

Základy specifických poruch učení

Podzimní semestr 2014: SPLBK_ZSU, SP4BK_ZSP7, SP4RC_ZSP7

Definice a základní pojmy

Definice SPU

„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.

Terminologie

- specifické vývojové poruchy učení, specifické poruchy učení, vývojové poruchy učení
- *Legasthenie, Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten, spezielle Lernprobleme, Teilleistungsschwächen*
- *Learning disabilities, Specific learning difficulties, Specific learning disability*
- **Výskyt:** přibližně 2 – 4%, u chlapců až třikrát vyšší.

Projevy jednotlivých SPU

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 – 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 liniatury, výšky písma, úpravy,
- Žáci píší 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:

1. PRAKTOGNOSTICKOU – narušení matematické manipulace s předměty nebo nakreslenými symboly;
2. VERBÁLNÍ – problémy při označování množství a počtu předmětů, operačních znaků, matematických úkonů;
3. Dyskalkulie

4. LEXICKOU – neschopnost číst číslice, čísla, operační symboly;
5. GRAFICKOU – neschopnost psát matematické znaky;
6. OPERAČNÍ – porucha schopnosti provádět matematické operace, sčítat, odčítat, násobit, dělit (projevuje se především při počítání delších číselných řad);
7. 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.

Dysmuzie

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

1. poruchy **soustředění**;
2. poruchy **pravolevé a prostorové orientace**;
3. poruchy **sluchového vnímání, reprodukce rytmu**;
4. poruchy **zrakového vnímání**;
5. poruchy **řeči**;
6. poruchy **hrubé a jemné motoriky**;
7. poruchy **chování** vznikající jako následek poruch učení.

Etiologie SPU

Etiologie SPU (dle Pokorné 2001)

I. 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

II. NEPŘÍZNIVÝ VLIV PROSTŘEDÍ

- Podmínky rodinného prostředí
- Podmínky školního prostředí

Etiologie SPU (dle Zelinkové 2001)

1. BIOLOGICKO-MEDICÍNSKÁ ROVINA

- Genetika.
- Struktura a fungování mozku – neurobiologie.
- Oftalmokineziologie.
- Cerebrální teorie.

2. KOGNITIVNÍ ROVINA (POZNÁVACÍ PROCESY)

- Fonologický deficit.
- Vizuální deficit.
- Deficit v oblasti řeči a jazyka.
- Deficit v procesu automatizace.
- Deficity v oblasti paměti.
- Kombinace deficitů.

3. BEHAVIORÁLNÍ ROVINA

- Rozbor procesu čtení.
- Rozbor procesu psaní.
- Rozbor procesu chování při čtení, psaní a běžných denních činnostech.

Specifické poruchy chování (LMD, ADHD, ADD)

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*.

Etiologie LMD

poškození mozku v období prenatálním, perinatálním nebo raně postnatálním;

vliv genetických činitelů;

metabolické poruchy;

vliv těžkých kovů v krvi;

nezjištěná etiologie atd.

Projevy LMD

1. **vnímání:** poruchy zrakové či sluchové analýzy, syntézy a rozlišování, obtíže v prostorové orientaci, snížení citlivosti k bolesti;
2. **rozumové schopnosti:** nerovnoměrnost ve vývoji schopností, obtíže ve sféře tvarové představivosti, v grafických projevech, v bezprostředním zapamatování;
3. **vědomí:** abnormní nález na EEG;
4. **regulace chování:** hyperaktivita, neklid, hypoaktivita, převaha útlumu, nízká frustrační tolerance, afektivní záchvaty, impulzivita, poruchy koncentrace pozornosti, perseverace;
5. **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.

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.**

Reedukace ADHD (nejen) ve školním prostředí

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

Poradenský systém z pohledu podpory žáků s SPU

Legislativní úprava

- **Vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb.**, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů (**vyhláška č. 116/2011 Sb. a 103/ 2014 sb.**);
- upravuje poskytování poradenských služeb a jejich obsah;
- vymezuje činnost školských poradenských zařízení (PPP, SPC) a poskytování poradenských služeb ve školách.

Poradenské služby ve škole jsou zajišťovány zpravidla:

1. výchovným poradcem;
2. školním metodikem prevence;
3. školním speciálním pedagogem nebo
4. školním psychologem.

Obsah poradenských služeb:

- prevence školní neúspěšnosti;
- primární prevence sociálně patologických jevů;
- kariérové poradenství;
- odborná podpora při integraci a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami;
- péče o žáky mimořádně nadané;
- péče o žáky s neprospěchem;
- metodická podpora učitelů.

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.

Diagnostika SPU

Diagnostika SPU

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

1. Prevence SPU

Deficity dílčích funkcí

Dílčí funkce jsou **základní schopnosti**, umožňující diferenciaci a rozvoj vyšších psychických funkcí (řeči a myšlení);

v dalším vývoji jsou pak **předpokladem, o který se opírá dovednost čtení, psaní, počítání i přiměřeného chování**;

deficity v dílčích funkcích vyjadřují oslabení základních schopností, které pak vedou k obtížím v učení a chování.

1. Diferenciace figury a pozadí (zaměření pozornosti).
2. Optická a akustická diferenciaci.
3. Funkce intermodálního kódování.
4. Optická, akustická a intermodální krátkodobá a dlouhodobá paměť.
5. Funkce seriality.
6. Vnímání schématu těla a orientace v prostoru.

2. Diagnostika v běžné třídě ZŠ

- **Učitel** provádí pedagogickou diagnostiku se zaměřením na úroveň vědomostí i psychických funkcí, které tyto vědomosti ovlivňují;
- je třeba zaměřit se na zvláštnosti v projevech žáků a zaznamenávat je;
- učitelovo zjištění může být východiskem pro speciálně pedagogickou diagnostiku na specializovaném pracovišti;
- **depistáž** = cílené vyhledávání žáků s obtížemi.

Školní dotazník

Nová testová baterie pro ZŠ

- Projekt PPP Brno *Diagnosticko-intervenční nástroje jako prevence školní neúspěšnosti a podpora žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.*

- V současné době je dokončována finální verze pro učitelskou veřejnost, probíhají první kurzy k zacvičení v práci s dostupným materiálem.
- Přínos nové baterie:
 - určena přímo pro učitele ZŠ (vznikla i verze pro PPP),
 - normovaná na současnou populaci,
 - vedle diagnostiky i intervence (materiál pro nápravu).
- 1. Baterie pro předškolní věk, 1. pololetí 1. třídy.
- 2. Baterie testů týkající se matematiky (1. – 4. ročník).
- 3. Baterie testů týkající se českého jazyka (2. – 4. ročník)

3. Diagnostika na odborném pracovišti

Diagnostika SPU 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.

Zdroje diagnostických informací

- **Nepřímé zdroje diagnostických informací:**
 1. rozhovor s rodiči,
 2. rozhovor s učitelem,
 3. rozhovor s dítětem.
 - → Zpracování osobní anamnézy, rodinné anamnézy, anamnézy prostředí.
- **Přímé zdroje diagnostických situací:** speciální zkoušky, jejichž výsledky vypovídají o intelektové úrovni dítěte a jeho výkonech v jednotlivých percepčních oblastech.

Vyšetření inteligence

- Stanovení úrovně rozumových schopností;
- kompetence psychologa;
- **standardizované testy** – verbální a neverbální složka inteligence:
- *Wechslerův test (WISC III), Woodcock-Johnson International Edition (WJ IE), Amthauerův Test struktury inteligence, Ravenovy Progresivní matice;*
- diskuze o hranici inteligenčního kvocientu pro přiznání diagnózy SPU – IQ 85.

Vyšetření čtení

- **Normované texty** vypracované Z. Matějčkem (1987);
- dítě čte 3 minuty → sledujeme:
 1. rychlost (vyjádřena ČQ),
 2. správnost (typ a kvantita chyb),
 3. techniku čtení,
 4. porozumění čtenému textu,
 5. chování dítěte při čtení.
- Sociálně únosné čtení – hranice 60-70 slov/ minutu

Vyšetření psaní

- **Opis, přepis, diktát** (volné téma);
- srovnání písemného projevu z poradny a školních sešitů;
- *grafická stránka písemného projevu* → tvar písma, dodržení liniatury, způsob sezení, držení náčiní...;
- *hodnocení pravopisu* → analýza specifických dysortografických chyb a chyb pravopisných, cílem je odhalit příčiny chyb a stanovit způsob nápravy.

Vyšetření matematických schopností

- Tvoří specifickou součást inteligence;
- sledujeme obtíže v matematické paměti, problémy se zaměřováním pořadí čísel, orientaci v prostoru, problémy při čtení a psaní čísel, poruchu v oblasti matematických operací atd.;
- využívají se následující testy:
 - *Barevná kalkule, Kalkule IV.* (Novák 2002),
 - *Číselný trojúhelník* (Novák 1997),
 - *Rey-Ostheriethova komplexní figura* (Novák 1997),
 - *Soubor úkolů k diagnostice* (PPP Praha, není standardizován)

Úroveň sluchového vnímání

- Významný předpoklad pro zvládnutí psaní;
- používá se:
 - *Zkouška sluchové analýzy a syntézy* (Matějček),
 - *Zkouška sluchové diferenciacce* (Wepmann – Matějček, Zelinková),
 - *Vyšetření měkkých a tvrdých slabik, rozlišení délky samohlásky*, v předškolním věku *Moseleyův test*.

Úroveň zrakového vnímání

- zjišťujeme zrakovou percepci tvarů;
- používá se:
 - *Edfeltova Reverzní zkouška*.

Další speciální zkoušky

- **Vyšetření laterality:**
 - *Zkouška laterality* (Matějček, Žlab).
- **Prostorová orientace:**
 - *Soubor specifických zkoušek* – orientace ve čtverci, na vlastním těle, na osobě sedící čelem (Žlab).
- **Vnímání časové posloupnosti:**
 - sluchové – *Zkouška reprodukce rytmu* (Žlab),
 - zrakové – např. pokračování řady čísel.
- **Vyšetření řeči:**
 - v průběhu rozhovoru s dítětem,
 - opakování slovních spojení (tzv. specifické asimilace).

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).

Osobnost žáka 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:

1. **deficity v oblasti percepce** (zrakové, sluchové);
2. **motorické poruchy** (koordinace očních pohybů, koordinace motoriky a kognitivních funkcí, manuální neobratnost a senzomotorická koordinace);
3. **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.**

Psychosociální postavení žáků s SPU

1. Situace v rodině.
2. Postoje učitelů.
3. Postoje spolužáků.
4. 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
 1. Obrané a vyhýbavé mechanismy;
 2. kompenzační chování;
 3. agresivita a projevy nepřátelství;
 4. úzkostné stažení se do sebe.
- Vzniká tzv. **začarovaný kruh poruch učení**.

Vzdělávání žáků s SPU v systému školství v ČR

Legislativa týkající se SPU

Zákon č. 561/ 2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (**školský zákon**), ve znění pozdějších předpisů .

Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů (**vyhláška č. 147/2011 Sb. a 103/ 2014 sb.**)

Formy speciálního vzdělávání

- *Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., § 3:*
- Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami se vzdělávají:
 - a. **formou individuální integrace,**
 - b. **formou skupinové integrace,**
 - c. **ve škole samostatně zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami** (§ 5 g) – *základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení*),
 - d. **kombinací forem uvedených a) až c).**

Organizace péče a vzdělávání žáků se SPU

Podmínky pro zařazení žáka do speciálního vzdělávání:

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

Formy vzdělávání a poskytování reedukační péče vychází z doporučení PPP, případně SPC nebo Dys-centra.

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. Třídy pro žáky s poruchami učení a chování. Základní školy pro žáky s poruchami učení.
6. Individuální a skupinová péče v PPP, SPC, SVP.

Speciálně pedagogická péče: rozvoj a posílení oslabených funkcí CNS a osvojení potřebných dovedností

Zásady přístupu učitele k žákům s SPU

- Při působení na jedince používat reedukační metody a postupy, využívat kompenzačních pomůcek,
- vytvářet příznivé klima třídy, seznámit spolužáky i ostatní učitele s jinými způsoby práce,

- umět rozpoznat skutečné vědomosti, dovednosti a znalosti žáka, s tím souvisí znalost speciálně pedagogické diagnostiky ze strany učitele,
- vycházet z toho, v čem je žák úspěšný, a motivovat ho k činnosti,
- vysvětlit žákovi, v čem spočívají jeho potíže,
- citlivě vnímat reakci dítěte a zamezit stresujícímu prostředí,
- řídit se platnými vyhláškami a zákony,
- vytvořit konstruktivní spolupráci s rodinou,
- v rámci integrace dítěte zajistit základní podmínky a speciálně pedagogický přístup,
- spolupracovat s poradenskými pracovníky ve škole i s poradenským pracovištěm.

Hodnocení a klasifikace

- Upravuje Školský zákon a **Vyhláška MŠMT č. 48/2005 Sb.** o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění pozdějších předpisů (**vyhláška MŠMT č. 256/2012 Sb.**).
- Možnost *klasifikace, slovního hodnocení či kombinace slovního hodnocení a klasifikace*.
- Hodnocení musí mít potřebnou výpovědní hodnotu pro žáka i jeho rodiče.

Zásady hodnocení žáka s SPU

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

Reedukace SPU

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

- 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

- 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.