

SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

Definice

„Poruchy učení jsou souhrnným označením *různorodé skupiny poruch*, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání a užívání 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 učení může vyskytovat *souběžně s jinými formami postižení* (jako např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emoční poruchy) nebo *souběžně s jinými vlivy prostředí* (např. kulturní zvláštnosti, nedostatečná nebo nevhodná výuka, psychogenní činitelé), *není přímým následkem takových postižení* nebo nepříznivých vlivů.“ (Matějček, 1995, s. 24)

Základní pojmy

- *Dyslexie* → specifická porucha čtení;
- *Dysgrafie* → specifická porucha psaní;
- *Dysortografie* → specifická porucha pravopisu;
- *Dyskalkulie* → specifická porucha počítání;
- *Dyspinxie* → specifická porucha kreslení;
- *Dysmúzie* → specifická porucha hudebnosti;
- *Dyspraxie* → specifická porucha schopnosti vykonávat složité úkony.

Výskyt: přibližně 2 – 4%, u chlapců až třikrát vyšší.

Projev jednotlivých poruch učení

DYSLEXIE je specifická porucha čtení, projevující se neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami. Postihuje rychlost a správnost čtení, porozumění čtenému textu.

- Problém s rozpoznáním a zapamatováním si jednotlivých písmen (např. b – d, s – z, t – j).
- Problém s rozlišením zvukově podobných hlásek (např. a – e – o, b – p).
- Obtíže při spojování hlásek v slabiku, slabik ve slovo.
- Obtíže při čtení souvislého textu.

DYSGRAFIE je specifická porucha grafického projevu, která postihuje zejména celkovou úpravu písemného projevu, osvojování jednotlivých písmen, napodobení tvaru, spojení hlásky s písmenem a řazení písmen.

- Záměny tvarově podobných písmen.

- Obtíže při dodržení lineatury, výšky písma, úpravy,
- Žáci píšou pomalu, namáhavě, neobratně.
- Časté vadné držení psacího náčiní.

DYSORTOGRAFIE je specifická porucha pravopisu, která nepostihuje celou oblast gramatiky jazyka, týká se pouze tzv. specifických dysortografických jevů, vynechávek, záměn tvarově podobných písmen v písemné podobě. Objevují se:

- inverze, zkomoleniny;
- chyby z artikulační neobratnosti;
- nesprávně umístěné nebo vynechané délky samohlásek;
- chyby v měkčení;
- obtíže v procesu aplikace gramatického učiva.

Tato porucha se často vyskytuje ve spojení s dyslexií a dysgrafií.

DYSKALKULIE je specifická porucha matematických dovedností. Porucha se týká zvládnutí základních početních výkonů. Dle charakteru poruchy rozlišujeme dyskalkulii:

- praktognostickou – narušení matematické manipulace s předměty nebo nakreslenými symboly;
- verbální – problémy při označování množství a počtu předmětů, operačních znaků, matematických úkonů;
- lexickou – neschopnost číst číslice, čísla, operační symboly;
- grafickou – neschopnost psát matematické znaky;
- operační – porucha schopnosti provádět matematické operace, sčítat, odčítat, násobit, dělit (projevuje se především při počítání delších číselných řad);
- ideognostickou – porucha v chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi.

DYSPINXIE je specifická porucha kreslení, která je charakteristická nízkou úrovní kresby. Dítě zachází s tužkou neobratně, tvrdě, má potíže s pochopením perspektivy a převedením své představy na papír.

DYSMÚZIE je specifická porucha postihující schopnost vnímání a reprodukce hudby. Dítě si nepamatuje melodii, nerozlišuje a není schopno reprodukovat rytmus.

DYSPRAXIE je specifická porucha obratnosti, schopnosti vykonávat složité úkony. Může se projevit jak při běžných činnostech, tak ve vyučování.

Další symptomy doprovázející SPU:

- poruchy soustředění;
- poruchy pravolevé a prostorové orientace;
- poruchy sluchového vnímání, reprodukce rytmu;
- poruchy zrakového vnímání;
- poruchy řeči;
- poruchy hrubé a jemné motoriky;
- poruchy chování vznikající jako následek poruch učení.

Etiologie SPU – novější přístup

A. DISPOZIČNÍ PŘÍČINY

- Genetické vlivy
- Lehká mozková dysfunkce (LMD) a její vliv na vznik poruch učení
- Odchylná organizace cerebrálních aktivit
- Nepříznivá konstelace laterality, netypická dominance hemisfér

B. NEPŘÍZNIVÝ VLIV PROSTŘEDÍ

- Podmínky rodinného prostředí
- Podmínky školního prostředí

Diagnostika SPU

- je východiskem výchovně-vzdělávacího procesu a především reedukace;
- cílem je stanovení:
 - *úrovně vědomostí a dovedností,*
 - *poznávacích procesů,*
 - *sociálních vztahů,*
 - *osobnostních charakteristik,ě*
 - dalších faktorů podílejících se na úspěchu/neúspěchu dítěte;
- zaměřena na kognitivní a percepční funkce.

I. Prevence SPU

- *screening*: metoda umožňující zachycení určitého jevu co nejsnadnějším a nejefektivnějším způsobem, a tím i hromadné provádění určitého šetření (Defektologický slovník, 2000);
- vyhledáváme při něm *cíleně* u dětí předškolního věku některé projevy, které představují rizikové faktory vzhledem k možnému pozdějšímu rozvoji této poruchy;
- cílem je vytipování „*rizikových dětí z hlediska dyslexie*“ (nikoli stanovení diagnózy!) a vypracování individuálních rozvíjejících programů → *prevence*.
- používá se termín **deficity dílčích funkcí** = vyjadřují oslabení základních schopností, které pak vedou k obtížím v učení a chování
- potíže v oblasti *zaměření pozornosti, sluchové a zrakové diferenciaci, paměti, poslušnosti, orientaci na sobě a v prostoru, v oblasti intermodálního kódování*
- různé programy: Edukativně stimulační skupiny, Metoda dobrého startu, Deficity dílčích funkcí

II. Diagnostika v běžné třídě ZŠ

Školní dotazník

III. Diagnostika v PPP

Na stanovení diagnózy spolupracuje *speciální pedagog a psycholog*, případně další specialisté (neurolog, foniatr, oftalmolog, pediatr).

Diagnostika se provádí nejčastěji v 1. nebo 2. roce školní docházky.

A. *Nepřímé zdroje diagnostických informací*

→ rozhovor s rodiči, rozhovor s učitelem, rozhovor s dítětem

→ zpracování osobní anamnézy, rodinné anamnézy, anamnézy prostředí

B. *Přímé zdroje diagnostických situací*

→ speciální zkoušky, jejichž výsledky vypovídají o intelektové úrovni dítěte a jeho výkonech v jednotlivých percepčních oblastech.

Vyšetření inteligence

Vyšetření čtení

Vyšetření psaní

Vyšetření matematických

Úroveň sluchového vnímání

Úroveň zrakového vnímání

Vyšetření laterality, prostorové a pravolevé orientace

Vyšetření řeči

Žák s SPU je ten, ...

- který má od počátku školní docházky *obtíže při osvojování dovedností* (čtení, psaní, počítání);
- jehož výsledky školní práce jsou v *rozporu s jeho rozumovými schopnostmi*;
- který *netrpí závažnou smyslovou vadou*, ani mentálním nebo tělesným postižením (psaní);
- který má *optimální podmínky* pro školní práci;
- jehož *potíže neustupují*, i když mu byla poskytnuta potřebná péče (obtíže odolávají běžným pedagogickým postupům).

Poradenství

Pedagogicko-psychologická poradna (PPP)

- poskytuje služby pedagogicko-psychologického a speciálně pedagogického *poradenství* a pedagogicko-psychologickou *pomoc při výchově a vzdělávání žáků*;
- děti a mládež od 3 do 19 let (ukončení střední školy);
- péči zajišťuje *speciální pedagog, psycholog, sociální pracovníce*;
- hlavní náplní práce PPP je *diagnostika, intervence, nápravná (reedukační) péče, terapie a prevence*.

Dys-centra

- Dobrovolná, nezávislá a nezisková sdružení občanů a právnických osob, která se zaměřují na *problematiku SPU a CH*;
- služby poskytují *dětem se SPU, jejich rodičům, pedagogům i široké veřejnosti* v odpoledních hodinách;
- spolupracují s PPP, poskytují péči formou *individuálních sezení, skupinové terapie a relaxačních cvičení*;
- 1997 – vznikla ASOCIACE DYS-center.

Organizace péče a vzdělávání žáků se SPU

Vzdělávání žáků s SPU ve školství ČR – legislativa týkající se SPU

- Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).
- Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb. o poskytování služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.
- Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Formy vzdělávání

Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., § 3:

Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami se vzdělávají:

- ⇒ formou **individuální integrace**,
- ⇒ formou **skupinové integrace**,
- ⇒ **ve škole samostatně zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami** (§ 5 g) – základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení),
- ⇒ kombinací forem uvedených a) až c).

Organizace péče a vzdělávání žáků se SPU

1. Individuální péče prováděná v rámci vyučování učitelem kmenové třídy.
2. Individuální péče prováděná učitelem/ absolventem speciálního kurzu.
3. Třídy individuální péče, které jsou zřizovány při základních školách.
4. „Cestující učitel“.
5. Specializované třídy pro děti s poruchami učení a chování.
6. Základní školy pro žáky s poruchami učení.
7. Dětské psychiatrické léčebny.
8. Individuální a skupinová péče v PPP, SPC.

Podmínky pro zařazení žáka do školského zařízení:

- doporučení a výsledky odborného pedagogického a speciálně pedagogického vyšetření,
- souhlas ředitele školy,
- souhlas zákonného zástupce žáka.

Zásady uplatňované ve výuce u žáků s SPU

- speciálně pedagogické postupy a způsoby práce v průběhu celého vyučování,
- přístup učitele při výuce,
- snížený počet žáků ve třídě,
- individuální práce se žákem,
- komunikace mezi školou a rodinou,
- přihlídnutí k charakteru poruchy při hodnocení a klasifikace.

Zásady hodnocení žáka s SPU:

- vhodně vysvětlit ostatním žákům rozdílný přístup k hodnocení žáků s SPU,
- umožnit dítěti zažít *pocit úspěchu*,
- *chválit za snahu*,
- hodnocení by mělo vycházet ze znalosti příznaků postižení,
- nutné je zvýraznit *motivační složku* hodnocení,
- hodnotit pouze *jevy, které žák zvládl*,
- využívat *různých forem hodnocení* – bodové hodnocení,
- doporučuje se upřednostnit slovní hodnocení,
- specifický přístup k hodnocení uplatnit *ve všech předmětech*, kde se projevují příznaky postižení,
- výkony dítěte hodnotit *spravedlivě*.

Osobnost jedince s SPU

Školní zralost

je definována jako dosažení takového stupně vývoje, kdy je dítě schopno zúčastnit se vzdělávacího procesu.

Zralost: tělesná, kognitivní, emoční, sociální.

Orientační test školní zralosti (Kern - Jirásek).

Variabilita vývoje u jedince s SPU

Objevují se:

- *deficity v oblasti percepce* (zrakové, sluchové);
- *motorické poruchy* (koordinace očních pohybů, koordinace motoriky a kognitivních funkcí, manuální neobratnost a senzomotorická koordinace);
- *poruchy koordinace a integrace jednotlivých funkcí*.

Sociální a emocionální vývoj

Obtíže v sociálních vztazích:

- *fyzická nezralost* (ve srovnání s vrstevníky);
- *neadekvátní chování* v sociálních situacích;
- *potíže v orientaci* v sociálním chování;
- *narušení komunikačních schopností* – problém s vyjadřováním, při reakcích na dotazy;

- *obtíže v sociálním učení* (nepoučí se z chyb);
- trpí často *pocity úzkosti, frustrace*, může být i hněv a agresivita → *snížení sebehodnocení*;
- obtíže se *zapamatováním* a uspořádáním pořadí;
- *časté deprese* (Rayn, In: Kucharská, 1997).

Psychosociální postavení žáků s SPU

Situace v rodině.

Postoje učitelů.

Postoje spolužáků.

Postoj žáka s SPU k sobě samému.

Poruchy chování u žáků s SPU

Primární symptomatologie:

- poruchy pozornosti,
- infantilní chování,
- zvýšená vzrušivost.

Sekundární symptomatologie – jako důsledek prožívání neúspěchu, negativního hodnocení, nápadné chování u žáků s SPU:

- obrané a vyhýbavé mechanismy;
- kompenzační chování;
- agresivita a projevy nepřátelství;
- úzkostné stažení se do sebe.

Vzniká tzv. *začarovaný kruh poruch učení*.

Reedukace SPU

Reedukace neboli náprava SPU

- *náročný, dlouhodobý diagnosticko-terapeutický proces*;
- cíl: *odstranění nebo zmírnění potíží* dítěte a zlepšení jeho psychického stavu;
- musí odpovídat *individualitě dítěte a typu poruchy*;
- vyžaduje *značné úsilí* ze strany dítěte, učitele, rodiny a dalších odborníků.

Forma reedukace SPU

- provádí ji *speciální pedagog, učitel – absolvent speciálního kurzu, psycholog*;
- *individuální* nebo *skupinová* reedukace;
- *škola* (běžná třída, třída individuální péče, dys-kroužek, třída pro žáky s SPU);
- *PPP* (dys-skupinky);
- *Dys-centrum*.

Zásady reedukace SPU

- ⇒ Reedukace vychází z rozboru příčin, z diagnostiky odborného pracoviště.
- ⇒ Reedukace navazuje na dosaženou úroveň dítěte bez ohledu na věk a na osnovy.
- ⇒ Předpokladem úspěchu je dobrý začátek, soustavná motivace.
- ⇒ Metody preferující multisenzoriální přístup.
- ⇒ Reedukace je individuální proces.
- ⇒ Reedukace vychází z pozitivních momentů ve vývoji dítěte.
- ⇒ Reálné hodnocení výsledků reedukace, reálné sebehodnocení.
- ⇒ Reedukace je zaměřena na celou osobnost dítěte.

Lehká mozková dysfunkce, ADD, ADHD

Definice LMD

Jedná se o následek difúzního poškození mozku, které se projevuje funkčními odchylkami v oblasti motorické, intelektové, emocionální, volní a vegetativní.

Projevují se *psychomotorickým neklidem, psychickou instabilitou, změnou nálad, impulsivním jednáním, pohybovou neobratností – dyskoordinací*. (Kábele, 1998)

Projevy LMD

- *vnímání*: poruchy zrakové či sluchové analýzy, syntézy a rozlišování, obtíže v prostorové orientaci, snížení citlivosti k bolesti;
- *rozumové schopnosti*: nerovnoměrnost ve vývoji schopností, obtíže ve sféře tvarové představivosti, v grafických projevech, v bezprostředním zapamatování;
- *vědomí*: abnormní nález na EEG;
- *regulace chování*: hyperaktivita, neklid, hypoaktivita, převaha útlumu, nízká frustrační tolerance, afektivní záchvaty, impulzivita, poruchy koncentrace pozornosti, perseverace;

- *motorika*: vývojová neobratnost, artikulační neobratnost, obtíže v mikromotorice očních pohybů či svěračů.

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

- ***porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou***;
- vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulsivity;
- obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a provádět opakovaně po delší dobu určité pracovní výkony;
- ovlivňují interakci dítěte s rodinou, školou a společností.

ADD (Attention Deficit Disorder)

- ***prostá porucha pozornosti*** (neobjevuje se hyperaktivita a impulzivita);
- problémy v oblasti pozornosti a v percepčně-motorických úkonech – denní snění, pomalost, obtíže v navazování sociálních kontaktů, neschopnost zaměřit pozornost na určitou činnost, poruchy učení.

Doplnění terminologie:

ADHD s agresivitou

- charakteristická je nesnášenlivost, hádavost, nedostatek sebeovládání, časté antisociální chování;
- časté dysfunkční rodinné prostředí.

ODD (Oppositional Defiant Disorder)

- porucha opozičního vzdoru;
- charakteristické je extrémní opoziční chování, agresivita, zvýšená hádavost, oslabená sebekontrola, opakované odmítání plnění požadavků dospělých;
- chybu vidí v jednání druhých, ne u sebe;
- poruchy ve vnímání a utváření sebe samého.

Náprava ADHD

- Farmakoterapie
- EEG-Biofeedback (specifická metoda pro posílení žádoucí aktivace nervové soustavy – trénink pozornosti a soustředění, sebeovládání a sebekázně, zklidnění impulzivity a hyperaktivity)
- Reedukace ADHD – zásady přístupu k dítěti:

- *pozitivní posilování spolu s mírnými tresty ;*
- *častá zpětná vazba;*
- *jasné a stručné instrukce a pokyny;*
- *jednoduché, splnitelné a krátké úkoly;*
- *nediskutujeme o vhodnosti chování – daná pravidla;*
- *vysvětlení spolužákům, kamarádům;*
- *respektování stylu učení – globální styl (vnímá celek);*
- *nácvik metakognitivních strategií;*
- *sebekontrola a sebehodnocení;*
- *optimismus a pevné nervy dospělých;*
- *pravidelný denní režim, dostatek spánku, zdravá strava, pravidelná příprava na výuku, účast v zájmové činnosti.*