

## Základní pojmy vztahující se k problematice SPU

### Poruchy učení - 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.

**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.

**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 směšovat psací a tiskací písmo. Potíže s dodržением lineatury a výšky písma. Pomalé a namáhavé psaní, obsah napsaného v časové tísní 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. Multifaktoriálně podmíněná, při vzájemné kombinaci příčin organických, psychických, sociálních a didaktických. Rozmanité projevy dle jednotlivých typů. Typy (KOŠČ):

- *Praktognostická*
- *Verbální*
- *Lexická*
- *Grafická*
- *Operační*
- *Ideognostická*

**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.

**LMD (lehká mozková dysfunkce, lehká dětská encefalopatie, malá mozková poškození) – Třesoňková (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.*

**ADD – porucha pozornosti bez hyperaktivity (Zelinková, 2003):**

*Attention Deficit Disorder.*

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 (Zelinková, 2003):**

*Attention Deficit Hyperactivity Disorder.*

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

**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.

**Projevy deficitů dílčích funkcí – v kognitivních funkcích (Zelinková, 2003):**

**NEDOSTATEČNÁ INTEGRACE PSYCHICKÝCH FUNKCÍ:**

- Zraková percepce, prostorová orientace
- Sluchová
- Automatizace
- Paměť
- Koncentrace pozornosti
- Motorika (HM, JM, GM)