

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Dysgrafie jako jedna z forem specifických poruch učení

**Dysgrafia as one of the form of the specific learning
disabilities**

Vedoucí práce:

Mgr. Lenka Chittussiová

Autor:

Petra Rudišarová, DiS.

Praha 2011

ANOTACE

V moji práci se snažím Vám přiblížit specifické poruchy učení, obzvláště dysgrafii. V teoretické části se zaměřuji na přiblížení každé specifické poruchy učení. V teoretické části se také věnuji hyperaktivitě s poruchou pozornosti ADHD. Praktická část je rozdělena na dvě části. První část se zaměřuje na děti se specifickými poruchami učení na základní škole. V druhé části dále spolupracuji s dětmi, které přešly na školu střední. V druhé části dotazníkového šetření se snažím najít rozdíl v přístupu rodičů, pedagogů na škole střední a samotných dětí oproti škole základní. V rámci praktické části seznamuji čtenáře se třemi institucemi se kterými rodiče spolupracují při nápravě specifických poruch učení. Je to samozřejmě základní škola, pedagogicko-psychologická poradna a zařízení jako je DYS-centrum Praha[©].

ANNOTATION

In my work I try to interpret specific learning disabilities, especially dysgrafia. In the theoretical part I try to explain every specific learning disabilities. In the theoretical part I also devoted to Learning Disabilities ADHD. The practical part is dividend into two parts. The first part focuses on children with learning disabilities in elementary school. In the second part I working with children who have moved on to secondary schoul. In the second part of the survey to try to find a diference in attitude of parents, teachers at secondary schoul and the children themselves over the primary schoul. The practical section introduces the three institutions in which parents work together to rezedy specific learning disabilities. I tis of course a primary school, education-psychological counseling and facilities such as DYS-centre Prague.

KLÍČOVÁ SLOVA

Specifické poruchy učení, děti, vzdělání, schopnosti, náprava, pomůcky, diagnostika, požadavky, smysly, chyby

KEYWORDS

Specific learning disabilities, children, education, skills, remedy, set out, diagnostics, requirements, senes, mistakes,

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem Dysgrafie jako jedna z forem specifických poruch učení napsala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Obříství dne 15.4.2011

.....

Obsah

1. Úvod	6
TEORETICKÁ ČÁST	8
2. Základní pojmy	9
2.1 Předpony dys-	9
3. Definice specifických poruch učení a dyslexie	11
4. Dysgrafie	13
4.1 Popis	13
4.2 Projevy	13
5. Dyslexie	16
5.1 Popis	16
5.2 Výskyt	16
5.3 Diagnostika	17
5.4 Části, které postihují čtenářský výkon	18
5.5 Chyby v dyslexii	19
6. Dyskalkulie	20
6.1 Popis	20
6.2 Typy dyskalkulií	20
7. Dysortografie	24
7.1 Popis	24
7.2 Projevy	24
8. Další specifické poruchy učení	27
8. 1 Dyspraxie	27
8.1.1 Popis	27
8.1.2 Projevy	27
8.2 Dymúzie	27
8.2.1 Popis	27
8.2.2 Projevy	27
8.3 Dyspinxie	28

8.3.1 Popis	28
8.3.1 Projevy.....	28
9. ADHD.....	29
9.1 Popis	29
9.2 Projevy ADHD	29
9.3. Přístup k dítěti s ADHD	30
10. Vzdělávání žáků ve středních školách.....	32
PRAKTICKÁ ČÁST	33
11. Metoda a technika výzkumu.....	34
12. Seznámení se s organizacemi	35
12. 1 DYS-cetrum Praha [©]	35
12. 2 Základní škola Obříství	35
12. 3 Pedagogicko – psychologická poradna	35
13. Hypotézy.....	37
14. Vyhodnocení otázek	38
15. Shrnutí praktické části	48
16. Potvrzení či vyvrácení hypotéz	49
17. Návazné dotazníkové šetření.....	51
17.1 Cílová skupina dotazníkového šetření.....	51
17.2 Hypotézy.....	51
17.3 Vyhodnocení otázek	52
17. 4 Potvrzení či vyvrácení hypotéz	56
18. Závěr.....	57
Použité zdroje	58
Přílohy	59

1. Úvod

Slovní spojení specifické poruchy učení není pro laickou veřejnost moc známé. Spousta lidí ani neví, jak se dětem, mladistvým či dospělým se specifickými poruchami učení dá pomoci. Většina si myslí, že děti musí navštěvovat základní školy praktické. Tomu však tak není.

Toto téma mě zajímá již od doby, kdy jsem se s poruchou učení setkala ve vlastní rodině. Je to problém mého bratra. Několik let základní docházky byl spíše považován za narušitele výuky a nepozorného žáka, než byl předán do pedagogicko-psychologické poradny k vyšetření. Zde mu byla určena porucha učení středně těžká dyslexie s dysortografií a hyperaktivitou. Škola mu vyšla vstříc, navštěvoval kroužek ADN (ambulantní dyslektický nácvik) a z různých zdrojů měl výukové listy i pro domácí přípravu. Dříve se nad učebnicemi trápil a učení ho nebavilo.

V teoretické části absolventské práce jsem Vás chtěla seznámit se základními typy specifických poruch učení, jak se u dětí, mladistvých a dospělých projevují a jak by se jim dalo pomoci.

V praktické části jsem se zaměřila na dotazníkové šetření v rodinách, kde se nachází dítě se specifickou poruchou učení a jak tato porucha ovlivňuje život v rodině. Zda se zvýšily či nezvýšily náklady na pomůcky pro dítě. Jestli byly akceptovány požadavky v základní škole při přípravě individuálně vzdělávacího plánu.

Důležitou otázkou v dotazníkovém šetření byla otázka motivace dítěte při domácí přípravě. Často se stává, že se dítě ve škole demotivuje špatným výsledkem v testu či v jiném zkoušení a doma už nemá náladu se připravovat na další den. Pokud ve škole neakceptuje individuálně vzdělávací plán dítěte, může se často stávat, že dítě má špatné výsledky. A je potom na rodiči, aby dítěti vysvětlilo, že soustavná příprava na vyučování je opravdu důležitá. Při soustavné přípravě a používání pomůcek pro zmírnění specifických poruch učení lze dosáhnout stejných výsledků jako má dítě bez specifické poruchy učení.

Myslím si, že toto téma je velmi vážné a každý by měl být seznámen s problematikou specifických poruch učení, protože při správné podmětém zacházení lze tyto specifické poruchy učení zmírnit až na minimum a žák, student či dospělý by vůbec nemusel pociťovat nějaké obtíže. V dnešní době je již většina škol, kde pomáhají svým žákům se specifickými poruchami učení a dítě se do školy těší a učení ho baví.

Ale také se stává, že dítě, u kterého se projevuje ADHD, může být považováno za „drzouna“ a narušitele výuky. Proto je nutné, aby se každé takovéto podezření hned konzultovalo s psychologem, který následně provede vyšetření dítěte a diagnostikuje dítěti specifickou poruchu učení nebo ADHD či ADD a k dítěti může být přistupováno podle toho, jaká obtíž se u něj vyskytuje a tím dítěti vyjít vstříc a umožnit mu to, co on potřebuje. Určitě není ostuda, že žák, student či dospělý potřebuje jiné zacházení než ostatní.

TEORETICKÁ ČÁST

2. Základní pojmy

2.1 Předpony dys-

Předpona dys- znamená rozpor též deformaci. Například dysfunkce je špatná funkce. Dysfunkce znamená, že funkce je neúplně vyvinutá, zatímco afunkce je ztráta funkce, která již byla vyvinutá. V pojmech, se kterými se budeme setkávat, je předpona dys- chápána jako nedostatečná či nesprávně vyvinutá dovednost. Druhá část je převzata z řeckého názvu kterékoliv dovednosti, která je postižena.

Mezi specifické poruchy učení patří

a) Dyslexie

Dyslexie je porucha osvojení čtenářských dovedností. Je nejznámější poruchou. Hovoří se o ní nejdříve, protože nejvíce ovlivňuje žákovu úspěšnost ve škole. Úroveň čtení u těchto žáků je značně nižší, než by se dalo čekat ve srovnání s ostatními výkony žáků. *„Jak uvádějí starší definice i popisy poruchy, úroveň čtení je nepoměrně nižší, než bychom očekávali vzhledem k jiným schopnostem a výkonům dítěte.“¹*

b) Dyskalkulie

Dyskalkulie je porucha matematických dovedností. *„Projevuje se výraznými obtížemi v chápání číselných pojmů, v chápání a provádění matematických operací.“²*

c) Dysgrafie

Dysgrafie je porucha psaní. Často tuto poruchu poznáme ze špatné čitelnosti písemného projevu, špatné úpravy.

¹ Zelinková, O. Poruchy učení, Praha, Portál 2009, str. 9

² Zelinková, O. Poruchy učení, Praha, Portál 2009. str. 10

d) Dysortografie

Dysortografie je porucha pravopisu. „*Porucha se projevuje především v oblasti tzv. specifických dysortografických jevů.*“³ Také je postižena aplikace gramatických pravidel. Nejdříve se začal používat pojem dyslexie, následně z něj byly vyčleněny dysgrafie a dysortografie.

e) Dyspraxie

„*Dyspraxie je porucha, která postihuje osvojování, plánování a provádění volných pohybů. V zahraniční literatuře je užívána řada jiných označení, např. vývojová verbální dyspraxie, vývojová artikulační dyspraxie, cerebelární deficit, minimální mozková dysfunkce, vývojové poruchy koordinace, senzomotorická dysfunkce a další.*“⁴

f) Dysmúzie

Dysmúzie je porucha hudebních dovedností. Tato porucha postihuje interpretaci délky a výšky tónu.

g) Dyspinxie

Dyspinxie je porucha, kdy žák nedokáže reálné věci, které už někdy viděl, převést na papír. Je to porucha, při které má žák problém kreslit základní obrazce.

h) ADHD

„*Pojem ADHD označuje poruchu pozornosti spojenou s hyperaktivitou. Zkratka je z názvu, které vznikly v USA: Attention Deficit Hyperaktivity Disorders. ADHD jde dělit ještě na několik dalších pojmů: ADD (tj. porucha pozornosti bez hyperaktivity), ODD (opoziční chování), ADHD bez agresivit a ADHD s agresivitou. Mezi základní znaky ADHD patří hyperaktivita a impulzivita.*“⁵

³ Zelinková, O. Poruchy učení. Praha. Portál 2009. str. 9

⁴ Zelinková, O. Poruchy učení. Praha. Portál 2009. str. 10

⁵ Zelinková, O. Poruchy učení. Praha. Portál 2009. str. 13

3. Definice specifických poruch učení a dyslexie

„Definice specifických poruch učení a zvláště definice dyslexie prošly od pokusu k pokusu o první definování této poruchy do současnosti změnami, které odrážejí vývoj vědních oborů i přístupu k problematice autorů, kteří tyto definice formulují. Proto se od sebe výrazně liší definice z počátku století a definice dnešní, stejně jako vyjádření týmů odborníků různých profesí a definice jednotlivých autorů.“⁶

První definice dyslexie byla přijata Světovou neurologickou federací v roce 1968, od té doby prošla mnoha rozsáhlými změnami.

„Specifická vývojová dyslexie je porucha projevující se neschopností naučiti se čísti, přestože se dítěti dostává běžného výukového vedení, má přiměřenou inteligenci a sociokulturní příležitost.“⁷

V roce 1997 se definice Britské dyslektické asociace zabývá i více oblastmi než jen řečí

„Dyslexie je komplex neurologických podmínek konstitučního původu. Symptomy mohou postihovat mnoho oblastí učení a funkcí a mohou být popsány jako specifické obtíže ve čtení a psaní . Postižena může být jedna nebo více těchto oblastí. Porucha zahrnuje též obtíže v numeraci, psaní not, motorické funkce a organizační dovednosti. Ačkoli se vztahuje především na ovládání psaného jazyka, může být do určité míry narušena též mluvená řeč“⁸.

V současnosti se poruchami učení zabývá mnoho oborů. Zcela nové poznatky stále ovlivňují hranice poznání. Nemůžeme očekávat stejné formulace jedné definice.

⁶ Zelinková, O. Poruchy učení, Praha. Portál 2009. str. 16

⁷ Zelinková, O. Poruchy učení, Praha. Portál 2009. str. 16 (dle Matějčka, 1974)

⁸ Zelinková, O. Poruchy učení, Praha. Portál 2009. str. 17 (dle definice Britské dyslektické asociace

Dle metodického pokynu ministryně školství mládeže a tělovýchovy se žáků se specifickými poruchami učení projevují v oblasti učení motorických dovedností nebo matematických dovedností nebo jazykových dovedností včetně písemného projevu, nebo žák se specifickými poruchami v oblasti sociálních dovedností, tj. chování, u kterého bylo toto postižení potvrzeno na základě psychologického a speciálně pedagogického vyšetření.⁹

⁹ Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení nebo chování, č.j.: 13 711/2011-24 viz. přílohy

4. Dysgrafie

4.1 Popis

Děti si nepamatují tvary písmen, zaměňují tvarově podobná písmena, písmo je pak neuspořádané, těžkopádné a jakoby neohrabané. Dítě postižené dysgrafií se dlouho nemůže naučit dodržení výšky písma, píše pomalu a namáhavě. U dětí se specifickou poruchou psaní často zjišťujeme chybné držení psacího náčiní. Přílišné soustředění na grafickou stránku písemného projevu často způsobuje neschopnost soustředit se na pravopisné jevy.

4.2 Projevy

„Drobné svalstvo rukou u dětí s dysgrafií bývá ochablé, nezpevněné, svalové napětí je zvýšené. Děti mívají neuvolněnou někdy i celou paži, předloktí, zápěstí i prsty pro psaní. Pohyby jsou křečovité, nepřesné, se stoupající zátěží stoupá i unavitelnost a kvalita pohybu se ještě zhoršuje.“¹⁰

Projevy specifické poruchy psaní se liší od dítěte k dítěti. Projevy dysgrafie se objevují i ve zrakovém vnímání, prostorové orientaci, paměti, představivosti, pozornosti či smyslu pro rytmus. Narušen je i převod sluchových či zrakových vjemů do grafické podoby.

Nejčastější potíže, které určují specifickou poruchu psaní, jsou podle Selikowitzze:

1. pohybové potíže s plánováním pohybu
 - dítě se specifickou poruchou učení umí provést úkony potřebné k vytvoření jednotlivých písmen, ale nesprávně funguje část mozku, která zajišťuje, aby všechny tyto úkony byly provedeny postupně a nepřerušovaně.
2. vada vizuálního vnímání
 - týká se postupu při rozpoznávání písmen, proto děti s touto poruchou mají potíže s rozeznáváním tvaru a umístění písmen, je to zapříčiněno

¹⁰ Jucovičová, D.; Žáčková, H. Reeducace specifických poruch učení u dětí. Praha. Portál 2008. str. 16

poruchou mechanismu, kterým mozek interpretuje podněty přenášené z očí

3. špatné držení tužky

- protože příčinou specifické poruchy psaní může být i nízký svalový tonus v malých svalech rukou, je jedním z projevů této poruchy i nepevnost ruky, způsobující špatné držení ruky a psacího náčiní

4. poruchy zrakové paměti

- zde jde o zvláštní vadu, kdy dítě sice umí dobře opisovat, ale neumí dobře psát při diktátu, příčinou je neschopnost zapamatovat si tvar písmen

5. vada prostorové orientace

- tato vada vysvětluje, proč některé děti mají potíže s uspořádáním písma na stránce

6. snížená rychlost zpracování

- tato vada se vyskytuje u dětí, které píšou velmi pomalu, jejich samotný proces psaní je zcela normální, ale tak zpomalený, že když se děti pokouší psát normální rychlostí, jejich písmo se stane neuspořádaným.

Dítě s dysgrafií si tedy obtížně pamatuje tvary písmen a obtížně je napodobuje, jeho písmo je buď příliš velké, nebo naopak velmi malé, často obtížně čitelné. Obtíže dětí s dysgrafií jsou i při napodobování písmen, vybavování tvarů písmen, což přetrvává i ve vyšších ročnících. Dítě s dysgrafií často škrta, přepisuje písmena, proto je jeho písemný projev neupravený a je tedy jisté, že psaný projev tohoto dítěte vyžaduje neúměrně mnoho energie, vytrvalosti a času.

Dysgrafie se neprojevuje jen v procesu psaní, ale ovlivňuje dítě i například v oblasti matematiky, zvláště v geometrii. Dítě s dysgrafií má mnohdy výrazně sníženou kvalitu svých rysů, protože nedokáže přesně rýsovat, nedodrží správné tvary, nedotahuje či naopak přetahuje linku, příliš tlačí na tužku, takže narýsovaná čára je pak příliš silná, až vyrytá do papíru. Problémy mívá i s kružítkem, protože ho drží

také příliš pevně a nedokáže s ním správně manipulovat, vypadává mu z ruky. V matematice dysgrafie může ovlivnit výkon dítěte i v nesprávném zapsání číslic, proto děti s dysgrafií potřebují více času na osvojení a zapamatování si zápisu řešení slovních úloh, někdy proto ani nedokáží po sobě správně přečíst své zápisky a následně s nimi pracovat.

Děti se specifickou poruchou psaní mají zkrátka potíže všude tam, kde jsou závislé na výkonu psaní a kde jsou kladeny požadavky na kvalitu a rychlost písemného projevu, proto tyto děti po opakovaných neúspěších přestávají mít zájem o psaní

5. Dyslexie

5.1 Popis

Dyslexie je vývojová porucha čtení, vrozená nebo získaná poškozením mozku. Dyslexie je nejčastější forma specifických poruch učení, které se projevují zhoršením úspěšnosti žáka. Dyslektik je výrazně ohrožen znesnadněním přístupu k tradičním vzdělávacím podmínkám.

Dyslexie je podmíněna poruchami v základních poznávacích schopnostech, přičemž jejich příčinou je nejčastěji dědičnost. Rodiče dyslektici mají 50 % pravděpodobnost, že jejich dítě bude mít také stejné obtíže jako rodič. Dále může být porucha způsobena změnami ve stavbě a funkci centrální nervové soustavy, které často vznikají v období těhotenství nebo kolem porodu, nedostatečným rozvojem některých psychických funkcí. U některých jedinců lze poruchu odstranit, u jiných přetrvává v určité podobě až do dospělosti.

Problém pravděpodobně spočívá v nedostatečné souhře a spolupráci obou mozkových hemisfér. K tomu, aby dítě v počátcích výuky úspěšně zvládalo čtení, je třeba nikoli vyhraněné funkční dominance jedné mozkové hemisféry nad druhou, ale naopak jejich dobré spolupráce. Dokud dítě písmena dobře nezná a jejich sestavy pouze „luští“, zaměstnává především hemisféru pravou. Jakmile začne spojovat tvary písmen se zvuky a zvláště když je pak naplňuje věcným obsahem, nutně vstupuje do hry hemisféra levá a přebírá vedoucí roli.

Specifické poruchy čtení mohou být různého stupně a různé závažnosti – mohou být relativně lehké, těžší a velmi těžké. Výskyt poruch lehčích je zřejmě variabilnější, neboť kromě onoho společného neurofyziologického základu je daleko více závislý na dalších psychologických a sociokulturních činitelích, které v daném případě k onomu základu přistupují.

5.2 Výskyt

Čísla uváděná v dobře dokumentovaných studiích zpravidla nepřesahují 10 %, přičemž v zemích s foneticky důsledným pravopisem zůstávají pod hranicí 4 %. *„Dyslexii trpí přibližně 3% českých dětí, nadpoloviční většina z nich potřebuje*

*k překonání potíží ve čtení odbornou pomocí.*¹¹ V literatuře se shodně uvádí vyšší výskyt dyslexií u chlapců než u dívek, a to v poměru 4-10:1 v neprospěch chlapců.

*„Ve školním roce 2001/2002 bylo v České republice diagnostikováno 5% integrovaných jedinců s dyslexií, dysgrafií, dysortografií a dyskalkulií. Údaje z jednotlivých regionů republiky se výrazně liší. Kolísají od 3% do 18%.*¹²

5.3 Diagnostika

První příznaky dyslexie mohou být různé: dítě začíná pozdě mluvit, obtížně se vyjadřuje, má malou slovní zásobu, nedokáže vytleskat slovo po slabikách. Nic z toho ovšem ještě nutně neznamena, že dítě bude mít specifickou poruchu učení. V těchto případech může jít o vývojové opoždění, které se srovná za pár měsíců. O dyslexii by se mělo začít mluvit tehdy, jestliže má dítě problém rozeznat písmena nebo zná abecedu, ale nedokáže písmena poskládat do slabik a slov. Později může mít potíže se čtením, nerozezná množství nebo vidí čísla zrcadlově (např. 82 místo 28).

Při diagnostice se přihlíží především k tomu, jak dítě čte a jde-li skutečně o „neschopnost“, a ne snad o následky smyslových vad, nemocí či jakýchkoli vnějších okolností, zda se dítěti dostává klasického vedení, má-li přiměřenou inteligenci a poskytuje-li mu jeho sociokulturní prostředí dost příležitostí ke vzdělávání.

Při diagnostice specifických poruch učení se používají standardizované testy. Při komplexní diagnostice specifických poruch učení je vždy nutná spolupráce všech zainteresovaných odborníků.

*„Diferenciální diagnóza by měla pomoci odlišit jedince s dyslexií od jedinců s obtížemi ve čtení z jiných důvodů.*¹³

¹¹ Matějček, Z.; Vágnerová, M. Sociální aspekty dyslexie, Praha. Karolinum. 2006. str. 11

¹² Zelinková, O. Poruchy učení, Praha. Portál 2009. str. 51

¹³ Zelinková, O. Poruchy učení, Praha. Portál 2009. str. 52

5.4 Části, které postihují čtenářský výkon

„Porucha postihuje základní znaky čtenářského výkonu, a to rychlost, správnost, techniku čtení a porozumění textu.“¹⁴

Rychlost – dítě luští písmena a hláskuje, neúměrně dlouho slabikuje, nebo naopak čte zbrkle, domýšlí slova. Může se však stát, že i dítě čtoucí přiměřeně rychle má diagnózu dyslexie, pokud pouze převádí tvar a slova na zvukovou podobu a není schopno chápat obsah.

Chybovost – nejčastějšími chybami jsou záměny písmen tvarově podobných (b-d-p), zvukově podobných (t-d) nebo zcela nepodobných. Ne všechny záměny písmen jsou projevem poruchy, protože např. b-d zaměňují téměř všichni začínající čtenáři.

Technika čtení – při výuce metodou analyticko-syntetickou je prohrěškem proti správné technice čtení tzv. dvojí čtení. Dítě čte slovo potichu po hláskách a poté je vysloví nahlas. Učí-li se dítě číst metodou genetickou, jde o zcela běžný postup. Problém spočívá v tom, že v některých případech nedojde ke spojování písmen do slov a dítě není schopno provést hláskovou syntézu.

Porozumění – je závislé na úrovni předcházejících ukazatelů, tj. rychlé a hbité dekodování, syntéza písmen ve slově a odhalení obsahu slova.¹⁵

¹⁴ Zelinková, O. Poruchy učení. Praha. Portál 2009. str. 41

¹⁵ Zelinková, O. Poruchy učení

5.5 Chyby v dyslexii

- vypouštění písmen
- přidávání písmen
- zaměňování písmen (klika – kilka)
- zaměňování akusticky podobných písmen (k – g, v – f)
- zaměňování slov za slova úplně jiná

Následující chyby se objevují také v dysgrafii, a proto je těžké přesně určit do jaké specifické poruchy učení se řadí:

- absolutně nečitelná slova či písmena
- zrcadlové nebo obrácené psaní písmen (d – p, M – W)
- nesprávné psaní čísel

6. Dyskalkulie

6.1 Popis

„Tato porucha zahrnuje specifické postižení dovednosti počítat, kterou nelze vysvětlit mentální retardací ani nevhodným způsobem vyučování. Porucha se týká ovládnutí základních početních úkonů, sčítání, odčítání, násobení a dělení (spíše než abstraktnějších matematických dovedností, jako je algebra, trigonometrie, geometrie nebo diferenciální počty).“¹⁶

6.2 Typy dyskalkulií

Praktognostická vývojová dyskalkulie

Těžiště problémů je v narušené praktické manipulaci s předměty a poznávání tvarů, počtu. Jde o narušení a poruchy v matematické manipulaci s konkrétními předměty nebo jejich symboly (číslicemi, operačními znaménky), kterou se rozumí tvoření skupin nebo řady předmětů, porovnávání jejich počtu např. tím, že ony předměty přiřazujeme k sobě párováním (tedy bez nároku na jejich odpočítání). Při neosvojení těchto aktivit nedospívá dítě k pochopení pojmu čísla ani ke správnému provádění číselných operací. V geometrii jsou výrazné obtíže např. se členěním předmětů podle barvy, tvaru, velikosti, dítě obtížně rozlišuje geometrické tvary. Projevuje se i nízká vyspělost ve směrové a stranové orientaci. V geometrii, ale i při psaní se uplatňuje prostorový faktor matematických schopností, protože jak psaní číslic, tak i kreslení např. obrazců v geometrii vyžaduje jejich správné umístění v prostoru. Projevy tohoto typu dyskalkulie zasahují ty matematické dovednosti dítěte, které předcházejí počítání s čísly.

¹⁶ Mezinárodní klasifikace nemocí. 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka (Přel. z angl. orig.) Praha, Psychiatrické centrum 1992. 282 s. – „Zprávy“ č. 102. ISBN 80-85121-37-9, str. 81

Verbální dyskalkulie

Představuje porušené schopnosti slovně označovat množství a počty předmětů, operační znaky a matematické úkony vůbec, dále zjevnou nejistotu až chybovost při slovním vyjmenovávání číselné řady vzestupně, častěji sestupně, např. po dvou, (vynechávání čísel, vracení se, jejich opakování). Postižení jedinci nechápu význam ve slovním označení např. „o 4 víc“. K nejtěžším formám, které se však vyskytují jen ojediněle, patří projevy, kdy dítě neumí slovně označit hodnotu čísla nebo počet ukazovaných předmětů, ale umí je napsat, nebo nezvládá jmenovat číselnou řadu ani po jedné.¹⁷

Lexická dyskalkulie

Jde o neplnohodnotnou, sníženou schopnost číst matematické symboly, a to nejen číslice, ale i operační znaky a zejména napsané matematické příklady. Při lehčí formě má takový žák výrazné a přetrvávající obtíže se čtením vícemístných čísel, zejména pak čísel s nulou, resp. s nulami uprostřed, se čtením desetinných čísel, zlomků a římských číslic. Příznačné jsou inverze, např. 36 čte jako 63, 9 jako 6 a opačně, nebo nápadné projevy pomalosti a nejistoty při čtení matematické symboliky. Tato porucha se může vyskytovat i bez poruchy číst písmena. Časté jsou v těchto případech záměny, přesmyčky číslic v čísle při jejich čtení nebo i psaní, např. číslo 10 010 zapíše jako 100 010. Zřetelné jsou rovněž přetrvávající nejasnosti s pochopením významu poziční hodnoty číslic v čísle, tedy jednotek, desítek atd. Projevuje se také poruchou pravolevé orientace.¹⁸

Grafická dyskalkulie

Je charakterizována výrazně sníženou, narušenou schopností psát číslice, operační znaky, kreslit geometrické tvary. Nemluvíme o ní v případě, jde-li o poruchu hrubé motoriky a s ní související poruchy se psáním vůbec. V těžkých případech spatřuje učitel výrazné obtíže při zápisu izolovaných číslic při *diktátu* nebo jejich přepisu. K lehčím formám řadíme narušený zápis vícemístných čísel, obrácený zápis číslic, např. 6 a 9, nebo obrácení typu 17 a 71, také vynechávky zpravidla nul ve vícemístných číslech. K dalším typickým příznakům patří psaní nepřiměřeně velkých

¹⁷ + ¹⁷ Blažková, R.; Matoušková, K.; Vaňurová, M.; Blažek, M. Poruchy učení v matematice a možnosti jejich nápravy. Brno. Paido 2000

neúhledných číslic při značně nepřehledném, neuspořádaném zapisování početních operací, např. písemného násobení a dělení. Narušené schopnosti správně umístit do prostoru zapisované číslice, operační znaky mohou vést k vysokému nárůstu chyb v písemném provedení početních operací, ačkoliv pamětní formy takového počítání jsou zcela přiměřeně vyspělé. V geometrii mají takoví dyskalkuličtí žáci problémy s rýsováním i jednoduchých obrazců a s překreslováním z tabule.

Operacionální dyskalkulie

Při operacionální dyskalkulii je přímo narušena schopnost provádět matematické (početní) operace. K výčtu typických projevů patří výrazná tendence k nahrazování složitějších početních operací jednoduššími. Jiným problémem je uchylování se k písemným formám řešení i velmi jednoduchých příkladů nebo přetrvávající neautomatizovanost, labilita a zvýšená chybovost v provádění sčítání a odčítání do 20, v násobení a dělení. Zjevně přetrvává až do vyšších ročníků, často i do 5. třídy. Složitější počítání se vyznačuje pomalostí a vysokou chybovostí. Obtíže jsou zřetelnější při pamětním počítání. Vyskytují se i děti, které mají výrazné obtíže s numerickým počítáním pro nezvládnutí poziční hodnoty číslic v čísle, se záměnami významu čitatele a jmenovatele při práci se zlomky. Operacionální vývojová dyskalkulie patří k dosti častým formám počtářských obtíží.

Ideognostická dyskalkulie

Dotýká se především chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi. Zahrnuje oblast pojmotvorné činnosti, narušena je složka ideativní. Postižení nechápou, že např. číslo 9 lze vyjádřit jako $3 \cdot 3$, nebo $10 - 1$. To se týká i početních operací. Mají výrazné nesnáze s odhalením i jednoduchého principu číselné řady a selhávají v řešení úloh, jakmile je pozměněn šablonovitý postup. Velmi zřetelné projevy ideognostické dyskalkulie shledáváme při řešení slovních úloh, neboť těžištěm problémů jsou nesmírné obtíže s pochopením principu úlohy. Narušena je schopnost pochopit a převést slovně vyjádřené vztahy mezi množstvím do početních operací.

Z uvedeného přehledu typických projevů vývojových dyskalkulií je zřejmé, že samotný chybný výsledek nemusí být ukazatelem početní poruchy. Může totiž vzniknout jak prostým omylem, tak selháním v percepci, ačkoliv ostatní fáze zpracování (verbální, lexická, grafická, operacionální či ideognostická) mohou být kvalitně rozvinuty. S ohledem na vývojový aspekt dyskalkulií může být každá z uvedených forem považována pouze a jen za příznaky poruchy, a to tehdy, když vzhledem k ročníku školy a věku dítěte jde o výrazné snížení a dlouhodobé selhávání ve školní výkonnosti. V případě, kdy je efekt mírné, částečné dopomoci ze strany učitele účinný, zřetelný, lze důvodně uvažovat nikoliv o vývojové poruše učení, ale spíše o některé formě kalkulastenie. Pokud ovšem ani přes výraznou pomoc není dítě schopné v řešení přiměřeně postoupit, pak můžeme uvažovat buď o celkové retardaci schopností, nebo o vývojové poruše učení.

7. Dysortografie

7.1 Popis

„Dysortografie je specifická porucha pravopisu. V minulých letech se předpokládalo, že hlavními projevy jsou tzv. specifické dysortografické chyby, že porucha nepostihuje osvojování gramatických pravidel. Za specifické dysortografické jevy byly považovány následující obtíže: rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek, rozlišování slabiky dy – di, ty – ti, ny – ni, rozlišování sykavek, přidávání a vynechávání písmen, popř. slabik, nezvládnutí hranice slov v písmu.

Z praxe vyplývá, že problémy jedinců s dysortografií jsou závažnější. Nejsou to pouze specifické dysortografické chyby, ale též osvojování a aplikace gramatických a syntaktických pravidel. Příčiny obou skupin chyb se liší, a proto je rozdílný i způsob reedukace.“¹⁹

Specifické dysortografické chyby jsou ovlivněny především nedostatečně rozvinutým sluchovým vnímáním, vnímáním a reprodukcí rytmu, chápáním obsahu psaného textu, popř. nedostatečným rozvojem grafomotoriky.

Chyby, které postihují aplikaci gramatických pravidel, jsou ovlivněny nedostatečným rozvojem řeči, především jazykového citu, nedostatečným osvojením systému mateřského jazyka.

Společnými příčinami mohou být poruchy soustředění, oslabení paměti, zvláště pak pracovní paměti, poruchy procesu automatizace. I zde může hrát negativní roli grafomotorika, pomalé pracovní tempo.²⁰

7.2 Projevy

Chyby, které dělají děti s dysortografií se dělí na několik typů. Měli bychom si všimnout individuálních kombinací těchto chyb dítěte, protože určení typu chyby může vést k nalezení vhodných způsobů, jak pomoci dítěti se specifickou poruchou pravopisu.

¹⁹ Zelinková, O. Poruchy učení. Praha. Portál 2009. str. 100

²⁰ Zelinková, O. Poruchy učení

Například fonetické chyby jsou u dětí se specifickou poruchou pravopisu běžné. Tyto chyby ukazují, že fonologický systém mnohdy nefunguje správně, díky těmto chybám mají děti s dysortografií někdy i potíže se čtením. Naopak vizuální chyby oproti fonetickým chybám zní správně, ale napsané jsou špatně.

Dítě se specifickou poruchou pravopisu často vynechává písmenka nebo si do slov vkládá jiná písmenka, která pak mění smysl jednotlivých slov. Chyby ve vkládání či vynechání písmene mohou být způsobeny lexikálními nebo fonologickými problémy.

U dětí s dysortografií dochází i k záměně písmenek (např. b-d, b-p, h-ch, m-n), záměně sykavek (s, c, z, š, č, ž) nebo k měkčení hlásek (např. dy-di, ny-ni atd.). Chyby v nahrazování písmen mohou být i důsledkem sluchových problémů nebo problémů se sluchovým rozlišováním.

Mezi další projevy dysortografie patří například: vynechávání čárek nebo naopak vkládání čárek, spojování více slov v jeden větný celek, neschopnost rozložit slovo na hlásky, slabiky a naopak.

Dítě, které má specifickou poruchu pravopisu, má například potíže se čtením, postrádá oporu v pevném zápisu slova, které má při čtení před očima, a navíc mu výrazně schází i krátkodobá paměť.

I podle Matějčka klinický obraz dysortografií není nikterak jednotný. „Ve většině případů vidíme základní obtíž v nedokonalé sluchové analýze slov. Dítě dovede třeba dobře opisovat, ale v diktátech dělá překvapivé chyby, „nesmyslné“ chyby. Skupinu souhlásek ve slovech zkomolí a řadu hlásek vůbec vynechá, jako by je v proudu řeči „neslyšelo“. Řídí se často jen podle některých „opěrných bodů“, jimiž jsou ve slově hlásky zvukově nejvýraznější.“

Dítě se specifickou poruchou pravopisu má problém s osvojováním si gramatického učiva nebo naopak jeho znalost gramatických pravidel neodpovídá jeho výkonu v diktátech, proto pak dítě není ani příliš motivováno pro práci v hodinách českého jazyka nebo i dalších předmětů.

Specifická porucha pravopisu se často pojí se specifickou poruchou čtení či se specifickou poruchou psaní. Ačkoliv je u některých dětí dysortografie izolovaným problémem, výzkumy dokazují, že speciálním testováním mohou být u těchto dětí odhaleny i jemné problémy se čtením. Pokud se u dítěte pojí specifická porucha pravopisu s poruchou čtení, pak ale v praxi obvykle dochází ke zlepšování kvality

čtení, ale výrazné obtíže v pravopise obvykle přetrvávají mnohdy i na druhém stupni základní školy. V některých případech se jedná o dlouhodobou záležitost z hlediska nápravy, která nemusí být vždy stoprocentně účinná. Velmi záleží na tom, kdo všechno se na nápravné péči podílí, nakolik je péče komplexní a systematická. Systematičností myslíme právě sladění požadavků školy a rodiny. Klasifikační řád ukládá učitelům přihlížet k diagnostikované poruše, ale pro možnost postupné nápravy poruchy psaní a pravopisu je nutné s žákem pracovat specifickými metodami.

Další projevy uvádí zdroj:

„ Někdy mohou být příčinou zvýšení chybovosti při opisu a přepisu nedostatky ve zrakovém vnímání. Děti s dysgrafií mají často snížený jazykový cit. Při ústním ověřování znalostí dosahují podstatně lepších výsledků. I gramatické chyby se dají řadit mezi specifické a to v případě, že dítě gramatická pravidla ovládá, a přesto se dopouští chyb. Proto je nutné zjistit případnou disproporci mezi ústním a písemným výkonem a odlišit tak chybovost způsobenou neznalostí. Děti s dysortografií mívají obtíže kvůli výše uvedenému nejen v českém jazyce, ale velmi často i při osvojování cizího jazyka a také v naukových předmětech nebo v matematice.“²¹

²¹ Jucovičová, D.; Žáčková, H. Reedukace specifických poruch učení u dětí. Praha Portál 2008. str. 23 - 26

8. Další specifické poruchy učení

8.1 Dyspraxie

8.1.1 Popis

Specifická porucha motorické funkce. Projevuje se výraznou pohybovou nemotorností, je v rozporu s věkem dítěte a intelektovými předpoklady. Potíže v hrubé motorice, jemné motorice a koordinaci pohybů. „V zahraniční literatuře je užívána řada jiných označení, např. *vývojová mozková dyspraxie, vývojová artikulační dyspraxie, cerebrální deficit, vývojové poruchy koordinace.*“²²

8.1.2 Projevy

Nepřesné a nekoordinované cílené pohyby rukou a nohou. Obtíže s každodenními aktivitami spojenými se sebeobsluhou (oblékání, manipulace s přístrojem). Obtíže při osvojování sportovních úkonů. Výrazné problémy v činnostech vyžadujících kvalitu jemné motoriky. Potíže s motorikou mluvidel.

8.2 Dismúzie

8.2.1 Popis

Specifická porucha hudebních dovedností. Snížená schopnost či neschopnost vytvářet hudební motivy (melodie), neschopnost rozlišit vlastnosti hudebních zvuků výška, délka, barva a další. Není schopen se naučit dostatečně zpívat, hrát na hudební nástroj.

8.2.2 Projevy

Neschopnost reprodukce melodie. Narušení vnímání rytmu melodie, narušení vnímání hudebních prvků. Neschopnost pokračovat v posloupnosti hudebních intervalů.

²² Zelinková, O. Poruchy učení. Praha. Portál 2009. str. 10

8.3 Dyspinxie

8.3.1 Popis

Specifická porucha kresebních dovedností. Projevuje se narušením kresby po formální i obsahové stránce.

8.3.1 Projevy

Deformace formálních znaků. Roztřesenost linií čar, neodpovídající proporcionality kresby. Neschopnost převedení hloubky prostoru do kresby. Primitivnost znaků kresby neodpovídající chronologickému ani mentálnímu věku.

9. ADHD

9.1 Popis

Základem ADHD je pak lehká mozková dysfunkce, tedy faktická změna ve stavbě nervové soustavy. „ADHD je vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity.“²³

ADHD lze rozdělit na poruchu učení s hyperaktivitou nebo hypoaktivitou, která je spojena často s problémy při plnění školních dovedností. Také je důležité rozlišení ADHD s agresivitou a bez agresivity. Můžeme se setkat ještě s termínem ADD, což je prostá porucha pozornosti, jedinci mají problémy se zaměřením pozornosti na informační proces.²⁴

9.2 Projevy ADHD

Deficit pozornosti – krátké intervaly zaměření na jednu věc, chybí reflexe času, problém s opakovanými nebo nudnými i nutnými úkony, poruchy motoriky (často se mluví o narušení „harmoničnosti“ pohybů – jemná i hrubá motorika).

Impulzivnost - rychlé, neadekvátní reakce, špatné porozumění vlastním pocitům, často i neschopnost je verbalizovat, často také nižší sebehodnocení, vztahovačnost.

Hyperaktivita - neúčelné, nadbytečné pohyby, často si hrají s věcmi a pohybují se bez ohledu na okolí a situaci, zvýšený řečový projev, to jak hlasitost, tak množství, své činnosti často doprovází zvuky a komentuje je.

Často pak může být ADHD doprovázena jevy jako noční děsy, deprese a úzkost, neuznávání autorit.

V této souvislosti je třeba zmínit, že ADHD nemá nic společného s inteligencí jedince.

²³ Zelinková, O. Poruchy učení. Praha. Portál 2009. str. 196

²⁴ Zelinková, O. Poruchy učení

9.3. Přístup k dítěti s ADHD

Shrnutí ve vztahu ke školní praxi by pak bylo, že dítě s ADHD bývá často inteligentnější, než by odpovídalo jeho studijním výsledkům. Ohledně přístupu je třeba volit strategie, které pomohou eliminovat nedostatky pozornosti a impulzivitu. Důležité je nekonfliktní prostředí, podněty pro zapamatování, sítování poznatků, motivace, spíše kratší úkoly, možnost vybití přebytečné energie.

Další zásady jsou:

1. zadávání jednotlivých úkolů a důsledné sledování splnění - motivuje k další snaze, upevňuje sebevědomí, vede k sebekázni a uznání autority - vzoru

2. pravidelnost a režim dne - při úpravě poruch učení je obzvláště nutné dodržet čas určené činnosti, protože tím se vytváří podmíněný reflex v rámci připravenosti mozku na práci. Pomáhá vyššímu soustředění.

3. střídání činností - po námaze mozku je nutno odreagovat hyperaktivitu organismu, jinak si dotyčný najde jinou cestu (rušení ostatních ve třídě, komíhání tělem nebo končetinami)

4. při poruchách a nižší schopnosti soustředit se na čtení může dítěti nabídnout komiks podle věkové úrovně nebo krátké příběhy, tištěné velkým písmem. Takové knihy vycházejí i pro dospělé.

5. spolupráce s odborníkem - pomůže rozeznat překonané a skryté problémy, doporučí nejvhodnější postupy a je informován o nových metodách, například s využitím počítače.

Základní postupy:

„a) Pozitivní postupy spolu s mírnými tresty je základním prvkem v intervenci zaměřené na poruchy chování.

b) Častá zpětná vazba vede k optimalizaci chování. Podává informace o kvalitě výkonu.

c) Instrukce a pokyny musejí obsahovat pouze několik kroků, při kterých by měl dospělý udržovat oční kontakt.

- d) *Úkoly, které dítě dostává, musejí být jednoduché, splnitelné a krátké.*
- e) *Nediskutujeme o vhodnosti chování. Dospělý musí jednoznačně stanovit mantinely, které je třeba dodržovat.*
- f) *Nácvik metakognitivních strategií je učení se o vlastním stylu učení.*
- g) *Sebekontrola a sebehodnocení, soustavně vedeme dítě k tomu, aby si uvědomovalo svého chování, hodnotilo je, snažilo se dříve přemýšlet a potom jednat.*²⁵

²⁵ Zelinková, O. Poruchy učení. Praha. Portál 2009. str. 200-202

10. Vzdělávání žáků ve středních školách

V některých případech, kdy je dítěti diagnostikována specifická porucha učení se podaří během let poruchu odstranit nebo z velké části eliminovat. Dítě tak může pokračovat ve studiu na střední škole bez větších obtíží. Někdy se bohužel stane, že porucha v určité formě přetrvává. Nemusí se problémy tak značně objevovat. Mohou se objevovat v nenápadné míře. Jako je v organizaci své práce, v nesprávných pracovní návycích, v nízké schopnosti psát souvislé texty.²⁶

Vzdělávání žáka na středních školách upravuje metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy. Škola by k příznakům měla přihlížet po celou dobu studia a přizpůsobovat průběh vzdělávání. Taktéž u přijímacích a závěrečných zkoušek ve shodě s doporučením příslušného poradenského zařízení. V některých případech lze žáka osvobodit z výuky z mimořádné závažnosti postižení žáka, kdy nejde výuku zajistit alternativním způsobem.

Hodnocení žáka vychází ze znalosti příznaků poruchy a uplatňuje se ve všech vyučovacích předmětech, ve kterých se projevuje porucha žáka, a na všech stupních vzdělávání.²⁷

Od roku 1999 v České republice funguje Centrum pro reformu maturitní zkoušky (CERMAT), který připravuje reformu maturitní zkoušky pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Žáci se specifickými poruchami učení budou mít v případě středního stupně postižení čas prodloužen o 50% a v případě lehčího postižení o 25%.

²⁶ Zelinková, O. Poruchy učení

²⁷ Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení nebo chování č. j.: 13 711/2001-24

PRAKTICKÁ ČÁST

11. Metoda a technika výzkumu

Do mé praktické části jsem si vybrala tři organizace, se kterými jsem spolupracovala na výzkumu.

Jako techniku mého výzkumu jsem si zvolila dotazník. V rámci dotazníku jsem respondenty seznámila s mým studiem na vyšší odborné škole a k čemu dotazník slouží, dále jsem uvedla, že všechny informace získané pomocí dotazníku budou anonymní a použity pouze v mé práci. Dotazník byl použit nestandardizovaný. Nešlo ve všech třech organizacích použít stejný dotazník, každá instituce používá jinou metodu nápravy specifických poruch učení. V dotazníku jsem uváděla otázky otevřené, polouzavřené a uzavřené. Škála odpovědí byla zvolená jemná, lichá a symetrická.

Techniku výběru jsem zvolila stratifikovaný náhodný výběr. Jako cílovou skupinu jsem vybrala rodiče dětí se specifickými poruchami učení.

Vzorek dotazovaných respondentů se skládal z rodičů dětí se specifickými poruchami učení. Věk dětí se pohyboval od 5 let do 18 let. Avšak nejvíce se věk dětí se specifickými poruchami učení pohyboval od 9 let do 11 let.

12. Seznámení se s organizacemi

12.1 DYS-centrum Praha[©]

DYS-centrum Praha je dobrovolné nezávislé sdružení občanů a právnických osob, kterých se jakýmkoli způsobem dotýká problematika specifických vývojových poruch učení a chování. Ve své činnosti vychází z mnohaletých zkušeností s jejich řešením na území České republiky a zároveň navazuje na osvědčené zahraniční modely.

DYS-centrum vzniklo 2. února 1995 jako občanské sdružení.

Jeho činnost směřuje k dětem se specifickými poruchami učení a chování a k jejich rodičům. DYS-centrum Praha spolupracuje s řadou odborníků z řad psychologů, speciálních pedagogů, pedagogů, neurologů, psychiatrů, pediatrů a dalších, kteří se ve své praxi již řadu let setkávají s dětmi se specifickými poruchami učení a chování.

12.2 Základní škola Obříství

Základní škola v Obříství nabízí základní devítiletou školní docházku. Základní škola v Obříství je odlišná od ostatních škol tím, že k jednotlivci přistupuje individuálně a opravdu je to škola rodinného typu. Pro děti se specifickými poruchami učení nabízí speciální kroužek ADN – ambulantní dyslektický nácvik. I přes název by se zdálo, že nabízejí reedukaci jen pro dyslektiky. Ve skutečnosti tomu tak není. Kroužek navštěvují všechny děti se specifickými poruchami učení, které jsou ve škole. Škola dětem bez problému umožňuje individuální vzdělávací plán, na kterém spolupracují jak všichni pedagogové, ke kterým žák chodí na výuku, tak i rodič a samotné dítě.

12.3 Pedagogicko – psychologická poradna

Poradna zajišťuje odbornou psychologickou a speciálně pedagogickou službu dětem a mládeži i jejich rodičům a učitelům na všech stupních škol. Služby, které poradna zajišťuje, se týkají především psychologické a speciálně pedagogické diagnostiky a intervenční činnosti s ohledem na věk, školní zařazení dítěte či mladistvého, jeho vývoj a případně obtíže.

Poradna dále zajišťuje metodické a odborné vedení v oblasti poradenství pro pracovníky ve školství. Pořádá též vzdělávání formou besed, přednášek, kurzů v problematice poradenství, psychologie a speciální pedagogiky pro odbornou i laickou veřejnost.

13. Hypotézy

Před samotným vytvářením dotazníku jsem si vytvořila šest hypotéz. Výroky si po zpracování dotazníkového šetření vyvrátím, či potvrdím.

Hypotéza číslo jedna:

Domnívám se, že nejčastěji diagnostikovanou specifickou poruchou učení bude dyslexie.

Hypotéza číslo dvě:

Předpokládám, že se diagnostikováním specifických poruch učení zvýšily náklady rodičům tím, že potřebují více pomůcek při přípravě na vyučování pro své děti.

Hypotéza číslo tři:

Myslím si, že v základních školách budou požadavky při přípravě individuálně vzdělávacího plánu akceptovány.

Hypotéza číslo čtyři:

Předpokládám, že se dítě bude nejraději učit s matkou.

Hypotéza číslo pět:

Podle mého názoru se rodič s dítětem připravuje na výuku nebo do jiné instituce 5x – 4x v týdnu.

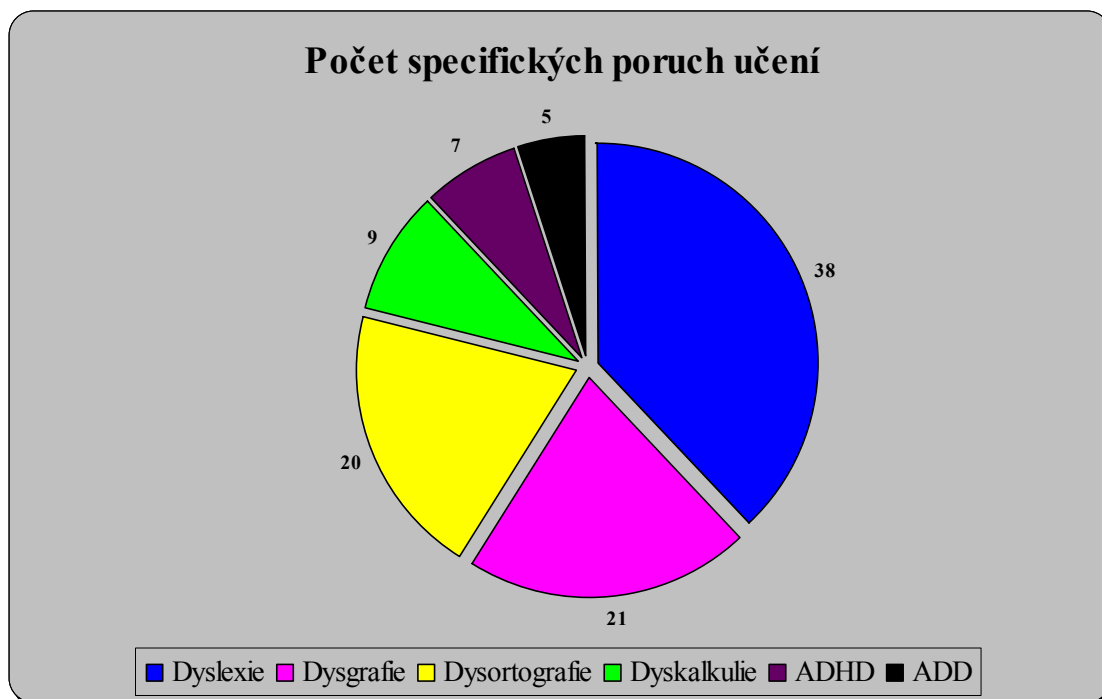
Hypotéza číslo šest:

Myslím si, že se rodič věnuje přípravě do školy 0,5 hodiny a méně.

14. Vyhodnocení otázek

Otázka číslo 1

Jakou specifickou poruchu učení má vaše dítě diagnostikovanou?



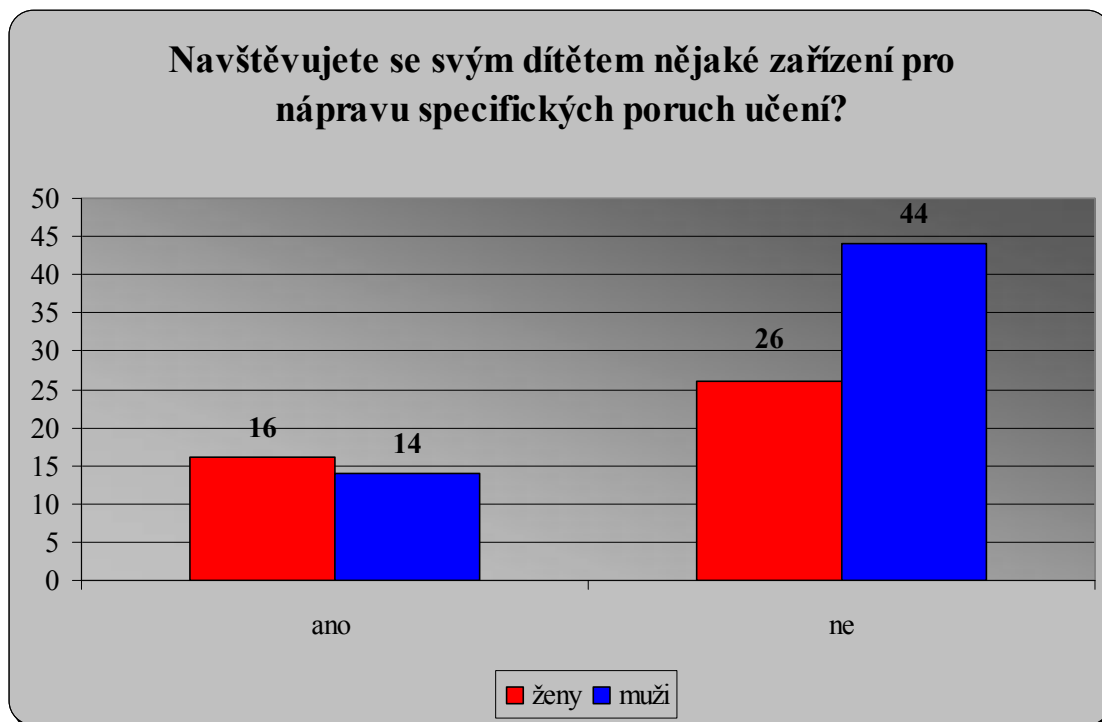
- údaje jsou uvedeny v procentech (%)

Mnoho dětí se specifickými poruchami učení nemá diagnostikovanou pouze jednu poruchu učení. Nelze tudíž z tohoto grafu přesně vyčíst, kolik dětí má jakou specifickou poruchu učení.

38 % dětí má specifickou poruchu dyslexie v kombinaci s ještě jednou či více specifickými poruchami učení, ať se jedná o dysgrafii, dysortografii, ADHD nebo ADD. V počtu 50 dotazovaných rodičů své dítě přiřazuje 21 % rodičů ke specifické poruše učení dysgrafie. Specifická porucha učení dysortografie je obsažena v profilu dotazovaných 20 %. Specifická porucha matematických dovedností tzv. dyskalkulie trápí přibližně 9 % dětí dotazovaných rodičů. Hyperaktivita s poruchou pozornosti (ADHD) a porucha pozornosti (ADD) je obsažena v mém průřezu 12 %.

Otázka číslo 2

Navštěvujete se svým dítětem nějaké zařízení pro nápravu specifických poruch učení?



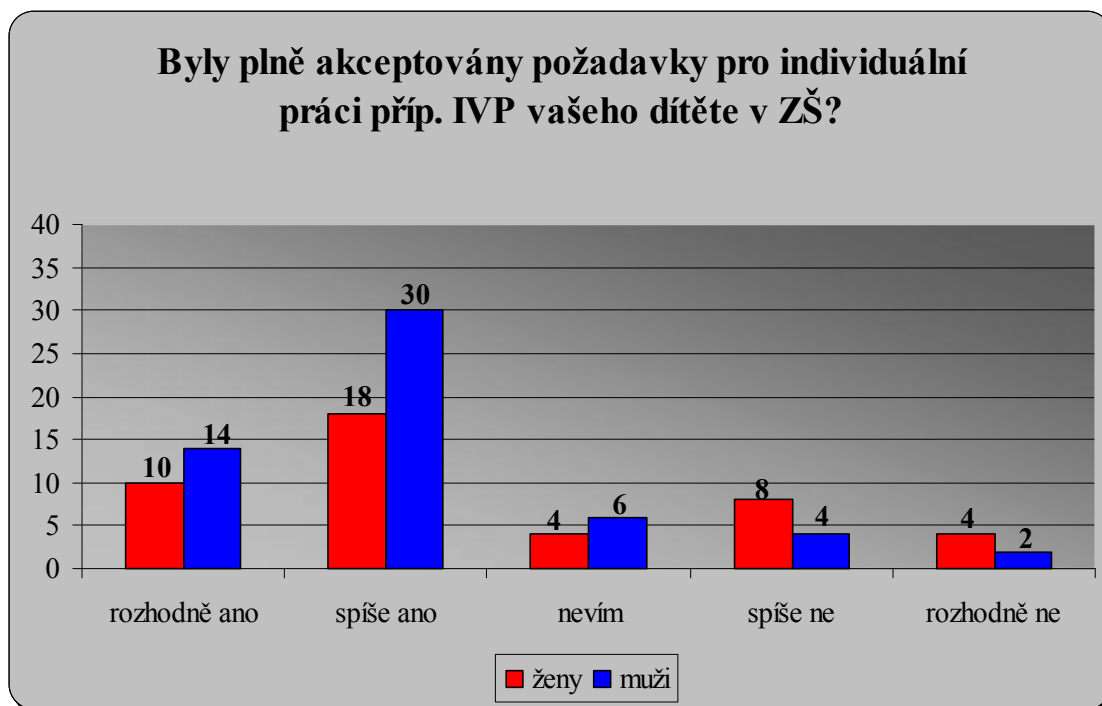
- údaje jsou uvedeny v procentech (%)

16 % rodičů dívek se specifickými poruchami učení navštěvuje zařízení pro nápravu specifických poruch učení. O 2 % méně rodičů chlapců také navštěvují zařízení pro nápravu specifických poruch učení.

44 % rodičů chlapců se specifickými poruchami učení nenavštěvuje zařízení pro nápravu specifických poruch učení. 26 % rodičů dívek se specifickými poruchami učení také nenavštěvuje zařízení pro nápravu specifických poruch učení.

Otázka číslo 3

Byly plně akceptovány požadavky pro individuální práci příp. IVP vašeho dítěte v ZŠ?



- údaje jsou uvedeny v procentech (%)

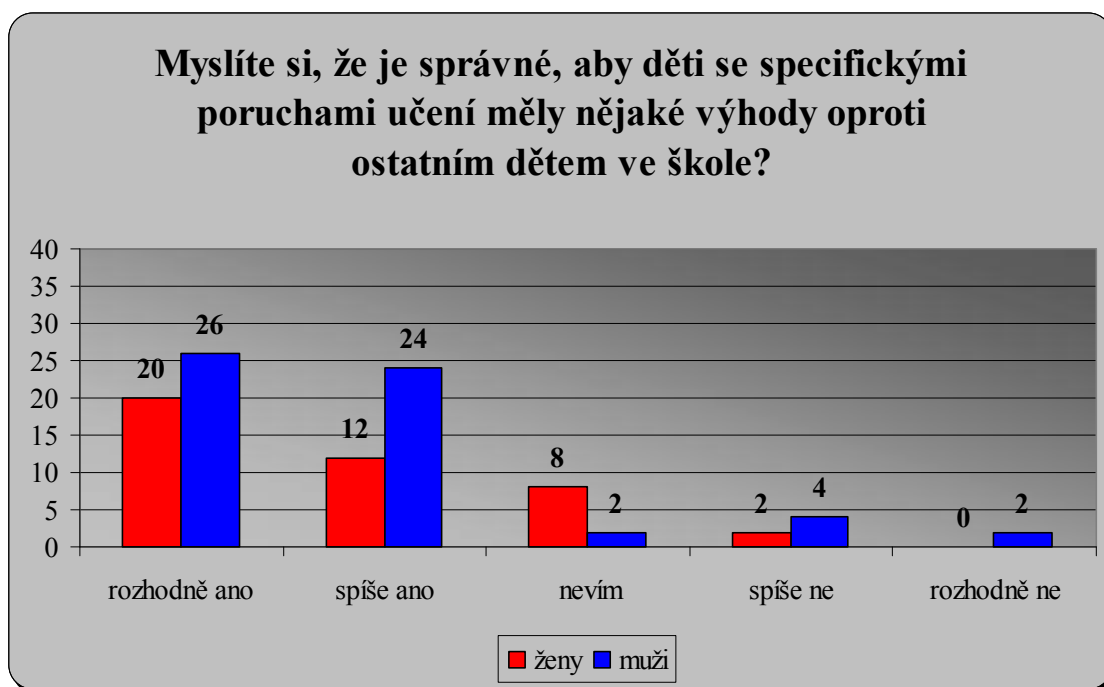
Na otázku číslo tři 24 % respondentů odpovídalo rozhodně ano, z toho bylo 10% rodičů dívek a 14 % rodičů chlapců se specifickými poruchami učení. 48 % dotazovaných odpovídalo, jestli byly požadavky akceptovány spíše ano. Z 50 procent dotazovaných bylo u 72 % v ZŠ akceptovány požadavky při přípravě individuálně vzdělávacího plánu.

S negativním přístupem se setkala 18 % dotazovaných. Z toho 12 % uvedlo spíše ne. A 6 % dotazovaných rozhodně ne. Z uvedených spíše ne bylo 8 % rodičů dívek a 4 % rodičů chlapců. Z 6 % rodičů, kteří uvedli, že rozhodně nebyly akceptovány požadavky, byla 4 % rodičů dívek a 2 % rodičů s chlapci.

10 % procent rodičů neví, jestli byly či nebyly plně akceptovány požadavky při přípravě individuálního vzdělávacího plánu.

Otázka číslo 4

Myslíte si, že je správné, aby děti se specifickými poruchami učení měly nějaké výhody oproti ostatním dětem ve škole?



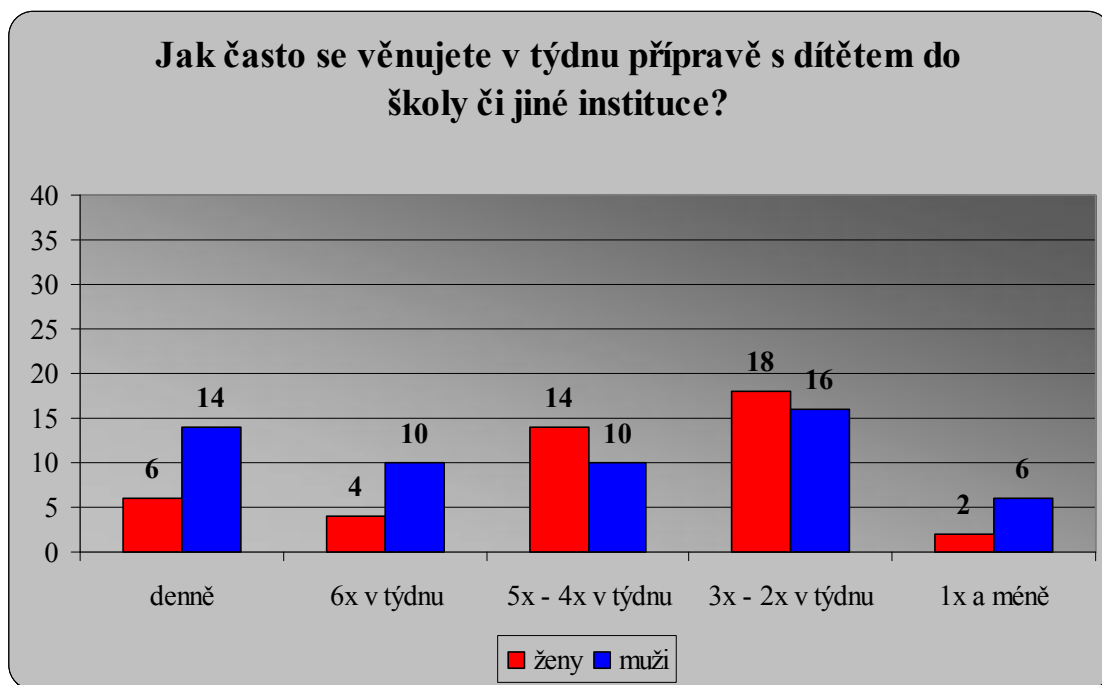
- údaje jsou uvedeny v procentech (%)

82 % si myslí, že je správné, aby děti se specifickými poruchami učení měly ve škole výhody. Z toho je 32% rodičů dívek a 50 % rodičů chlapců. 8 % rodičů dívek a 2 % rodičů chlapců neví, jestli je správné, aby jejich děti se specifickými poruchami učení měly nějaké výhody.

Celkový počet rodičů s negativním přístupem k výhodám v učení je 8 %, z toho k výroku spíše ne se přiklání 2 % rodičů dívek a 4 % rodičů chlapců. S výrokem rozhodně ne se ztotožňuje 2 % rodičů, a to rodičů chlapců.

Otázka číslo 5

Jak často se věnujete v týdnu přípravě s dítětem do školy či jiné instituce?



- údaje jsou uvedeny v procentech (%)

Denně se s dítětem připravuje 20 % rodičů. 6 % tvoří rodiče dívek a 14 % rodiče chlapců.

6x v týdnu se s dítětem připravuje 14 % rodičů, z toho jsou 4 % rodičů dívek a 10 % rodičů chlapců.

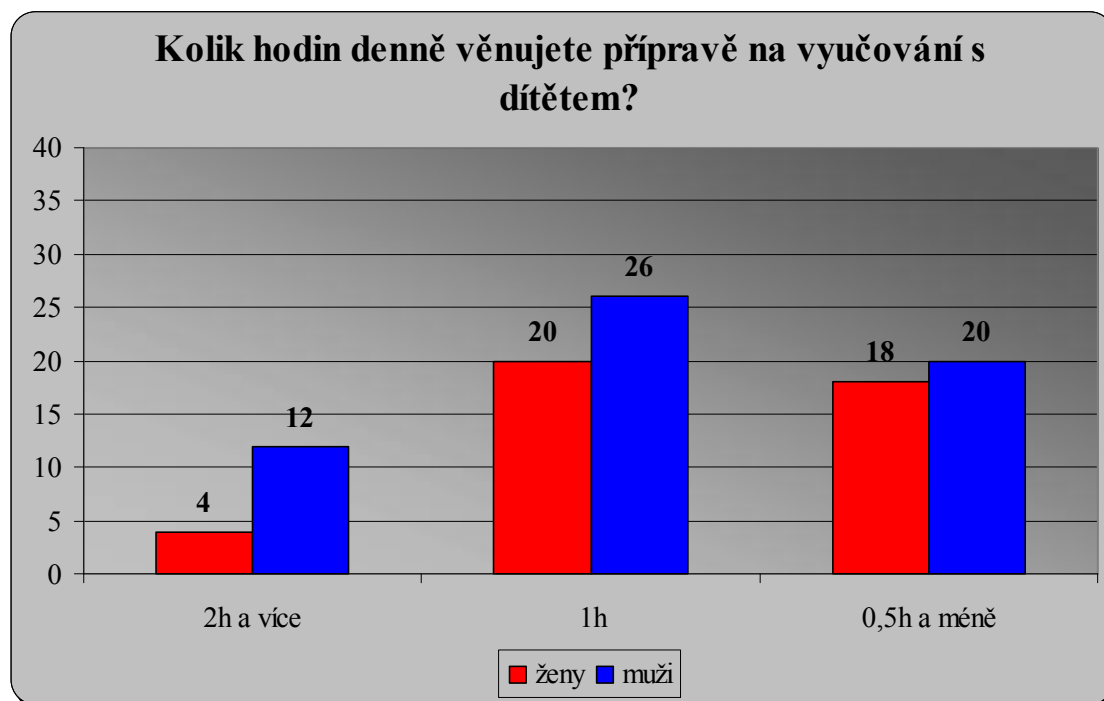
24 % rodičů se s dítětem připravuje 5x – 4x v týdnu – 14 % rodičů dívek a 10 % rodičů chlapců.

Nejvíce, tedy 34 % rodičů, se s dítětem připravuje 3x – 2x v týdnu. Což je 18 % rodičů dívek a 16 % rodičů chlapců.

1x v týdnu a méně se s dítětem připravuje 8 % rodičů. Z toho 2 % rodičů dívek a 6 % rodičů chlapců.

Otázka číslo 6

Kolik hodin denně se věnujete přípravě na vyučování s dítětem?



- údaje jsou uvedeny v procentech (%)

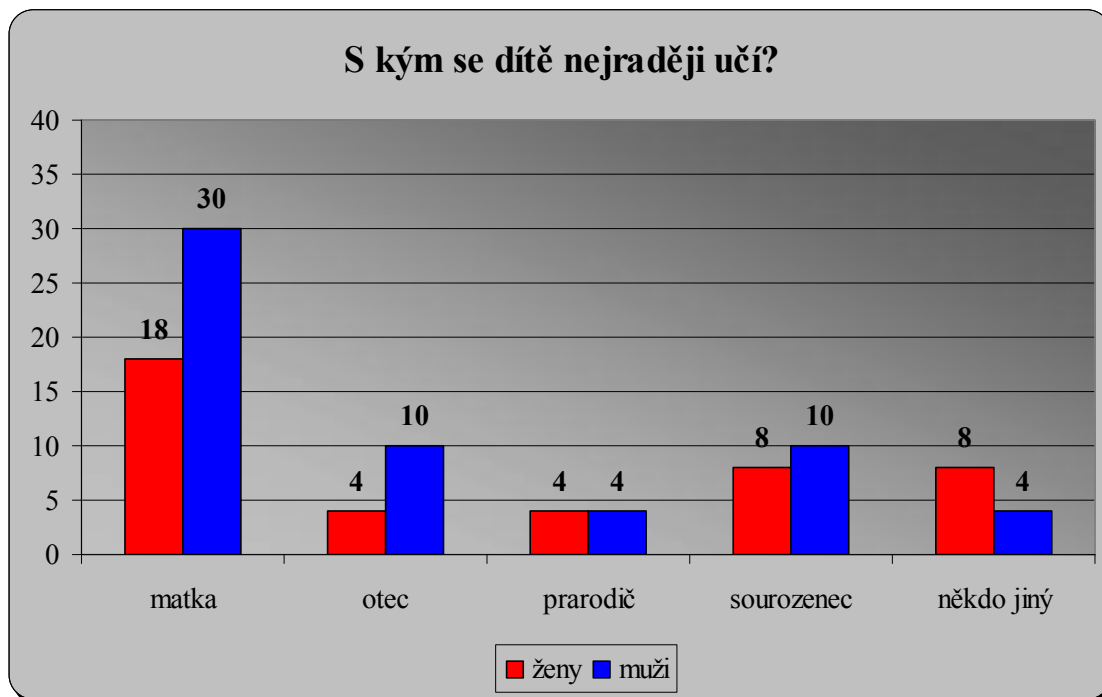
Příprava na vyučování zabere 16 % rodičů 2 hodiny a více, z toho jsou 4 % rodičů dívek a 12 % rodičů chlapců.

46 % rodičů – 20 % rodičů dívek a 26 % rodičů chlapců uvádí, že se s dítětem připravuje v průměru 1 hodinu.

30 minut a méně věnuje 38 % rodičů přípravě s dítětem. Z toho je 18 % rodičů dívek a 20 % rodičů chlapců.

Otázka číslo 7

S kým se dítě nejraději učí?

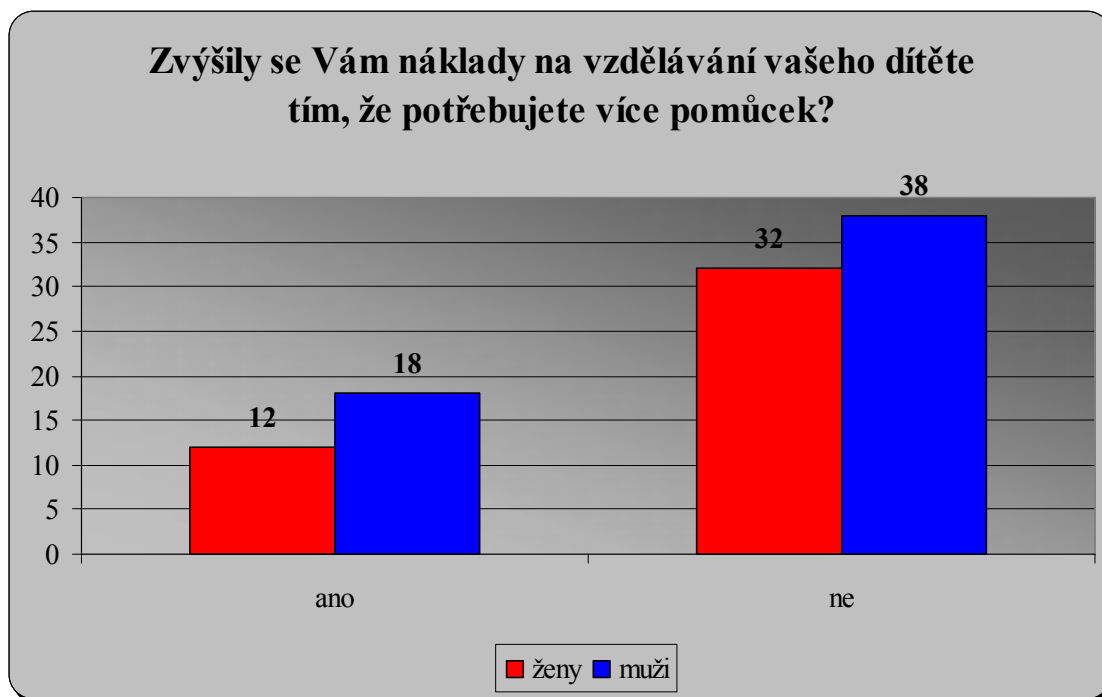


- údaje jsou uvedeny v procentech (%)

48 % procent dětí se specifickým poruchami se nejraději učí s matkou, z toho 18 % dívek a 30 % chlapců. 14 % rodičů dětí se specifickými poruchami učení se domnívá, že se děti nejraději učí s otci. 4 % dívek a stejný počet chlapců se nejraději učí s prarodiči. 18 % dotazovaných využívá možnost učit se se sourozencem a to 8 % dívek a 10 % chlapců. 12 % rodičů dětí se specifickými poruchami učení uvádí, že dítě se nejraději učí s někým jiným. Často byl uváděn nový partner matky, či nová partnerka otce.

Otázka číslo 8

Zvýšily se Vám náklady na vzdělání vašeho dítěte tím, že potřebujete více pomůcek?



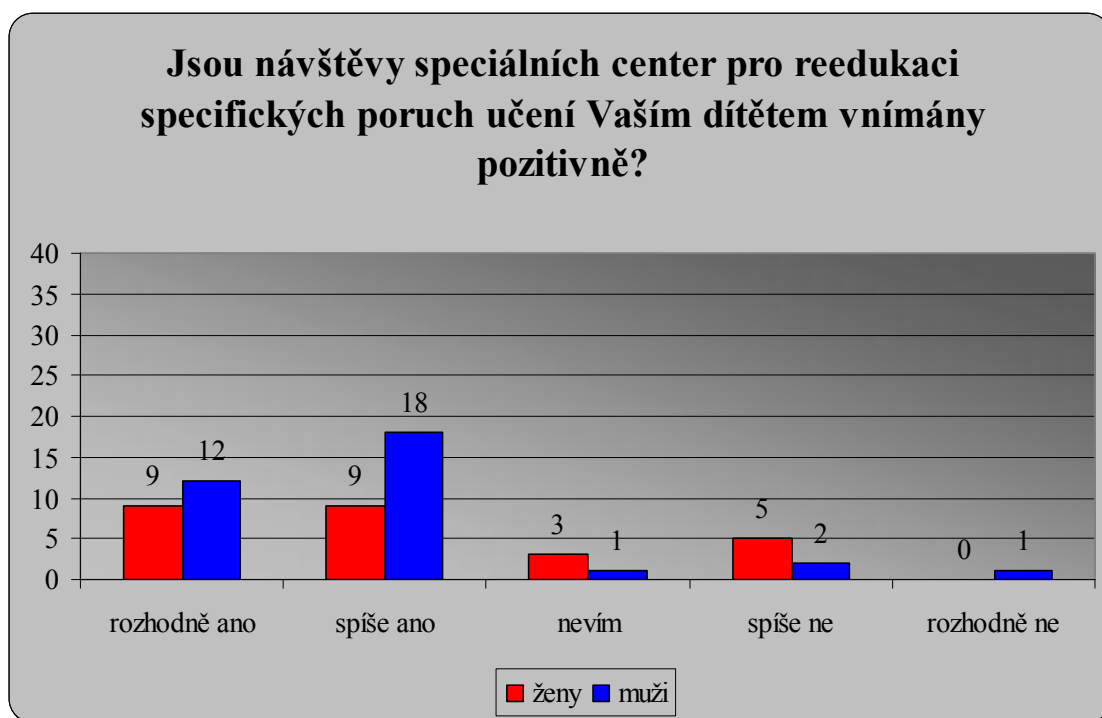
- údaje jsou uvedeny v procentech (%)

38 % rodičů chlapců uvádí, že se s diagnostikováním specifických poruch učení nezvýšily náklady. 32 % rodičů dívek uvedlo, že se jim také nezvedly náklady na vzdělání jejich dítěte tím, že potřebují více pomůcek.

Z celkového počtu 50 respondentů uvádí 30 %, že se jim náklady zvýšily, a to v průměru o 430 Kč.

Otázka číslo 9

Jsou návštěvy speciálních center pro reedukaci specifických poruch učení Vaším dítětem vnímány pozitivně?



- údaje jsou uvedeny v procentech (%)

48 % rodičů dětí se specifickými poruchami učení uvádí, že návštěvy speciálních center jsou jejich dětmi vnímány pozitivně, 21 % rodičů si myslí, že jsou rozhodně vnímány pozitivně, z toho 9 % rodičů dívek a 12 % rodičů chlapců. 27 % rodičů dětí se specifickými poruchami učení si myslí, že návštěvy jsou spíše vítány a to u 9 % rodičů dívek se specifickými poruchami učení a 18 % rodičů chlapců.

4 % rodičů neví, jak jsou vnímány návštěvy ve speciálních centrech.

8 % rodičů dětí se specifickými poruchami učení si myslí, že návštěvy speciálních center jejich dětmi nejsou pozitivně vnímány. Z toho 5% rodičů dívek a 2 % rodičů chlapců nejsou spíše vnímány pozitivně a 1% rodičů chlapců nejsou rozhodně vnímány pozitivně.

Otázka číslo 10

Jak motivujete dítě při domácí přípravě?

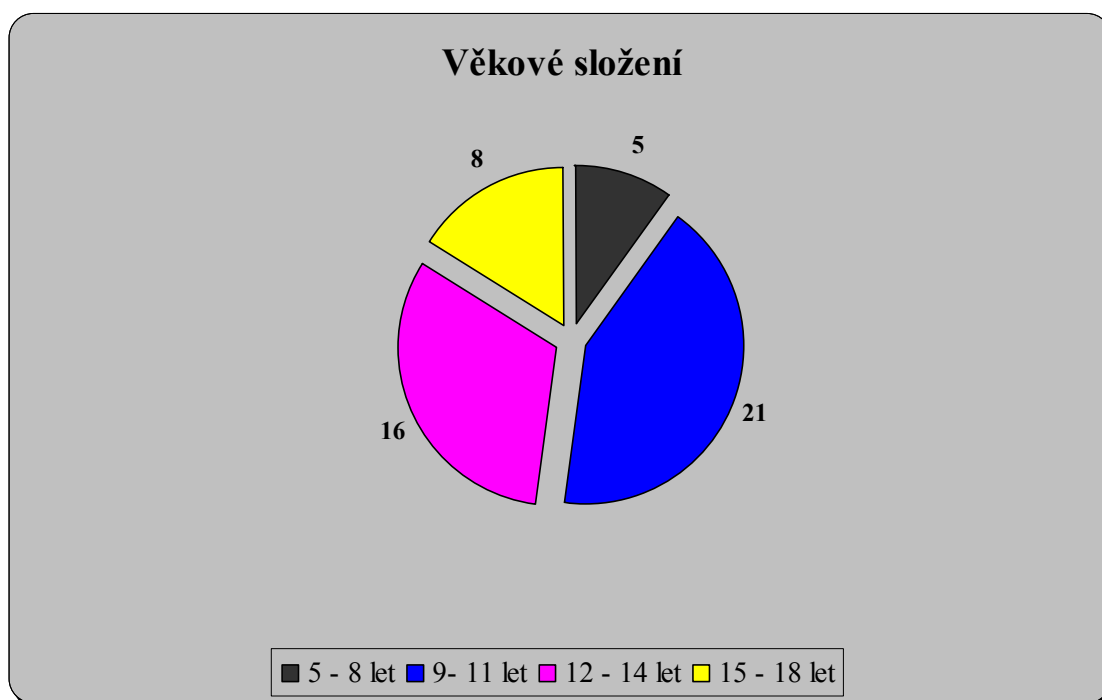
U otázky číslo 10 mě hodně překvapilo, že všechna motivace uváděná od rodičů byla motivace pozitivní. V žádné odpovědi nebyla uvedena motivace negativní.

Četná motivace byla motivace dobrým jídlem, sladkostmi, často bylo také uváděno, že dítě po skvělém výkonu ve škole může na počítač, déle se dívat na televizi a také může zajít s rodiči na nový film do kina.

Dále rodiče motivují děti tím, že smějí častěji a déle chodit ven za kamarády nebo častěji navštěvovat nějaké sportovní utkání a s tím spojené tréninky.

Dalo by se shrnout, že motivace rodičů spočívá v tom, že dítě si může samo naplánovat, jak zužitkuje svůj volný čas a jak smysluplnými aktivitami tento čas naplní.

Věkové složení dětí



15. Shrnutí praktické části

Na úvod shrnutí praktické části je nutno dodat, že výsledky dotazníkového šetření nelze považovat za všeobecně platné, neboť vzorek respondentů byl velice malý.

Zde bych ráda uvedla, co mě na odpovědích rodičů překvapilo a jak teorie uvedená výše v některých oblastech praxi moc neovlivňuje. U otázky číslo tři, zda byly akceptovány požadavky pro IVP dítěte, mě překvapila řada odpovědí spíše ano až rozhodně ne. Domnívala jsem se, že je to povinností základních škol a že všechny školy toto respektují a dítěti se specifickými poruchami učení vycházejí vstřícně a umožňují mu výuku podle IVP dítěte. Na otázku, s kým se dítě nejraději učí, bylo podle mých představ ve většině uvedena matka. Jednu hodinu denně učení dítětem je podle mě optimální čas na učení a pokud je ještě tato doba prokládána odpočinkovými činnostmi, myslím si, že se dítě nemůže tolik unavit a jeho pozornost je stále dobrá.

Soubor odpovědí na otázku, zda se zvýšily náklady na vzdělání dětí se specifickými poruchami učení, mě velmi překvapil, předpokládala jsem, že se náklady zvýšily a to v průměru o 600Kč. Nadpoloviční většině respondentů se náklady nezvýšily vůbec a zbytku rodičů se zvýšily pouze o cca 430Kč.

Po vyhodnocení všech dotazníků si myslím, že péče o děti se specifickými poruchami učení je dobrá. Avšak se dá spousta věcí ještě dohánět. Některé školy nerespektují právo dítěte na individuální vzdělávací plán. Toto by se mělo do budoucna změnit.

16. Potvrzení či vyvrácení hypotéz

Hypotéza číslo jedna je:

Domnívám se, že nejčastěji diagnostikovanou specifickou poruchou učení bude dyslexie.

Tato hypotéza se mi potvrdila. Skutečně bylo 38 % respondentů, kteří odpovídali, že diagnostikovanou specifickou poruchou učení je dyslexie.

Hypotéza číslo dvě je:

Předpokládám, že se diagnostikováním specifických poruch učení zvýšily náklady rodičům tím, že potřebují více pomůcek při přípravě na vyučování pro své dítě.

Tento výrok se mi nepotvrdil. U této hypotézy došlo k vyvrácení a to 70 % všech dotazovaných respondentů. Tudíž není souvislost mezi diagnostikováním specifické poruchy učení a zvýšením nákladů.

Hypotéza číslo tři je:

Myslím si, že v základních školách budou požadavky při přípravě individuálně vzdělávacího plánu akceptovány.

Tato hypotéza se mi potvrdila. 66 % respondentů se v základních školách mohou podílet a stanovovat požadavky, které budou posléze akceptovány při přípravě individuálně vzdělávacího plánu.

Hypotéza číslo čtyři je:

Předpokládám, že se dítě bude nejraději učit s matkou.

Tento výrok se mi potvrdil. 48 % dotazovaných uvedl, že se dítě skutečně nejraději učí s matkou.

Hypotéza číslo pět je:

Podle mého názoru se rodič s dítětem připravuje na výuku nebo do jiné instituce 5x – 4x v týdnu.

Tato hypotéza se mi nepotvrdila. Pouze 24 % rodičů se s dítětem připravuje 5x – 4x v týdnu. Zato 34 % respondentů se připravuje 3x – 2x v týdnu. Toto byla nejčastější odpověď.

Hypotéza číslo šest je:

Myslím si, že rodič věnuje přípravě do školy 0,5 hodiny a méně.

Tato hypotéza se mi také nepotvrdila. 0,5 hodiny a méně se s dítětem připravuje 38 % respondentů. Je to druhá nejčastější odpověď.

Z šesti výše uvedených hypotéz se mi tři hypotézy potvrdily a tři hypotézy vyvrátily.

17. Návazné dotazníkové šetření

17.1 Cílová skupina dotazníkového šetření

V návaznosti na mou diplomovou práci jsem se rozhodla oslovit rodiče dětí, se kterými jsem spolupracovala již minulý rok při dotazníkovém šetření. Oslovila jsem jedenáct rodičů dětí, které přešly ze Základní školy na Střední školu, Střední odbornou školu, Střední odborné učiliště nebo na Odborné učiliště. Podařilo se mi spolupracovat s deseti rodiči. Proto mé další šetření je v menším rozsahu ale velmi kvalitní a pro mě a mou další práci s dětmi se specifickými poruchami učení velmi zajímavé. V dotazníku se zaměřuji na akceptaci IVP na škole střední a další studiu na střední škole.

17.2 Hypotézy

Před vytvářením dotazníkového šetření jsem si vytvořila dvě hypotézy. Výroky si po zpracování dotazníku vyvrátím, či potvrdím.

Hypotéza číslo jedna:

Přepokládám, že rodiče i nadále spolupracují s institucemi se kterými spolupracovali na základní škole.

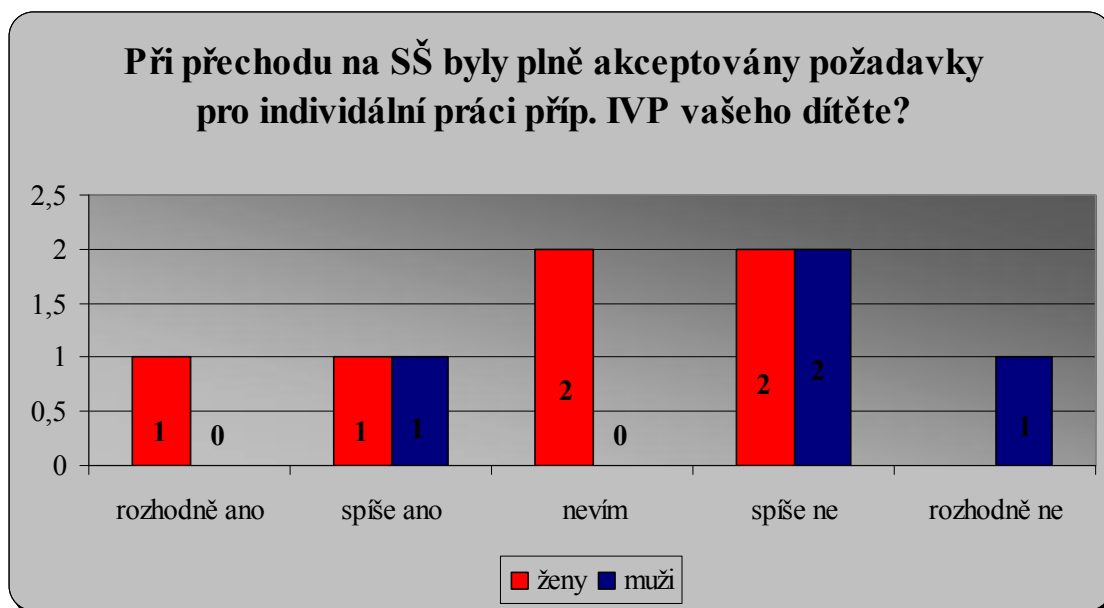
Hypotéza číslo dvě:

Dle mého názoru se doba pro přípravu do školy zvýšila oproti přípravě na ZŠ.

17.3 Vyhodnocení otázek

Otázka číslo 1

Při přechodu na SŠ byly akceptovány požadavky pro individuální práci příp. IVP vašeho dítěte?

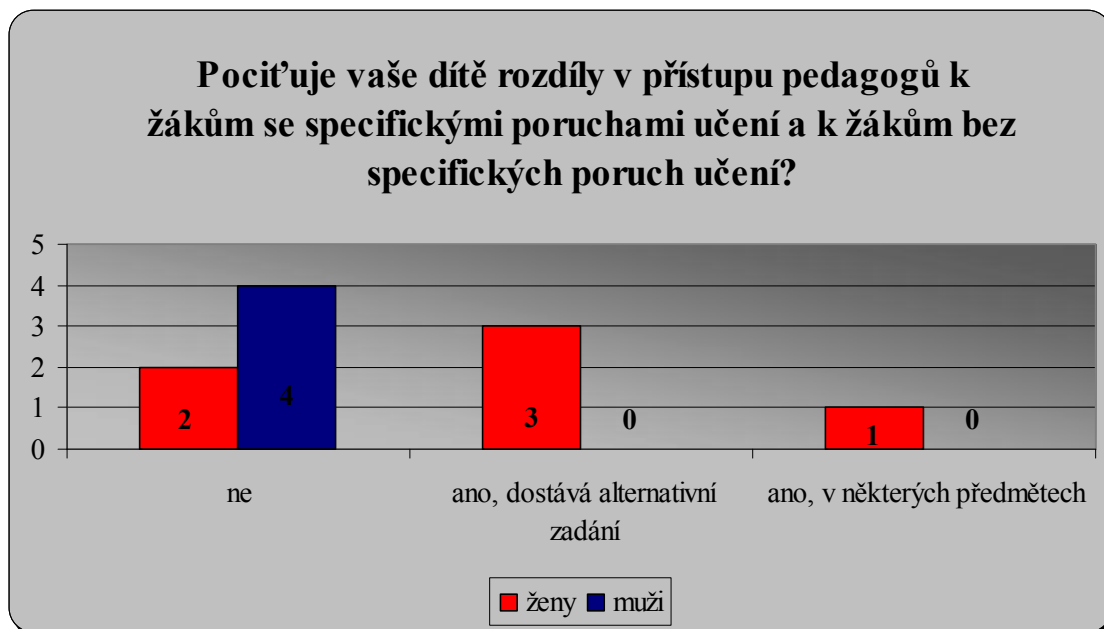


Při přechodu na SŠ byly požadavky rozhodně akceptovány u jedné dívky. Spíše ano u jedné dívky a jednoho chlapce. O akceptaci požadavků pro individuální práci příp. IVP se nezajímají 2 rodiče dívek.

U 5 dětí se specifickými poruchami nebyly požadavky akceptovány. Pouze u jednoho chlapce nebyly rozhodně akceptovány.

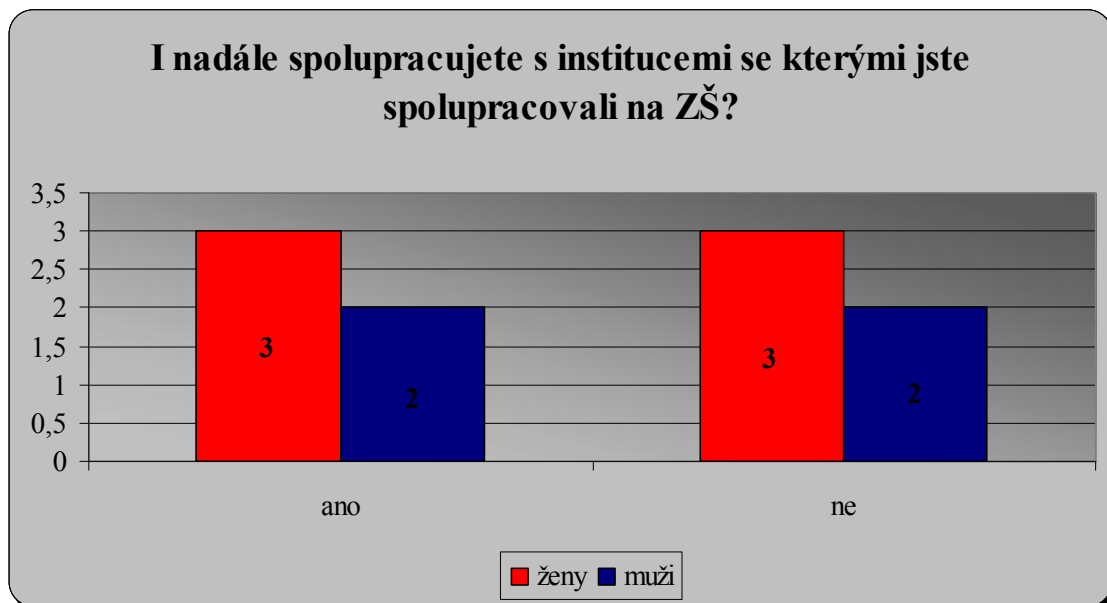
Otázka číslo 2

Pocit'uje vaše dítě rozdíly v přístupu pedagogů k žákům se specifickými poruchami učení a k žákům bez specifických poruch učení?

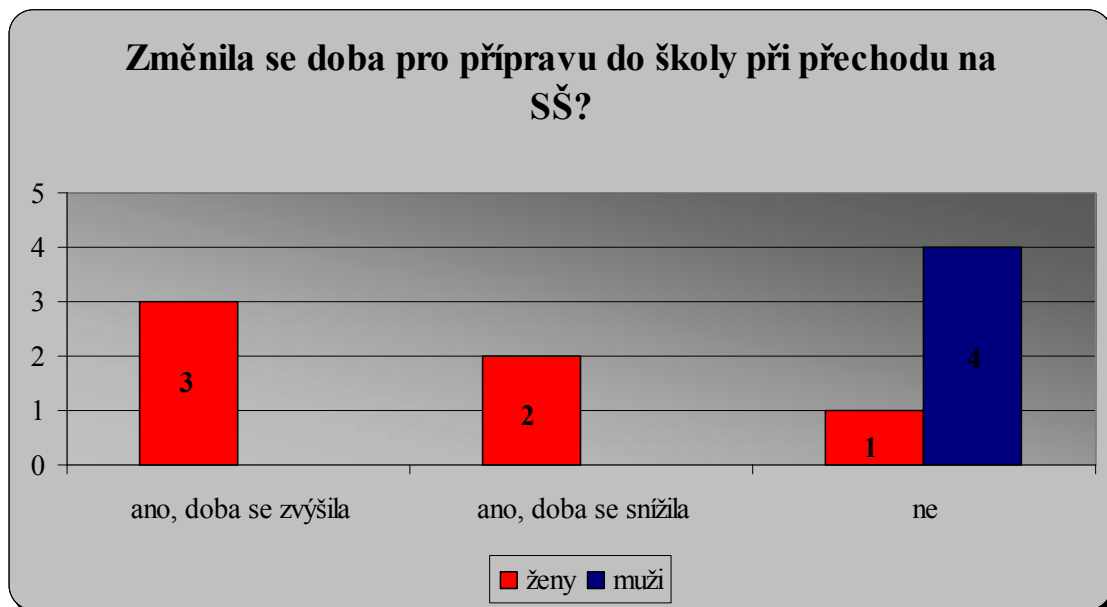


Všichni oslovení rodiče chlapců nepocit'ují rozdíly v přístupu pedagogů k žákům se specifickými poruchami učení a k žákům bez specifických poruch učení..

Ve dvou případech rodiče dívek uvádějí shodně s chlapci, že nepocit'ují rozdíly v přístupu pedagogů. Ve třech případech dostávají dívky alternativní zadání a v jednu případe k rozdílnému přístupu dochází jen v některých předmětech.

Otázka číslo 3**I nadále spolupracujete s institucemi se kterými jste spolupracovali na ZŠ?**

V této otázce jsou výsledky naprosto vyrovnané. Pět rodičů i nadále spolupracuje s institucemi se kterými spolupracovali na ZŠ. A pět rodičů nespolupracuje s institucemi.

Otázka číslo 4**Změnila se doba pro přípravu do školy při přechodu na SŠ?**

U všech dotazovaných rodičů chlapců se doba přípravy nezměnila. U třech rodičů dívek se doba pro přípravu zvýšila u dvou rodičů dívek se doba pro přípravu naopak snížila. A u jedné dívky zůstala doba přípravy stejná jako na ZŠ.

17. 4 Potvrzení či vyvrácení hypotéz

Hypotéza číslo jedna je:

Předpokládám, že rodiče i nadále spolupracují s institucemi se kterými spolupracovali na základní škole.

Tato hypotéza se mi bohužel nepotvrdila ani nevyvrátila odpovědi byla naprosto vyrovnané.

Hypotéza číslo dvě je:

Dle mého názoru se doba pro přípravu do školy zvýšila oproti přípravě na ZŠ.

Tento výrok se mi nepotvrdil. Pouze u 30% dotazovaných se doba opravdu zvýšila. U dvaceti procent se doba snížila a u padesáti procent zůstala doba stejná.

18. Závěr

Doufám, že touto prací se mi podařilo vás čtenáře alespoň trochu seznámit s problematikou specifických poruch učení.

Toto téma mám ráda, je mi velmi blízké. Proto jsem práci zpracovala bez větších obtíží. Spolupráci, kterou mi nabídly v DYS-centru, jsem vřele uvítala a samotné dotazníkové šetření probíhalo úspěšně.

Teoretická část mé absolventské práce je založena na studiu odborných knih od různých autorů, profesionálů pohybujících se dlouhá léta v oblasti speciální pedagogiky a psychologie. Dozvěděla jsem se množství nových informací, které mi pomohly vytvořit a utříbit si vlastní názory na toto téma.

V praktické části absolventské práce jsem se zaměřila na dotazníkové šetření v rodině, kde mají dítě se specifickou poruchou učení. Dotazník byl zaměřen na přípravu na výuku a úzký okruh souvisejících otázek, jak jste se již dočetli výše. V rámci dotazníkového šetření jsem rozdala 50 dotazníků do třech různých institucí. Všechny dotazníky se mi vrátily. Snad mohu usuzovat, že je to tím, že ve všech třech institucích mám dobré, osobní vztahy se zaměstnanci i jejich klienty či studenty.

Doufám, že tato práce je pro mě přínosem i pro následující výběr povolání. Domnívám se, že po vypracování této diplomové práce budu mít větší rozhled a více informací pro dobré vykonávání mé profese s dětmi se specifickými poruchami učení.

Práce na tomto tématu mě velmi obohatila a její přínos shledávám především ve shromáždění informací o tom, jak pracují rodiny, kde se nachází dítě se specifickou poruchou učení, a jaké má rodina možnosti v nabídkách různých náprav.

Použité zdroje

Bartoňová, M.: Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Brno 2005. 279 s. ISBN 80-86633-38-1

Blažková, R.; Matoušková, K.; Vaňurová, M.: Poruchy učení v matematice a možnosti jejich nápravy. Brno: Paido 2000. 198 s. ISBN 80-85931-89-3

Jucovičová, D.; Žáčková, H.: Reeducace specifických poruch učení u dětí. Praha: Portál 2008. 176 s. ISBN 978-80-7367-474-8

Kucharská, A.: Specifické poruchy učení a chování. Praha: Portál 1998. 190 s. ISBN 80-7178-389-7

Matějček, Z.: Dyslexie. Specifická porucha čtení. Jinočany: H&H 1995

Matějček, Z.; Vágnerová, M.; ed.: Sociální aspekty dyslexie. Praha: Karolinum 2006. 217 s. ISBN 80-246-1173-2

Michalová, Z.: Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních. Havlíčkův Brod: Tobiáš 2001. 114 s. ISBN 80-7311-021-0

Novák, J.: Dyskalkulie, Litomyšl, Augusto 1997

Pokorná, V.: Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování. Praha: Portál 2001. 336 s. ISBN 80-7178-570-9

Hendrik, S.: Dyskalkulie. Praha: Portál 2006. 166 s. ISBN 80-7367-104-2

Selikowitz, M.: Dyslexie a jiné poruchy učení. Praha: Grada 2000. 136 s. ISBN 80-7169-773-7

Pokorná, V.: Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení. Praha: Portál 1997. 167 s. ISBN 80-7178-151-7

Zelinková, O.: Poruchy učení; Specifické vývojové poruchy učení, psaní a dalších školních dovedností. Praha: Portál 2009. 264 s. ISBN 978-80-7367-514-1

Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník k absolventské práci na téma Specifické poruchy učení

Příloha č. 2: Dotazník k bakalářské práci na téma Dysgrafie jako jedna z forem specifických poruch učení

Příloha č. 3: Doporučený postup zpracování individuálního vzdělávacího programu

Příloha č. 4: Doporučená rámcová struktura individuálního vzdělávacího programu

Příloha č. 5: Doporučené náležitosti speciálně pedagogického a psychologického vyšetření

Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník k absolventské práci na téma Specifické poruchy učení

Dotazník k absolventské práci na téma SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

Studuji vyšší odbornou školu sociální a pedagogickou, která sídlí v Praze, obor Sociální pedagogika. Děkuji, že jste se rozhodl(a) zúčastnit se výzkumné části mé absolventské práce na téma Specifické poruchy učení. Dotazník je zcela anonymní, výsledky budou uveřejněny pouze v mé práci.

Věk dítěte

Pohlaví dítěte

1) Jakou specifickou poruchu učení má vaše dítě diagnostikovanou?

2) Navštěvujete s dítětem i jiné zařízení kromě DYS-centra (př. logoped, psycholog atd.)?

ANO, jaké NE

3) Byly plně akceptovány požadavky pro individuální práci příp. IVP vašeho dítěte v ZŠ?

1) rozhodně ano 2) spíše ano 3) nevím 4) spíše ne 5) rozhodně ne

4) Myslíte si, že je správné, aby děti se specifickými poruchami učení měly nějaké výhody oproti ostatním dětem ve škole?

1) rozhodně ano 2) spíše ano 3) nevím 4) spíše ne 5) rozhodně ne

5) Jak často se věnujete v týdnu přípravě s dítětem do školy či jiné instituce?

1) denně 2) 6x v týdnu 3) 5x – 4x v týdnu 4) 3x – 2x v týdnu 5) 1x a méně

6) Kolik hodin denně věnujete přípravě na vyučování s dítětem?

- 1) 2h a více 2) 1h 3) 0,5h a méně

7) S kým se dítě nejraději učí?

- 1) matka 2) otec 3) prarodiče 4) sourozenec 5) někdo jiný

8) Zvýšili se Vám náklady na vzdělávání vašeho dítěte tím, že potřebujete více pomůcek?

- ANO, o kolik NE

9) Jsou návštěvy DYS-centra Vaším dítětem vnímány pozitivně?

- 1) rozhodně ano 2) spíše ano 3) nevím 4) spíše ne 5) rozhodně ne

10) Jak motivujete dítě při domácí přípravě?

Velice děkuji za Váš čas, který jste věnovali vyplnění tohoto dotazníku.

Petra Rudišarová

Příloha č. 2: Dotazník k bakalářské práci na téma Dysgrafie jako jedna z forem specifických poruch učení

Dotazník k bakalářské práci na téma DYSGRAFIE JAKO JEDNA Z FOREM SPECIFICKÝCH PORUCH UČENÍ

Studuji Husitsko teologickou fakultu Univerzity Karlovy v Praze, která sídlí v Praze, obor Sociální pedagogika. Děkuji, že jste se rozhodl(a) zúčastnit se výzkumné části mé bakalářské práce na téma Dysgrafie jako jedna z forem specifických poruch učení. Výsledky budou uveřejněny pouze v mé práci.

1) Při přechodu na SŠ byly akceptovány požadavky pro individuální práci příp. IVP vašeho dítěte?

1) rozhodně ano 2) spíše ano 3) nevím 4) spíše ne 5) rozhodně ne

2) Pociťuje vaše dítě rozdíly v přístupu pedagogů k žákům se specifickými poruchami učení a k žákům bez specifických poruch učení?

1) ne 2) ano, dostává alternativní zadání 3) ano, v některých
předmětech (*uved'te v jakých*)

3) I nadále spolupracujete s institucemi se kterými jste spolupracovali na ZŠ?

1) ano 2) ne

4) Změnila se doba pro přípravu do školy při přechodu na SŠ?

1) ano, doba se zvýšila 2) ano, doba se snížila 3) ne

Velmi děkuji za Váš čas, který jste věnovali vyplnění tohoto dotazníku

Petra Rudišarová

Příloha č. 3: Doporučený postup zpracování individuálního vzdělávacího programu

Doporučený postup zpracování individuálního vzdělávacího programu

1. Individuální vzdělávací program je podkladem pro uplatňování požadavku ředitele školy na navýšení finančních prostředků a je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka.
2. IVP vypracovává třídní učitel nebo učitel vyučovacího předmětu, pro který IVP s ohledem na speciální vzdělávací potřeby žáka upravuje organizaci nebo obsah vzdělávání žáka, ve spolupráci s poradenským zařízením, tj. speciálně pedagogickým centrem nebo pedagogicko-psychologickou poradnou nebo střediskem výchovné péče, případně ve spolupráci s výchovným poradcem, školním speciálním pedagogem, školním psychologem a zákonným zástupcem žáka a se spoluúčastí žáka v případě jeho zletilosti. Kopie zpracovaného IVP je zaslána příslušnému poradenskému zařízení.
3. IVP je vypracován zpravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však jeden měsíc po nástupu žáka do školy a je doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeby.
4. IVP podepisuje ředitel, třídní učitel, popřípadě další pedagogičtí pracovníci školy podle odst. 2 tohoto doporučení, pracovník příslušného poradenského zařízení a zákonný zástupce žáka, v případě zletilosti sám žák jako východisko společného postupu k vhodnému zabezpečení procesu integrace žáka.
5. IVP vychází z učebních dokumentů školy, závěrů speciálně pedagogického a psychologického vyšetření a doporučení odborného lékaře žáka, zohledňuje názor zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. IVP žáka se sníženou úrovní rozumových schopností vychází z učebních dokumentů příslušné školy určené pro tyto žáky. IVP obsahuje všechny skutečnosti důležité pro úspěšnou integraci žáka, zejména:
 - a) údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče žákovi,
 - b) údaje o cíli vzdělávání žáka, časové a obsahové rozvržení učiva, volbu pedagogických postupů, způsob zadávání a plnění úkolů, způsob hodnocení a klasifikace, úpravu konání závěrečných zkoušek, maturitních zkoušek, absolutoria,
 - c) potřebu dalšího pedagogického pracovníka k výuce speciálních dovedností (např. čtení Braillova bodového písma, psaní na Pichtově psacím stroji, práce se speciálními informačními technologiemi, výuka prostorové orientace a samostatného pohybu zrakově postižených, výuka

prostřednictvím znakového jazyka, individuální logopedická péče, náprava specifických poruch učení nebo chování) nebo dalšího pracovníka podílejícího se na práci se žákem. U žáka se sluchovým postižením se uvede potřeba nezbytných tlumočnických služeb a jejich rozsah. V případě potřeby zajištění nezbytné pomocné činnosti se uvede návrh na zapojení občana ve výkonu civilní služby apod.

6. Seznam kompenzačních pomůcek, speciálních učebních pomůcek, speciálních učebnic a učebních textů nezbytných pro výuku žáka nebo pro konání příslušných zkoušek.
7. Jmenovité určení pracovníka poradenského zařízení, se kterým bude škola spolupracovat při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka.
8. Předpokládanou potřebu navýšení finančních prostředků včetně zdůvodnění.
9. Změny obsahu IVP projednává škola se zákonným zástupcem žáka, v případě jeho zletilosti s žákem.

Příloha č. 4.: Doporučená rámcová struktura individuálního vzdělávacího programu

Doporučená rámcová struktura individuálního vzdělávacího programu

Jméno žáka:

Datum narození:

Škola:

Třída:

Vyšetření dne:

(závěr vyšetření je přílohou IVP)

Kontrolní vyšetření dne: (závěr vyšetření je přílohou IVP)

Učební dokumenty: (určení je třeba zejména v případě žáka s mentálním postižením)

Vyučovací předmět:

(konkrétní cíle, úprava organizace výuky, časové a obsahové rozvržení učiva, forma zadávání úkolů, způsob hodnocení a klasifikace, pedagogické postupy, organizace závěrečných zkoušek apod.)

Speciálně pedagogická a psychologická péče:

(konkrétní určení a rozsah péče podle druhu postižení žáka a jeho vzdělávacích potřeb, organizace a způsob jejího zabezpečení, poskytovatel)

Nezbytné kompenzační a učební pomůcky, vybavení, učebnice, učební texty apod. včetně zdůvodnění:

Návrh případného snížení počtu žáků ve třídě včetně zdůvodnění:

Účast dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka znakového jazyka, dalšího pracovníka včetně zdůvodnění:

Předpoklad navýšení finančních prostředků:

Další důležité informace:

Spolupráce se zákonnými zástupci:

(domácí příprava, doporučené aktivity žáka ve volném čase, požadavek na lékařské vyšetření apod.)

Podíl žáka na řešení problému:

Jmenovité určení pracovníka poradenského zařízení spolupracujícího se školou:

Na vypracování IVP se podíleli: (vypsat příslušné spolupracující účastníky):

Datum:

Podpisy ředitele školy, třídního učitele, vyučujícího, zákonného zástupce, odpovědného pracovníka poradenského zařízení , případně též žáka:

Přílohy č. 5.: Doporučené náležitosti speciálně pedagogického a psychologického vyšetření

Doporučené náležitosti speciálně pedagogického a psychologického vyšetření

1. Výsledek speciálně pedagogického a psychologického vyšetření žáka spolu s případným doporučením odborného lékaře je podkladem pro správní rozhodnutí, východiskem pro zpracování IVP, zajištění odpovídajících podmínek pro vzdělávání žáka včetně zajištění potřebné speciálně pedagogické a psychologické péče žákovi v průběhu jeho vzdělávání.
2. Pedagogicko-psychologická poradna provádí psychologické a speciálně pedagogické vyšetření a zajišťuje psychologickou a speciálně pedagogickou péči zpravidla žákům se specifickými poruchami učení nebo chování, speciálně pedagogické centrum provádí odborné vyšetření a zajišťuje speciálně pedagogickou a psychologickou péči žákům podle svého zaměření na konkrétní druh postižení, středisko výchovné péče provádí speciálně pedagogické a psychologické vyšetření a zajišťuje speciálně pedagogickou a psychologickou péči žákům se specifickými i nespecifickými poruchami chování a žákům ohroženým negativními společenskými jevy.
3. Poradenské zařízení zpracovává na základě speciálně pedagogického a psychologického vyšetření žáka odborný posudek. Pokud to charakter postižení vyžaduje, doporučí zákonným zástupcům žáka požádat příslušného lékaře o výpis ze zdravotní dokumentace s uvedením důležitých informací a doporučení pro potřeby vzdělávání žáka.
4. Obsahem odborného posudku pro potřeby vzdělávání žáka a pro potřeby správního rozhodnutí je zejména:
 - a) informace o druhu a stupni zdravotního postižení žáka a závěr, zda závažnost postižení, jeho charakter a rozsah opravňuje žáka k zařazení do speciální školy nebo speciální mateřské školy a k čerpání zvýšených finančních prostředků
 - b) výklad závěrů vyšetření pro potřeby vzdělávání, jednoznačný konkrétní popis vzdělávacích potřeb žáka včetně doporučených pedagogických postupů
 - c) návrh organizační formy vzdělávání žáka, tj. návrh na individuální integraci, návrh na zařazení do speciální nebo specializované třídy, návrh na zařazení do speciální školy, návrh na zařazení žáka do speciální školy pro žáky s jiným druhem postižení, případně návrh na diagnostický pobyt včetně zdůvodnění
 - d) návrh obsahu, rozsahu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče žákovi

- e) návrh potřeby dalšího pedagogického pracovníka k výuce speciálních dovedností nebo pracovníka k zajištění nezbytné pomoci žákovi v průběhu vzdělávání včetně specifikace jeho činnosti a zdůvodnění potřeby
 - f) návrh potřebných kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic nebo učebních pomůcek apod. pro výuku žáka nebo pro konání zkoušek
 - g) stanovení doby platnosti posudku pro účely vzdělávání žáka a správného rozhodnutí; doba platnosti vychází z prognózy vývoje zdravotního stavu žáka s ohledem na konkrétní případ a typ postižení. Je-li zdravotní postižení trvalého charakteru, může být v posudku stanovena doba jeho platnosti pro celou dobu školní docházky žáka
 - h) návrh na případné snížení počtu žáků ve třídě včetně zdůvodnění
 - i) pro potřeby vzdělávání žáka ve středních školách nebo vyšších odborných školách obsahuje posudek konkrétní doporučení pro úpravu způsobu konání přijímacích zkoušek, pro průběh vzdělávání žáka, případně i doporučení způsobu konání závěrečných zkoušek, maturitních zkoušek, absolutoria
5. Pokud speciálně pedagogické a psychologické vyšetření žáka zpracovalo pracoviště klinické psychologie, klinické logopedie, odborný lékař, jiné odborné pracoviště zaměřené na danou problematiku, posoudí poradenské zařízení jeho náležitosti pro účely vzdělávání žáka a správného rozhodnutí. Jestliže vyšetření neobsahuje všechny náležitosti uvedené v bodech a) až i) odstavce 4 tohoto doporučení, vyžádá si poradenské zařízení doplnění vyšetření. Pokud potřebná dokumentace není jinak k dispozici, provede vlastní vyšetření.
6. Poradenské zařízení spolupracuje se školou při sestavování IVP a zajišťuje speciálně pedagogickou a psychologickou péči integrovaným žákům, u kterých provedlo speciálně pedagogické a psychologické vyšetření a vypracovalo posudek, pokud tuto péči nezajišťuje škola.