



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

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

**Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení  
v základní škole hlavního vzdělávacího proudu**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program: **SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

**Autor:** Radka Voříšková

**Vedoucí práce:** Mgr. Marie Bízková

České Budějovice 2019

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení v základní škole hlavního vzdělávacího proudu*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47 b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské/diplomové 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 bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Drachkově dne 6. 5. 2019

.....

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat paní magistře Marii Bízkové za odborné vedení, ochotu a cenné rady při zpracování bakalářské práce. Velké poděkování patří paním učitelkám základních škol za vstřícnost a ochotu při realizaci praktické části. Dále děkuji celé ZŠ Bystřice za podporu, a především paní magistře Janě Dvořákové. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině, zejména mé sestře Evě Voříškové a partnerovi, za trpělivost a podporu při studiu.

# Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení v základní škole hlavního vzdělávacího proudu

## **Abstrakt**

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Teoretická část se zabývá terminologickým vymezením specifických poruch učení jejich projevy, příčinami, diagnostikou a intervencí. Je zde objasněna problematika školských poradenských zařízení, u kterých je zmíněné odborné vymezení individuálního vzdělávacího plánu (dále jen IVP) a plánu pedagogické podpory (dále jen PLPP). Další kapitoly se zabývají podrobnějším definováním dyslexie a dysgrafie. Poslední úsek teoretické části se zabývá ostatními specifickými poruchami učení, mezi které patří dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, dysmúzie, dyspinxie, lehká mozková dysfunkce (dále jen LMD), porucha pozornosti s hyperaktivitou (dále jen ADHD), porucha pozornosti bez hyperaktivity (dále jen ADD).

Empirická část se zabývá kvalitativním výzkumem, který probíhal na vybraných základních školách v okrese Benešov. Cíloví respondenti byli pedagogové působící na 1. stupni běžné základní školy, kteří pracují s žáky s dyslexií a dysgrafií. V závěru empirické části je uvedena osobní případová studie žáka s dyslexií a dysgrafií.

Cílem bakalářské práce je analyzovat přístupy pedagogů k žákům s dyslexií a dysgrafií na vybraných základních školách v okrese Benešov.

## **Klíčová slova:**

Specifické poruchy učení; diagnostika; reedukace; příčiny specifických poruch učení; dyslexie; dysgrafie; dysortografie; dyskalkulie; ADHD; dysmúzie; dyspraxie.

# **Education of pupils with specific learning disabilities in mainstream primary school**

## **Abstract**

The bachelor thesis is divided into the theoretical and empirical part. The theoretical part deals with the terminological definition of specific disorders of learning their manifestations, causes, diagnosis and interventions. There is clarified the issue of school counseling facilities. It includes the professional definition of an individual educational plan (hereinafter IVP) and a pedagogical support plan (hereinafter PLPP). The next chapters deal with more detailed definitions of dyslexia and dysgraphia. The last section of the theoretical part deals with other specific learning disorders including dysortography, dyscalculia, dyspraxia, dysmosis, dyspinxia, mild dysfunction (hereinafter LMD), attention deficit hyperactivity disorder (hereinafter ADHD), attention deficit hyperactivity disorder (hereinafter ADD).

The empirical part deals with qualitative research, which took place at selected elementary schools in Benešov district. The target respondents were primary school teachers working with pupils with dyslexia and dysgraphia. At the conclusion of the empirical part is presented a personal case study of a pupil with dyslexia and dysgraphia.

The aim of the bachelor thesis is to analyze the approaches of teachers to pupils with dyslexia and dysgraphia at selected elementary schools in Benešov district.

## **Key words**

Specific Learning Disabilities; diagnostics; reeducation; the causes of specific learning disorders; dyslexia; dysgraphia; dysortography; dyscalculia; ADHD; dysmoses; dyspraxia.

## Obsah

ÚVOD .....	9
TEORETICKÁ ČÁST .....	10
1. Základní pojmy .....	10
1.1 Specifické poruchy učení .....	10
1.1.1 Příčiny specifických poruch učení .....	11
1.1.2 Projevy specifických poruch učení .....	13
1.2 Diagnostika .....	13
1.2.1 Diagnostické metody .....	14
1.2.2 Prvotní diagnostika v základní škole .....	15
1.2.3 Výsledek diagnostiky .....	16
1.3 Školská poradenská zařízení – PPP, SPC .....	16
1.4 IVP, PLPP .....	17
1.5 Reedukace SPU .....	19
1.5.1 Zásady postupu při reedukaci .....	19
1.5.2 Oblasti nápravy .....	20
1.6 Závěr kapitoly .....	21
2 Dyslexie .....	22
2.1 Definice dyslexie .....	22
2.2 Příčiny dyslexie .....	23
2.3 Projevy dyslexie .....	23
2.4 Reedukace dyslexie .....	24
2.5 Závěr .....	25
3 Dysgrafie .....	26
3.1 Definice dysgrafie .....	26
3.2 Projevy dysgrafie .....	26
3.3 Reedukace dysgrafie .....	28

3.4	Závěr .....	29
4	Ostatní SPU.....	30
4.1	Dysortografie.....	30
4.2	Dyskalkulie .....	31
4.3	Dyspraxie .....	32
4.4	Lehká mozková dysfunkce – LMD.....	33
4.5	ADHD/ADD .....	33
4.6	Dysmúzie.....	35
4.7	Dyspinxie .....	35
4.8	Závěr .....	35
	EMPIRICKÁ ČÁST .....	36
5	Cíl práce.....	36
6	Výzkumné metody.....	36
6.1	Strukturovaný rozhovor .....	37
6.2	Případová studie .....	37
6.3	Sběr dat.....	37
7	Výzkumné šetření .....	38
7.1	Úvod.....	38
7.2	Charakteristiky výzkumného vzorku .....	38
7.3	Analýza dat.....	41
7.3.1	Poruchy učení .....	42
7.3.2	Podpůrná opatření .....	45
7.3.3	Kooperace ve vzdělávání žáka.....	49
7.3.4	Přístupy k žákům se SPU.....	53
7.4	Závěr .....	55
8	Případová studie.....	56
8.1	Úvod.....	56

8.2	Anamnestické údaje .....	56
8.3	Povinná školní docházka.....	57
8.4	Střední vzdělávání – současný stav.....	60
8.5	Závěr .....	60
	DISKUZE .....	61
	ZÁVĚR .....	62
	SEZNAM LITERATURY .....	63
	SEZNAM PŘÍLOH.....	66
	SEZNAM ZKRATEK .....	70



## ÚVOD

Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení (dále jen SPU) je stále aktuálnějším tématem. Na základních školách přibývá žáků se SPU, jejichž projevy se mohou vyskytovat již v předškolním období. Z tohoto důvodu je nezbytné věnovat se primární prevenci již v předškolních zařízeních a současně soustředit naši pozornost na vzniklé požadavky u předškolních pedagogů i samotných rodičů. Děti se SPU potřebují především individuální přístup, který by měla v ideálním případě zajistit rodina v úzké spolupráci s předškolními a školními pedagogy. Otázkou zůstává, co si pedagog pod označením „individuální přístup“ představí.

Dyslexie a dysgrafie patří mezi nejrozšířenější SPU v české vzdělávací soustavě. Částečně z tohoto důvodu jsem se rozhodla svou bakalářskou práci věnovat tomuto tématu. Rozšířit povědomí široké veřejnosti o SPU a samotné práci učitele s těmito žáky na prvním stupni základní školy. Druhým důvodem je mé profesní působení jako vychovatelka ve školní družině a asistentka pedagoga. Považuji za důležité mít osvojeny základní přístupy k těmto žákům.

Teoretická část bakalářské práce se bude zabývat odborným vymezením termínů souvisejících s problematikou SPU. Bude zde kapitola věnována diagnostice, se kterou souvisí i činnost školských poradenských zařízení, která se na ní podílejí. Dále tu čtenář najde informace o reedukaci. Samostatná kapitola bude věnována dyslexii a dysgrafii. Empirická část se bude zabývat kvalitativním výzkumem. Cílem bakalářské práce je analyzovat přístupy pedagogů k žákům s dyslexií a dysgrafií na vybraných základních školách v okrese Benešov. Tato bakalářská práce může sloužit jako přehled pro širokou veřejnost i jako pracovní materiál pro pedagogicko-psychologickou poradnu v Benešově. Může být také užitečná pro některé vysokoškolské studenty.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Základní pojmy

V první kapitole jsou vymezeny základní pedagogické pojmy, které se týkají školní edukace žáků se specifickými poruchami učení. Jsou zde popsány příčiny, projevy, diagnostika specifických poruch učení a následně je vyobrazena reedukace těchto poruch. Dále v této kapitole najde čtenář význam zkratk PPP, SPC, IVP a PLPP.

### 1.1 *Specifické poruchy učení*

Pojem specifické poruchy učení prošel řadou proměn, avšak definice je stále nejednotná. Jedna z možných definic je následující:

*„Specifické vývojové poruchy učení, specifické vývojové poruchy školních dovedností, různorodá skupina poruch projevující se výraznými obtížemi při získávání a používání schopnosti naslouchat, mluvit, číst, psát a usuzovat nebo obtížemi při získávání matematických dovedností. Tyto obtíže vycházejí z vnitřních dispozic každého jedince a nejsou důsledkem sníženého intelektu, nedostatečné edukace či nepodnětného sociálního prostředí. Předpokládá se, že jsou způsobeny dysfunkcí“* (Mlčáková, Svoboda in Valenta et al., 2015, s. 144).

Označení specifické poruchy učení poprvé použil Zdeněk Matějček. V české literatuře se můžeme setkat i s označením vývojové poruchy učení, specifické vývojové poruchy či parciální poruchy. V angličtině jsou SPU označovány jako Learning disabilities. Nejčastější pojetí SPU je neschopnost naučit se psát, číst a počítat podle běžných výukových metod. Z tohoto pojetí však není patrné, co znamená „běžná výuková metoda“. Co si máme představit pod pojmem běžná výuková metoda? Máte ji chápat jako metodu, která je užívána na většině českých škol? Vzhledem k rozmanitosti a možnostem výukových metod nebude lehké nalézt jednoznačnou odpověď na tuto otázku. Zaměřme se proto spíše na podpůrná opatření, na speciální vzdělávací potřeby, které žáci se SPU pro naplnění svých potenciálů potřebují. Mezi tato podpůrná opatření patří například individuální vzdělávací plán – dále jen IVP nebo plán pedagogické podpory – dále jen PLPP, které na základě vyjádření pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálně-pedagogického centra (SPC) sestavuje jejich třídní učitel (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Do skupiny specifických poruch učení patří:

- Dysgrafie: porucha s osvojováním grafického projevu;
- Dyslexie: porucha s osvojováním čtenářských dovedností;
- Dysortografie: porucha s osvojováním pravopisu;
- Dyspraxie: porucha s osvojováním motoriky;
- Dyskalkulie: porucha s osvojováním matematických úkonů;
- Lehké mozkové dysfunkce: určité poruchy chování a učení spojené s malými odchylkami v centrální nervové soustavě;
- ADHD/ADD: porucha pozornosti s hyperaktivitou/ porucha pozornosti bez hyperaktivity;
- Dymúzie: porucha s osvojováním hudebních dovedností;
- Dyspinxie: porucha s osvojováním výtvarných dovedností.

Specifické poruchy učení řadíme dle Mezinárodní klasifikace nemocí (10. revize) vydanou Světovou zdravotnickou organizací. Označeny jsou kódem F81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností, které dále rozdělujeme na několik skupin:

- specifická porucha čtení (F81.0);
- specifická porucha psaní a výslovnosti (F81.1);
- specifická porucha počítání (F81.2);
- smíšená porucha školních dovedností (F81.3);
- jiná vývojová porucha školních dovedností (F81.8);
- vývojová porucha školních dovedností (F81.9) (Slowík, 2007).

Předpona dys – znamená deformaci a nevyhraněnost. Jedná se o dysfunkci, která není zcela vyvinutá. Jde o nedozrálou centrální nervovou soustavu (CNS). Tato funkce během vývoje dítěte dozrává. Opakem slova je afunkce – ztráta funkce již vyvinuté. Mezi dys nepočítáme pomalé osvojování čtení, psaní, počítání. SPU nejsou způsobeny smyslovými vadami a mají individuální charakter (Zelinková, 2015).

### ***1.1.1 Příčiny specifických poruch učení***

V historickém pojetí bylo největší procento příčin specifických poruch učení zastoupeno lehkou mozkovou dysfunkcí, jedná se o skupinu lehkých odchylek mentálního vývoje dítěte na základě oslabení centrální nervové soustavy. Současné výzkumy uvádějí

multifaktoriální etiologii, kdy se na vzniku SPU podílí více vlivů současně. Nelze zcela tvrdit, že v poruchách převažují chlapci či dívky. Vždy se musí posoudit rozdílné složení výzkumné skupiny. Na prvním stupni základní školy většinou převažují poruchy u chlapců. Pokorná to zdůvodňuje tím, že na dívky je kladen tlak z rodiny i od některých učitelů. Dívky se snaží zavděčit, uspět. Toto zapálení s nástupem adolescentního období opadá, a poměr se opět vyváží (Pokorná, 2010).

Existuje řada kategorií a výzkumů, které se zabývají příčinami SPU. Z hlediska vývoje dítěte můžeme příčiny rozdělit do tří skupin:

1. Prenatální období (poškození CNS embrya či plodu, nemoci-závislost matky, rentgenové a gama záření aj.).
2. Perinatální období (porodní úrazy dítěte, komplikace během porodu).
3. Postnatální období (různé nemoci a úrazy dítěte).

Příčiny probíhají ve třech rovinách, které shrnula německá psychologka Ute Frith. Zelinková (2015) ve své knize tyto tři roviny důkladně popisuje a věnuje jim několik kapitol.

#### 1. Biologicko-medicínská rovina

Do této skupiny patří další podkategorie. Řadíme sem různá onemocnění např. cukrovka.

- genetika např. dědičnost
- struktura a onemocnění mozku např. změny při fungování levé a pravé hemisféry, lateralita
- cerebrální teorie např. abnormality při fungování mozečku, špatná koordinace, řeč
- hormonální změny např. může dojít k hormonálním změnám, souvisejí s hladinou testosteronu

#### 2. Kognitivní rovina

Jedná se o rovinu poznávacích procesů, do které patří deficity z následujících oblastí:

- fonologický deficit – vnímání zvuků, rýmování, rozklad slov na slabiky, rytmus, poznávání hlásek, antonyma, synonyma, homonyma

- vizuální deficit – zaměňování písmen a nestabilní vnímání textu. Vnímání detailu, barev, zapomíná přečtené slabiky slov
- deficit osvojování jazyka-mluvená řeč, osvojování jazyka
- deficit procesu automatizace-strukturovaný přístup, opíráme se o to, co dítě bezpečně umí a k tomu přidávat další věci
- deficit v oblasti paměti-zapamatování si konkrétního úkolu
- časové uspořádání-před, po obědě, roční období, dny v týdnu
- kombinace předchozích deficitů

### 3. Behaviorální rovina

Tato rovina zahrnuje tři podkategorie, ve kterých sledujeme přístup žáka k učení, jeho vztah ke škole, domácí podmínky aj.

- rozbor procesu učení
- rozbor procesu psaní
- rozbor chování při čtení, psaní a denních činnostech (Zelinková, 2015)

#### ***1.1.2 Projevy specifických poruch učení***

Projevy SPU se ve školním prostředí nejvíce projeví v oblasti trivია. Žáci mají problém se čtením, psaním a počítáním. Další projevy se vyskytují v oblasti chování, myšlení a sociálního rozvoje. Žák na sebe často upozorňuje, vyrušuje při vyučování. Žák může zažívat pocit méněcennosti (Zelinková, 2015).

Dle mého souzení, základem správné edukace je s žákem umět pracovat, podporovat ho, chválit, byť jen za obyčejné věci. Učitel a rodiče by měli hlavně oceňovat snahu žáka, jeho píli a zájem při vzdělávání. Nezbytnou součástí je žáka dobře znát např. v čem vyniká, co ho baví. Učitel by měl být seznámen s rodinnou anamnézou a sociálním prostředím, ve kterém žák vyrůstá.

Více se projevům specifických poruch učení věnují kapitoly 2, 3, 4.

#### ***1.2 Diagnostika***

Diagnostika je komplexní proces, jehož výsledkem je diagnóza, tedy klasifikace nežádoucího stavu. Jedná se především o proces pozorování, při kterém získáváme informace. Stanovit přesná diagnostická kritéria není úplně možné, protože vycházejí z teoretických poznatků, z definic poruch projevů a jejich znaků (Zelinková, 2015).

### 1.2.1 Diagnostické metody

Metody můžeme dělit na metody obecné, které ve své knize uvádí Fischer a Škoda (2008) a na metody speciální, které vysvětluje Přinosilová (2007).

1. Metody obecné: tyto metody se snaží o odstranění nebo částečné odstranění negativních aspektů, které souvisejí se znevýhodněním. Do těchto metod řadíme:
  - reedukaci
  - kompenzaci
  - rehabilitaci
  - speciální výchovu a vzdělání
  - prevenci (Fischer, Škoda, 2008)
2. Metody speciální:
  - a) Klinické: zkoumají jedince z hlediska jeho vývoje, jde o kvalitativní analýzu. Pohlížejí na člověka jako na celistvou osobnost. Většinou se jedná o nestandardní postupy. Z historického hlediska jsou starší než metody testové. Mezi ně řadíme:
    - anamnestické metody (rodinná, osobní, lékařská aj.)
    - pozorování
    - rozhovor
    - analýza výsledků činností
  - b) Testové: jedná se o standardizované a nestandardizované testy. Cílem je vyšetření s následným odborným stanoviskem. Dále tyto testy můžeme rozdělit podle zaměření, účelu, způsobu zpracování a určení. Patří sem například testy inteligence, test lateralit a pozornosti, kresebné testy nebo různé dotazníky aj. (Přinosilová, 2007).

Diagnostiku neprovádí pouze jeden odborník, nýbrž se jedná o komplexní diagnostický proces, ve kterém jsou zahrnuti odborníci z různých vědních oborů a odborných pracovišť. Mezi zúčastněné patří psycholog, psychiatr, logoped, praktický lékař, speciální pedagog, neurolog, odborní lékaři (ORL) či sociální pracovník. (Matějček, 1993).

Mluvíme tak o ucelené rehabilitaci, kterou uvádí ve své publikaci doc. Jankovský. Ucelená rehabilitace zahrnuje léčebné, sociální, pedagogické a pracovní prostředky rehabilitace. Důležitou součástí je multidisciplinární tým, jehož předpokladem je

profesionalita a lidský rozměr. Vyžaduje účinnou spolupráci týmu odborníků. Jankovský dále zmiňuje model tzv. kruhové podpory. Zde jde především o dítě s postižením, které je umístěno na jakémisi pomyslném vrcholu jehlanu. Kruh symbolizuje kulatý stůl, okolo sedí různí odborníci a rodiče dítěte. Mezi všemi členy týmu se očekává dobrá vzájemná spolupráce a oboustranná komunikace (Jankovský, 2006).

Diagnostický proces nekončí jedním rozhodnutím. Proces má pohyblivý, souvislý, nepřetržitý charakter. Rozdělit jej můžeme do třech skupin: vstupní vyšetření, průběžné vyšetření, závěrečné vyšetření (Fischer, Škoda, 2008).

Usuzuji, že i v pedagogickém oboru je důležitá včasná intervence, aby se mohlo začít s případnou reedukací a odpovídající péčí. Prvotní návrh k vyšetření podávají většinou učitelé v mateřské škole a základní škole. Někdy to může být i na žádost rodičů. V diagnostice je velmi důležitá odbornost. Vyšetření musí vždy provádět odborný pracovník, který má odpovídající vzdělání podle zákona 563/2004 Sb. v plném znění, o pedagogických pracovnících. Jedná se o individuální proces vyšetřovaného, kde zprvu pozorujeme jedince a srovnáváme ho s vrstevníky, skupinou nebo sourozenci. Pedagogické vyšetření provádějí odborníci v pedagogicko-psychologických poradnách nebo ve speciálně-pedagogických centrech. V dnešní době bývají tyto poradny zaneprázdněné. Chybí odborný personál a na vyšetření čekají rodiče mnohdy několik měsíců.

Při pedagogickém vyšetření může být přítomný psycholog, který se například zabývá zkoumáním verbální a neverbální inteligence. Další součástí diagnostiky je anamnéza, která je zaměřená na žáka a jeho rodinu. Ve většině případů toto provádí sociální pracovník. Je zde samozřejmá přítomnost speciálního pedagoga, který po dobu vyšetřování sleduje chování a jednání dítěte. Žák se sleduje bez rodičů, a i za jejich přítomnosti. Tyto reakce jsou velmi důležité a mohou vést k řešení problémů (Zelinková, 2015).

### ***1.2.2 Prvotní diagnostika v základní škole***

Jak již bylo výše zmíněno, je velmi důležité včasné odhalení poruchy. Na začátku první třídy je velmi těžké diagnostikovat poruchy učení. Zpravidla se určité nedostatky projeví začátkem druhé třídy. Žákům v první třídě začíná jejich nové období a spousta z nich si začíná zvykat na školní docházku. Pokud je učitel v prvním půl roce (pololetí) příliš

upjatý na SPU a doporučí dítě do PPP, může nastat negativní jev. Žák může mít psychické problémy, uzavřít se do sebe aj. Rodiče často bývají v šoku a hledají viníka postižení. Kladou si otázky typu „Co na to okolí? Může mít naše dítě vůbec šanci na dobré povolání?“ V mnoha případech učitel nedokáže vysvětlit rodičům, že se jedná o poruchu, se kterou se dá pracovat a žáci bývají často nadaní a v životě velmi úspěšní lidé. Bohužel i v dnešní době se najdou učitelé, kteří vidí pouze dys-, a nic kolem je nezajímá. Často bývá učitel ukvapený a žák se vrátí z poradny „bez papíru“ (Zelinková, 2009).

Učitel by měl hledat řešení, která pomohou jeho žákovi lépe zvládat učivo. Najít vhodné metody a postupy, které povedou k dozrání funkce. Zelinková ve své publikaci uvádí nejčastěji se vyskytující signály v triviu prvního ročníku.

- a) Čtení: žák si špatně vybavuje písmenka, problémy se skládáním písmenek, dvojití čtení, není schopen sledovat čtení ostatních žáků. A mnoho dalších projevů.
- b) Psaní: nesprávné držení psacích potřeb, písmo kostrbaté, odlišné velikosti písmen, špatně píše písmena.
- c) Matematika: obtížná orientace v prostoru (1-10, nahoře-dole, vedle-naproti), problém je v rozlišování velikostí, nevybaví si tvar číslic (Zelinková, 2015).

### **1.2.3 Výsledek diagnostiky**

Závěrem vyšetření je vydání zprávy a doporučení školského poradenského zařízení. Zpráva obsahuje kromě osobní a rodinné anamnézy i informace o jaký typ poruchy se jedná, stupeň její závažnosti (1. až 5. stupeň), stav percepčně-motorických funkcí, stav a struktura intelektových schopností. Zpráva by měla obsahovat doporučení pro reedukaci (např.: sezení v předních lavicích), vhodné metody práce a doporučený způsob hodnocení (např.: v případě dyslexie, nepočítat za chybu chybějící háčky nad slovy) (Jucovičová, Žáčková, 2014).

### **1.3 Školská poradenská zařízení – PPP, SPC**

Školská poradenská zařízení PPP a SPC upravuje vyhláška č. 72/2005 Sb. v platném znění, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Personální obsazení PPP tvoří sociální pracovník, který vede evidenci klientů a provádí sociální diagnostiku zahrnující rodinnou anamnézu. Dále psycholog, který provádí psychologické vyšetření a speciální pedagog, který zajišťuje speciálně-pedagogickou diagnostiku. Rovněž poskytují poradenskou činnost školám, pedagogům,



rodičům, dětem od 3 let do ukončení středoškolského vzdělání. Pro žáky ukončující základní vzdělání poskytují pomoc při profesní orientaci. Zaměřují se na prevenci sociálně patologických jevů u dětí. Mezi hlavní vyšetření spadá zjišťování školní zralosti a připravenosti na povinnou školní docházku. Navrhují další vzdělávání (Pipeková et al., 2010).

Speciálně pedagogická centra se diferencují dle konkrétní cílové skupiny. SPC pro děti se sluchovým, zrakovým, mentálním, tělesným či kombinovaným postižením, dále pak s vadami řeči a autismem. Jsou určeny pro děti od 3 let do ukončení školní docházky. Cílem SPC je komplexní péče pro děti, jejich rodiny a školy. Personál je stejný jako v PPP, ale může zde být ještě zdravotnická péče. Poskytují speciálně-pedagogickou, psychologickou a psychoterapeutickou intervenci. Důležitou činností je depistáž, kdy odborník vyhledává děti se zdravotním postižením a dále se zaměří na včasnou intervenci (Pipeková et al., 2010).

Hlavní rozdíl mezi PPP a SPC je cílová skupina. PPP se zaměřuje na jedince z majoritní společnosti, děti se specifickými poruchami učení a děti s ADHD. SPC se zaměřuje na děti se speciálními vzdělávacími potřebami, které mají specifické potřeby dle druhu zdravotního postižení. V současné době se v SPC nesetkávají izolovaně s jedním zdravotním postižením, nýbrž s kombinovaným postižením.

#### **1.4 IVP, PLPP**

Individuální vzdělávací plán je závazný dokument pro zajištění speciálně vzdělávacích potřeb žáka ve škole. Patří mezi podpůrná opatření a je poskytován od 2. stupně PO (podpůrné opatření). IVP vymezuje paragraf č. 3 a 4 vyhlášky č. 27/2016 Sb. v platném znění, o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Jedná se o pracovní materiál, se kterým pracují všichni, kteří se podílejí na vzdělávání a výchově žáka. IVP doporučuje na základě diagnostiky pracovník PPP nebo SPC. Zákonný zástupce nebo zletilý žák o ně vždy musí písemně požádat ředitele školy (Balharová in Krejčová et al., 2014).

Na tvorbě IVP se podílí učitel, pracovník provádějící reedukaci, žák, rodiče, pracovník PPP a SPC. Samotný plán tvoří učitel za pomoci speciálního pedagoga (pokud na škole působí). IVP by mělo zaručit žákovi pracovat na své úrovni bez jakékoliv obavy a svým

tempem. Podle Zelinkové, cílem IVP není hledat úlevy, ale najít úroveň, na které je žák schopen pracovat (Zelinková, 2001).

Sestavování IVP vychází vždy ze školního vzdělávacího programu školy. Pro vytvoření plánu existuje formulář dostupný na webových stránkách MŠMT, který obsahuje:

- identifikační údaje žáka, školy a školského poradenského zařízení
- datum rozhodnutí o IVP ředitelem školy
- předměty, kterých se IVP týká
- metody výuky
- úpravy obsahu vzdělávání
- organizace výuky
- hodnocení žáka
- pomůcky a učební materiály pro výuku
- způsob ověřování vědomostí, způsob zadávání úkolů
- podpůrná opatření jiného druhu (např. přihlížení na zdravotní stav)
- personální zajištění
- další osoby, které se podílejí na vzdělávání
- spolupráce se zákonnými zástupci
- podrobný popis jednotlivých předmětů (jejich obsah, s čím bude žák seznámen a jakou látku by měl zvládnout)

S plánem musí být seznámeni všichni zúčastnění a plán musí obsahovat jejich vlastnoruční podpisy.

PLPP neboli plán pedagogické podpory. Jedná se o podpůrné opatření 1. stupně postižení. Je ukotven v paragrafu č. 2 vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Vypracovává ho pedagog. Jedná se o tzv. doporučení, ke kterým by měl přihlížet vyučující při výuce. Vyhláška 27/2016 Sb. v podstatě říká, že jde o minimální úpravu učiva, hodnocení a organizaci výuky. Dle poslední novelizace vyhlášky č. 27/2016 Sb. PLPP nemusí být zpracován před zahájením poskytování PO 1. stupně. Dle vyhlášky škola zpracuje PLPP až tehdy, pokud nestačí individuální zohlednění speciálních potřeb žáka pedagogem při výuce (Vyhláška 27/2016 Sb., © online 2018).

## **1.5 Reeducace SPU**

Reeducace narušených funkcí neboli náprava. Doslovný překlad je převýchova. Laická veřejnost, bohužel i někteří učitelé si často myslí, že reeducace a doučování je to samé, přitom rozdíl je značný. Doučování má za úkol doplnit žákovi vědomosti, které například vznikly absencí, nebo žák potřebuje pomalejší, delší výklad. Reeducace je sáhodlouhý proces, při kterém se zaměřujeme na poškozenou funkci, kterou se snažíme rozvíjet, utvářet nové návyky a dílčí dovednosti (Zelinková, 2015).

Reedukační postup je vždy individuální a je vytvořený každému žákovi na míru. Postup obsahuje cíle, metody, pomůcky a časový harmonogram. Učitel provádějící reedukaci by měl vytvořit pro žáka příznivou atmosféru (důvěra, spolupráce, optimismus). S reedukací by měli být seznámeni žák, rodiče, učitelé, spolužáci. Učitel by měl rodičům vysvětlit, že se nejedná o lajdáctví nebo hloupost, ale že se jedná o poruchu nebo nedozrálou funkci, se kterou se dá dále pracovat, a která se dá odstranit. Vytváří příznivé podmínky pro reedukaci, motivuje dítě a snaží se jeho zájem udržet. Důležitá je práce rodiny v domácím prostředí (domácí příprava a řád dítěte). Často učitelé slychají od rodičů „my doma čteme nahlas každý den hodinu“, učitel po poslechu dítěte zjistí, že realita je jiná a žák doma netrénuje, v tu chvíli nastává vzájemná nedůvěra (Matějček, 1993).

Pokorná poukazuje na problém, že se často učitelé snaží z reeducace udělat hru. Což je chyba, s žáky si hrají zábavné hry, aby je reeducace bavila. Pokud mají žáci udělanou reedukaci formou hry, nastává problém, že se žák nic moc nenaučí a často nerozumí tomu, co má dělat. Pokorná vše shrnuje do jedné věty: „*Vím, že je obtížné děti i dospělé s poruchami učení motivovat, ale měli bychom si uvědomit, že nejsilnějším motivačním prvkem není bavit se, ale prožít úspěch.*“ (Pokorná, 2010, s. 164).

### **1.5.1 Zásady postupu při reedukaci**

Každá náprava neboli reeducace by se měla řídit několika pravidly, která dávají reedukacím jasný řád a zvyšují účinnost. Každá reeducace je specifická a má individuální průběh. Vždy se snažíme žákovi vytvořit co nejlepší podmínky pro reedukaci a žáka zcela respektujeme. Mezi další zásadu můžeme zařadit celkovou situaci žáka a jeho rodiny, aby reeducace byla zaměřená na celé psychosociální prostředí, ve kterém se žák pohybuje. Důležitá je i správná diagnostika a určení správné úrovně žáka, na které začneme s intervencí. Dále bychom měli postupovat pomalu, reedukaci provádět

pravidelně, pracovat tak, aby se dítě soustředilo, ověřovat si, zda všemu rozumí, vše by mělo mít strukturu. Každou procvičovanou funkci je potřeba zautomatizovat. Mezi nejdůležitější zásadu je považován zážitek úspěchu a radost dítěte (Pokorná, 1997).

Úspěchem správné reedukace je dodržení několika správných postupů, které ve své knize popisuje Jucovičová a Žáčková:

- S reedukací je potřeba začít vždy na úrovni, kterou žák bezpečně ovládá, poté přidáváme.
- Při výuce a hodnocení by měli všichni pedagogové, respektovat aktuální úroveň žáka.
- Nejprve se začíná s nácvikem percepčně-motorických funkcí. Jsou podkladem všech poruch. Tyto cviky žáky motivují. Dělají se na začátku reedukace.
- Při reedukaci se používá multisenzorický přístup (zapojení všech smyslů najednou).
- Žák by měl zažít úspěch.
- Všechny podstatné informace (jak s žákem pracovat, jak by měla vypadat domácí příprava) se sdělují rodičům.
- Pokud probíhá skupinová reedukace, měla by probíhat v maximálním počtu 3-5 dětí.
- Reedukace je dlouhodobý proces, je potřeba být v kontaktu s odborníky. Výsledky žáka si během roku zakládat, aby bylo možné udělat zhodnocení. Pokud se žák nějak nezlepšil, je potřeba změnit metody.
- V neposlední řadě je důležitá odbornost a lidskost (Jucovičová, Žáčková, 2014).

### **1.5.2 Oblasti nápravy**

Při reedukaci vždy vycházíme z diagnózy. Volíme vhodná cvičení, která jsou pro žáka přínosná a odpovídají jeho úrovni rozvoje. Pokorná ve své knize uvádí několik typů nápravy, které je vhodné procvičovat.

- Sluchové cvičení (rozlišování dy-di, ty-ti, ny-ni, analýza a syntéza řeči);
- zrakové cvičení (rozlišování tvarů, skládání stavebnice, práce s modelínou podle předlohy);
- prostorová orientace (předložky před, za, nad, pod, dole, nahoře, vlevo, vpravo);
- nácvik následnosti a posloupnosti (např. říkáme řadu čísel a dítě ji opakuje);

- nácvik pozornosti (např. žákovi dáme kartičky s obrázky, a má najít to, co do skupiny nepatří);
- cvičení paměti (např. žák popisuje, co dělal včera, vhodné jsou i Kimovy hry<sup>1</sup>);
- rozvoj mluvidel a slovní zásoby (jazykolamy, vyjmenuj domácí zvířata);
- technika nácviku čtení (s okénkem nebo bez);
- cvičení na jemnou a hrubou motoriku;
- nácvik psaní (uvolňovací cviky, obkreslování) (Pokorná, 1997).

Po všech činnostech je důležitý odpočinek. Využívají se relaxační metody (např. muzikoterapie), které vedou k celkovému uvolnění (Pokorná, 2000).

## ***1.6 Závěr kapitoly***

V první kapitole se čtenář dozvěděl o SPU. Především o jejich dělení a vysvětlení odborných pojmů s předponou dys. Dále byla tato kapitola zaměřená na diagnostiku, kde je blíže popsán celý proces a metody diagnostiky. V další části byl vysvětlen rozdíl mezi PPP, SPC a jejich činností. Jedna část byla věnována IVP a plánu pedagogické podpory. V závěru kapitoly jsem se věnovala reedukaci SPU, jejím zásadám a nápravě.

---

<sup>1</sup> Hry na rozvoj zrakové paměti (Zelinková, 2015).

## 2 Dyslexie

V této kapitole se čtenář dozví základní informace o nejčastější SPU - dyslexii. Jsou zde vysvětleny příčiny, projevy a reedukace dyslexie. Jelikož existuje mnoho definic a názorů, jsou zde jen základní informace o dyslexii.

### 2.1 Definice dyslexie

Slovo dyslexie je složené ze dvou slov. Dys-nevyraněnost, porušená funkce. Slovo „lexis“ je řeckého původu a znamená řeč a jazyk. Matějček chápe doslovný překlad slova dyslexie jako potíže se slovy či poruchu v práci se slovy. Dyslexie tedy v neširším odborném překladu znamená „*porucha čtení*“. Dyslexie je často spojována s dysortografií a někteří autoři tato dvě odlišná slova nerozdělují (Matějček, 1993).

*„Dyslexie je specifická vývojová porucha čtení, projevuje se ztíženou schopností naučit se číst při běžném výukovém vedení, přiměřené inteligenci a sociokulturní příležitosti. Objevuje se deficit ve fonologických a kognitivních f-cí. Pro čtenáře s dyslexií je čtení náročnější duševní činností než pro dobré čtenáře a vyžaduje rozsáhlejší a intenzivnější aktivaci cerebrálních oblastí, rovněž porozumění čtenému a zpracování informací při čtení je pro čtenáře s dyslexií obtížnější“* (Mlčáková in Valenta et al., 2015 s. 47).

*„Porucha čtenářských dovedností (jedinec s dyslexií má velké trable naučit se číst, mnohdy až do dospělosti čte s obtížemi, nebo alespoň výrazně pomaleji než jeho okolí, někdy si nepamatuje, co četl)“* (Krejčová et al., 2014, s. 6).

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (dále jen MKN) řadíme dyslexii do 10. revize a jejím kódem je F81.0. Vysvětlení podle MKN uvádí ve své knize Jošt. *„Hlavním rysem je specifické a výrazné narušení vývoje dovedností ve čtení, které nelze přičítat mentálnímu věku, problémům zrakové ostrosti nebo neadekvátnímu způsobu vyučování. Může být postiženo chápání čteného textu, schopnost poznávat čtená slova, čtení nahlas a výkon při úkolech, které vyžadují čtení. Ke specifické poruše učení jsou často přidruženy potíže se psáním, které často přetrvávají do adolescence, i když ve čtení dochází k určitému pokroku. V anamnéze dětí se specifickou poruchou čtení se často vyskytují specifické vývojové poruchy řeči a mluvy a v běžné řeči lze mnohdy odhalit drobné potíže“* (Jošt, 2011, s 14).

## 2.2 Příčiny dyslexie

Existuje řada autorů a mnoho materiálů, které se zabývají příčinami dyslexie. Za největší příčinu je považována nedokonalá funkční souhra mozkových hemisfér. Příčinnou je drobné poškození mozku v prenatálním, perinatálním, postnatálním období. Matějček ve své knize uvádí několik příčin:

- vývojový deficit
- genetický deficit
- hormonální deficit
- psychický deficit (Matějček, 1993)

Za určitých podmínek může vzniknout tzv. nepravá dyslexie, která vzniká jako důsledek snížené inteligence žáka, zanedbanost dítěte v rodinném prostředí, neschopnost učitele. Děti mají problém v jiných předmětech (matematika, prvouka aj.) (Matějček, 1993).

## 2.3 Projevy dyslexie

Projevy dyslexie se zaměřují na několik oblastí, které mohou být příčinou. Čtení není pouze o písmenkách, musíme si uvědomit, že s ním souvisí další činnost, které musí odborník vyšetřit. Zelinková s Čedíkem vše shrnuli do následujících skupin:

- Zrakové vnímání: nedostatečné zrakové vnímání není zrakovou vadou. Žák se špatně orientuje v zápiscích, v sešitě i na tabuli. Špatně si zapamatovává písmenka. Zaměňuje tvarově podobná (b-d, t-r, p-q).
- Pravolevá a prostorová orientace: čteme zleva doprava, nahoře-dole. Problém s orientací je problém na celý život.
- Řeč a komunikace: pokud nastanou vady řeči s dyslexií, má to za následek, špatné vyslovování delších slov, špatné porozumění textu nebo pomalejší vybavování slov.
- Fonematický sluch: ten má za úkol spojovat písmena ve slovo a rozklad slov. Jedinec nemusí dobře pracovat v rušném prostředí.
- Koncentrace pozornosti: dítě dělá jeden úkol dlouhou dobu, je snadno vyrušitelné. Neudrží dlouho pozornost.
- Paměť: časté zapomínání dílčích úkolů, nedokáže udržet myšlenku.
- Automatizace: jedinci potřebují na vše více času a častý trénink.

- Organizace sebe a svého času: zapomínání věcí, pomůcek, neschopnost organizace času (Zelinková, Čedík, 2013).

Když vše shrneme, zjistíme, že porucha čtení postihuje čtyři oblasti. Rychlost, chybovost, porozumění a techniku čtení (dvojitě čtení) (Zelinková, 2015).

## **2.4 Reeducace dyslexie**

Pokorná se domnívá, že úspěchem správné reeducace jsou správné oční pohyby. Reeducace vychází z analyticko-syntetické metody. Nejvíce se využívá metoda dle Dirka Bakker, která začíná s rozvojem percepčně-motorických funkcí, jež souvisejí se čtením. (Zelinková, 2015).

Nejprve by se měl terapeut zaměřit na osvojení písmen. Žák by měl písmena bezpečně znát. Písmeno, se kterým má žák problém, se znovu vyvodí a zafixuje se, protože žáci potřebují více času. K vyvození může použít několik pomůcek:

- obrázkový slovník písmenek,
- modelování a obkreslování písmenek,
- krychle (hrací kostka) s písmenky,
- skládání písmen, spojování písmen s obrázky (s-sluníčko), kroužkování písmenek v textu (d-červeně, b-modře) (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Existuje toho mnoho. Musíme dát pozor, aby žák nebyl zbytečně pohlcen přebytečnými pomůckami. Dále se procvičuje spojování hlásek a písmen do slabik – hlasité vytleskávání slabik, pexesa se slabikami, čtenářské tabulky, dyslektické okénko, rozdělení slov na slabiky pomocí obloučků. Procvičování čteného textu je také důležité, používá se několik metod např. čtení s předčítáním, čtení ve dvou, střídavé čtení. Porozumění čtenému textu se může dělat formou, že žák přečte kousek textu a pak vypráví, o čem text byl. Další možností je, že přečteme text a žák říká, o čem to bylo. Poslední část se zaměřuje na tempo čtení, které může způsobit špatná technika, snížená orientace v textu nebo náročný text. Možnost reeducace v tomto případě je čtení s dyslektickým okýnkem, ukazování písmen, vhodná motivace, rozkouskování textu a procvičování (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Americká autorka Kelli Sandman poukazuje ve svém článku na důležitost přístupu učitele k žákovi s dyslexií. Zmiňuje několik zásad, které by měl učitel v edukační jednotce brát



v úvahu. Sadman mezi nejzásadnější považuje, nepožadovat po dítěti čtení nahlas (pokud samo nechce), umožnit mu ústní zkoušení, poskytovat mu předem poznámky nebo mu umožnit si je ji jinak zaznamenávat, nedávat mu časově omezené úkoly. Mezi nejpodstatnější zásadu považuje prožití úspěchu žáka s dyslexií (Sandman-Hurley, © 2018).

## **2.5 Závěr**

Druhá kapitola byla věnována základnímu vymezení dyslexie. Existuje řada teorií, které byly uvedeny. Byly zde popsány možné příčiny dyslexie. Čtenář byl seznámen i s projevy dyslexie, které se zaměřují na několik kategorií. Dále byla v krátkosti popsána reedukace, která je velmi obsáhlým tématem. Následně byly doporučeny pomůcky k reedukaci.

### 3 Dysgrafie

Tato kapitola je zaměřená na specifickou poruchu učení – dysgrafii. Čtenář se v této kapitole dozví její definici. Jsou zde popsány její nejčastější projevy, se kterými se můžeme setkat. Poslední podkapitola se věnuje reedukaci dysgrafie a doporučujícím cvičením.

#### 3.1 Definice dysgrafie

Dysgrafie je velmi častá specifická porucha učení. Jedná se o vývojovou poruchu, která postihuje písmo (nikoli pravopis). „*Dysgrafie je specifická porucha grafického projevu, postihuje proces grafického napodobování tvaru, zpracování tvarů jednotlivých písmen, jejich spojení i celkovou úroveň grafického projevu*“ (Švamberk-Šauerová et al., 2012, s. 30).

Sovák definuje dysgrafii jako vývojový nedostatek u dítěte jinak zdravého, který vede k neschopnosti se správně naučit dobře psát a dosahovat přiměřené rozumové úrovně (Sovák, 1986).

„*Porucha písemných dovedností (písmo jedince s dysgrafií je obtížně čitelné, nácvik psaní na počátku školní docházky je velmi problematický, jen zapamatovat si podobu všech písmen trvá nepoměrně déle než spolužákům)*“ (Krejčová et al., 2014, s. 6).

Zelinková se domnívá, že dysgrafie je způsobena deficitem v jemné a hrubé motorice, pohybové koordinaci, snížené zrakové představivosti, zrakové a pohybové paměti, neschopnosti si zapamatovat písmena, pozornosti, prostorové orientaci, spojení fonému a grafému při psaní diktátu a souvislost mezi tiskacím a psacím písmenem (Zelinková, 2015).

„*Dysgrafie je specifickou poruchou psaní. Postihuje neschopnost jedince osvojit si požadovanou úroveň při psaní, hlavní znaky jsou shodné s dyslexií, projevují se v písemné podobě*“ (Fischer, Škoda, 2008, s. 112).

#### 3.2 Projevy dysgrafie

Dysgrafie se často vyskytuje s dyslexií a dysortografií dohromady. Proto se tato porucha objeví až, když je zjištěna dyslexie. Pro její odhalení se používají různé testy (test inteligence, laterality, figura v pozadí aj.), při kterých je žákovi měřen čas, jaký potřebuje

pro zvládnutí testu. Zároveň se u nich sleduje způsob úchopu tužky a posed dítěte při psaní. Dále testující může dítěti dát test na zrakové vnímání nebo test kreslení. Na závěr jsou výsledky vyhodnoceny (Selikowitz, 2000).

Zahraniční autorka Erika Palino poukazuje na spojení dysgrafie nejen s dyslexií, ale i s dalšími poruchami. Podle Palino dále souvisí s dyspraxií, kde může být poškozena jemná motorika, která souvisí s písemným projevem. Potom zmiňuje spojení s poruchou ADHD, porucha pozornosti a koncentrace. V neposlední řadě ukazuje na spojení dysgrafie s poruchami řeči – žák se špatně učí nová slova, gramatiku (Palino, © 2018).

Prvotní upozornění na dysgrafii může včas odhalit učitel. Projevy při školní docházce jsou značné:

- žák má špatnou úpravu písemného projevu,
- často škrtná a přepisuje písmena,
- nestačí průměrnému tempu spolužáků,
- často se dopouští chyb při diktátech nebo časově omezených úkolech,
- projevuje se v matematice (neschopnost provést správný zápis),
- problém s udržení horizontální roviny písma (písmo není na řádku),
- píše velká písmena přes několik řádků nebo je písmo příliš malé,
- písmo je kostrbaté,
- řadu slov píše, jak se slyší,
- žák není schopen provádět opravy textu (nevidí chyby),
- někdy může být spojena i s dyspexií (Pipeková et al., 2010).

Žáci při psaní zaměňují tvarově podobná písmenka (m-n, r-e, u-n, b-h aj.). Říkáme tomu nedostatek diferenciacie v realizaci grafických obrazů. U dysgrafiků se setkáváme s tzv. přehazováním slabik neboli předbíháním slabik (spal místo psal, sova místo vosa aj.). Jedná se o nedostatek směrové diferenciacie. Žáci mohou vynechávat při přepisu části slov nebo i celá slova, vynechávají nebo přehazují čárky a háčky (viz příloha č. 1) (Sovák, 1986).

Pokud se v rodině žáka dysgrafie už vyskytuje, mohou na to rodiče včas upozornit. Dále rodiče mohou pozorovat tyto příznaky. Žák má závažnější vadu řeči, měl opožděný nebo pomalejší rozvoj řeči, malá obliba kreslení nebo malování, problémy s chápáním slov a užíváním, neplýnulé, kostrbaté vedení čáry, velký tlak na tužku. Ruka je často

neuvolněná, v křeči a žák je rychleji unavitelný. Pokud rodiče pozorují tyto příznaky, neměli by váhat s návštěvou poradny a měli by své dítě podporovat. Ve snaze o podporu dítěte by se měli rodiče soustředit na oceňování i drobných úspěchů a současně by se měli vyvarovat srovnání se sourozenci či spolužáky. Velmi důležitá je spolupráce s učitelem a aktivní snaha pomoci žákovi (Burešová, 2017).

### **3.3 *Reedukace dysgrafie***

Při reedukaci dysgrafie je nutné si uvědomit, že žáka psaní natolik vyčerpává, že není schopen soustředit se na obsahovou a grafomotorickou stránku projevu. Základní zásadou je snížení vlivu psaní na učení a vyjádřit své znalosti. To znamená, že se snažíme upravit látku žákovi tak, aby pro něj byla co nejsrozumitelnější. Učitel by měl zvážit poměr napsané práce a práce ústní. Dále by měl umožnit žákovi více času v psaných úkolech. Žákům pomáhá rozdělování psaní na úseky a někdy můžeme k výuce použít i počítač (Michalová, 2001).

Reedukace by se měla především zaměřit na procvičování jemné a hrubé motoriky. S žáky se dělají různé uvolňovací cviky celé ruky, prstů a kloubů. Velmi důležitý je i úchop psacího náčiní a následné sezení u stolu – narovnaná záda, kolena u sebe, lokty na lavici, zasunutá židle. Správný úchop tužky je základ plynulého psaní. Nejprve pracujeme na větší plochy (tabule, papír A3 aj.), poté se zaměřujeme na menší plochy. Začínáme dělat různé čárky, kroužky, vlnky. Tato reedukace tvoří systém logiky na sebe navazujících kroků. Pokud reedukace dysgrafie neprobíhá nebo probíhá nekvalitně, mohou mít v pozdějším věku žáci problémy „stydí se za své písmo“, nechtějí nikde veřejně psát, raději se straní. Samotný rodič může provádět reedukaci i v domácím prostředí například: domácí práce – zatloukání hřebíků, práce na zahradě, pletení copánků, malování prstovými barvami, navlékání korálků, stavebnice, skládání z papírů, napodobování chůze různých zvířat, procvičování motorické koordinace (levá ruka-pravá noha), kreslení do vzduchu, volné čmárání po ploše, motání klubíčka, luskání prstů aj. (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Při osvojování písmen platí stejné pravidlo jako u dyslexie. Nejprve začínáme se zvětšeným písmenkem, můžeme k němu přidat i vystihující obrázek, dále si dítě písmeno zkusí napsat ve vzduchu, pak ho několikrát obtáhne a následně ho zkusí napsat. Vhodné je sjednotit pracovní postup i s rodiči, ne všichni píšou písmena správně. Když přicházíme

k samotnému psaní slabik a slov, dítě by mělo všechna slova znát. Pro dysgrafiky je nejtěžší přepis a diktát (Jucovičová, Žáčková, 2014).

### **3.4 Závěr**

Třetí kapitola se věnovala dysgrafii. Byly zde uvedeny její definice od různých autorů. Dále byly popsány nejčastější projevy dysgrafie, se kterými se můžeme setkat. Poslední podkapitola se věnovala reedukaci. Bylo uvedeno několik reedukačních postupů, které zvládnou i rodiče v domácím prostředí. A byly zde doporučeny různé aktivity, které jsou vhodné pro dysgrafiky.

## 4 Ostatní SPU

Poslední kapitola z teoretické části se zabývá ostatními specifickými poruchami učení. Jsou zde ve zkratce vysvětleny pojmy jako je dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, LMD, ADHD/ADD. Budou zde popsány i méně časté SPU jako je dysmúzie a dyspinxie.

### 4.1 *Dysortografie*

Dysortografie je vývojová porucha, která postihuje pravopisný projev žáka. Žák není schopen aplikovat osvojená mluvnická pravidla do písemného projevu. Často bývá diagnostikována ve spojení s dysgrafií. Lidé často tyto dvě poruchy zaměňují (Švamberk–Šauerová et al., 2012).

Žák dále není schopen napsat správně slyšené slovo, vynechává a zaměňuje písmenka, komolí slova, písemný projev je pomalý, chybí v měkčení a má snížený jazykový cit (Burešová, 2017).

Zahraniční autor Selikowitz ve své knize uvádí několik skupin, do kterých by rozdělil dysortografii:

- fonetické chyby: narušená sluchová diferenciacce (oběd-objet, mýt-mít)
- vizuální chyby: narušená zraková paměť (b-d, t-r)
- chyby v nahrazování písmen (let-led)
- vkládání a vynechávání písmen
- sekvenční uspořádání (záměna písmenek ve slově)
- jiné chyby (chyby, které nespádají ani do jedné skupiny) (Selikowitz, 2000)

Příčiny dysortografie nejsou zcela známé. Vědci se domnívají, že jde o narušené zrakové a sluchové vnímání. S dítětem děláme různá reedukační cvičení zaměřená např. na:

- rozlišování dlouhých a krátkých samohlásek (podtrhávání dlouhých slabik v textu);
- rozlišování slabik (dy-di, ty-ti, ny-ni);
- rozlišování sykavek (s, c, z, š, č, ž) (Zelinková, 1998).

## 4.2 *Dyskalkulie*

Dyskalkulie je specifická porucha matematických dovedností. Tato porucha je méně častá než ostatní poruchy. Je velmi obtížné jí odhalit. Zjišťuje se pomocí kombinovaných testů z matematiky, u kterých je součástí i test inteligence (Simon, 2006).

Potíže nastávají zejména ve zvládnání základních početních úkonů, při řešení slovních úloh, špatné orientaci na číselné ose. Obtíže nastávají i při numerické představě (např. představa bankovek), potíže nastávají i v geometrii a mohou se promítnout i do dějepisu (orientace v čase) (Švamberk-Šauerová et al., 2012).

Dle charakteru můžeme dyskalkulii zařadit do několika skupin:

- praktognostická dyskalkulie: narušení matematické manipulace s předměty nebo symboly (rozklad čísel, porovnávání aj.);
- verbální dyskalkulie: problémy s operačními znaky, označování množství a počtu předmětů;
- lexikální dyskalkulie: neschopnost číst číslice, operační znaky, zaměňuje tvarově podobné číslice;
- grafická dyskalkulie: neschopnost psát matematické znaky, nedokáže psát číslice pod sebe do sloupku;
- operační dyskalkulie: neschopnost provádět matematické operace (sčítat, odčítat, násobit, dělit);
- ideognostická dyskalkulie: neschopnost chápat matematické pojmy a vztahy mezi nimi (Pipeková et al., 2010).

Reedukace dyskalkulie je náročná. Její podstatou je automatizace při početních úkonech. Zelinková ve své knize uvádí několik reedukačních postupů, které jsou ověřené:

- předčíselné představy: např. třídění podle velikosti;
- číselné představy: např. orientace na číselné ose;
- struktura čísla: např. čtení číslic nahlas, psaní číslic;
- matematické a slovní operace: např. objasňování matematických operací za pomoci pomůcek;
- chápání číselných řad a cvičení paměti: např. didaktické hry;
- orientace v čase: např. vyjmenovat dny v týdnu (Zelinková, 1998).

Žáci s dyskalkulií potřebují často názorné ukázky. Existuje mnoho pomůcek k výuce a spousta z nich si učitel může vyrobit sám. Například tabulka násobilky, počítadlo, grafické znázornění čísel, číselná osa, různé didaktické tabulky a hranoly (Zelinková, 2015).

### 4.3 *Dyspraxie*

Dyspraxie je vývojová porucha pohybové koordinace. Postihuje osvojování, plánování pohybových dovedností (nekoordinované pohyby). Problém nastává v provádění volných pohybů (ty, které prováníme vůlí). Jde tedy o problém s jemnou a hrubou motorikou. Dyspraxie se může u žáka projevit už v raném dětství, většinou se ukáže, až když dítě nastoupí do první třídy (Zelinková, 2017).

Zahraniční autor Nordqvist uvádí několik obecných příznaků, které se vyskytují u žáka s dyspraxií: špatná rovnováha, nesprávné držení těla, častá únava, nemotornost, rozdíly v řečovém projevu, poruchy vnímání a špatná souhra rukou a očí. Tyto symptomy se liší věkem žáka (Nordqvist, © 2018).

Než je žák správně diagnostikován, jsou jeho rodiče často zoufalí. Nechápu, proč dítě každý den rozlévá hrnek na stole, nebo není sportovně nadané, jeho kresba není „hezká“, chodí ze školy neupravené, nemá zavázané tkaničky, je pomalé apod. Žák je často pod stresem. S nástupem do školy se dyspraxie začne projevovat:

- ve výtvarné výchově-žák často rozlévá kelímky s vodou, neumývá si ruce, skládání, modelování a jeho výtvarný projev neodpovídá jeho věku;
- v tělesné výchově-nekoordinované pohyby, žák neumí napodobit učitelův cvik, často je nebezpečný pro ostatní žáky;
- v českém jazyce-grafomotorika;
- problémy s řečí, sociálními vztahy, chování (Zelinková, 2017).

Za příčinu dyspraxie se považuje nedozrálость centrální nervové soustavy, nízká porodní váha a dědičnost. Je dokázáno, že se vyskytuje v rodinách, kde je geneticky jasný podklad. Žáci se učí křížovým pohybům (levá ruka-pravá noha). Děláme s nimi různé uvolňovací cviky (kreslíme vlastními prsty) (Zelinková, 2017).



#### 4.4 *Lehká mozková dysfunkce – LMD*

LMD označuje řadu projevů žáka na bázi strukturálních změn CNS, které se drobně odchyľují od běžné normy. Jedná se tedy o minimální patologické změny, které se projevují spíše jako dysfunkce než závažnější poruchy (Slowík, 2007).

Mezi projevy můžeme zařadit nerovnoměrný vývoj intelektových funkcí, narušení dynamiky psychického procesu, hyperaktivita nebo naopak hypoaktivita, nesoustředěnost, impulzivita, výkyvy nálad, tělesná neobratnost, poruchy vnímání aj. (Slowík, 2007).

LMD se často týká dětí průměrných a nadprůměrných, které mají drobné odchylky v CNS. Souvisí s drobným poškozením mozečku. Často se u nich projevuje celkový opožděný vývoj a působí mladším dojmem. S touto poruchou se dá pracovat (Zelinková, 2015).

#### 4.5 *ADHD/ADD*

V současné době je zkratka ADHD velmi hojně používána žáky, rodiči a učiteli. Zkratka pochází z anglických slov *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Jedná se o poruchu pozornosti spojenou s hyperaktivitou. Uvádí se, že častěji se s touto poruchou setkáváme u chlapců než u dívek. Vědci se domnívají, že jde o geneticky dědičnou poruchu. Žáci se často dokáží soustředit jen kratší dobu, jednají bezmyšlenkovitě, snadno se rozptýľují, jsou zapoměťliví, ve věcech mají chaos, mohou být i neposední až drzí a dělat naschvály (Thompson, 2016).

Americká pedagožka Sandra F. Riefová (1999) ve své knize uvádí několik typických projevů žáka s poruchou pozornosti a hyperaktivitou, se kterými se můžeme setkat ve školním prostředí:

- vysoká míra aktivity – žák neumí být v klidu, padá ze židle, upozorňuje na sebe, hraje si s předměty, prochází se po třídě aj.;
- impulzivita a malé sebeovládání – časté vykřikování, vyrušování, skáče do řeči, nadměrné mluvení, dělá nebezpečné činnosti, aniž by si uvědomoval následky, skáče ze schodů, malý pud sebezáchovy, výkyvy nálad, slovní napadání, aj.;
- potíže s přechodem k jiné činnosti;
- agresivní chování, nepřiměřené reakce na drobné podněty, sociální nevyzrálость;

- frustrovanost a malá sebeúcta a sebedůvěra (Riefová, 1999).

Práce s žákem s ADHD je velmi náročná. Jako u předchozích poruch je důležitá spolupráce školy a rodiny. V neposlední řadě i odbornost a zkušenost učitelů. Není možné žáka neustále napomínat, neboť časté napomínání nemá žádný efekt a výsledek. Žák by měl mít denní režim. Měli bychom být důslední, ignorovat hloupé chování. Dále bychom měli žáka chválit, být trpěliví. Pro některé žáky může být vhodný sport, kde svou energii mohou vybit (Thompson, 2016).

V případě ADHD mohou být velmi nápomocní rodiče. Jak již bylo zmíněno, měli by žákovi nastolit jasný řád, pravidla a uspořádat denní režim a striktně dodržovat pravidla i v domácím prostředí. Nedílnou součástí by měli být i práce v domácnosti. Naučit ho radosti, odměňovat ho a být mu oporou (Yarney, 2013).

Zkratka *ADD Attention Deficit Disorder* znamená porucha pozornosti bez hyperaktivity. Tato porucha častěji postihuje dívky. Příčiny jsou stejné jako u poruchy ADHD. Tito žáci jsou často velmi klidní, nijak na sebe neupozorňují, nezlobí a ani nevyrušují. Mezi projevy řadíme:

- snadno se rozptýlí, zasněnost,
- problém s nasloucháním a plnění pokynů, pomalejší pracovní tempo,
- potíže s udržením pozornosti a soustředěním se na úkol a jeho dokončení,
- nevyrovnané výkony ve škole,
- nepořádnost,
- nedostatečné studijní dovednosti,
- malá sebeúcta a sebedůvěra (Riefová, 1999).

Poruchy ADHD a ADD se v mnoha případech řeší medikací. Zda je medikace vhodná, je otázka mnoha diskuzí. Vždy je nutné zjistit, co rodič očekává od medikace. Nejčastěji se používá lék Ritalin. Hlavním účinkem medikace je zlepšení pozornosti žáka. Umožní mu soustředit se na práci, zklidnit celé tělo a mysl. Může mu tak zlepšit školní výsledky. U léků na snížení hyperaktivity se medikamenty často podávají i ve škole se souhlasem zákonného zástupce. Mezi další známé léky patří Dexedrin a Cylert, které umožňují dítěti, mírnit impulzivitu a nadměrnou aktivitu. Všechny léky se dávají na zkušební dobu a poté se zavádí jejich pravidelné používání. Nejprve by se mělo začínat s malou dávkou a postupně přidávat, aby nebyl dětský organismus zatížen (Riefová, 1999).

#### **4.6 Dismúzie**

Tato porucha, ač je veřejností málo známá, patří mezi velmi časté poruchy. Nemá závažný dopad na výuku, a tak o ní moc nehovoříme. Jedná se o specifickou poruchu hudebních schopností. Jde o narušení schopnosti vnímat rytmus a hudbu. Žák není schopen vyjádřit rytmus pohybem a není schopen si osvojit hudbu (Michalová, 2001).

Autorky Novotná a Kremlíčková ve své knize rozdělují dysmúzii na dvě skupiny:

1. Expresivní – žák neumí interpretovat píseň, kterou dobře zná.
2. Totální – žák hudbu nechápe, nepamatuje si jí a není schopen její identifikace (Kremlíčková, Novotná, 1997).

#### **4.7 Dyspinxie**

S touto poruchou se setkáváme velmi ojediněle. Jedná se o specifickou poruchu kreslení. Charakteristické znaky jsou: velmi nízká úroveň kresby, neschopnost vyobrazit určité předměty a jevy v závislosti na věku žáka (Michalová, 2001).

Nápadně nízká kresebná úroveň žáka také vystihuje dysgrafiky. Je pochopitelné, že žák, který má problém s osvojením psaním, nebude skvělým kreslířem. Žák má problém i s úchopem tužky, nedovede napodobit různé čáry, tvary a nedovede přenést svoji představu na papír. Jeho kresebný projev je často velmi primitivní (Matějček, 1993).

Tyto problémy se nevyskytují samostatně. Nejčastěji jsou v přidružení s další poruchou. Nejčastěji se vyskytuje u LMD. Uvádí se, že dyspinxie je jedním z nejčastějších příznaků LMD (Matějček, 1993).

#### **4.8 Závěr**

V poslední kapitole byl čtenář seznámen se zbylými poruchami učení. Ve stručnosti byla popsána dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, dysmúzie, dyspinxie, LMD, ADHD a ADD. Dozvěděl se základní informace o těchto poruchách. Byly zde vysvětleny možné příčiny a projevy těchto poruch a následná doporučení pro práci se znevýhodněnými jedinci.

## EMPIRICKÁ ČÁST

### 5 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je analyzovat přístupy pedagogů k žákům s dyslexií a dysgrafií na vybraných základních školách v okrese Benešov. Práce je zaměřena na interakci pracovníků ve vzdělávání žáka se specifickými poruchami učení. V závěru bude zpracovaná případová studie žáka s dyslexií a dysgrafií na vybrané škole.

Hlavní výzkumná otázka: Jak pedagogové přistupují k žákům se specifickými poruchami učení na 1. stupni základní školy?

### 6 Výzkumné metody

Pro splnění cíle mé bakalářské práce jsem zvolila kvalitativní výzkum. Tento způsob jsem si zvolila z důvodu osobnějšiho přístupu k respondentům, získání kvalitnějších informací od respondentů a v neposlední řadě pro získání nových zkušeností, které bych mohla použít ve své pedagogické praxi.

Kvalitativní výzkum má několik fází, které musí být součástí každého kvalitativního výzkumu. V průběhu výzkumu projde výzkumník těmito fázemi:

1. stanovení výzkumných cílů
2. vytvoření konceptuálního rámce
3. definování výzkumných otázek
4. výběr správné metody
5. zajištění kontroly kvality výzkumu
6. samotný sběr dat a jejich organizace
7. analýza a interpretace dat
8. formulování výzkumné zprávy (Šedřová, Švaříček, et al., 2007)

Mezi hlavní metody kvalitativního výzkumu patří: pozorování, rozhovor, prostudované texty a dokumenty, audio a videozáznamy. Kvalitativní výzkumník si na začátku výzkumu vybere téma a určí základní výzkumnou otázku. Během celého výzkumu může výzkumník otázky doplňovat a modifikovat. Výzkumník hledá a analyzuje různé informace, které přispívají k zodpovězení výzkumných otázek. Při kvalitativním výzkumu se většinou pracuje v terénu, sběr dat je poměrně časově náročný. Výzkumník

si vybírá sám účastníky výzkumu, které sleduje. Výsledkem tohoto výzkumu je zpráva, která obsahuje podrobný popis místa zkoumání a rozsáhlé citace z rozhovorů. Mezi metody kvalitativního výzkumu řadíme: pozorování, texty a dokumenty, interview, audio a video záznamy (Hendl, 2008).

### **6.1 *Strukturovaný rozhovor***

Mluvíme o strukturované konverzaci, kterou řídí respondent svými otázkami. Každý výzkumník si sestavuje pečlivě formulované rozhovory sám. Ve strukturovaném rozhovoru jsou otázky jasně dané. Rozhovor se může měnit dle reagování respondenta. Výzkumník si může otázky během rozhovoru upravovat dle respondenta (např. pořadí otázek). Stává se, že se respondent dostane k jinému tématu, než výzkumník chce. Ve strukturovaném rozhovoru se získaná data od sebe nijak výrazně neliší (Hendl, 2008).

### **6.2 *Případová studie***

V případové studii jde o detailní studování jednoho případu. Sbírá se velké množství dat od jednoho jedince nebo několika málo jedinců. Pokud jednotlivce důkladně prozkoumáme, pomůže nám to v pochopení dalších podobných případů. V případové studii výzkumník zkoumá jednotlivce v jeho přirozeném prostředí (Hendl, 2008).

### **6.3 *Sběr dat***

Než jsem začala se sběrem dat, oslovila jsem základní školy v okrese. Z osmi oslovených se mi ozvaly čtyři školy. Každá škola je z jiné části okresu. Po domluvě s ředitelem/kou škol jsem oslovila příslušného pedagoga učící na prvním stupni. Mé výzkumné šetření probíhalo na každé škole formou pozorování a strukturovaného rozhovoru (viz. příloha č. 2).

Pro vytvoření případové studie byl použit také strukturovaný rozhovor (viz. příloha č. 3). Pro tento druh výzkumu jsem si zvolila člověka z mého okolí. Vybrala jsem si matku, která vychovává dyslektického chlapce.

Na začátku každého rozhovoru byli respondenti seznámeni s mou prací a jejím cílem. Dále byli informováni o anonymitě výzkumu, mé mlčenlivosti a byli seznámeni s pořízením audio nahrávky za účelem zkvalitnění výzkumného šetření (viz příloha č. 4). Z důvodu etického kodexu zde nejsou uváděny názvy institucí a respondentů. Rozhovory probíhaly v přirozeném prostředí školy nebo domova.

## 7 Výzkumné šetření

### 7.1 Úvod

Výzkumné šetření probíhalo ve čtyřech základních školách vyskytujících se v okrese Benešov. Na těchto základních školách působí pedagogové, kteří souhlasili s poskytnutím rozhovoru pro výzkum. Dle etického kodexu, zde nejsou uvedeny názvy institucí ani respondentů. Pro lepší orientaci jsem zvolila označení:

- respondentka A
- respondentka B
- respondentka C
- respondentka D

Každé šetření probíhalo jeden den. Předem jsem se domluvila s respondentkou na konkrétním dni výzkumu. Před začátkem výzkumu jsem respondentce zopakovala cíl mé bakalářské práce a anonymitu výzkumu. Dopoledne jsem byla přítomna na následku vyučování u respondentky a mohla jsem pozorovat její práci. Po ukončení její práce jsme přistoupily k danému rozhovoru, který jsem měla pečlivě připravený.

### 7.2 Charakteristiky výzkumného vzorku

#### **Respondentka A**

První respondentka pracuje na běžné základní škole. Základní školu navštěvuje zhruba 350 dětí. Nabízí devět dostupných ročníků, má kvalifikovaný personál a kvalitní zázemí. Na škole působí speciální pedagog, který se věnuje dětem se specifickými poruchami učení nebo výchovnými problémy. Spolupracuje s pedagogicko-psychologickou poradnou, speciálně-pedagogickým centrem a pedagogickým sborem. Na škole je speciální pedagog i pro rodiče, kteří ho mohou využívat. Žákům se SPUCH poskytuje předměty speciálně pedagogické péče, které jsou doporučeny z poradenských zařízení.

Škola disponuje osmi zájmovými kroužky, které žáci školy mohou využívat. Žákům je poskytován i kroužek s názvem Reeducace. Na tento kroužek docházejí žáci s poruchami učení, kde s nimi učitelka procvičuje učivo, kterému nestihli porozumět ve škole při běžné výuce. Zároveň zařazuje cvičení na rozvoj dílčích funkcí, které mohou být oslabeny. Např.: zrakové vnímání, sluchové vnímání, prostorová orientace či paměť

a další složky. Někteří učitelé prvního a druhého stupně poskytují žákům doučování, na které mohou žáci bezplatně docházet.

Respondentka A učí na prvním stupni ve třetí třídě základní školy. Její pedagogická praxe trvá již 20 let. Má odpovídající vzdělání a práce s dětmi ji naplňuje. Během své kariery učila vždy na běžné základní škole a s poruchami učení se setkává běžně. Celkem její třídu navštěvuje 27 žáků. Složení této třídy je rozmanité a mezi žáky jsou velké rozdíly. Z celkového počtu 27 žáků, je zde 10 žáků se specifickými poruchami učení, z tohoto počtu je 5 žáků, kteří mají individuální vzdělávací plán a 2 žáci s podpůrným opatřením. Učitelka má k dispozici asistentku pedagoga, která je ve třídě na částečný úvazek. Práce v této třídě je náročná.

### **Respondentka B**

Druhá respondentka také pracuje v běžné základní škole. Základní škola se nachází uprostřed města a dochází do ní celkem 543 žáků. Škola disponuje devíti ročníky, každý ročník má 3 třídy. Škola je velká. Působí na ní mnoho pedagogických i nepedagogických pracovníků. Škola má zřízenou funkci speciálního pedagoga a školního psychologa.

Speciální pedagog pracuje s dětmi se SPU, komunikuje s pedagogickými zařízeními a s rodiči. Jeho činnost ve škole je pestrá, poskytuje intervenci žákům se SPU, hlídá platnost vyšetření, připravuje podklady pro PPP nebo SPU. Školní psycholog dochází do školy jednou týdně. Žáci a rodiče ho mohou navštěvovat individuálně. Spolupracuje s výchovným poradcem, metodikem prevence, speciálním pedagogem a s ostatními pedagogy. Je zaměřen na poruchy chování, vyhledává preventivní programy a pracuje s třídním kolektivem aj. Pedagogové si jejich práci velmi chválí.

Škola nabízí různé zájmové kroužky, které jsou pod záštitou školního klubu. V nabídce je kroužek s názvem Reeducace. Ten vede paní učitelka, která spolupracuje se speciálním pedagogem. Mezi dobrovolné činnosti pedagogických pracovníků patří doučování žáků z prvního a druhého stupně.

Respondentka B učí na prvním stupni ve druhé třídě. Má pedagogické vzdělání podle zákona č. 563/2004 Sb. v plném znění o pedagogických pracovnících. Její pedagogická praxe netrvá dlouho, nyní učí pátým rokem. Před nynější základní školou učila 3 roky na praktické škole. Aktuálně navštěvuje její třídu 23 žáků. V této třídě je převaha chlapců.

Z celkového počtu je zde 5 žáků s poruchami učení, pouze 2 žáci mají individuální vzdělávací plán. Podpůrná opatření mají 3 žáci. Asistent pedagoga ve třídě není přítomný.

### **Respondentka C**

Další respondentka pracuje v běžné základní škole. Škola, na které pracuje, se nachází v malém městě. Škola funguje na principu malotřídek, tedy tříd, kde jsou společně vzdělávány děti z různých ročníků. Nabízí tedy vzdělání pouze pro žáky prvního stupně. Navštěvuje ji 73 žáků. Spojené jsou 1. a 2. ročníky, 3. a 4. ročníky a 5. ročník je samostatný.

Jelikož se jedná o malou školu, nemají zde zřízenou funkci speciálního pedagoga ani školního psychologa. Je tu pouze metodik prevence a výchovný poradce. Speciálního pedagoga jim poskytuje pedagogicko-psychologická poradna. Speciální pedagog do školy dochází každých 14 dní na 3 hodiny denně. Škola mu poskytuje veškeré zázemí. Ke konzultaci se k němu dostavují rodiče, žáci i pedagogové. Spolupracuje s výchovným poradcem a metodikem prevence.

Škola nabízí zájmové kroužky za poplatky. Pro žáky jsou tu zřízená dvě oddělení školní družiny. Celkem ji navštěvuje 50 žáků. Učitelé jednotlivých tříd, poskytují dětem v odpoledních hodinách intervenci a reedukaci. Obsah je sestavován podle potřeby žáků. Pro žáky jsou bezplatné.

Respondentka je plnohodnotně kvalifikována pro práci učitelky na prvním stupni základní školy. Její pedagogická praxe trvá již 24 let. Práce s dětmi ji velmi baví a naplňuje. Pracuje v malotřídce 3. a 4. ročníku. Tyto dvě třídy navštěvuje celkem 17 dětí. Z celkového počtu žáků jsou zde 4 žáci se specifickou poruchou učení. Jeden z žáků se vzdělává podle individuálního vzdělávacího plánu a další 3 žáci mají přiznaná podpůrná opatření. Respondentka má k dispozici asistenta pedagoga, který je ve třídě na plný úvazek.

### **Respondentka D**

Poslední respondentka také pracuje v běžné základní škole. Škola je velká, navštěvuje ji celkem 690 dětí. Disponuje s devíti ročníky, každý ročník je zastoupen třikrát až čtyřikrát. Škola se nachází uprostřed města. Ze všech škol, kde jsem realizovala výzkum, je tato



škola největší. Na této základní škole je několik pedagogických i nepedagogických pracovníků.

Ve škole je zřízená funkce speciálního pedagoga, školního psychologa a mentora. Výchovný poradce a metodik prevence jsou zde samozřejmostí. Všichni tito zaměstnanci mají odpovídající vzdělání dle zákona č. 563/2004 Sb. v plném znění o pedagogických pracovnících. Školní psycholog a mentor je externista, ostatní jsou internisté. Spolupracují s rodiči, pedagogy, žáky a školskými pedagogickými zařízeními. Žáci, kteří mají nárok na pedagogickou intervenci, pracují se speciálním pedagogem.

Jelikož je škola opravdu velká, nabízí velmi mnoho zájmových kroužků. Všechny kroužky jsou nabízeny za poplatek. Celkem je tu 7 oddělení školních družin a 2 oddělení školního klubu. Škola poskytuje žákům se SPU i hodiny reedukace, které vede speciální pedagog. Mimo jiné speciální pedagog poskytuje i intervenci. Doučování je pro žáky možné po předchozí domluvě s vyučujícím a pro žáky jsou bezplatná.

Pedagogická praxe respondentky D trvá 20 let. Je plně kvalifikována vykonávat činnost učitelky na prvním stupni základní školy. Než nastoupila do základní školy, pracovala v dětském domově jako vychovatelka. Po doplňujícím vzdělání učitelství pracuje na prvním stupni ZŠ. Aktuálně učí v 5. třídě běžné základní školy. Z celkového počtu 21 žáků má ve třídě 4 žáky s individuálním vzdělávacím plánem a 4 žáky s podpůrnými opatřeními. Mezi jednotlivými žáky jsou velké vývojové rozdíly. Asistenta pedagoga k dispozici nemá.

### **7.3 Analýza dat**

Analýza dat je věnována hloubkovému rozboru získaných dat z pozorování a rozhovorů s pedagogy na prvním stupni základní školy. Respondenti mají zkušenosti se vzděláváním žáků se specifickými poruchami učení. Kvalitativní výzkum je analyzován metodou kódování. Dle této metody je objasnění výzkumu rozděleno do 4 kategorií:

- poruchy učení
- podpůrná opatření
- kooperace ve vzdělávání žáka
- přístupy k žákům se SPU

### **7.3.1 Poruchy učení**

#### **Respondentka A**

Respondentka A působí ve třetí třídě základní školy. Pracuje se skupinou, kde je 27 žáků. Z tohoto celkového počtu je zde 10 žáků s poruchami učení. Struktura poruch učení je velmi rozmanitá. Nejčastěji je tu přítomna dyslexie (porucha s osvojováním čtenářských dovedností) a dysgrafie (porucha s osvojováním grafického projevu). Tyto poruchy se velmi často projevují i v jiných oblastech. Dále je v této třídě velmi rozšířená porucha ADHD/ADD (porucha pozornosti s hyperaktivitou/ porucha pozornosti bez hyperaktivity), nebo lehká mozková dysfunkce (určité poruchy chování a učení spojené s malými odchylkami v centrální nervové soustavě). Tuto třídu také navštěvuje chlapec s těžkou vývojovou dysfázií a sluchovým postižením. Všichni tito žáci mají největší obtíže v triviu, naukových předmětech a geometrii.

Práce s těmi to žáky je velmi náročná. Každý z nich potřebuje individuální přístup s úpravou učiva. Velmi důležitá je kooperace všech zúčastněných ve vzdělávání žáka se specifickými poruchami učení. Pokud si respondentka A všimne v první třídě základní školy nějaké poruchy učení, sleduje tuto oblast. Žádné opatření prozatím nedělá, v první třídě je čas. Počká, jak se porucha vyvine. Ve druhé třídě si ke konzultaci pozve speciálního pedagoga, který na této škole působí. Po vzájemné dohodě s rodiči posílají žáka do PPP nebo SPC.

#### **Respondentka B**

Ve třídě u respondentky je nejvíce zastoupená porucha dyslexie (porucha s osvojováním čtenářských dovedností). V poslední době se více objevuje porucha ADHD/ADD, která je zastoupena i v této třídě.

Respondentka B pracuje denně se svými žáky s poruchou osvojování čtenářských dovedností. Její žáci mají problémy se čtením a slabikováním. Často zaměňují tvarově podobná písmena nebo si písmeno nevybaví vůbec. Jelikož tito žáci mají i logopedické problémy, často se stává, že písmeno, danou hlásku vysloví nesprávným způsobem. Co se týká poruchy ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou) má s touto poruchou respondentka B velké zkušenosti. Třídu navštěvuje žák, který byl s touto poruchou diagnostikován již v předškolním věku. Má kázeňské problémy, je velmi často impulzivní a náladový. Velmi špatně snáší jakoukoliv změnu, která nastane. Ke spolužákům je občas

agresivní. Stává se, že odmítá spolupracovat. Respondentka B tomuto chlapci podává léky na zklidnění. Učitelka ke všem žákům aplikuje individuální přístup a osvědčené metody, jak zvládat výuku bez obtíží a bez vzplanutí emocí.

Pokud si respondentka B povšimne nějaké specifické poruchy učení, posílá žáka do PPP nebo SPC. Většinou to učiní na konci první třídy nebo na začátku druhé třídy. Vše důkladně prodiskutuje se speciálním pedagogem, zákonným zástupcem nebo školním psychologem. Speciální pedagog ještě před návštěvou školského zařízení žáka otestuje. Ke všem těmto testům musí mít souhlas zákonného zástupce. Respondentka B se speciálním pedagogem vyplní dotazník, který je zapotřebí k vyšetření. Poté se zákonný zástupce musí objednat na vyšetření v daném zařízení.

### **Respondentka C**

V této malotřídce se nejvíce setkáme s poruchou s osvojováním čtenářských dovedností a poruchou s osvojováním grafického projevu. Hovoříme tedy o dyslexii a dysgrafii. Mimo tyto poruchy je zde žák s neurózami a žák s dyspraxií (porucha s osvojováním motoriky).

Dyslektičtí žáci u respondentky C mají obtíže se čtením. Ve třetí a čtvrté třídě je velmi náročná látka. Příkladně se žáci učí vyjmenovaná slova a vzory podstatných jmen. Žáci mnohdy změkčení nebo tvrdé y neslyší nebo nedokáží rozpoznat. Nejistí jsou v pochopení významu vyjmenovaných slov a jejich následné použití ve větách. Často nerozumí čtenému textu<sup>2</sup>. Žák s neurózami nemá výrazné výukové problémy. Respondentka se spíše zaměřuje na správný úchop psacího náčiní. Často ho uklidňuje a dává mu prostor k relaxaci. Dyspraxie je velmi specifická porucha. Pro širokou veřejnost je málo známá. Respondentka C se s ní setkala ve své kariéře poprvé. Žák má zejména problémy s koordinací celého těla, často rozlévá láhev s vodou nebo chodí neučesaný. Jeho výtvarný projev je vývojově zaostalý.

Díky své praxi má respondentka C spoustu zkušeností s posíláním žáků do školských pedagogických zařízení. Do poraden posílá žáka nejdříve v druhé polovině druhé třídy. V první třídě žáka na vyšetření neposílají, jen zřídka a musí se jednat o závažnou nebo výraznou poruchu. Tato skutečnost se stává minimálně.

---

<sup>2</sup> To vše souvisí s malou slovní zásobou.

Pokud si respondentka C všimne nějaké odchylky, snaží se postižené oblasti odlehčit. Pokud se tato oblast zlepší, zve si na konzultaci žákovi zákonné zástupce. Rodičům sdělí své domněnky a domluví se s nimi na dalším postupu. Většina zákonných zástupců souhlasí s návštěvou školského pedagogického zařízení. Respondentka opět připravuje dotazník, který je nezbytnou součástí tohoto vyšetření. Žák s sebou do zařízení odnáší i všechny školní sešity.

### **Respondentka D**

V této třídě je opět mnoho žáků se specifickými poruchami učení a chování. Za zmínku stojí, že se jedná o třídu, kde je převaha chlapců. Nejvíce se zde vyskytuje porucha ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou), dysortografie (porucha s osvojováním pravopisu), dyskalkulie (porucha s osvojováním matematických dovedností) a v neposlední řadě dyslexie.

Porucha ADHD se u respondentky D nejvíce projevuje v kázni. Žáci jsou nesoustředění, neklidní, při hodině mají potřebu vyrušovat nebo na sebe upozorňovat. Často nedělají, co mají. Dysortografický žák je v této třídě pouze jeden. Žák má obtíže s použitím pravopisných pravidel. Ve slovech neslyší rozdíl mezi měkkým a tvrdým i/y. Dyskalkulický žák je také jen jeden. Žák má diagnostikovanou verbální dyskalkulii. Problémy nastávají v použití operačních znaků. Není schopen si zapamatovat násobilku nebo operační pravidla. Dyslektických žáků je v této třídě více. Většinou se jejich problémy promítají do pochopení čteného textu. Tempo čtení je v pátém ročníku velmi pomalé a nevyrovnané. Někteří stále zaměňují tvarově podobná písmena.

První signál, že nějaká funkce není v pořádku, pedagog registruje již v první třídě. Žáka posílá do PPP nebo SPC na začátku druhé třídy. Než žáka pošle na vyšetření, vše konzultuje se speciálním pedagogem, který se na žáka jde podívat do výuky. Po společné dohodě mají společnou konzultaci se zákonným zástupcem. Vše mu sdělí a vysvětlí. Respondentka D společně se speciálním pedagogem vyplňuje dotazník do školského poradenského zařízení. Dále je na zákonném zástupci za jak dlouho se na vyšetření do poradny objedná.

### 7.3.2 *Podpůrná opatření*

#### **Respondentka A**

Ve třídě u respondentky A mají žáci s dyslexií a dysgrafií několik podpůrných opatření. Vždy záleží na zprávě ze školského pedagogického zařízení. Respondentka A zohledňuje, zdali žák má nárok na vytvoření individuálního vzdělávacího plánu nebo pouze na vytvoření plánu pedagogické podpory. Mezi aktuální podpůrná opatření ve své třídě řadí:

- asistenta pedagoga;
- kompenzační pomůcky;
- úpravu učiva;
- vytvoření IVP, PLPP;
- poskytnutí reedukace, doučování, intervenci.

Asistent pedagoga je jedno z důležitých podpůrných opatření. Patří do třídy stejně jako učitelka. Mezi respondentkou A a asistentem pedagoga panuje velmi kladný vztah. Nemají spolu žádné pracovní problémy. Po každé stránce spolu spolupracují. Asistent je primárně u žáka se sluchovým postižením a vývojovou dysfázií. Pomáhá jim při výuce, opakuje jim zadání nebo zadání dovysvětlí. Žákům často vysvětluje význam slov. Výsledky jim v žádném případě nesdělují. Asistenta využívají i ostatní žáci. Pověštinou se jdou ujistit, co mají dělat nebo jaký je postup při řešení úkolu. Mezi další úkoly asistenta patří i kopírování materiálů na výuku. Po konzultaci s respondentkou A připravuje i kompenzační pomůcky, které žáci využívají při výuce.

Kompenzační pomůcky si respondentka a asistent vyrábí sami nebo jim je poskytne speciální pedagog. Dále jim pomůcky doporučuje PPP nebo SPC. Mezi nejčastější pomůcky, které respondentka využívá u dyslexie a dysgrafie jsou:

- čtenářské tabulky;
- mačkácké kostky;
- Logico Piccolo;
- obrázkový slovník vyjmenovaných slov;
- interaktivní tabule;
- početní tabulky, počítadlo.

Úpravu učiva provádí respondentka na základě vytvořeného IVP nebo PLPP. Vždy zohledňuje kvalitu čtení a psaní a podle toho upravuje např.: doplňovací cvičení, diktáty, pětiminutovky a další cvičení. Při naukových předmětech poskytuje žákům se SPU ofoceně výpisky, které si žáci lepí do sešitu. Velmi se jí osvědčilo používání interaktivní tabule, kterou při výuce používá denně.

Respondentka poskytuje pravidelné doučování, každý čtvrtek ráno. S žáky se SPU zde probírá aktuální učivo, nebo je připravuje na nadcházející test, který s nimi vypracuje. Žáci jsou si v testu jistí a vše stíhají bez jakéhokoliv stresu. Reeducace probíhá spíše formou doučování. Žáci si s učitelkou procvičují násobilkou, vyjmenovaná slova, nebo počítání z paměti. Tato reeducace není nastavená tak, jak by reeducace měla vypadat.

### **Respondentka B**

Respondentka B poskytuje žákům ve své třídě také několik podpůrných opatření. V její třídě převládají obtíže s poruchou osvojování čtenářských dovedností a poruchou osvojování grafického projevu. V kolektivu je i žák s poruchou ADHD. Ke všem těmto žákům má vytvořený individuální přístup. Mezi základní podpůrná opatření, která v této třídě poskytují, patří:

- zpracování IVP nebo PLPL;
- kompenzační pomůcky;
- doučování, reeducace, intervence;
- využití dalších pedagogických pracovníků ve škole (školní psycholog).

Na základě zprávy ze školského poradenského zařízení respondentka B za pomoci školního psychologa nebo speciálního pedagoga sestavuje individuální vzdělávací plán nebo plán pedagogické podpory. V těchto podpůrných opatřeních jsou upřesněny výukové metody a formy, úprava obsahu vzdělávání, hodnocení, organizace výuky, upřednostňování sezení v předních lavicích aj. S těmito opatřeními musí vždy souhlasit zákonný zástupce a povolit je ředitel školy.

Kompenzační pomůcky pořizuje škola. Škola při nákupu kompenzačních pomůcek spolupracuje se školskými pedagogickými zařízeními. Mezi běžné pomůcky patří bzučák, kostky s písmeny, počítadla, destičky s násobilkou, Logico Piccolo, čtecí záložky aj. Respondentka B si kompenzační pomůcky nevyrábí. Poukazuje na časovou tíseň a na nevděčnost žáků, kterým pomůcky vyráběla.

Žákům s dyslexií a dysgrafií je nabízena intervence a reedukace. Obě podpůrná opatření probíhají pravidelně se speciálním pedagogem. Speciální pedagog má na tyto hodiny maximálně 3 žáky, kterým se věnuje individuálně. Procvičuje s mini porušené f-ce, nebo rozvíjí slovní zásobu, dělá grafomotorické cviky na uvolnění ruky aj. Respondentka B poskytuje žákům se SPU doučování, kde probírají aktuální učivo. Doučování je bezplatné.

Respondentka nemá na pomoc asistenta pedagoga. Když nastanou nějaké obtíže, obrací se na školního psychologa, metodika prevence nebo speciálního pedagoga. Všichni jsou spolu ve vzájemné kooperaci.

### **Respondentka C**

Respondentka C má ve své třídě také několik podpůrných opatření. Jak již bylo zmíněno, tuto třídu navštěvují zejména dyslektici a dysgrafici. Všichni tito žáci mají nárok na následující podpůrná opatření:

- asistent pedagoga;
- zpracování IVP nebo PLPP;
- reedukace, intervence;
- kompenzační pomůcky.

Asistent pedagoga je pro respondentku C velmi důležitý. Podle potřeby pracuje s žáky, kteří ho potřebují. Dal by se též nazvat jako sdílený asistent pedagoga. Pomáhá žákům s pochopením zadaných úkolů, dodiktovává jim diktát nebo jim předčítá a dovysvětluje slovní úlohy v matematice. Respondentka C si jeho práce velmi váží. Respondentce C asistent pomáhá i s administrativními úkony (kontrola podepsaných žákovských knih, provádí kázeňské záznamy do žákovských knih, kopíruje výukový materiál aj.)

IVP a PLPP si respondentka vytváří samostatně. S vytvořením a používáním IVP musí dát souhlas ředitel zařízení a zákonný zástupce. Respondentka C vytváří tato podpůrná opatření na základě zprávy, kterou vydává školské poradenské zařízení. Zprávy obsahují doporučení pro učitele, jak postupovat při výuce (organizace výuky), jak tyto žáky hodnotit nebo doporučují využívání kompenzačních pomůcek a intervencí. Respondentka ke všem těmto doporučením přihlíží, ale plán sestavuje dle svého souzení. Zmiňuje, že pokaždé nejde vyjít vstříc všem doporučením z PPP nebo SPC. Žákům se SPU zkracuje diktáty, mají kratší formu opisu nebo zkrácený počet příkladů na vypracování.

Respondentka C při výuce žákům se SPU poskytuje jen určité kompenzační pomůcky. Využívá hlavně čtecí okénko, tvrdé-měkké kostky, počítadla. Žákům se SPU škola poskytuje i speciální učebnice, které jsou velmi oblíbené. Bohužel, díky vysoké ceně, jich škola nemůže nakoupit dostatek. Pomůcky si sama respondentka C nevyrábí. Většinou používá to, co jí poskytne škola.

Kolegyně respondentky C poskytují v rámci šablon těmto žákům reedukaci a intervenci. Obě dvě činnosti jsou zaměřené na poškozené funkce a probíhají pravidelně. Intervence je povinná a učitelka musí zapisovat docházku žáků. Samostatná respondentka doučování neposkytuje.

### **Respondentka D**

Poslední respondentka má ve své třídě několik žáků, kteří ke svému vzdělávání potřebují nějaký druh podpůrného opatření. Respondentka D nejvíce využívá tato podpůrná opatření:

- hodina pedagogické podpory navíc, doučování, reedukace;
- vytvoření IVP, PLPP;
- kompenzační pomůcky;
- kooperace s rodiči.

První podpůrné opatření je oblíbené mezi žáky. Speciální pedagog si bere žáky se SPUCH z vyučovací hodiny. Většinou se jedná o hodinu výtvarné nebo pracovní činnosti. Speciální pedagog s žáky pracuje individuálně, vždy si bere skupinku maximálně po čtyřech žácích. Rozvíjí s nimi kognitivní funkce, procvičuje aktuální látku, popřípadě dopisuje s nimi věci, které nestihli při výuce. Hodina pedagogické podpory navíc trvá 45 minut.

Mezi další podpůrné opatření patří IVP nebo PLPP. Respondentka si je zpracovává sama, na základě zprávy ze školského pedagogického zařízení. Po vytvoření těchto plánů vše ještě prokonzultuje se speciálním pedagogem, popřípadě dalšími učiteli, kteří v této třídě učí. Podle IVP nebo PLPP se respondentka řídí při výuce žáků, tzn. zkracuje jim samostatnou práci v hodině, mají delší čas na vypracování aj.

Respondentka D používá mnoho kompenzačních pomůcek. Většinou si pomůcky vytváří sama, nebo si je na vlastní náklady koupí. Pomůcky jsou drahé a pro školu bývají finančně



náročné. Pokud si pomůcky vyrábí sama, inspiraci hledá na internetu. Osvědčily se jí činnostní karty, různé druhy tabulek (vyjmenovaná slova, pády, vzory podstatných jmen), další tabulky v matematice (násobilka, převody jednotek, číselná osa aj.). Mezi pomůcky zařazuje i interaktivní tabuli, kterou je třída vybavená. Využívá ji při každodenní výuce, neboť škola má zakoupené licence pro interaktivní učebnice. Škola žákům nabízí reedukaci a doučování. Bohužel nikdo ze třídy respondentky tuto nabídku nevyužívá. Rodiče ani žáci o ni nemají zájem.

Respondentka D nemá k dispozici asistenta pedagoga. Mezi podpůrné opatření by zařadila i kooperaci s rodiči, která je velmi důležitá při vzdělávání žáka se SPUCH. Více se této části bude věnovat nadcházející kapitola.

### **7.3.3 Kooperace ve vzdělávání žáka**

#### **Respondentka A**

Škola, ve které učí respondentka A, dělá pro vzdělávání žáků s dyslexií a dysgrafií maximum. Nedílnou součástí vzdělávání je spolupráce několika odborníků:

- učitel, škola;
- speciální pedagog, výchovný poradce;
- školské poradenské zařízení;
- zákonný zástupce.

Žáci mají možnost navštěvovat reedukační kroužek, individuální doučování nebo jim je poskytována pedagogická intervence. Alespoň jednu možnost využívají všichni žáci. Mezi oblíbené formy patří individuální doučování a pedagogická intervence. Reedukační kroužek je veden učitelkou, ke které děti přichází po 30 minutách. Většinou zde procvičují aktuální látku.

Na vzdělávání žáků se SPU se podílí hned několik faktorů. Na škole působí speciální pedagog, který je nedílnou součástí tohoto systému. Respondentka A hojně jej využívá. Provádí s ním individuální konzultace, ohledně žáků se SPU. Velmi jí pomáhá s doporučením na vyšetření v PPP nebo SPC. Speciální pedagog zde provádí i skupinové terapie, které respondentka A využila.

Další, kdo by se měl podílet na vzdělávání dětí se SPUCH, je výchovný poradce. Na této škole působí. Respondentka A s ním nepracuje, spíše vyhledá speciálního pedagoga. Podle jejích slov výchovný poradce svoji funkci nezvládá a nedělá ji tak, jak by měl.

Školské poradenské zařízení a respondentka A jsou ve spojení. Pracovníci PPP nebo SPC se pravidelně každý rok chodí dívat na žáky, které evidují ve svém zařízení. Dělají si poznámky a v závěru svého pozorování provedou s respondentkou zhodnocení celého náslechu (udělí, popř. doporučí).

Spolupráce s rodiči je velmi důležitá. Respondentka je s nimi ve spojení. Většinou je zve na individuální konzultaci. Velmi záleží na přístupu rodičů, jak se k žákovi se SPUCH postaví, a jak s ním budou pracovat. S rodiči nějaký výrazný problém nebo neshody nemá.

### **Respondentka B**

Kooperační systém, který je vytvořený ve třídě respondentky B, je propracovaný. Je v něm zařazeno hned několik subjektů, které se podílejí na vzdělávání žáků se SPUCH. Patří sem:

- učitel, škola, žák;
- speciální pedagog, školní psycholog, výchovný poradce;
- školské poradenské zařízení;
- zákonní zástupci žáka.

Učitele, školu a žáka spojuje vzájemná spolupráce. Respondentka a škola nabízejí žákům se SPUCH různé typy a druhy doučování. Hojně využívané je individuální doučování, které si žáci, popř. rodiče domlouvají sami s vyučujícím. Probírá se na nich aktuální téma, nebo se dovysvětluje to, co se nestihlo v hodině. Dále škola poskytuje reedukaci, kterou vede speciální pedagog. Tato reedukace je zaměřená na poškozené funkce, které se speciální pedagog snaží rozvíjet. Speciální pedagog má na každého žáka, který k němu dochází, vytvořený reedukační plán. S plánem seznamuje především žáka, učitele a rodiče.

Mezi nejčastější kooperaci řadí respondentka spolupráci se speciálním pedagogem a výchovným poradcem. Oba tyto pracovníci se výrazně podílejí na vzdělávání žáků se SPUCH. Respondentce pomáhají při vytváření IVP a přípravou dokumentů pro PPP.

Komunikují s rodiči, chodí na náslechy do hodin. Na škole probíhají pravidelné schůzky mezi rodiči, učiteli a speciálním pedagogem (školním psychologem, výchovným poradcem), na kterých se domlouvají na dalším vzdělávání nebo provádějí evaluaci vzdělávání žáka. Ze všech těchto setkání si respondentka dělá zápisy.

Školská poradenská zařízení pracují podle respondentky dle svých možností. Jelikož jsou velice zaneprázdněná na konzultace na náslech do hodin se moc nedostavují. Dle respondentky byli pracovníci PPP naposledy ve výuce před 18 měsíci. Ve spojení je s nimi spíše speciální pedagog než respondentka.

Spolupráce s rodiči je náročná. Rodiče jsou často zaneprázdnění a nemají čas na dítě ani na školu. Domluva konzultace bývá v některých případech složitá, rodiče nemají čas se do školy dostavit. Respondentka se setkává i s méně přívětivou spoluprací s rodiči. Rodiče vše nechávají na škole, doma se s žákem nechtějí učit. Poté je jakákoliv konzultace nebo dohoda bezvýsledná. Na druhou stranu jsou rodiče, kteří se snaží s žákem pracovat a pomoci mu.

### **Respondentka C**

V případě respondentky C funguje kooperace vzdělávání žáků se SPUCH s několika osobami, hovoříme o:

- učiteli, škole, výchovném poradci;
- školském pedagogickém zařízení;
- zákonném zástupci.

Jelikož se jedná o malou školu, nenajdeme tu speciálního pedagoga ani školního psychologa. Výchovný poradce zastává všechnu speciální péči sám. Hlídá platnost vyšetření žáků, komunikuje s rodiči, pomáhá učitelům s přípravou dokumentů. Škola nabízí žákům pouze reedukaci v rámci šablon, ale jedná se spíše o doučování než o reedukaci. Je spíše zaměřená na doučování anglického jazyka. Respondentčina kolegyně dělá intervenci v českém jazyce.

Školské poradenské zařízení poskytuje této škole větší péči, jelikož zde nemají speciálního pedagoga (jen externě). Pracovníci PPP nebo SPC se snaží školu navštěvovat dvakrát za školní rok. Sledují žáky se SPU, dávají následné rady a doporučení učitelů.

Respondentka si jejich práci pochvaluje. PPP poskytuje rodičům žáků se SPU různé besedy, které jsou velmi oblíbené.

Spolupráce s rodiči ve třídě respondentky C je na dobré úrovni. S rodiči je ve spojení, každý týden má s nimi konzultaci. Domlouvají se na různých opatřeních, respondentka sděluje práci žáka a probíhá evaluace týdne. Rodiče mají většinou o své děti zájem a snaží se.

### **Respondentka D**

Poslední respondentka má spíše horší zkušenosti z kooperace vzdělávání žáků. Škola poskytuje při kooperaci práci s těmito subjekty:

- škola, učitel;
- speciální pedagog, školní psycholog, výchovný poradce;
- školská poradenská zařízení;
- zákonní zástupci.

Speciální pedagog sice na škole působí, ale respondentka ho nevyužívá. Poukazuje na jeho neefektivní rady a přidání práce ze strany speciálního pedagoga. Na konzultace do tříd speciální pedagog nechodí. Dle respondentčina názoru je jeho práce na škole neefektivní. Výchovný poradce na škole působí, ale svou práci nezvládá a nefunguje tak, jak by měl. Respondentka se ohledně své práce radí s jinými odborníky.

Respondentka spolupracuje s PPP. Práce zařízení je velice neefektivní z důvodu přeplněnosti PPP. Do respondentčiny třídy na náslechy nechodí z časového důvodu. Občas proběhne komunikace elektronickým způsobem.

Spolupráce s rodiči je různorodá. Respondentka má zkušenosti se snaživými rodiči, kteří se zajímají o své dítě. Žák má pečlivou každodenní domácí přípravu. Snaha je vidět na obou stranách. Na druhou stranu se respondentka setkává i s rodiči, kteří jakoukoliv spolupráci odmítají. Domluva není možná jak s rodiči, tak s žáky. Odmítají spolupracovat, domácí příprava není žádná. Několikrát měli jednání v ředitelně, vše bylo bez výsledku. Myslím si, že zde by měl zafungovat speciální pedagog, školní psycholog nebo výchovný poradce.

### 7.3.4 Přístupy k žákům se SPU

#### **Respondentka A**

Respondentka A přistupuje k žákům se SPU vždy individuálně. Pro jejich individuální rozvoj jim poskytuje několik opatření. Vždy zohledňuje množství kontrolovaných vědomostí, dbá na jejich individuální pracovní tempo. Pokud nestihnou napsat test, mohou si ho dopsat další hodinu. Když žáci ve škole samostatnou práci nestihnou vypracovat, v přiměřené míře ji dostávají na doplnění domů. Důležité je látku ucelit a procvičit. Nedílnou součástí vzdělávacího procesu je i kvalitní a pravidelná domácí příprava.

Žáky se SPU respondentka A hodnotí známkou. Toleruje množství a kvalitu. Chyby, které vyplývají a souvisejí s poruchou učení, dává do zeleného kroužku a nehodnotí je. Pouze na ně žáka upozorní. Chyby nesouvisející s poruchou jsou značeny červenou barvou. Toto značení je dobré i pro rodiče, kteří vidí, jak respondentka žáka hodnotí a na co se mají rodiče při domácí přípravě zaměřit.

V této třídě mají vyvážený kolektiv. Jelikož žáci se SPU nemají snížený intelekt, tak do třídního kolektivu zapadají bez problémů. Mají mnoho kamarádů. Díky osvětě respondentky, se žáci ostatním dětem neposmívají. Berou je takové, jaké jsou. Možná je to i z důvodu toho, že tuto třídu navštěvuje poměrně hodně žáků se specifickou poruchou učení.

#### **Respondentka B**

Pro individuální rozvoj žáků se SPUCH se snaží respondentka B dělat maximum. Snaží se zohledňovat jejich pracovní tempo. Na vypracované úkoly jim dává více času. Dále se snaží vyhledávat vhodné pomůcky, které škola koupí nebo si je žák za pomoci rodičů sám připraví. Chce, aby se do vzdělávání žáka současně zapojili rodiče, žák a respondentka. Pokud žáci se SPUCH nestihnou práci ve škole, dostávají ji nepravidelně v omezeném množství na doma, jako součást domácí přípravy. Pravidelně jim tuto práci nedává, protože se respondentka setkala i s tím, že tyto úkoly za žáky dělají rodiče. Celý proces domácí přípravy je pak neefektivní.

Jako hodnotící systém používá hodnocení známkou. Domnívá se, že je to pro žáky určitý druh motivace, který je posouvá vpřed. Slovní hodnocení nepoužívá. Dle jejího názoru

není slovní hodnocení pro žáky s dyslexií a dysgrafií příznivé. Slovnímu hodnocení často nerozumí a pro respondentku je příprava tohoto hodnocení časově náročná.

Co se týče spolužáků těchto žáků, přistupují k nim jako k „rovným“. Nedělají mezi sebou nějaké výrazné rozdíly. Žáci se SPUCH se ostatním nestraní, zapojují se běžného kolektivu. Jejich spolužáci v tomto věku rozdíly mezi sebou ještě nevnímají.

### **Respondentka C**

Respondentka C pohlíží na žáky se specifickými poruchami učení individuálně. Poskytuje jim individuální vzdělávání při čtení a psaní. Snaží se je co nejvíce podporovat, chválit a posouvat se dál. Pro její práci je velmi důležité vidět posun těchto žáků. Když se stane, že samostatnou práci nebo i společnou práci žáci ve škole nestihnou, nedostávají ji na doma. Dostávají pouze domácí úkoly, které jsou plnohodnotné jako pro majoritní žáky. Žákům a rodičům jsou respondentkou doporučena další cvičení, které si žáci mohou v rámci domácí přípravy zkusit.

Žáci se SPU jsou hodnoceni známkou. Většinou dostávají známku stupně 1 a 2. Pro opravu používá respondentka C barevné psací náčiní. Dyslektikům a dysgrafikům nehodnotí chybějící písmena, čárky ani háčky. Slovní a jiné hodnocení respondentka nepoužívá, neosvědčilo se jí.

Žáci se SPU zapadají do kolektivu vcelku dobře. Mají mnoho kamarádů, které rozdíly mezi sebou nevidí nebo neřeší. Respondentka se snaží kolektiv stále stmelovat formou různých terapeutických her.

### **Respondentka D**

Respondentka D se snaží při práci s žáky se SPUCH používat činnostní učení. Velice se jí osvědčilo dávat žákům práci na počítači. Upřednostňuje ústní projev před psaným. Nahlíží a pracuje s nimi individuálně. Snaží se zaměřovat na jejich celkový rozvoj a zapojuje při výuce více smyslů. Pro respondentku D je velmi důležité, aby žáci pochopili hlavní učivo, vedlejší učivo po žácích se SPUCH nevyžaduje. Pokud žáci se SPUCH práci nestihnou ve škole, tak na doma ji dostávají pouze na procvičení. Toto se stává pouze občasně.

Respondentka D hodnotí tyto žáky dle IVP. Většinou používá hodnocení známkou, ke které přidá malé slovní hodnocení („pochvala, trénuj, přidej, více procvičuj“). Vždy po

práci se žáků ptá na sebehodnocení, to se jí velmi osvědčilo. („Co myslíš, jak se ti to povedlo?“)

Co se týká kolektivu, zapadají do něj žáci individuálně. Žáci se SPU mají hodně přátel a v kolektivu, jsou oblíbeni. Protikladem jsou žáci s ADHD, ti do kolektivu moc nezapadají. Spolužáci je odmítají, díky jejich častým vulgarismům nebo vyrušování během výuky. Někteří z nich svým spolužákům fyzicky ubližují. Respondentce D se zatím nedaří tento kolektiv stmelit.

#### **7.4 Závěr**

Myslím si, že se mi povedlo zpracovat dotazníky dle stanoveného postupu. Celá tato část je přehledně zpracovaná a čtenář se v ní vyzná a najde odpověď na své otázky. Cíl své práce jsem také splnila. Více v kapitole Závěr.

## **8 Případová studie**

### **8.1 Úvod**

Výzkumný vzorek jsem si vybrala ze svého okolí. Oslovila jsem matku, která vychovává syna, který se potýká s dyslexií a dysgrafií. Na úvodním setkání jsem respondentce vysvětlila cíl mé bakalářské práce a pro jaké účely budou data zpracována. Matka byla seznámena a poučena o anonymitě výzkumu a o zpracování osobních dat. Respondentka se vším plně souhlasila.

### **8.2 Anamnestické údaje**

Biologický věk: 17 let

Diagnostický věk: 11,5 let

Diagnóza: Dyslexie (středně těžká) spojená s Dysgrafií

#### **Rodinná anamnéza**

Chlapec žije ve společné domácnosti s matkou a sestrou. Vyrůstá společně s prarodiči na venkově. Rodinné prostředí je stimulující, podnětné a harmonické. Matka vychovává syna (17 let) a dceru (23 let) sama, jelikož ovdověla v brzkém věku dětí. V rodině se vyskytla dyslexie i dysgrafie u otce, který byl pravděpodobně přenašečem genu pro dyslexii. Specifické poruchy učení se objevily i u dcery. Ve druhé třídě jí byla diagnostikována dyslexie spojená s dysgrafií. Dle pedagogicko-psychologické poradny, která provedla u sestry chlapce kontrolní vyšetření v osmém ročníku základní školy, je sestra bez diagnózy. Všechny funkce dozrály a poradna vydala nové doporučení pro základní školu. U chlapce potíže stále přetrvávají.

#### **Osobní anamnéza**

Chlapec je z III. gravidity. Průběh těhotenství dle normy, žádné výrazné problémy se nevyskytly. Těhotenství provázeno nevolnostmi a nechutenstvím. Porod v termínu, fyziologický, žádné abnormality. Chlapec byl očkovan pravidelně dle očkovacího kalendáře, negativní reakce na očkování se nedostavila.

Chlapec začal mluvit kolem 1 roku. Kolem 2 let začal zadržávat, matce se to nezdálo. Po návštěvě pediatra jí bylo sděleno, že zadržávání časem odezní. Matka mu často předčítala



pohádky a hrála si s ním. Zadrhávání odeznělo až kolem 4 let dítěte. Dle slov matky možnou příčinou přetrvávajícího zadrhávání je smrt otce ve 3 letech dítěte.

Během svého života chlapec neprodělal žádná závažná onemocnění ani úrazy. Pouze se jednalo o běžná nachlazení a infekce. Zánětem středního ucha netrpěl. Chlapec má jen zvětšené krční mandle, které lékaři doporučovali odstranit, s tím však matka nesouhlasila.

### **8.3 Povinná školní docházka**

Navštěvoval běžnou základní školu v místě bydliště. Docházka do mateřské školy byla nepravidelná. Chlapec neměl odklad povinné školní docházky, jelikož je narozený v červnu. Nástup do 1. třídy byl vcelku průměrný. První školní den byl velmi citlivý, zdrženlivý, plačtivý. Matka musela být přítomna po celou dobu pobytu ve třídě. Lze upozornit, že by to mohlo značit jistou nezralost dítěte na vstup do základní školy. Na druhé straně je zde úzkost, obavy a strach spojené se ztrátou otce. Chlapec neměl výrazné problémy se čtením ani psaním. Výtvarný projev chlapce na prvním stupni základní školy odpovídal úrovni dítěte v předškolním období. Učitel nevěnoval výtvarnému projevu pozornost. Matka vnímala syna jako chlapce, který kreslit neumí, jako většina chlapců v jejím okolí.

První školní potíže se začaly objevovat v druhém pololetí 2. třídy. Chlapec píše pravou rukou, úchop byl poměrně křečovitý. U písma byla snižená úhlednost, bylo kostrbaté, neplynulé a nečitelné. Chlapci činilo problém udržet písmo na řádku. V sešitech často škrtal nebo používal zmizík, celková úprava byla horší. Tempo bylo pomalé. V písemném projevu se objevily znaky dysortografie. Tyto potíže se promítaly i do jiných činností např. kreslení, rýsování. Chlapec začal zaměňovat písmenka (nejvíce d-b, m-n). Souběžně se objevily potíže se čtením.

Na základní škole je vyučována genetická (Kožíšková) metoda čtení<sup>3</sup>. Čtení chlapce bylo neplynulé, tempo pomalé, slova byla často smyšlená. Probíhalo se záložkou nebo s okénkem, četl po slovech, delší slovo po slabikách, někdy mezi slovy použil nádech. Při čtení zaměňoval nejčastěji tvarově podobná písmena (d-b, m-n, p-b). Chlapec často čtenému textu nerozuměl. Souhrnně výčet výše uvedených chlapcových obtíží odpovídá dyslexii dle Dirka Bakkeru o pravohemisférové dyslexii. Chlapec zpočátku zvládal nároky na výuku čtení, jako byla identifikace písmen nebo slabikování, ale jeho čtenářský

---

<sup>3</sup> Žák se učí číst velká tiskací písmena a spojuje hlásky bez slabikování.

rozvoj se postupně zastavil. Nedostatečně využíval levou hemisféru. Obtíže se čtením se objevovaly i v jiných naukových předmětech, mezi které patří například slovní úlohy v matematice.

Chlapec ve třídě nepatřil mezi nejlepší žáky. Svou pozornost získával jiným způsobem. O hodinách často vyrušovat, povídal si a dělal ze sebe „třídního šaška“. Jeho chování se promítalo do celkového hodnocení, které narušili poznámky za vyrušování.

Ve čtvrtém ročníku základní školy se v rozvrhu objevuje anglický jazyk. Chlapci dělal problémy, ale své známky vždy zlepšil slovíčky, která se učil z paměti. V matematice měl problémy zejména se slovními úlohami. Především v pochopení zadání slovní úlohy, postřehnout hlavní myšlenu, podstatné znaky, vytvořit zápis a odpovědět na hlavní otázku. Na vypočítávání slovních úloh potřeboval o něco delší čas než ostatní děti. Početní příklady mu nedělaly problém.

Domácí přípravy byly často zdouhavé a chlapec u nich často plakal. Chlapec byl demotivován. Matka se snažila s chlapcem připravovat do školy pravidelně. Po návratu ze školy měl chlapec čas na relaxaci. Poté začal s matkou pracovat na domácích úkolech. Chlapec měl většinou všechny úkoly poznamenané. Téměř pokaždé si úkoly psát nechtěl, při úkolech z českého jazyka propadal v pláč. Po úkolech nastalo pravidelné čtení, to už byl chlapec v tenzi a odmítal číst. Matka mu nedovolila si odpočinout, pak by ho už nedonutila k žádné práci. Po konzultaci s učitelem bylo matce sděleno, „že chlapec dozraje, ať vyčká a do poradny nechodí“. Učitel slíbil, že k němu bude přistupovat individuálně. Bude mu dávat kratší cvičení a brát na jeho potíže ohled. Matka to více neřešila.

Na druhém stupni se problémy stupňovaly. Chlapec začal mít kázeňské problémy ohledně vyrušování. Díky svému nevhodnému chování při vyučovací hodině získal od učitelů na druhém stupni základní školy nálepkou: „žák, který narušuje výuku“. Učitelka vyučující Český jazyk nebrala ohledy na jeho vzdělávací potřeby a obtíže plynoucí z dysgrafie a dyslexie. Postoj učitelky se promítl i do hodnocení, které bylo znepokojující. Matka zmiňuje i to, že na něj byla učitelka zasedlá, protože vyrušoval a žádné ohledy na něj nebrala. Během 6. třídy se matka rozhodla navštívit PPP. Na základě standardizovaného vyšetření byla zpracována zpráva s diagnózou dyslexie spojená s dysgrafií. Chlapec měl nárok na vytvoření individuálního vzdělávacího plánu. Začal využívat doučování, která škola nabízela. PPP nabídla matce odborné poradenství, jak

chlapce podpořit při přípravě na vyučování. Díky nastudování zapůjčené literatury od PPP se matka zaměřila na potřebné aspekty, které je nutné rozvíjet. Změna přístupu se promítla na chlapcově osobnosti. Zlepšil se prospěch i chování na základní škole. Matka lituje, že poradnu nenavštívila dříve. Na druhou stranu mohla zakročit škola a při problémech žáka matce doporučit návštěvu PPP.

Chlapec je velmi šikovný na rukodělné činnosti. V těchto činnostech na základní škole vynikal a učitelé si ho chválili. Rád pomáhal ostatním ve škole s praktickými věcmi. Vynikající byl na sport a několikrát reprezentoval školu ve florbalu. Měl spoustu kamarádů a ve třídě byl oblíbený.

V devátém ročníku se chlapec rozhodoval o profesní orientaci a následném vzdělávání. Matka nechtěla, aby chlapec šel na učební obor s maturitou. Bála se, že kvůli svému znevýhodnění by nezvládl náročnost studia a závěrečnou maturitní zkoušku. Nakonec se chlapec rozhodl pro učení obor s výučním listem v oboru truhlář.

### **Návrh intervence na 1. stupni**

Doporučila bych sezení v předních lavicích. Zatěžovat chlapce v první polovině hodiny. Rozfázovat učení, upravit obsah vzdělávání. Pokud by byl unavený, umožnit mu relaxaci (dojít si na toaletu, položit si hlavu na stůl, projít se). Učitel by mu měl poskytovat podporu, povzbuzovat ho a chválit, byť jen za maličkosti. Akceptovat jeho pracovní tempo a nechat dostatek času na splnění úkolů.

Dále bych doporučila nějaký reedukační kroužek a pravidelnou domácí přípravu. Chlapci bych doporučila kratší formu diktátu, opisu, přepisu. Při výuce bych používala co nejvíce názorně demonstrační metody, využívala bych různé kompenzační pomůcky. Vždy bych si ověřovala chlapcovo porozumění. Upravila bych i hodnocení, hodnotila bych pouze to, co chlapec stihne.

Důsledná a pravidelná domácí příprava je základem pro úspěšné zvládnání školních úkolů. Plnění domácích úkolů bych dělala v kratším časovém intervalu (nepsat úkoly hodinu v kuse). Úkoly dělat včas a nenechávat je na poslední chvíli. Mezi jednotlivými přípravami bych doporučovala relaxaci (nechat chlapce vyběhat, pohrát si), poté se k úkolům vrátit.

#### **8.4 Střední vzdělávání – současný stav**

Na střední škole se mu líbí, má týden školu a týden praxi. V tomto oboru je málo češtiny, což chlapci vyhovuje. Učitelé na odborném výcviku si ho chválí. S příchodem puberty se chlapec uklidnil, o hodinách nevyrušuje. Domácí příprava je o něco horší, dle slov matky jí moc nedá, spíše jde pracovat rukama. Nyní je chlapec ve třetím ročníku a bude mít závěrečné zkoušky. Bylo mu nabídnuto pracovní místo ve zdejší truhlárně. Podle slov matky má chlapec dívku, která ho velmi podporuje a táhne kupředu. Díky ní si chce ještě dodělat maturitu.

#### **8.5 Závěr**

Studium této případové studie bylo pro mne velmi zajímavé. Myslím si, že matka měla navštívit PPP ihned, jak měla nějaké podezření nebo se jen poradit s jiným učitelem, jak tuto situaci řešit. Jistou chybu v tomto případě hraje i učitel na 1. stupni. Chlapec nebyl hloupý, ale potřeboval individuální přístup a kvalitní pravidelnou domácí přípravu. Myslím si, že se na něm podepsalo i to, že v raném dětství přišel o otce. Pevně věřím v to, že chlapci všechny funkce dozrají a nebude mít v životě problém s dyslexií a dysgrafií. Je velice šikovný na ruce a kvalitních truhlářů je pomálu.

## DISKUZE

Pokud se zaměřím na pohledy respondentek na žáky se specifickou poruchou učení, myslím si, že jejich názory jsou velmi podobné. Tj. žáky vnímají vždy individuálně. Zmínila bych, že podle zákona 563/2004 Sb. v plném znění o pedagogických pracovnících mají všechny čtyři respondenty odpovídající vzdělání. Velice se mi líbí, že se snaží do své práce zapojit i ostatní pedagogické pracovníky, jako je speciální pedagog nebo školní psycholog. Myslím si, že pro vzdělávání žáků se SPUCH je tato spolupráce velmi důležitá a je příznivé, že tyto formy spolupráce školy podporují.

Dle mého pozorování a analýzy každé z respondentek, vidím, že na žáky pohlížejí celistvě. Respektují jejich pracovní tempo a úroveň, na které se nacházejí a snaží se jim vytvořit vhodné podmínky pro jejich vzdělávání. Pro respondenty je velmi důležitá spolupráce s rodiči a školskými poradenskými zařízeními. Bohužel tato spolupráce není vždy úplně spořádaná.

Z mého pohledu bych viděla zásadní problém ve vzdělávání žáků se SPUCH v dlouhých čekacích dobách na vyšetření ve školských poradenských zařízeních a v celkové vytíženosti těchto institucí. V některých případech bych poukázala na nedostačující finance pro kompenzační pomůcky nebo speciální učebnice pro tyto žáky. Na druhou stranu v dnešní době si může každý učitel levně vyrobit kompenzační pomůcky sám. Více bych chtěla apelovat na širokou veřejnost, aby své děti upřednostňovala před prací a věnovala se jim naplno.

Dále bych se chtěla zaměřit na pojem reedukace. Dle definice od autorky Zelinkové se mi potvrdilo, že mnoho učitelů zaměňuje pojem reedukace a doučování. Doporučila bych větší pojmovou osvětu, besedy od speciálních pedagogů nebo poradenských zařízení, pro pedagogy i rodiče.

V této práci jsem měla možnost srovnat práci věkově odlišných pedagogů. Začínající pedagožky mají mnoho nových nápadů a je velmi motivované. Naopak starší pedagožky se snaží přizpůsobovat novým trendům ve výuce a učí se, jak zvládat inkluzi aj. Je škoda, že jsem nemohla výzkum provést se starším pedagogem (55 let a více), bylo by zajímavé srovnat přístupy se začínajícími pedagogy.

## ZÁVĚR

Tato bakalářská práce na téma Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení v základní škole hlavního vzdělávacího proudu je určena pro širokou veřejnost, studenty nebo pro poradenská zařízení.

Práce byla rozdělena na několik částí. V teoretické části byl čtenář uveden do problematiky specifických poruch učení. Byly zde představeny příklady několika teorií od různých autorů. Mnoho informací je čerpáno z knih od Olgy Zelinkové. V této práci jsem pracovala i s názory zahraničních autorů. Teoretická a empirická část byly zpracovány tak, aby byly přehledné a srozumitelné pro širokou veřejnost. Výzkum probíhal klidným rozhovorem a náslechem v hodině. Tyto dvě metody se mi osvědčily a byly pro mě velkým přínosem jak pro mou bakalářskou práci, tak pro mou pedagogickou kariéru. Výzkumné šetření mě velmi těšilo, bylo zajímavé zjistit názory pedagogů a vidět jejich práci.

Pokud se zaměřím na cíl této práce: analyzovat přístupy pedagogů k žákům s dyslexií a dysgrafií, byl tento cíl splněn. Z mého pohledu a na základě získaných materiálů mohu tvrdit, že pedagogové se snaží, dle svých možností, vždy mít k žákům se SPUCH individuální přístup. Jejich cílem je tyto žáky vzdělávat takovým způsobem, který vyhovuje žákovi a zároveň plní ŠVP. Individuální rozvoj žáků je pro pedagogy důležitý, a tak se snaží žákům poskytovat několik možností podpůrných opatření a snaží se být v kontaktu se všemi, kdo se podílejí na vzdělávání žáka se specifickými poruchami učení. Co se týče případové studie, byl záměrně zvolen respondent, který má zkušenosti s dyslektikem a dysgrafikem a vidí práci pedagoga z jiné strany. Bylo zajímavé slyšet názory na pedagogii a jejich práci s žákem. V případové studii se potvrdila i teorie toho, že poškozené funkce dozrávají a žák se tak může zbavit diagnózy.

Celkově bych mou bakalářskou práci zhodnotila pozitivně. Myslím si, že všechny podmínky byly splněny. Psaní této práce mě odborně obohatilo a přineslo mi další zkušenosti pro mou praxi.

## SEZNAM LITERATURY

1. BUREŠOVÁ, J., 2017. *Povíme vám o dysortografii a dysgrafii: průvodce pro rodinu a přátele*. Brno: Edika. 87 s. ISBN 978-80-266-1106-6.
2. FISCHER, S., ŠKODA, J., 2008. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton. 205 s. ISBN 978-80-7387-014-0.
3. HENDL, J., 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. vydání. Praha: Portál. 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
4. JANKOVSKÝ, J., 2006. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vydání. Praha: Triton. 173 s. ISBN 80-7254-730-5.
5. JOŠT, J., 2011. *Čtení a dyslexie*. Praha: Grada. 384 s. ISBN 978-80-247-3030-1.
6. JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., 2014. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. 2. vydání. Praha: Portál. 175 s. ISBN 978-80-262-0645-3.
7. KREJČOVÁ, L., BODNÁROVÁ, Z., ŠEMBEROVÁ, K., BALHAROVÁ, K., 2014. *Specifické poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie*. Brno: Edika. Rádce pro rodiče a učitele. 248 s. ISBN 978-80-266-0600-0.
8. MATĚJČEK, Z., 1993. *Dyslexie - specifické poruchy čtení*. 2. vydání. Jinočany: H & H. 270 s. ISBN 80-85467-56-9.
9. MICHALOVÁ, Z., 2001. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních: materiál určený učitelům a rodičům dětí s dyslexií, dysgrafií, dysortografií*. Havlíčkův Brod: Tobiáš. 102 s. ISBN 80-7311-000-8.
10. NOVOTNÁ, M., KREMLIČKOVÁ, M., 1997. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele: (setkání speciálněpedagogická, sociálněpedagogická a pedagogickodiagnostická)*. Praha: SPN - pedagogické nakladatelství. 116 s. ISBN 80-85937-60-3.
11. PIPEKOVÁ, J., 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. vydání. Brno: Paido. 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.
12. POKORNÁ, V., 1997. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál. 310 s. ISBN 80-7178-135-5.
13. POKORNÁ, V., 2000. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení: rozvoj vnímání a poznávání*. 2. vydání. Praha: Portál. 153 s. ISBN 80-7178-248-3.

14. POKORNÁ, V., 2010. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*. Praha: Portál. 238 s. ISBN 978-80-7367-773-2.
15. PŘINOSILOVÁ, D., 2007. *Diagnostika ve speciální pedagogice: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vydání. Brno: Paido. 178 s. ISBN 978-80-7315-157-7.
16. RIEF, F. S., 1999. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Praha: Portál. 251 s. ISBN 80-7178-287-4.
17. SELIKOWITZ, M., 2000. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada. 136 s. ISBN 80-7169-773-7.
18. SIMON, H., 2006. *Dyskalkulie: jak pomáhat dětem, které mají potíže s početními úlohami*. Praha: Portál. 166 s. ISBN 80-7367-104-2.
19. SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.
20. SOVÁK, M., 1986. *Nárys speciální pedagogiky*. 6. vydání. Praha: SPN - Státní pedagogické nakladatelství. 231 s.
21. ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, M., ŠPAČKOVÁ, K., NECHLEBOVÁ, E., 2012. *Speciální pedagogika v praxi: [komplexní péče o děti se SPUCH]*. Praha: Grada. 248 s. ISBN 978-80-247-4369-1.
22. ŠVAŘÍČEK, R., a ŠEĐOVÁ, K., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
23. THOMPSON, M. A., 2016. *The boy from hell: life with a child with ADHD*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers. 184 s. ISBN 978-1785920158.
24. VALENTA, M., 2015. *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál. 317 s. ISBN 978-80-262-0937-9.
25. ZELINKOVÁ, O., 1998. *Poruchy učení: dysortografie, dysgrafie, dyslexie*. 3. vydání. Praha: Portál. 196 s. ISBN 80-7178-242-4.
26. ZELINKOVÁ, O., 2001. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Praha: Portál. Pedagogická praxe. 208 s. ISBN 80-7178-544-x.
27. ZELINKOVÁ, O., 2015. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 12. vydání. Praha: Portál. 264 s. ISBN 978-80-262-0875-4.
28. ZELINKOVÁ, O., 2017. *Dyspraxie: vývojová porucha pohybové koordinace*. Praha: Portál. 144 s. ISBN 978-80-262-1266-9.



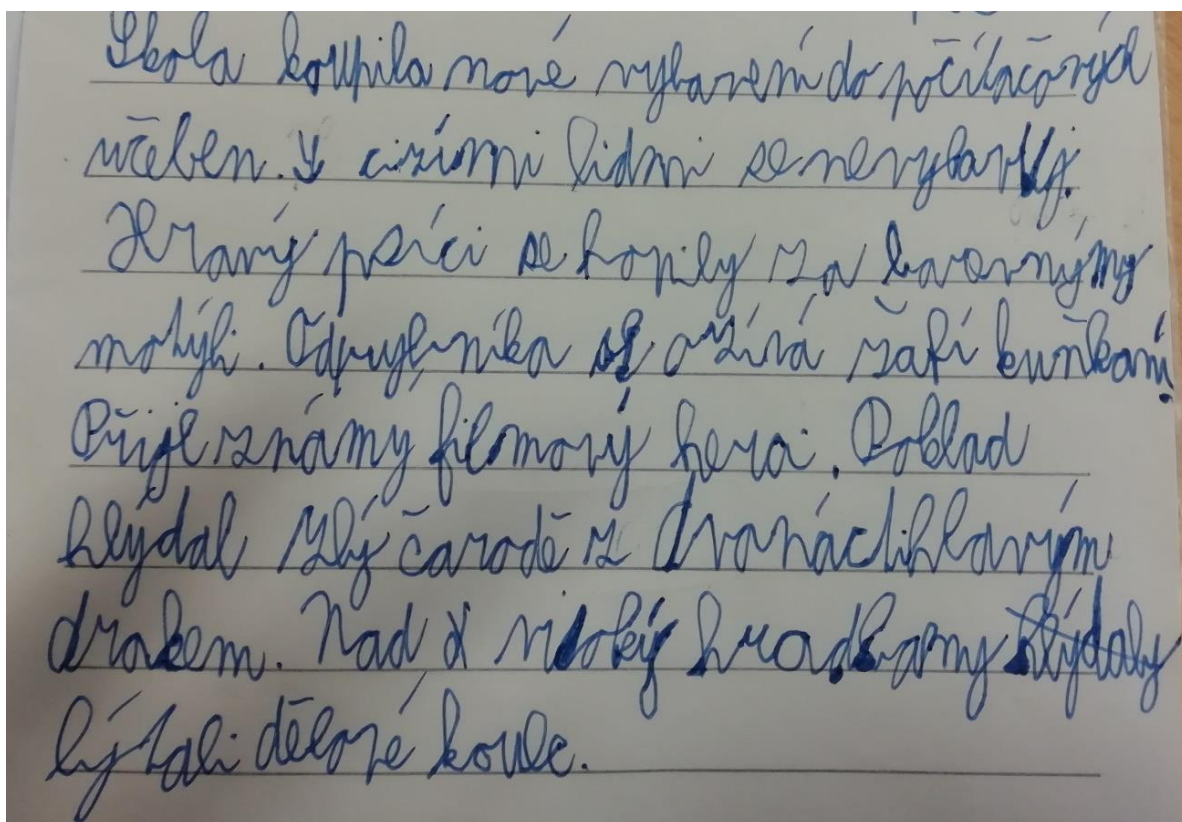
29. YARNEY, S., 2013. *Can I tell you about ADHD?: a guide for friends, family and professionals*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers. 64 s. ISBN 978-1849053594.

### ***Elektronické zdroje***

30. NORDQVIST, Christian. What is dyspraxia?. *Medical News Today, MediLexicon, Intl.*, [online]. 2017, 8 December 2017 [cit. 2018-10-30]. Dostupné z: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/151951.php>
31. PATINO, Erica. Understanding Dysgraphia. *Understood.org USA LLC* [online]. 2018 [cit. 2018-10-30]. Dostupné z: <https://www.understood.org/en/learning-attention-issues/child-learning-disabilities/dysgraphia/understanding-dysgraphia#top>
32. SANDMAN-HURLEY, Kelli. Dyslexia in General Education Classroom. *Edutopia a George Lucas Educational Foundation* [online]. 2014 [cit. 2018-10-30]. Dostupné z: <https://www.edutopia.org/blog/dyslexia-in-general-ed-classroom-kelli-sandman-hurley>
33. MŠMT, *Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů* [online]. 16. 8. 2016, 31 [cit. 2019-02-07]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/zakon-o-pedagogickych-pracovnicich-1>
34. MŠMT, *Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*[online]. 107 [cit. 2019-02-07]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-2>
35. MŠMT, *Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních* [online]. 29 [cit. 2019-02-07]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaskey-ke-skolskemu-zakonu>

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – ukázka diktátu dysgrafika a dyslektika (vlastní autorské foto)



Škola kopírovala nové vybarvení do počítačových  
učeben. V cizích lidmi se nevybarví.  
Krávy psíci se kopily za červenými  
motýli. Červená se ozývá ráfi bunkami.  
Přišel známý filmový herec. Počad  
hýdral Gly čarodě z troničkovým  
drakem. Nad d rídký hračkami hýdaly  
hýdaly děložé koule.

### **Otázky k rozhovoru v ZŠ**

1. Na jaké škole učíte a jaké máte podmínky pro svoji práci?
2. Jak dlouho trvá vaše pedagogická praxe?
3. Kolik je celkem ve Vaší třídě dětí a kolik dětí se specifickými poruchami učení?
4. Které poruchy učení převažují?
5. Když si všimnete nějaké poruchy, kdy poprvé posíláte dítě do PPP nebo SPC?
6. Co děláte pro individuální rozvoj žáků s dyslexií a dysgrafií?
7. Jaké podpůrné opatření poskytujete žákům s dyslexií a dysgrafií?
8. Poskytujete těmto žákům nějaké úlevy?
9. Pokud žáci nestihnou práci ve škole, dostávají ji na doma?
10. Jak hodnotíte žáky se specifickou poruchou učení?
11. Jak tito žáci zapadají do kolektivu třídy?
12. Máte k dispozici asistenta pedagoga a jak to využíváte?
13. Poskytujete žákům s dyslexií a dysgrafií na vaší škole nějaké doučování nebo reedukaci? Využívají jí žáci?
14. Používáte nějaké kompenzační pomůcky u dyslexie a dysgrafie, popřípadě jaké a kdo Vám je doporučuje nebo si je vyrábíte sami?
15. Je na škole zřízena funkce speciálního pedagoga či školního psychologa? Pokud ano, jak tyto odborníky využíváte.
16. Využíváte na škole výchovného poradce?
17. Spolupracujete s PPP nebo SPC? Jste s těmito zařízeními spokojená?
18. Spolupracují s vámi rodiče? (jakou formou)

### **Otázky k případové studii**

1. Kolik je vašemu dítěti, jakou školu aktuálně navštěvuje?
2. Kdy jste si poprvé všimla, že není něco v pořádku?
3. Vyskytla se dyslexie ve vaší rodině?
4. Navštívila jste PPP nebo byla jste s dítětem poslána do PPP učitelem?
5. V kolika letech byl diagnostikován?
6. Spolupracujete i nadále s PPP?
7. V čem mělo dítě největší problém?
8. Bral nebo bere učitel ohledy na vaše dítě?
9. Navštěvovali jste nějakou reedukaci?
10. Pracovala nebo pracujete s dítětem na domácí přípravě? Popřípadě kolikrát v týdnu.

Příloha č. 4 – informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru (vlastní autorské foto)

**Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru**

Já....., dobrovolně souhlasím s poskytnutím anonymního rozhovoru, pro bakalářskou práci Radky Voříškové s názvem „Vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení v základní škole hlavního vzdělávacího proudu“. S obsahem práce jsem byla seznámena.

Souhlasím s pořízením audio nahrávky pro zkvalitnění výzkumu. Po zpracování výzkumu bude nahrávka smazána.

Výzkumnice za zavazuje mlčenlivostí. Získaný anonymní materiál bude sloužit pouze pro výzkumné účely.

Dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů uděluji souhlas s účastí v uvedené výzkumné práci.

V..... dne..... podpis respondenta.....

podpis výzkumnice.....

## **SEZNAM ZKRATEK**

SPU – Specifické poruchy učení

SPUCH – Specifické poruchy učení a chování

PPP – Pedagogicko-psychologická poradna

SPC – Speciálně-pedagogické centrum

ŠVP – školní vzdělávací program

IVP – Individuální vzdělávací plán

PLPP – Plán pedagogické podpory

LMD – Lehká mozková dysfunkce

ADHD – Porucha pozornosti s hyperaktivitou

ADD – Porucha pozornosti bez hyperaktivity

CNS – Centrální nervová soustava

PO – Podpůrná opatření

AJ. – a jiné

NAPŘ. – například

TZV. – takzvaně

POPŘ. - popřípadě

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí