



Inkluzivní vzdělávání v MŠ

Mgr. Alena Vlková



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Dítě se specifickými poruchami učení a chování ve škole

Mgr. Alena Vlková

Specifické poruchy učení a chování

- souhrnné označení různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, četní, psaní, matematické usuzování nebo počítání.
- celoživotní handicap, ale při včasné zjištění porucha kvalitní nápravné péči, podpoře člověka s touto poruchou, může dojít ke zmírnění či úplnému odstranění vzdělávací potíží.

Definice

- Mark Selikowitz (2000, str. 11-12) SPU definuje takto:

„Je to neočekávaný a nevysvětlitelný stav, který může postihnout dítě s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí, charakterizovaný významným opožděním v jedné nebo více oblastech učení.“

- Michalová (2003, str. 28) používá ve své publikaci slova Pokorné: „Pokorná (1997) se domnívá, že v české odborné literatuře není jasně definována terminologie SPU. Je používáno různorodých termínů – specifické poruchy učení, specifické vývojové poruchy učení či krátce vývojové poruchy učení. Pod uvedenými termíny se ukrývají jiné, těmto podřazené: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dysmuzie a dyspinxie.“

Klasifikace specifických poruch učení

10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí klasifikuje tyto poruchy v jednom z jejích oddílů Duševní poruchy a poruchy chování, přesněji v kategoriích F80 – F89 Poruchy psychického vývoje. V těchto kategoriích jsou popsány jednotlivé diagnózy. Důležité pro jedince, kteří se zajímají pouze o problematiku dyslexie a dysgrafie, jsou zejména tyto:

- 10 F 80. Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka
- F 81. Specifické vývojové poruchy školních dovedností
- F 81. 0. Specifická porucha čtení

Klasifikace specifických poruch učení

- F 81. 1. Specifická porucha psaní
- F 81. 3. Smíšená porucha školních dovedností
- F 82 Specifická vývojová porucha motorické funkce
- F 83 Smíšené specifické vývojové poruchy

(Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize: Duševní poruchy a poruchy chování, 1992).

Specifické poruchy učení a chování

Dělení specifických poruch učení:

1. Dyslexie – porucha čtení

- obtíže se promítají do rychlosti čtení, správnosti a porozumění čtenému textu.

2. Dysgrafie – porucha psaní

- postihuje schopnost napodobit tvar písmen a řazení písmen
- děti píší pomalu, namáhavě, často špatný úchop psac. náčiní
- přílišné soustředění na graf. stránku pís.projevu pak snižuje schopnost soustředění na pravopisné jevy.

Specifické poruchy učení a chování

3. Dysortografie – porucha pravopisu

- neschopnost správně zapsat všechna písmena ve správném pořadí, včetně délek a měkkosti
- souvisí s dyslexií a dysgrafií
- důležité je poskytnout těmto žákům možnost ústního zkoušení a práci bez časového tlaku.

Specifické poruchy učení a chování

4. Dyskalkulie – porucha matematických schopností. Dle převažujících příznaků rozlišujeme:

a) praktognostická dyskalkulie

- narušení matem. manipulace s předměty a nakreslenými symboly (přidávání, ubírání množství, rozkládání, porovnávání počtu).

b) verbální dyskalkulie

- problémy při označování množství a počtu předmětů, operačních znaků, matematických úkonů
- neschopnost vyjmenovat číselnou řadu, řadu sudých a lichých čísel.

∟

Specifické poruchy učení a chování

c) lexická dyskalkulie

- neschopnost číst matematické symboly (čísla, číslice, operační symboly)
- příčiny se nachází v oblasti zrakového vnímání, orientace v prostoru (zvláště pravolevé).

d) grafická dyskalkulie

- neschopnost psát matematické znaky.

Specifické poruchy učení a chování

e) operační dyskalkulie

- neschopnost provádět matematické operace, sčítat, odčítat, násobit, dělit.....

f) ideognostická dyskalkulie

- porucha v oblasti pojmové činnosti, v chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi například umí přečíst a napsat č. 6, ale neuvědomuje si, že 6 je totéž jako $5 + 1$, 3×2 nebo polovina z 12.
- Do obtíží v matematice se samozřejmě mohou promítnout i problémy dysgrafické a dyslektické.

Specifické poruchy učení a chování

5. *Dyspinxie* – porucha kreslení.

- nízká úroveň kresby
- neobratné zacházení s tužkou, potíže s převedením trojrozměrného prostoru na dvojrozměrný papír, potíže s pochopení perspektivy.

6. *Dysmúzie* – porucha vnímání a reprodukce hudby.

- potíže s rozlišováním tónů, zapamatováním melodie, rozlišením a reprodukcí rytmů.
-

Specifické poruchy učení a chování

7. *Dyspraxie* – porucha obratnosti

- neschopnost vykonávat složité úkony jak při běžných denních činnostech tak při vyučování
- děti jsou pomalé, nezručné, neupravené, jejich výrobky jsou nevzhledné
- neschopnost se může objevit při psaní, kreslení, TV a PV a také při mluvení (artikulační neobratnost).

Poruchy chování u osob se specifickými poruchami učení

- Pochopení poruch chování je významné z hlediska nápravy specifických poruch učení.
- Narušení „začarovaného kruhu poruch učení“ může vést k rozpletení všech obtíží a problémů.

Poruchy chování mohou být způsobeny, buďto:

- **primárně** jako součást LMD a deficitů dílčích funkcí
- **sekundárně** jako důsledek prožívání neúspěchu, negativního hodnocení dospělých a zejména jako „výraz pocitu bezmoci vůči obtížím

Poruchy chování u osob se specifickými poruchami učení

- Ať je příčina poruchy jakákoli, v chování osob se specifickými poruchami učení se objevují tyto markanty:
- poruchy pozornosti
- infantilní chování
- zvýšené vzrušivosti (reakce např. na nepříjemný zvuk)
- Projevy nápadností v chování, vyjadřující opozici vůči škole a všemu, co s ní souvisí:

videa

-
- https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=858843901326406&id=100016024118245
 - https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=857579114786218&id=100016024118245
 - https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=845266039350859&id=100016024118245
 - https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=860066111204185&id=100016024118245

Videa

- https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=860697621141034&id=100016024118245
- https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=868226173721512&id=100016024118245
- https://www.facebook.com/permalink.php?story_fbid=877620809448715&id=100016024118245

Druhy poruch chování

- **LMD – lehká mozková dysfunkce** - souhrnné označení řady projevů dítěte.
- Podstatou jsou strukturální změny centrální nervové soustavy, které se odchyľují od běžné normy a jeví se jako nezvyklé a zvláštní.
- Charakteristický je nerovnoměrný vývoj intelektových schopností, nápadnosti a poruchy v dynamice psychických procesů, hyperaktivita nebo naopak hypoaktivita, nesoustředěnost, snadná unavitelnost, impulzivita, výkyvy nálad a duševní výkonnosti, tělesná neobratnost, poruchy vnímání aj. Příčiny vzniku LMD nejsou zatím zcela objasněny.
- V důsledku LMD pak mohou vznikat poruchy učení.

Druhy poruch chování

- Děti s ADHD mohou mít další přidružené problémy – s učením, s navazováním přátelství, doma v rámci rodiny, jsou nadměrně živé, upovídané, ale opravdu lišit se začínou až ve škole, kde nevydrží na místě, nedokáží soustředěně pracovat jako ostatní vrstevníci, vyrušují, vykřikují, nedokáží ovládnout své emoce, jednají impulzivně, tedy bez domýšlení důsledků, nejsou schopny organizace práce, plánování.
- Učení je pro ně tedy nesmírně náročné. Nesoustředěnost jim znesnadňuje osvojení si některých motorických dovedností, jako je třeba plavání, jízda na kole. Mívají potíže s respektováním společenských pravidel, což jim komplikuje navázat kamarádské vztahy.

Druhy poruch chování

- **ADD** – syndrom nedostatečné koncentrace pozornosti bez hyperaktivity, dominantním znakem je nepozornost.
- **ADHD** – hyperaktivita s poruchou pozornosti, onemocnění objevující se u některých dětí v prvních letech života, může přetrvat až do dospělosti, znesnadňuje jedincům kontrolu chování a někdy je doprovázeno dalšími symptomy jako je nepozornost, motorický neklid či impulzivní chování.

Poruchy chování u osob se specifickými poruchami učení

- obranné a vyhýbavé mechanismy
- zapomínání úkolů, ztráta sešitů a ŽK, falšuje podpisy rodičů
- kompenzační chování
- není-li úspěšný, šaškuje, zlobí, vytahuje se.

Poruchy chování u osob se specifickými poruchami učení

- agresivita a projev nepřátelství
- výsměch, žalování, neposlušnost, šikana, ubližování druhým.
- úzkostné stažení se do sebe
- strach ze školy příčina nemocí, bolesti břicha, poruchy spánku, neklid, plačtivost, pocit méněcennosti.

Nadané děti a specifické poruchy učení a chování

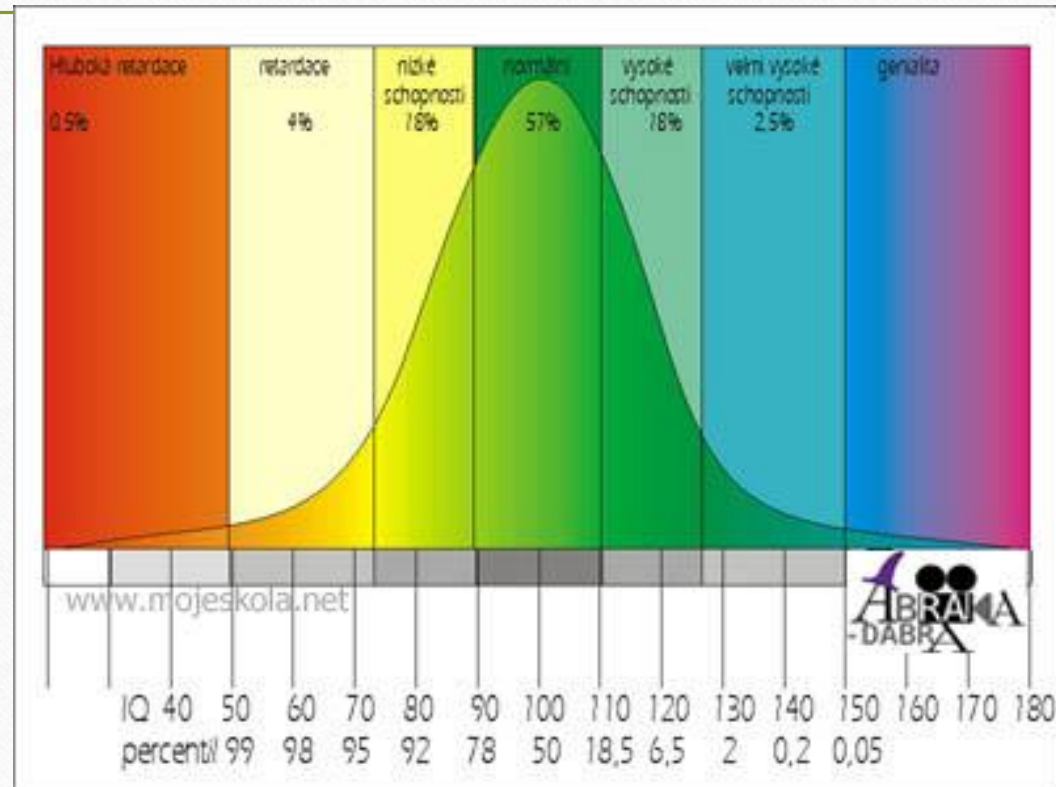
Definice nadání - nadání může být pohybové (sportovní, taneční), umělecké (hudební, výtvarné, literárně-dramatické), praktické (manuální, sociální), ale také intelektové (jazykové, matematické, vědecké, technické), přičemž jednotlivé typy nadání se mohou u jednoho člověka překrývat.

- Se školní úspěšností nejvíce souvisí intelektové schopnosti. Zahrnují verbální, početní, prostorové, paměťové schopnosti.
- Nadání u dětí je často vnímáno jako rychlejší vývoj v porovnání s jejich vrstevníky, můžeme ho také chápat jako existenci vnitřních podmínek pro dosahování vynikajících výsledků v činnosti.
- Rozumově nadaní mají vysoký intelektový potenciál a dosahují mimořádných intelektových výsledků.

Nadání, intelligence...

- Psycholog D. Wechsler, tvůrce dalšího z testů intelligence, říká, že „**intelligence je vnitřně členitá a zároveň globální schopnost účelně jednat, rozumně myslet a efektivně se vyrovnat se svým okolím,**„
- J. P. Guilford inteligenci definuje jako „**schopnost zpracovávat informace**“, čímž jsou myšleny všechny vjemy.
- J. Piaget inteligenci definuje jako **adaptaci, tedy určitou rovnováhu mezi akomodací a asimilací – tedy „lidsky řečeno“ rovnováhu mezi tím, jak se dotyčný přizpůsobí vlivům okolí a tím, jak si okolí přizpůsobí sobě.**
- Intelligence ovšem také může být chápána jako určitá operační bohatost, případně jako – jednoduše řečeno – **schopnost učit se.**

Gaussova křivka

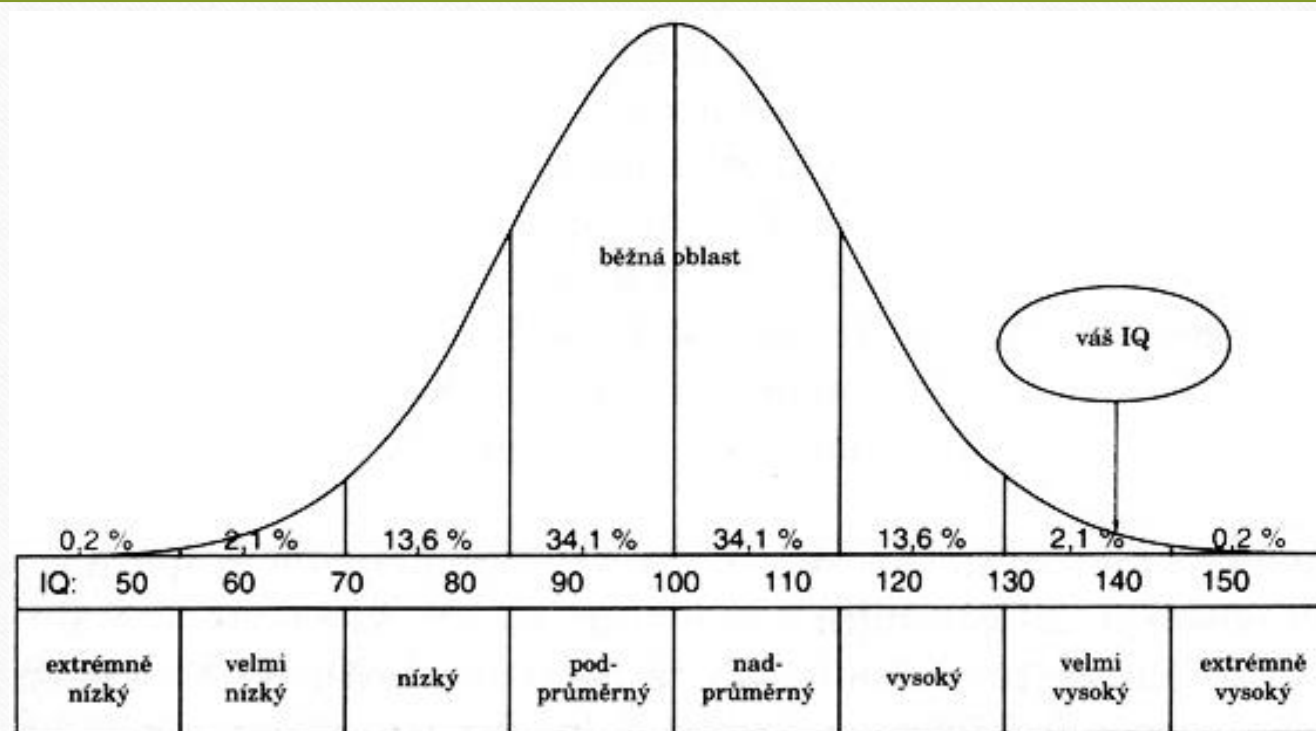


Gaussova křivka

Tato škála nazývá jednotlivá intelektová pásma takto:

- nad 140 – vynikající (asi 1,5% populace)
- 120 – 139 – velmi dobrá (asi 11 % populace)
- 110 – 119 – dobrá (asi 18 % populace)
- 90 – 109 – průměrná (asi 48 % populace)
- 80 – 89 – nízká – tupost, slaboduchost (asi 14 % populace)
- 70-79 – slabomyslnost, debilita (asi 5 % populace)
- pod 69 – hluboká retardace, imbecilita až idiocie (asi 2,5 % populace)

Gaussova křivka



Jak poznat nadané dítě

- předčasný vývin např. v matematice, přírodních vědách, jazyce, historii apod.
- vlastní způsob učení
- rychlé tempo učení
- nadšení pro výkon související s vnitřní motivací k učení (která se ale nemusí projevovat ve všech vzdělávacích oblastech)
- široké spektrum zájmů
- zvědavost
- bohatá slovní zásoba
- časně čtenářství

Jak poznat nadané dítě

- brzy používá abstraktní pojmy, chápe a používá cizí slova
- vynikající paměť a pozornost
- nízká unavitelnost v duševních činnostech
- často menší potřeba spánku
- zájem o náročná témata z filozofie, etiky, náboženství a zájem o nich diskutovat

Jak poznat nadané dítě

- bohatá fantazie a představivost, velké množství originálních nápadů
- pružnost myšlení
- originalita při řešení úloh různého typu a snaha najít více řešení
- emocionální citlivost a zranitelnost
- dobré analyticko-syntetické a logicko-algoritmické myšlení

Jak poznat nadané dítě

- kreativní myšlení
- schopnost kritického a sebekritického myšlení
- je nervózní, když mu tempo práce ve třídě připadá nedostatečně aktivní, nebo když nevidí jasný pokrok v práci
- může být netolerantní k nedokonalosti vůči sobě i ostatním

Jak poznat nadané dítě

- přichází s „lepšími způsoby“ řešení problémů a často je navrhuje spolužákům i učitelům, někdy nepřiliš vhodným způsobem
- potřebuje stále nové, náročnější a podnětné informace
- potřebuje rozšiřující a obohacující učivo, náročnější učební materiály
- mívá výbornou paměť

Příčina vzniku poruch učení

- Při vzniku specifických se uplatňují různé faktory (multifaktoriální etiologie)

dispoziční příčiny:

a) genetické vlivy s odchylkami ve funkci CNS

b) lehká mozková postižení s netypickou dominancí mozkových hemisfér a odchýlnou organizací mozkových aktivit - lehká mozková disfunkce neboli malá mozková poškození vznikající:

- **v prenatálním období na podkladě:** onemocnění matky, kouření, pití alkoholu, užívání drog, nedostatečný přívod kyslíku plodu....
- **v perinatálním:** dlouhotrvající porod, problémy s pupeční šňůrou..,
- **v postnatálním:** těžké zažívací potíže kojenců, infekční onemocnění, úrazy

Etiologie dyslexie

- a) lehké mozkové dysfunkce (tehdy nazývané lehké dětské encefalopatie) se objevily u 50 % dětí ze sledované skupiny
- b) dědičnost (heridita) byla prokázána přibližně ve 20 % případů
- c) třetí skupina měla hereditálně-encefalopatické příčiny a tvořilo ji asi 15 % dyslektiků
- d) neurotická nebo nejasná etiologie byla zjištěna u zbývajících 15 % dětí.
(Matějček, 1975)

Dyslexie

- **specifická porucha čtení** buď vrozená nebo získaná poškozením mozku.
- nejčastější forma specifické vývojové poruchy učení (SPU), která se projevuje nesnázemi při učení se číst. Dyslektik je výrazně ohrožen znesnadněním přístupu k tradičním vzdělávacím podnětům.
- Slovo **dyslexie** je odvozeno z řeckého „lexis“, což znamená slovní vyjadřování, řeč, jazyk, a předpony „dys-“, která naznačuje, že něco je nedokonalé, porušené, nepatřičné. Termín poprvé použil v roce 1887 německý oftalmolog dr. Rudolf Berlin.
- Dle MKN-10 je řazena do diagnostické skupiny Porucha čtení specifická.
- **Den dyslexie je stanoven na 9. září** a poprvé se slavil v roce

Dyslexie

Levá hemisféra

analytické myšlení

logika

věda

fakta

data

čísla

vůle

míry, váhy

matematika



Pravá hemisféra

syntetické myšlení

tvůrčivost

intuice

umění

hudba

humor

rytmus

emoce

fantazie

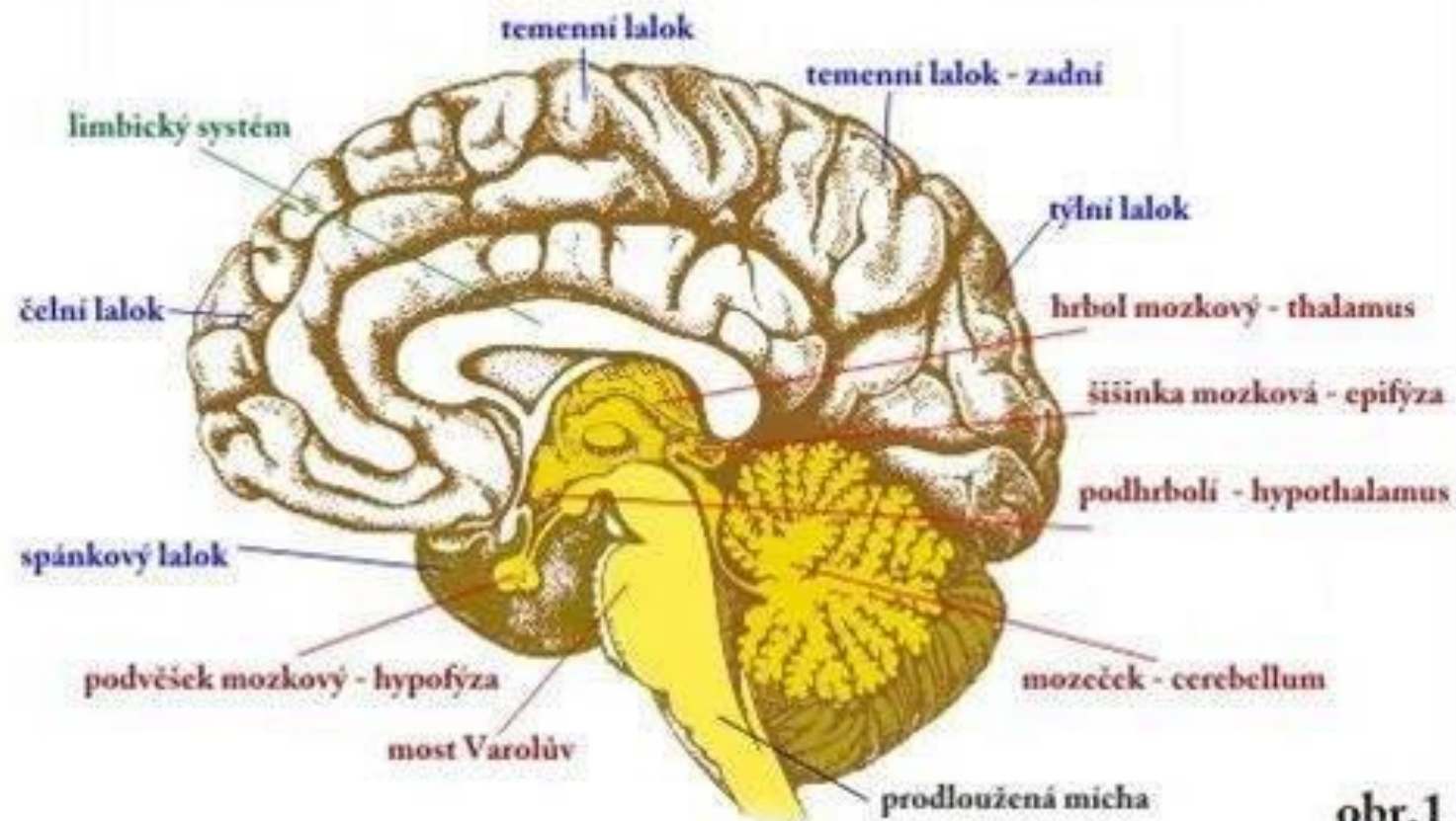
chuť a vůně

STAVBA MOZKU ČLOVĚKA

VELKÝ - PŘEDNÍ MOZEK
MOZEK ROZUMU

MEZIMOZEK

MALÝ - ZADNÍ MOZEK
CITOVÝ MOZEK



obr.1

Videa

- https://www.youtube.com/watch?v=OwS0_zhTxlg...ADHD Jucovičová
- <https://www.youtube.com/watch?v=aUX4HSFMmjA...ADHD>
- <https://www.youtube.com/watch?v=e52uI9cJZws...ADHD> dospělost
- <https://www.youtube.com/watch?v=JReqinUmDR0...dys> Zelinková

Typologie dyslexie

Typy dyslexie podle Z. Matějčka

Typ A - pokladem četných a nápadných chyb ve čtení jsou nedokonalosti nebo poruchy v základní organizaci smyslových dat, které jsou předpokladem dokonalého vnímání. Samozřejmostí je vyloučení smyslových vad.

Tento typ je dále rozdělen na dva podtypy **A1** a **A2**, které mnohdy v praxi od sebe není ani možné rozlišit, jelikož obrazy obou podtypů často splývají a nevede mezi nimi příliš ostrá hranice.

Typologie dyslexie

Typ B - je charakterizován jako jakýsi doplněk typu A. V osobní anamnéze dětí s tímto typem dyslexie je často odhalena lehká mozková dysfunkce. A převažují motorické obtíže. V klinickém obraze se objevují změny aktivity, častější je hyperaktivita, dále oslabená pozornost, nesoustředěnost, ulpívání, impulzivita

Typologie dyslexie

Typ C – u tohoto typu převládají obtíže ve funkcích mechanismů provádějících integraci jednotlivých dějů potřebných k plynulému čtení. Dítě čte bez výrazných chyb, čtení však zůstává nápadně pomalé a primitivní co do čtenářských návyků. Typ C je také možné rozdělit na podtypy C1 a C2

Typologie dyslexie

Typ D- převažuje porucha v základní reaktivitě dítěte a dynamice psychických procesů. Projevují se nadměrnou impulzivností či ulpívavostí. Matějček tento typ již nepokládá za specifický pro dyslexii, uznává však, že obtíže, které přináší, jsou vážnou překážkou v osvojování čtení.

Typologie dyslexie

Typologie podle D. Bakkerera

- spojuje neuropsychologické výzkumy činnosti mozku s terapií obtíží ve čtení. Na základě tvrzení, které uvádí, že levá hemisféra je přednostně za běžných okolností specializovaná na zpracování jazykových podnětů a pravá hemisféra na zpracování percepčních (zrakových, sluchových aj.) podnětů, odvodil Bakker tzv. balanční model vzniku dyslexie a následující typologii dyslektiků: (Jošt, 2011)

Typologie dyslexie

Percepční typ dyslexie (tzv. P-typ)

- Vyvíjí se, pokud je vývoj levé hemisféry z nějakého důvodu oslaben či zablokován.
- Vyznačuje se relativně dobrými funkcemi pravé hemisféry a nedostatečnými funkcemi levé hemisféry, což znamená, že relativně dobře zpracovává znaky vizuální a akustické, avšak obtížně je naplňuje významem a obtížně integruje části v celek.
- P-typ dyslektika připomíná začínajícího čtenáře, jenž se nemůže přepojit na vyspělé, levohemisférové čtení. U dyslektika pozorujeme velmi pomalé čtenářské tempo, čtení je relativně přesné, bez zásadních chyb, chyby dělá pouze jakoby z nepozornosti. Porozumění čtenému textu je silně narušeno. P-dyslektik působí dojemem, že čte článek v cizí řeči, které nerozumí, ale umí ji fonologizovat. (Bakker; Bakker, et al. in Jošt, 2011)

Typologie dyslexie

Lingvistický typ dyslexie (tzv. L-typ)

- Je opakem percepčního typu. Vyznačuje se dobrými funkcemi levé hemisféry a oslabením funkcí pravé hemisféry. Při čtení dyslektik relativně dobře integruje části v celek a relativně dobře sémantizuje znaky (tj. písmo), ale obtížně znaky snímá.
- L-dyslektik připomíná čtenáře, který přeskočil počáteční etapu vývoje čtení a od samého počátku se snaží číst jako vyspělý čtenář. U čtenáře je typické rychlé tempo provázené vysokou chybovostí – ta bývá 19 označována jako typicky dyslektická, tj. záměny tvarově podobných písmen, záměny zvukově podobných písmen, záměny pořadí písmen a slabik, vynechání částí slov, domýšlení slov i celých částí věty a celkové komolení morfologické, fonologické a sémantické.
- I přes vysokou chybovost dokáže L-typ dyslexie dešifrovat částečně sdělovaný význam. (Bakker; Bakker, et al. in Jošt, 2011)

Seznam použité literatury

- MATĚJČEK, ZDENĚK. Dyslexie – specifické poruchy učení. II. vyd. Praha. H&H, 1993. Jucovičová, D.: Dysgrafie. D+H, Praha 2005
- Kocurová, M.: Specifické poruchy učení a chování. Západočeská univerzita, Plzeň 2000
- MICHALOVÁ, ZDEŇKA. Specifické poruchy učení a chování. I. vyd. Praha. Univerzita Karlova – Pedagogická fakulta, 2003.
- RIEFOVÁ, SANDRA. Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole. I. vyd. Praha. Portál, 1999.
- ZELINKOVÁ, OLGA. Poruchy učení. X. vyd. Praha. Portál, 2003.
- POKORNÁ, VĚRA. Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování. III.vyd. Praha. Portál, 2001.

Reedukace

- **Odstraňování nebo zmírňování obtíží** dítěte se specifickými poruchami učení je dlouhodobý proces. Obecně neexistuje k nápravě specifických poruch učení žádná univerzálně platná a účinná metoda.
- Na základě **odborné diagnózy** se stanovuje specifická péče, která by měla respektovat druh a závažnost poruchy.
- Cestou k nápravě těchto poruch se využívá **specifická reedukace**, která zahrnuje speciálně-pedagogické metody.

Deficity kognitivních funkcí

- Fonologický deficit
- Vizuální deficit
- Deficity v oblasti řeči a jazyka
- Deficity v oblasti paměti
- Deficity v časovém uspořádání ovlivňující rychlost kognitivních procesů
- Kombinace těchto deficitů

Obecná doporučení pro pedagogy pro práci s dětmi se SVP

- Předpokladem úspěšnosti žáka se SVP je, že nebude vystavován takovým činnostem, ve kterých díky své poruše nemůže podávat optimální výkon (převážně u všech druhů poruch se jedná o preferenci ústní formy ověřování znalostí).
- Vysvětlete všem zúčastněným (žákovi, rodičům, ostatním učitelům, spolužákům), že bude žák odlišně hodnocen (vzděláván) a proč – stručně a věku dětí přiměřeně sdělte co je podstatou poruchy, jak mohou ostatní (učitelé, spolužáci) pomoci žákovi s překonáváním obtíží, vyzdvihněte jiné oblasti, ve kterých je dítě úspěšné, oceňte jeho jiné kvality.

Obecná doporučení pro pedagogy pro práci s dětmi se SVP

- Citlivě individualizujte výběr prostředků a metod (vycházejte vždy z konkrétních znalostí o potížích dítěte, ze závěrů psychologického/spec. pedagogického vyšetření, pozorování ve výuce, mějte přehled o postupu aktuálně probíhajících reedukačních náprav).
- Vycházejte z toho, v čem je žák úspěšný (stavte na silných stránkách), dejte dítěti možnost zažít úspěch, oceňte i dílčí úspěchy a snahu (prevence ztráty zájmu o výuku, rezignace).

Obecná doporučení pro pedagogy pro práci s dětmi se SVP

- Posuzujte a hodnot'te pouze to, co dítě stačilo vypracovat (omezte časově limitované úkoly, při klasifikaci vycházejte z počtu jevů, které dítě zvládlo, ne jen z prostého počtu chyb).
- Neporovnávejte výsledky žáka s ostatními dětmi, ani nesrovnávejte výkony dětí s SPU mezi sebou (stupeň a projevy téže poruchy se mohou zásadně odlišovat).
- Umožněte dítěti použití korekčních pomůcek (např. okénko na čtení, dyslektickou tabulku, bzučák, kalkulačku atd.) Spolupracujte se školním speciálním pedagogem, umožněte dítěti docházet na reedukační hodiny, mějte přehled o aktuálním průběhu náprav.

Obecná doporučení pro pedagogy pro práci s dětmi se SVP

- Seznamte i ostatní učitele, kteří žáka vyučují se specifiky jeho poruchy, metodami hodnocení a tolerance (přehled doporučených postupů i míry zohlednění u jednotlivých žáků je k dispozici ve sborovně školy).
- Posad'te dítě před sebe nejlépe samotné, popřípadě vedle klidného dítěte. Není vhodné jej posadit vedle upovídaného dítěte. Posad'te dítě lépe doprostřed třídy než na kraj.
- Při vysvětlování nové látky volte krátké věty a jednoduchá srozumitelná slova. Ujist'ujte se průběžně o tom, že dítě porozumělo Vašemu sdělení.

Obecná doporučení pro pedagogy pro práci s dětmi se SVP

- Domluvte se se žákem jasně na úkolech, na krátkých termínech, na známkování, na počtech možných chyb a na počtu zadaných úkolů.
- Pomozte dítěti zorganizovat si čas na zadané úkoly dle množství a náročnosti. Nechte dítě odpovídat na otázky, i když nebude odpovídat podle pořadí, dodejte mu odvahu přeskokovat otázky, které neumí vyřešit.
- Nezačínejte s výkladem nové látky po diktátě nebo po aktivitě, která vzala dítěti mnoho energie (mělo by problém se soustředit a zaměřit pozornost kvůli únavě).
-

Obecná doporučení pro pedagogy pro práci s dětmi se SVP

- Pomozte dítěti v počátku plnění úkolu.
- Mějte trpělivost s jeho pomalým tempem - je základem úspěchu a pomůže odbourat vyčerpávající stres.
- Nechte dítě objevovat své schopnosti a využít toho tak, aby zažilo úspěch i před celou třídou.
- Naučte dítě systematicky a zodpovědně pracovat v rámci svých možností. SPU nejsou cesta k žákovi „nic nedělání“ ve výuce.
- Podporujte dítě a pokuste se zorganizovat výuku tak, aby před ostatními dětmi zažilo úspěch, nikoliv utrpení.

Třístupňový model péče o žáky se SPUCH (3 MP)

- Třístupňový model péče navrhovaný MŠMT je postupně uváděn do praxe na školách, kde jsou zřízena školní poradenská pracoviště.
- Jeho cílem je předcházet selhávání žáka, těžiště péče se přesouvá z oblasti specializované diagnostiky a intervence PPP směrem k pedagogické diagnostice a podpoře.

Třístupňový model péče o žáky se SPUCH (3 MP)

- **1. stupeň** – individualizovaná pomoc učitele v rámci běžných vyučovacích hodin, monitorování pokroků dítěte (obvykle po dobu 6 měsíců).
- **2. stupeň** – plán pedagogické podpory, pokud nedošlo k úpravě obtíží, je problematika konzultována s pracovníkem školního poradenského zařízení (školní psycholog, školní speciální pedagog), měl by být vytvořen strukturovaný plán pedagogické podpory (vyhodnocen cca. po 3-6 měsících).
- **3. stupeň** – přetrvávají-li obtíže žáka je zapotřebí specializované intervence PPP k potvrzení či vyvrácení diagnóz SPU. Teprve ve třetím stupni předpokládáme využití specializované diagnostiky a intervence na odborném pracovišti či v koordinaci s ním. V rámci tohoto stupně bude škola vytvářet individuální vzdělávací program. Diagnóza SPUCH může být stanovena teprve a pouze v tomto třetí stupni. Pokud se nebude jednat o SPUCH, bude péče dále pokračovat v rozsahu druhého stupně.

Třístupňový model péče o žáky se SPUCH (3 MP)

- **První úroveň** prevence i diagnostiky spočívá v běžné výuce. Učitel pracuje s celou třídou, používá způsoby výuky, které jsou empiricky ověřené, odpovídají požadavkům konkrétní školy.
- Na základě průběžné *analýzy výsledků* jsou stanovovány další kroky. V případě, že výsledky konkrétního dítěte neodpovídají požadavkům, jsou mu poskytovány *intenzivnější pomocné*, nejprve výlučně pedagogické služby.
- *Podstatné pro intervenci jsou tedy výkony v konkrétní oblasti, a nikoli diagnóza stanovená PPP.* Dítě může být vyhodnoceno jako rizikové již první den školní docházky (na základě screenigu školní zralosti, info z MŠ). Od počátku školního roku je nutné věnovat takovému dítěti intenzivní pozornost (nikoliv přidělovat mu diagnózu), ale poskytnout mu od počátku výuky intenzivnější cílenou pomoc. Jestliže se ukáže, že se problémy zmírňují nebo že dokonce žádné nejsou, pak je zřejmé, že péče je dostatečná.
-

Třístupňový model péče o žáky se SPUCH (3 MP)

- Zpočátku může být větší důraz položen na průběžnou diagnostiku – tak se velmi brzy může zjistit, jestli je riziko vzniku SPU reálné. Doporučuje se přibližně po osmi týdnech provést pedagogickou rozvahu nad dosavadními výsledky (Fuchs, Fuchs, 2006).
- Tento první stupeň představuje primární prevenci a spočívá v individualizaci přístupů. Pochopitelně v rámci možností, které dává běžná třída. V tomto bodu by se v práci učitele nemělo nic zásadně měnit. Předpokládá se však, že učitel využije plně možnosti, které nabízí metodika vyučování konkrétní oblasti.
- Již na tomto stupni pomoci je žádoucí, aby učitel registroval vlastní postupy intervence i výsledky žáka. Pokud dítě nereaguje na tento přístup, je pokládáno za rizikového jedince a přesouvá se do intenzivnějšího způsobu pomoci

Třístupňový model péče o žáky se SPUCH (3 MP)

- **Druhý stupeň** pomoci je určen pro žáky, kteří po dobu *přibližně šesti měsíců nereagují přiměřeně na individualizovaný přístup v běžné třídě*. Pro tyto žáky je určena vedle této *standardní individuální péče* ještě **skupinová intervence** mimo vyučování. Stále však jde primárně o běžné pedagogické postupy. Učitel *sleduje a zaznamenává pokroky dítěte*, využívá metody **pedagogické diagnostiky**, aby dokázal lépe reagovat na jeho vzdělávací potřeby.

Třístupňový model péče o žáky se SPUCH (3 MP)

- V této fázi by měl učitel *konzultovat s dalšími odborníky* ze **školního poradenského pracoviště** (školní psycholog, speciální pedagog), nicméně dítě ještě není doporučováno na vyšetření v PPP.
- Podobně jako v případě prvního stupně, *je nutné nějakou dobu vytrvat (několik měsíců)*, aby bylo zřejmé, jak dítě reaguje na tuto intenzivnější podporu.

Třístupňový model péče o žáky se SPUCH (3 MP)

- Teprve **třetí stupeň** je spojen s vyšetřením v odborné instituci, protože je evidentní, že k účinné pomoci dítěti je zapotřebí hlubší porozumění problémům.
- Na základě **speciálně pedagogického a psychologického vyšetření** je stanoven **speciální postup intervence**. Ten může být realizován ve škole nebo v poradenském zařízení.
- Teprve tento stupeň je spojen s možností přidělit jedinci diagnózu specifická porucha učení.

Co je myšleno termínem pedagogická diagnostika?

- Pedagogickou diagnostiku, provádí pedagog během výuky i mimo ni.
- V současné době je zdůrazňována diagnostická kompetence učitelů základních škol jako jeden z prostředků zkvalitnění práce se žákem.
- Zabývá se aktuálním výkonem jedince a analyzuje ho v souvislosti s osobnostním vývojem a vnějšími vlivy, jenž na tento vývoj spolupůsobí.

Co je myšleno termínem pedagogická diagnostika?

Mezi nejčastější metody pedagogické diagnostiky patří :

- pozorování
- rozhovor se žákem
- rozbor prací žáka
- testy vědomostí
- analýza pedagogické dokumentace, atd.

V odůvodněných případech jsou následně osloveni pracovníci školního poradenského pracoviště, resp. školského poradenského zařízení k určení přesné diagnózy žáka.

Co je myšleno termínem pedagogická diagnostika?

Pro pedagogickou diagnostiku se můžete inspirovat např. těmito zdroji:

- Hrabal, V.: Pedagogicko psychologická diagnostika žáka. Praha 1989.
- Dittrich, P.: Pedagogicko psychologická diagnostika. Praha 1992.
- Mareš, J.: Učební a studijní styl žáka. Praha, Portál 1998.
- Kalhous, Z., Obst, O.: Školní didaktika. Praha 2002.
- J. Bednářové a V. Šmardové Školní zralost.

DYSLEKTICKÁ TABULKA (TISKACÍ)

a b c ě d ě e f g h ch i j k l m n ň o p r ř s š t ť u v y z ž

a e i o u y au ou eu

á é í ó ů ú ý

ž i š i č i ř i c i j i di ti ni

hy chy ky ry dy ty ny

b f l m p s v z

di ti ni
di ti ni

dy ty ny
dý tý ný

dě tě ně bě pě vě mě

ALBRA

včelák, knihy
Havlíčkova 197, 250 82 Ústí
tel 281 980 301-2, fax 281 980 333, e-mail: info@albra.eu, www.albra.cz

albrechtův kód
210 - 601

Tvrdé a měkké slabiky

ky

_ně

DOMINO

kla__vo

ti

dý

_bář

ší

_sic

| | | | |
|----|----|----|----|
| dy | dý | di | dí |
| ty | tý | ti | tí |
| ny | ný | ni | ní |