* **Specializace:
Specifické poruchy učení
SP3MK\_SSPU**
* **PhDr. Ivana Márová**

**Základní informace**

**Přítomnost**

Povinnost 75 % účasti – tj. 1 absence

**Seminární práce**

* + Anotace odborné publikace, videa, aj. ze sledovaného tématu
	+ Formální náležitosti
		- 1 – 3 normostrany A4, Times New Roman, velikost 12, 0 b. odskok za odstavci
	+ Odevzdávárna 4. 5.

**Ukončení**

* + Zkouška
	+ Písemný test – 75% pro úspěšné absolvování
		- Otevřené otázky vztahující se k probrané problematice

**Kontakt**

* + Marova@ped.muni.cz

**Specifické poruchy učení - ÚVOD**

Americká definice

*„Specifické poruchy učení je termín označující postižení jednoho či více psychických procesů zahrnutých v pochopení či používání jazyka, mluveného nebo psaného, přičemž tato porucha se může projevit nedokonalou schopností naslouchat, myslet, mluvit, číst, psát, hláskovat nebo při matematických operacích“*

* Individuals with Disability Act IDEA (2004)

Ale pohled může být i jiný …

*„Learning disabilities is a* ***cosmetic label*** *which white, middle-class parents prefer because it implies that their children are* ***not mentally retarded or disturbed****, that parenting was not faulty, and that their children are not responsible for their behavior and so cannot be called “lazy“ or “unmotivated.“*

* Henley, Ramsey & Algozinne, 2002, s. 141

Americká psychiatrická asociace

*„Specifické poruchy učení jsou skupinou neurovývojových poruch projevujících se v dětství coby přetrvávající obtíže při učení se efektivnímu čtení (dyslexie), psaní (dysgrafie) nebo jednoduchých matematických operací (dyskalkulie) a to při normální inteligenci, běžných podmínkách vzdělávání, neporušených senzorických funkcích, adekvátní motivaci a sociokulturních podmínkách.“*

* Hollar, 2012

Definice … A definice …

*„Poruchy učení jsou* ***souhrnným označením*** *různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání takových dovedností, jako je* ***mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání****. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají* ***dysfunkci centrálního nervového systému****. I když se porucha může vyskytovat* ***souběžně*** *s jinými formami* ***postižení*** *(jako např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo souběžně s* ***jinými vlivy prostředí*** *(např. kulturní zvláštnosti, nedostatečná výuka, psychogenní činitelé),* ***není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů****.“* (Ortonova dyslektická společnost + Národní ústav zdraví Washington USA)

British dyslexia association
Royal college of Psychiatrists

Britská asociace dyslexie (2016) definuje specifické poruchy učení jako obtíže *„ovlivňující způsob učení a zpracovávání informací. Mají neurologický podklad, obvykle se projevují napříč generacemi rodin a to bez ohledu na úroveň inteligence. Specifické poruchy učení jsou termínem zahrnujícím dyslexii, dyspraxii (vývojovou poruchu koordinace), dyskalkulii a ADHD/ADD.*

*„Žáci se specifickými poruchami učení mají zcela shodné schopnosti jako jejich vrstevníci. I když se nejedná o postižení mentálních funkcí, u žáků se specifickými poruchami učení jsou často patrné psychické obtíže jako úzkost, vztek a frustrace vyplývající z dlouhodobého neúspěchu.“* RCP (2016)

Současná terminologie

* **10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí**
* **F80 – 89 Poruchy psychického vývoje**
	+ F81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností
		- F81.0 Specifická porucha čtení
		- F81.1 Specifická porucha psaní
		- F81.2 Specifická porucha počítání
		- F81.3 Smíšená porucha školních dovedností
		- F81.8 Jiné vývojové poruchy školních dovedností
		- F81.9 Vývojová porucha školních dovedností

 nespecifikovaná

**Požívané termíny**

V **anglicky** psané literatuře

Learning disabilities (Kirk, 1963)

* Learning difficulties
* Students at risk

V **české** literatuře

* Specifické poruchy učení (Matějček)
* Vývojové poruchy učení
* Specifické vývojové poruchy

V německé literatuře

* Lernbehinderte = žáci se mentálními schopnosti v hraničním pásmu či LMP (od 70. let 20. stol.)

Česká terminologie

*„Nynější definice jsou často mylně vykládány, což vedlo mnoho lidí k tomu, že považují pacienty s poruchami učení za* ***homogenní skupinu****. Takový závěr je samozřejmě* ***nesprávný****. Vede přesvědčení, že existuje i jakýsi standardní přístup k výchově takových jedinců.*

*Definice specifických vývojových poruch učení se samozřejmě týkají nejenom školního věku, ale už i* ***časného dětství*** *a promítají se do života v dospělosti.*

***Přítomná porucha učení se promítá do sféry psychické****, resp. pedagogické a tam musí být také diagnostikována. Z toho plyne, že rozhodující pro diagnózu poruch učení je vyšetření psychologické a speciálně pedagogické, zvláště vyšetření řeči.“*

* Drnková (1983) in Matějček (1988)

 **„***Specifické vývojové poruchy učení jsou definovány jako* ***neschopnost naučit se číst, psát a počítat*** *pomocí* ***běžných výukových metod*** *za* ***průměrné inteligence*** *a* ***přiměřené sociokulturní příležitosti****.“*

Jucovičová & Žáková, 2014

*„Poruchy učení je termín označující heterogenní skupinu obtíží, které se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky. Tyto obtíže mají individuální charakter a vznikají na podkladě dysfunkcí centrální nervové soustavy. Ačkoliv se poruchy učení mohou objevovat souběžně s jinými handicapujícími podmínkami (např. senzorická postižení, mentální retardace, poruchy chování) nebo vnějšími vlivy (např. kulturní odlišnosti, nedostatečně, popř. neúměrné vedení), nejsou poruchy učení přímým důsledkem těchto vlivů“*

Pokorná, 2010

Základní terminologie

**Vývojové poruchy**

* + Objevují se jako vývojově podmíněný projev, přetrvávají až do dospělosti
* **Specifické poruchy**
	+ Projevují se charakteristickými rysy v období povinné školní docházky a to v oblastech čtení, psaní, pravopisu, počítání ….
	+ Ale i nedokonalou schopností vnímání (zrakového, sluchového) motorickými obtížemi, řečovými nedokonalostmi aj.
* **Nespecifické poruchy učení**
	+ Projevují se v důsledku smyslového postižení, opožděným vývojem intelektových dovedností, z důvodu nemoci, oslabeného zdravotního stavu, aj.
* **Didaktogenní specifické poruchy učení**
	+ Obtíže v nabývání dovedností čtení, psaní počítání z důvodu:
		- Špatného přístupu pedagoga k dítěti
		- Nevhodným výběrem, aplikací a užitím metod ve výuce počátečního čtení, psaní a počítání
* **Neverbální poruchy učení**
	+ Obtíže v prostorové orientaci
	+ Obtíže v sociální orientaci
	+ Nedostatek smyslu pro rytmus
	+ Narušený vývoj řeči – specifické asimilace, artikulační neobratnost, nerozumí nadsázce a ironii
	+ Méně smyslu pro humor

Charakteristika

**Dyslexie**

* + Specifická porucha čtení projevující se **neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami**
	+ Porucha **postihuje** rychlost, techniku čtení, chybovost a porozumění čtenému textu
* **Projevy** (vybrané):
	+ Záměna jednoslabičných nebo krátkých slov
	+ Záměna tvarově podobných písmen, vizuální záměna (d-b, t-j)
	+ Záměny písmen podobných tvarově i zvukově (a-i,s-š)
	+ Záměny jedné nebo více slavik ve slově
	+ Inverze (převrácení sledu písmen rád-dar, sem-mes)

**Dysgrafie**

* + **Specifická porucha grafického projevu**, postihuje zejména celkovou úpravu písemného projevu, osvojování a napodobování jednotlivých písmen, spojení hlásek, řazení písmen.
	+ Porucha tahu, tvaru, vztahu
	+ **Dysortografie**
	+ **Specifická porucha pravopisu**, často ve spojení s dyslexií
	+ Projevuje se specifickými dysortografickými chybami a obtížemi při osvojování a aplikací gramatiky
	+ Charakteristika

**Dyskalkulie**

* **Specifická porucha matematických schopností**, týkajících se zejména zvládání základních početních operací.
* **Matematické dovednosti** = propojení verbálních dovedností (ovládání psané, čtené řeči), prostorového vnímání, usuzování (logika), numerickými dovednostmi aj.
* 6 typů

**Dyspinxie**

* Specifická porucha kresebného projevu
* Kresebný projev velmi jednoduchý, dítě není schopné napodobit jednoduché kresebné tahy, obtíže s perspektivou, tahy nejisté, křečovité

**Dysmúzie**

* Specifická porucha vnímání a reprodukce hudby, neschopnost rozpoznat tóny
* Méně zmiňovaná – malé důsledky pro sociální začlenění žáka
* Narušení složky expresivní (nedokáže reprodukovat melodie) popř. složky receptivní (žák nerozpozná hudební nástroje tóny, apod.)

**Dyspraxie (*Developmental Coordication Disorder – DCD*)**

* Specifická porucha motorických funkcí
* Obtíže v hrubé a jemné motorice, okulomotorice a oromotorice

**Historie oboru**

**Starověk**

* + Aristotelés (384 – 322 př.n.l.)
		- *Mozek je k tomu, aby ochlazoval srdce*
	+ Galén (201 – 131 př.n.l.)
		- Římský lékař gladiátorů
		- *Mozek je sídlem myšlení a cítění*

**18. století**

* + **Franz-Joseph Gall** (1758 – 1828)
		- Rakouský lékař a patolog
		- Zakladatel FRENOLOGIE
			* *Výstupky na lebce souvisí s duševními funkcemi a charakterovými vlastnostmi*
	+ **Jean Pierre Flourens** (1794 – 1867)
		- Francouzský psycholog – experimentální neurologické studie (prokázal, že mysl tkví v mozku nikoliv v srdci)
		- Odpůrce teorie

=> Motivace pro skutečné vědecké zkoumání řečových funkcí v mozku

**19. století**

Paul **Brock** (1861) – francouzský neurolog

* + Místo v čelním laloku levé mozkové polokoule, které řídí **motorickou stránku řeči** = Brockovo motorické centrum řeči
	+ Poškození = ztráta schopnosti artikulovat a produkovat řeč

Carl **Wernicke** (1874) – německý neurolog

* + V blízkosti Brockova centra další centra, která jsou přednostně odpovědná za **porozumění mluvené řeči** a **obsahovou složku** mluveného projevu = Wernickeho senzorické centrum řeči
	+ Poškození = omezení schopnosti mluvit a rozumět řeči, úplná ztráta = afázie
* **Adolph Kussmaul** (Německo 1877) – první monografie o poruchách řeči
	+ Sledoval případy dospělých osob s obtížemi ve čtení s přítomnou neurologickou poruchou
	+ **Slovní slepota**
		- Ztráta schopnosti číst v případě následkem poškození mozku, ovšem při zachované dobré inteligence, dobrém zraku a neporušené řeči
	+ **Slovní hluchota**
		- Ztráta schopnosti rozpoznávat slova při identických podmínkách
	+ Zdůraznění nutnosti odlišení od afázie

**Rudolf Berlin** (1887) – termín Dyslexie

**Anglie (1896)**

* Bádání v oblasti dyslexie – medicínské hledisko (stále stěžejní)
* **Pringle Morgan** (1896)
	+ Praktický lékař
	+ Popsal případ 14 letého chlapce s poruchou, kterou nazval „vrozená slovní slepota“
* **James Kerr** (1896)
	+ Popsal školní děti, které trpí slovní slepotou nebo které při dobrých počtech píší, „jako by blábolily“

**James Hinshelwood**

* + Oční chirurg
	+ Již v r. 1895 uveřejnil článek o slovní slepotě (inspirován Morganem)
	+ 1900 – monografie o vrozené slovní slepotě
	+ 1917 – druhá monografie o vrozené slovní slepotě
	+ Popsal klinický obraz, naznačil genetické predispozice vzniku ve spojení s poškozením mozkových tkání v raném vývoji a navrhl terapeutická opatření

**Historie péče o žáky se SPU - USA**

* **Samuel T. Orton** ( 1879 – 1948)
* Psychiatr, neurolog
* Popsal základní příznaky dyslexie – reverze písmen, slabik, slov/ obtíže s pravolevou orientací/ nevyhraněná lateralita/ funkční nedostatky CNS (r. 1925 první publikace)
* Rozšíření definice dyslexie = syndrom zahrnující obtíže v *řeči a jazyka a motorickém plánování*
* Publikace (1928; 1937) zahrnují teorie o vztahu vývojových poruch čtení a nejasné lateralitě hemisfér
* Uvedl koncept dyslexie v medicínské i edukační praxi
	+ Původní označení „*strephosymbolia“* (směšování vnímaných symbolů) – neujalo se
* The Orton Dyslexia Society = International Dyslexia Association
	+ <https://dyslexiaida.org/history-of-the-ida/>
	+ Založena 1920, po Ortonově smrti 1949 získává organizace právní status a jejího vedení se ujímá Jane Orton, žena S. Ortona

**Historie péče o žáky s SPU u nás**

**Antonín Heveroch** – 1904

Článek ***O jednostranné neschopnosti naučiti se čísti při znamenité paměti***

* + Případ 11 letého děvčete s vývojovou dyslexií
	+ Dyslexie = jednostranná porucha na podkladě drobných anomálií řečové oblasti levé poloviny mozkové kůry
	+ Časopis Česká škola – doporučení pedagogům ke sledování takových případů:

*„Jsem přesvědčen, že v praxi školní případů takových nalezne se dosti, jen bojím se, že nezískají u pedagogů případy ty toho interesu jako u neurologů.“*

Článek ***Dítě neposeda***

Dítě s lehkou mozkovou dysfunkcí

* **Jiří Langmajer, Otakar Kučera** (1952)
	+ Dětské oddělení Psychiatrické léčebny v Havlíčkově Brodě (psycholog / primář oddělení)
	+ Nápravná péče o žáky s dyslexií - 1952
	+ 1954 – Dětská psychiatrická léčebna v Dolních Počernicích
		- Ústředna pro nápravu a léčebnou péči o dyslektiky u nás
* **Zdeněk Matějček**
* Třídy pro žáky s SPU
	+ Fakultní dětská nemocnice Brno - 1962
	+ Experimentální třída v Praze – 1967
* Škola pro žáky s SPU v Karlových Varech (počátek 70. let 20. stol.)
* 1966 publikace „Poruchy čtení a psaní“ – Z. Matějček, Z. Žlab, J. Jirásek
* r. 1972 - směrnice MŠMT pro vzdělávání žáků se SPU
* Zřizování specializovaných tříd
* Vytváření diagnostických a metodických materiálů, apod.
* **Konec 20. století / 21. století**
* Systém péče propojen s pedagogicko-psychologickým poradenstvím
* **Z. Matějček (1987)** – **Pětistupňový model péče**
* Nejlehčí formy – v běžném vyučovacím procesu (třídní učitel / učitel mateřského jazyka)
* Kabinet dyslexie – speciální pedagog / proškolený učitel / pracovník PPP – reedukace
* Speciální nápravná opatření – prováděna nejlépe rodiči (podpora role rodičů a práce s jejich pocitem viny)

Odborný pracovník poradny pouze řídí a kontroluje průběh nápravy

Nápravná cvičení v rodině provádí ten, kdo má „lepší nervy“

* + Specializované třídy – pro děti se závažnými stupni poruch učení a pravopisu (pravděpodobnost selhání v běžných třídách)
	+ Soustředěná komplexní péči (psychiatrické léčebny)

Péče o žáky s spu v 21. století

Bartoňová (2012)

* + Podpora prováděná v rámci vyučování učitelem kmenové třídy
	+ Integrace žáků s těžšími SPU
		- Dyslektické kroužky, podpora ze strany speciálního pedagoga, …
	+ Skupiny individuální podpory při základních školách
		- Docházení na vybrané hodiny (Čj, M, …) do třídy vedené speciálním pedagogem, ostatní předměty absolvuje v kmenové třídě
	+ Speciální třídy pro žáky se specifickými poruchami učení
		- Snížený počet žáků, IVP třídy
	+ Základní školy pro žáky se specifickými poruchami učení
	+ Třídy při dětských psychiatrických léčebnách
	+ Reedukace formou individuální a skupinové podpory v PPP
* **Současnost**
* Mertin, Kucharská, 2007 (IPPP) – **Třístupňový model péče**
* **Individualizovaná pomoc učitele – 1. stupeň péče**
	+ Okamžitou intervenci poskytuje učitel (oblast čtení, psaní, počítání) + spolupráce s rodinou
	+ Délka optimálně 6 měsíců – snaha o eliminaci obtíží
* **Plán pedagogické podpory – 2. stupeň péče**
	+ Intervence poskytovaná učitelem je konzultovaná s pracovníkem školního poradenského zařízení či s PPP
	+ Vypracování Plánu pedagogické podpory
	+ 3 – 6 měsíců
* **Specializovaná intervence na odborném pracovišti – IVP – 3. stupeň podpory**
	+ Komplexní diagnostika žáka – návrh intervence a vhodných postupů

**Etiologie vzniku SPU**

Příčiny vzniku SPU z historického hlediska

**O. Kučera**

výzkum dyslexie v PL Dolních Počernicích (dle Matějčka 1987)

1. Lehká mozková dysfunkce (dříve lehká mozková encefalopatie) - 50 %
	1. Narušení neurálních struktur pre/peri/post
2. Dědičnost (gen pro dyslexii) - 20 %
3. Hereditálně – encefalopatické - 15 %
4. Neurotická nebo nejasná etiologie - 15 %

Příčiny vzniku specifických poruch učení (Šauerová, Špačková, Nechlebová, 2013)

* Encefalopatická příčina (uváděna v 50 % případů)
	+ Drobné poškození raně se vyvíjející CNS (Pre/peri/post)
* Biologické příčiny
	+ Genetické rozdíly, strukturní rozdíly mozku a fungování jednotlivých oblastí
* Hereditární příčiny
	+ K dohledání v rodině (rodiče/prarodiče/sourozenci)
* Kombinovaná příčina
	+ Kombinace výše uvedeného (cca 15 % - Michalová, 2001)

Současné teorie vzniku SPU

1. **Biologicko – medicínská rovina**
	1. **Genetické pojetí**
		* Předpokládá, že výskyt dyslexie má přímou souvislost s chromozomy 6 a 15
		* DYXCl – Gen pro dyslexii (objev univerzity z Helsinek)
		* Četnost dědičnosti pro dyslexii udává 50 – 60%
	2. **Neurologické pojetí**
		* **Mozečkový deficit**
		* Propojení mozečku s Brockovým motorickým centrem
		* Výzkumy prokazují spojitost mezi funkcí mozečku a dovedností číst a psát
	3. **Neurologické pojetí**
		* **Rozdíly mezi symetrií mozkových hemisfér** neuroanatomické nepravidelnosti v oblasti mozkové kůry a odlišný objem mozkové tkáně
		* **Abnormality v aktivaci mozkových oblastí** při zpracování verbálních informací
		* **Odlišnosti ve vývoji mozkových struktur** - abnormální spojení mezi neurony mozkové kůry
		* **Odlišný poměr neurotransmiterů** - látek přenášejících informace – vzruchy – mezi neurony
* Specializace mozkových hemisfér a dominance – Bakkerova klasifikace
* **Bakkerova klasifikace dyslexie**
* **Pravohemisférová dyslexie**
	+ Čtení pomalé, ovšem přesné. Obtíže při vybavování obsahu čteného
* **Levohemisférová dyslexie**
	+ Čtení rychlé, chybové, časté domyšlení koncovek, lepší porozumění obsahu
* **Počáteční dyslexie** – deficity v obout oblastech
* Současné teorie vzniku SPU
1. **Kognitivní rovina**
	1. **Fonologický deficit**
		* Fonologie = nauka o funkci hlásek v jazyce
		* Většina dyslektiků má problémy ve fonologických procesech – obtíže ve fonologickém zpracování = ztížený nácvik čtení
		* Výzkumy potvrzují, že fonologický deficit je hlavní příčnou obtíží ve čtení = základ pro úspěšné intervence při nácviku čtení
	2. **Deficit v procesu automatizace**
		* Bez dovednosti automatického čtení textu jedinec nemůže porozumět čtenému – vynakládá příliš mnoho energie na čtení = výpady pozornosti a rychlejší unavitelnost
	3. **Deficit v oblasti paměti**
		* Paměť je nezbytnou součástí učení
		* Slabá paměť v předškolním věku – pozdější obtíže ve čtení a psaní
		* Krátkodobá paměť – vizuální, sekvenční (pořadí), verbální (uchovávání slov)
		* Dlouhodobá paměť – vědomosti grafického tvaru písma a výslovnost hlásek
2. **Sociální přístup**
	1. **Vnější příčiny SPU**
		* Rodinné prostředí
		* Podmínky školního prostředí
		* Vliv rodiny se uplatňuje zejména při formování vlastností, které se týkají obsahové stránky čtení – rozsah slovníku, gramatika
		* Deficit v sociální oblasti narušuje dovednosti více než SPU – ovlivňuje život jedince ve škole i doma
		* Je třeba mít vždy komplexní pohled na žáka

**Příčiny vzniku specifických poruch učení (PPP Nový Jičín)**

* Dědičnost
* Nepříznivý nitroděložní vývoj dítěte (obtížně prokazatelný)
	+ Negativní vliv hladiny hormonů, vliv rizikových léků, intoxikace drogami/alkoholem, vliv závažnějších onemocnění, dlouhodobý stres matky
* Komplikace při porodu a v období těsně po porodu
	+ Přidušení, protrahovaný porod, novorozenecká žloutenka,…
* Nepříznivý vývoj dítěte do jednoho roku věku
	+ Těžší infekční onemocnění, poranění hlavy, …
* Nedostatek potřebných podnětů
	+ Málo podnětů pro zdárný a včasný vývoj řeči, nedostatečná pomoc při zvládání prvotního čtení a psaní v období rané školní docházky

**Příčiny vzniku LMD/ADD/ADHD**

* Dle doby vzniku
	+ Pre/Peri/Postnatální poškození CNS
	+ U žáků s LMD drobné odchylky ve vývoji CNS vždy přítomné

 Vs.

 Ne u každého žáka s drobnými odchylkami vývoje CNS se projeví

LMD/ADD/ADHD

* **Hereditární zatížení** (dědičnost)
* Příčiny vzniku LMD/AdD/ADHD
* **Dysfunkce mozku na základě neurobiologických odchylek**
	+ Snížený objem mozkové tkáně
	+ Odchylky od architektury neuronových spojení
	+ Odchylky v elektrické aktivitě mozku (měřeno dle EEG)
	+ Nedostatečné okysličování mozku
* etiologie vzniku LMD/AdD/ADHD
* **Dysfunkce mozku na základě neurobiologických odchylek**
	+ Deficity neurotransmiterů
		- Žáci s ADHD nemají dostatek dopaminu a norepinefrinu = snížená stimulace a následná dysfunkce neurálních spojů = poruchy pozornosti
	+ Propojení mozečku a Brockova motorického centra řeči
* **Dietní vlivy**
* **Nezjištěné příčiny**
* **Kombinace příčin**

**Sjednocení etiologických faktorů**

* Narušení vývoje CNS – Vývojové abnormality
	+ Struktura CNS, reakčnost jednotlivých oblastí, odlišné zapojení, hladina neurotransmiterů, nevyhraněná lateralita
* Hereditární vlivy
	+ Gen pro dyslexii, genetické dispozice pro vznik LMD/ADHD/ADD
* Deficity v kognitivní oblasti
	+ Fonologický deficit, automatizace, paměťové operace
* Sociální teorie
	+ Vnější příčiny SPU – rodina/škola

**Předškolní věk a dílčí funkce**

Batole (1 – 3 roky)

* Osamostatňování – v návaznosti na vývoj motorických funkcí
* Potřeba tělesné aktivity
	+ Pří nedostatku dochází k vnitřnímu napětí – vztek/frustrace
* Učení se samostatnosti a hygienickým návykům (regulace vylučování)
* Rozvoj řeči
	+ Na počátku období dítě ovládá zhruba 25 slov
	+ Ve 3 letech – cca 1 000 slov
* Rozvoj symbolického myšlení – objekty dostávají jména
* Vnímání času a prostoru – dítě prozatím nechápe jiný časový rozměr než přítomnost
* Autonomizace – období vzdorů
	+ Ve 2 letech se dítě nazývá svým jménem a začíná etapa „Já sám“
* Utváření prototypů
	+ Vzorce jednání a normy chování

Předškolní věk

* 3/4 – 6/7 let
* Zvýšený egocentrismus
	+ Tendence upravovat, doplňovat vnímání reality, pokud je pro dítě nepochopitelná
	+ Svět je takový, jaký se mu jeví (fenomenalismus) a vše má vlastní vůli (dynamismus – oplatí ránu stolu, když do něj vrazí)
* Dítě „mluví pro sebe“ – začátek procesu myšlení
* Živá představivost, fantazie
	+ Přizpůsobení reality vlastním potřebám – uvěří vlastní verzi (vědomé lži dítě není schopné)
* Vytvoření pohlavní identity
	+ Již ve 4. letech chápe rozdíl mezi pohlavími a přijímá také pohlavní role (kluk – voják/dívka – kuchařka)
* Kontakt s vrstevníky a prosazování názorů (agresivita/poddajnost)
* Nástup do školy = stav dostatečné fyzické a psychické zralosti

ADHD V předškolním věku

* **ADHD – Attention Decifit Hyperactivity Disorder**
	+ Skupina převážně geneticky podmíněných neurobiologických dysfunkcí
	+ Postihuje schopnost zaměření a udržení pozornosti, přizpůsobení aktivity požadavkům okolí a ovládání impulzivity
	+ *„Vývojová porucha charakteristická nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity.“* (Zelinková, 2015).
* **Prevalence**
	+ 3 – 7 % dětí školního věku s převahou u chlapců
	+ 4 % dospělých
* Zaklínadlo … ADHD

**Etiologie**

* Nejasná
* Vznik v návaznosti na interakci genetických, neurobiologických a environmentálních faktorů
* Biologické příčiny
	+ Genetická dispozice
	+ 50 % přenosu ADHD z rodiče na dítě
* Genetické studie, abnormality CNS, užívání návykových látek u rodičů, stres v těhotenství aj.
	+ Role vnějších toxinů – nikotin
* Psychologické teorie
	+ Hyperaktivita je podmíněna současným spojením dispozice k tomuto chování a způsobem výchovy
	+ Dítě, se sklonem k pohyblivosti, aktivitě a náladovosti pod vlivem nedůtklivých rodičů není schopné vytvářet správné vzory chování

**Klasifikace ADHD**

* Davidson a Neale (2001) – dělení ADHD
	+ Prostá porucha pozornosti (ADD)
	+ Hyperaktivita a impulzivita
	+ Spojení obou obtíží = porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou a impulzivitou
* Barkley (1990) – kromě výše uvedených
	+ ADHD s agresivitou
	+ ADHD bez agresivity
	+ ODD – Opoziční chování (Oppositional Defiant Disorders)
* Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV)
	+ ADHD s převahou nepozornosti
	+ ADHD hyperaktivně impulzivní
	+ ADHD kombinované

**ADHD**

* Porucha pozornosti s hyperaktivitou
* Riziko antisociálního chování
* Časté vyrůstání v dysfunkční rodině, pravděpodobnost přetrvání do dospělosti
* Snížený školní výkon, agresivita, nesnášenlivost, neschopnost podřízení autoritám a pravidlům, obtížné navazování vztahů s vrstevníky, problém s udržením pozornosti při úkolu

**ADD**

* Bez hyperaktivita a impulzivity, více obtíží v oblasti pozornosti a percepčně-motorických funkcí
* Denní snění, pomalost při práci, obtíže v sociálních vztazích, úzkostné rysy
* Obtíže v zaměření pozornosti na určitou aktivitu (oproti ADHD), častější přítomnost SPU oproti skupině ADHD

**ADHD s agresivitou**

* Blíží se opozičnímu chování
* Nesnášenlivost, hádavost, nedostatek sebeovládání, časté antisociální schování (krádeže, rvačky)
* Rodinné prostředí dysfunkční, nutnost spolupráce s odborníky, medikace, intervenční techniky

**Projevy ADHD v dětství**

**Kojenecký věk**

* + Vypozorování příznaků ADHD
	+ Nápadně nepravidelný rytmus – někdy prospí celý den a v noci je aktivní
	+ Zvýšená dráždivost, křičí či více pláče bez zjevné příčiny
	+ Chování dítěte matku vyčerpává a vyvolává otázku, zda svému dítěti správně rozumí.

**Batole**

* + Pokračující porucha biorytmu (nepravidelný spánek, obtíže s pravidelným rytmem krmení, …)
	+ U dětí je možno pozorovat podstatně větší neklid, živost nebo nevyrovnaný vývoj
	+ Např: Dítě začíná lézt, aniž by umělo sedět, či dříve mluví a později chodí
	+ Neklidné dítě vyžaduje více pozornosti kvůli nepředvídatelným reakcím, nebezpečí pádu či úrazu

**Dítě s ADHD v předškolním věku**

* **Mladší školní věk**
	+ Děti stále „na pochodu“ – neustále někde šplhají, dobývají „svět“
	+ Působí jako „natažené na klíček“
	+ Neustále vyžadují pozornost, potenciální obtíže při začleňování do kolektivu (nutnost podřízení režimu)
	+ Zvýšená náladovost dětí, sklon k agresivitě, vyrušování, nutkání k pohybu, neposlušnosti
	+ Diagnostika většinou mezi 6. – 9. rokem
	+ Typické selhávání ve škole při plnění méně zajímavých úkolů
	+ Dítě působí nedbale, snadná ztráta pozornosti, obtíže s dokončením úkolu, …
	+ Sociální vyloučení má dopad na budování sebehodnocení

ADHD – Typické příznaky v dětství

* **Nepozornost**
	+ Obtížná koncentrace na úkoly
	+ Nedokáže udržet pozornost
	+ Zdá se, že neposlouchá
	+ Nedokončuje započaté činnosti
	+ Vyhýbá se úkolům s velkým mentálním úsilím
	+ Nepořádnost, roztržitost, ztrácení věcí
* **Hyperaktivita**
	+ Neposedný, vrtí se, nevydrží sedět
	+ Pobíhá – pořád v pohybu
	+ Vyrušuje, je hlučný, obtížné zachovává klid
	+ Mnohomluvný
* **Impulzivita**
	+ Nezadržitelný v řeči
	+ Odpověď vyhrkne bez přemýšlení
	+ Nedokáže čekat
	+ Přerušuje ostatní v činnostech, skáče do řeči
	+ Předškolní věk a dílčí funkce

**Předškolní věk a dílčí funkce**

U dětí předškolního věku lze zaznamenávat některé projevy – deficity – které se mohou stát rizikovými faktory z hledisku SPU

 Bartoňová, M. 2012

**Screening SPU**

* + Vyšetření dětí předškolního věku a po nástupu do vzdělání
	+ Zkoumání rizikových faktorů

**Dílčí funkce**

* + Bazální funkce, které se rozvíjejí s psychomotorickým zráním dítěte
	+ Základní funkce umožňující diferenciaci, rozvoj řeči a myšlení.

**Rizikové děti v předškolním věku**

* **Z biologického hlediska** sledujeme:
	+ Genetické zatížení v rodině v oblasti čtení a psaní
	+ Problémy v těhotenství a kolem porodu
	+ Zdravotní problémy dítěte vyplývající z anamnézy
* **Oblast kognitivní**
	+ Deficit ve vývoji jemné a hrubé motoriky (lezení, chůze, běh)
	+ Opožděný vývoj řeči
	+ Poruchy procesu automatizace
	+ Slabá krátkodobá verbální paměť
	+ Obtíže při opakování bezesmyslných slov
* **Chování dítěte**
	+ Podrážděnost poukazující, že dítě překonává nějaké obtíže
	+ Obtíže v soustředění
	+ Časté vyhýbání se vybraným aktivitám

**Deficity dílčích funkcí**

* Dílčí funkce je základní schopnost umožňující diferenciaci, rozvoj řeči a myšlení.
* U některých dětí v předškolním věku můžeme pozorovat projevy, které by mohly znamenat **riziko ve vztahu ke vzniku SPU**
* **Nehovoříme o poruše**, ale deficitu některé z dílčích funkcí. Projevují se v různé míře a intenzitě, nemusí být u všech jedinců se SPU.
* **Projevy deficitů dílčích funkcí**
B. Sindelarová
* Schopnost dítěte zaměřit se na důležité informace, tedy schopnost ***diferenciace pozadí a figury nebo zaměření pozornosti***
* Schopnost rozlišovat věci podobné od věcí totožných, analyzovat celek na části, tedy ***schopnost optické a akustické diferenciace a členění jako funkce vnímání***
* Schopnosti spojit obraz viděný se slovem slyšeným, nutné k naučení písmen (tvar a zvuk hlásky), tedy ***funkce intermodálního kódování***
* Schopnost zapamatovat si viděné, slyšené, krátkodobě, dlouhodobě, ***schopnost optické, akustické a intermodální krátkodobé a dlouhodobé paměti***
* Schopnost správně vnímat a pochopit jevy, tak, jak po sobě následují a tak plánovat a koordinovat své jednání, tedy ***schopnost seriality,*** na níž je založena schopnost předjímání – ***anticipace***
* Schopnost orientovat se na vlastním těle a v prostoru, tedy prostorové vztahy mezi předměty a jevy – ***úroveň vývoje vnímání schématu těla a orientace v prostoru***
* Deficity dílčích funkcí

**Projevy deficitů dílčích funkcí** (Zelinková, 2003)

Nedostatečná integrace psychických funkcí, pomalé provádění kognitivních operací.

* Zraková percepce, prostorová orientace.
* Sluchová percepce.
* Automatizace.
* Paměť.
* Koncentrace pozornosti.
* Motorika, grafomotorika (GM).

**Prevence a preventivní programy**

* **Primární prevence**
	+ Osvěta
	+ Postupy zaměřené na rozvoj všech dílčích funkcí
* **Sekundární prevence**
	+ Porucha je již patrná
	+ Edukativně - stimulační skupiny
* **Terciární prevence**
	+ Snaha o odstranění opakujících se problémů
	+ Zabraňujeme jejich zhoršení, PU+PCH, zásah do sociálního prostředí

**Testy a preventivní programy**

* **Předcházíme poruchám učení**
	+ B. Sindelarová (2003)
* **Prediktivní baterie testů**
	+ Předvídá obtíže ve čtení (Lazarová, B. 2000)
* **Sheffieldský screeningový test diagnostiky dyslexie**
	+ Pro děti předškolního věku (Zelinková, O. 2003)
	+ Sleduje vývoj sluchového vnímání a rýmování, jemné motoriky a tělesné stability, paměť a schopnost kopírování tvarů
* **Škála rizika dyslexie**
	+ Bogdanowicz, M. 2003
	+ Sleduje motoriku, senzomotoriku, lateralitu, prostorovou orientaci a orientaci na tělesném schématu, zrakovou pozornost, paměť a vývoj řeči
	+ Chybí sluchová diferenciace
* **Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky**
	+ Kucharská, A., Švancarová, D. 2001
	+ Sleduje zrakové a sluchové vnímání, motoriku, artikulační neobratnost, smysl pro rým a rytmus
* **Testy a preventivní programy**
* **Předcházíme poruchám učení – B. Sindelarová (2003)**
	+ Soubor cvičení pro děti předškolního věku a v první třídě
	+ Oblasti rozvoje:
	+ Diferenciace pozadí a figury nebo zaměření pozornosti, které tvoří základ vyšších kognitivních funkcí
	+ Funkce vnímání jako optická a akustická diferenciace a členění
	+ Funkce intermodálního kódování
	+ Funkce optické, akustické a intermodální krátkodobé i dlouhodobé paměti
	+ Funkce seriality, na které je vybudována schopnost anticipace
	+ Vývoj vnímání schématu těla a orientace v prostoru
* B. Sindelar přirovnává harmonický vývoj dítěte k obrazu správně rostlého stromu:

*„ Jak strom vypadá – zda se rozrostl harmonicky a stojí vzpříma nebo je nakloněn a roste nepravidelně, zda jeho koruna i kmen odolává větru a počasí, závisí na tom, jakým způsobem se vytvářely jeho první kořeny a jak se vyvíjel jeho kmen. Zda člověk může plně rozvíjet své schopnosti a své myšlení a učení, závisí na tom, jaké předpoklady k rozvoji měl v prvních letech života.“ (Sindelarová 1996, s.5 )*

**Škála rizika dyslexie (**Bogdanowicz, M. 2003)

Diagnostika připravenosti k výuce čtení a psaní

Stanovení prognózy úspěšnosti dítěte ve čtení a psaní

Posuzované oblasti (rozpracováno do 21 otázek):

* + pohybová neobratnost v rámci hrubé motoriky
	+ pohybová neobratnost v rámci jemné motoriky
	+ špatná senzomotorická koordinace
	+ opožděný vývoj v oblasti laterality
	+ opožděný vývoj prostorové orientace a orientace v tělesném schématu
	+ poruchy vývoje zrakové pozornosti a paměti
	+ opožděný vývoj řeči.

Administrace trvá krátkou dobu, přibližně 10 minut. Provádět ji může

učitel nebo rodič, podmínkou je vždy dobrá znalost dítěte.

**Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky**
(test autorek A. Kucharské a D. Švancarové konstruovaný primárně pro české děti)

Cílem baterie je:

 - včasná, rychlá a solidní predikce čtení a psaní

 (prověřují se ty schopnosti, které autorky testu považovaly za podstatné při nácviku čtení a psaní)

 - určení, kterým směrem by se měla ubírat případná potřebná pomoc

 (v případě významně nízkých výkonů je indikováno vyšetření v PPP)

Dvojí užití:

 - u dětí, které mají v září nastoupit do 1. třídy ZŠ

 (měsíce květen- červen)

 - těsně po nástupu do 1. třídy ZŠ

 (na počátku září, případně ještě během 1.pololetí 1. ročníku)

Test je určený pro psychology, speciální pedagogy a proškolené pedagogy

**Sheffieldský screeningový test diagnostiky dyslexie** (upravila Zelinková)

* Rychlé jmenování 20 obrázků (ruka, parník, pták, strom),
* Navlékání korálků po dobu 30 sekund,
* Urči, zda jsou slova stejná (buk-buk, kůň-kůl, den-dej),
* Tělesná stabilita (reakce na mírné postrčení zezadu),
* Rýmování a poznávání první hlásky ve slově,
* Opakování čísel (51-39-136-495-7642-5847-74 658- 86 139),
* Opakování číslic (4, 8, 3, 9, 5, 7, 6),
* Jmenování písmen (t, s, d, e, w, o, b, q, n, y),
* Pořadí zvuků,
* Kopírování tvarů.

**Diagnostika dítěte předškolního věku. Co by dítě mělo umět ve věku od
3 do 6 let - Bednářová, Šmardová (2015)**

**Oblasti**

* Motorika, grafomotorika
* Zrakové vnímání a paměť
* Sluchové vnímání a paměť
* Vnímání prostoru
* Vnímání času
* Základní matematické představy
* Řeč (myšlení)
* Sociální dovednosti
* Sebeobsluha
* Hra

**Diagnostika určena**

* Pedagogům MŠ
* Rodičům
* Speciálním pedagogům, kogopedům, psychologům
* Pedagogům ZŠ – část pro věk 5/6 let coby potenciální součást školní zralosti

**Úroveň dovedností**

* Nezvládá
* Zvládá s dopomocí
* Zvládá samostatně

**Legislativa vzdělávací politiky ČR
Mezinárodní deklarace**

**Deklarace ze Salamanky** a Akční rámec vzdělávání (1994)

* §2: *„Každé dítě má právo na vzdělání a musí mu být poskytnuta možnost získat a udržet přijatelný stupeň vzdělání. Děti se speciálními vzdělávacími potřebami musí mít přístup do vzdělávání v běžných školách, které by se jim měli přizpůsobit společně a zajistit také uspokojení jejich potřeb“* (OSN 1994)
* Inkluze a „*inkluzivní společnost“*

**Úmluva o právech osob se zdravotním postižením** (OSN 2006; v ČR 2009)

* Po svém přijetí úmluva doplnila stávajících sedm lidskoprávních norem OSN.
* Úmluva se řídí základními principy respektování lidské důstojnosti a nezávislosti, plného zapojení do společnosti, rovných příležitostí rovnoprávnosti pohlaví a respektování rozvoje dětí a jejich práva na zachování identity
* Kromě rovnosti příležitostí tvoří další pilíře úmluvy zapojení (inkluze) a resocializace osob se zdravotním postižením.

**Úmluva o právech dítěte**

* Ratifikována a implementována do legislativního řádu ČR v roce 1991 (54 článků 4 kategorie)
* **Hlavní zásady**
	+ Články Úmluvy zabývající se odstraněním diskriminace, zaměřují se na právo na život, právo na přežití a rozvoj, právo na zapojení se do společnosti. Shrnují základní principy a veškeré další články se od nich odvíjejí.
* **Právo na přežití a rozvoj**
	+ Právo na nezávadnou vodu, domov, jídlo, základní vzdělání, lékařskou péči, právo na volný čas a odpočinek. Speciální články popisují práva dětských uprchlíků, dětí s tělesným či mentálním postižením, dětí minorit či ohrožených skupin obyvatel.
* **Právo na ochranu**
	+ Právo dětí na ochranu a bezpečí, právo na pomoc při zneužívání, na ochranu před násilím či využíváním dětí k prostituci.
* **Právo na zapojení do společnosti**
	+ Každé dítě má právo, aby  mu ostatní naslouchali ve věcech, které se ho týkají. Jeho názor by měl být brán s vážností – podle jeho věku a vyspělosti

Vzdělávací politika ČR

* **Strategie vzdělávací politiky České republiky do roku 2020**
	+ Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy ČR na období 2015 – 2020
	+ Rámec vývoje vysokého školství do roku 2020
	+ Strategie digitálního vzdělávání
	+ Akční plán inkluzivního vzdělávání 2016 – 2018
	+ A další …
* **Kurikulum**

**Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy ČR na období 2015 – 2020**

* **Vzdělávání pro budoucnost**
	+ Inovaci rámcových vzdělávacích programů
	+ Přípravě učitelů na tyto změny (v pregraduální přípravě i v jejich dalším vzdělávání)
	+ Racionálnímu vybavování škol nezbytnými výukovými prostředky
	+ Řízení změn, které budou tyto inovace provázet
	+ Vzdělávání pro udržitelný rozvoj
* **Snižování nerovnosti ve vzdělávání**
	+ Maximální rozvoj potenciálu každého žáka
* **Kvalita vzdělávání a zlepšování pedagogických dovedností**
	+ Erudovaní pedagogové
	+ Důraz na počáteční a průběžnou profesní podporu učitelů

Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy ČR na období 2015 – 2020 – ve vztahu k inkluzivnímu vzdělávání

* Nastavení podmínek rovných příležitostí ve vzdělávání pro všechny
* Diagnostické nástroje – činnost a role školských poradenských zařízení
* Supervizní mechanismy v oblasti inkluzivního vzdělávání
* Evidence a statistiky žáků vzdělávaných v inkluzivním prostředí
* Inkluze v předškolním vzdělávání
* Snižování „předčasných odchodů ze vzdělávání“

**Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2016 – 2018**

* Podpora zavedení legislativních změn do praxe (do r. 2018)
* Část A – Prioritní úkoly MŠMT v roce 2015
	+ Zrušení přílohy RVP-LMP a revize RVP ZV
	+ Prováděcí předpisy k §16 novely školského zákona
		- V. č. 27/2016 Sb.
	+ Diagnostické nástroje
* Část B – Inkluzivní a kvalitní vzdělávací systém
	+ Strategická cesta 1: Čím dříve, tím lépe
	+ Strategická cesta 2: Inkluze je přínosem pro všechny
	+ Strategická cesta 3: Vysoce kvalifikovaní odborníci
	+ Strategická cesta 4: Podpůrné systémy a mechanismy financování
	+ Strategická cesta 5: Spolehlivá data

Legislativa vzdělávací politiky ČR

* **Ústava** (Listina základních práv a svobod)
* **Zákon č. 561/2004** Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon)
* **Vyhláška č. 72/2005** Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školních poradenských zařízeních v aktuálním znění
* **Vyhláška č. 73/2005** Sb. o vzdělávání dětí, žáků, studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků, studentů mimořádně nadaných ve znění vyhlášky **č.147/2011 Sb**. – již neplatná
	+ **Vyhláška č. 13/2005 Sb**. o středním vzdělávání
	+ **Vyhláška č. 14/2005 Sb.** o předškolním vzdělávání
	+ **Vyhláška č. 48/2005 Sb**. o základním vzdělávání
	+ Další nařízení vlády

Legislativa vzdělávací politiky ČR - **Nově upraveno**

* **Zákon č. 561/2004** Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon)
	+ **Ve znění zákona č. 82/2015 Sb.**
* **Vyhláška 72/2005 Sb. ve znění vyhlášky č. 197/2016 Sb**.
* **Zrušení vyhlášky č. 73/2005 Sb.** ve znění pozdějších předpisů a její nahrazení –
	+ **Vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných**

**Legislativní změny 2016**

* O každém žáků je možné říct, že má své speciální vzdělávací potřeby
* Tento termín již nevyhovuje obsahu, pro nějž byl zaveden
* Kategorizace žáků na zdravotně postižené, zdravotně znevýhodněné a sociálně znevýhodněné má mnohá omezení
* Nereaguje například dostatečně na skupinu civilizačních a vnitřních onemocnění
* Epilepsie, onkologická onemocnění a další jsou pouze kategorií zdr. znevýhodnění zatímco v resortu MZSV spadají do kategorie zdr. postižení
* Sociální znevýhodnění – stigmatizující – a jak jej vlastně diagnostikovat?
* Podpora žáků s hraničním intelektem problematická – dle platné legislativy nemají SVP – školy neměli možnost poskytnout jim podpůrná ani vyrovnávací opatření
* ZP JSOU ovšem i žáci se SPUCH – drtivá většina má však jen znevýhodnění

561/2004 sb. Školský zákon - §16
**Podpora vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami**

* Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí **podpůrných opatření**. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením.

Katalogy podpůrných opatření – UPOL

Systémová podpora inkluzivního vzdělávání

http://www.inkluze.upol.cz/portal/vystupy/

http://inkluze.upol.cz/ebooks/katalog-vseobecny/katalog-vseobecny.pdf

Inkluze není odložena. Naštěstí i bohužel.

* http://www.respekt.cz/spolecnost/inkluze-neni-odlozena-nastesti-i-bohuzel