

ZÁKLADY SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ (SPU)

PhDr. Mgr. Soňa Chaloupková, Pdf MU
chaloupkova@ped.muni.cz

Základní literatura:

- BARTOŇOVÁ, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení I. Vymezení současné problematiky*: Brno: MU, 2004. ISBN 80-210-3813-3.
- BARTOŇOVÁ, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení II. Reeducace specifických poruch*: Brno: MU, 2005. ISBN 80-210-3822-5.
- BARTOŇOVÁ, M. Specifické poruchy učení a chování. In: PIPEKOVÁ, J. a kol.: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006 (2010). ISBN 80-7315-120-0.

Pojetí

Specifické poruchy učení (SPU), Specifické poruchy učení a chování (SPUCH).

Specifické vývojové poruchy učení (SVPU).

Vývojové poruchy učení.

Odborníci zabývající se touto problematikou u nás:
Matějček, Zelinková, Tymichová, Pokorná, Mareš, Skalická, Kocurová, Novák, Košč, Kučera.

Odborníci zabývající se touto problematikou v zahraničí: Bakker, Barkley, Munden, Train, Reifová, Orton.

německá literatura: Spezielle Lernprobleme.

anglická literatura: Learning disabilities.

Aktuální otázky: přístup k výuce cizích jazyků, využití PC, styly učení, problematika SPU na

druhém stupni ZŠ, na SŠ, v dospělosti.

Rozdíl: specifické x nespecifické poruchy.

Výskyt: 2-4%.

Definice expertů z USA (1980) – MATĚJČEK (1993):

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 CNS. I když se porucha učení může vyskytnout souběžně s jinými formami postižení (MR, smyslové vady, sociální, emocionální poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (kultura, nevhodná výuka), není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů.

Charakteristika jednotlivých poruch

Dyslexie (lat. lexis-řeč, jazyk) – specifická porucha čtení, projevující se neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami. „Potíž se slovy“, porucha ve vyjadřování řeči psanou (v psaní) a ve zpracování psané řeči (ve čtení). Problém v rozpoznání a zapamatování jednotlivých písmen, zvláště s rozlišováním písmen tvarově podobných (b-d, s-z, t-j) nebo zvukově podobných (a-e-o, b-p). Obtíže se spojováním hlásek v slabiku a souvislé čtení slov, což souvisí s oslabením v oblasti spolupráce mozkových hemisfér a s očními pohyby. Porucha postihuje rychlost, správnost čtení a porozumění textu.

Dyslexie – současná definice (Mezinárodní dyslektická společnost, 2003):

Dyslexie je specifická porucha učení, která je

neurobiologického původu. ✍️ Je charakterizovaná obtížemi se správným a/nebo plynulým rozpoznáním slova a špatným pravopisem a dekodovacími schopnostmi. ✍️ Tyto obtíže jsou typickým následkem deficitu ve fonologické složce jazyka, ✍️ který je často neočekávaný ve vztahu k ostatním poznávacím schopnostem a k podmínkám efektivní výuky ve třídě. ✍️ Mezi sekundární následky mohou patřit problémy s porozuměním čteného a omezené čtenářské zkušenosti, které brání růstu slovní zásoby a základních znalostí. ✍️

Dysgrafie – specifická porucha grafického projevu, postihující zejména celkovou úpravu písemného projevu, osvojování jednotlivých písmen, napodobení tvaru, spojení hlásky s písmenem a řazení písmen. Záměna tvarově podobných písmen, písmo je neuspořádané, těžkopádné, neobratné. Tendence směřovat psací a tiskací písmo. Potíže s dodržением lineatury a výšky písma. Pomalé a namáhavé psaní, obsah napsaného v časové tísni nekoresponduje se skutečnými schopnostmi žáka. Vadné držení psacího náčiní. Nutná vysoká míra koncentrace na psaní. Obtížná koncentrace na obsahovou a gramatickou stránku projevu.

Dysortografie – specifická porucha pravopisu, často se vyskytující společně s dyslexií. Nepostihuje celou oblast gramatiky jazyka, ale týká se pouze tzv. specifických dysortografických jevů – délka samohlásek, měkčení, sykavky, hranice slov v písmu. Objevují se vynechávky, záměny tvarově podobných písmen v písemném projevu. Porucha negativně ovlivňuje proces aplikace gramatického učiva. Při reedukační péči dělá dítě chyb méně, potřebuje na správné napsání více času. V časově limitovaných úkolech se mohou chyby znovu

objevovat. Chyby se mohou vyskytnout, i když si dítě jev osvojilo a umí je ústně použít.

Dyskalkulie – specifická porucha matematických schopností. Týká se zvládnutí základních početních výkonů.

Typy (6):

- *Praktognostická* = narušení matematické manipulace s předměty nebo nakreslenými symboly (přidávání, ubírání, rozklad, porovnávání). Nepochopení pojmu číslo, neschopnost seřadit předměty dle velikosti, diferencovat geometrické tvary. Selhávání při rozmístění figur v prostoru. Neschopnost ukazovat na počítané předměty a správně je třídit.
- *Verbální* = problémy při označování množství a počtu předmětů, operačních znaků, matematických úkonů. Neschopnost vyjmenovat řadu čísel (od nejmenšího k největšímu a naopak, sudá-lichá), potíže se slovním označením počtu předmětů (12 čte jako 21, nepochopení pojmu „o tři více, třikrát více“).
- *Lexická* = neschopnost číst číslice, čísla, operační symboly. V nejtěžších případech neschopnost přečíst izolované číslice a operační znaky. Při lehčí formě obtíže se čtením vícemístných čísel s nulami uprostřed nebo psaná svisle. Záměna tvarově podobných číslic, římských číslic. Problémem jsou zlomky a desetinná čísla. Příčinou jsou obtíže ve zrakovém vnímání, orientaci v prostoru, zvláště pravolevé orientaci.

- *Grafická* = neschopnost psát matematické znaky. Problémy při číselném diktátu, přepisu, při psaní vícemístných čísel, psaní v opačném pořadí, vynechání nuly. Problém s psaním řad čísel pod sebe, zápis je neúhledný. Obtíže při rýsování. Časté zrcadlové psaní číslic.
- *Operační* = porucha schopnosti provádět matematické operace (sčítat, odčítat, násobit, dělit). Záměna desítek a jednotek při sčítání, záměny čitatele a jmenovatele. Nedostatečné osvojení násobilky (pomocí prstů, sčítáním). Potíže s písemnými algoritmy, počítáním s přechodem přes desítku.
- *Ideognostická* = porucha v chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi ($4 = 3+1$, $4 = 2 \times 2$), obtíže s řešením slovních úloh (převedení zadání do systému matematického zápisu).

Dyspinxie – specifická porucha kreslení charakteristická nízkou úrovní kresby. Neobratné, tvrdé zacházení s tužkou. Neschopnost převést představu z trojrozměrného prostoru na dvojrozměrný papír. Potíže s pochopením perspektivy.

Dysmúzie – specifická porucha postihující schopnost vnímání a reprodukce hudby, obtíže v rozlišování tónů, zapamatování melodie, rozlišování a reprodukci rytmu. Potíže se čtením a zápisem not souvisí s dyslektickými a dysgrafickými projevy.

Dyspraxie – specifická porucha obratnosti, schopnosti vykonávat složité úkony, projevující se při běžných denních činnostech i ve vyučování. Projevuje se pomalostí,

nešikovností, špatnou úpravou. Obtíže se projevují v psaní i řeči.

Příčiny SPU

Klasická teorie příčin obtíží dle

O. Kučery – 60. léta 20. stol. (Zelinková, 2003):

- 50 % dětí lehká mozková dysfunkce (LMD),
- 20 % dědičnost,
- 15 % kombinace dědičnosti a LMD,
- 15 % etiologie neurotická nebo nejasná.

LATERALITA:

- přednostní užívání jednoho z párových orgánů (hybných, smyslových),
- tvarová, funkční, praváctví, leváctví, ambidextrie, souhlasná, zkřížená,
- levá hemisféra = verbální, abstraktní, racionální, obsahová, řečová stránka textu, melodie.
- pravá hemisféra = neverbální, konkrétní, intuitivní, percepčně prostorová stránka textu, přírodní zvuky, izolované hlásky, rytmus.
- BAKKER: pravoemisférová dyslexie, levoemisférová dyslexie.

- BROCK (Brocovo motorické centrum řeči), WERNICK (Wernickovo centrum porozumění řeči).

Současné teorie (Zelinková, 2003):

- Biologicko – medicínská rovina.
 - Genetika.
 - Struktura a fungování mozku.
 - Hormonální změny.
 - Cerebrální teorie.
- Kognitivní rovina.
- Behaviorální rovina.

Současné teorie (Bartoňová, 2006):

1. Dispoziční (konstituční) příčiny.
2. Genetické vlivy s odchylkami v CNS.
3. LMD.
4. Vlivy rodinného prostředí.
5. Podmínky školního prostředí.

Projevy SPU – při osvojování čtení, psaní a počítání:

DYSLEXIE:

- Rychlost (luštění písmen, hláskování, dlouhé slabikování, domýšlení, zbrkllost).
- Chybovost (záměny tvarově a zvukové podobných písmen, i zcela nepodobných).
- Technika čtení (dvojí čtení u Analyticko-syntetické metody).
- Porozumění (závislé na předešlých ukazatelích).

Projevy SPU – při osvojování čtení, psaní a počítání:

DYSGRAFIE:

- Obtížné pamatování a napodobování tvarů písmen.
- Malé (velké), těžko čitelné písmo.
- Obtížné napodobování a vybavování tvarů písmen trvá ve vyšších ročnících.
- Škrkání, přepisování.
- Neupravenost písemného projevu.
- Pomalé tempo psaní.
- Potřeba mnoha energie a času na psaní.

Projevy SPU – při osvojování čtení, psaní a počítání:

□ DYSORTOGRAFIE – *Specifické dysortografické chyby:*

- Rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek.
- Rozlišování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni.
- Rozlišování sykavek.
- Vynechání, přidání, přesmyknutí písmen či slabik.
- Hranice slov v písmu.

Projevy SPU – při osvojování čtení, psaní a počítání:

□ DYSORTOGRAFIE – *Pravopisné chyby:*

- Jazykový cit.
- Nižší úroveň kognitivních funkcí a procesů (automatizace, paměť, vybavování pravidel).

Projevy SPU – při osvojování čtení, psaní a počítání:

□ DYSKALKULIE:

- Obtíže v osvojování matematických pojmů, chápání a provádění operací.
- Osvojování na základě paměti.
- Počítání pomocí prstů (neúměrně dlouho).
- Nepochopení postupů.
- Neschopnost rýsování a geometrie.

⇒ dle typu dyskalkulie.

Projevy SPU – v chování:

- Pocity méněcennosti, snaha zakrýt obtíže.
- Upozorňování na sebe (šaškování, vykřikování).
- Neodpovídající hodnocení a klasifikace.
- Nepříznivé hodnocení učitelem, rodiči.
- Negativní vztah ke škole.
- Školní fobie.
- Záškoláctví.
- Psychosomatické obtíže.

Projevy SPU – v chování:

□ Primárně (součást obrazu LMD a deficitů dílčích funkcí):

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

□ Sekundárně (důsledek neúspěchu):

- obranné a vyhýbavé mechanismy,
 - kompenzační chování,
 - agresivita a projevy nepřátelství,
 - úzkostné stažení se do sebe.
- ⇒ Kooperativní učení.

Projevy SPU – v kognitivních funkcích:

- ❑ NEDOSTATEČNÁ INTEGRACE PSYCHICKÝCH FUNKCÍ (percepce, pozornost, paměť):
 - ZRAKOVÁ PERCEPCE, PROSTOROVÁ ORIENTACE (záměny písmen b-d-p, číslic 6-9, 42-24, grafických tvarů, pomalé čtení písmen, problémy v orientaci na mapě, na stránce, v učebnici).
 - SLUCHOVÁ PERCEPCE (nedostatečná sluchová analýza, syntéza, diferenciacce, neporozumění výkladu učitele, nediferencované myšlení, cizí jazyk, oslabená verbální paměť).
 - AUTOMATIZACE (hláska-písmeno-slova, matematické spoje, rychlé zapomínání, použití gramatických pravidel, slovíčka, číslovky, dny v týdnu, měsíce v roce, pohybové dovednosti, serialita).
 - PAMĚŤ (krátkodobá paměť, dlouhodobá paměť, více jevů naráz).
 - KONCENTRACE POZORNOSTI (krátkodobá, dlouho trvá, než se dítě začne soustředit).
 - MOTORIKA, GRAFOMOTORIKA (pomalé psaní, obtížné napodobování tvarů písmen, geometrie, TV, manipulace s předměty – matematické pojmy a operace).

Prevence SPU

- PRIMÁRNÍ PREVENCE (osvěta).
- SEKUNDÁRNÍ PREVENCE (porucha se již projevila, Edukativně stimulační skupiny).
- TERCIÁLNÍ PREVENCE (odstraňujeme znovu se opakující problémy, zabraňujeme jejich zhoršení, PU+PCH, zásah do sociálního prostředí).

PRIMÁRNÍ PREVENCE

- Deficity dílčích funkcí.
- SINDELAROVÁ – Předcházíme poruchám učení.
- POKORNÁ, KUCHARSKÁ, ŠVANCAROVÁ – Test ke screeningu specifických poruch, 1997 (sluchové vnímání, zrakové vnímání, artikulační neobratnost, JM, schopnost tvoření rýmu, schopnost zaměřit pozornost, soustředění, úchop, komunikace, lateralita).

PRIMÁRNÍ PREVENCE

- Screening POKORNÉ, 1996:
 - ❑ Diferenciacce pozadí a figury a zaměření pozornosti.
 - ❑ Optická a akustická diferenciacce a členění jako funkce vnímání.
 - ❑ Funkce intermodálního kódování.
 - ❑ Optická, akustická a intermodální krátkodobá a dlouhodobá paměť.

- Funkce seriality, schopnost anticipace.
- Vývoj vnímání schématu těla a orientace v prostoru.

■ **LMD (lehká mozková dysfunkce, lehká dětská encefalopatie, malá mozková poškození) – Třesohlavá (1989), Train (1996):**

Syndrom lehké mozkové dysfunkce se vztahuje na děti téměř průměrné, průměrné nebo nadprůměrné obecné inteligence s určitými poruchami učení či chování, v rozsahu od mírných po těžké, které jsou spojeny s odchylkami funkce CNS. Tyto odchylky se mohou projevovat různými kombinacemi oslabení ve vnímání, tvoření pojmů, řeči, paměti a kontrole pozornosti, popudů nebo motoriky (Clements, 1966).

U dětí s LMD se mohou, ale nemusejí projevit SPU, stejně tak SPU mohou, ale nemusejí vznikat na podkladě LMD.

LMD - projevy:

- poškození percepce a vytváření pojmů,
- poruchy řeči a sluchového vnímání,
- poruchy motorických funkcí,
- specifické poruchy učení,
- poruchy pozornosti,
- poruchy chování – impulzivita, hyperaktivita,
- charakteristika spánku,
- citová charakteristika,
- charakteristika sociálního chování.

LMD – etiologie:

- Dle doby vzniku:
 - Prenatální období (onemocnění matky, kouření, alkohol, nedostatek kyslíku).
 - Perinatální období (protražovaný porod, poškození hlavičky novorozence).
 - Postnatální období (infekční, hořčnatá onemocnění, do 2 let).
- Dědičnost – hereditární zatížení.
- Dle neurobiologických poruch:
 - Snížený objem mozkové tkáně.
 - Odchylky od architektury neuronových spojení.
 - Odchylky v elektrické aktivitě mozku (EEG).
 - Nedostatečné okysličování mozku.
 - Deficity neurotransmiterů.

ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou (Zelinková, 2003):

vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit neurologickými, senzorickými, motorickými, emocionálními problémy či MR. Neschopnost dodržovat pravidla chování a provádět delší pracovní výkony ⇨ ovlivnění vztahů mezi jedincem, rodinou, školou a společností.

ADD – porucha pozornosti bez hyperaktivity:

prostá porucha pozornosti. Neobjevuje se impulzivita a

hyperaktivita. Hypoaktivní, denní snění, pomalí, problém se zaměřením a udržením pozornosti. Obtížně navazují sociální vztahy.

ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou:

- Impulzivita = mluví, když nejsou tázáni, vykřikování, zbrklé provádění zadání.
- Slabá pracovní paměť = denní aktivity.
- Dys-organizace = problémy s plánováním, zapamatování kroků, směrů, materiálů.
- Hyperaktivita = neposednost, roztěkanost.
- Nepozornost = denní snění, rozladěnost, neschopnost udržet pozornost.
- Obtíže při zpracování verbálních informací = jazykové problémy.

ODD – porucha opozičního vzoru

- Oppositional Defiant Disorders – opoziční chování.
- Extrémní fyzická agresivita, dominuje ztráta přizpůsobivosti, nadprůměrná nesnášenlivost, hádavost, oslabená sebekontrola, opakované odmítání plnění požadavků dospělých. Zlomyslnost, podlost, nedůtklivost, msta. V případě konfliktů tito jedinci (většinou chlapci) nepovažují sami sebe za zdroj konfliktu a chybu vidí v jednání druhých. Tato skupina jedinců má hodně společných znaků s ADHD, ve skupině dětí s ADHD je asi 60 % dětí s ODD.

ADHD – žáci potřebují:

- stručnost,
- různorodost,
- strukturu,
- zapojit ruce – kinestetické učení,
- aktivně začlenit.

ADHD – nástroje učitelů:

- neseďet v lavicích, ani ve skupinách, lavice do U,
- komunikace s rodiči,
- barevnost,
- pomůcky.
- seznamy,
- předmět na zaměstnání rukou.

ADHD – terapie:

1. PREKOPOVÁ – terapie pevným obětím, skupinová terapie s nácvikem emočních a sociálních dovedností, kognitivně-behaviorální terapie, metoda pozitivního posilování, systémová rodinná terapie, kooperativní učení, alternativní výukové metody.
2. Terapeutické postupy řídicí pohybovou aktivitu – EEG-biofeedback, Vojtova metoda reflexní lokomoce,

- psychomotorika, formativně-terapeutické přístupy.
- 3. Terapeutické postupy ovlivňující syndrom biochemickou cestou – farmakoterapie, diety.
- 4. Pomocné terapeutické metody – jóga, psychorelaxační cvičení.

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 s SPU.

Screening SPU:

- SINDELAROVÁ, Předcházíme poruchám učení (pro děti předškolního věku a 1. ročníku ZŠ).
- POKORNÁ, KUCHARSKÁ, ŠVANCAROVÁ, Test ke screeningu specifických poruch (56 položek ve 13 subtestech, probíhá ve školním prostředí s poradenským pracovníkem, neslouží k posouzení rozumových schopností, součástí je obrazový materiál, 20-30 min).
- Screening POKORNÉ (viz).

Depistáž SPU: provádí učitel po nástupu dítěte do ZŠ. Základní diagnostika probíhá v Pedagogicko-psychologické poradně (PPP), popřípadě ve Speciálně-pedagogickém centru (SPC) či ve Středisku výchovné péče (SVP).

Podpurný výukový program:

- min. 3 měsíce,

- individuální pedagogické přístupy a metody,
- podpora školní úspěšnosti, předcházení selhávání žáků,
- zpracovává jej příslušný učitel nebo speciální pedagog,
- písemný, součástí pedagogické diagnostiky a žádosti o odborné vyšetření.

Školní dotazník:

- součást diagnostiky,
- vyplňuje učitel,
- údaje o žákovi,
- prospěch podle posledního vysvědčení,
- obtíže ve čtení, psaní,
- řeč,
- práceschopnost,
- chování,
- vztah k vrstevníkům,
- vztah ke školní práci.

Explorace v běžné třídě základní školy:

- učitel provádí ped. diagnostiku se zaměřením na úroveň vědomostí a psychických funkcí,
- zaměřuje se na zvláštnosti, které jsou projevem SPU:
- úroveň čtení, úroveň psaní a pravopisu, úroveň počítání,

- soustředění,
- sluchové vnímání, reprodukce rytmu,
- zrakové vnímání,
- řeč,
- orientace v prostoru, pravolevá orientace,
- chování, postavení v kolektivu, rodinné prostředí, způsob výchovy.

Individuální vzdělávací plán (IVP):

- zpracovává se pro žáky integrované,
- zpracovává jej třídní učitel ve spolupráci s poradenským pracovníkem, popř. výchovným poradcem, školním psychologem a zákonným zástupcem žáka,
- vychází z učebních dokumentů školy,
- obsahuje významné skutečnosti pro úspěšnou integraci žáka,
- v závěru obsahuje jména poradenských pracovníků.
- obsahuje seznam pomůcek (kompenzační, didaktické),
- snížený počet žáků ve třídě,
- potřeba asistenta,

- obsah, rozsah, průběh poskytování individuálních potřeb.

Individuální vzdělávací plán (IVP) obsahuje:

- vyšetření PPP, SPC, SVP, datum vyšetření,
- výchozí učební dokumenty,
- vyučovací předmět,
- speciálně pedagogickou a psychologickou péči,
- kompenzační pomůcky, učebnice, učební texty, vybavení,
- účast dalšího pedagogického pracovníka, popř. asistenta,
- spolupráce se zákonnými zástupci,
- podíl žáka na řešení problému,
- jmenovité určení pracovníka PPP, SPC, SVP,
- podpisy ředitele školy, třídního učitele, vyučujícího, zákonného zástupce, poradenského pracovníka, popř. žáka.

Diagnostika SPU, diagnostické metody

Uskutečňuje se v Pedagogicko-psychologické poradně (PPP).
 Úvodní vyšetření: rozhovor s rodiči, rozhovor s učitelem, popřípadě školní dotazník, rozhovor s dítětem ⇒ osobní anamnéza, rodinná anamnéza, anamnéza prostředí.

Diagnostické prostředky: speciální zkoušky vypovídající o intelektové úrovni dítěte a výkonech v jednotlivých oblastech.
 Diagnostická kritéria. Na stanovení diagnózy se podílí:

- speciální pedagog – analýza ped. údajů, vyšetření výukové úrovně, vyšetření percepčně-kognitivních zkoušek, školní dotazník,
- psycholog – stanovení úrovně rozumových schopností – vyšetření inteligence. Pražský dětský Wechslerův test (PDW), Ravenovy Progresivní matice,
- další specialisté – neurolog, foniatr, oftalmolog, pediater. Jednotlivé diagnostické zkoušky:

- Vyšetření výkonu čtení.
- Úroveň písemného projevu.
- Úroveň matematických schopností.
- Poruchy sluchového vnímání.
- Poruchy zrakového vnímání.
- Vyšetření laterality.
- Poruchy vnímání prostorové orientace.
- Vyšetření představy prostoru.
- Vnímání časové posloupnosti.

1. Vyšetření výkonu čtení:

- rychlost, porozumění textu, chování při čtení,
- 1987 MATĚJČEK a kol.,
- rychlost čtení – čtenářský kvocient (ČQ), 60-70 slov/1 min., rozdíl IQ a ČQ více než 20 bodů ⇒ první kritérium,
- porozumění textu – vyvrcholením čtenářské dovednosti,
- chování při čtení – neklid, úzkost, dýchání, dvojí čtení.

2. Úroveň písemného projevu:

- rozbor školních sešitů, diktátů, opisů, přepisů,
- hodnotí se kvalitativní i kvantitativní znaky písemného projevu: tvar písma, dodržování lineatury, chování při psaní,
- hodnocení ve vztahu ke čtení:
 - komolení slov, přehazování, záměna písmen,
 - vynechání diakritických znamének,
 - chyby v měkčení,
 - problémy v zápisu matematických symbolů.

3. Úroveň matematických schopností:

- Psychodiagnostika Brno – Baterie testů, NOVÁK:
 - Barevná kalkule,
 - Kalkule IV.,
 - Číselný trojúhelník,
 - Rey-Ostheriethova komplexní figura.

- matematická paměť, pořadí čísel, orientace v prostoru, čtení a psaní číslic, matematické operace, porozumění.

4. Poruchy sluchového vnímání:

- sluchová analýza a syntéza textu je předpokladem pro psaní,
- Matějčkova zkouška sluchové analýzy a syntézy – rozklad slova na hlásky a naopak,
- vyšetření vnímání měkkých a tvrdých hlásek,
- rozdíl mezi dvojicí nesmyslných slov (flaš-klaš).

5. Poruchy zrakového vnímání:

- Edfeldtova Reverzní zkouška – zraková percepce tvarů.
- Zkouška M. FROSTIGOVÉ – zjištění vizuomotorické koordinace.

6. Vyšetření laterality:

- ŽLABOVA a MATĚJČKOVA zkouška laterality (1972) – vztah mezi lateralitou oka – ruky.

7. Poruchy vnímání prostorové orientace:

- závisí na zrakové, sluchové a kinestické percepci,

- ŽLABŮV test orientace vpravo – vlevo z jeho Souboru specifických zkoušek.

8. Vyšetření představy v prostoru:

- ŽLABOVA zkouška vpravo – vlevo,
- RAVENOVA komplexní figura – od 8 let.

9. Vnímání časové posloupnosti:

- v oblasti vizuální percepce,
- v oblasti sluchového vnímání se užívá ŽLABOVA zkouška reprodukce rytmu.

Diagnostika SPU se nejčastěji provádí v 1. nebo 2. třídě. Komplexní diagnostika je provedena týmem odborníků, je také základem pro včasné odhalení obtíží a správnou a včasnou reedukaci.

Vzdělávání žáků se SPU

Formy vzdělávání a poskytování reedukační péče vychází z doporučení PPP (SPC), Dys-centra, možnosti péče:

- Individuální péče prováděná v rámci vyučování učitelem kmenové třídy.
- Individuální péče prováděná učitelem, který je absolventem speciálního kurzu.

- Třídy individuální péče při ZŠ.
- Cestující učitel.
- Specializované třídy pro děti s PU, PCH.
- Speciální školy pro děti s PU.
- Dětské psychiatrické léčebny.
- Individuální a skupinová péče (PPP, SPC, Dys-centra).

Dys-centra:

- dobrovolná, nezávislá, nezisková sdružení občanů a právnických osob, zaměřující se na problematiku SPU, PCH,
- služby dětem a žákům se SPU, rodičům, ped. pracovníkům, široké veřejnosti v odpoledních hodinách v průběhu školního roku, metodická pomoc.
- spolupracují a navazují na diagnostickou činnost PPP, kterou doplňují o oblast terapeutickou,
- reedukace SPU, kurzy nápravy GM, rozvoj jednotlivých oblastí, kurzy cizího jazyka pro žáky se SPU, práce s výukovými a reedukačními programy na PC, psychorelaxační cvičení, zájmové odpolední kroužky, prázdninové pobyty s reedukačním programem, vedení odborné knihovny, vzdělávací akce, přednášky, akreditované kurzy pro pedagogy, studenty, rodiče.
- 1997 Asociace Dys-center, občanské sdružení.

Současná legislativa (včetně novelizací):

- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ze dne 24. září 2004, účinný od 1. ledna 2005. Novela č. 49/2009 Sb.
- Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, účinná dnem vyhlášení 9. února 2005.
- Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, účinná dnem vyhlášení 9. února 2005.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ze dne 24. září 2004, účinný od 1. ledna 2005.

- § 2 Zásady a cíle vzdělávání.
- § 3 Vzdělávací programy.
- § 4 Rámcové vzdělávací programy.
- § 5 Školní vzdělávací programy.
- § 7 Vzdělávací soustava, školy a školská zařízení.
- § 14 Vzdělávání příslušníků národnostních menšin.
- **§ 16 Vzdělávání žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.**

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ze dne 24. září 2004, účinný od 1. ledna 2005.

- § 17 Vzdělávání nadaných dětí, žáků a studentů.
- § 18 IVP.
- § 36 Plnění povinnosti školní docházky.
- § 37 Odklad povinné školní docházky.
- § 47 Přípravné třídy základní školy.
- § 51 Hodnocení výsledků vzdělávání žáků.
- § 115 – 120 Školská zařízení a školské služby.

Zákon č. 561/2004 Sb., § 16 Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami:

- Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se:
 - Zdravotním postižením – MP, TP, ZP, SP, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus, PU, PCH.
 - Zdravotním znevýhodněním – zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc, lehčí zdravotní poruchy vedoucí k PU, PCH.
 - Sociálním znevýhodněním – rodinné prostředí s nízkým socio-kulturním postavením, ohrožení soc. patologickými jevy, nařízená ÚV, uložená OV, postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu na území ČR.

□ Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, účinná dnem vyhlášení 9. února 2005.

- § 1 Poskytování poradenských služeb – dětem, žákům, studentům, zákonným zástupcům, školám a školským zařízení, bezplatně.
- § 2 Obsah poradenských služeb:
 - Vytváření vhodných podmínek pro zdravý tělesný, psychický a sociální vývoj žáků, pro rozvoj jejich osobnosti před zahájením vzdělávání a v průběhu vzdělávání,
 - Naplňování vzdělávacích potřeb a rozvíjení schopností, dovedností a zájmů před zahájením a v průběhu vzdělávání,
 - Prevence a řešení výukových a výchovných obtíží, sociálně patologických jevů,
 - Vytváření vhodných podmínek, forem a způsobů integrace žáků se zdravotním postižením,
 - Vhodná volba vzdělávací cesty a pozdějšího profesního uplatnění,
 - Vytváření vhodných podmínek, forem a způsobů práce pro žáky, kteří jsou příslušníky národnostních menšin nebo etnických skupin,
 - Vytváření vhodných podmínek, forem a způsobů práce pro žáky nadané a mimořádně nadané,

- Rozvíjení pedagogicko-psychologických a speciálně pedagogických znalostí a profesních dovedností pedagogů,
- Zmírňování důsledků zdrav. Postižení a prevence jeho vzniku.
- § 3 **Školská poradenská zařízení:**
- pedagogicko-psychologická poradna,
- speciálně pedagogické centrum.
- +
- Střediska výchovné péče (! zákon č. 109/2002 o výkonu ochranné výchovy, ústavní výchovy ve školských zařízeních a o preventivní výchovné péči ve školských zařízeních, novela 383/2005).

Školská poradenská pracoviště:

- výchovný poradce,
- školní metodik prevence,
- školní psycholog,
- školní speciální pedagog.

Pedagogicko-psychologická poradna (PPP) - 1:

- pedagogicko-psychologické a speciálně pedagogické služby,
- služby ambulantní, návštěvy pracovníků PPP ve školách,

- zjišťuje pedagogicko-psychologickou připravenost žáků na školu, provádí psychologická a speciálně pedagogická vyšetření pro zařazení žáků do škol, tříd, oddělení, studijních skupin s upravenými vzdělávacími programy pro žáky se zdravotním postižením,
- zajišťuje speciální vzdělávací služby žáků ve školách, které nejsou samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením, vypracovává odborné posudky na základě psychologické a speciálně pedagogické diagnostiky,
- poskytuje poradenské služby žákům s rizikem školní neúspěšnosti, rodičům.

Pedagogicko-psychologická poradna (PPP) - 2:

- poskytuje metodickou podporu škole,
- prostřednictvím metodika prevence zajišťuje prevenci sociálně patologických jevů, realizaci preventivních opatření a koordinaci školních metodiků prevence,
- pomocí psychologické, speciálně pedagogické a sociální diagnostiky zjištění příčin poruch učení, chování a dalších problémů v osobnostním vývoji, výchově a vzdělávání,
- profesní orientace,
- podklady pro zařazování, přeřazování dětí do škol a školských zařízení, odklad školní docházky, doporučení pro integraci,
- psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník,

Pedagogicko-psychologická poradna (PPP) - 3:

- Samostatná poradenská zařízení,
 - Pro děti a mládež 3 - 19 let, do ukončení vzdělání na SŠ.
 - Psychologická, speciálně pedagogická a sociální diagnostika,
 - Poradenství a terapie,
 - Zpracování odborných podkladů,
 - Nápravná péče (reedukace),
 - Programy pro rodiče a děti,
 - Zapojení do programů sociálně patologických jevů,
 - Konzultace pedagogům,
 - Metodické vedení výchovných poradců, metodiků
- prevence,
- Spolupráce se školními psychology a speciálními pedagogy.

Středisko výchovné péče (SVP):

- v systému pedagogicko-psychologického poradenství jsou od roku 1997,
- pomoc při zachycení prvních signálů výchovných problémů, přecházení dalším poruchám,
- poradenství rodičům, pedagogům, žákům,
- poskytování preventivně výchovné péče dětem a mládeži ohroženým sociálně patologickými jevy, pokud nebyla nařízena ÚV, OV,
- spolupráce s PPP, SPC, školami, metodikem prevence,
- pobyt je dobrovolný, ambulantní nebo internátní (max. 2 měsíce).

Institut pedagogicko-psychologického poradenství (IPPP):

- celorepubliková působnost, zřízen 1994 MŠMT,
- koordinace poradenského systému, vzdělávání pedagogických pracovníků.

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, účinná dnem vyhlášení 9. února 2005.

- § 1 Podpůrná opatření.
- § 3 Formy a cíle speciálního vzdělávání:
 - individuální integrace,
 - skupinová integrace,
 - škola samostatně zřízená pro žáky se zdravotním postižením,
 - kombinací forem.

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, účinná dnem vyhlášení 9. února 2005.

- § 5 Typy speciálních škol (základní škola pro žáky se SPU, základní škola pro žáky se SPCH).
- § 6 IVP.
- § 7 Asistent pedagoga.
- § 10 Počty žáků (6-14 žáků).
- ČÁST TŘETÍ – Vzdělávání žáků mimořádně

nadaných.

Hodnocení a klasifikace žáků se SPU

Hodnocení je nadřazený pojem pojmu klasifikace. Úkolem hodnocení žáka se SPU je zjišťování a posuzování jeho úrovně v určitém období (je zaměřeno na celou osobnost dítěte, orientuje se na především na jeho kladné rysy).

Hodnocení je upraveno ve:

ŠKOLSKÉM ZÁKONĚ:

- § 16 (Při hodnocení žáků se SVP se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění),
- § 51-53 (hodnocení výsledků vzdělávání - klasifikačním stupněm, slovně, kombinací obou způsobů), u žáka se SPU rozhodne ředitel o slovním hodnocení na žádost rodičů, na ZŠ speciální se hodnotí slovně,
- § 168 (školská rada schvaluje způsob hodnocení).

VYHLÁŠCE 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky (454/2006):

- § 14 Jaké má být hodnocení (srozumitelné, jednoznačné, srovnatelné s předem stanovenými kritérii, všestranné, věcné).
- § 15 Hodnocení žáků na vysvědčení (chování, prospěchu, celkové hodnocení),
- § 16 Výstupní hodnocení.

VYHLÁŠCE 73/2005 Sb.:

- § 6 IVP,

- přihlížet povaze postižení.

Hodnocení = úroveň vzdělání žáka k určitým cílům.

Klasifikace = číselné vyjádření hodnocení.

Slovní hodnocení = výrokové hodnocení.

Kriteriaální hodnocení = vychází z dosaženého stupně kvality vzdělávací činnosti.

Individualizované hodnocení = vychází z pokroku žáka.

Zásady hodnocení:

- vysvětlit ostatním rozdílný přístup k hodnocení,
- dát dítěti zažít pocit úspěchu,
- chválit za snahu,
- hodnocení musí vycházet ze znalostí příznaků postižení,
- zvýraznit motivační složku hodnocení,
- hodnotit pouze jevy, které žák zvládl,
- využívat různých forem hodnocení (bodové),
- ve věku povinné školní docházky upřednostňovat slovní hodnocení,
- specifický přístup při hodnocení uplatňovat ve všech předmětech, do kterých se postižení promítá,
- hodnotit spravedlivě.

Slovní hodnocení:

- alternativní forma hodnocení,

- obsah má být pozitivně motivační i objektivně kritický (co má žák zlepšit),
- vyjádření toho, co žák v daném vyučovacím předmětu zvládl, v jaké kvalitě, vymezit další postup rozvoje žáka se zřetelem na vynaložené úsilí a k individuálním zvláštnostem žáka,
- pro rodiče problematické (známky srozumitelnější),
- zátěž pro učitele,
- učitel musí být sám přesvědčen o výhodách slovního hodnocení,
- různé formulace u různých žáků.

Vzdělávání žáků se SPU v běžné třídě ZŠ

Základní podmínky:

- prodloužený čas,
- upravený formát testových sešitů,
- úprava či nahrazení nevhodných testových úloh, ne změna obsahu, ale přeformulování nebo vynechání,
- kompenzační pomůcky – technické, didaktické,
- asistent,
- náhradní způsob zkoušky.

Organizace vzdělávacího procesu:

- uplatňování speciálně pedagogických postupů (tempo, individuální přístup, rozsah učiva),
- přístup učitele (ústní osvojování učiva, doplňovací cvičení, omezení diktátů, příprava na diktát),
- snížený počet žáků ve třídě,
- individuální práce s žákem,
- vzájemná komunikace škola-rodina,
- přihlídnutí k charakteru poruchy při hodnocení a klasifikaci (kratší texty, čitelnost upřednostňovat před úpravností, názorné pomůcky).

Speciálně pedagogická péče:

- rozvoj a posílení oslabených funkcí CNS a osvojení potřebných dovedností,
- speciální pedagog a učitel s absolvovaným kurzem,
- kompenzace impulzivity a zkrácené pozornosti,
- kompenzační pomůcky (kalkulátor, PC, magnetofon, speciální didaktické pomůcky),
- individuální přístup,
- informace pro zákonné zástupce,
- alternativní metody a postupy.

Učitelská diagnostika:

- velmi důležitá při stanovení obtíží,
- východisko pro vyšetření v PPP,
- učitel sleduje a zaznamenává dovednosti žáka, zamýšlí se nad nápravou, pozoruje, zda jsou nápravná opatření úspěšná,
- podílí se na vypracování **školního dotazníku**:
 - vypracován na požádání PPP,
 - nestanovuje diagnózu,
 - čtení,
 - psaní,
 - počítání,
 - řečový projev,
 - socializace, rodinné prostředí.

Školní poradenská pracoviště:

- ŠKOLNÍ PSYCHOLOG:**
 - ukončené VŠ vzdělání v oboru psychologie nebo pedagogika a psychologie,

- pouze na některých školách,
- poradenství pro pedagogy (přístup k žákům se SPU),
- pomoc při zpracování IVP,
- konzultace pro rodiče,
- sleduje projevy žáků s výukovými nebo výchovnými obtížemi.

ŠKOLNÍ SPECIÁLNÍ PEDAGOG:

- ukončené VŠ vzdělání v oboru speciální pedagogika,
- působí na některých školách,
- metodická pomoc pedagogům při depistáži žáků se SVP,
- speciálně pedagogická vyšetření žáků,
- reedukace,
- poradenství rodičům,
- volba správných opatření sloužících ke zkvalitnění vyučovacího procesu.

VÝCHOVNÝ PORADCE:

- kvalifikační studium výchovného poradenství,
- na všech ZŠ, SŠ a speciálních školách,
- učitelé, kteří kromě svého úvazku plní ještě

- pedagogicko-psychologické poradenství,
- depistáž,
- spolupráce s poradenskými zařízeními,
- profesní orientace,
- sleduje vývoj žáků s výchovnými, vyučovacími obtížemi,
- poradenství pro rodiče,
- metodická pomoc učitelům.

ŠKOLNÍ METODIK PREVENCE:

- koordinace aktivit v oblasti prevence sociálně patologických jevů u žáků,
- vytváření strategie školy v oblasti prevence zneužívání návykových látek, jeho realizace a koordinace.

Socializace a emocionalita:

- jedinci se SPU jsou méně fyzicky zralí,
- neadekvátní chování v sociálních situacích,
- potíže v orientaci, sociálním chování,
- problémy s vyjadřováním,
- problém v sociálním učení, nedokáží se poučit ze svých chyb,
- výkyvy ve výkonnosti,
- pocity úzkosti, frustrace, agresivita,

- časné deprese,
- problémy se zapamatováním a uspořádáním pořadí,
- změněné sebehodnocení, potřeba podpory.

Osobnost dospělého jedince se SPU:

- 1/3 jedinců dozraje,
- 1/3 jedinců kompenzuje,
- 1/3 nedozrají, nekompenzují.
- trvající obtíže ve čtení, psaní, pravopisu ⇨ potíže v zaměstnání i osobním životě,
- negativní zkušenosti z dětství snižují motivaci,
- hyperaktivita způsobuje nesoustředěnost,
- změny nálad, výbušnost, problémy s organizací, plnění pracovních úkolů, dochvilností,
- omezená přizpůsobivost, problémy s autoritami,
- riziko alkoholismu, toxikomanie, trestné činnosti,
- tlak společnosti (úspěch, peníze, tempo, flexibilita, vztahy, komunikace),
- možnost návštěvy psychologa, psychiatra.

Projevy snížených komunikačních kompetencí (Zelinková, 2003):

- k získání pozornosti používají negativní prostředky,

- úroveň reakcí nižší, nízký zájem o komunikaci,
- preference nonverbální komunikace,
- problematická interakce,
- málo se ptají, aby získali informace,
- neradi vypravují, vyprávění chudá,
- nutné podněcovat ke konverzaci,
- nesprávné pojmenování předmětů,
- špatné porozumění, na neshody reagují nonverbálně,
- smějí se sprostým slovům, rýmovačkám.

Poruchy řeči:

- Dyslálie = patlavost = nesprávná výslovnost (r, ř, l).
- Koktavost = balbuties.
- Opožděný vývoj řeči. Vývojová dysfázie.
- Mutismus.
- Autismus.

Specifický logopedický nález:

- **Artikulační neobratnost** (dítě umí tvořit hlásky, ale artikulace je namáhavá, těžkopádná, nesrozumitelná, postižení řečové motoriky, sluchové percepce).
- **Specifické asimilace** (sykavky, tvrdé, měkké hlásky, izolovanou hlásku vysloví, problémy ve slovech

„sušenky“).

Reedukace (Zelinková, 2003):

■ je společně s rehabilitací a kompenzací základní speciálně-pedagogickou metodou. Doslova znamená *převýchovu*, ale význam je jiný. Znamená *utváření, výchovu psychických funkcí*, popřípadě *dovedností nutných ke zvládnutí dovedností složitějších*. Nejde o nápravu, ale utváření nových návyků a dílčích dovedností. V zahraničí jí odpovídá pojem intervence.

Zásady reedukace:

- Zaměření terapie na specifiku jednotlivého případu (vnitřní a vnější podmínky pro nápravu).
- Analýza celkové situace dítěte (vztah k učení, postoj rodičů, vztahy ke spolužákům, k sourozencům).
- Co nejpřesnější diagnostika obtíží dítěte.
- Obtížnost nápravných cvičení musí odpovídat možnostem dítěte (druh cvičení, náročnost cvičení).
- Nechat dítě zažít úspěch již při první návštěvě poradny.
- Náprava postupuje po malých krocích.
- Pracovat pravidelně – denně, systematicky, krátce a intenzivně (10 minut)
- Aktivní provádění cvičení ze strany dítěte.
- Dítěti se věnovat, udržovat s ním oční kontakt.

- Klidné prostředí, kde dítě nebude rušeno.
- Postoje a přístup okolí – vzbudit v dítěti pocit, že cvičení jsou důležitá, respektovat, že dítě právě pracuje, klid, takt a soustředění ze strany pedagogů i rodičů.
- Dlouhodobý nácvik.
- Rozvinutou schopnost u dítěte cvičit tak dlouho, dokud není zautomatizována.
- Po nápravě použití metod a technik respektujících schopnosti dítěte.
- Strukturace, názornost, představivost.