

Univerzita Karlova v Praze

Husitská teologická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Praha 2015

Markéta Taclíková

Univerzita Karlova v Praze

Husitská teologická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Psychosociální důsledky diagnózy u osob s dyslexií

Psychosocial effects diagnosis for people with dyslexia

Vedoucí práce:

Doc. PaedDr. Olga Zelinková, CSc.

Autor práce:

Markéta Taclíková

## Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala především doc. PaedDR. Olze Zelinkové CSc., za vedení mé bakalářské práce.

### Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářskou práci na téma „Psychosociální důsledky diagnózy u osob s dyslexií“ jsem vypracovala samostatně s použitím informačních zdrojů, které uvádím v příloženém seznamu.

V                      dne

Markéta Taclíková

## Abstrakt

Tato bakalářská práce pojednává o psychosociálních důsledcích dyslexie. V první části své práce se zaměřím na vysvětlení pojmů, příčiny a projevy dyslexie. V druhé části se budu zabývat jedinci s diagnózou dyslexie a vlivem této diagnózy na jejich psychický a sociální vývoj.

Hlavním cílem této práce je poukázat na to, zda má nějaký vliv na člověka samotný fakt, že má diagnózu dyslexie, a pokud ano, tak zda si je tohoto faktu vědom.

## Abstract

This bachelor thesis is pointed to psychosocial impacts of dyslexia. in the first part of my thesis i will be explaining the concepts. In the second part i will have a look on the subjects with dyslexia and the impact of this disorder to their psychological and social development. Main point of this thesis is to see if there is any impact on the person with this diagnosis by the diagnosis itself. And if the person realizes this.

Klíčová slova: Specifické poruchy učení (SPU), dyslexie, diagnostika, psychosociální, motivace

Keywords: Specific Learning Disabilities, dyslexia, diagnostics, psychosocial, motivation

# Obsah

ÚVOD .....	8
A. TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1. SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ .....	9
1.3.1. Dyslexie.....	11
1.3.2. Dysgrafie .....	11
1.3.3. Dysortografie.....	12
1.3.4. Dyskalkulie.....	13
1.3.5. Dyspraxie .....	14
1.3.6. Dysmuzie.....	14
1.3.7. Dyspinxie .....	14
2. DYSLEXIE .....	15
2.1. ADHD, ADD .....	16
2.2. PŘÍČINY VZNIKU DYSLEXIE A OSTATNÍCH PORUCH UČENÍ.....	18
2.3. KOGNITIVNÍ ROVINA.....	18
2.3.1. Zrakové vnímání .....	19
2.3.2. Sluchové vnímání .....	19
2.3.3. Řeč.....	20
2.3.4. Pravolevá a prostorová orientace .....	21
2.4. DIAGNOSTIKA DYSLEXIE .....	21
2.5. PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉ PORADNY .....	22
2.6. ZAKOTVENÍ V ZÁKONĚ .....	23
3. OBLASTI PSYCHICKÉHO VÝVOJE JEDINCE .....	24
3.1. SEBE-POJETÍ .....	24
3.1.1. Vývoj sebe-pojetí .....	25
3.2. POTŘEBY .....	26
3.3. EMOTIVITA.....	26
3.4. MOTIVACE .....	27
3.5. SOCIÁLNÍ ČINITELÉ.....	28
4. PSYCHOSOCIÁLNÍ DŮSLEDKY DYSLEXIE .....	29

B. ŠETŘENÍ .....	33
5. KVANTITATIVNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	33
5.1. DÍLČÍ CÍL .....	33
5.2. CÍLE A METODY .....	33
5.3. PRŮBĚH ŠETŘENÍ .....	33
5.4. DOTAZNÍK .....	34
5.5. VYHODNOCENÍ OTÁZEK.....	36
5.6. SHRNUÍ.....	47
ZÁVĚR.....	49
SEZNAM PŘÍLOH .....	50
POUŽITÁ LITERATURA .....	55

## ÚVOD

Specifické poruchy učení a především dyslexie jsou pro mnoho lidí velmi známé pojmy. S diagnózou dyslexie se můžeme setkat na mnoha školách, protože pro tyto děti jsou zpracovávány individuální vzdělávací plány a jsou integrovány do běžných tříd základních škol. Při své práci jsem se mnohdy setkala s dětmi s touto diagnózou. U dětí i dospělých s dyslexií se setkáváme s různým typem chování a projevování emocí. To, jak ostatní vnímají jejich poruchu, může výrazně ovlivnit i jejich vlastní pohled na sebe sama a tím mít i dopad na osobní život jedince s dyslexií. Podle mého názoru je velmi důležité si uvědomovat, jak nahlížíme, jednáme a pracujeme s těmito jedinci, protože problémy, které se zprvu zdají nepodstatné ve vztahu k dyslexii, mohou časem vyústit k závažnějším potížím, jejichž původ byl spjat s dyslexií. Dyslexie je nejznámější a nejčastější formou specifických vývojových poruch učení. Jedná se o opoždění ve čtení, které není způsobeno snížením intelektu jedince. Často se vyskytuje v kombinaci i s dalšími specifickými poruchami učení.

V teoretické části mé práce jsem zaměřila na specifické poruchy učení a jejich popis, dyslexii a příčiny vzniku dyslexie, kognitivní funkce a psychosociální důsledky dyslexie.

Druhá část mé práce přináší prostřednictvím kvantitativní metody informace o souvislostech mezi dyslexií a jejího vlivu na psychosociální vývoj. Získané informace jsou srovnávány s odbornou literaturou.

# A. TEORETICKÁ ČÁST

## 1. SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

*“Specifické poruchy učení bývají definovány jako neschopnost naučit se číst, psát a počítat pomocí běžných výukových metod za průměrné inteligence a přiměřené socio-kulturní příležitosti.”<sup>1</sup>*

### 1.1. Historie dyslexie

Roku 1905 napsal profesor neurologie a psychiatrie A. Heveroch článek do učitelského časopisu „*O jednostranné neschopnosti naučit se číst a psát při znamenité paměti*“. Tento článek pojednává o poruchách čtení a pravopisu, dnes známých jako dyslexie a dysortografie.<sup>1</sup>

Nápravou dyslexie se u nás začal výrazněji zabývat prof. PhDr. J. Langmaier, CSc v dětské psychiatrické léčebně v Havlíčkově Brodě. Poté byla práce s dyslektiky rozšířena na další pracoviště, a to do dětské psychiatrické léčebny v Dolních Počernicích. Léčebna měla kapacitu 50 lůžek a byla určena k léčbě dětských neuróz a lehčích poruch chování. Pro děti trpící vývojovou dyslexií zde bylo vyčleněno několik míst. Byly přijímány děti s těžkými poruchami čtení, které prožily velmi výrazný školní neúspěch a objevovaly se u nich neurotické obtíže nebo nápadnosti v chování. „*Většina dětí byla přijímána pro neurotické obtíže nebo poruchy chování a dyslexie jakožto základní příčina těchto obtíží byla zjištěna teprve dodatečně při rozboru nálezů z poměrně obsáhlého a důkladného vyšetření*“.<sup>2</sup>

Do doby kolem roku 1970 se odborníci domnívali, že syndrom poruch učení je ve svých projevech homogenní skupinou. Předmětem poruch učení byla především dyslexie. Ta byla chápána jako obtíž školního věku a nebraly se v potaz důsledky nedostatečného zvládnutí základních školních dovedností pro další vývoj jedince v dospělosti.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a ŽÁČKOVÁ Hana. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 175 s. str. 9.

<sup>2</sup> JIRÁSEK, Jaroslav, MATĚJČEK Zdeněk a ŽLAB Zdeněk. *Poruchy čtení a psaní: vývojová dyslexie*. 1. vyd. Praha: SPN, 1966, 167, [1] s. str. 5–7.

<sup>3</sup> POKORNÁ, Věra. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 238 s. str. 41.

U nás bylo diagnostikováno první dítě s dyslexií roku 1952 a roku 1965 byla vydána první kniha o dyslexii. V roce 1972 pak byla vydána ministerstvem školství směrnice ke zřízení specializovaných tříd pro žáky s dyslexií.<sup>4</sup>

Bohužel i v dnešní době se setkáváme s tím, že si řada lidí, jak odborníků, tak laiků myslí, že dyslexie je pouze školní problém, který vymizí při dostudování nebo odchodu ze školy. Vývoj vnímání této diagnózy se však i přesto stále posouvá a začíná se více spolupracovat s jedinci v dospělém věku, což napomáhá k většímu pochopení obtíží žáků s dyslexií v průběhu vývoje od narození až do dospělosti.<sup>5</sup>

## 1.2. Pojem SPU

S pojmem specifické poruchy učení se dnes setkáváme stále častěji, především u žáků základní školy. Jsou nejčastějším druhem znevýhodnění a žáci se řadí do skupiny se speciálními vzdělávacími potřebami. Na první pohled není vidět, zda žák trpí nějakou poruchou učení, protože se neprojevují ve vzhledu ani chování. Možná proto dodnes někteří lidé pochybují o jejich existenci.<sup>6</sup>

Specifické poruchy učení jsou souhrnným pojmem pro označení heterogenní skupiny obtíží, která se projevuje při osvojování základních školních dovedností jako je psaní, čtení, matematika, řeč, ale i pohyb. Obtíže jsou u každého žáka velmi individuální.<sup>7</sup>

SPU jsou dle mezinárodní klasifikace nemocí označeny pod zkratkou F81 a jejich definice zní takto: „*Jsou to poruchy, kde normální způsob získávání dovedností je porušen od časné fáze vývoje. Postižení není prostým následkem nedostatku příležitosti k učení ani pouhým následkem mentální retardace a ani není způsobeno žádným získaným poraněním či onemocněním mozku.*“<sup>7</sup>

Poruchy učení se neprojevují pouze v uvedených oblastech, ale zasahují i do jiných oblastí, které jsou společné pro tyto poruchy. Mohou se objevit například obtíže v řeči, komunikaci, orientaci v prostoru a čase.<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 70.

<sup>5</sup> ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str.71.

<sup>6</sup> SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 160 s. str. 123.

<sup>7</sup> MAREK, Vlastimil. *Něco v síti: fejetony, které vycházely od roku 1997 na internetu na adrese <http://svet.namodro.cz>*. 1. vyd. Praha: Dharma Gaia, 1999, 172 s.

### 1.3. Rozdělení SPU

Pouze ojediněle se dyslexie vyskytuje jako izolovaná porucha. Mnohem častěji je spojena s jinou specifickou poruchou učení, jako je např. dysgrafie nebo dysortografie.<sup>8</sup> Pro dospělé s poruchami učení platí mnohem více, že museli své deficity kompenzovat náhradními způsoby chování, popřípadě se určitým problémům vyhýbat.<sup>9</sup>

Nyní si představíme jednotlivé specifické poruchy učení, jejich projevy ve školním věku a dospělosti.

#### 1.3.1. Dyslexie

Dyslexie je porucha, která má biomedicínské příčiny. Patrný je rozdíl mezi úrovní rozumových schopností a čtením. Dyslexie je poruchou, kterou provází deficit ve vývoji poznávacích procesů, a mívá důsledky v emocionální i sociální oblasti. Po diagnostikování poruchy se dítě řadí mezi jedince se speciálními vzdělávacími potřebami. Diagnostiku dyslexie provádí pracovníci pedagogicko-psychologických poraden.<sup>10</sup>

#### 1.3.2. Dysgrafie

Označení obtíží, které se projevují v grafické stránce psaní. Žák se nemůže naučit čitelně psát, píše velice pomalu, písmo je příliš velké nebo naopak malé. Mívá obtíže se zapamatováním tvaru písmen nebo napodobováním písmen. Projevuje se také častým škrtáním, nečitelností textu, nesprávným sklonem písma. Dysgrafie neovlivňuje jen český jazyk, ale i všechny ostatní předměty a aktivity, při kterých je zapotřebí psaní. Dysgrafie může být spojena i s matematickými obtížemi, jako je například zapisování čísel pod sebe.<sup>11</sup>

Základem tohoto defektu bývá často porucha jemné i hrubé motoriky, automatizace pohybů, motorické a senzorio-motorické koordinace. Roli hrají i nedostatky ve zrakovém vnímání a prostorové orientaci. Děti mívají problémy s osvojováním, zapamatováním, vybavením písmen nebo převodem tiskacích písmen na psací. Může se stát, že u některých dětí je zasažen pouze proces psaní, ale častěji dysgrafie ovlivňuje i další formy grafického

---

<sup>8</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. str. 65.

<sup>9</sup> POKORNÁ, Věra. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 238 s. str. 149.

<sup>10</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. str. 39,40.

<sup>11</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. str. 43.

projevu. Občas bývá u žáků trpících dysgrafií snižená schopnost vyjádřit se písemně, což může vést k neobjektivnímu hodnocení.<sup>12</sup>

*„...drobné svalstvo rukou u dětí s dysgrafií bývá ochablé, nezpevněné, svalové napětí je zvýšené. Děti mívají neuvolněnou někdy celou paži, předloktí, zápěstí i prsty pro psaní. Pohyby jsou křečovitě, nepřesné, rozsah pohybů bývá menší, s rostoucí zátěží stoupá také unavitelnost a kvalita pohybů se ještě zhoršuje.“<sup>12</sup>*

V adolescenci a dospělosti se dysgrafie nemusí projevovat neschopností psát čitelněji, ale objevují se jiné obtíže. Jednou z možných obtíží jsou problémy s organizací své práce, nižší schopnost psát souvislé texty nebo nesprávné pracovní návyky. Psaní rukou může nahradit počítač, což je jedna z možných kompenzací při dysgrafii.<sup>13</sup>

### **1.3.3. Dysortografie**

Postihuje osvojování gramatických pravidel. Projevuje se neschopností aplikovat gramatická pravidla. Obtíže dělá jedinci rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek, slabik dy-di, ty-ti, rozlišování sykavek. Dítě se může naučit vyjmenovaná slova, ale už s nimi nedokáže spojit slova příbuzná.<sup>14</sup>

Zápis poznámek či diktátu je pro žáka s dysortografií složitý. Příčin chybovosti může být v tomto případě mnoho. Při psaní diktátu dochází ke sluchovému vnímání, porozumění řeči, sluchové analýze, automatizaci spojení hlásek a písmen, grafomotorice, sluchové syntéze a přemýšlení nad gramatickými pravidly.<sup>15</sup>

U jedinců s dysortografií je často zhoršený jazykový cit. K základním chybám patří vynechávání písmen, slabik, slov, vynechávání, přidávání nebo špatné umístění diakritických znamének, přesmykování slabik, záměny zvukově podobných hlásek, podobných slabik, komolení slov, gramatické chyby, nedodržování hranic slov v písmu.<sup>16</sup>

Dysortografie se často objevuje v kombinaci s dysgrafií, což má za následek, že žák píše pomaleji, méně se soustředí a nemá dostatek času zdůvodnit si pravopis. Stejně jako u dysgrafie i dysortografie může způsobit celou řadu problémů i v ostatních předmětech.

---

<sup>12</sup> JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a ŽÁČKOVÁ Hana. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 175 s. str. 16.

<sup>13</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. str. 186.

<sup>14</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. str. 43.

<sup>15</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. str. 65–70.

Problémem pro děti bývá především osvojování cizího jazyka, naukových předmětů nebo matematiky, a to především, pokud je učivo prezentováno pouze ústně a žák si jej musí zapisovat.<sup>16</sup>

V dospělosti má dysortografie podobné projevy jako v průběhu školní docházky. Jedinec vynechává čárky a háčky, nedovede aplikovat gramatická pravidla. Chyby se objevují i ve větné stavbě, takže text působí, jako by ho psal cizinec (jde o nesprávný slovosled, opakování nebo vynechávání slov). Při psaní delších textů se ztrácí souvislosti a objevuje se odbíhání od tématu.<sup>17</sup>

### 1.3.4. Dyskalkulie

*"Dyskalkulie je porucha, projevující se při osvojování matematických operací, manipulaci s čísly, číselnými osami, matematickými představami a geometrií."*<sup>18</sup>

Postihuje různé dovednosti, ve kterých se poté chybí. Problémy se objevují při psaní číslic a v záměně matematických operací. Nedostatečné číselné představy ovlivňují také další předměty, ve kterých se pracuje s čísly např. s časovými přímkami v historii. Dyskalkulii lze rozdělit do několika typů, jak ve své knize uvádí Markéta Šauerová.

- Praktognostická dyskalkulie – narušení matematické manipulace s předměty nebo nakreslenými symboly.
- Verbální dyskalkulie – projevuje se, pokud má dítě označovat nějaké množství, počet předmětů, operačních znaků, matematických úkonů.
- Lexická dyskalkulie – žákovi dělá problémy číst čísla, číslice
- Grafická dyskalkulie – porucha schopnosti provádět matematické operace (sčítat, odčítat, násobit, dělit).
- Ideognostická dyskalkulie – projevuje se ve schopnosti chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi.<sup>19</sup>

---

<sup>16</sup> JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a ŽÁČKOVÁ Hana. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 175 s. str.23–26.

<sup>17</sup> ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 25.

<sup>18</sup> ŠAUEROVÁ, Markéta, ŠPAČKOVÁ Klára a NECHLEBOVÁ Eva. *Speciální pedagogika v praxi: [komplexní péče o děti se SPUCH]*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 248 s. str. 31.

<sup>19</sup> ŠAUEROVÁ, Markéta, ŠPAČKOVÁ Klára a NECHLEBOVÁ Eva. *Speciální pedagogika v praxi: [komplexní péče o děti se SPUCH]*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 248 s. str. 31–32.

Matematika není pouze počítání. Pro život je třeba si osvojit řadu dovedností, které jsou spojeny s běžným životem. V dospělosti se obtíže projevují špatným odhadem vzdáleností (např. při řízení auta), problémy v činnostech, které jsou zaměřeny na měření, vážení, určování teploty nebo i počítání bankovek.<sup>20</sup>

### 1.3.5. Dyspraxie

Tato porucha se projevuje obtížemi v koordinaci pohybů a pohybových dovedností. Děti trpící touto poruchou mají obtíže zapínat si knoflíky, jezdit na kole, naučit se jíst příborem, dělat kotrmelce, apod. Obtíže přetrvávají až do dospělosti.<sup>21</sup>

Obtíže se promítají do všech oblastí, ve kterých je zapotřebí pohyb. Do nich spadá i čtení, psaní, artikulace. Děti s dyspraxií mívají často nechuť k jakémukoliv pohybu, což může negativně působit na jejich zdraví i vzhled (obezita) a tím ovlivňovat psychiku jedince.<sup>22</sup>

Dospělý s dyspraxií je neobratný při pohybových aktivitách (sport nebo tanec), provádění domácích prací, sebe-obsluhy (vaření), obsluhy techniky nebo úklidu pracovního místa v zaměstnání.<sup>23</sup>

### 1.3.6. Dysmuzie

Porucha při osvojování hudebních schopností. Žák mívá obtíže např. při rozlišování výšky tónů, reprodukci rytmu nebo má omezenou hudební paměť.<sup>24</sup>

### 1.3.7. Dyspinxie

Dyspinxie je specifická porucha kreslení, která se projevuje neschopností dítěte kreslit přiměřeně svému věku. Obtíže mívají s pochopením perspektivy i úpravami výkresů. Často bývá přítomna motorická neobratnost se špatným úchopem náčiní a nedostatečná senzorio-motorická koordinace s nízkou úrovní jemné motoriky.<sup>25</sup>

---

<sup>20</sup> ZELINKOVÁ, Olga. Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. str. 112.

<sup>21</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. str. 167.

<sup>22</sup> ŠAUEROVÁ, Markéta, ŠPAČKOVÁ Klára a NECHLEBOVÁ Eva. *Speciální pedagogika v praxi: [komplexní péče o děti se SPUCHJ]*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 248 s. str. 33.

<sup>23</sup> ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 26.

<sup>24</sup> ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 26.

<sup>25</sup> ŠAUEROVÁ, Markéta, ŠPAČKOVÁ Klára a NECHLEBOVÁ Eva. *Speciální pedagogika v praxi: [komplexní péče o děti se SPUCHJ]*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 248 s. str. 32.

## 2. DYSLEXIE

Dle mezinárodní klasifikace nemocí je dyslexie označena pod kódem F 81.0. „*Hlavním rysem je specifická a výrazná porucha ve vývoji schopnosti číst, která není způsobena pouze mentálním věkem, problémy ostroty zraku nebo nedostačující výukou. Chápání čteného, pochopení čteného slova, znalost hlasitého čtení a odpovídat na otázky vyžadující čtení, vše může být postiženo. Se specifickými poruchami čtení jsou často spojeny potíže s psaním, které často zůstávají až do dospívání, i když je dosaženo určitého pokroku ve čtení. V anamnéze zjišťujeme, že specifické vývojové poruchy čtení jsou předcházeny poruchou vývoje řeči nebo jazyka. V období školní docházky jsou často přidruženy poruchy chování a emoci.*“<sup>26</sup>

Dyslexie je nejznámější specifickou poruchou učení. Postihuje rychlost, správnost, techniku čtení i porozumění textu. Její projevy jsou na začátku zahájení školní výuky spojeny s pletením písmen, skládáním je ve slabiky a slova. Žák s dyslexií čte pomalu a často se vrací na začátek slov. Po přečtení daného textu má potíže s jeho zapamatováním, což nezlepšuje ani mechanické dlouhodobé čtení. Tímto způsobem dlouhodobého mechanického čtení lze poruchu pouze zmírnit. Starší žáci se naučí číst poměrně rychle a správně, ale pro porozumění daného textu je nutné opakovat a vracet se k němu.<sup>27</sup>

Je důležité, že u každého žáka jsou zcela jiné projevy dyslexie. Dle mezinárodní dyslektické společnosti je za jednu z hlavních příčin dyslexie považován fonologický deficit (obtíže s dekodováním slov, diskriminací jednotlivých hlásek, narušená schopnost hláskové syntézy, fonologické manipulace, automatizace fonetických dovedností). Jucovičová a Žáčková uvádí, že je důležité si uvědomit, že definice vznikla v anglicky mluvících zemích, kde je proces s dekodováním slov daleko náročnější než u nás, proto fonologický deficit jako příčina vniku dyslexie u nás nebývá přijímán bez výhrad.<sup>28</sup>

Dyslexie stejně jako ostatní poruchy učení jsou celoživotní zátěží a jejich vliv na osobnost je dlouhodobý. To, jak poznamenává dyslexie člověka, je záležitost, kterou ovlivňuje řada

---

<sup>26</sup>MAREK, Vlastimil. *Něco v síti: fejetony, které vycházely od roku 1997 na internetu na adrese <http://svet.namodro.cz>*. 1. vyd. Praha: Dharma Gaia, 1999, 172 s.

<sup>27</sup>ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. str. 65.

<sup>28</sup>JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014, 175 s. str.12.

faktorů působících od předškolního věku až do dospělosti. Ve 20–40% se dyslexie a ostatní poruchy učení vyskytují společně s poruchami chování známými jako ADHD, ADD.<sup>29</sup>

Byla zkoumána otázka porozumění textu u dospělých lidí s dyslexií. Vědci se chtěli dozvědět, zda jsou obtíže spojeny spíše se čtením nebo s porozuměním jazyka. Ukázalo se, že při čtení nahlas i čtení bez vyjádření řeči je porozumění textu na stejně nízké úrovni. Adolescenti a dospělé osoby s dyslexií potřebují mnohem více času k tomu, aby textu porozuměli.<sup>30</sup>

Mezi jedny ze základních obtíží pro osoby s dyslexií patří problémy automatizace a organizace sebe samého a svého času.<sup>31</sup>

## 2.1. ADHD, ADD

Velmi často bývají specifické poruchy učení provázeny poruchou pozornosti spojenou s hyperaktivitou.

ADD – Attention Deficit Disorders, syndrom poruchy pozornosti

Hyperaktivita a impulzivita

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorders, syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou a impulzivitou

ADHD je vývojová porucha, která je typická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity.<sup>32</sup>

Základem jsou drobná poškození mozkové tkáně, ke kterým došlo v nejčasnějších vývojových fázích nebo utvářením struktur zřejmě na genetickém podkladě. To nám ukazuje, co je příčinou a tím pádem vyvrací možnost, že jde o následek nevhodné výchovy. Nesmíme však opomenout, že výchova hraje velmi podstatnou roli. Správné vedení může velmi

---

<sup>29</sup>ZELINKOVÁ, Olga a Miloslav ČEDÍK. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 42, 113.

<sup>30</sup>POKORNÁ, Věra. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 238 s. str. 135.

<sup>31</sup>ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 38.,39.

<sup>32</sup>ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. str. 196.

dalekosáhle zmírnit obtíže a naopak nevhodné výchovné zacházení může obtíže podstatně zvýraznit.<sup>33</sup>

ADHD je vývojová porucha, která je charakteristická nepřiměřeným stupněm pozornosti, impulzivitou a hyperaktivitou. První projevy jsou evidentní již v útlém dětství. S dozráváním CNS se projevy mohou zmírňovat.<sup>34</sup>

*„Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, senzorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů.“<sup>35</sup>*

Významnou roli v příčinách ADHD hraje genetická dispozice. U rodičů s ADHD je zhruba 50% pravděpodobnost, že jejich dítě bude trpět stejnými obtížemi.<sup>35</sup>

Dalšími činiteli při vzniku ADHD jsou toxiny z vnějšího prostředí (drogy, léky, alkohol, nikotin, znečištěné životní prostředí). Výchovné vlivy u dětí, které mají ADHD nelze podceňovat. Dítě se často chová jako vývojově mladší, a proto je při práci s ním důležité vytyčovat jasné cíle, úkoly a být klidný. Ačkoliv se tyto jedinci naučí se svou poruchou žít, jejich obtíže přetrvávají až do dospělosti a některé projevy zvládají jen obtížně. Problémy mohou nastat jak ve volbě povolání, protože jejich porucha jim znemožňuje celodenní sezení v kanceláři, tak i v zaměstnání při kontaktu s ostatními lidmi. Sociální dopad ADHD se může projevit už v mateřské školce. Impulzivní a hyperaktivní děti neustále skáčou ostatním do řeči, strkají do dětí, berou jim hračky, ničí ostatním výtvary. To vede k tomu, že se jedinec s ADHD stane neoblíbený. Ačkoliv si jedinec uvědomí, že udělal něco špatného, a následně se omluví, za okamžik se chová stejně jako předtím a neumí se ovládnout. Jak uvádí O. Zelinková, tak také u dospělých lze zjistit, že u nich obtíže způsobené ADHD stále přetrvávají. *„také tyto dospělí jsou náladoví, často nedokončují jeden úkol a začínají druhý, mají obtíže se sebeovládáním a rozhodují se bezhlavě. Jejich nesoustředěnost se projevuje nechutí vykonávat činnosti, při kterých musejí být dlouho v klidu, a impulzivita bývá příčinnou konfliktů s okolím i v zaměstnání, ačkoliv se snaží chovat se správně a přátelsky.“*

---

<sup>33</sup>MATĚJČEK, Zdeněk a Knihu aktualizovala a heslář rejstříku zpracovala Jarmila Klégrová] [PŘEDMLUVU NAPSALA. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Vyd. 2., aktualiz. a upr., V Portálu 1. Praha: Portál, 2011. str. 211–212.

<sup>34</sup>ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. str. 177.

<sup>35</sup>ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. str. 196.

*Špatně zvládají stres. V případě těžké poruchy dosahují nižší socioekonomické úrovně a mění zaměstnání častěji, než je běžné“.<sup>36</sup>*

## **2.2. Příčiny vzniku dyslexie a ostatních poruch učení**

Vznik dyslexie má neurobiologické příčiny. V současné době se vyšetření provádí pomocí funkční magnetické rezonance nebo pozitronové emisní tomografie, které nám ukazují odlišnou stavbu a funkci centrální nervové soustavy. U nejbližších příbuzných je zhruba 40–50% pravděpodobnosti dědičného výskytu poruchy. Obtíže mohou vznikat v prenatálním, perinatálním i postnatálním období.<sup>37</sup>

Neurobiologické odlišnosti se promítají do narušeného nebo opožděného vývoje neuropsychických funkcí. Ty podmiňují nejen zvládnutí základních školních dovedností, ale mohou negativně ovlivňovat život jedince. Deficity se nejčastěji vyskytují v oblasti zrakové percepce, sluchové percepce, řeči, pravolevé a prostorové orientace, vnímání a reprodukci rytmu aj. Obtíže se mohou vyskytovat v různé intenzitě a kombinacích. Ovlivňují vývoj osobnosti dítěte a jeho chování.<sup>38</sup>

## **2.3. Kognitivní rovina**

Se zráním a vývojem CNS se stává smyslové vnímání dítěte diferencovanější a jemnější. Pokud se vývoj jednotlivých funkcí nervové činnosti rozvíjí nerovnoměrně a některé funkce jsou méně vyvrážděnější, než jiné, bývá ohrožena připravenost dítěte na nástup do školy. To znamená, že při čtení dítě nesprávně vnímá hlásky, písmena a tudíž nesprávně čte. Jde o poruchu základních funkcí pro schopnost naučit se číst.<sup>39</sup>

Je důležité si uvědomovat výskyt deficitů v kognitivních funkcích, i když je pravdou, že se nemusejí vyskytovat u všech jedinců se SPU.<sup>40</sup>

Vývoj kognitivních funkcí zahrnuje psychické procesy, které se podílejí na poznávání a uchování získaných informací.<sup>41</sup>

---

<sup>36</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. str. 178–179.

<sup>37</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. str. 43.

<sup>38</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. str. 22.

<sup>39</sup> JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a ŽÁČKOVÁ Hana. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 175 s. str. 33-34.

<sup>40</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. str. 46.

<sup>41</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012, 531 s. str. 11.

„učení je ovlivňováno individuálně specifickou úrovní kognitivních funkcí.“

Úroveň poznávacích procesů dítěte je předpokladem pro další učení. Výraznou roli zde hraje motivace.<sup>42</sup>

### 2.3.1. Zrakové vnímání

Zrakové vnímání se vyvíjí od narození dítěte. Zpočátku je toto vnímání jednoduché a postupně se stává jemnějším, přesnějším. Zrakové vnímání je velmi důležité pro nácvik čtení a psaní. Rozvoj zrakového vnímání je součástí přípravy do školy na výuku čtení. Nedostatečně rozvinuté zrakové vnímání může být jedna z příčin vzniku dyslexie. Je typické zaměňování písmen nebo číslic tvarově podobných, obtíže ve vedení očních pohybů, problémy v oblasti pravolevé orientace, orientace v prostoru.<sup>43</sup>

První projevy jsou zřejmé již v předškolním věku (nerozlišování obrázků, nevnímání detailů). V dospělosti má člověk potíže s vyhledáváním informací na stránce nebo vybíráním konkrétní věci v obchodě. Oslabení zrakového vnímání způsobuje obtížnou orientaci v prezentovaných materiálech a nečitelných zápisech.<sup>44</sup>

### 2.3.2. Sluchové vnímání

Sluchové vnímání a jeho vliv se projevuje více u poruch psaní než čtení, přesto je jeho vliv patrný i ve čtení, pokud má dítě problémy ve sluchovém vnímání. Pokud sluchové vnímání není přesné, zatěžuje jedince porozumění mluvené řeči, především ve škole, což může mít za následek, že je žák více unavený.<sup>45</sup>

Další důsledek, který způsobuje nedostatečné sluchové vnímání je, že jedinec má problém ve zvukově náročnějším prostředí. Zpracování informací může být v rušivém prostředí nepřesné a mívá za následek zhoršení koncentrace pozornosti.

---

<sup>42</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. str. 127.

<sup>43</sup> JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014, 175 s. str. 34.

<sup>44</sup> ZELINKOVÁ, Olga a Miloslav ČEDÍK. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 33

<sup>45</sup> ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. str. 47.

*"Nedostatečně rozvinutý fonematický sluch je považován za jednu z hlavních příčin vzniku dyslexie. Zajišťuje spojování hlásek ve slovo, rozklad slov na hlásky. Dovoluje rozlišit, zda slyšíme slovo kos, nebo koš, kočka, nebo čočka."<sup>46</sup>*

Při nedostatečně rozvinutém fonematickém sluchu může jedinec s dyslexií nepřesně rozlišovat slova v mluvené řeči v mateřském i cizím jazyce. Výsledkem je nepřesné porozumění v konverzaci.<sup>47</sup>

### 2.3.3. Řeč

Vědomé používání jazyka jako systémů poznatků a symbolů. Řeč nám pomáhá při sdělování našich poznatků, pocitů a myšlenek. Schopnost řeči nám není dána, ale utváří se při interakci s okolím. Do života však vstupujeme s určitými dispozicemi, které se poté rozvíjí. Je záležitostí spolupráce mozku, jeho hemisfér a mluvních orgánů. Je také velmi spjata s myšlením. Řeč má funkci dorozumivací a obsahovou.<sup>48</sup>

Z hlediska dyslexie je opožděný vývoj řeči zjevným faktorem. Zde je důležité si uvědomovat, že vývoj řeči je u dětí různý. Vliv na to mají např. babičky a jejich péče nebo nepříznivá situace v rodině. Pokud je omezen rozsah slovní zásoby, dítě nerozumí čtenému textu. Je obtížné pro dítě sdělit vědomosti, zážitky nebo psát.<sup>49</sup>

Snížená schopnost rychle jmenovat písmena, barvy, věci na obrázku, tvořit rýmy.<sup>50</sup> Žák s dyslexií se také může velmi snadno ztratit v konverzaci s ostatními nebo při výkladu látky ve škole. Artikulační neobratnost při náročnějších slovech, pomalejší vybavování pojmů může také žáka velmi potrápít.

U dospělých způsobuje deficit ve vnímání a porozumění řeči ztrátu souvislostí při konverzaci, poradě na pracovišti, při přednáškách nebo školeních.<sup>51</sup>

---

<sup>46</sup>ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 36

<sup>47</sup>ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 36.

<sup>48</sup>KELNAROVÁ, Jarmila a Eva MATĚJKOVÁ. *Psychologie: pro studenty zdravotnických oborů*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. str. 32

<sup>49</sup>ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. str. 56

<sup>50</sup>ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. str. 28.

<sup>51</sup>ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 35.

### 2.3.4. Pravolevá a prostorová orientace

Na orientaci v prostoru se velmi významně podílí jak zrakové, tak i sluchové vnímání a pohyb. Pravolevá orientace je důležitá pro školní dovednosti, ale i pro život. Dítě se s ní setkává hned při nástupu do školy při výuce čtení, psaní, počítání. Deficit v pravolevé orientaci způsobuje potíže ve sportech a běžném životě, což má i dopad sociální.<sup>52</sup> V dospělosti je určování pravé a strany problémem, který se objevuje v mnoha životních situacích. Může jít např. o řízení auta, orientaci v mapě, v budovách aj.<sup>53</sup>

### 2.4. Diagnostika dyslexie

Diagnostiku dyslexie u nás provádí pouze pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogická centra. Součástí diagnostiky bývají vyšetření rozumových schopností, řeči, zrakové a sluchové percepce, laterality, vyšetření čtení a psaní, matematických schopností popř. i dalších oblastí. U dítěte o vyšetření rozhodují rodiče. Často se stává, že se tomuto kroku vyhýbají, neboť rozhodnutí z odborného pracoviště je nevratné. Dokud není diagnóza vyslovena, je tu naděje, že „z toho vyrostě“. Důvodů odmítnutí vyšetření může být několik. Je to například obava, že dítě bude zaškatulkováno s nálepkou dyslexie, což může vyřadit dítě z kolektivu, nebo se mu ostatní děti budou posmívat. Velmi důležitý je zde také přístup školy a konkrétního učitele. Častým důvodem také bývá, že si rodiče nechtějí připustit, že by jejich dítě mohlo nějakou poruchou vůbec trpět. Tento fakt se může vyskytovat i u dospělých jedinců. Diagnostika dyslexie zvláště u těchto dospělých skrývá také možnosti zjištění nepříjemných informací, které se mohou týkat volby povolání, neboť zvolený obor nemusí být vhodný vzhledem k závažnosti dyslexie.<sup>54</sup>

Jedním z negativních dopadů zjištění diagnózy může být hledání viníka, rezignace rodičů na pomoc dítěti s následnou terapií a poskytnutím citového zázemí. „Učitelé často poukazují na další negativní dopad stanovení diagnózy. Rodiče totiž začnou považovat poruchu za jedinou příčinu neúspěchu, omlouvají dítě, hledají úlevy, požadují po učitelích stále více tolerance. Neuvědomují si, že příliš čistě zametené cestičky nevedou dítě k zodpovědnosti, k plnění úkolů a k překonávání překážek.“<sup>55</sup>

---

<sup>52</sup>ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. str. 148.

<sup>53</sup>ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 34.

<sup>54</sup>ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 51- 59

<sup>55</sup>ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. str. 42.

Vyšetření zároveň může pomoci k objasnění některých obtíží, s nimiž se dyslektici potýkají. Zjištění určitých informací o sobě dává nahlédnout k porozumění prožívaných pocitů. Cílem celého procesu není pouze potvrzení nebo vyvrácení diagnózy dyslexie, ale zároveň rozhovor o pocitech v průběhu vyšetření, návrzích postupů a dalších možnostech.<sup>56</sup>

Diagnóza dyslexie může mít pozitivní vliv na jedince. Jedinec si může uvědomit, že nejde jen o jakousi „lenost a nezáměr“, ale že má skutečnou poruchu učení. V tomto ohledu k němu mohou změnit ostatní přístup, což velmi prospěje i po jeho psychické stránce.<sup>57</sup>

Diagnostiku dospělých provádějí odborná pracoviště a podílí se na ní psycholog nebo speciální pedagog. Pokud dospělý, který vyšetření absolvuje, projeví zájem, může být dalším krokem hledání vhodných možností pomoci ke zmírnění poruchy na obtíže v zaměstnání.<sup>57</sup>

## 2.5. Pedagogicko-psychologické poradny

Pedagogicko-psychologické poradny patří mezi školská zařízení poskytující pedagogické a psychologické služby při výchově a vzdělávání. Tyto poradny se zabývají připraveností žáků na povinnou školní docházku, zajišťují prevenci sociálně patologických jevů, poskytují pomoc žákům se speciálně vzdělávacími potřebami a metodickou pomoc školám. Dále jsou zaměřeny na poradenskou pomoc týkající se osobních předpokladů žáků, poskytují poradenské služby žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti.<sup>58</sup>

Tyto poradny existují v každém okresním městě a lze se na ně obrátit s žádostí o pomoc. Vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně provádí psycholog, speciální pedagog, popřípadě další odborníci. Prvním krokem je vyloučení jiných možných příčin, které mohou vést k neúspěchu ve škole.<sup>59</sup>

---

<sup>56</sup>ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 51–59.

<sup>57</sup>ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. str. 42.

<sup>58</sup><http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-72-2005-sb-1>. [online]. [cit. 1970-01-01].

<sup>59</sup>ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. str.40.

## 2.6. Zakotvení v zákoně

Vyhláška 147/2011 sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 sb. se týká dětí, žáků a studentů, avšak nikde není právně zakotvena pomoc, která by se týkala pomoci dospělých s dyslexií.

### VYHLÁŠKA

ze dne 25. května 2011, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

### Čl. I

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, se mění takto:

„§ 1 (1) Vzdělávání dětí, žáků a studentů (dále jen „žák“) se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen „speciální vzdělávání“) a vzdělávání žáků mimořádně nadaných se uskutečňuje s využitím vyrovnávacích a podpůrných opatření. (2) Vyrovnávacími opatřeními při vzdělávání žáků se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním se pro účely této vyhlášky rozumí využívání pedagogických, popřípadě speciálně pedagogických metod a postupů, které odpovídají vzdělávacím potřebám žáků, poskytování individuální podpory v rámci výuky a přípravy na výuku, využívání poradenských služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga<sup>2)</sup>. Škola tato opatření poskytuje na základě pedagogického posouzení vzdělávacích potřeb žáka, průběhu a výsledků jeho vzdělávání, popřípadě ve spolupráci se školským poradenským zařízením. (3) Podpůrnými opatřeními při vzdělávání žáků se zdravotním postižením se pro účely této vyhlášky rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb<sup>1)</sup>, zajištění služeb asistenta pedagoga<sup>2)</sup>, snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka.<sup>60</sup>

---

<sup>60</sup> [www.msmt.cz](http://www.msmt.cz) [online]. [cit. 2015-06-22]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-147-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c-73-2005-sb>

### 3. OBLASTI PSYCHICKÉHO VÝVOJE JEDINCE

Vzhledem k zaměřenosti mé práce se zde nezabývám kompletním psychickým vývojem jedince, ale zabývám se pouze určitými oblastmi, které souvisí s dyslexií a výrazněji ovlivňují psychiku člověka.

Každý z nás přichází na svět s určitým „dědictvím“. Ať děláme cokoli, všechno je výsledkem složitého vzájemného působení naší dědičnosti a prostředím. Prostředí má na dětskou osobnost významný vliv. Dítě ovlivňuje domácí prostředí, škola, přátelé i ostatní vedoucí zájmových kroužků, se kterými přijde do kontaktu.<sup>61</sup>

*„Osobnost je charakteristická nejen komplexem vzájemně souvisejících a ovlivňujících se duševních vlastností a procesů, ale i vzájemnou vázaností a interakcí psychických a somatických projevů. Osobnost lze definovat jako soubor vzájemně se ovlivňujících psychofyzických dispozic, které spoluurčují průběh i charakter psychických projevů“<sup>62</sup>*

Během života osobnost prochází postupnou proměnou psychických vlastností a procesů. Každá fáze vývoje je ovlivněna předcházející fází, ze které vychází a navazuje na ni. Vývoj lidské psychiky je tedy závislý na interakci dědičných dispozic a vlivů vnějšího prostředí.<sup>62</sup>

#### 3.1. Sebe-pojetí

Vědomí vlastního „já“ určuje identitu člověka (kdo jsem, jaký jsem). Je centrem spojení a koordinace všech psychických projevů. Ve své knize uvádí M. Vágnerová dvě kategorie „já“. Jako subjekt, který se projevuje v selekci a zpracování informací a potom „já“ jako objekt, který se prezentuje jako obraz sebe sama. Obraz vlastního „já“ je výsledkem zkušeností se sebou samým. Psychické „já“ zahrnuje oblast receptivně kognitivní dimenze, kdy si člověk uvědomuje vlastní pocity, myšlenky, postoje i projevy chování a poté integrující a regulační „já“, kdy je člověk schopen regulovat svoje chování v návaznosti na sebehodnocení.<sup>63</sup>

---

<sup>61</sup> SARGENT, S. *Základy psychologie: the basic teaching of the great psychologists*. Přeložil Jan Souček. Praha: Život a práce, 1947, 401, v s. str. 88

<sup>62</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. str. 6, 8.

<sup>63</sup> VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. str. 172.

Ve svém sebepoznání člověk čerpá z výkonů, kterých dosáhl a zároveň z reakcí ostatních lidí. V tomto ohledu hovoříme o tzv. sociálním zrcadle. Velmi úzce spolu souvisí sebehodnocení a sebepoznání.<sup>64</sup>

Součástí sebe-pojetí jsou i sociální role, které jedinec získává v průběhu svého života. Z každé role vyplývá požadavek určitého chování a jednotlivé role jsou zařazeny do obrazu vlastního „já“. Z tohoto obrazu potom vyplývá sebehodnocení, jejichž základem je znalost vlastních kompetencí, rolí, zkušeností s neúspěchem a úspěchem, s hodnocením a názory. Obraz ideálního „já“ stimuluje k dosažení identity prostřednictvím koordinace chování směřujícího k dosažení cíle. Ideální „já“ představuje zdroj motivace k určitému chování. Součástí vnímání vlastního „já“ je zároveň sebeláska, která je vyjádřená akceptací různých pocitů.<sup>65</sup>

### 3.1.1. Vývoj sebe-pojetí

Sebe-pojetí se vytváří v průběhu interakce s vnějším prostředím na základě zkušenosti, která odpovídá vývojové úrovni jedince. Prostřednictvím chování rodičů a ostatních lidí si dítě začíná uvědomovat specifické rysy vlastní identity a vědomí, že se liší od ostatních. Na základě pozitivní emoční zkušenosti s matkou a širší rodinou se prohlubuje pocit vlastní hodnoty a sebevědomí. Ve školním věku získává sebe-pojetí dítěte další rozměr, neboť je za své výkony hodnoceno a porovnáváno s ostatními spolužáky. Opakovaný neúspěch může vést ke vzniku pocitu méněcennosti a negativnímu hodnocení. V mladším školním věku má pro dítě větší význam hodnocení od dospělých autorit. Naopak ve středním školním věku spíše spolužáci. V období dospívání je sebe-pojetí charakteristické hledáním vlastní identity.<sup>66</sup>

Během puberty a adolescence se vědomě rozvíjí vlastní sebehodnocení a sebeúcta, která má vliv na sebe-chápání a sebe-vnímání v dospělosti. Toto vnímání je formován osobními zkušenostmi a ovlivňováno hodnocením těch, kteří jsou pro jedince důležití. Náprava se má nejen v dětském věku, ale i dospělém zaměřovat na rozvoj dovedností jedince a tím zvyšovat jeho sebe-pojetí. Nízké sebehodnocení vede ke ztrátě motivace nebo jakékoliv změně.<sup>67</sup>

V dospělosti nejčastěji dochází k dosažení požadované identity a její stabilizaci. *„Avšak i na úrovni dosažené zralosti vlastní identity fungují základní tendence člověka uchovávat si*

<sup>64</sup>HELUS, Zdeněk. *Úvod do psychologie: učebnice pro střední školy a bakalářská studia na VŠ*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 317 s. str. 185–186.

<sup>65</sup>VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. str. 172–174.

<sup>66</sup>VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. str. 177–182

<sup>67</sup>POKORNÁ, Věra. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 238 s. str. 190.

vlastní hodnotu (resp. Pocit této hodnoty). Pokud by sebeúcta měla být nějakým způsobem narušena, člověk se takovému ohrožení brání a svoje chování této potřebě přizpůsobuje. To znamená, že se takové situaci vyhýbá nebo se jí vzdává. (V rané dospělosti může jít v této souvislosti např. o nezvládnutí partnerství nebo profesní role)<sup>68</sup>.

### 3.2. Potřeby

„Dítě ke svému zdravému vývoji potřebuje citovou vřelost, lásku. Dostává-li se mu dosti sympatie a citové podpory, pak to vynahradí i nedostatek jiných psychických prvků – např. nedostatek smyslových podnětů, nedostatek hraček, nedostatek výchovy a vzdělání.“<sup>69</sup>

V biologickém základu člověka jsou zakotveny potřeby primární a vyšší, které jsou spjaty se společenským začleněním.<sup>70</sup>

Tak, jak vznikají závažné poruchy z nedostatku výživy, mohou vznikat i poruchy z nedostatku psychického – z nedostatku lásky, stimulace, sociálního kontaktu, výchovy. Tato poruchy se poté mohou objevit v psychologickém smyslu.<sup>71</sup>

Základní tendencí organismu je potřeba aktivního styku s prostředím. Aktivita jedince je zaměřena vůči okolnímu světu a k věcem z něj. V této aktivitě tkví i podstata sebeuvědomění. Má-li být jedinec aktivní, musí být splněny podmínky na straně prostředí. Pokud nejsou tyto podmínky splněny, jedinec nemůže objevit smysl ve věcech a ztrácí se i jeho pocit smysluplné aktivity.<sup>72</sup>

### 3.3. Emotivita

Emocionalita je vrozenou trvalejší dispozicí osobnosti, určující základní způsob citového prožívání a z něho vyplývajícího chování. Emoce regulují chování jedince zaměřením na získání příjemných prožitků a k vyhnutí se nepříjemných prožitků. Jedná se o vrozenou schopnost psychické regulace. Emoce poskytují zpětnou vazbu, zhodnocení účinku vlastní

<sup>68</sup>VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. str. 177-182.

<sup>69</sup>LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011, 399 s. str. 23.

<sup>70</sup>HELUS, Zdeněk. *Psychologie pro střední školy*. Vyd. 2. - dot. Praha: Fortuna, 1998, 119 s. str. 45.

<sup>71</sup>LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011, 399 s. str. 25.

<sup>72</sup>LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011, 399 s. str. 287.

aktivity, z čehož vyplývá vliv na tuto aktivitu. Silné citové prožitky mohou být doprovázeny somatickými jevy.<sup>73</sup>

Základní charakteristikou všech živých bytostí je zaměřenost na dosavadní pozitivní, život zlepšující situace a vyhýbání se situacím, které životní pozici zhoršují. Proto je také učení vliv zkušeností, funkcí emocionálně podmíněných odměn a trestů. Zdroj emocí se spojuje také s prožíváním úspěchu a neúspěchu a s reakcemi na vědomí zdroje kontroly, který je buď vnitřní, nebo vnější (pocit tlaku okolí). Emoční reakce na sebehodnocení a hodnocení druhými jsou buď pozitivní, nebo negativní.<sup>74</sup>

„Příkladem emotivního prožitku, který může dosti značně ovlivňovat aktivitu jedince je strach a úzkost. Strach je negativní citový prožitek, který v sobě zahrnuje hodnocení určitého objektu nebo situace vnějšího světa jako ohrožujícího. Strach má primárně ochranný charakter. Reguluje chování jedince takovým způsobem, aby před ohrožením unikl. Rozdíl mezi úzkostí a strachem je vymezen obsahem obav. Předmět strachu je konkrétní, člověk ví, čeho se bojí. V tomto případě jde o ohrožení určitých, konkrétních osobních hodnot. Úzkost je pocit podobný strachu, kdy člověk není schopen přesně určit, čeho se obává. Úzkost nemá jednoznačný předmět ohrožení.“<sup>75</sup>

To, že se člověk odlišuje, např. podáváním nižších výkonů ve škole může mít dopad na jeho emocionální i sociální život a v dospělosti na ekonomickou úroveň. Jedinci trpí strachem, že jejich porucha bude odhalena a důsledkem mohou být projevy zmatenosti, rozpačitosti, nedostatek sebedůvěry, nízké sebehodnocení, frustrace, vztek, deprese nebo melancholie. Kromě práce zaměřující se na odstranění obtíží je tedy také nutné působit na psychiku jedince, která ovlivňuje jeho další vývoj a způsob života.<sup>76</sup>

### **3.4. Motivace**

Motivace aktivizuje lidské chování. Zaměřuje se na určitý cíl a lze je interpretovat jako osobní příčiny určitého chování. Vznikají na základě interakce vnitřního stavu jedince a vnějších podnětů. Motivy určují směr a zaměření na určitou aktivitu, intenzitu a délku jejího trvání. V motivaci se odráží vnitřní psychický a somatický ztáv člověka a zároveň na ni působí vlivy z vnějšího prostředí. V chování člověka se tudíž odráží vědomé i nevědomé

---

<sup>73</sup>VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. str. 44.

<sup>74</sup>NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. Vyd. 2. Praha: Academia, 1997, 336 s. str. 91-92.

<sup>75</sup>VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. str. 46.

<sup>76</sup>ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 28-30.

motiv. Motivace je ovlivňována minulou zkušeností. Je posilována emočními prožitky, které souvisejí buď s nespokojeností a nelibostí nebo naopak s pocitem libosti.<sup>77</sup>

Výkony jedince nejsou ovlivněny pouze intelektovou kapacitou, ale i sociálním a kulturním prostředím spolu s motivací. Ke zvýšení motivace vede zdravé sebehodnocení.<sup>78</sup>

### 3.5. Sociální činitelé

Nároky na jedince v oblasti sociální, kulturní i vzdělávací neustále stoupají. Každý člověk má mnoho sociálních rolí. Společnost klade stále větší nároky na znalost cizích jazyků, orientaci v oblasti internetu, počítačů a komunikačních dovedností. Pro jedince z toho vyplývají stále větší tlaky z vnějšího i vnitřního prostředí. Proces čtení a psaní se nerozvíjí až ve školním věku, ale všechny kognitivní funkce, které se podílí na nácviku čtení a psaní se rozvíjejí již od narození. Rodinné prostředí tedy hraje velmi důležitou roli při podpoře gramotnosti dětí. V poslední době mnozí odborníci zdůrazňují vliv prostředí na vznik specifických poruch učení. Mnoho jedinců s dyslexií trpí emocionálními a sociálními nejistotami, které brání učení. Mají obavu ze ztráty přízně svého okolí, necítí se v kolektivu přijati, nemají přátele.<sup>79</sup>

Společnost vytváří systém priorit, odpovídá jejímu vývoji a potřebám. „*Zásadním a prvořadým úkolem pedagogů, psychologů i rodičů je pomoci dětem i dospělým, aby se v životě uměli orientovat a byli schopni se pohotově a adekvátně adaptovat. K tomu je ovšem zapotřebí, aby byli vybaveni dobrou schopností číst, psát a počítat.*“<sup>80</sup>

---

<sup>77</sup>VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. str. 53, 56.

<sup>78</sup>POKORNÁ, Věra. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 238 s. str. 149.

<sup>79</sup>POKORNÁ, Věra. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 238 s. str. 93, 105.

<sup>80</sup>POKORNÁ, Věra. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 238 s. str. 28.

## 4. PSYCHOSOCIÁLNÍ DŮSLEDKY DYSLEXIE

Genotyp jedince v sobě zahrnuje již v okamžiku početí určité změny, ke kterým došlo vlivem prostředí v zárodečných buňkách rodičů nebo předků. Vlivem okolních podmínek se určitým způsobem realizují dědičné předpoklady. Vývojovým procesem vzniká individuálně typický organismus jedince, osobnost s jejími typickými projevy. Soubor dědičných předpokladů představuje dispozice k určitým projevům, které jsou závislé i na stimulech z vnějšího prostředí. Jedinec je spoluutvářen prostředím, ve kterém žije a musí se mu přizpůsobit a akceptovat ho. Jednou z nejvýznamnějších kategorií je vliv socio-kulturního prostředí. Využívá biologický potenciál jedince. Má význam pro vznik specifických lidských vlastností. Společnost a její vlivy působí na všechny členy dané společnosti. Vývoj určený dědičností a vnějšími vlivy se uskutečňují pomocí zrání a učení, které jsou ve vzájemné interakci. Zrání je předpokladem dosažení jisté připravenosti k rozvoji jednotlivých psychických vlastností. „ Zrání limituje učení, protože vytváří hranici, za kterou nemůže vývoj, ani při sebelepší stimulaci, pokročit. Zrání představuje určitý časový program pro psychický (i tělesný) rozvoj jedince. Určuje poslušnost jednotlivých vývojových fází.“ V procesu vývoje jedince se však objevují i takové období, které jsou kritické. Jsou vhodné k rozvoji určitých psychických vlastností nebo vývojové změně.<sup>81</sup>

Psychický vývoj jedince je tedy dán vzájemnou propojeností dědičných předpokladů a vnějších vlivů, který se realizuje prostřednictvím zrání a učení. Zrání ovlivňuje předpoklady k rozvoji určitých psychických procesů, ale realizace je umožněna učením. Učení se projevuje změnami v psychických procesech a vlastnostech navozenými zkušenostmi.<sup>81</sup>

Dyslexie má jako každá porucha i dosah společenský. Dítě nebo dospělý jedinec s dyslexií mohou být ohroženi nepochopením okolí a tím i pocitem méněcennosti. Většinou první případy a postoje k určité poruše jako je třeba dyslexie se nám vstípní do paměti a utváří náš postoj. Citové úchytky a poruchy chování mohou být jak příčinnou, tak následkem dyslexie, jak uvádí ve své knize Zdeněk Matějček. Učitel se může domnívat, že žák, který stačí v počtech, by se měl také naučit dobře číst. Tím začne působit na jeho city, vůli, úspěchy ostatních čtenářů. Zlepšení se však nedostavuje.<sup>81</sup>

Tlak, který je na člověka vyvíjen již od dětství může negativně ovlivnit jeho další vývoj. Tlak vyvolává v dítěti nepříjemné zážitky. Často si totiž dítě dokáže uvědomit, že se snaží až

---

<sup>81</sup>VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. str. 19 – 24.

moc. Někdy dokonce na úkor ostatních předmětů nebo zájmů. S mylným postojem k dyslektickému dítěti se můžeme často setkat také u rodičů, pro které může školní prospěch jejich dítěte znamenat otázku prestiže. Pokud má dítě problémy při základním osvojování čtení, může to pro mnohé rodiče být zcela nepochopitelné. Zde hraje roli včasné rozpoznání a odborná spolupráce jak s dítětem, tak s rodiči žáka trpícího dyslexií.<sup>82</sup>

Může se stát, že je dyslektik ve škole považován za dítě mentálně opožděné. Především, pokud jeho výsledky v ostatních předmětech jsou slabší nebo ztratil důsledkem předchozího zklamání motivaci pro lepší výkony ve škole. S dyslektiky se dříve zacházelo jako se slabými žáky a bohužel i dnes se v některých školách s tímto postojem můžeme setkat. Tato skutečnost může být jednou z příčin, proč se mnoho lidí stydí mluvit o své diagnóze. Pokud žák nestačí požadavkům normální školy, může být nevhodně umístěn do základní školy praktické. To se dnes ovšem stává podstatně méně než např. před 50. lety, kdy se o dyslexii ještě tolik nemluvilo a nevědělo.<sup>82</sup>

Rodiče se mohou cítit odpovědní za poruchu dítěte a být zmateni dnes již velkou škálou možností a názorů na tento stav. Obavy můžou mít o to, jak si dítě poradí samo ve škole a jak to přijmou ostatní spolužáci. Zda tam nedojde k určité formě sociálního vyloučení nebo šikany.<sup>83</sup>

Obtíže spojené se čtením mohou vést k pocitům zahanbení nebo frustrace při překonávání překážek. Jedinec si přestává věřit. Často si myslí, že po dokončení školy nebo jejího určitého stupně, obtíže zmizí. To však není pravda. Obtíže spojené s dyslexií nevyjmizí, pouze se změní jejich charakter a tím se objevují další překážky, které musí jedinec překonat. Pokud se člověk odlišuje, má to dopad na jeho emocionální a sociální život. Důsledkem mohou být projevy rozpačitosti, neklidnosti, strachu, vzteku, agrese a mnoho dalšího. Je vhodné, aby byla dyslexie podchycena již ve školním věku a mohlo se začít náležitě pracovat tak, aby pokud možno k takovým projevům vlivem sníženého sebevědomí nedošlo.<sup>83</sup>

Jak jsme již zmínili výše, dyslexie je celoživotní zátěží a tudíž je vliv na osobnost dlouhodobý. Prakticky největší vliv má na jedince s dyslexií jeho rodina a vzájemná důvěra v ní. Jedná se jak o úzkou, tak širší rodinu. Další, kdo velmi ovlivňuje osobnost jedince s dyslexií je škola, do které jedinec docházel a pedagog, kterého měl na český jazyk. Pedagog může svému studentovi buď hodně pomoci, nebo naopak uškodit. Další nedílnou součástí

---

<sup>82</sup>JIRÁSEK, Jaroslav, MATĚJČEK Zdeněk a ŽLAB Zdeněk. *Poruchy čtení a psaní: vývojová dyslexie*. 1. vyd. Praha: SPN, 1966, 167, [1] s. str. 44-46.

<sup>83</sup>SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Vyd. 1., české. Praha: Grada, 2000, 136 s. str. 43.

života jsou kamarádi, vychovatelé, vedoucí zájmových kroužků. Jak u dospělých, tak u dětí s dyslexií se může objevit sebelítost. Nedostatek vůle, cílevědomosti nebo prostě pohodlnost. Ta se může projevit tak, že jedinec veškeré svoje neúspěchy začne svádět na to, že trpí dyslexií.<sup>84</sup>

Emocionálních problémů, kterými může dospělý s dyslexií trpět je mnoho. Záleží jak na povaze jeho obtíží, tak i na jeho temperamentu. U dětí, které následkem např. nevhodného zacházení do školy nechtěly chodit, se mohou začít projevovat psychosomatické obtíže, jako je například bolest hlavy nebo břicha. Ty jsou způsobeny strachem z obtíží, které dítě ve škole zažívá. Jedním z ukazatelů pro rodiče může být to, že dítě trpí problémy pouze některé dny, které se opakují. Dalším důsledkem dyslexie může být také to, že dítě začne podvádět nebo lhát. Zde by se měli rodiče ujistit, zda není dítě za svůj neúspěch přehnaně kritizováno. Závažným důsledkem dyslexie je agrese. Agresivita často zakrývá nízkou sebeúctu člověka, který se cítí neúspěšný, a tím si může vylévat svůj hněv na druhých. Dokazuje si tím svou moc a převahu, která ho svým způsobem uspokojuje. Pokud je jedinec agresivní, měl by se učit strategiím, jak zvládat svůj vztek. V tomto ohledu mohou pomoci např. bojové sporty, procházky, hudba. Pokud je člověk stále agresivní, je důležité vyhledat odbornou pomoc. Agrese nemusí být pouze fyzické napadání ostatních, ale i snaha převzít kontrolu tak, že ostatním prikazují, co mají dělat, jak se mají chovat.<sup>84</sup>

Další co může být jako důsledek dyslexie a vypořádání se s ní, je to, že se člověk naučí vzdávat. V momentě, kdy je jedinci zadán určitý úkol (např. v zaměstnání), tak ho začne plnit s nadšením, ovšem jakmile se objeví určitá překážka, okamžitě se vzdá, aniž by se snažil se s překážkou nějak vypořádat. To může vést k tomu, že se začne stranit ostatním lidem.<sup>85</sup>

Sebe-pojetí jedince je obraz vlastního „já“. Sebe-pojetí vyplývá ze sociální interakce. Člověk je součástí různých skupin, ve kterých zastává určitou roli. Jedinec si uvědomuje, že se k němu ostatní chovají na základě stereotypů, které vyplývají z jeho rolí, ale také individuálním způsobem. Člověk si uvědomuje postoje a názory ostatních, které mu dávají určitou hodnotu.<sup>86</sup>

Od raného věku se setkáváme s tím, že se děti srovnávají se svými vrstevníky. Děti s SPU se mohou setkat s překážkami, které ostatní děti nemají nebo nepocitují (tyto a další překážky

---

<sup>84</sup>ZELINKOVÁ, Olga a ČEDÍK Miloslav. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. str. 42-45.

<sup>85</sup>SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Vyd. 1., české. Praha: Grada, 2000, 136 s. str. 114-118

<sup>86</sup>VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. str. 172.

se objevují také v zaměstnání dospělých). I zde je velmi důležité budování sebeúcty, neboť ta je pro dyslektiky a ostatní osoby s SPU zásadní.

Na sebeúctě dospělého jedince by se měli již od dětství podílet jak rodiče, tak učitelé ve škole. Pokud si člověk věří, více se snaží a po dosaženém úspěchu stoupá jeho sebeúcta. Každý potřebuje pochvalu nebo pozitivní hodnocení za své úsilí, případně za odvedenou práci. Na druhou stranu se můžeme setkat s velmi malou sebeúctou jedinců, která vede k tomu, že se snaží vyhýbat těžkým úkolům a případnému pocitu neúspěchu, který by ještě snižoval jejich sebeúctu. To vede k začarovanému kruhu neúspěchu. Pokud dojde k začarovanému kruhu již v dětství, rodiče by v takové případě měli dítěti více naslouchat a snažit se mu pomoci z tohoto začarovaného kruhu dostat.

## **B. ŠETŘENÍ**

### **5. KVANTITATIVNÍ VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ**

#### **5.1. Dílčí cíl**

Zjistit, zda dospělí jedinci s diagnózou dyslexie vnímají určité souvislosti mezi dyslexií a svými obtížemi od školního věku do dospělosti.

#### **5.2. Cíle a metody**

Cílem šetření, je zachytit psychosociální důsledky dyslexie dospělých, kteří touto poruchou trpí. Použila jsem kvantitativní výzkumné šetření, jehož základem je dotazník.

Dotazník je nejrozšířenější pedagogickou výzkumnou technikou. Podstatou dotazníku je zjištění dat o respondentovi, jeho názorů a postojů k určitému problému. Jde o psaný soubor otázek, který si respondent přečte, interpretuje a poté na ně odpovídá. Otázky v dotazníku se mohou týkat jak minulosti a přítomnosti, tak i budoucnosti. Jeho výhodou je snadná a rychlá administrace, anonymita respondentů, lze oslovit větší počet respondentů. Naopak jeho nevýhodou je, že musíme počítat se subjektivitou odpovědí, nemožností vysvětlit odpovědi dopodrobna nebo možností, že se respondent otázce vyhne.

Otázky, které se užívají v dotazníku, jsou rozděleny podle míry otevřenosti. Základní typy otázek jsou uzavřené, kdy jsou nabízeny respondentovi varianty odpovědí, ze kterých si vybírá. Polozavřené, které nabízejí variantu uzavřených, ale následně umožňují povysvětlení. Otevřené, které vůbec neomezují respondenta v jeho vyjádření se k otázce.<sup>87</sup>

#### **5.3. Průběh šetření**

Šetření proběhlo ve dnech od 27. 4. 2015 do 27. 5. 2015. Dotazník se skládal celkem z 18 otázek, které byly vloženy na <https://www.survio.com/survey/d/U4U9Y7V5S7D9F1O8E>. Současně s dopisem, který nalezneme v příloze č. 2., jsem vložila dotazník na internetové stránky [www.survio.cz](http://www.survio.cz). U většiny otázek bylo možné volit jednu nebo více odpovědí, podle typu otázky. Odkaz na tyto stránky byl odeslán pomocí e-mailu dospělým osobám s dyslexií,

---

<sup>87</sup>SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 254 s. str. 80-83.

které se nacházejí v mém okolí. Zároveň bylo možné vyplnit dotazník přímo při návštěvě internetových stránek kýmkoliv, kdo potvrdil, že trpí dyslexií.<sup>88</sup>

Dotazníku se účastnilo 14 osob, které trpí dyslexií. Tyto osoby mohly mít dyslexii diagnostikovanou, či nikoliv. Osobami, které nemají diagnostikovanou dyslexii, myslíme ty osoby, které se o své diagnóze dozvěděli v pozdějším věku a nebyli bráni jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Při vyhodnocení otázek dotazníku jsem použila znázornění pomocí grafu, který nám ukazuje vztah mezi jednotlivými odpověďmi.

## 5.4. Dotazník

1. Máte diagnostikovanou dyslexii?
  - Ano
  - Ne
2. Vaše pohlaví?
  - Muž
  - Žena
3. Váš věk?
  - 18 – 26
  - 27 – 35
  - 36 – 45
  - 46 – 55
  - 55 +
4. Kolik vám bylo, když Vám diagnostikovali dyslexii?
  - Bez diagnózy
  - 1. Stupeň ZŠ
  - 2. Stupeň ZŠ
  - SOU/SOŠ/SŠ
  - VOŠ/ VŠ
  - Později
5. Je pro Vás obtížné nebo nepříjemné mluvit o své diagnóze?
  - Ano
  - Ne

---

<sup>88</sup>[www.surveio.cz](https://www.surveio.cz) [online]. [cit.2015-06-24]. Dostupné:  
<https://www.surveio.com/survey/d/U4U9Y7V5S7D9F1O8E>

6. Ovlivnil fakt, že máte dyslexii Váš pohled na sebe sama?

- Ano
- Ne

7. Jak Vás tento fakt ovlivnil?

- V prospěchu
- V chování ve škole
- V kontaktu s kamarády
- Při výběru studia
- Při hledání zaměstnání

8. Měl/a jste problémy s některými předměty ve škole?

- Ano
- Ne

9. V jakých předmětech ve škole jste měl/a problémy?

- Český jazyk
- Cizí jazyk
- Dějepis
- Zeměpis
- Matematika
- Jiné

10. Myslíte, že dyslexie mohla být jednou z příčin obtíží?

- Ano
- Ne

11. Čtete rád/a

- Ano
- Ne

12. Míváte problémy s organizováním svého času?

- Ano
- Ne

13. Vyskytují se u Vás obtíže se soustředěním?

- Ano

- Ne

14. Myslíte, že kdyby jste neměl/a dyslexii, pracoval/a byste v jiném oboru?

- Ano
- Ne

15. Máte dojem, že dyslexie ovlivňuje i Váš současný život?

- Ano
- Ne

16. Jak?

17. Myslíte si, že Vás ostatní vnímají jinak, když vědí, že máte dyslexii?

- Ano
- Ne

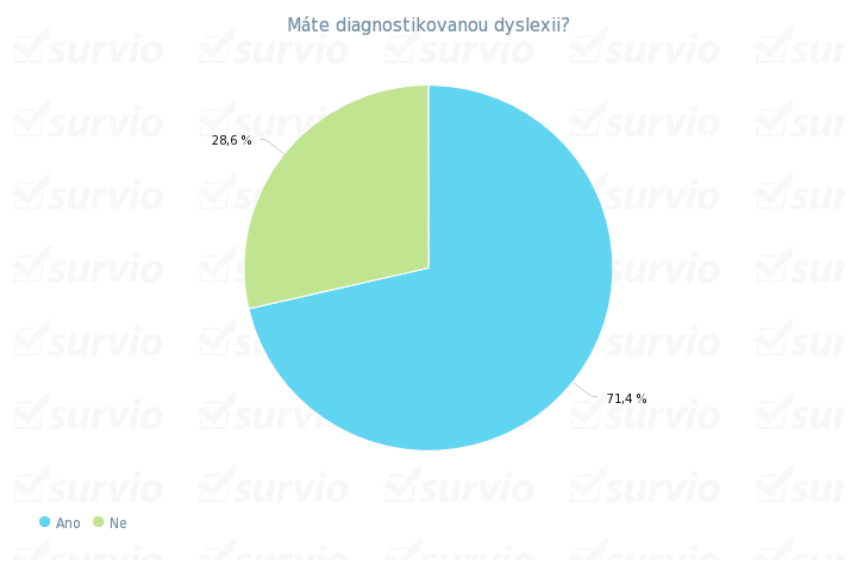
18. Snažil/a jste se někdy vyhledat odbornou pomoc?

- Ano
- Ne

19. Myslíte, že by člověk měl vědět, že má nebo nemá dyslexii?

- Ano
- Ne

## 5.5. Vyhodnocení otázek

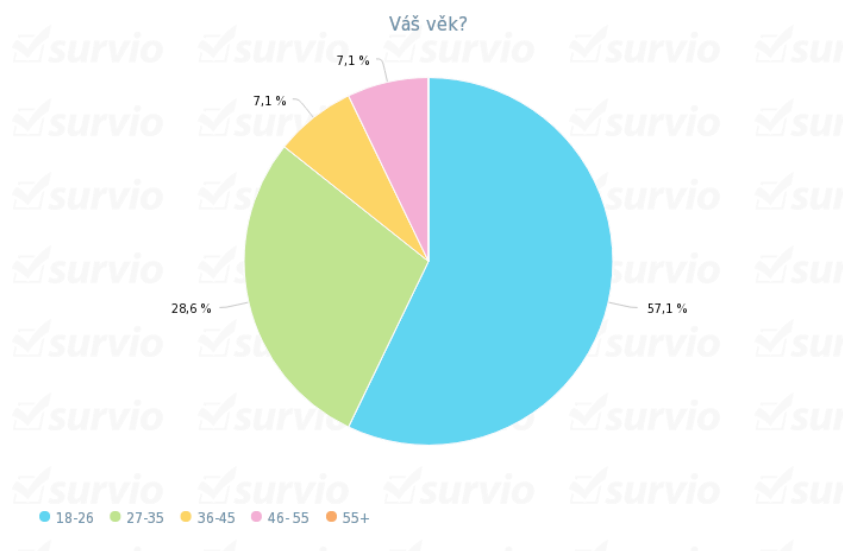


Z tohoto grafu nám vyplývá, že u většiny jedinců, kteří se účastnili šetření, je diagnostikována dyslexie. Pouze 28,6% dotázaných nemá dyslexii diagnostikovanou.

Diagnostikovanou dyslexii má tedy 10 účastníků šetření a pouze 4 účastníci mají dyslexii nediodagnostikovanou.

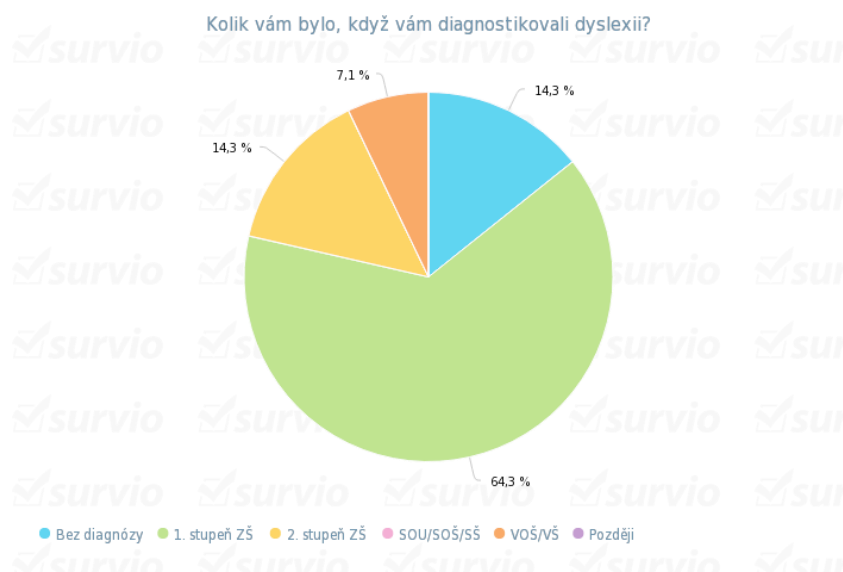


Druhý graf nám ukazuje, že šetření se účastnilo více mužů než žen. Celkem se účastnilo 8 mužů a 6 žen. Dotazník byl volně přístupný, tudíž nebyl dotázán stejný počet žen a mužů. Ve své knize uvádí V. Pokorná (2010, s. 39) výsledky předešlých výzkumů, z nichž plyne, že názory mezi odborníky, co se týče pohlaví, jsou různé a rozdíly v počtu mužů a žen nejsou tak výrazné, jak se dříve předpokládalo.



Třetí otázka dotazníku se zaměřovala na věk dotázaných. Největší zastoupení zde měli osoby ve věkovém rozpětí od 18 do 26 let. Jednou z možných příčin může být to, že dotazník byl zpřístupněn pouze na internetovém serveru. 8 jedinců se pohybuje ve věkovém rozhraní

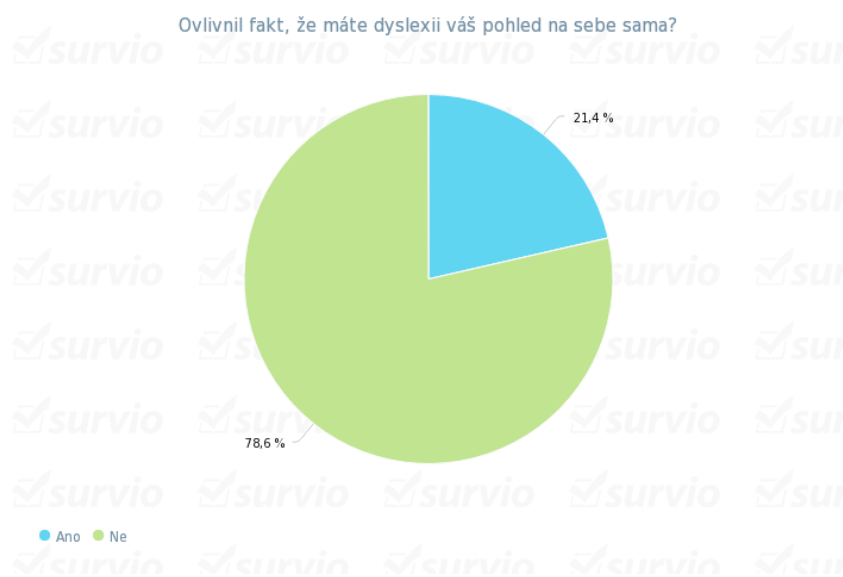
18-26 let. 4 dyslektikům je od 27 do 35 let a pouze jednomu je 46-56 let. Nikdo z dotázaných se nepohybuje ve věkovém rozpětí nad 55 let.



9 dotázaných osob mělo diagnostikovanou dyslexii již na 1. stupni základní školy. Období kdy žák nastupuje do školy, patří k jednomu z nejvýznamnějších. Hlavně v této fázi se utváří vztah dítěte ke škole a vzdělání obecně. Právě v tomto období se mohou nejvýrazněji projevit odchylky ve vývoji, což může vést pedagoga k doporučení vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. 2 dotázaní uvedli, že jim byla diagnostikována dyslexie na druhém stupni základní školy, 1 z dotázaných uvedl diagnostiku na VOŠ nebo VŠ a další 2 dotázaní jsou bez diagnózy.

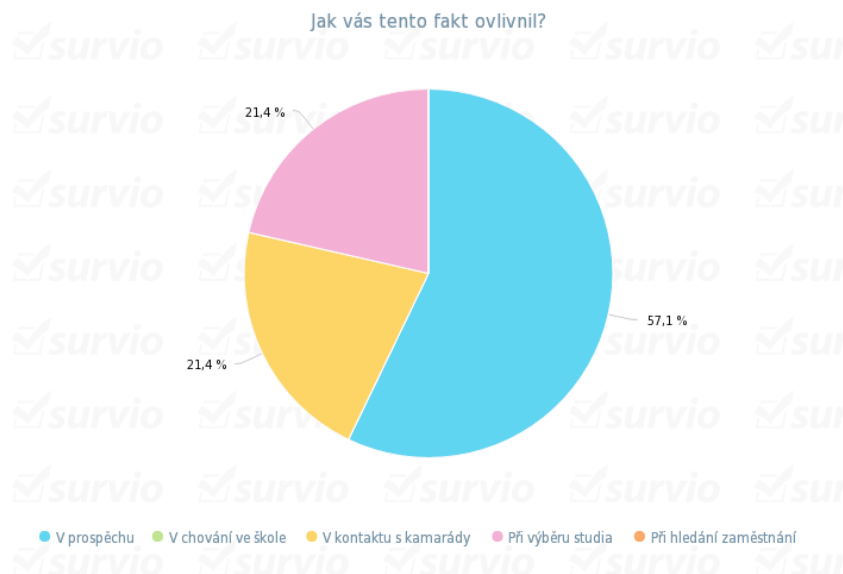


Z tohoto grafu je zřejmé, že většině dotázaných nedělá problémy mluvit o své diagnóze. 28,6% dotázaných uvedlo, že jim dělá obtíže o své diagnóze mluvit. V teoretické části práce jsme zmiňovali souvislosti mezi studem a vnímáním dyslexie např. jako důsledek nízkého sebevědomí, nesprávného nebo nepochopeného vnímání okolím. V mém šetření se tato skutečnost nepotvrdila. Pouze 4 osobám dělá obtíže mluvit o své diagnóze a zbylým 10 nikoliv.



Pouze malá část respondentů uvedla, že při zjištění diagnózy dyslexie se změnil jejich pohled na sebe sama. Člověk se osobností nerodí, ale postupně se u něj vyvíjí vědomí vlastního já jako vědomí jedinečnosti. Více jsem se sebe-pojetím a jeho vývojem zabývala v kapitole 3.1.

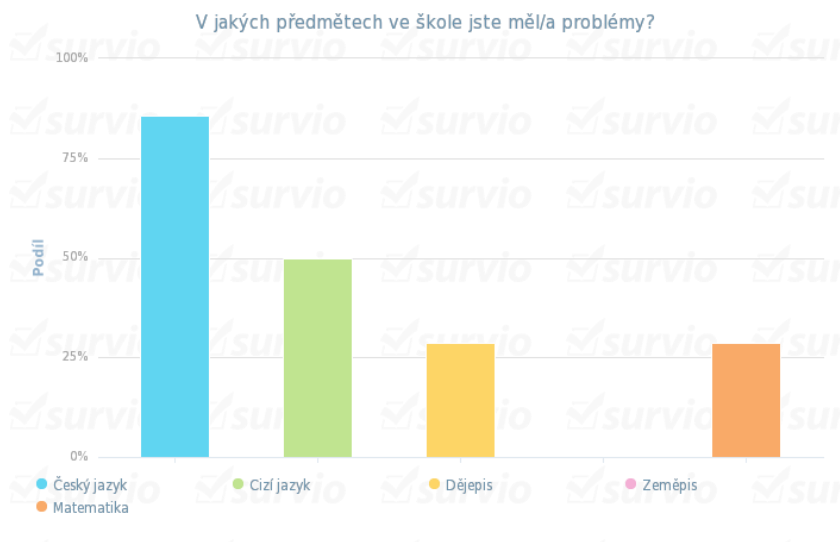
Z grafu vidíme, že většinu dotázaných a to 10 osob neovlivnil fakt, že mají dyslexii v pohledu na sebe samého, přesto zde nacházíme jedince, konkrétně 4, které tento fakt ovlivnil. Diagnóza dyslexie přispívá k pochopení souvislostí mezi obtížemi, které se vyskytují v běžném životě.



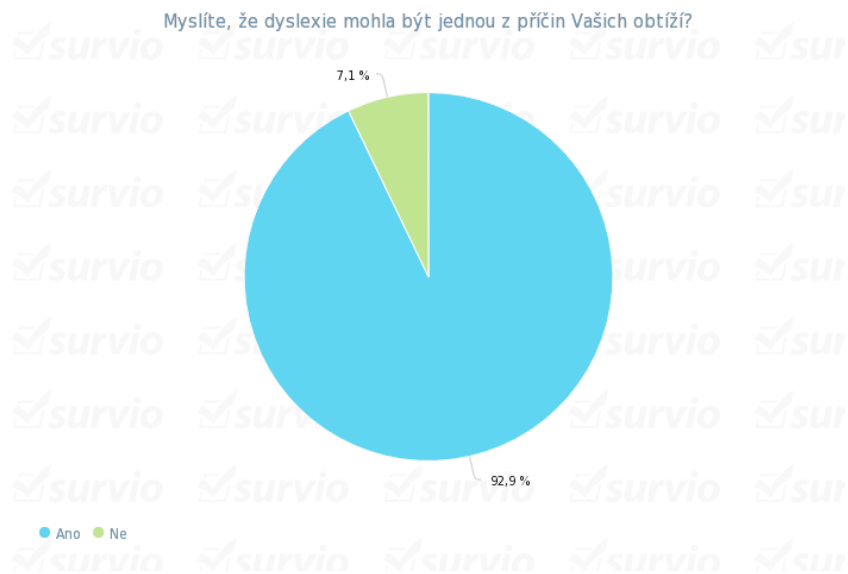
Zde vidíme, že nejvíce respondentů ovlivnila dyslexie ve školním prospěchu. Poté v kontaktu s kamarády a při výběru studia. U většiny dotázaných byla dyslexie diagnostikována na 1. stupni základní školy, což je období, kdy se výrazně projeví určité odchylky ve vývoji vzhledem k ostatním spolužákům. Ve školním věku se obtíže se nejvíce projevují při učení, což může vést pedagoga k doporučení vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. I zde však vidíme, že dyslexie neovlivňuje pouze prospěch, ale projevuje se v kontaktech s kamarády nebo při výběru studia. Dospělý jedinec s dyslexií musí překonávat mnoho překážek již od školního věku. 8 dotázaných ovlivnil tento fakt ve školním prospěchu. V kontaktu s kamarády a při výběru studia ovlivnil tento fakt po 3 osobách s dyslexií.



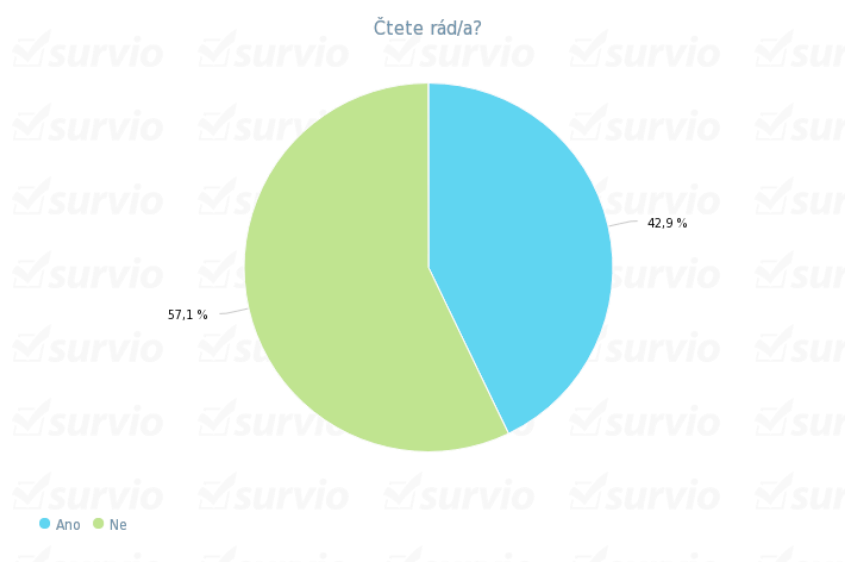
Pouze malá část dotázaných uvedla, že neměla problémy s některými předměty ve škole. Je nutno podotknout, že do dotazníkového šetření nebyly zahrnuty otázky na přípravu do školy, kolik času věnovali přípravě do školy, zda průběžně spolupracovali s odborníky nebo jaké bral pedagog ohledy na dyslexii. V případě správného vedení a reedukace je možné některým komplikacím při studiu předejít nebo je alespoň zmírnit. 13 osob mělo problémy s některými předměty školy a pouze 1 osoba ne.



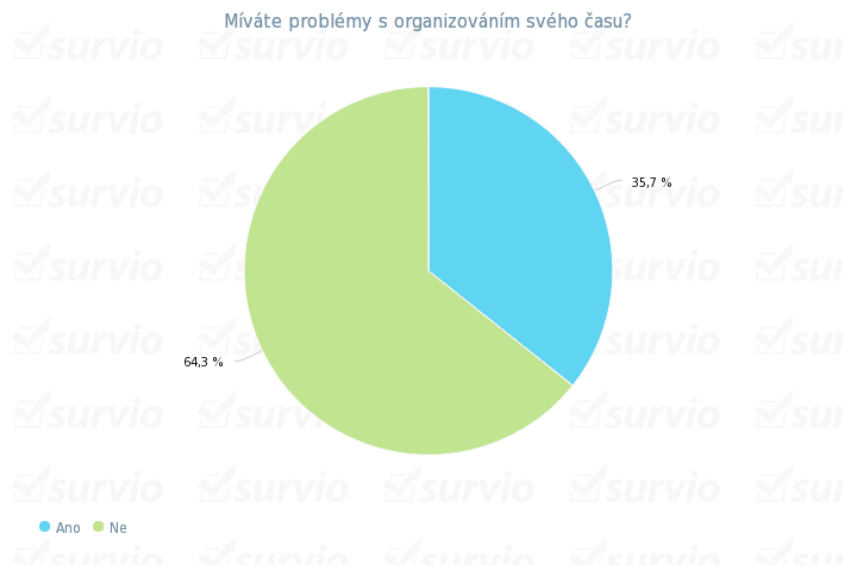
Největší problémy ve školních předmětech pocítovali respondenti v českém a cizím jazyce. Jak jsme zmiňovali výše, dyslexie je specifická porucha čtení, která je spojena s řadou problémů, ať už jde o vizuální deficit nebo jiné. To vše se může promítnout do úspěšnosti žáka ve škole. Čtení jako takové je nejvíce obsaženo v českém a cizím jazyce a poté předmětech jim příbuzným. Český jazyk nezahrnuje pouze čtení, ale i porozumění textu, jeho prezentaci nebo vyjadřování svých poznatků. Z logiky věci vyplývá, že jedinec, který si obtížně osvojuje mateřský jazyk, bude mít problémy při výuce jazyka cizího. V této otázce bylo na výběr z více možných označitelných odpovědí. 12 dotázaných uvedlo, že měli obtíže v českém jazyce. Cizí jazyk působil problém 7 dotázaným, dějepis 4 a matematika také 4 dotázaným.



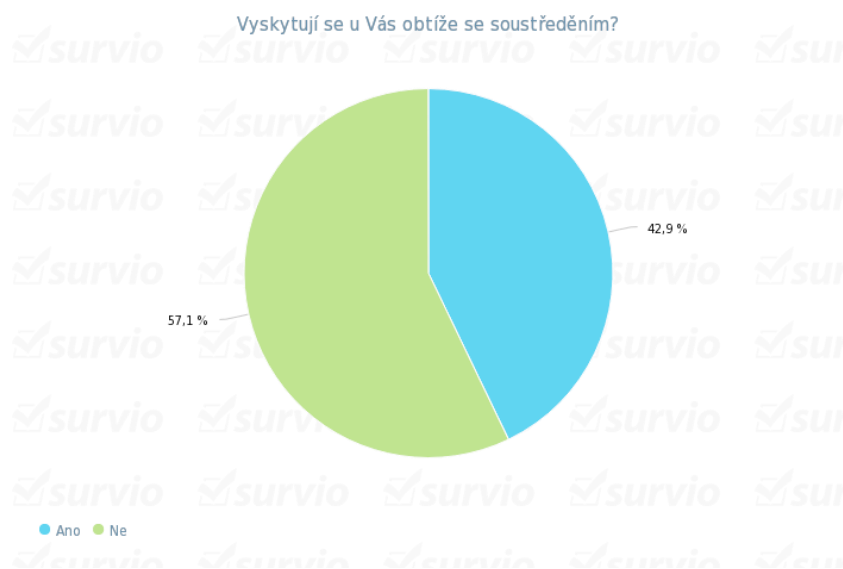
Jako jednu z příčin potíží spojených se školním prospěchem vidí většina dotázaných, což je v tomto případě 13 osob v tom, že mají dyslexii. Pouze 1 respondent uvedl, že dyslexii nevnímá jako jednu z příčin svých obtíží.



Poměr respondentů, kteří čtou rádi a kteří ne je poměrně vyrovnaný. 6 osob uvedlo, že rádo čte a 8 osob ne. Z toho nám vyplývá, že čtení jako takové není překážkou. Hraje zde důležitou roli motivace, o které jsme se zmínili v kapitole 3.4. Fakt, že jedinci trpící dyslexií neradi čtou, vyvrací ve své knize „*Mám dyslexii*“ O. Zelinková a M. Čedík.

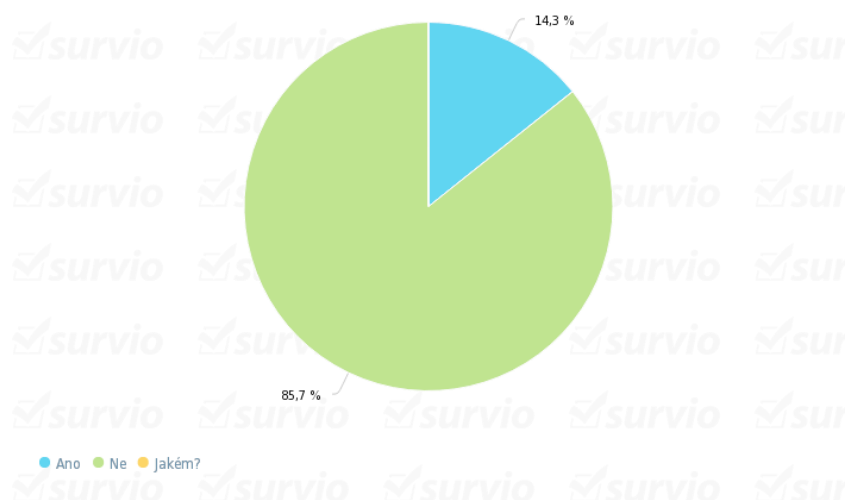


Organizace času patří k nejčastějším problémům osob s dyslexií. Z grafu vyplývá, že 64,3% dotázaných s organizací svého času nemá. 35,7% dotázaných však ano. Tento fakt může ovlivňovat správné hospodaření s časem, plánování činností nebo určení priorit. V mém šetření se to jako jeden z nejčastějších problémů osob z dyslexií nepotvrdilo. 5 osob, které odpovídali na náš dotazník mívá problémy s organizováním svého času a 9 osob ne.



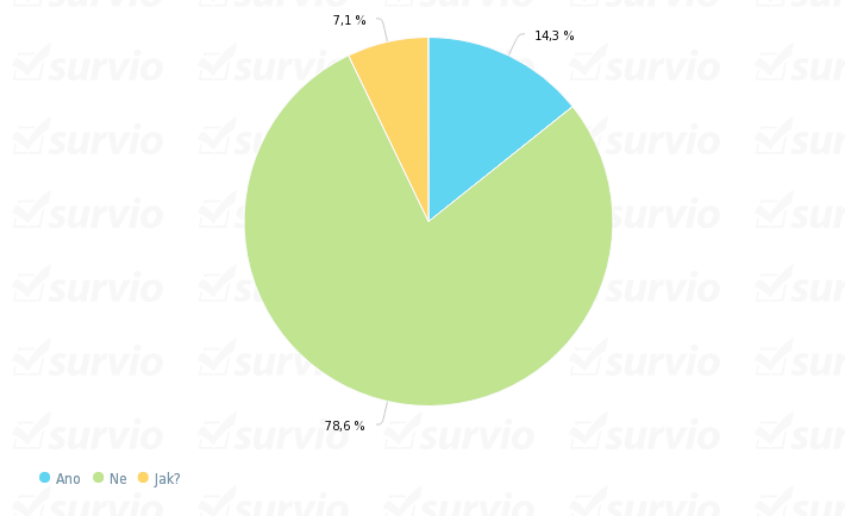
Poměr mezi těmi, kteří mají problémy se soustředěním a kteří ne je zde poměrně vyrovnaný. Do této oblasti spadá také neschopnost soustředit se na více činností souběžně, což nebylo předmětem otázky, stejně jako únava nebo chybování při činnostech, které vyžadují delší koncentraci pozornosti. Nicméně je zřejmé, že mnoho dyslektiků mívá problémy se soustředěním, které je jednou z obtíží spojených s dyslexií. U 6 respondentů se vyskytují obtíže se soustředěním a u 8 respondentů se obtíže se soustředěním nevyskytují.

Myslíte, že kdyby jste neměl/a dyslexii, pracoval/a by jste v jiném oboru?



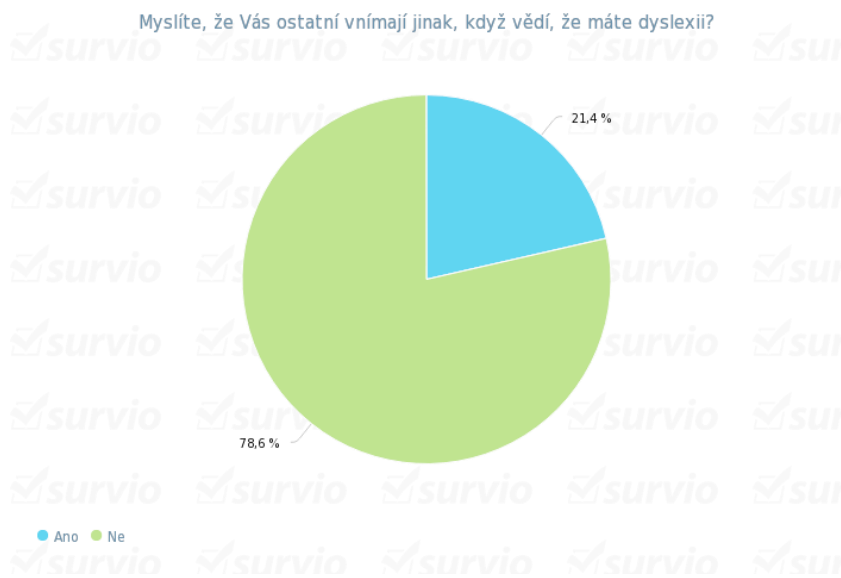
Na základě diagnostiky může dnes student požadovat úpravu studijních podmínek i podmínek pro ověřování dovedností. To, že většina dotázaných si nemyslí, že by pracovali v jiném oboru, nás vede k tomu, že na základě diagnózy si nevybírali své budoucí povolání. 12 osob si myslí, že pokud by neměli diagnostiku, pracovali by ve stejném oboru jako doposud. 2 dotázaní uvedli, že pokud by dyslexii neměli, pracovali by v oboru jiném, než v jakém pracují nyní.

Máte dojem, že dyslexie ovlivňuje i Váš současný život?



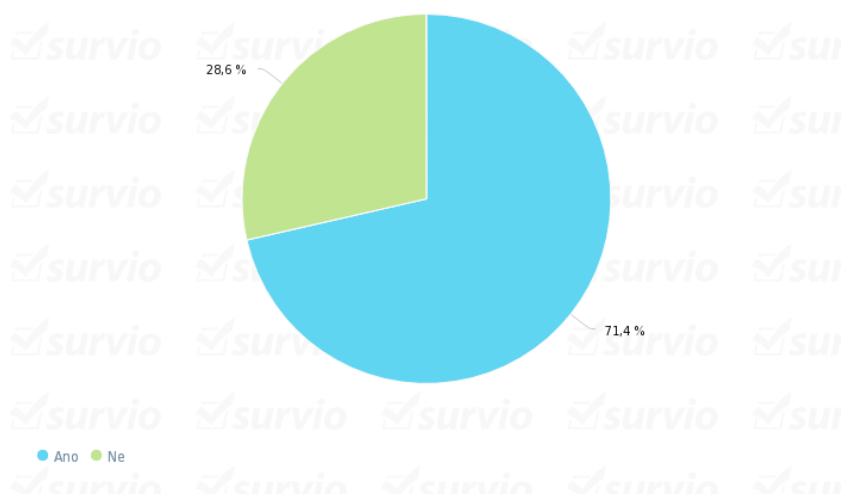
Představa, že dyslexie je pouze školní porucha, která postupem času vymizí, se dnes již považuje za mýtus. Do jaké míry si to však uvědomují jedinci s touto diagnózou, není známo. Ve svém okolí, jsem se setkala s dyslektikem, který si nepřipouštěl možné souvislosti s jeho

diagnózou a obtížemi jak v soustředění, tak i organizování svého času. Až při studiu na vysoké škole, kde se touto problematikou více zabýval, si začal uvědomovat, že problémy, které má v každodenním životě mohou s dyslexií souviset. Podle mého názoru je žádoucí, aby jedinci s dyslexií byly obeznámeny nejen s možnými školními problémy, ale i s těmi každodenními, o kterých se stále více píše v odborné literatuře. 11 respondentů uvedlo, že nemají pocit, že by dyslexie ovlivňovala jejich současný život. 3 respondenti odpověděli, že mají dojem, že dyslexie ovlivňuje jejich současný život a jeden z nich odpověděl, že dyslexie ovlivňuje jeho současný život ve psaní.



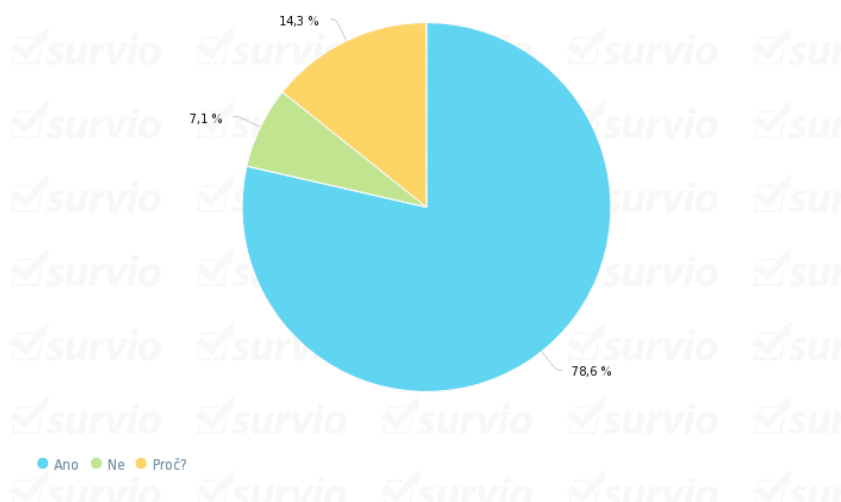
Z dotazníkového šetření vyplývá, že většina dotázaných si myslí, že je okolí na základě jejich diagnózy jinak nevnímá. Jak jsme zmínili výše, dyslexie má dopad společenský. To jak nás ostatní vnímají, ovlivňuje náš pohled na vlastní „já“. Pouze malá část dotázaných si myslí, že je okolí vnímá jinak, pokud ví, že mají dyslexii. To může souviset jak se zkušenostmi, které nabyli během let, pokud se o diagnóze zmínili, tak s neznalostí této poruchy podle mého názoru ještě u mnohé populace a její pohled na dyslexii jako takovou. Pouze 3 osoby si myslí, že pokud okolí ví, že trpí dyslexií, tak je vnímá jinak. Naproti tomu 11 osob nemá dojem, že by je okolí vnímalo jinak, na základě toho, že mají dyslexii.

Snažil/a jste se někdy vyhledat odbornou pomoc?



Odbornou pomoc a podporu u nás v první řadě zajišťují pedagogicko-psychologické poradny. Ty poskytují pomoc a podporu školám. Vzhledem k tomu, že většina dotázaných měla diagnostikovanou dyslexii na prvním nebo druhém stupni základní školy, lze předpokládat, že právě tato organizace se na pomoci podílela. V dnešní době také fungují komunitní skupiny s odborníkem, svépomocné komunitní skupiny nebo podpora v zaměstnání. 28,6% respondentů (4 osoby) odpovědělo, že se nikdy nepokusili vyhledat odbornou pomoc. 10 z dotázaných uvedlo, že odbornou pomoc během svého života vyhledali.

Myslíte, že by měl člověk vědět, že má nebo nemá dyslexii?



Proč?

- Aby byl ve škole vzděláván podle postupů, které se doporučují
- Úlevy ve škole

Většině osob připadá vhodné, aby člověk věděl, zda má nebo nemá diagnostikovanou dyslexii. Na otázku „Proč?“ odpověděli pouze dva respondenti, z čehož nemůžeme vyvodit závěr proč. Faktorů, proč by jedinec měl znát svou diagnózu je mnoho. Mohou být pozitivní i negativní. Obě odpovědi na otázku „proč?“ se týkaly školy. Z toho lze předpokládat, že dotyčné osoby jsou stále studenti a pokud ne, tak dyslexie ovlivnila přinejmenším jejich studium. 11 dotázaných uvedlo, že je dobré, aby člověk věděl, zda má nebo nemá dyslexii. 1 osoba uvedla, že to dobře není a 2 osoby odpověděli na otázku proč.

## 5.6. Shrnutí

Našeho dotazníku se účastnilo více mužů než žen. Většina respondentů má diagnostikovanou dyslexii. Dyslexie byla převážně diagnostikována na prvním stupni základní školy. O své diagnóze není obtížné mluvit pro 74,1% dotázaných. U 21,4% dotázaných, což je menšina ovlivnil fakt, že mají dyslexii jejich pohled na sebe sama. Naopak u 78,6% se jejich pohled na sebe sama nezměnil. 57,1% pociťovalo problémy ve školním prospěchu a 21,4% při výběru studia a kontaktu s kamarády. 92,9% mělo problémy s některými předměty ve škole. Největší obtíže ve školních předmětech pociťovali dotázaní především v českém jazyce, poté v cizím jazyce a následně při výuce dějepisu a zeměpisu. Pouze 7,1% si nemyslí, že za jejich obtíže mohla dyslexie, převážná většina si tedy uvědomuje souvislosti mezi dyslexií jejími projevy v průběhu studia. 57,1% respondentů ráda čte a 42,9% nikoliv. Z toho plyne, že dyslexie jako taková neovlivňuje vztah ke čtení. S organizováním svého času má potíže 64,3% a se soustředěním 57,1%. Tyto obtíže se u dyslektiků vyskytují velmi často a výrazně ovlivňují živo jedince. Pokud by netrpěli dyslexií, pracovali v jiném oboru, uvedlo 14,3%. dyslexie tedy pouze v menší míře ovlivnila výběr studia a následného zaměstnání. Přesto zde vidíme, že pro dyslektiky není samozřejmostí vybírat si ze všech možných výkonů povolání. 78,6% respondentů uvedlo, že nemají pocit, že by je dyslexie ovlivňovala v jejich současném životě. 21,4% dotázaných je přesvědčených o tom, že pokud okolí ví, že mají dyslexii, vnímá je jinak. Odbornou pomoc se ze všech dotázaných pokusilo vyhledat 71,4%, což nás vede k přesvědčení o dobré informovanosti v oblasti specifických poruch učení a spolupráce s odbornými pracovišti. 78,6% dotázaných uvedlo, že je dobře, pokud jedinec ví, že trpí dyslexií. K tomu, proč je to dobře, se vyjádřili pouze dva respondenti, a obě odpovědi se vztahovaly ke školním činnostem.

Ze získaných informací vyplynulo, že jedinci s diagnózou dyslexie vnímají souvislosti mezi dyslexií a svými obtížemi ve školním věku, ale souvislosti mezi dyslexií a obtížemi v dospělosti nejsou prokazatelné.

## ZÁVĚR

Cílem této práce bylo poukázat a zaměřit se na psychosociální důsledky osob s dyslexií. V první části jsem se zaměřila na teoretické poznatky o specifických poruchách učení, dyslexii a psychosociálních důsledcích dyslexie. Druhá část byla věnována dotazníkovému šetření a jeho vyhodnocení. V dnešní době existuje mnoho knih, které se zabývají specifickými poruchami učení i dyslexií jako takovou. Přesto si myslím, že je v našem prostředí stále poskromnu publikací, které se zabývají právě psychosociálními důsledky jedinců, kteří mají dyslexii. Pokud chtějí tyto žáci uspět v normálním životě, vyžaduje se od nich nemalé úsilí a překonání mnoha překážek. Právě k překonávání těchto překážek musí být dostatečně motivováni, musí vědět, jakým způsobem se učit, získat zdravou sebedůvěru a rozvíjet své silné stránky. Pro tyto jedince je potřeba vytvářet láskyplné prostředí. V druhé části mé práce jsem použila dotazníkové šetření, abych zjistila, zda jedinci s dyslexií vnímají možné souvislosti mezi jejich poruchou, školními obtížemi a běžným životem v dospělosti. Z dotazníkového šetření jsem zjistila, že souvislosti mezi dyslexií a školním prospěchem si uvědomuje většina dotázaných, avšak problémy v běžném životě, které s touto poruchou souvisí, si uvědomuje již mnohem méně jedinců. I ze své zkušenosti mohu potvrdit, že projevy a obtíže dyslexie sahají mnohem dále, než jsou problémy se čtením a špatné známky. Pro tyto jedince je důležité, aby se do podvědomí lidí dostalo více o následcích dyslexie v běžném životě, zaměstnání, partnerství a také to, jak s těmito obtížemi pracovat.

## Seznam příloh

Příloha č. 1: Vyhláška ze dne 25. Května 2011

Příloha č. 2: Úvodní dopis k dotazníku

Příloha č. 1.

### VYHLÁŠKA

ze dne 25. května 2011,

kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy stanoví podle § 7 odst. 3, § 19, § 23 odst. 3, § 26 odst. 4a § 56 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění zákona č. 383/2005 Sb. a zákona č. 49/2009 Sb.:

### Čl. I

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, se mění takto: 1. § 1 včetně poznámek pod čarou č. 1 a 2 zní:

„§ 1 (1) Vzdělávání dětí, žáků a studentů (dále jen „žák“) se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen „speciální vzdělávání“) a vzdělávání žáků mimořádně nadaných se uskutečňuje s využitím vyrovnávacích a podpůrných opatření.

(2) Vyrovnávacími opatřeními při vzdělávání žáků se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním se pro účely této vyhlášky rozumí využívání pedagogických, popřípadě speciálně pedagogických metod a postupů, které odpovídají vzdělávacím potřebám žáků, poskytování individuální podpory v rámci výuky a přípravy na výuku, využívání poradenských služeb školy a školských poradenských zařízení, individuálního vzdělávacího plánu a služeb asistenta pedagoga<sup>2)</sup>. Škola tato opatření poskytuje na základě pedagogického posouzení vzdělávacích potřeb žáka, průběhu a výsledků jeho vzdělávání, popřípadě ve spolupráci se školským poradenským zařízením.

(3) Podpůrnými opatřeními při vzdělávání žáků se zdravotním postižením se pro účely této vyhlášky rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání,

kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb<sup>1</sup>), zajištění služeb asistenta pedagoga<sup>2</sup>), snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka.

(4) Podpůrnými opatřeními při vzdělávání mimořádně nadaných žáků se pro účely této vyhlášky rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, didaktických materiálů, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující vzdělávací potřeby těchto žáků.

(5) Za žáky s těžkým zdravotním postižením se pro účely této vyhlášky považují žáci s těžkým zrakovým postižením, s těžkým sluchovým postižením, s těžkým tělesným postižením, s těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepí, se souběžným postižením více vadami, s autismem, s těžkým tělesným nebo středně těžkým, těžkým či hlubokým mentálním postižením. Těmto žákům s ohledem na rozsah speciálních vzdělávacích potřeb náleží nejvyšší míra podpůrných opatření.

(6) Za žáka se sociálním znevýhodněním se pro účely poskytování vyrovnávacích opatření podle odstavce 2 považuje zejména žák z prostředí, kde se mu nedostává potřebné podpory k řádnému průběhu vzdělávání včetně spolupráce zákonných zástupců se školou, a žák znevýhodněný nedostatečnou znalostí vyučovacího jazyka.

1) Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb.

2) § 2 odst. 2 písm. f) zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.

§ 16 odst. 9 školského zákona.“

2. V § 3 odstavec 4 zní:

„(4) Žák bez zdravotního postižení se nevzdělává podle vzdělávacího programu pro vzdělávání žáků se zdravotním postižením.“

3. V § 3 se doplňuje odstavec 5, který zní: „(5) Žák bez zdravotního postižení se výjimečně a pouze po dobu nezbytně nutnou pro vyrovnání jeho znevýhodnění může vzdělávat ve škole, třídě či studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením, pokud

a) jde o žáka se zdravotním znevýhodněním, který při vzdělávání v běžné škole i při zohledňování individuálních vzdělávacích potřeb a uplatňování vyrovnávacích opatření podle § 1 odst. 2 celkově selhává, a pokud to vyžaduje jeho zájem; ustanovení § 9 odst. 1 platí obdobně. Nejméně jedenkrát za školní rok škola posoudí, zda důvody pro vzdělávání žáka podle věty první trvají; pokud tyto důvody pominuly, navrhne zákonnému zástupci žáka nebo zletilému žákovi návrat do původní nebo jiné běžné školy, třídy nebo studijní skupiny,

b) jde o žáka se sociálním znevýhodněním, který při vzdělávání v běžné škole i při zohledňování individuálních vzdělávacích potřeb a uplatňování vyrovnávacích opatření podle § 1 odst. 2 celkově dlouhodobě selhává, a pokud to vyžaduje jeho zájem; ustanovení § 9 odst. 1 platí obdobně. Žák se sociálním znevýhodněním může být do školy, třídy či studijní skupiny zařazen nejdéle na dobu 5 měsíců; po dobu, po kterou je žák takto zařazen, zůstává žákem původní školy.“

4. V § 6 odst. 4 se písmeno f) zrušuje.

Dosavadní písmena g) a h) se označují jako písmena f) a g).

5. V § 7 odstavec 1 zní: „(1) Hlavními činnostmi asistenta pedagoga 2)

jsou:

a) pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky a zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází,

b) podpora žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí,

c) pomoc žákům při výuce a při přípravě na výuku,

d) nezbytná pomoc žákům s těžkým zdravotním postižením při sebe-obsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou mimo místo, kde škola v souladu se zápisem do školského rejstříku uskutečňuje vzdělávání.“

6. V § 8 se na konci textu odstavce 5 doplňují slova „popřípadě i prvního a druhého stupně“.

7. V § 8 odstavec 6 zní:

„(6) Ve třídách a studijních skupinách zřízených pro žáky s těžkým zdravotním postižením a ve třídách škol při psychiatrických léčebnách mohou zabezpečovat výchovně

vzdělávací činnost souběžně 3 pedagogičtí pracovníci, z nichž alespoň 1 je asistent pedagoga.“

8. V § 8 se odstavec 10 zrušuje.

9. V § 9 odstavce 1 a 2 znějí:

„(1) Žáka lze zařadit do školy, třídy nebo studijní skupiny zřízené pro žáky se zdravotním postižením

nebo převést do vzdělávacího programu upraveného pro žáky se zdravotním postižením jen:

a) na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení, jehož součástí je návrh konkrétních podpůrných opatření,

b) po projednání se zákonným zástupcem žáka nebo zletilým žákem, včetně poskytnutí srozumitelného poučení podle přílohy k této vyhlášce; přiměřeného poučení se dostane také nezletilému žákovi,

c) s informovaným souhlasem uděleným zákonným zástupcem žáka nebo zletilým žákem na formulář

zpracovaný podle přílohy k této vyhlášce v případě základního vzdělávání.“

(2) Zařazení žáka podle odstavce 1 může předcházet diagnostický pobyt. Diagnostický pobyt trvá, jde-li o zařazení do formy vzdělávání podle § 3 odst. 1 písm. a) nebo b), 2 až 6 měsíců, a jde-li o zařazení do formy vzdělávání podle § 3 odst. 1 písm. c) nebo d), 1 až 3 měsíce. Po dobu diagnostického pobytu zůstává žák žákem původní školy. Ustanovení § 9 odst. 1 se použije obdobně. O průběhu diagnostického pobytu vydá školské poradenské zařízení zletilému žákovi nebo zákonnému zástupci žáka zprávu a doporučení obsahující návrhy vzdělávání žáka. Zpráva a doporučení se vydávají nejpozději do 30 dnů ode dne ukončení diagnostického pobytu.“

10. V § 9 se odstavec 4 zrušuje.

11. V § 10 odstavec 2 zní:

„(2) Do třídy nebo studijní skupiny zřízené pro žáky se zdravotním postižením mohou být na základě žádosti zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka a písemného doporučení

školského poradenského zařízení zařazeni i žáci s jiným typem zdravotního postižení nebo se zdravotním znevýhodněním. Jejich počet nepřesáhne 25 % nejvyššího počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině podle odstavce 1. Ustanovení § 3 odst. 4 a 5 a § 9 odst. 1 nejsou dotčena.“.

12. V § 10 odst. 4 se za slova „třídy běžné“ vkládá slovo „mateřské“. Strana 1500 Sbírka zákonů č. 147 / 2011 Částka 56 13. Doplnuje se příloha, která zní: „Příloha k vyhlášce č. 73/2005 Sb.

## Čl. II

### Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. září 2011.

Ministr: Mgr. Dobeš v. r.

### Příloha č. 2.

Vážení přátelé,

Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění on-line dotazníku, který Vám nezabere více než deset minut. Dotazník je určen všem lidem, kteří trpí specifickou poruchou učení – dyslexií. Nezáleží na tom, zda je diagnostikována či nikoliv. Dotazník je součástí mé bakalářské práce, která je zaměřena na psychosociální důsledky osob s dyslexií. Cílem dotazníku je porovnat možné souvislosti mezi poruchou a následnými obtížemi, které se mohou projevit v dospělosti. Dotazník je anonymní, takže se nemusíte bát narušení svého soukromí. Děkuji za ochotu a spolupráci.

S přáním pěkného dne

Markéta Taclíková

## POUŽITÁ LITERATURA

1. HELUS, Zdeněk. *Úvod do psychologie: učebnice pro střední školy a bakalářská studia na VŠ*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 317 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3037-0.
2. JIRÁSEK, Jaroslav, Zdeněk MATĚJČEK a Zdeněk ŽLAB. *Poruchy čtení a psaní: vývojová dyslexie*. 1. vyd. Praha: SPN, 1966, 167, [1] s. Na pomoc učitelé (Státní pedagogické nakladatelství).
3. JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 175 s.,. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-474-8.
4. KELNAROVÁ, Jarmila a Eva MATĚJKOVÁ. *Psychologie: pro studenty zdravotnických oborů*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 162 s. Sestra. ISBN 9788024732701.
5. LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011, 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5.
6. MATĚJČEK, Zdeněk a Jarmila KLÉGROVÁ. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Vyd. 2., aktualiz. a upr., V Portálu 1. Praha: Portál, 2011, 342 s. ISBN 978-80-262-0000-0.
7. NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. Vyd. 2. Praha: Academia, 1997, 336 s. ISBN 80-200-0628-1.
8. POKORNÁ, Věra. *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 238 s. ISBN 978-80-7367-773-2.
9. SARGENT, Stansfeld a Jan SOUČEK (překl.). *Základy psychologie*. Praha: život a práce, 1947.
10. ŠAUEROVÁ, Markéta, Klára ŠPAČKOVÁ a Eva NECHLEBOVÁ. *Speciální pedagogika v praxi: [komplexní péče o děti se SPUCH]*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 248 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4369-1.
11. SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Vyd. 1., české. Praha: Grada, 2000, 136 s. Pro rodiče. ISBN 80-7169-773-7.
12. SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 254 s. ISBN 978-80-7367-778-7.
13. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 160 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.
14. VÁGNEROVÁ, Marie. *Úvod do psychologie*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2002, 210 s. ISBN 8024600153.
15. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012, 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.
16. ZELINKOVÁ, Olga a Miloslav ČEDÍK. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 139 s. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-262-0349-0.
17. ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 197 s. ISBN 978-80-7367-321-5.
18. ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. ISBN 978-80-7367-514-1.

Internetové zdroje:

<http://www.zelinkova.cz/>

MAREK, Vlastimil. *Něco v síti: fejetony, které vycházely od roku 1997 na internetu na adrese http://svet.namodro.cz*. 1. vyd. Praha: Dharma Gaia, 1999, 172 s. ISBN 808601357x.

<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

*Www.survio.cz* [online].[cit.2015-06-24].Dostupné z:

<https://www.survio.com/survey/d/U4U9Y7V5S7D9F1O8E>