

**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 sensorických 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***

**systemu.** 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. sensorická 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 slavic 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 zvládnutí 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 Coordination 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 sensorické 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 interese jako u neurologů.“*

#### Článek **Dítě neposedá**

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**

System 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

A. **Biologicko – medicínská rovina**

a) **Genetické pojetí**

Předpokládá, že výskyt dyslexie má přímou souvislost s chromozomy 6 a 15

DYX1C1 – Gen pro dyslexii (objev univerzity z Helsinek)

Četnost dědičnosti pro dyslexii udává 50 – 60%

b) **Neurologické pojetí**

**Mozečkový deficit**

Propojení mozečku s Brockovým motorickým centrem

Výzkumy prokazují spojitost mezi funkcí mozečku a

dovedností číst a psát

A. **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 obou oblastech

## B. Kognitivní rovina

### a) **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 příčinou obtíží ve čtení = základ pro úspěšné intervence při nácviku čtení

### b) **Deficit v procesu automatizace**

Bez dovednosti automatického čtení textu jedinec nemůže porozumět čtenému – vynakládá příliš mnoho energie na čtení = výpady pozornosti a rychlejší unavitelnost

### c) **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

## C. Sociální přístup

### a) **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 (obtěžně 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, protražovaný 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 zvládnání 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 Brocova 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
  - Při 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 ovládnání 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, ztráta věcí

- **Hyperaktivita**

- Neposedný, vrtí se, nevydrží sedět
- Pobíhá – pořád v pohybu
- Vyrušuje, je hlučný, obtížné zachovávat 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 hlediska 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 diferenciacce

### **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 korálek 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**

Erudování 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.inkluzie.upol.cz/portal/vystupy/>

<http://inkluzie.upol.cz/ebooks/katalog-vseobecny/katalog-vseobecny.pdf>

Inkluze není odložena. Naštěstí i bohužel.

<http://www.respekt.cz/spolecnost/inkluzie-neni-odložena-nastesti-i-bohuzel>