

SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ A CHOVÁNÍ

PaedDr. Drahomíra Jucovičová

*Ústav profesního rozvoje pracovníků ve školství,
Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta*



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Další vzdělávání pedagogických pracovníků na PedF UK Praha (CZ.1.07/1.3.00/19.0002)

SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ A CHOVÁNÍ

PaedDr. Drahomíra Jucovičová
Ústav profesního rozvoje pracovníků ve školství,
Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta

Studium:

**Učitelství všeobecně vzdělávacích předmětů
2. stupně ZŠ a SŠ
Učitelství v ZUŠ, SOŠ a konzervatoři**

Kurz:

Uvedení do speciální pedagogiky

OBSAH

1	Obecná charakteristika specifických poruch učení.....	6
1.1	Vymezení pojmu.....	6
1.2	Diagnostika specifických poruch učení.....	8
2	Specifické poruchy učení – typické projevy a vhodný přístup.....	11
2.1	Dyslexie.....	11
2.1.1	Typické projevy dyslexie.....	12
2.1.2	Vhodný přístup k dětem s dyslexií.....	15
2.2	Dysgrafie.....	19
2.2.1	Typické projevy dysgrafie.....	21
2.2.2	Vhodný přístup k dětem s dysgrafií.....	26
2.3	Dysortografie.....	29
2.3.1	Typické projevy dysortografie.....	29
2.3.2	Vhodný přístup k dětem s dysortografií.....	33
2.4	Dyskalkulie.....	36
2.4.1	Typické projevy dyskalkulie.....	37
2.4.2	Vhodný přístup k dětem s dyskalkulií.....	38
3	Obecná charakteristika specifických poruch chování.....	40
3.1	Současná terminologie.....	40
3.2	Příčiny vzniku specifických poruch chování.....	41
3.3	Diagnostika specifických poruch chování.....	42
4	Specifické poruchy chování – typické projevy a možnosti ovlivnění.....	43
4.1	Typické projevy specifických poruch chování.....	43
4.1.1	Poruchy pozornosti.....	43
4.1.2	Hyperaktivita.....	44
4.1.3	Impulzivita.....	45
4.1.4	Poruchy percepčně-motorických funkcí.....	46
4.1.5	Poruchy paměti.....	47
4.1.6	Poruchy myšlení.....	47
4.1.7	Poruchy řeči.....	49

4.1.8 Emoční poruchy.....	49
4.2 Možnosti ovlivnění projevů specifických poruch chování.....	52
4.2.1 Poruchy pozornosti.....	52
4.2.2 Hyperaktivita.....	54
4.2.3 Impulzivita.....	55
4.2.4 Poruchy percepčně-motorických funkcí.....	56
4.2.5 Poruchy paměti.....	57
4.2.6 Poruchy myšlení.....	60
4.2.7 Poruchy řeči.....	61
4.2.8 Emoční poruchy.....	61
5 Závěr.....	63
Literatura.....	64

Anotace

Čtenáři mají možnost se seznámit s nejčastějšími specifickými poruchami učení a chování – se současnou terminologií, s příčinami jejich vzniku a diagnostikou. Součástí textu je i popis typických projevů jednotlivých specifických poruch učení a chování. Stěžejní část je věnována možnostem jejich ovlivnění zejména ve školním prostředí.

Klíčová slova

specifické poruchy učení (SPU), organické poruchy, funkční poruchy, percepční funkce, kognitivní funkce, motorické funkce, speciální vzdělávací potřeby, individuální vzdělávací plán (IVP), reedukace, specifické poruchy chování (SPCH), ADHD (attention deficit hyperactivity disorder), ADD (attention deficit disorder), hyperkinetické poruchy

Keywords

Learning Disabilities, Organic Mental Disorders, Functional Disorders, Perceptual Functions, Cognitive Functions, Motor Functions, Special Education Needs, Individual Education Plan, Reeducation, Developmental Disabilities, ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), ADD (Attention Deficit Disorder), Hyperkinetic Disorders

1 Obecná charakteristika specifických poruch učení

1.1 Vymezení pojmu

Specifické vývojové poruchy učení bývají definovány jako **neschopnost nebo snížená schopnost naučit se číst, psát a počítat pomocí běžných výukových metod za přiměřené inteligence a sociokulturní příležitosti** (Z. Matějček, Dyslexie, 1995). Různých definic specifických poruch učení je mnoho, stále se s rozvojem vědy mění, ale některé obecné zákonitosti jsou stále platné.

V současné školské legislativě jsou děti se specifickými poruchami učení označovány jako **žáci se speciálními vzdělávacími potřebami**, protože kromě reedukace těchto poruch je často nutné použití jiných didaktických metod, speciálních pomůcek a vytváření takových situací, ve kterých dítě může projevit své skutečné schopnosti a dovednosti nezkrácené negativními dopady dané specifické poruchy učení.

Zapamatujte si, že specifické vývojové poruchy učení mají svá **specifika** – a to ve své etiologii, **příčinách vzniku**, a ve svých **projevech**, které mohou být značně rozmanité. Tyto poruchy jsou **vrozené** nebo **získané v raném dětství** – vznikají často drobným poškozením v době před narozením, při narození nebo časně po narození dítěte, kdy je mozková tkáň snadno zranitelná. Svou mnohdy významnou roli hraje i **dědičnost**, případně **kombinace dědičnosti a výše uvedených faktorů**. Někdy je **etiologie nejednoznačná nebo neznámá**. Uvádí se i souvislost s lateralizací, s poruchou spolupráce mozkových hemisfér nebo i s neurohumorální činností mozku, s poruchami vývoje dítěte. Nejedná se tedy o problematiku získanou z vnějších příčin, kdy obdobné obtíže mohou vznikat např. použitím nesprávných didaktických postupů, neurotizací dítěte, dlouhodobou absencí, nižší sociokulturní úrovní nebo odlišným jazykovým prostředím rodiny dítěte.

Specifikem je i to, že **intelektové schopnosti** těchto dětí jsou **většinou průměrné až nadprůměrné**. Jejich porucha tedy není způsobena sníženými intelektovými schopnostmi, ale plyne z jiných příčin. Bývají **porušeny funkce**, které jsou **potřebné pro učení se čtení, psaní a počítání**. Jedná se zejména o **funkce percepční**, kdy je porušeno především smyslové vnímání (zrakové, sluchové). Dále **funkce kognitivní** (poznávací), kdy je porušena např. schopnost koncentrace pozornosti, paměť, myšlení, řeč a matematické představy. Pak jsou to **funkce motorické** (pohybové), kdy může být přítomna porucha hrubé a jemné motoriky ruky, ale i očních pohybů a mluvidel. Na vzniku poruch se někdy spolupodílí i porucha **motorické koordinace** (souhry pohybů) a **rytmicity**. A nakonec i porucha **senzomotorických funkcí**, kdy se jedná o propojení percepčních, poznávacích a motorických funkcí. Proto jsou specifické poruchy učení vnímány jako **funkční poruchy**, protože není poškozen tělesný orgán jako takový, ale je narušena funkce centrální nervové soustavy.

Mezi základní typy specifických vývojových poruch učení patří **dyslexie** – porucha čtení, **dysortografie** – porucha pravopisu, **dysgrafie** – porucha grafického projevu a **dyskalkulie** – porucha matematických schopností. Obtíže ale může způsobit dítěti i **dyspraxie** – porucha schopnosti osvojovat si a plánovitě vykonávat volní pohyby. Často jde o děti zvýšeně neobratné, nešikovné.

Tyto poruchy se mohou u dětí vyskytovat **samostatně**, ale **častěji tvoří komplex poruch** (obvykle dyslexie, dysgrafie, dysortografie). Někdy se také vyskytují **v kombinaci se specifickými poruchami chování**.

Otázky k promyšlení



1. Co může být příčinou vzniku specifických poruch učení?
2. Jaké funkce bývají u specifických poruch učení nejčastěji narušené?

1.2 Diagnostika specifických poruch učení

U dětí se specifickými poruchami učení bývá narušen proces vnímání – je buď nedostatečně rozvinutý, nebo se vyvíjí nerovnoměrně, případně je porušený. V důsledku toho dochází ke **zkreslenému vnímání**. Při čtení, psaní a počítání to znamená, že dítě např. nesprávně vnímá hlásky, písmena, číslice, a pak je i nesprávně čte, píše a manipuluje s nimi.

Zapamatujte si tedy, že **specifické poruchy učení nejsou poruchami organickými**, jejichž základ tvoří poškození smyslového orgánu (např. ucha, oka), **ale poruchami funkčními**, při kterých je narušena funkce centrální nervové soustavy. V důsledku toho jsou **porušeny základní funkce důležité pro schopnost naučit se číst, psát, počítat**.

Podle toho, která oblast je u dítěte narušena, v jaké míře a v jaké kombinaci, vzniká konkrétní **obraz specifické poruchy**. Samozřejmě nemusí být porušeny všechny uvedené funkce, ale pouze některé z nich – proto jsou **projevy specifických poruch** tak rozmanité, ryze **individuální**. Z tohoto důvodu je i jejich **reedukace** často **individuální** – reedukační postupy musejí vycházet z konkrétní problematiky daného dítěte. Proto je také nezbytná **komplexní diagnostika**.

Pedagogickou diagnostiku provádí učitel dítěte. Jedná se o **dlouhodobý proces**, jehož základem je **pozorování chování dítěte a jeho výkonu v průběhu vyučování**, sledování a porovnávání **výsledků jeho činnosti** (školních i domácích prací, písemných a ústních výkonů, výsledků pracovních a výtvarných činností atp.). Patří sem i sledování **chování dítěte ve skupině vrstevníků**, při školních i mimoškolních činnostech. Podklady pro pedagogickou diagnostiku tvoří i **informace získané od ostatních učitelů**, kteří dítě učí, a také od **vychovatelů ze školní družiny**, pokud ji dítě navštěvuje. Nedílnou součástí pedagogické diagnostiky by měly být i **informace získané od rodičů** (např.

rozdíly v chování a výkonech dítěte ve školním a domácím prostředí, při mimoškolních aktivitách, dále i způsoby práce s dítětem – domácí příprava na vyučování, používané výchovné metody atp.). **Informace získané z pedagogické diagnostiky slouží jako významný podklad pro diagnostiku poruch učení.**

Psychologická diagnostika, prováděná psychologem, nám kromě stanovení pásma, ve kterém se pohybují **verbální a neverbální intelektové schopnosti** dítěte, dává informace i o **struktuře těchto schopností** (jejich úroveň a nerovnoměrný vývoj je jedním z podkladů pro diagnostiku specifických poruch učení). Získáváme informace o **úrovni myšlení** (logického, abstraktního), ale i o procesu myšlení samého (zda je např. chaotické apod.). Informuje i o úrovni krátkodobé a dlouhodobé **paměti** (vizuální a auditivní). Zachycuje i **schopnost analyzovat a syntetizovat, úroveň vizuomotorické koordinace, schopnost koncentrace pozornosti** a jejích výkyvů, a tím i pronikání do celkového výkonu dítěte. Sleduje i aktuální **úroveň řeči dítěte** – výbavnost pojmů, slovní zásobu, případné poruchy řeči, úroveň vyjadřování a schopnost adekvátně vyjádřit myšlenky a komunikovat. Popisuje také schopnost dítěte řešit **sociální situace**, ve které se projevuje i **schopnost adekvátně využívat získané informace.**

Psychologické vyšetření poskytuje také důležité informace o **osobnosti dítěte** (např. jak je schopno zvládat zátěž, jakým způsobem se vyrovnává s handicapem, je-li zvýšeně úzkostné atp.) a i **další informace**, které sice se specifickou poruchou učení primárně nesouvisí, ale dávají nám **možnost problematice dítěte porozumět, a tak lépe stanovit perspektivy a možnosti reedukační péče** (údaje o rodinném prostředí, způsobech výchovy, práce s dítětem atp.). **Psychologická diagnostika je dalším krokem procesu stanovení diagnózy specifických poruch učení.**

Speciálněpedagogická diagnostika, prováděná speciálním pedagogem, se zaměřuje především na **diagnostiku úrovně percepčních funkcí**. Jedná se o zjištění úrovně **sluchového a zrakového vnímání** (schopnost analýzy a syntézy, diferenciací atd. – viz výše uvedené percepční funkce důležité pro výuku čtení, psaní, počítání). Dále se zjišťuje úroveň **motorických funkcí** (výkon v oblasti hrubé a jemné motoriky, grafomotoriky, motorické a senzomotorické koordinace). Zaznamenává rovněž **kolísání schopnosti koncentrace pozornosti, schopnost reagovat na změnu algoritmu řešení úlohy, výkyvy výkonnosti, unavitelnost** a schopnost regenerace při práci atd. Speciálněpedagogická diagnostika se zaměřuje na sledování **vlastního výkonu čtení, psaní, počítání**. Všímá si jednotlivých dovedností a návyků, sleduje konkrétní postupy dítěte. Zaznamenává jednotlivé obtíže, rozlišuje specifickou a nespecifickou chybovost. Sleduje i **průvodní jevy v chování dítěte**. **Výsledkem této diagnostiky je upřesnění a dokončení procesu diagnostiky specifických poruch učení. Tvoří podklad pro reedukaci těchto poruch.**

Pokud je u dítěte diagnostikována specifická porucha učení, má ve školském zařízení **nárok na zohlednění svých obtíží a na individuální péči**. Vzhledem k závažnosti poruchy může být přeřazeno do specializované třídy, nebo zůstává v běžné třídě a zde je mu poskytnuta odpovídající péče. U těžší poruchy (nebo v kombinaci s dalšími nevýhodnými faktory) hovoříme o **integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami**.

Podstatou integrace dítěte se specifickými poruchami učení je **vytvořit takové podmínky vzdělávání, aby odpovídaly aktuálnímu stavu, schopnostem a dovednostem konkrétního dítěte**. Cílem je vytvářet situace, ve kterých má dítě možnost **projevit své skutečné schopnosti, dovednosti a vědomosti nezkrácené projevy poruchy, ale i své lidské kvality**.

Základním dokumentem při **integraci** dítěte **se specifickou poruchou učení** je **individuální vzdělávací plán** (IVP). Ten by měl být výsledkem týmové spolupráce – pedagogů, rodičů i dítěte.

Otázky k promyšlení



1. Definujte specifické poruchy učení.
2. Jaký je rozdíl mezi poruchami organickými a funkčními?
3. Co je součástí diagnostiky specifických poruch učení?

2 Specifické poruchy učení – typické projevy a vhodný přístup

V následujícím textu se čtenáři podrobněji seznámí s nejčastějšími specifickými poruchami učení, jejich typickými projevy a vhodnými přístupy k těmto dětem zejména ve školním prostředí. Škála těchto projevů je široká, rozmanitá a značně individuální. Neznamená to tedy, že všechny níže uvedené projevy musí být u dané specifické poruchy vždy přítomné. Dále je potřeba si uvědomit, že tyto projevy mívají často dopad i na osobnost dítěte – to se může cítit hloupé, méněcenné, své obtíže může kompenzovat nevhodným chováním.

2.1 Dyslexie

Dyslexie (specifická vývojová porucha učení) vzniká často **na podkladě fonologického deficitu** (obtíže s propojováním písmen s odpovídajícími hláskami, dekodováním slov, diskriminací jednotlivých

hlásek ve slovech, narušená schopnost hláskové syntézy, fonologické manipulace, automatizace fonetických dovedností apod.). Přítomen bývá i **vizuální deficit**, kdy je porušeno zrakové vnímání, velmi často zrakové rozlišování např. stranově obrácených tvarů a drobných detailů, rozlišování figury a pozadí, vnímání barev. Bývá přítomna také **porucha pravolevé a prostorové orientace** (v makro- i v mikroprostoru). Spolupodílí se i **schopnost analyzovat a syntetizovat**, a to nejen pomocí zraku. **Nedostatečná** bývá někdy i **zraková paměť, mikromotorika očních pohybů a motorika mluvidel**. Jako další možná příčina se uvádí i souvislost s **lateralizací a spoluprací mozkových hemisfér**. Negativní dopad má i případná **porucha koncentrace pozornosti**.

2.1.1 Typické projevy dyslexie

Dyslexie se projevuje obtížemi ve čtení, kdy je **porušeno čtení jako vlastní akt. Čtení může být pomalé, neplynulé, namáhavé, s menším výskytem chyb** (tzv. pravohemisférové čtení), nebo naopak **rychlé, překotné, se zvýšenou chybovostí** (tzv. levohemisférové čtení). V praxi se nejčastěji setkáváme s pravohemisférovým čtením. Někdy však nelze tuto kategorizaci jednoznačně uplatnit.

U pravohemisférového čtení (označujeme také jako pravohemisférovou dyslexii) dítě využívá především pravou mozkovou hemisféru (typické pro předčtenářské období a počáteční čtení), **levá hemisféra naopak není dostatečně aktivována**. Dítě tedy zůstává na úrovni percepčních mechanismů, které jsou typické pro pravou hemisféru (vnímání zvuků, izolovaných hlásek, rozlišování tvarů – i písmen, prostorové uspořádání aj.). Při reedukaci pak bývají využívány i postupy a cvičení směřující k aktivizaci levé hemisféry.

Pro **levohemisférové čtení** je příznačné přednostní využívání levé mozkové hemisféry (typické pro pokročilejší čtenáře), **pravohemisféro-**

vé funkce jsou naopak **nedostatečné** (percepční mechanismy nejsou na potřebné úrovni, nejsou zautomatizovány). Při reedukaci je vhodné využívat i cvičení zaměřená na aktivizaci pravé hemisféry.

Při čtení se objevují **typické specifické chyby**:

- záměny písmen – nejčastěji tvarově podobných (tzv. statické inverze), např. b–d–p, a–o–e, m–n apod.
- přesmykování písmen, slabik (tzv. kinetické inverze), např. kluk – lkuk, lokomotiva – kolomotiva
- vynechávky písmen, slabik, slov
- přidávání písmen (zvl. vkládání samohlásek do shluků souhlásek), slabik
- odhadování koncovek slov
- vynechávky diakritických znamének (háčků, čárek) nebo jejich nesprávné použití.

V důsledku toho dochází k nesprávnému čtení až komolení slov. Je-li dítě **schopno sluchové (případně zrakové) kontroly čteného** (nastává však až postupně s rozvojem čtenářských dovedností), většinou si **alespoň část chybně čtených slov koriguje**.

Děti s dyslexií mívají problémy s intonací a melodií věty (neklesají hlasem, čtou monotónně), **nesprávně hospodaří** při čtení **s dechem**. Někdy **opakují začátky slov, neudrží pozornost na jednom řádku, přeskakují řádky a hůře se orientují v textu**.

Obdobné obtíže často vznikají i tehdy, když dítě používá **nesprávnou techniku čtení, tzv. dvojí nebo také tiché čtení**, kdy si přečte slovo nejdříve potichu pro sebe a teprve pak je přečte nahlas. V takovém případě je nutné dítě co **nejrychleji navést na správnou techniku**, hlasité slabikování slov (u analyticko-syntetické metody). U starších dětí se to týká zejména obtížnějších typů slov – dlouhých, obsahujících

souhláskové shluky, méně obvyklých slov apod. Často bývají patrné výrazné **zarážky** – čtení je v důsledku toho neplynulé, s významnými pauzami. **Pokud nesprávná technika čtení přetrvává**, dítě se vlastně dostává do slepé uličky – **s rostoucí náročností slov se čtení stále více zpomaluje, nerozvíjí se, často uniká i obsah.**

Děti mívají **problémy i v porozumění a reprodukci přečteného textu** – často proto, že se příliš soustředí na výkon čtení jako takový. Dítě si buď vůbec nepamatuje, co četlo, reprodukce je **nesprávná**, nebo je chudá, pouze **útržkovitá** (unikají mu třeba jen detaily nebo i celé pasáže). Jindy je dítě schopno reprodukovat text poměrně správně, ale pouze za pomoci **návodných otázek**. Porozumění textu může být **zkreslené i v důsledku chybně přečtených slov.**

Může se projevovat i **vliv nedostatečné krátkodobé paměti** – děti si lépe pamatují konec nebo začátek textu, střed jim uniká. Jindy je **reprodukce chaotická**, dítě text reprodukuje tak, jak jej právě napadá, bez logické a časové posloupnosti (typické zejména pro děti s ADHD).

Výkon dítěte ve čtení ovlivňují i **poruchy řeči**, které někdy dlouhodobě přetrvávají. Jsou to především **specifické asimilace** (sykavkové, hlásek d, t, n – d', t', ň), ale i **artikulační neobratnost**, kdy dítěti činí obtíže výslovnost slov se souhláskovými shluky (např. čtvrtek) nebo dlouhých slov (např. lokomotiva, nejnebezpečnější). Děti pak **chybně čtou, protože špatně vyslovují**. Při artikulační neobratnosti je čtení neplynulé, děti chybují nebo výrazněji zpomalují tempo zejména při čtení náročnějších typů slov se shluky souhlásek. I ve vyšším věku děti je **vhodné absolvovat kvalitní logopedický nácvik.**

U dětí s dyslexií tak často dochází k disproporci mezi úrovní jejich obecných schopností, která je vyšší než jejich úroveň čtení. Také **v porovnání s úrovní čtení dětské populace čtou hůře.** Tyto děti pak mají **obtíže všude tam, kde jsou závislé na výkonu čtení.** Tj. nejen

v jazycích (zde se to týká i opisu, přepisu, kontroly diktátů apod.), ale i **v naukových předmětech** a i **v matematice** (např. pochopení zadání slovních úloh, ale i čtení číslic a čísel).

Pro děti s dyslexií bývá často **náročné i učení se prostřednictvím čtení** – efekt je snížen **pomalejším tempem čtení, vydáním většího množství energie** a často i omezenou **schopností aktivní práce s textem**.

Z výše uvedeného je pochopitelné, že u dětí s dyslexií bývá narušen i **vztah ke čtení**, ve kterém mají často dlouhodobé obtíže a vynaložená snaha nepřináší očekávaný efekt. Proto je nezbytné začít s reedukací dyslexie co nejdříve a zaměřit se i na budování kladného vztahu ke čtení (využívat motivační texty, volit přitažlivé způsoby reedukace, oceňovat snahu a i drobné pokroky apod.).

2.1.2 Vhodný přístup k dětem s dyslexií

Zapamatujte si, že **obtíže dítěte s dyslexií se neomezují pouze na čtení jako takové, ale pronikají do celého vzdělávacího procesu** (i do mnoha oblastí lidské činnosti), **kde je dítě závislé na čtení**, na pochopení smyslu textu.

Jak můžeme dítěti s dyslexií pomoci při překonávání projevů poruchy a eliminovat negativní dopad na školní výkon a na psychiku dítěte?

Čtení:

- vyjádřit dítěti pochopení a podporu, nabídnout konkrétní pomoc
- zajistit odpovídající reedukaci
- dbát na to, aby postupy doporučované v rámci reedukace byly důsledně uplatňovány i v rámci běžné výuky
- při hodnocení čtení respektovat aktuální úroveň čtenářských dovedností konkrétního dítěte (např. dítě zvládá čtení slov tvořených otevřenými slabikami, slova se souhláskovými shluky prozatím nezvládá)

- nevyvolávat dítě k hlasitému čtení před celou třídou vůbec nebo uvážlivě (např. k přečtení kratšího, méně náročného úseku) – nikdy však nesmíme dopustit negativní reakce spolužáků
- respektovat často pomalejší tempo čtení (poskytnout dostatek času, nenutit ke zrychlení tempa)
- umožnit používání potřebných pomůcek (např. čtecí okénko, záložka s výřezem)
- využívat v případě potřeby speciální publikace určené pro reedukaci dyslexie – dítě z nich dostává cvičení na domácí čtení, čte z nich ve škole v hodinách čtení apod. (v některých případech je nutné jimi dočasně nahradit četbu z běžně užívané čítanky, neboť čtením nepřiměřeně náročných textů si dítě může fixovat nesprávné postupy)
- na chyby neupozorňovat výrazy s negativním emocionálním nábojem („špatně“, „zase chyba!“ apod.), vhodnější jsou výrazy typu „opatrně“, „zkus to ještě jednou“, „pozor, písmenko“ apod.
- nekárat a netrestat dítě za to, když po vyvolání neví, kde se čte (často nestačí tempu ostatních čtenářů, hůře se orientuje v textu, neudrží pozornost, rychleji se unaví)
- k domácí přípravě zadávat pouze přiměřený text z hlediska obsahu i náročnosti (je třeba respektovat dosažený stupeň reedukace)
- u doporučené literatury umožnit přečtení pouze přiměřené části, u dětí s těžší poruchou využívat i „zvukových čítanek“ – audiona-
hrávek (lze zakoupit nebo si s pomocí rodičů „vyrobit“)
- neporovnávat čtení dítěte s dyslexií s ostatními spolužáky, a to ani výkony mezi jednotlivými dětmi s dyslexií navzájem (každá poru-
cha je svým způsobem originální a logicky se liší i individuálně svým projevem, rozsahem)
- instruovat i ostatní vyučující a rodiče, aby požadavky kladené na dítě byly ve vzájemném souladu (využívat vhodné doby ke čte-
ní, rozhodně nedřilovat čtení klasickým způsobem, používat dopo-

ručených metod, pomůcek a publikací, dodržovat zásadu „krátce, ale často“, volit přitažlivé formy čtení)

- oceňovat i drobné úspěchy, snahu dítěte – přispívat tak mj. i k odbourávání často negativního vztahu ke čtení, literatuře

Písemný projev:

- při opisu a přepisu chybuje dítě s dyslexií třeba jen proto, že si chybně přečte předlohu – je proto nutné průběžně kontrolovat, aby nedošlo k výskytu chyb vlivem nesprávně přečteného textu
- pro opis a přepis využívat přiměřené texty (nejen z hlediska rozsahu, ale i obsahové náročnosti)
- je potřeba si uvědomit, že dítě s dyslexií potřebuje většinou více času (a často i energie) na samotné přečtení – v rámci objektivního posuzování je nutné oddělit chyby způsobené nedostatkem času – je tomu možné předejít tím, že dítě nemusí za každou cenu stihnout vše (co nestihne, nehodnotíme jako chybu, ale můžeme doověřit ústně) nebo napíše pouze přiměřený úsek
- u diktátů mívají děti s dyslexií obtíže s přečtením toho, co napsaly – to jim může kontrolu napsaného ztížit, často je nutné dopřát i více času na kontrolu napsaného, klasický diktát lze nahradit jinou formou (např. zkrácenou verzí, diktovaným textem připraveným ve formě doplňovačky, zpomaleným tempem diktování)
- při ověřování vědomostí písemnou formou upřednostňovat kratší a jednodušší písemná zadání či otázky (u těžších poruch je nutné nahradit je ústním sdělením, přečtením apod.), ověřit si správnost přečtení a porozumění; testové formy bývají někdy zcela nevhodné (dítě si kromě zadání musí přečíst i všechny varianty odpovědí, což mnohdy znamená podstatně větší zátěž
- u těžších forem dyslexie je někdy v rámci objektivní vhodnější upřednostnit ústní ověřování, ústní projev
- z výše uvedeného vyplývá, že psaní časově limitovaných písemných prací může být i pro děti s dyslexií značným handicapem

Matematika:

- děti s dyslexií mohou mít obtíže při řešení slovních úloh – zde je nutné dát více času na přečtení, zkontrolovat správnost porozumění přečtenému zadání konkrétní (otevřenou) otázkou
- obdobné potíže se mohou vyskytnout i při čtení zadání úkolů v pracovních sešitech, v písemných pracích apod.
- někdy mohou děti s dyslexií chybně „přečíst“ číslice nebo čísla a v důsledku toho se dopouštět zbytečných chyb (např. vynechávky číslic a čísel, záměny číslic a jejich pořadí v čísle, posun např. při zápisu čísel pod sebe, záměny znamének, chyby v umístění závorek)
- je proto nezbytné věnovat zvýšenou pozornost i rozboru postupů, druhu chyb (s cílem vyloučit možný negativní dopad poruchy a následné neobjektivní hodnocení)

Cizí jazyk:

- děti s dyslexií mívají obtíže se čtením textu a celkově s osvojováním jazyka prostřednictvím čtení (např. osvojování slovíček čtením), někdy i s písemným projevem (viz výše)
- při osvojování a fixaci učiva bývá často výhodnější upřednostnit „sluchovou“ cestu – tj. zaměřit se na osvojování především s využitím sluchu (hlasité předříkávání, předčítání, audiozáznamy, používání diktafonu, speciálních ozvučených počítačových programů zaměřených na výuku cizího jazyka apod.)
- písemnou (i tištěnou) formu jazyka je někdy možné využívat jen jako vedlejší, doplňkovou, s podpůrnou funkcí pro propojení vyslovaného slova s psaným (tištěným)
- používat co nejvíce názoru, co nejvíce konkretizovat – využívat propojení slov (slovních spojení, textů) s obrázky, konkrétní činností, řešením situací, dramatizací apod.
- podstatně omezovat čtení delších, náročných textů
- při ověřování bývá často výhodnější preference ústního projevu

Naukové předměty:

- poskytnout více času na přečtení (textu v učebnici, ale i zápisu na tabuli, vlastního zápisu v sešitě, zadání v písemné práci apod.) – děti s dyslexií často uvádějí, že si text musí přečíst opakovaně
- zvážit, zda text, který má dítě přečíst, je pro ně zvládnutelný z hlediska rozsahu (část je pak možné nahradit např. předčítáním, využitím diktafonu apod.) – některé děti nejsou schopné příliš dlouhý text ani přečíst, natož jej pak aktivně využít
- ověřit si správnost přečtení (vyloučit zkreslení způsobené chybovostí ve čtení), porozumění obsahu přečteného
- usnadnit učení se prostřednictvím čtení (např. pořizováním zvukových záznamů z výkladu učiva, omezením se na stručné, heslovité zápisy, využíváním nácviku práce s textem apod.)

Otázky k promyšlení



1. Jaké jsou typické projevy dyslexie?
2. Jaké jsou efektivní přístupy k dětem s dyslexií při výuce a co je jejich cílem?

2.2 Dysgrafie

Dysgrafie je specifická porucha **grafického projevu**, zejména **psaní**. Podkladem této poruchy bývá nejčastěji **porucha motoriky**, zvláště **jemné**, ale někdy i v kombinaci s **hrubou**. Dále se zde účastní **porucha motorické a senzomotorické koordinace** a **automatizace pohybů**. Spolupodílí se i **deficity ve zrakovém vnímání** a **prostorové orientaci**, případně **paměti** (např. i kinestetické – dítě má obtíže při zapamatování tvarů, napodobování předváděných pohybů, zapamatování správného směru apod.), **představitosti**, **pozornosti**, **smyslu pro rytmus**. Někdy vážne i proces **převodu sluchových** nebo i **zrako-**

vých vjemů do grafické podoby – tento proces může probíhat nekvalitně, zpomaleně.

Obtíže vznikají i při **problémech v lateralizaci** (při nevyhraněné nebo zkřížené lateralitě, při přecvičeném praváctví či leváctví). Nejproblematičtější bývá typ zkřížené laterality, kdy je dominantní levá ruka a pravé oko. **Zkřížená lateralita** má dopad jak na oblast percepční (vnímání informace), tak na oblast zpracování informace v CNS a nakonec i na oblast výkonovou (převedení informace do výkonu). Proces zpracování informací je složitější (snadněji tak dochází k nepřesnostem nebo chybám, které se pak negativně promítají do výkonu dítěte). Děti se zkříženou lateralitou mívají při psaní většinou nápadně **pomalejší pracovní tempo, písmo i úprava jsou snižené kvality**. Zkřížená lateralita často ovlivňuje výkon dítěte i v jiných oblastech – tyto děti **mívají potíže podobné jako děti s dyslexií, dyskalkulií nebo dysortografií**, tyto projevy ale nebývají tak výrazné.

Jako jedna z možných příčin dysgrafických obtíží se uvádí i **neukončený vývoj symetrického tónického šijového reflexu** (příčinou bývá často nedostatečně dlouhé období lezení v raném dětství – někdy dítě neleze vůbec, případně má nesprávný způsob lezení).

Drobné **svalstvo** rukou u dětí s dysgrafií bývá ochablé, **nezpevněné, svalové napětí je zvýšené** (často se to netýká pouze svalstva ruky, ale celého těla). Děti mívají **neuvolněné prsty, zápěstí**, někdy i **předloktí** a celou **paži**. Pohyby jsou křečovitě, nekoordinované, rozsah pohybů bývá menší, se stoupající zátěží se zvyšuje i unavitelnost a kvalita pohybů se stále více zhoršuje.

Zapamatujte si, že **příčinou** obtíží u dětí s dysgrafií **nejsou vnější vlivy** (např. přechodné obtíže při učení se něčemu novému, nedostatečné vedení, příliš rychlé tempo postupu při výuce, nedostatek příležitosti pro nácvik psaní), **ale vlivy vnitřní** – tj. není postižen orgán (v tomto případě ruka), ale jedná se o **funkční poruchu motorických drah vedoucích signál z receptoru do centra v mozku a zpět k vý-**

konnému orgánu. Proto i reedukace následných obtíží je dlouhodobější záležitostí (od několika měsíců až po několik let), **někdy jsou projevy dysgrafie patrné po celý život.**

Uvědomte si, že výše jmenované **obtíže** jsou **dlouhodobého charakteru** a i jejich **reedukace bývá značně náročná.**

2.2.1 Typické projevy dysgrafie

U dysgrafie bývá **porušeno psaní jako vlastní akt** (na psaní se musí více soustředit, je pro ně namáhavé, obtížné). Výsledkem je zejména snížená kvalita písemného projevu.

Děti s dygrafií mají ale často **problémy už ve fázi osvojování, zapamatování** a pohotového **vybavování písmen** (mnohdy i ve vyšších ročnících), při **převodu tiskacích písmen na psací, zachovávání správného tvaru** písmen (písmena nedotahují, nedopisují, mají problémy s dodržením správného poměru jednotlivých částí písmene). Děti mívají **obtíže i s navazováním jednotlivých písmen, s dodržováním velikosti písmen, udržením písma na řádku, se zachováním směru psaní a správného sklonu.** Někdy jim dělá problémy i **dodržování správného rozestupu mezi jednotlivými písmeny** ve slovech, **dodržování stejných mezer mezi slovy.** Zaznamenáváme chyby i ve **stanovení hranice slov** v písmu (dítě píše slova dohromady nebo je nelogicky rozděluje: *Pesštěká. Mám protebe překvapení.*).

Problémy jsou často patrné i **při držení psacího náčiní.** To bývá **chybné, neuvolněné, křečovité** (špatná poloha prstů, ztuhlé zápěstí aj.). V důsledku toho se velmi často **snižuje kvalita písma, tempo psaní je pomalejší, ruka je rychleji unavitelná** (vzniká v ní nadměrné napětí). Někdy je držení psacího náčiní správné, dítě je však **drží příliš nízko** u hrotu (méně často příliš vysoko). I to přispívá ke křečovitému držení a zmenšení rozsahu pohybu. **Nesprávné držení psacího náčiní bývá u školních dětí** často již **zafixované** a jeho přecvičení bývá v tom-

to věku obtížné (správný úchop jim pak připadá nepřírozený), zvláště pokud u nich chybí vnitřní motivace ke změně.

Problémy se objevují i díky příliš **pevnému úchopu** či **neuvolněnému zápěstí** (např. tzv. „klavírní“ ruka, kdy zápěstí není vůbec ohnuté) – písmo bývá přerušované, roztřesené, kostrbaté, tvary písmen jsou nedokonalé, neodpovídající. Často dochází i k nedotahování, neuzavírání písmen (např. o, a).

Objevuje se i **nesprávná poloha lokte** při psaní – dítě jej například drží celý ve vzduchu, nad podložkou, jindy se dotýká podložky celým loktem, případně i téměř všemi prsty píšící ruky (nikoliv jen částí malíkové hrany) – hybnost ruky je tak podstatně snížena.

U dětí s dysgrafií zaznamenáváme často **nesprávný sklon** psacího náčiní – místo lehce sešikmeného sklonu, kdy vrchol tužky nebo pera míří směrem k rameni, drží děti psací náčiní kolmo či do strany, směrem od těla apod. – v ruce v důsledku toho vzrůstá napětí, zvyšuje se i přítlak na tužku či pero, a dochází tak ke snížení kvality písma a zpomalení rychlosti psaní.

I **způsob sezení při psaní** bývá často **nevhodný** (např. vychylování těla do strany, zvedání nebo předsouvání ramene, poloha loktů mimo stůl). Někdy dítě ve snaze o co nejlepší výkon sklání hlavu příliš nízko, píše tzv. s „očima na papíře“, přestože netrpí žádnou zrakovou vadou (jindy může jít pouze o nesprávný návyk).

Často bývá narušena i **rytmicita** psaní – to je neplynulé, trhané. Dítě může mít problémy i s plynulým posunem dominantní ruky v průběhu psaní.

Podobné obtíže někdy vznikají i při **levorukém psaní**, zvláště je-li úchop psacího náčiní vedený shora (tzv. „dráповitý úchop“). Levoručí žáci mívají proto rovněž menší možnost průběžné kontroly napsaného textu. Je nutné dbát i na **správné držení těla**, aby nedocházelo k vychylování od střední roviny těla a aby dítě příliš nenaklánělo hlavu. Důležitý je i **sklon sešitu**, který je posunut od střední roviny těla doleva,

levý roh sešitu směřuje nahoru doleva a pravý dolů (obráceně než u praváků). Tento sklon sešitu by měl dítěti napomoci i k tomu, aby **ruka zůstávala pod linkou a nedocházelo k vedení ruky shora**. Levoruké děti mají tendenci sklánět písmo doleva, častý bývá i vertikální sklon. **Nenutíme je ke sklonu písma doprava, protože pro ně není přirozené.**

Velmi častá je i zvýšená **chybovost** při psaní – dochází k **záměnám tvarově podobných písmen** (např. m–n, o–a, r–z, l–k–h) nebo i **číslic** (7–4, 3–5, 6–9 apod.). Dětem se také stává, že představu písmena či číslice mají správnou, snaží se je napsat, ale ruka reaguje jinak, hůře se koordinuje – v důsledku toho přetahují, nedotahují, nenavazují písmena správně atp. I proto bývá v jejich písemném projevu patrné časté škrtání, gumování, „zmizíkování“, čímž se snižuje celková úprava. **Chyby** se však mohou vyskytovat i v **jevech, které dítě jinak zvládá** (např. v gramatických jevech), a to zejména **při časově limitovaném psaní** (dítě je nuceno psát rychleji, než dokáže, často právě na úkor kvality). K obtížím dochází i v **důsledku přílišného soustředění se na výkon psaní** jako takového. Samotný akt psaní vnímají jako problém, a tím se jejich stres ještě prohlubuje. Tím více nedokáží rychle provádět všechny operace, které jsou nutné pro správné psaní.

Vznikají tak **specifické** nebo i **nespecifické chyby** – např. **vynechávky písmen** (přestože schopnost hláskové analýzy a syntézy nemusí být narušena), **komolení slov, psaní slov dohromady, nesprávné umístění** či **vynechání diakritických znamének, ale i chybování v gramatice**. Děti totiž většinou **nedokáží při tlaku na tempo psaní zároveň pohotově zdůvodňovat gramatické jevy a správně aplikovat pravopisná pravidla**. Přitom **při ústním ověřování jejich znalostí** nebo při **doplňování** do předepsaného nebo předtištěného textu **pravopis ovládají většinou podstatně lépe**. Ve zvýšené míře se rovněž objevují **přepisy písmen, škrtání, gumování** atp.

Tempo psaní bývá často výrazně **pomalé**. Řidčeji se vyskytuje tempo rychlé až překotné, zbrklé. Bývá zaznamenáváno u hyperaktivních dětí (ale i ty často píší pomalu, přestože v jiných projevech jsou rychlé, impulzivní).

Písmo je často **hůře čitelné**, případně až nečitelné. V počátcích, kdy ještě nejsou nároky na tempo psaní a rozsah psaného tak vysoké (v první, případně i ve druhé třídě), může dítě nárokům na ně kladeným ještě stačit (někdy však za cenu nepřiměřené snahy, značného zpomalení tempa aj.). Ke zhoršení kvality písemného projevu (z hlediska celkové úpravy i chybovosti) pak dochází až později. V některých případech **nedokáží děti ani správně přečíst vlastní zápisy** a adekvátně je využívat (např. pro další učení).

Protože vlastní psaní stojí dítě často zvýšené úsilí, je **rychleji unavitelné** (při psaní delšího rozsahu se proto obtíže často stupňují).

Patrné bývá i **psychické napětí** dítěte v průběhu psaní.

Dysgrafie u některých žáků postihuje pouze proces psaní. Často ale mívá **vliv i na další formy grafického projevu** – např. **rýsování**. Děti **nedokáží rýsovat přesně**, nedodržují správné tvary, nedotahují či přetahují linku, na tužku příliš tlačí, rýsovaná čára je pak až „vyrytá“ do papíru. Potíže mívají třeba i při manipulaci s kružítkem – drží je příliš pevně, nedokáží s ním lehce manipulovat, padá jim z ruky. **Rysy těchto dětí mívají výrazně sníženou kvalitu** i vlivem častého gumování ve snaze napravit chybu. Rysy tak působí značně neesteticky, bývají rozmazané, ušpiněné. Na středních školách mívá dysgrafie **negativní dopad i na úroveň grafů, nákresů, plánů, projektů, technického psaní a kreslení**.

Dysgrafie může mít vliv i na **snížený výkon v oblasti výtvarné výchovy**, zejména pokud je vyžadována přesná kresba nebo malba. **Kresba bývá nápadně obsahově chudší, formální zpracování je jednodušší**, často **odpovídá vývojově nižší věkové kategorii**.

V **matematice** může dysgrafie negativně ovlivnit výkon i **nesprávným zapsáním číslic** (jejich nedokonalým tvarem, tvarovou záměnou apod.) nebo **čísel** (chybným pořadím číslic, nesprávným posunem v prostoru atp.). Děti s dysgrafií často potřebují **více času i na osvojení a zapamatování zápisu řešení slovních úloh, geometrických zápisů** apod.

Někdy bývá celkově snižena i **schopnost vyjádřit se písemně** (čímž dochází k negativnímu zkrácení obsahu a následně i k neobjektivnímu hodnocení) – např. při samostatné formulaci odpovědí u slovních úloh, psaní referátů, písemné formulaci svých myšlenek, ve slohových pracích apod.

Někteří jedinci s dysgrafií sice mají **potíže při psaní**, dokáží ale **kvalitně rýsovat i kreslit či malovat**. Někteří mívají **obtíže i při psaní na stroji nebo počítači**. Píší pomalu, zaměňují písmena. Proto psaní na počítači jako kompenzační pomůcka není vhodné pro všechny.

Děti s dysgrafií budou mít zkrátka **obtíže všude tam, kde budou závislé na výkonu psaní**, kde budou kladeny požadavky na rychlost psaní a kvalitu, úpravu písemného projevu.

Je-li **způsob ověřování znalostí** ve škole navíc zaměřen především nebo dokonce pouze na písemnou formu, dosahují tyto děti často nižších výsledků, negativně ovlivněných projevy dysgrafie. **Protože nemají možnost projevit své znalosti jiným způsobem a dosáhnout tak lepších výsledků, mohou se zcela zbytečně stát neúspěšnými žáky!**

Nezanedbatelným jevem je i to, že vzhledem k výše uvedeným možným obtížím dochází k tomu, že **dítě přestává mít** po určité době opakovaných neúspěchů **zájem o psaní**, případně i kreslení, rýsování. To se pro něho stává nutným zlem. Některé děti se dopracují až k **odporu k psaní**. Ztrácejí motivaci, nevěří v možnost zlepšení.

Velmi důležitým, často i rozhodujícím faktorem je **přístup ostatních k dítěti s dysgrafií** (rodičů, vyučujících, spolužáků, starších sourozenců atd.). Při nedostatečné osvětě či netoleranci některých vyučujících nebo

i rodičů narážejí na nepochopení, jsou **nuceny psát úkoly nanečisto nebo je přepisovat**, jsou jim **snížovány známky za nižší kvalitu**. Často jsou nuceny psát **úkoly „navíc“**, nebo opisovat texty, aby se tzv. „rozepsaly“. Přitom **jediným efektem je stále se snižující kvalita písma a vznik odporu ke psaní**, někdy i ke školní práci vůbec. Děti s dysgrafií mohou být díky nepochopení či neznalosti problematiky považovány za lajdáky, kteří se dostatečně nesnaží, dělají naschvály apod. To může vést následně k dalšímu zhoršování kvality – děti chtějí mít psaní rychle za sebou – zvýšené úsilí, které by musely vynaložit na často jen mírné zlepšení, již považují za zbytečné, **vlivem neúspěchů rezignují**.

Někdy proto **nebývá vůbec jednoduché rozlišit projevy poruchy, její důsledky a nedostatečnou snahu dítěte** (zvláště u žáků na 2. stupni ZŠ). Ta však může být reakcí na dosavadní negativní zkušenost.

Je logické, že řešení obtíží v grafickém projevu např. zvýšeným nátlakem na snahu dítěte, sníženým či přísnějším hodnocením, výzvami typu „piš lépe, zlepší úpravu, více se snaž, přepiš, příště pečlivěji!“, přepisováním či psaním nanečisto, neustálým dopisováním toho, co dítě nestihá, porovnáváním s ostatními apod. žádný výrazný nebo dlouhodobější efekt nepřinášejí, ale naopak situaci ještě zhoršují. Nevhodný přístup k dítěti s dysgrafií může vést i k jeho **sníženému sebepojetí** – dítě pak často hledá náhradní mechanismy, jak uspět (bohužel často nevhodné – od předvádění se, šaškování, drobných kázeňských problémů až po záškoláctví, agresivitu atp.).

2.2.2 Vhodný přístup k dětem s dysgrafií

Jaký přístup volit při překonávání projevů této specifické poruchy učení?

- **Zajistit kvalitní reedukaci** a rehabilitaci, případně nabídnout možnosti kompenzace poruchy.

- Při osvojování a fixaci písmen využívat **multisenzoriální přístup** (písmenko modelovat, tvarovat z drátku, obtahovat na smirkovém papíru atd.).
- Zařazovat **uvolňovací cvičení před psaním** (v případě potřeby i v jeho průběhu).
- Pokusit se o **fixaci správného úchopu** psacího náčiní (nenásilně).
- Každé **mírné zlepšení i snahu** podchytit a výrazně **ocenit**.
- Umožnit dítěti **využívání potřebných pomůcek** – např. podložka pro sklon písma, podložka se znázorněním správné polohy sešitu, vhodné psací a kreslicí náčiní, papírový kornout pro nácvik správného sklonu psacího náčiní, speciální násadky (z moduritu, z pryže aj.).
- Využívat **sešity s pomocnou liniaturou**, většími linkami, u nelinkovaných sešitů využívat papírové podložky se širšími linkami.
- **Respektovat pomalejší tempo psaní** – upřednostnit kvalitu před kvantitou (co nestihne, nehodnotit jako chybu – žák musí být předem o této možnosti informován, aby nedošlo ke zhoršení výkonu vlivem zbytečného spěchu), umožnit napsat pouze přiměřenou část (bez nutnosti dopisovat doma), případně poskytnout více času na napsání.
- **Využívat specifický autodiktát** s předříkáváním po jednotlivých hláskách (doma nahlas, ve škole umožnit tiché předříkávání) a důsledným doplňováním diakritických znamének ihned po napsání daného písmene.
- **Gramatické chyby v písemném projevu** (zvláště časově limitovaném – např. diktátu apod.) **následně ověřit ještě ústně a teprve pak ohodnotit**. Diktát lze též nahradit doplňovacím cvičením, zkrácenou verzí apod.
- **Cizí jazyk** – upřednostňovat ústní projev (je-li v něm dítě úspěšnější), v případě výraznějších obtíží v písemném projevu s tolerancí hodnotit slova napsaná alespoň foneticky správně.

- **Matematika** – zvýšenou pozornost věnovat rozboru chybovosti: odlišit chyby způsobené nedostatečným zvládnutím učiva od chyb vzniklých chybným opisem, záměnou pořadí číslic, chybným zapsáním čísel pod sebe při písemném sčítání a odčítání, chyby způsobené obtížemi při přechodu na jiný algoritmus, sníženou úpravou. Používat čtverečkový sešit k usnadnění správného zápisu čísel např. při písemném sčítání a odčítání.
- Při ověřování vědomostí (např. u naukových předmětů) **preferovat ústní projev** (ten je většinou objektivnější, nezkrácený poruchou). Při ústním ověřování vytvořit vstřícnou atmosféru, nenaléhat na pohotovou odpověď.
- K naukovým předmětům – **zápisy v sešitech**, které lze jen omezeně (vzhledem k jejich snížené kvalitě) využít při domácí přípravě, **lze nahradit okopírovaným zápisem** (spolužáka, z paralelní třídy apod.). Ve výkladové či shrnující části vyučovacích hodin je možné po dohodě s vyučujícími využívat **diktafon**.
- **K písemnému ověřování znalostí volit spíše práce menšího rozsahu**, s možností stručné písemné odpovědi, případně testových forem s volbou správné odpovědi. Časově limitované písemné práce (zvláště většího rozsahu) jsou často naprosto nevhodné.
- Celkový písemný projev ve všech předmětech – **respektovat sníženou kvalitu písemného projevu** (do hodnocení nezahrnovat chyby vzniklé chybným opisem, nedostatečnou úpravou apod.), **respektovat pomalé tempo psaní** (vést dítě k preferenci kvality před kvantitou).
- **Respektovat sníženou kvalitu grafického projevu** (tj. nejen psaní, ale i rýsování, kresebného projevu), motorických dovedností (např. při pracovním vyučování, tělesné výchově). **Ocenit část, která se povedla, drobné pokroky, snahu.**
- **Umožnit** v případě potřeby **přechod na psanou formu tiskacího písma.**

- Při práci **využívat zásadu „často, ale v kratším rozsahu“**. Rozsah postupně zvyšovat zaujetím pro činnost, vhodnou motivací a oceňáním.
- V případě potřeby **využívat možnosti průběžného i závěrečného slovního hodnocení**.

Otázky k promyšlení



1. Co je podstatou dysgrafie?
2. Jakým způsobem lze eliminovat negativní dopady dysgrafie na výkon dítěte ve škole?

2.3 Dysortografie

Dysortografie je **specifická porucha pravopisu**. Vzniká na podkladě poruchy fonematického sluchu, **porušena je sluchová percepce (sluchové vnímání)**. Z oblasti sluchového vnímání je porušena zejména schopnost **sluchové diferenciacce** (rozlišování). Jedná se o rozlišování zvuků, výšky, délky a hloubky tónů a dále i jednotlivých hlásek, slabik, slov i vět. Bývá porušena i schopnost **sluchové analýzy a syntézy, sluchová orientace i sluchová paměť**. Narušeno bývá i **vnímání rytmu a schopnost jeho reprodukce**. Často bývá **snížený i jazykový cit**. Obtíže se mohou vyskytovat i **v dalších percepčních oblastech** – např. ve zrakovém vnímání (zraková analýza a syntéza, zraková diferenciacce, zraková paměť). Obtíže se prohlubují, je-li přítomna i porucha koncentrace pozornosti.

2.3.1 Typické projevy dysortografie

Díky výše uvedeným obtížím mívají děti s dysortografií **problémy zejména při psaní formou diktátu**, kdy musí pomoci sluchové per-

cepcce zachytit, analyzovat a reagovat na mluvené slovo a to převést do písemné podoby. Vzhledem k tomu, že sluchová percepce je u nich porušena, probíhá tento proces nedokonale a projevuje se **specifickou chybovostí** zejména **při psaní diktátu**.

K typickým **specifickým dysortografickým chybám** patří:

- **vynechávky** písmen, slabik, slov
- **přidávání** písmen (zejména vkládání samohlásek do shluku souhlásek), slabik, slov
- **vynechávky, přidávání nebo nesprávné umístění diakritických znamének** (háčeků, čárek)
- **záměny hlásek zvukově podobných**, zvl. znělých a neznělých (tzv. „spodoby hlásek“: sníh – h/ch, dub – b/p, led – d/t apod., i když pravidlo k určení správného pravopisu děti znají, v písemném projevu je neuplatní), do této kategorie lze zařadit i záměny tzv. sykavkových hlásek (rozlišování ostrých a tupých sykavek – záměny š–č–ž, s–c–z); často i v souvislosti s vadou řeči vznikají tzv. sykavkové asimilace (švestky – švešky, syčí – šičí apod.) – jak dítě vyslovuje, tak i píše
- **záměny slabik zvukově podobných** – do této kategorie můžeme zařadit tzv. měkčené slabiky – jednak slabiky bě, pě, vě, mě, ale zejména měkké a tvrdé **slabiky di, ti, ni / dy, ty, ny; nesprávné rozlišování těchto slabik ovlivňuje i určování pravopisu koncovek podstatných a přídavných jmen podle některých vzorů** (pán, hrad, žena, píseň, kost a stavení v množném čísle, vzory mladý, jar-ní); **druhotně je pak ovlivněn i pravopis shody podmětu a přísudku**; příčinou těchto obtíží bývá nedostatečné sluchové rozlišování (dítě neslyší rozdíly), obtíže ve výslovnosti (je nejednoznačná nebo chybná), případně kombinace obou faktorů
- **přesmykování slabik** (tzv. kinetické inverze) – např. kolo – loko
- **nedodržování hranic slov v písmu** – jedná se o psaní slov dohromady; u mladších dětí pozorujeme i napsání několika slov nebo

celé krátké věty dohromady (Jdemedoškoly.); u starších dětí bývá typické spojování slov s předložkami (protebe, nastole) a se zvratnými zájmeny se, si (hrajemesi); někdy dochází i k nesprávnému psaní slov, kdy dítě nelogicky rozdělí slovo (čít-anka)

- **gramatická chybovost** – za určitých okolností řadíme i gramatické chyby v písemném projevu mezi specifické – a to **v případě, že dítě gramatická pravidla ovládá**, při ústním ověřování je umí správně aplikovat, a přesto se dopouští chyb v písemném projevu v důsledku nepohotové aplikace v průběhu psaní; vždy je proto **nutné zjistit případnou disproporci mezi ústním a písemným výkonem** a stanovit **skutečnou příčinu případné chybovosti**
- **komolení slov jako důsledek specifického logopedického nálezu** – kromě již zmiňovaných specifických asimilací (sykavkové, asimilace di, ti, ni / dy, ty, ny) se může vyskytovat i specifická artikulární neobratnost (např. u slov typu nejnebezpečnější, lokomotiva); obdobné chyby se pak objevují i v písemném projevu; s tímto logopedickým nálezem se setkáváme často u dětí s ADHD

Často se rovněž stává, že specifická dysortografická chybovost bývá zaznamenána nejen při psaní diktátu, ale **i při opisech, přepisech**. Pokud dítě nemá zároveň dyslexii a chyby nejsou způsobeny nesprávným přečtením textu, může vznikat dysortografická chybovost tím, že dítě používá chybně tzv. autodiktát (v průběhu psaní si diktuje polohlasně nebo v duchu opisovaný text a podle toho píše). Jsou-li porušeny nebo nerozvinuty výše uvedené funkce (např. schopnost hláskové analýzy a syntézy), objeví se dysortografická chybovost i zde, i když většinou ne v tak velké míře jako při psaní klasického diktátu.

Někdy mohou být příčinou zvýšené chybovosti při opisu a přepisu **i nedostatky ve zrakovém vnímání**. Pokud jsou výrazné, stává se, že má dítě v opisu a přepisu ještě větší obtíže než při psaní diktátů (kde jsou dominantní sluchové podněty a úroveň zrakového vnímání je až druhořadá).

Na problematice dětí s dysortografií se spolupodílí často i **snížený jazykový cit**. Při ústním ověřování dosahují většinou lepších výsledků, **protože pravidla pravopisu se dokáží naučit. Nedokáží je ale adekvátně a pohotově aplikovat v praxi**. To je typické pro děti ve vyšších ročnících – již koncem prvního stupně, ale zejména na druhém stupni ZŠ. Přidružují se pak často i výukové deficity, dítě již nezvládá přival dalších gramatických pouček.

Některé děti mívají v gramatických pravidlech chaos – i když jednotlivá pravidla znají, neví, kdy a kde jaká uplatnit. U některých dětí tak vzniká **snížená schopnost až neschopnost uplatnit gramatická pravidla v praxi**.

Někdy plynou problémy u dětí s dysortografií i z **pomalého osobnostního pracovního tempa**. Pracovní tempo může být pomalejší, protože vzhledem k porušeným nebo nedostatečně zautomatizovaným percepčním funkcím se musí dítě více soustředit na to, aby vše zvládlo zachytit a zaznamenat. **Přidružuje-li se** k dysortografii ještě i **dysgrafie, píšící děti** i z tohoto důvodu **pomaleji, a nestihnou zdůvodnit pravopis v průběhu psaní a chyby neobjeví často ani při kontrole napsaného**. Pomalé pracovní tempo mají i hypoaktivní děti. Při respektování jejich osobnostního tempa a poskytování zvýšené časové dotace na napsání i kontrolu písemného projevu se tato problematika zmírňuje.

Jsou ale i děti, které nemají pomalé osobnostní tempo, píšící rychle a s chybami, a i když mají čas na kontrolu napsaného, **nedokáží si své chyby vyhledat a opravit** (nevidí je).

Uvědomte si, že děti s dysortografií mívají díky výše uvedené problematice obtíže **nejen v českém jazyce, ale velmi často i při osvojování cizího jazyka**. Také ale i v **naukových předmětech** nebo třeba i v matematice, pokud si musí zaznamenávat učivo formou diktování (bez zrakové opory – tj. diktovaný text nevidí, pouze slyší).

2.3.2 Vhodný přístup k dětem s dysortografií

Jak můžeme dětem s dysortografií pomoci při překonávání projevů poruchy a eliminovat případné negativní dopady? Uvádím **konkrétní možnosti**, které je nutné využívat individuálně v odpovídajícím rozsahu tak, jak to vyžaduje aktuální situace dítěte:

- Poskytneme **prodloužený čas** na osvojení a fixaci gramatického učiva, umožníme jeho rozfázování do struktury a jednotlivých kroků, napomáháme zpřehlednění gramatického učiva. Systematicky **vedeme dítě ke správnému postupu při zdůvodňování gramatických jevů**.
- Při výuce uplatňujeme **multisenzoriální přístup** (např. tvrdé a měkké kostky, bzučák, vizualizovaná gramatická pravidla), využíváme prvků činnostního učení.
- **Respektujeme individuální tempo, nenaléháme na pohotovou aplikaci gramatických pravidel**.
- **Poskytujeme dítěti zvýšenou časovou dotaci na napsání a kontrolu zadané práce**. Tyto děti mívají pomalejší pracovní tempo, „zdrží se“ i při zdůvodňování pravopisu – často totiž nejsou schopny pohotové aplikace. Proto je potřeba jim poskytnout více času (případně rozsah práce redukovat), aby jejich problematika nebyla ještě více komplikována časovým stresem. Navíc naučí-li se děti při užívání pravopisu tipovat, postupně zapomínají z gramatického učiva i to, co doposud uměly, a chybovost tím ještě vzrůstá. Odnaučit se tipování navíc bývá dost náročné.
- Umožníme dítěti **využívání potřebných reedukačních a kompenzačních pomůcek** – bzučáků, mačkadel, přehledů a pravidel pravopisu (nejvíce se osvědčují vlastnoručně vytvořená gramatická portfólia), pracovních listů pro děti s dysortografií, počítačových programů zaměřených na reedukaci dysortografie, slovníků české-

ho jazyka a cizích slov, slovníků pro výuku cizího jazyka (i elektronických), u závažných poruch pak využití PC techniky s korektorem pravopisu.

- **Specifické chyby plynoucí z poruchy nezahrnujeme do hodnocení.** Pouze je označíme, ale nehodnotíme. **Chyby nezvýrazňujeme**, k jejich označení používáme méně výraznou barvu, aby si dítě chyby nefixovalo. Opravy provádíme tak, že je dítěti **předepsán správný vzor.**
- **Umožňujeme dítěti využívat specifický autodiktát** (zpočátku volíme typy slov, které dítě zvládá správně analyzovat a syntetizovat) – s předříkáváním po jednotlivých hláskách (doma nahlas, ve škole umožnit tiché předříkávání) a důsledným doplňováním diakritických znamének ihned po napsání daného písmene. Snažíme se co nejvíce předcházet chybám, aby nedocházelo k jejich fixaci.
- **Pokud bude dítě psát diktát, je vhodné jej předem procvičit**, dát jej dítěti třeba i jako doplňovací cvičení nebo přepis za domácí úkol, před psaním diktátu se ještě soustředit na tzv. „klíčová slova“, která dělají dětem největší obtíže, a pak teprve psát diktát. Po napsání diktátu dát možnost dítěti uplatnit své vědomosti ústní formou při společné opravě. U těžších poruch je nutné **místo klasických diktátů preferovat jiné formy – např. zkrácené verze, doplňovací cvičení.**
- **Umožníme dětem uplatnit své vědomosti různými způsoby.** Jedná se zejména o **preferenci ústní formy ověřování před písemnou**, je možné využívat **doplňovací nebo testové formy** práce. Pokud dítě selhává i v doplňovacích a testových formách práce, je vždy na místě ověřit jeho vědomosti ústní formou.
- **Cizí jazyk** – i zde je vhodné **většinou upřednostňovat ústní projev** (je-li v něm dítě úspěšnější), v případě výraznějších obtíží **v písemném projevu s tolerancí hodnotit slova napsaná alespoň foneticky správně. Používat co nejvíce názoru, co nejvíce konkre-**

tizovat – využívat propojení slov (slovních spojení, textů) s obrázky, konkrétní činností, řešením situací, dramatizací apod. V případě potřeby využívat možnosti **rozvolnění**, případně i **redukce učiva**.

- **Matematika** – odlišit chyby způsobené nesprávným zaznamenáním, pokud dítě bylo nuceno pracovat pouze za využití sluchové cesty (např. při tzv. pětiminutkách). Vhodnější je dávat dětem zadání nebo i příklady předtištěné, nebo zkontrolovat jejich správné zapsání.
- **Při ověřování vědomostí v naukových předmětech** hodnotit při písemném ověřování pouze **obsahovou správnost**, případně **preferovat ústní projev**.
- **Sloh – hodnotit obsahovou správnost**, gramatické a specifické chyby nezahrnovat do hodnocení.
- **Zápisy v sešitech** (pokud jsou díky zvýšené chybovosti dále nevyužitelné) lze nahradit **okopírovaným zápisem** (spolužáka, z paralelní třídy apod.) nebo vlepěním předtištěného zápisu (pomocí PC techniky připraví vyučující těmto žákům stručné zápisy předem). Ve výkladové či shrnující části vyučovacích hodin je možné po dohodě s vyučujícími využívat **diktafon**.
- **Ocenit u dětí snahu, drobné pokroky**. Vyzdvihnout část diktátu, nebo jevy, které dítě zvládlo.
- Při dlouhotrvajícím neúspěchu **nehodnotit opakovaně špatnou známkou**, ale jiným způsobem – např. **zaznamenávat počet chyb, vyjádřit procentuálně**, slovním komentářem – **přetrvávající dlouhodobé neúspěchy** dítěte by nás však vždy měly vést k zamyšlení, **kde je příčina, co je potřeba změnit, a zajistit účelná opatření**.

Otázky k promyšlení



1. Jaké jsou typické projevy dysortografie?
2. Jak lze objektivně posoudit vědomosti a dovednosti dítěte s dysortografií v českém a cizím jazyce?

2.4 Dyskalkulie

Dyskalkulie je specifická porucha matematických schopností. Existují různé typy (např. dyskalkulie praktognostická, verbální, ideognostická atd.), nejčastější bývá dyskalkulie operacionální, kdy výrazně vázne provádění matematických operací.

Podkladem této poruchy bývají obtíže v oblasti zrakové i sluchové percepce, pravolevé a prostorové orientace, zrakové i sluchové paměti. Často vázne i vnímání času a orientace v něm. Bývají poškozena i centra související s vyzráváním matematických funkcí. Porucha se týká spíše základních matematických úkonů, ne tzv. vyšší matematiky – matematické schopnosti zde nejsou ovlivněny defektem mentálních schopností (není porušena schopnost logického myšlení) nebo nesprávným způsobem výuky.

Děti s dyskalkulií budou mít **obtíže nejen v matematice, ale všude tam, kde se matematiky** (matematických operací, čísel a číslic) **užívá**. To znamená zejména v chemii, fyzice. Ale např. i v zeměpise při určování různých souřadnic, nebo i v dějepise – chápání časové osy, používání letopočtů apod. Některé obtíže, které děti v matematice mají, ale nemusí být způsobeny přímo dyskalkulií. Může se jednat o **promítání se jiných specifických poruch učení do oblasti matematiky**:

- **dyslexie** – nesprávné čtení číslic, čísel a operačních znaků, posuny v prostoru při písemném sčítání, odčítání atd., obtíže při řešení zejména slovních úloh (díky chybnému přečtení nebo neporozumění zadání)
- **dysortografie** – nesprávné zaznamenání číslic a čísel při diktátu, stejně tak diktovaných slovních úloh
- **dysgrafie** – nesprávné zapsání číslic a čísel, snížená kvalita záznamu a obtíže v geometrii při rýsování

2.4.1 Typické projevy dyskalkulie

Objevují se tyto specifické obtíže:

- nespojení čísla s počtem (pod číslem si dítě nepředstaví určitý počet předmětů)
- nerozlišování geometrických tvarů (dítě je neroztřídí podle tvaru ani velikosti)
- nedokonalá představa číselné řady a orientace v ní (dítě číselnou řadu nedokáže vyjmenovat, neorientuje se v pojmech větší–menší, velké obtíže má při přechodech přes desítku)
- obtíže v označování operačních znaků a matematických úkonů (nesprávné označení nebo záměny operací sčítání–odčítání, dělení–násobení, označování větší–menší)
- neschopnost nebo snížená schopnost číst matematické znaky (záměny tvarově podobných číslic a čísel, záměny pořadí číslic v čísle – přesmykování, obtíže s vícecifernými čísly)
- neschopnost nebo snížená schopnost psát matematické znaky a čísla na diktát nebo přepisem (stejně obtíže, jako byly uvedeny výše, navíc obtíže plynoucí z nesprávného zápisu při písemném sčítání, odčítání, dělení a násobení pod sebe – posuny v prostoru, chyby vyplývající z nekvalitního zápisu číslic vůbec)
- neschopnost nebo snížená schopnost provádět matematické operace (záměny matematických operací, např. dělení s násobením, záměny čitatele a jmenovatele, desítek a jednotek při sčítání atp.)
- neschopnost nebo snížená schopnost chápat matematické vztahy (např. zákonitosti v číselných řadách, projeví se zejména při osvojování násobilky a při počítání s přechodem přes desítky)

Tyto projevy často výrazně komplikují proces osvojování a kvalitní fixace matematického učiva. Je třeba si uvědomit, že vzhledem k závaž-

nosti poruchy je proces reedukace dlouhodobý a i tak některé projevy dyskalkulie přetrvávají i v dospělosti.

2.4.2 Vhodný přístup k dětem s dyskalkulií

Níže jsou uvedeny **konkrétní možnosti**, které je nutné využívat podle potřeby tak, jak to vyžaduje aktuální situace dítěte:

- Umožnit podle aktuální potřeby dítěte **používání názorných pomůcek** – např. Cousinierovy barevné hranoly, číselnou osu, tabulky pro převody jednotek, u vyšších ročníků matematicko-fyzikální tabulky pro dosazování do vzorců.
- Umožnit **podporu o názor** a možnost **manipulace** s konkrétními předměty **dostatečně dlouho**, dokud dítě nezíská jistotu.
- **Prodloužit fázi vyvozování a upevňování** nového učiva.
- V případě potřeby se zaměřit na **znovuvyvození** struktury čísla do 10 a přechod přes desítku spolu s orientací na číselné ose, znovuvyvození počítání v oboru malé násobilky s oporou o názor, znovuvyvození řádu jednotek, desítek, stovek, tisíců apod.
- **Zadávat pouze úkoly pro dítě zvládnutelné** (respektující dosažený stupeň reedukace), **přiměřeného rozsahu**.
- Kontrolovat **pochopení** zadání úkolu, instrukce.
- **Častěji** průběžně poskytovat **zpětnou vazbu**.
- Respektovat **individuální tempo**.
- V případě potřeby **umožnit** dítěti **zaznamenávání pomocných výpočtů**, mezisoučtů apod. (zaznamenávat však systematicky, stále stejným způsobem).
- Poskytnout **dostatek času na kontrolu** zadané práce.
- **Hodnotit zvlášť jednotlivé kroky** pracovního postupu, i když výsledek není správný.
- Při opakovaném ulpívání na chybném postupu dát **šanci na oprá-**

vu, možnost **vrátit se k názoru** a postup **rozfázovat do jednotlivých kroků**.

- **Omezit** či zcela **vyločit časově limitované úkoly**.
- U matematických pětiminutovek **umožnit zrakovou oporu** (dát např. předepsané příklady), oddělit tak chybné výsledky způsobené nedostatečnou bezprostřední sluchovou pamětí (dítě pak chybuje i proto, že není schopno udržet v paměti zadání příkladu).
- Kontrolní práce zadávat **po předchozí přípravě**.
- Do hodnocení písemných výkonů **nezahrnovat jako chybu to, co dítě nestihlo**.
- **U slovních úloh poskytnout oporu a vedení, sledovat postup po jednotlivých krocích**, využívat **častější kontrolu** správnosti postupu.
- U starších dětí využívat **kalkulátor na numerické výpočty**.
- **V geometrii** používat **názorné pomůcky**, např. pro výpočet obsahů a objemů.
- **Oceňovat snahu**, povzbuzovat dítě a pozitivně hodnotit i **dílčí správné kroky** v řešení.
- Respektovat **pomocné kroky do stadia automatizace**.
- Preferovat **ústní ověřování, je-li v něm dítě úspěšnější**.
- Vést dítě ke **tvorbě matematického portfolia** a jeho aktivnímu využívání (tvoří dítě samo pod vedením dospělého) – k probíranému učivu si vytvoří „návodný list“ – s názvem učiva, názorným příkladem, popisem postupu tak, aby byl pro dítě srozumitelný; lze doplnit i vizuálními symboly. Snažíme se vše vyjádřit stručně, bez zbytečného zahlcování dalšími údaji.
- Využívat možnosti **rozvolnění učiva** nebo i jeho **redukce** odpovídající aktuální úrovni a možnostem dítěte.

Otázky k promyšlení

- ?** 1. Co je podstatou dyskalkulie?

2. V jakých oblastech má dítě s dyskalkulií obtíže?
3. Co pomůže zmírnit negativní dopady této poruchy?



3 Obecná charakteristika specifických poruch chování

3.1 Současná terminologie

Termín **specifické poruchy chování** je používán v odborné pedagogicko-psychologické terminologii pro poruchy chování, které jsou vrozené, dlouhodobé a mají zcela specifické projevy. Tento termín (SPCH) využívá zejména zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), jeho novela – zákon č. 472/2011 Sb., a dále na něj navazující vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, a její novela č. 147/2011 Sb. Zde jsou specifické poruchy chování i učení uváděny jako **specifické vývojové poruchy** (SVPCH, SVPU). V dřívější době byl užíván termín lehká dětská encefalopatie (LDE), malá mozková dysfunkce (MMD), lehká mozková dysfunkce (LMD) a jiné. V současné době jsou častěji užívány termíny, které uvádí materiál Americké psychiatrické asociace Diagnostický a statistický manuál mentálních poruch – DSM IV z roku 2000. Jedná se o **syndrom (deficit) poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) a syndrom (deficit) poruchy pozornosti (ADD)**. Podle přítomnosti jednotlivých projevů (symptomů) se rozlišuje ADHD s převahou hyperaktivity a impulzivity, ADHD s převahou poruchy pozornosti, a ADHD – kombinovaný typ (přítomna hyperaktivita, impulzivita i porucha pozornosti). V praxi se setkáváme nejčastěji s dětmi právě s tímto kombinovaným typem ADHD.

Dále bývá užíván termín **hyperkinetické poruchy**, který je uveden v mezinárodní klasifikaci nemocí MKN 10. Hyperkinetické poruchy se zde dělí na dva subtypy, a to poruchu pozornosti a aktivity a hyperkinetickou poruchu chování.

V textu budeme preferovat označení specifické poruchy chování – v souladu s aktuálně platnou školskou legislativou.

3.2 Příčiny vzniku specifických poruch chování

Příčin vzniku specifických poruch chování je celá řada. Jsou uváděny faktory hereditární – dědičné (uvádí se až šedesátiprocentní pravděpodobnost v rodinách, kde měli tuto poruchu oba rodiče). Jako další příčina jsou uváděny různé rizikové či negativní faktory v době těhotenství, v průběhu porodu nebo časně po něm (např. vlivy, v jejichž důsledku dochází dlouhodobě k omezení přísunu kyslíku do mozku, ale také kouření nebo alkoholismus matky v těhotenství, předčasný porod, přenášení plodu, komplikace při porodu aj.). Častou příčinou bývá i kombinace obou výše uvedených faktorů. Někdy je etiologie neznámá.

Zapamatujte si, že i když jsou příčiny vzniku hyperaktivity někdy nejasné nebo nejednoznačné, je zřejmé, že se vždy jedná o problematiku vrozenou, ne získanou vnějšími vlivy (i když např. díky nevhodné výchově mohou být projevy ještě komplikovanější) a že se jedná o obtíže, které dítě samo z velké míry zpočátku nemůže ani ovlivnit vůlí. Tyto projevy je ale možné vhodnou terapií, výchovným přístupem k dítěti a případně i medikací ovlivnit tak, že jsou přijatelné a nebrání dítěti v plnohodnotném životě.

3.3 Diagnostika specifických poruch chování

Diagnostiku specifických poruch chování provádí vždy odborník, nejčastěji **psycholog ve spolupráci se speciálním pedagogem**. V oblasti školství je diagnostika prováděna v rámci **školských poradenských zařízení** (ŠPZ – viz vyhláška č. 116/2011 Sb., kterou se mění znění vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních), což jsou **pedagogicko-psychologické poradny** (PPP) a v rámci speciálního školství pak **speciálně pedagogická centra** (SPC). Depistáž mohou provádět i **pracovníci školních poradenských pracovišť** (ŠPP), což jsou školní psychologové nebo školní speciální pedagogové – k určení komplexní diagnózy pak odesílají děti již na výše zmíněná odborná pracoviště. V oblasti zdravotnictví diagnostiku provádí **klinický psycholog, dětský psychiatr** či **dětský neurolog**. Školské poradenské zařízení pak při řešení školní problematiky dítěte k výsledkům vyšetření těchto odborníků přihlíží a vychází z nich (v některých případech je problematika natolik závažná, že si vyžaduje spolupráci více uvedených odborníků). U těžkých poruch je pak pro školní práci využívána i možnost vzdělávání dítěte za pomoci asistenta pedagoga.

Diagnóza je stanovena na základě anamnestických údajů, údajů získaných od pedagogů (většinou formou vyplněného školního dotazníku, nebo podkladů ze screeningu prováděného pracovníkem ŠPP nebo ŠPZ), pozorování projevů dítěte při vyšetření, výsledků psychologického vyšetření (využívány jsou testové, dotazníkové a projektivní metody /většinou kresba/ a posuzovací škály) a speciálněpedagogického vyšetření, které je zaměřeno mj. i na diagnostiku případné specifické poruchy učení. Výsledkem odborného vyšetření jsou kromě stanovení diagnózy i vhodná doporučení pro práci s dítětem v domácím i školním prostředí.

Otázky k promyšlení



1. Vysvětlete termín specifické poruchy chování, ADHD, ADD, hyperkinetický syndrom.
2. Co je příčinou vzniku specifických poruch chování?
3. Kdo se podílí na diagnostice specifických poruch chování?

4 Specifické poruchy chování – typické projevy a možnosti ovlivnění

Mezi základními projevy jsou uváděny **poruchy pozornosti, hyperaktivita a impulzivita**. Často se ale přidružují i další obtíže – percepčně-motorické poruchy (vedou často ke vzniku specifických poruch učení), poruchy kognitivních funkcí (paměti, myšlení, řeči) a emoční poruchy.

4.1 Typické projevy specifických poruch chování

4.1.1 Poruchy pozornosti

- Dítě je nesoustředěné, nepozorné, není schopno udržet koncentraci pozornosti po delší dobu. Pozornost je **nevýběrová** – dítě sleduje všechny podněty z okolí a reaguje na ně zcela bez výběru a posouzení důležitosti (vše se jim zdá důležité), dává pozor „na všechno“, neoddělí podstatné od nepodstatného.

- S tím souvisí i **rychlá unavitelnost**, schopnost koncentrace pozornosti je krátkodobá, trvá po omezenou dobu, její **rozsah je snížený, omezený** (závisí na závažnosti poruchy a věku dítěte).
- Pozornost je často **kolísavá** – jde o nepřiměřenou fluktuaci pozornosti bez zjevné příčiny.
- Někdy pozornost dítěte dlouho **ulpívá** na jednom podnětu nebo způsobu řešení, dítě nepostřehne např. náhlou změnu algoritmu řešení.
- Pozornost je také **snáze a rychleji odklonitelná**, dítě reaguje náhle na různé podněty z okolí, není schopno posoudit jejich důležitost.
- Dítě se tak jeví jako **těkavé, netrpělivé**. Nebývá např. schopno počkat, až na něj dojde řada, je netrpělivé, snaží se být všude první.
- Častá bývá **neschopnost dokončit započatou práci**, dítě odbíhá od jedné činnosti ke druhé a nedokončuje žádnou z nich. Negativní dopad má i vliv snadné odklonitelnosti pozornosti a rychlé unavitelnosti, je zde ale i souvislost s volnými schopnostmi – schopnost pomocí vůle ovlivnit své chování. Volní schopnosti dozrávají a formují se pomocí výchovného vedení většinou v období mladšího a středního školního věku, u hyperaktivních dětí ale často podstatně déle než u dětí ostatních.
- Typické bývají i **výkyvy ve výkonnosti** dítěte, což souvisí s kolísáním koncentrace pozornosti i s rychlejší unavitelností, těkavostí a často i neschopností dokončit práci. Výkyvy ve výkonnosti lze pozorovat při běžných činnostech při vyučování nebo i při sledování klasifikace v žákovské knížce – dítě má období, kdy má známky dobré, pak nastane období zhoršení (špatnou známku může dítě dostat i ze stejného učiva, ve kterém bylo úspěšné).

4.1.2 Hyperaktivita

- Jedná se o změnu aktivační úrovně centrální nervové soustavy. U dítěte **převládá zvýšená aktivita**, tlumící procesy jsou pomalé, nedokonalé, někdy i chybí, dítě často působí dojmem, že je „nabitě energií“.

- U dětí bývá pozorován **psychomotorický neklid** – vrtění se, vyskakování z místa, pobíhání, padání ze židle, hraní si s rukama či různými předměty, komíhání nohama, poskakování, pošťuchování, grimasování. Psychomotorický neklid je v některých případech pouze jemný, v jiných velmi silný – je zvýšené i riziko úrazů (často se o něco bouchnou, něco shodí atp.).
- U hyperaktivních dětí bývá v některých případech pozorovatelná i **hlasitá až překotná řeč, skákání do řeči, komentování** sdělení dospělých či ostatních dětí. V některých případech bylo zaznamenáno i vydávání neadekvátních zvuků – brumlání, pískání, mumlání, broukání melodie – u dětí bývá podvědomé, často si je ani neuvědomí, jde o mimoděčné jednání (podobně jako psychomotorický neklid).
- Pozorovatelná bývá **rychlá unavitelnost** – dítě se ale nejeví jako unavené v běžném slova smyslu (zívá, polehává, pracovní tempo se utlumuje), ale naopak **reaguje zvýšenou aktivitou** (je ještě více neklidné, podrážděné). Budí dojem, jako by nedokázalo „vypnout“, odpočinout si.

4.1.3 Impulzivita

- Děti **bez rozmyšlení a domyšlení** následků či důsledků udělají to, co je první napadne, aniž by přemýšlely o důsledcích svého jednání – „myslí až potom“.
- Jeví se proto jako **zbrklé**, jednají bez zábran, neuvědomují si nebezpečí úrazů.
- Typické bývá i **impulzivní skákání do řeči** – dítě reaguje ihned, aniž by např. doposlechlo instrukci do konce – **reaguje pak jen na část pokynu** (v důsledku toho **zbytečně chybuje**, vznikají **různá nedorozumění** a nepřijemnosti). Ve škole často vykřikuje bez přihlášení, nechá druhé domluvit – skáče jim do řeči, komentuje, co ostatní říkají.
- Vlivem impulzivity **nedokončuje činnosti a nesplní zadaný úkol**.

- I vlivem impulzivity dochází k **výkyvům ve výkonnosti**.
- Pro hyperaktivní děti bývají typické **snížené ovládací a volní schopnosti**, a to v důsledku nerovnoměrného zrání centrální nervové soustavy. U dětí bez poruchy se, jak již bylo uvedeno, volní vlastnosti nejvíce formují v období mladšího školního věku (podílí se zde velkou měrou i výchovné vedení), plně dozrávají v období středního školního věku. Hyperaktivní děti dozrávají po této stránce poněkud později, často se proto jeví i jako sociálně nezralé.

4.1.4 Poruchy percepčně-motorických funkcí

- Hyperaktivní děti bývají v některých případech **motoricky neobratné** – jsou přítomny poruchy jemné a hrubé motoriky, které často vedou i ke vzniku specifických poruch učení – dysgrafie, dyspinxie, dyspraxie.
- Na těchto poruchách se podílí i **poruchy motorické koordinace a senzomotorické koordinace**, dochází i k poruchám harmonizace pohybů, poruchám rytmicity, automatizace pohybů, což se při školní práci projeví např. i v tělesné nebo pracovní výchově.
- Školní výkon pak ovlivňuje **rychlá unavitelnost a výkyvy ve výkonnosti**.
- Poruchy sluchového i zrakového vnímání (**percepční poruchy**) tvoří podklad specifických poruch učení jako je dyslexie, dysortografie, dyskalkulie, jedná se zejména o poruchy sluchové a zrakové diferenciace, schopnosti analyzovat a syntetizovat, poruchy pravolevé a prostorové orientace, poruchy fonologického uvědomění.

4.1.5 Poruchy paměti

- Pro hyperaktivní děti jsou typické **poruchy krátkodobé paměti** – tzv. provozní paměti (především auditivní – sluchové, ale někdy i vi-

zuální). Děti zapomínají ihned to, co právě slyšely. Dochází tak nejen k potížím při učení – zhoršenému zapamatování si nového učiva, zapomínání již naučeného, typické bývá ale i zapomínání domácích úkolů a pomůcek na vyučování, pokud si je dítě nezapiše (často si ale i úkol i „zapomene“ zapsat, pokud není kontrolováno a k zapsání podněcováno). Negativní dopad má i kolísání koncentrace pozornosti, rychlá unavitelnost a impulzivita.

- Poruchy paměti **zasahují skoro celý proces paměti** – vštípení, uchování i vybavování z paměti. Bývá přítomna i porucha vytváření asociací – asociační paměti – dítě si tak nedokáže „pomoci“ vytvořením asociativního spoje k zapamatování nové informace. Vliv má i snížená schopnost odlišit a uvědomit si, co je důležité a co ne, tím dochází k přetěžování paměti a vytěšňování informací z ní.
- Kromě **zapomínání** věcí, informací apod. je typické i **nereagování na více informací kumulovaných v jednom pokynu**. Dítě si zapamatuje jen část (většinou údaje uvedené na konci nebo na začátku), případně si nezapamatuje vůbec nic. Tomuto stavu odpovídá klasické rčení „jedním uchem tam, druhým ven“.
- Mimo výše uvedené bývá někdy zaznamenáno i **ulpívání paměti** na jednom předmětu, jedné informaci, jedné myšlence. Dítě se od ní nedokáže odpoutat, stále se k ní vrací.
- Hyperaktivní děti mívají výše uvedené poruchy krátkodobé, pracovní paměti, ale tzv. **dlouhodobá paměť bývá na dobré úrovni** – děti si většinou lépe pamatují, co se stalo nebo co se učily před rokem než před chvílí.

4.1.6 Poruchy myšlení

- Myšlení hyperaktivních dětí bývá ovlivněno již výše zmíněnými poruchami pozornosti (její nevyběrovostí, kolísáním, těkáním, ulpívavostí apod.) a rovněž i impulzivitou. V důsledku toho se často jeví jako chaotické, impulzivní, difúzní (rozptýlené) nebo nepružné, ulpívavé, infantilní. Infantilita v myšlení má souvislost i s **nerovnoměrným zráním hyperaktivních dětí z hlediska vývoje myšlení** – přechod od konkrétního myšlení k abstraktnímu nastává později než u dětí bez poruchy. Atypičnost v myšlení hyperaktivních dětí má ale i svá pozitiva, je základem jejich originality, kreativity.
- Někdy bývají u hyperaktivních dětí popisovány **poruchy pojmového myšlení** – v chápání (porozumění) pojmů, bývá zaznamenána i obsahová chudost nebo porucha schopnosti zobecňovat, abstrahovat, vnímat logickou posloupnost. Zde se ale již jedná o závažnější problematiku, která nebývá zaznamenávána u všech hyperaktivních dětí.
- Vlivem bazální poruchy bývá naopak často u dětí zaznamenána **neschopnost odlišit podstatné od nepodstatného** (bývají zaměřené spíše na detaily, nebo se jim zdá, že „vše je důležité“). Tato problematika pak ovlivňuje jak schopnost učit se, tak i jejich chování a jednání.
- Díky nerovnoměrnému zrání centrální nervové soustavy dochází často i k **nerovnoměrnému rozvoji intelektových schopností**. Verbální a neverbální složka intelektových schopností nebývá v rovnováze, výkyvy jsou patrné i v jednotlivých složkách struktury myšlení (bývá oslabena již zmíněná krátkodobá sluchová paměť nebo i sociální orientovanost – výkonnost celkově hodně kolísá). Jednotlivé projevy jsou ale hodně individuální a nelze je úplně zobecňovat.

4.1.7 Poruchy řeči

- U hyperaktivních dětí můžeme zaznamenat **dyslalii, artikulační neobratnost, obtíže v asimilaci sykavek a měkkých a tvrdých slabik, poruchy rytmizace řeči**, chybné **hospodaření s dechem** aj. **Logopedický nácvik většinou probíhá delší dobu** (často i několik let a někdy ne zcela úspěšně).
- Některé děti mluví brzy, mají dobrou slovní zásobu, jsou velmi komunikativní, **hyperaktivita se u nich projevuje i v řeči** (mluví většinou hodně a rychle, někdy se až zajíkají, dočasně zadržávají, jejich myšlení předbíhá řečový proces).
- Někdy bývá zaznamenán **i opožděný vývoj řeči**, kdy dítě naopak začne mluvit později, až okolo třetího roku vývoje dítěte (pak je třeba realizovat logopedické a foniatrické vyšetření, zda se u dítěte nejedná o vývojovou dysfázii). S úrovní myšlení pak souvisí i poruchy tvorby pojmů, chudší slovní zásoba až obsahová chudost řeči nebo stereotypní používání slov či neadekvátní použití slov (zejména méně běžných, cizích).
- S poruchami učení pak souvisí i **snížený jazykový cit** (agramatismy v řeči, nerozlišování jemných nuancí jazyka), který zasahuje jak oblast českého, tak i cizího jazyka.
- Velmi časté bývají **poruchy komunikace** – díky odlišnému vnímání dochází k častým nedorozuměním v komunikaci s hyperaktivními dětmi – výstižné je rčení „já o voze, ty o koze“. K nedorozuměním v komunikaci přispívá často i snížená schopnost empatie těchto dětí a často i nedostatek sociálního citění v komunikaci.

4.1.8 Emoční poruchy

- Pro hyperaktivní děti bývá typická **emoční labilita**, kdy dochází k výkyvům nálad i výkonnosti. Dítě velmi rychle emočně „vzplane“, někdy i stejně rychle „vychladne“ a na vše zapomene.

- S emoční labilitou souvisí i **zvýšená afektivita**, kdy dítě trpí až afektivními záchvaty, které jsou provázeny prudkými a silnými emocemi (dítě křičí, vzteká se, může se projevat až agresivně – verbálně i fyzicky). Při afektivním záchvatu dítě nevnímá adekvátně realitu a není schopno racionálního uvažování nebo řešení.
- Typická je i **nízká frustrační tolerance**, kdy dítě neadekvátně prudce reaguje na podněty, které by takovou reakci neměly vyvolat (tzv. nízkoprahové podněty).
- Některé hyperaktivní děti mívají i **sníženou schopnost empatie**, vcítění se do pocitů, myšlení a chování ostatních lidí. To bývá příčinou nedorozumění a konfliktů. Velmi častá bývá i určitá snížená schopnost orientace v sociálním prostředí, kdy dítě **nereaguje adekvátně na řešení běžných sociálních situací**. Neřeší je pak způsobem odpovídajícím věku, ale spíše jako mladší dítě. Jeví se jako „sociálně nezralé“. Je to i důsledek nerovnoměrného zrání (např. po kognitivní stránce je dítě zralé na vstup do základní školy, ale není zralé po stránce sociální, pracovní nebo emoční).
- Někdy bývá pozorován i **zvýšený egocentrismus** (sebestřednost) – děti stále poutají pozornost, snaží se být ve středu dění (a to za jakoukoli cenu), těžko nesou neúspěch (někdy i domnělý) nebo prohru. Často pak reagují vznětlivě, afektivně.
- Charakteristické bývají i **snížené volní a ovládací schopnosti**. Jde opět o projev nerovnoměrného zrání – hyperaktivní děti dokáží své projevy chování ovlivňovat vůlí v některých případech až mnohem později a často ne zcela úspěšně (je zde souvislost i s jejich zvýšenou emotivitou, afektivitou).
- Ve vyšší míře – zejména vlivem dlouhodobého prožívání často náročnějších životních situací – bývají zaznamenány i **neurotické projevy** – tiky, koktavost, **zvýšená úzkostnost** (neopodstatněný strach) – někdy i školní fobie, depresivní stavy (v těchto případech je vždy nutné vyhledat odbornou pomoc u dětského psychologa nebo psychiatra).

- Hyperaktivní děti mívají **snížené sebedůvěry**, sebedůvěru v důsledku dlouhodobého prožívání zátěžových situací. To pak často kompenzují poutáním pozornosti – často i nevhodným způsobem (předvádějí se, jdou do opozice, jsou negativistické, drzé).
- U hyperaktivních dětí, u kterých se přidružuje ještě i **porucha chování**, dochází k opakovaným a častým projevům **agresivity** (časté praní se, napadání ostatních dětí, někdy až šikana). Agrese je jak **verbální (opoziční chování, negativismus)**, tak i **fyzická** – vůči věcem (záměrné ničení, rozbíjení) nebo lidem či zvířatům (ubližování, trápení, ostrakismus, šikana). Časté jsou i **reaktivní poruchy chování** – nevhodné reakce, např. na negativní hodnocení, kritiku (objevuje se nepřijatelné vybití vzteku, verbální i fyzická agrese, útek). Později může dojít až k **disharmonickému, psychopatickému vývoji**, kdy se mění struktura osobnostních vlastností – některé vystupují silněji (např. sebestřednost, popudlivost, agresivita), vznikají **potíže v mezilidských vztazích**. U dětí s přidruženou poruchou chování bývá zaznamenáváno i **disociální chování** (výrazná nekázeň, lhaní, podvádění), **asociální chování** (záškoláctví, úteky, poškozování cizích věcí, sebezpoškození) a v některých případech i **antisociální chování** (trestné činy – krádeže, vysoká agresivita apod.).

Otázky k promyšlení



1. Jaké jsou typické projevy specifických poruch chování?
2. Popište jejich dopad v běžném životě dítěte.
3. Mají podle vás tyto projevy také některá pozitiva?

4.2 Možnosti ovlivnění projevů specifických poruch chování

V následující části jsou uvedeny možnosti, kterými lze ovlivnit projev u dětí se specifickými poruchami chování nejen ve školním, ale i v domácím prostředí. Míra ovlivnitelnosti je různorodá – má na ni vliv celá řada faktorů (závažnost poruchy, osobnost dítěte, rodinné prostředí a styl výchovy, situace ve škole, které je dítě dlouhodobě vystavováno, aj.).

4.2.1 Poruchy pozornosti

- Vhodná je práce v **kratších, častěji se střídajících úsecích** – hyperaktivní děti ztrácejí pozornost zejména u déletrvajících, stereotypních, nepřitažlivých činností. Rozložení na kratší úseky jim vyhovuje více, předchází se tím únavě a kolísání pozornosti. Vhodné je i zapojení a střídání různých smyslů (např. hmatu, zraku, sluchu). Děti je ale třeba vést k dokončování již započaté činnosti (rozsah činnosti však musí být pro dítě zvládnutelný). Koncentraci pozornosti zlepšíme i **střídáním různých činností** (píše, čte, přímo provádí atp.), **pracovních poloh** (chvilí sedí, stojí apod.).
- Pozornost lze poutat i pomocí vhodné **motivace**, zaujetí pro činnost (zajímavý úkol, neobvyklá pomůcka, objevování poznatků, ověřování hypotéz apod.).
- Pozornost poutáme i **omezením rušivých podnětů**. Někdy je vhodnější, aby dítě sedělo v lavici samo (ale pozor na vyčleňování z kolektivu!) nebo aby v zasedacím pořádku bylo vybráno takové místo, kde je dítě co nejméně rušeno vnějšími podněty (ne u okna nebo u dveří), ale aby jej měl zároveň učitel na dosah. Je rovněž třeba eliminovat rušivé podněty na školní lavici (hračky, lahve s pitím, svačina atp.).

- Je také třeba **navracet odkloněnou pozornost dítěte** k danému tématu (verbální i neverbální cestou) zvýšeným dohledem, poskytováním zvýšené zpětné vazby.
- Poutat pozornost je na místě i pomocí **neverbálních podnětů** – např. dotykem, ukázáním, kde pracujeme a co má dítě dělat, tak abychom nerušili ostatní děti a nepoutali zbytečně jejich pozornost verbálními upozorňováními na hyperaktivní dítě. Vhodné je také naučit dítě reagovat na oční kontakt, mimiku, gesta. Neverbální podněty jsou vhodné i proto, že s hyperaktivním dítětem je díky jeho projevům nutné „komunikovat“ častěji, a při přemíře sluchových podnětů „vypnou“, nevnímají řeč druhého.
- Únavu odstraňuje a pozornost zlepšuje i možnost **krátkého odpočinku, relaxace** nebo **odreagování pohybem** (dát dítěti možnost projít se v rámci nějaké činnosti po třídě, případně využít balanční podložku nebo gymnastický míč v zadní části třídy apod.).
- Celkově je ale třeba počítat s výkyvy ve výkonnosti, s rychlejší unavitelností a sníženou koncentrací pozornosti – proto je často nutné **využít** co nejvíce **období zvýšené výkonnosti** (např. v první části vyučování).
- Velmi důležité je i **průběžné posilňování** např. formou pochvaly, ocenění i dílčího pokroku, s oceněním pozitivních vlastností dítěte nebo jeho schopností a dovedností. Nesmíme zapomínat na oceňování i toho, když dítě vydrží dávat pozor (třeba i jen po omezenou dobu).
- Je důležité zajistit dítěti i **nácvik schopnosti koncentrace pozornosti** (pomocí různých pracovních materiálů k rozvíjení pozornosti nebo i speciálně zaměřených programů jako HYPO, Maxík, percepčně-motorický nácvik, Feuersteinova metoda instrumentálního obohacování aj.).
- Hyperaktivním dětem bývá někdy doporučován i **koektiv s menším počtem dětí**, kdy má učitel možnost se dítěti více věnovat in-

dividuálně. V některých případech je nutná i dopomoc **asistenta pedagoga**, který napomůže poutání rozkolísané pozornosti a zefektivnění školní práce.

4.2.2 Hyperaktivita

- Hyperaktivní děti je třeba **zklidňovat, zmírňovat vysokou úroveň motorické a řečové aktivity** (verbálně i neverbálně – dotykem, gestem). Postupným nácvikem je vedeme k tomu, aby nereagovaly rychle, prudce, ale aby si vše napřed rozmyslely a pracovaly pomaleji, přesněji (některé hyperaktivní děti ale mají v důsledku percepčně-motorických oslabení a přidružených specifických poruch učení celkově pomalejší pracovní tempo např. při čtení a psaní).
- **Drobný, únosný psychomotorický neklid** je nutné **respektovat**, protože děti jej nedokáží samy ještě zcela ovlivnit, a pokud se soustředí na jeho ovlivnění, je to většinou na úkor činnosti, kterou právě provádějí.
- Je také třeba **tišit hlasitou řeč, mírnit skákání do řeči, vykřikování** (změnou intonace vlastního hlasu, nonverbálním pokynem, signálem domluveným předem s daným dítětem, nereagováním na vykřiknutí dotaz dítěte apod.).
- I zde je nutné **omezení nadbytečných nebo rušivých podnětů** (např. i předmětů, které dítě bere do ruky a hraje si s nimi).
- Pomáhá i **odreagování pohybem, odpočinkem, relaxací** (doporučována jsou zejména dechová cvičení, která nejsou časově náročná, mají poměrně rychlý efekt a pro děti jsou i zábavná). Vhodné je i střídání činností, pracovních poloh a zapojení a střídání více smyslů.
- Je třeba **mít dítě co nejvíce v dosahu** – mírnit případné tendence k „poštučování“, provokování ostatních dětí (verbálně i neverbálně), abychom mohli rychle reagovat. Je nezbytné naučit i ostatní

děti nereagovat na případné grimasování, vydávání neadekvátních zvuků, poutání pozornosti, drobné provokace.

4.2.3 Impulzivita

- Tendence ke zbrklému, impulzivnímu reagování bez rozmyšlení se snažíme mírnit **systematickým vedením dítěte k oddálení bezprostřední reakce, rozmyšlení postupu a k domýšlení důsledků** svého jednání – a to i po proběhnuté „akci“, pokud jí nedokážeme předem včas zabránit.
- **Nebezpečnou činnost**, kdy hrozí riziko úrazu nebo ublížení někomu jinému, je ale třeba **okamžitě zamezit nebo přerušit**. Nebezpečným situacím je třeba **předcházet** – mnohdy jsou nutná zvýšená bezpečnostní opatření, vysledování spouštěcích mechanismů a obvyklých reakcí dítěte, vycházení z již prožitých situací – u hyperaktivních dětí lze do určité míry předpokládat podobné chování v podobných situacích.
- Postupně se také zaměřujeme na **budování a upevňování volných vlastností** (aby dítě nepodléhalo prvnímu popudu, přemýšlelo a domýšlelo, co se může stát, sneslo oddálení vyplnění svých přání, sneslo neúspěch, prohru) formou rozboru konkrétních situací, jejich přehrávání, dramatizací, rozvíjením těchto dovedností formou speciálně zaměřených her apod.
- Vhodné je vést děti i k **doposlechnutí instrukce do konce** (používat krátké, jasné, stručné instrukce, požadavky nekumulovat, sdělovat je dítěti postupně), zachovávat oční kontakt, zopakovat nejdůležitější informace, vést i dítě k jejich zopakování, zjišťovat, zda pochopilo instrukci a adekvátně vykonává to, co bylo požadováno (nutná je průběžná kontrola, případně poskytnutí podpory, vedení, dopomoci).
- Je třeba vést dítě k **dokončování činnosti** – být důsledný, průběž-

ně ověřovat, zda dítě plní zadanou práci či instrukci, oceňovat její splnění či dokončení.

- Vedeme děti postupně k **vytváření systému**, k určitému stereotypu, dodržování určitého řádu (ve svých věcech, v pracovních postupech) – například vizualizací konkrétních postupů, zaznamenáváním jednotlivých kroků, osnovou, schématem).
- Zejména v oblasti impulzivita je nutné si uvědomit, že **nelze očekávat rychlé a adekvátní výsledky a změny v chování dítěte**, práce s hyperaktivním dítětem je vždy dlouhodobou a náročnou záležitostí. Vhodné chování však můžeme výrazněji ovlivnit **vlastním přístupem** (porozuměním problémům dítěte, pochopením, přijetím, navázáním vztahu), **vlastním chováním** (jak sami reagujeme), **motivací, zpevňováním žádoucích projevů** pravidelným oceňováním, pochvalou, uznáním.

4.2.4 Poruchy percepčně-motorických funkcí

- Percepčně-motorické poruchy jsou často podkladem specifických poruch učení – mezi dětmi se specifickými poruchami chování je značné procento těch, které trpí zároveň poruchou učení. Pak je důležité zahájit včas **reedukační nácvik**.
- Je nutné **upravit podmínky** tak, aby dítě mělo **šanci projevit své skutečné schopnosti a dovednosti nezkreslené negativními dopady percepčně-motorických poruch** (např. podle konkrétních projevů poruchy preferovat ústní formu ověřování znalostí, využívat doplňovacích a testových forem práce, poskytovat vyšší časovou dotaci na napsání a kontrolu zadané práce, do hodnocení a klasifikace nezahrnovat sníženou kvalitu písma a případné specifické chyby, umožnit používání kompenzačních pomůcek a pracovních materiálů pro žáky s SPU, oceňovat projevenou snahu i dílčí pokroky dítěte atp.).

- V případě obtíží je potřeba **respektovat i motorickou neobratnost, poruchy motorické a senzomotorické koordinace**, které negativně ovlivňují výkon dítěte nejen při psaní, čtení a počítání, ale i v předmětech výchovného charakteru.

4.2.5 Poruchy paměti

- Je důležité **volit takové výukové strategie, aby došlo k co nejoptimálnějšímu zapamatování informací, pochopení podstaty, dovednosti osvojené učivo aplikovat a uplatnit v praktickém životě**. Dítě si daleko lépe osvojí, zapamatuje a použije to, na co si samo přijde, co „objeví“, co mu připadá smysluplné, zajímavé. Daleko efektivnější bývají **aktivizující formy výuky**, které vycházejí z dosavadní zkušenosti a vlastních poznatků dětí, preferují jejich vlastní aktivitu, kooperaci, řešení problémových situací a objevování místo předkládání „hotových“ fakt, projektovou výuku, učení na základě tzv. „kritického myšlení“, propojení s praktickým životem (aby si děti i uvědomovaly smysluplnost učení) apod.
- Využíváme **názorné pomůcky** – dítě si tak učivo lépe zapamatuje. Názorných pomůcek by však nemělo být příliš najednou, abychom dítě nezahltili. Pomáhá i přehledné vedení poznámek, vytváření vlastních zjednodušených přehledů učiva, pracovních listů apod. Osvědčuje se využívání multisenzorického přístupu (tj. zapojení co nejvíce smyslů) – dnes je na trhu již řada pomůcek, které této metody využívají (písmena spojená s obrázky, měkké a tvrdé kostky pro snazší rozlišení tvrdých a měkkých slabik, vizualizace gramatických pravidel apod.) – dítě si pak poznatek snadněji zapamatuje a i pohotověji vybaví.
- S dítětem se snažíme – pokud je to jen trochu možné – **pracovat v době, kdy se co nejvíce soustředí**. Když je unavené a viditelně se mu nedaří udržet pozornost, necháme dítě krátce odpočinout nebo

se pohybově uvolnit a pak se teprve k dané činnosti vrátíme (případně činnost změníme).

- **Domácí úkoly** se snažíme **zadávat** pokud možno **pravidelně** a počátku vždy kontrolovat, zda si dítě zadání domácích úkolů skutečně zaznamenalo. Těmto dětem vyhovuje i řád v zadávání domácích úkolů – např. v určitý den vždy úkol z určitého předmětu, zadávání vždy v pravidelnou dobu. **Způsob zaznamenávání** domácích úkolů by měl být **stejný** (ne jednou zápisem do záznamníčku, jindy označením v učebnici). Většinou je nutný i zvýšený dohled učitele. Dobrou zkušenost máme např. se zaznamenáváním úkolů do sešitků připevněných k zipu na penálu (sešitek nemusí hledat v aktovce, penál mají většinou stále na lavici), případně na lepicí bločky uložené v penálu (lepky si mohou lepit na svůj pracovní stůl – tento způsob pak ocení zejména u dlouhodobějších úkolů).
- Zapomínání, a tudíž i nereagování na pokyny předejdeme tím, že zadáváme **jasné, stručné pokyny** obsahující jen jednu informaci nebo požadavek. **Pokyny** je někdy potřeba **zadávat** či připomínat **jiným způsobem** než neustálým opakováním, omíláním (dítě je pak většinou již dostatečně nebo vůbec nevnímá) – sluchové podněty lze např. převést ve zrakové (např. obrázkové schéma apod.). Mnohým problémům předejdeme i kontrolou započaté činnosti (jednoduše počkáme, až dítě začne náš pokyn plnit, a tím se ujistíme, že jej nezapomnělo a že mu správně porozumělo).
- Pozitivní význam pro zlepšení koncentrace pozornosti má i **nácvik a pravidelné** využívání různých **relaxačních cvičení** a her (autogenní trénink ve zkrácené formě, jóga, dechová cvičení). Umění plnohodnotného odpočinku je u dětí se specifickými poruchami chování někdy problém. Často se jedná o dlouhodobější záležitost a je nutný i dostatek trpělivosti.
- Významný vliv na udržení pozornosti má i **motivace, stimulace** – poutavý způsob podání, zajímavá, lákavá činnost, forma hry, rozmanitost.

- Někdy k opětovnému upoutání pozornosti napomůže i **využívání různé intenzity a zabarvení našeho hlasu** (v žádném případě to neznamená, že budeme pozornost dítěte poutat podstatným zvýšením hlasu – dítě se pak naučí reagovat až na zvýšený tón). Hlas můžeme ztišovat, mírně zrychlovat či zpomalovat tempo řeči, různě měnit melodii, využívat prvků dramatizace.
- **Paměť** můžeme také **rozvíjet** pomocí různých dětských her typu: „Přijela tetička z Číny...“, „Balím si kufr na prázdniny a dám do něj...“ nebo hry typu „Co se změnilo?“ (v místnosti, na obrázku, v oblečení osoby atp.). Můžeme použít i různé varianty Kimových her nebo hraní Pexesa (bývá zahrnuto i v počítačových programech). Podrobnější informace mohou čtenáři získat i v naší publikaci Metody redukce specifických poruch učení – Smyslové vnímání.
- K alespoň částečnému zlepšení koncentrace pozornosti lze využít různé **speciálně zaměřené programy** (KUPOZ, KUPREV, HYPO, MA-XÍK aj. – podrobnější informace lze získat u odborníků ve školských poradenských zařízeních), cvičení jógy – zejména koncentračních pozic, mandaly (obrazce, které vycházejí ze středu kruhu – lze je vybarvovat, ale i vytvářet např. z přírodních materiálů).
- Ke zlepšení pozornosti samozřejmě přispějeme i **pravidelným oceňováním** dítěte za chvíle, kdy se mu daří udržet pozornost (tj. místo příkazů typu „dávej pozor, soustřed' se!“ dítě naopak oceníme za to, že se soustředilo, byť třeba jen na krátkou dobu) – posilujeme tím jeho snahu o zlepšení.
- Důležitou roli hraje i to, zda dítěti dovedeme vytvořit **bezpečné prostředí**, ve kterém se cítí být přijímáno takové, jaké je a nemá pocit ohrožení. Je-li dítě v psychické pohodě, lépe se mu daří překonávat různé překážky a nedostatky.

4.2.6 Poruchy myšlení

- Je třeba počítat s odlišnostmi v myšlení a vnímání (tvoří ale kreativitu a originalitu těchto dětí – lze jich využít, posílit je). Pracovat s dítětem tak, aby nedocházelo zbytečně k neporozumění nebo nedorozumění, průběžně se ujišťovat o tom, zda dítě správně pochopilo zadání a pracuje odpovídajícím způsobem. Ve zvýšené míře poskytovat zpětnou vazbu (zejména pozitivní).
- Vést systematicky děti k odlišování podstatného od nepodstatného, pomoci jim s vytvářením určitých systémů, harmonogramů (logicky a časově posloupných), plánů, pracovních postupů, naučit je využívat logických a eliminačních postupů.
- Děti je třeba vést k užívání určitého systému při myšlení, vytvářet adekvátní strategie myšlení, naučit je využívat určitý systém (osnovu) myšlení. Od tohoto systému se zbytečně neodchylovat, nebo se k němu vracet, pokud k odchýlení došlo.
- Vhodné je i rozvíjení pojmového myšlení (operace s pojmy) – např. tvoření nadřazených pojmů, jejich kategorizace, práce s abstrakty.
- Předem upozorňovat dítě na změnu algoritmu řešení úlohy, protože na ni samy většinou zaraeují pozdě nebo ji nepostřehnou vůbec (v důsledku toho se pak dopouštějí zbytečných chyb) – zvýraznit změny algoritmu v textu (např. ve směsici příkladů na sčítání a odečítání zvýraznit všechna znaménka +), eliminovat počet změn apod.
- Zaměřit se na minimalizování úniků dětí od reality při školní práci, poutat jejich pozornost, nenechávat je ulpívat na jedné věci nebo vracet jejich pozornost k důležitým informacím.

4.2.7 Poruchy řeči

- Pokud je to třeba, je nutné zajistit dítěti včasnou a kvalitní logopedickou péči (podporovat zejména rodiče v tom, aby logopeda vyhledali, měli trpělivost a logopedickou péči předčasně neukončovali).
- Respektovat odlišnosti v komunikaci a vnímání – ověřovat nejen pochopení instrukcí, obsah sdělovaného, ale i prožívání dítěte (v rámci předcházení afektivnímu jednání).
- Při ústním projevu nepožadovat pohotové vyjadřování (zejména u dětí, u kterých vážne pohotová výbavnost pojmů).

4.2.8 Emoční poruchy

- U dětí je třeba **počítat s emoční labilitou, nízkou frustrační tolerancí a afektivitou** (jsou projevem nerovnoměrného zrání a určité lability centrální nervové soustavy) a uvědomit si, že děti (zejména v mladším školním věku) nejsou samy zcela schopné je plně ovládnout. Proto je nutné počítat i se **sníženým sebehodnocením** (kompenzují je často nevhodným chováním), **posilovat zdravé sebevědomí**, využívat oblastí, ve kterých dítě vyniká.
- Snažíme se **předcházet vzniku afektivního jednání** i tím, že se pokoušíme vysledovat, které podněty afekt vyvolávají, vyvarovat se jich a odvádět od nich pozornost dítěte.
- Děti také reagují afektivně na nečekané změny – proto je vhodné je **na změny vždy předem upozornit** (např. na změnu v rozvrhu, na návštěvu akce).
- **Neohrožující afekt** je vhodnější **nechat proběhnout**, dítě následně uklidnit (nevhodné jednání řešit až následně po zklidnění dítěte a v soukromí). **Ohrožující afekt** je ale nezbytné ihned **přerušit**, oddělit dítě od ostatních, pracovat na zklidnění dítěte, řešení problému

vždy ponechat až na dobu až po úplném zklidnění (při emocích jde rozum stranou).

- Po zklidnění dítěte je třeba vysvětlovat správné a adekvátní chování, **vést je k samostatným a odpovídajícím řešením** (učit možnostem, jak vyventilovat emoce přijatelným způsobem, vtahovat dítě do řešení, nechat pocítit přirozený důsledek apod.).
- Odpovídající a očekávané chování lze **nacvičovat v reálných situacích** nebo **formou hry**, vést děti k pochopení, empatii a **vyvozování vhodnějších způsobů řešení** problémových situací samotnými dětmi. Využívat lze i různé **sebehodnotící programy**, kde si dítě pod vedením dospělého zaznamenává, jak se mu dařilo zvládat tyto situace (zpočátku je nezbytné zaznamenávat jen úspěchy, v opačném případě by si dítě pouze potvrzovalo, že se mu nedaří).
- Nevěnovat dítěti **pozornost** pouze v problémových situacích, ale **i tehdy, když** v konfliktní situaci **zareaguje adekvátně**, zvládne emoce apod. – tyto projevy i náležitě **oceňovat**.
- **Být dítěti příkladem** při řešení konfliktních situací – zachovat klid, k řešení přistupovat racionálně, bez zbytečných emocí.
- **Mírnit nevhodné sebeprosazování** dětí, nevhodné způsoby poukání pozornosti, vést dítě k jejich nahrazování vhodnějšími způsoby.
- **Mít pochopení** pro problémy hyperaktivních dětí, dávat jim najevo vstřícnost, ale nerespektovat překračování hranic (verbální nebo fyzická agrese, šikana atp.).
- Pro tyto děti je také velmi důležité, aby měly **příležitost prožívat i kladné emoce**.

Otázky k promyšlení

1. Jaké jsou typické projevy specifických poruch chování?
2. Pokuste se vyvodit základní zásady přístupu k dětem se specifickými poruchami chování.
3. Co je podle vás cílem specifického přístupu k dětem s SPUCH?



5 Závěr

Z vlastní zkušenosti vím, že práce s dětmi se specifickými poruchami učení a zejména chování není vůbec jednoduchá, že se jedná o dlouhodobý a značně různorodý proces. Co se Vám osvědčí u jednoho dítěte, nemusí přinést žádný efekt u druhého dítěte. Nezapomínejme, že úspěšnost naší práce s dětmi s tímto handicapem je mnohdy také o nás samotných – kromě odborné erudice je důležitá také naše schopnost empatie, vnitřní ztotožnění se s podstatou problémů, ale i naše vynalézávatost, tvořivost, schopnost motivovat dítě pro další společný postup.

Mým cílem bylo – mimo jiné – podělit se s vámi především o praktické zkušenosti, které by vám mohly pomoci při práci s dětmi s SPUCH ve škole a i při komunikaci s jejich rodiči. Naší snahou by mělo být, aby bylo dosaženo kompenzace specifických poruch učení a chování takovou měrou, aby dítěti umožnila plně se uplatnit nejen ve škole, ale i v budoucím profesním i osobním životě.

Literatura

- ČERNÁ, M. a kol. *Lehké mozkové dysfunkce*. Praha : Karolinum, 1999.
- EMMERLINGOVÁ, S. *Když dětem nejde čtení I, II, III*. Praha : Portál, 2008.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. Praha : Grada, 2010.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha : Portál, 2008.
- KUCHARSKÁ, A., CHALUPOVÁ, E. *Specifické poruchy učení a chování*. Sborník 2005. Praha : IPPP ČR, 2006.
- MATĚJČEK, Z. *Dyslexie*. Jinočany : H+H, 1995.
- O'DELL, N. E., COOK, P. A. *Neposedné dítě*. Praha : Grada, 2000.
- PACLT, I. a kol. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. Praha : Grada, 2007.
- POKORNÁ, V. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha : Portál, 2010.
- SINDELAROVÁ, B. *Předcházíme poruchám učení*. Praha : Portál, 1996.
- SWIERKOSZOVÁ, J. *Specifické poruchy chování*. Ostrava : Universitas Ostraviensis, 2006.
- SWIERKOSZOVÁ, J. *Specifické poruchy učení*. Ostrava : Universitas Ostraviensis, 2007.
- ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha : Portál, 2001.
- ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha : Portál, 2009.

SPECIFICKÉ PORUCHY
UČENÍ A CHOVÁNÍ

PaedDr. Drahomíra Jucovičová

Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta

Rok vydání: 2014

Počet stran: 65

Formát: A5

Není určeno k tisku

ISBN 978-80-7290-657-4