

MASARYKOVA UNIVERZITA

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

**ANALÝZA PORADENSKÉ PODPORY A MOŽNOSTÍ
INTERVENCE U ŽÁKŮ S PORUCHAMI UČENÍ
V ŠIRŠÍM SMYSLU**

Disertační práce

Brno 2010

Školitel:

doc. PaedDr. Miroslava Bartoňová, Ph.D.

Vypracovala:

PhDr. Dana Brožová

„Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, s využitím pouze citovaných literárních pramenů, dalších informací a zdrojů v souladu s Disciplinárním řádem pro studenty Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity a se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.“

Podpis:

Děkuji v první řadě doc. PaedDr. Miroslavě Bartoňové, Ph.D., své školitelce, za vedení disertační práce, cenné podněty i připomínky a také za trpělivost. Děkuji rovněž Mgr. Liborovi Mikuláškoví a PhDr. Jarmile Burešové z PPP Brno za konzultace vedoucí k sestavení dotazníku pro realizaci výzkumného projektu disertační práce. Dík patří i MUDr. Petru Kachlíkovi za pomoc při statistickém vyhodnocení výzkumného šetření.

Obsah

ÚVOD.....	6
 1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	10
1.1 Současné pojetí speciální pedagogiky.....	10
1.2 Inkluze z pohledu školského systému se zřetelem na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v ČR	14
1.3 Žák s problémy školního neprospěchu	19
1.4 Specifické poruchy učení.....	25
1.5 Historiografická východiska	28
1.6 Metodologická východiska.....	31
 2 VÝVOJ ŽÁKŮ SE (SPECIFICKÝMI) PORUCHAMI UČENÍ A JEJICH DIAGNOSTIKA V KONTEXTU ŠKOLY.....	35
2.1 Vybrané faktory ovlivňující vývoj žáka s poruchami učení v širším smyslu	35
2.2 Vliv specifických poruch učení na osobnost žáka	42
2.3 Poradenské služby se zaměřením na oblast školství	47
2.4 Současné pojetí diagnostiky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami	50
2.5 Diagnostika v inkluzivním pojetí.....	53
2.6 Diagnostika školních dovedností z pohledu pedagoga	58
 3 ANALÝZA MOŽNOSTÍ EDUKACE A PODPORY ŽÁKŮ S PORUCHAMI UČENÍ V ŠIRŠÍM SMYSLU VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ.....	63
3.1 Přístup k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami v kontextu školského systému se zaměřením na Českou republiku a Německo	63
3.2 Možnosti edukace a podpory u žáků se (specifickými) poruchami učení se zaměřením na předškolní a školní věk	68
3.3 Analýza vzdělávání žáků s poruchami učení v širším smyslu v Německu	72
3.4 Výuka žáků se (specifickými) poruchami učení v kontextu inkluzivní školy	76
3.5 Učitel a rodina jako významné prvky ovlivňující žáka se (specifickými) poruchami učení	81

3.6 Systémový přístup jako základ podpory žáků s poruchami učení v širším smyslu ...	86
--	----

4 KOMUNIKATIVNÍ KOMPETENCE A JEJICH ROZVOJ U ŽÁKŮ SE

SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ 91

4.1 Komunikace a komunikativní kompetence v kontextu Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání	91
4.2 Specifika komunikativní kompetence u žáků se specifickými poruchami učení a možnosti jejího rozvoje	94
4.3 Charakteristika výzkumu a jeho metodologie	99
4.4 Analýza výsledků výzkumného šetření	102
4.5 Zhodnocení výzkumu a doporučení pro pedagogickou praxi	117

5 ANALÝZA PORADENSKÉ PODPORY A EDUKACE HRANIČNÍCH ŽÁKŮ 130

5.1 Charakteristika výzkumu, stanovení výzkumných cílů a hypotéz	130
5.2 Metodologie výzkumu.....	131
5.3 Zpracování výzkumného šetření prostřednictvím univariační analýzy.....	133
5.4 Bivariační analýza a vyhodnocení hypotéz	157
5.5 Závěry šetření, diskuze a možnosti využití výsledků ve (speciálně) pedagogické teorii a praxi.....	168

ZÁVĚR..... 174

SHRNUTÍ..... 178

SUMMARY..... 179

ZUSAMMENFASSUNG..... 181

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ 183

SEZNAM LITERATURY..... 187

SEZNAM PŘÍLOH 195

Úvod

Význam dosažení co nejvyšší úrovně vzdělání pro úspěšné zařazení do společnosti je v 21. století naprosto jednoznačný. Právo na vzdělání je v našich podmínkách garantováno prostřednictvím Listiny základních práv a svobod. V souvislosti s probíhající kurikulární reformou v rámci školského systému se všechny typy běžných škol otvírají i žákům se speciálními vzdělávacími potřebami, kteří byli dříve automaticky vřazováni do speciálního školství. Inkluzivní pojetí základní školy se stává nezbytností. Základní škola jako místo výchovy a vzdělávání, kde se snoubí vlivy rodiny, komunity a školy, je cílem, ke kterému směřujeme, přestože se v této oblasti setkáváme v praxi s nemalými problémy. Ve školách se nachází i žáci, u kterých nebyly diagnostikovány speciální vzdělávací potřeby (podle § 16 školského zákona), a přesto se u nich projevují potíže při zvládání požadavků na ně školou kladených. Této skupině dětí se věnujeme v předložené disertační práci.

Zaměříme se především na žáka, který prochází základním vzděláváním s problémy. V literatuře se lze setkat s označeními neprospívající žák (Konečný, J. 1989), problémový žák (Langer, S. 1999), problémové dítě školního věku (Vágnerová, M. 2004). *Problémový žák vyžaduje ze strany učitele odlišný přístup, zpravidla náročnější, než je jeho standardní chování, a přináší mu méně uspokojení, protože výsledek práce často neodpovídá vynaloženému úsilí* (Vágnerová, M. 2004, s. 5). Příčinou tohoto stavu může být školní neprospěch, hyperaktivita a poruchy pozornosti projevující se u žáka, problémy vyplývající z narušeného chování, problémy vyplývající z narušeného citového prožívání, komunikační potíže na straně žáka, dále pak problémy spojené se skutečností, že se jedná o žáka se zdravotním postižením, znevýhodněním, případně sociálním znevýhodněním (srov. Vágnerová, M. 2004, 2005). Nelze opomenout ani skutečnost, že potíže vedoucí k označení žáka za problémového mohou pramenit i z nedostatků na straně učitele, jako např. málo účinné výchovně vzdělávací působení učitele, nedostatečné znalosti z pedagogické a vývojové psychologie, nedostatek výukových i výchovných modelů pro řešení (nejen) problémových případů, nerozvinuté pedagogické schopnosti a dovednosti – tedy kompetence učitele, a to především u začínajících kantorů. Vliv může mít i přechod dítěte z jiné školy či třídy, nesoulad v přístupu školy a rodičů dítěte apod. (srov. Langer, S. 1999, s. 130). Blíže se věnujeme především **žákům s poruchami učení v širším**

smyslu, respektive žákům hraničním, a žákům se specifickými poruchami učení. Podrobnější charakteristiky těchto skupin jsou uvedeny dále v textu a také v terminologickém slovníku (viz příloha 1). Zde jsou blíže popsány i pojmy užívané v německy mluvících zemích, neboť v textu disertační práce hojně vycházíme z německé odborné literatury (např. J. Mand, U. Schröder, R. Werning, B. Lütje-Klose a další).

V rámci výzkumného šetření, jehož výsledky jsou prezentovány v závěrečné části disertační práce, jsme se zaměřili na úzce specifikovanou skupinu hraničních žáků (IQ 70 - 79). Výzkum se opírá o poznatky z pedagogické praxe, kdy učitelé v běžných třídách již často mají informace o tom, jak pracovat s dítětem s SPU, v případě dítěte s výrazněji sníženými rozumovými schopnostmi jsou ale často bezradní. Také odborníci ze školských poradenských pracovišť považují tuto skupinu dětí za specifickou, už jen proto, že není zahrnuta do kategorie žáků se speciálními vzdělávacími potřebami dle školského zákona 561/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Z praxe jednoznačně vyplývá, že i přes tuto skutečnost hraniční žák potřebuje specifický přístup ze strany učitele, vhodná jsou i některá z opatření, která spadají do kategorie speciálně pedagogické podpory. S ohledem na fakt, že skupina hraničních žáků je značně heterogenní, panují nejednotnosti v jejich diagnostice a názory odborníků se liší i v doporučeních, jak má pedagog ve třídě postupovat.

Předmětem disertační práce je analýza poradenské podpory a možností edukace žáků s poruchami učení v širším smyslu. *Teoretická část* má za cíl na základě odborných publikací a dalších zdrojů zabývajících se cílovou skupinou žáků upřesnit užívanou terminologii a popsat možnosti diagnostiky, poradenské podpory a vhodné postupy v edukaci žáků s poruchami učení v širším smyslu, vše v komparaci s německy mluvícími zeměmi. Výzkumné šetření prezentované v *empirické části* disertační práce se pak zaměřuje na úzkou skupinu hraničních žáků. Jeho cílem je zjistit, jak probíhá zařazení těchto žáků do vzdělávání a jaká podpora je jim v rámci vzdělávání nabídnuta či doporučena. K parciálním cílům pak lze zařadit:

- popsat postupy a metody užívané při diagnostice hraničních žáků v PPP;
- analyzovat typické projevy hraničních žáků s ohledem na jejich schopnosti, dovednosti, nadání a další faktory, které mohou kladně či záporně ovlivnit jejich úspěch při vzdělávání na základní škole;
- analyzovat, jaké možnosti podpory vyplývají pro skupinu hraničních žáků z legislativní úpravy vzdělávání v ČR;

- zjistit, jaká podpůrná a jiná opatření jsou v procesu výchovy a vzdělávání pro skupinu hraničních žáků efektivní;
- popsat vliv a význam rodiny v procesu vzdělávání cílové skupiny žáků;
- analyzovat specifika kariérového poradenství u hraničních žáků;
- zjistit, jak jsou otázky výchovy a vzdělávání hraničních žáků řešeny v PPP v rámci republiky a co zde pracující poradenští pracovníci v podpoře těchto žáků považují za významné.

První kapitola disertační práce shrnuje v přehledu současná východiska speciální pedagogiky a používané termíny, zaměřujeme se na pojmy integrace a především inkluze a inkluzivní vzdělávání. Dále je zde popsán žák s problémy školního neprospěchu, blíže specifikujeme terminologii užívanou u nás a v německy mluvících zemích. Součástí kapitoly je i stručná charakteristika specifických poruch učení a historický pohled na vývoj speciální pedagogiky jako takové a na přístupy k žákům s SPU. V závěru specifikujeme metodologická východiska práce.

Kapitola druhá je věnována především poradenství. Vedle specifík poradenských služeb ve školství se blíže zaměřujeme na současné přístupy k diagnostice žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a diagnostice v inkluzivním pojetí. Popisujeme pojmy jako podpůrná či dynamická diagnostika, zmiňujeme se o diagnostice rozumových schopností žáků základní školy a také o diagnostice základních školních dovedností, jako je čtení a psaní z pohledu učitele. Vedle toho jsou zde popsány některé faktory ovlivňující vývoj žáka s poruchami učení v širším smyslu a vývoj žáků s SPU.

Možnosti inkluzivního vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a především vzdělávání žáků s poruchami učení v širším smyslu a žáků s SPU jsou zpracovány ve *třetí kapitole* disertační práce. Ve srovnání tu stojí vzdělávací systém v České republice a v Německu. Jako důležité prvky zde blíže popisujeme vliv rodiny a učitele na žáka, závěr kapitoly patří specifikům systémového přístupu jako základu podpory žáků s poruchami učení v širším smyslu.

Význam komunikace a komunikativních kompetencí je zachycen v *kapitole čtvrté*, kde prezentujeme specifika komunikace žáků s SPU. Je zde popsán průběh a závěry výzkumného šetření zaměřeného na zjištění úrovně komunikativních kompetencí žáků s SPU na základních školách v Jihomoravském kraji. Toto šetření bylo

realizováno na přelomu let 2007 a 2008. Analytickou jednotkou byl učitel na 1. a 2. stupni základní školy, výzkumu se zúčastnilo 130 respondentů.

Výzkumný projekt disertační práce je pak zpracován v poslední, *páté kapitole*. Vedle stanovení stěžejního cíle a formulace cílů dílčích je zde popsán výzkumný soubor i metodologie s postupem sběru dat. V jednotlivých podkapitolách jsou prezentovány univariační a bivariační analýza získaných dat s vyhodnocením stanovených hypotéz. V závěru jsou formulována doporučení vyplývající z výsledků výzkumného šetření pro (speciálně) pedagogickou teorii a praxi. Z pohledu *metodologie* byla teoretická část disertační práce zpracována monografickou procedurou s využitím techniky analýzy odborné literatury, analýzy dokumentů a elektronických zdrojů. Empirická část disertační práce má podobu kvantitativního výzkumného šetření, které bylo zpracováno statistickou procedurou. Stěžejní technikou výzkumu zde byl dotazník, dále byla použita technika rozhovoru. Analytickou jednotku představoval pracovník PPP, zaměstnaný jako psycholog nebo speciální pedagog. Výzkumu se zúčastnilo 54 respondentů.

1 Teoretická východiska

1.1 Současné pojetí speciální pedagogiky

Snaha hledat optimální přístupy k dětem, mladistvým a dospělým s handicapem vykryštovala v průběhu minulého století do jednoho z vědních oborů, **speciální pedagogiky**. Tak, jako se v průběhu doby mění vnímání jedinců s postižením, tak se mění také charakter této vědní disciplíny. Speciální pedagogiku můžeme definovat jako *„vědní obor, který se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání a rozvojem jedinců, kteří jsou znevýhodnění vůči většinové populaci v oblasti fyzické, psychické nebo sociální a mají speciální výchovné potřeby“* (Fischer, S., Škoda, J. 2008, s. 14). J. Slowík (2007, s. 15) dodává, že *„cílem je dosáhnout co možná nejvyšší míry sociální integrace těchto jedinců, a to včetně pracovních a společenských možností uplatnění“*. Samotný pojem speciální pedagogika lze chápat v širším smyslu jako označení každé pedagogické disciplíny vůči pedagogice obecné, která je speciálně zaměřená. V užším smyslu je pak speciální pedagogika věda o zákonitostech speciální výchovy a speciálního vzdělávání jedince, který z důvodu znevýhodnění vyžaduje speciálně pedagogický přístup a podporu (srov. Pipeková, J. (ed.) 2006). Dříve se speciální pedagogika profilovala spíše jako disciplína zaměřená především na děti a mladistvé, dnešním trendem je speciálně pedagogický přístup ke všem jedincům se speciálními potřebami bez ohledu na věk. Můžeme se setkat s termíny speciální andragogika, speciální ger(ont)agogika.

Samotný termín speciální pedagogika prošel vývojem. V našich zemích se dříve užívalo označení *defektologie, pedopatologie, nápravná pedagogika, léčebná pedagogika*, k termínu *speciální pedagogika* přešel v roce 1973 M. Sovák (srov. Monatová, L. 1973; Sovák, M. 1976; Monatová, L. 1998). J. Jesenský používá označení *komprehensivní speciální pedagogika*, kdy komprehensivní vyjadřuje souhrn všech oborů speciální pedagogiky (2000, sec. cit. in Pipeková, J. (ed.) 2006). Dále je možné se setkat v odborných publikacích z poslední doby v souladu s trendem integrace ve školním prostředí s označením **integrativní pedagogika** (Hájková, V. 2005), respektive *integrativní školní (speciální) pedagogika* (Vítková, M. a kol. 1998; Vítková, M. a kol. 2003). V. Hájková (in Bartoňová, M. 2007, s. 34) v této souvislosti poukazuje na dva odlišné koncepty, a to pojetí *integrativní speciální pedagogiky* propagující

provedení reformních změn ve prospěch integrace v oblasti celého, tedy i speciálního školství, a pojetí *obecné integrativní pedagogiky*, jejíž strategií je kompletně přeformovat vzdělávací proces výlučně v běžných školách a učinit tak hlavní vzdělávací proud co nejvíce otevřený a prostupný. Takto vnímané vymezení oboru se blíží nejnovějšímu pojmu **inkluzivní pedagogika** (Lechta, V. (ed.), 2010; Hájková, V., Strnadová, I. 2010), který vychází z konceptu inkluzivního vzdělávání. Lze ji chápat jako „*pedagogiku prosazující otevřenou, individualizovanou a na individuální schopnosti dítěte orientovanou podobu učebních procesů bez statických výkonnostních norem a umožňující zohlednění specifických vzdělávacích potřeb žáků v heterogenních učebních skupinách. Jako didakticko-metodické východisko prosazuje vnitřní diferenciaci a individualizaci vyučování, otevřenost vyučování, orientaci na obec a komunitu*“ (Hájková, V., Strnadová, I. 2010, s. 12). Z pohledu inkluzivních trendů se edukace těchto dětí dostává v současnosti opět do oblasti zájmu obecné pedagogiky.

Terminologie není jednotná ani v sousedních německy mluvících zemích, kde bylo a je možné setkat se s označením *Behindertenpädagogik*, *Rehabilitationspädagogik*, *Heilpädagogik*, *Förderpädagogik*, *Sonderpädagogik* či *Sondererziehung* (srov. Biermann, A., Goetze, H. 2005, s. 11-12). D. Mattner (2000, s. 12–15) poukazuje na skutečnost, že ačkoli jsou tyto termíny v praxi používány jako synonyma, za každým terminologickým označením se skrývá vědecký obor s poněkud odlišným vnímáním subjektivity člověka a praxí s lidmi s postižením.

Předmětem speciální pedagogiky je tedy **jedinec s postižením**. Dříve užívaný termín defekt, defektivita (srov. Jesenský, J. 1993) nahradily pojmy nové. V roce 1980 vydala Světová zdravotnická organizace (WHO) vlastní pojmový aparát:

- *poškození* (impairment, Behinderung), tj. postižení chápáno v tělesné, medicínské rovině jako narušení psychické, anatomické nebo fyziologické struktury či funkce;
- *omezení* (disability, Beeinträchtigung), tj. znevýhodnění nebo ztráta schopnosti vykonávat činnosti v rozsahu pro člověka považovaném za normální;
- *postižení* (handicap, Behinderung), tj. důsledky vyplývající pro jedince z jeho postižení zasahující psychosociální oblast, naplnění jeho role ve společnosti (srov. Mattner, D. 2000; Biermann, A., Goetze, H. 2005; Pipeková, J. (ed.) 2006; Procházková, L. 2009).

V roce 2001 schválila a následně zveřejnila WHO Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví, která se dnes pokládá za závaznou. Německé vydání ICF

pochází z roku 2005, v České republice pak překlad MKF vyšel v roce 2008. Jsou zde používány pozitivně hodnotící termíny, nový model je představován jako integrativní na rozdíl od přístupu medicínského nebo sociálního. Vychází se z nových základních inventářů: *Tělesné funkce a struktury, Aktivita a participace, Spolupůsobící faktory*. Sleduje se stav tělesných struktur člověka místo jeho postižení a omezení, sleduje se aktivita takového jedince namísto jeho postižení či omezení. Rozhodující je jeho možnost participace na životě společnosti, nikoli už pouze jeho handicap (srov. Slowík, J. 2007, s. 28; MKF, 2008; Leondhart, A., Wember, F. B. 2003, sec. cit. In Lechta, V. (ed.) 2010, s. 24). Významu termínu postižení v kontextu inkluzivní pedagogiky se věnuje např. i M. Kron (in Geiling, U., Hinz, A. 2005, s. 82-86).

V běžně používané speciálně pedagogické terminologii se upouští od používání termínu postižený jedinec, jedinec s postižením, jedinec s handicapem, stále více se prosazuje pojem **jedinec se speciálními vzdělávacími potřebami**. Podle stávající legislativní úpravy se jedná o osoby se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním (srov. zákon č. 561/2004 Sb., § 16). V zahraniční terminologii jsou pak ekvivalentem označení *special educational needs*, *spezielle Erziehungsbedürfnisse*, *sonderpädagogischer Förderbedarf* (srov. Bartoňová, M. 2005b; Bazalová, B. 2006). V anglické terminologii se objevuje i označení *exceptional children*, které vedle dětí s určitým postižením zahrnuje i děti nadané – tento posun ve vnímání osob se speciálními vzdělávacími potřebami je ostatně patrný i u nás. Speciální vzdělávací potřeby (SVP) se vztahují k osobě, jíž má být poskytnuta podpora, a k prostředí, které tuto podporu poskytuje. V. Hájková a I. Strnadová (2010, s. 16) uvádí, že SVP se vztahují k rozdílu mezi úrovní chování nebo výkonu dítěte a tím, co je od něj očekáváno. V raném a předškolním věku se takto vztahujeme k normě „běžného“ vývoje dítěte v oblasti motoriky, komunikace, sociálních či sebeobslužných dovedností. V období školního věku bývá za základ „normy“ považováno kurikulum.

V. Lechta (a kol. 2010, s. 22) uvádí ve své stati, že předmětem inkluzivní pedagogiky jsou:

- děti s ireparabilními (ale ne neměnnými), zejména smyslovými, tělesnými nebo kognitivními **postiženími**;
- děti s potenciálně reparabilními **narušeními**, zejména narušeními komunikační schopnosti a poruchami chování;

- děti se zjevnými nebo skrytými **ohroženími** – tj. s rizikem, že dříve nebo později se u nich může vyvinout narušení nebo postižení, případně chronické onemocnění.

Do poslední kategorie pak podle odhadů B. A. Knighta (2001, sec. cit. In Lechta, V. (ed.) 2010, s. 22) patří až 20 % dětí intaktních, které přesto vyžadují speciálně pedagogický přístup. Zařadit sem můžeme jistě i žáky hraniční, na které se zaměřuje výzkumné šetření prezentované v páté kapitole předloženého textu.

V současné době lze pozorovat pozvolný posun i v této terminologii. Důraz je víc a více kladen na **míru podpory**, kterou jedinec potřebuje, nikoli na kategorie postižení. V. Hájková a I. Strnadová (2010, s. 18) poukazují v této souvislosti na novou definici mentálního postižení přijatou Americkou asociací pro mentální postižení v roce 2002. Z té vyplývá, že rozhodující je stupeň potřebné podpory u konkrétní osoby, která může být občasná, omezená, rozsáhlá nebo úplná. Dva lidé se stejným typem postižení mohou mít totiž zcela jinou potřebu podpory. V této souvislosti se v připravované rekodifikaci českého školského zákona dělí *podpůrná opatření* u dítěte, žáka nebo studenta na *mírná, zvýšená, intenzivní a mimořádná* (srov. Hájková, V., Strnadová, I. 2010).

Vzhledem k tomu, že skupina osob se speciálními vzdělávacími potřebami je svým složením značně heterogenní, profilují se v rámci speciální pedagogiky **dílčí obory**.

Obor speciální pedagogiky	Zaměřuje se na osoby s následujícím postižením
somatopedie	tělesné postižení, zdravotní oslabení, dlouhodobě nemocní
psychopedie	mentální postižení, autismus, příp. psychické poruchy
oftalmopedie (též tyflopédie, dříve i optopedie)	postižení zraku
surdopedie	postižení sluchu
logopedie	narušená komunikační schopnost
etopedie	poruchy chování, problémy v chování, problémy v sociálních vztazích
speciální pedagogika osob s parciálními (dílčími) nedostatky	specifické poruchy učení nebo chování (LMD, ADD, ADHD)
edukace jedinců s více vadami	kombinace dvou a více postižení

Tab. 1: *Disciplíny speciální pedagogiky (srov. Novotná, M., Kremličková, M. 1997; Pipeková, J. a kol. 2006; Slowik, J. 2007; Fischer, S., Škoda, J. 2008)*

S ohledem na předmět speciální pedagogiky se nabízí **spolupráce** odborníků vědního oboru **speciální pedagogiky s dalšími obory**. V první řadě je třeba zmínit úzkou spolupráci s pedagogickými obory (obecná, sociální pedagogika), z humanitních vědních disciplín s psychologii, sociologií a filozofií. Cenné poznatky získává speciální

pedagogika z medicínských oborů včetně biologie člověka. Nedílnou součástí oboru jsou poznatky z ekonomie, práva, informatiky a technických oborů (zde hlavně v souvislosti s pomůckami pro osoby s postižením).

Pro komplexní pohled na současné pojetí speciální pedagogiky je nutné objasnění pojmu integrace a inkluze.

1.2 Inkluze z pohledu školského systému se zřetelem na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v ČR

Slovo **integrace** pochází z latiny, jeho původ nalezneme ve slovesu integrace (sjednocovat, zcelovat) a přídavném jménu integer (nedotčený, celý). Společenského významu dosáhl pojem integrace díky filosofii 19. století a v pozdějším období především díky sociologii a psychologii (srov. Hájková, V. 2005). V pedagogice se tento termín objevuje v souvislosti s otázkami jednotné výchovy a vzdělávání. Snahou speciálně pedagogických disciplín je integrace jedinců s postižením do adekvátní reality (Mühlpachr, P. In Vítková, M. 2003, s. 9). **Integrované vzdělávání** zahrnuje „*přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol. Cílem je poskytnout i žákům s těžkým postižením společnou zkušenost s jejich zdravými vrstevníky a přitom respektovat jejich specifické potřeby*“ (Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. 2003, s. 87). **Školní integrace** je v materiálech Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj (OECD) vymezena jako proces, který maximalizuje interakci mezi postiženými a nepostiženými žáky. Je tak naplněno základní právo jedince na spolubytí s druhými (Hájková, V. 2005). Děti a mladiství s postižením se cvičí umění učit se jeden od druhého, vyrovnat se s budoucí společenskou realitou. V kontaktu se spolužáky se dříve naučí správně odhadnout vlastní možnosti. Přímá cesta k integraci spočívá v tom, připravit jedince s i bez postižení v průběhu společných her a učení na společný život v budoucnosti (srov. Bartoňová, M. 2005a, 2005b). Výstižnou definici **školní integrace** A. Bürlího uvádí V. Hájková (2005, s. 27). Jedná se o „*úsilí zajistit výchovu a vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami v nerestriktivním prostředí prostřednictvím různorodé nabídky vzdělávacích možností a postupů, s ohledem na jejich osobní zájmy a současně celospolečenské trendy ve výchově a vzdělávání*“.

V současné speciálně pedagogické terminologii se vedle pojmu integrace stále častěji setkáváme s termínem **inkluze**. Aktuální význam inkluze vyplývá z pojmů

mainstreaming a *inclusion* v anglo-americké jazykové oblasti. Jedná se o koncept, podle kterého by všechny děti měly navštěvovat třídy hlavního vzdělávacího proudu bez ohledu na stupeň postižení. Existence jedince s odlišností (postižením aj.) je normální variantou lidského bytí, **heterogenita** žáků je jednou z nezměnitelných podmínek školy, ať už z pohledu pohlaví, věku, temperamentu, mateřského jazyka, sociálního původu atd. Oproti této plné inkluzi vzniká pozice, která se nazývá *responsible inclusion* a obsahuje kontinuum integrativních podpůrných možností (srov. Hájková, V. 2005; Bartoňová, M. 2005a; Bartoňová, M. Vítková, M. 2007; Hájková, V., Strnadová, I. 2010).

V zahraničí existují minimálně dvě teoretické **koncepce vzdělávací inkluze**. V rámci *první* jsou ke vzdělávání přiváděny i děti, které byly v důsledku těžkého postižení dříve z edukace zcela vyloučeny. Takto chápáná inkluzivní vzdělávací praxe sleduje naplnění práva na vzdělání každého jedince, což potvrdily státy OSN v roce 1989 přijetím Úmluvy o právech dítěte. Respektuje se zde právo na vzdělání každého jedince. *Druhá* koncepce inkluze je založená na předpokladu, že všechny děti z jedné územní oblasti navštěvují stejnou místní standardní školu a jsou společně vzdělávány podle svých schopností a nadání. To předpokládá, že se školy otevrou a změní svoji strukturu tak, aby umožnily společné vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami a jedinců intaktních (srov. Hájková, V. 2005, s. 30; Hájková, V., Strnadová, I. 2010, s. 7). **Organizační formy** společného vyučování lze diferencovat podle míry setkávání mezi žáky s a bez postižení v běžné škole a podle příslušného podílu speciálně pedagogické podpory. Modely mapující tuto míru podpory uvádí ve svých publikacích např. M. Bartoňová (2005b, s. 210–212) nebo V. Hájková (2005, s. 10–13).

Podle W. a S. Stainbackových (2000, sec. cit. in Lechta, V. (ed.) 2010, s. 37) spočívá perspektiva **úspěšnosti inkluzivní edukace** v součinnosti následujících tří faktorů: organizování, kolaborativní konzultace při plánování a implementaci programů pro žáky a kooperativní učení. C. Walter-Thomas a kol. (2000, sec. cit. in Lechta, V. (ed.) 2010, s. 37) vymezili až sedm podstatných prvků efektivní inkluze: spolupracující kultura, efektivně participující zařízení, koherentní vize, komplexní plánování, přiměřené zdroje, dlouhodobá implementace, permanentní evaluace a vylepšování. Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání realizovala ve čtrnácti evropských zemích studii zaměřenou na inkluzivní vzdělávání a praxi ve třídách druhého stupně základních škol. Studie poukazuje na nejméně sedm skupin faktorů, které se zdají být pro inkluzivní vzdělávání účinné. Jedná se o kooperativní výuku, kooperativní učení,

týmové řešení problémů, heterogenní skupiny, efektivní vyučování, systém domácích zón a alternativní strategie učení (srov. Bazalová, B., 2006; Meijer, C., Soriano, V., Watkins, A. 2006).

Nutno podotknout, že termíny **integrace** – **inkluzie** se v současné terminologii používají často spíše synonymně. Jak uvádí V. Lechta (2010, s. 28), koncept integrace je ve světovém měřítku charakteristický pro 80. léta 20. století, pro diskuzi o inkluzi jsou typická 90. léta 20. století, ale zejména počátek 21. století. Počátky inkluzivní pedagogiky je možné spojit s konferencí v Salamance r. 1994 a konceptem „*Škola pro všechny*“ (srov. Nováková, Z. In Vítková, M., a kol. 1998). V současnosti je u nás i v zahraničí možné evidovat třidimenzionální pojetí inkluzivní edukace. Inkluze může být:

1. ztotožňována s integrací, anebo může být chápána jako
2. jakási vylepšená, „*optimalizovaná*“ integrace, nebo jako
3. nová kvalita přístupu k postiženým dětem, odlišná od integrace – jako bezpodmínečné akceptování speciálních potřeb všech dětí (Hornáková, M. 2006, sec. cit. in Lechta, V. (ed.) 2010, s. 28).

Podle M. Bartoňové (2009, s. 19) směřují jak integrace, tak inkluze ke společenské účasti. Inkluze se zaměřuje na životní procesy mimo vzdělávací instituce, integrace se zaměřuje na hraní a učení ve vzdělávacích a výchovných systémech.

V souvislosti s inkluzivní pedagogikou se objevuje **kritický přístup** k dělení žáků na skupinu „s“ a „bez“ postižení, „s“ a „bez“ speciálních vzdělávacích potřeb, jak vyplývá z pojetí integrativní pedagogiky. A. Hinz (in Geiling, U., Hinz, A. 2005, s. 77) v této souvislosti uvádí sedm tezí k integrativní pedagogice. Jednou z nich je i tvrzení, že integrativní pedagogika má možnost přejít plynule v inkluzivní, pokud přijme koncept ve smyslu pedagogiky rozmanitosti, vzdá se hierarchizujícího pojetí dvou skupin a bude reflektovat rovnost, „*vyrovnávací*“ diferenciaci a optimalizaci u všech osob. Důležitou roli tak budou mít i (dosud v kontextu speciální pedagogiky vnímané) podpůrné systémy, které nebudou určeny pouze pro vybrané osoby, jejich role bude systémová. Budou v kontextu vzdělávání nabízet poradenskou nebo pedagogickou podporu školám a třídám tak, aby všichni účastníci systému mohli rozvíjet co nejlépe své učební procesy a výsledky.

Kritické postřehy ke snaze o rychlé prosazení inkluzivního vzdělávání v současné školní praxi vyjadřují ve svých publikacích např. V. Lechta ((ed.), 2010)

nebo V. Hájková a I. Strnadová (2010). Poukazují na skutečnost, že stejně jako se koncept integrace stal během několika desetiletí běžnou součástí dnešního pojetí vzdělávání, je nutné pozvolna a na základě důkladné analýzy potřebných komponent a skutečností postupovat i při prosazování inkluze. V opačném případě může být výsledkem nezdar, pouhá fyzická přítomnost dítěte s potřebou podpůrných opatření v běžné škole, kdy sociální dimenze inkluze není naplněna. Příčinou může být nedostatečná osvěta a informovanost osob zapojených do školní praxe, příliš ambiciózní nebo limitované postupy k dosažení fungující inkluze, příliš rychle nebo pomalu realizované změny, nedostatečné zdroje k zabezpečení inkluze (např. služba asistence, doprava do školy apod.), nedostatečné zapojení klíčových osob ve škole, nepřijímání rodičů jako partnerů ze strany školy, fungování školy odtržené od sítě inkluzívně orientovaných škol (srov. Hájková, V., Strnadová, I. 2010, s. 39). V. Lechta (2010, s. 35) dodává, že inkluzivní trend nemůže být krátkodobý a všechna unáhlená a nepromyšlená řešení by fungovala kontraproduktivně.

Změny ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami jsou jasně patrné i **v českém školství**. Teprve v několika posledních letech můžeme pozorovat v praktické rovině postupný rozvoj inkluzivního vzdělávání, i když důraz na zvýšení inkluzivního charakteru školství byl uváděn v mnoha dokumentech v ČR přijímaných. Jednalo se např. o Národní plán podpory a vyrovnávání příležitostí, Střednědobou koncepci přístupu státu ke zdravotně postiženým, Usnesení vlády ČR č. 605 z r. 2004, Národní program rozvoje vzdělávací soustavy v ČR (tzv. Bílá kniha) a Národní plán podpory integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006-2009 (srov. Bartoňová, M., Vítková, M., 2007; Hájková, V., Strnadová, I. 2010). Nově byl MŠMT přijat dokument **Národní akční plán inkluzivního vzdělávání** (2010), jehož cílem je zvýšit míru inkluzivního pojetí vzdělávání v českém vzdělávacím systému a působit preventivně proti sociální okluzi jednotlivců i skupin a přispět k integraci jedinců s postižením nebo znevýhodněním do společenských, politických a ekonomických aktivit občanské společnosti. Inkluzivním vzděláváním se v dokumentu myslí vzdělávání rozvíjející kulturu školy směrem k sociální soudržnosti, vzdělávání vycházející z uspořádání běžné školy způsobem, který naplňuje koncept rovných příležitostí a nabízí adekvátní podporu v rámci vyučování všem dětem bez ohledu na jejich individuální rozdíly s cílem maximálně rozvinout jejich vzdělávací potenciál. Dokument vznikl jako reakce na skutečnost, že ČR stále patří v rámci EU mezi země, které příliš velké procento žáků se SVP vyčleňují z hlavního vzdělávacího proudu.

Konkrétní opatření jsou naplánována pro časové rozmezí 2010 až 2013, týkají se následujících oblastí:

- koordinace a plánování aktivit rozvoje inkluzivního vzdělávání, přijetí strategických dokumentů pro oblast vzdělávání a příprava příslušných změn v legislativě;
- vypracování návrhů opatření směřujících k podpoře inkluzivního vzdělávání v předškolním, primárním, sekundárním i terciárním vzdělávání a také standardizace procesu pregraduální přípravy pedagogů ve smyslu posilování jejich kompetencí pro realizaci inkluzivního vzdělávání;
- zefektivnění a zkvalitnění poradenských služeb a diagnostiky, realizace výzkumných aktivit v oblasti vzdělávání osob se SVP;
- koordinace aktivit rozvoje inkluzivního vzdělávání na lokální úrovni, informování odborné i široké veřejnosti o procesech a aktivitách směřujících k inkluzivnímu vzdělávání (srov. Národní akční plán rozvoje vzdělávání [online]).

Vzdělávání v České republice upravuje *zákon č. 561/ 2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*, ve znění pozdějších předpisů, který upravuje nově *zákon č. 49/2009 Sb.* Jsou zde mimo jiné vymezeny zásady a cíle vzdělávání, vzdělávací programy, školy a školská zařízení, organizace vzdělávání ve školách, podmínky pro odklad povinné školní docházky aj. Speciální vzdělávání upravuje § 16. Stanoví se zde, že za dítě, žáka či studenta se speciálními vzdělávacími potřebami je považována osoba se **zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním**. Tyto osoby mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím možnostem. Mají právo na vytvoření nezbytných podmínek umožňujících toto vzdělávání a také na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Je možné v případě potřeby zřídit jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy. Ředitel školy může ve třídě, kde se vzdělává jedinec se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit funkci asistenta pedagoga (Školský zákon [online]).

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů uvádí předpoklady a požadavky pro výkon činnosti pedagogických pracovníků, mimo jiné i speciálního pedagoga, psychologa či asistenta pedagoga. Aktuálně byl upraven prostřednictvím *zákona č. 159/2010 Sb.* Speciální vzdělávání pak dále definuje

vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Otázky poradenství upravuje v návaznosti na Školský zákon vyhláška MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Jako doplnění uvádíme několik dalších právních předpisů, které upravují náležitosti vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice v souvislosti s předškolním, základním a středním vzděláváním:

- *vyhláška MŠMT č. 14/2004 Sb. o předškolním vzdělávání, ve znění vyhlášky MŠMT č. 43/2006 Sb.;*
- *vyhláška MŠMT č. 13/2005 Sb. o středním vzdělávání a vzdělávání v konzervatoři ve znění vyhlášky MŠMT č. 376/2006 Sb.;*
- *vyhláška MŠMT č. 47/2005 Sb. o ukončování vzdělávání ve středních školách závěrečnou zkouškou a o ukončování vzdělávání v konzervatoři absolutoriem.*
- *vyhláška MŠMT č. 48/2005 Sb. o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění vyhlášky MŠMT č. 454/2006 Sb.;*
- *vyhláška MŠMT č. 177/2009 Sb. o bližších podmínkách ukončení vzdělání ve středních školách maturitní zkouškou.*

Seznam všech právních předpisů upravujících vzdělávání v České republice je v průběžně aktualizovaných verzích dostupný na internetových stránkách MŠMT (www.msmt.cz).

1.3 Žák s problémy školního neprospěchu

Úspěšné zvládnutí školní docházky a dosažení co nejvyššího stupně vzdělání je dnes důležitým faktorem, který následně ovlivňuje další život dospělého člověka. Význam vzdělání roste s rozvojem společnosti. V. Pokorná (2001, s. 20–25) popisuje nesporný vliv školní neúspěšnosti na profesionální kariéru, osobnost dítěte i situaci v jeho rodině. Škola je pro dítě obzvláště v období plnění povinné školní docházky místem, kde tráví podstatnou část každého dne, je místem, kde prokazuje svoje schopnosti, řadí se mezi ostatní vrstevníky, snaží se plnit požadavky učitelů i rodičů. E. H. Erikson (1963, 1964, sec. cit. in Vágnerová, M. 2004, s. 16) nazval období školního věku fází píce a snaživosti, v níž dominuje právě potřeba dobrého výkonu a jeho potvrzení ohodnocením, které by představovalo úspěch. Role dobrého žáka by mohla být definována úsilím, snahou ve škole uspět. Vypěstlost a dobrá úroveň rozumových

schopností je jedním ze základních předpokladů pro dobrý školní prospěch, ale není předpokladem jediným. Výsledky ve škole jsou ovlivňovány celou řadou faktorů. M. Vágnerová (2004) dělí příčiny školního neprospěchu do několika základních kategorií.

Příčinou školního neprospěchu je **snížená úroveň rozumových schopností**. V populaci je asi 13 % dětí, jejichž úroveň inteligence můžeme označit za podprůměrnou, tj. IQ 71-85 (Vágnerová, M. 2004, s. 19). Nemluvíme o mentálním postižení, ale o snížení předpokladů. U těchto jedinců se setkáváme s omezeným rozvojem myšlenkových operací, nedovedou zobecňovat, aplikovat naučené pravidlo na různé situace. Řeč těchto dětí bývá obsahově chudší, chybí složitější pojmy, častá jsou stereotypní vyjádření. Častěji se zde setkáme s infantilismem, hravostí, větší závislostí na dospělých a méně regulovanou emocionalitou.

Z. Matějček (2001, s. 51–53) rozlišuje v této souvislosti dvě skupiny žáků. Mluví o tzv. *hraničním pásmu mentální retardace*, které odpovídá přibližně 70–80 % normálního vývoje. Do tohoto pásma spadá 5 % dětské populace. Jako termín označující pásmo vývoje rozumových schopností dítěte v rozmezí 80 až 90 % normy pak uvádí *lehký intelektový podprůměr*. Těchto dětí je v populaci přibližně 15 %. Podle S. Langer (1999), který při prezentaci výsledků obsáhlého výzkumného šetření uvádí starší terminologii, se u první skupiny jedná o *slaboduchost*, u druhé pak mluví o *žácích podprůměrných*. V odborné literatuře je možné se dále setkat s termíny *přechodné pásmo*, *nízký podprůměr*, *pásmo výkonnostního podprůměru*, *podprůměrně nadané či prospívající dítě*, *žák se sníženou úrovní rozumových schopností*, *žák s podprůměrným nadáním*. Pro potřeby disertační práce užíváme dále v textu pojem *hraniční žák*, a to jako označení žáků, jejichž rozumové schopnosti se pohybují v pásmu nižší průměr či nízké (obvykle bývá vyjádřeno IQ v rozmezí 70-79). V příloze 2 je k nahlédnutí tabulka shrnující pojmy užívané v souvislosti s testy rozumových schopností v poradenských zařízeních.

Z pohledu etiologie lze ve skupině žáků, kdy za příčinu školního neprospěchu považujeme sníženou úroveň rozumových schopností, pozorovat dvě základní kategorie. M. Vágnerová (2004, 2005) mluví o žácích, jejichž rozumové schopnosti jsou sníženy v důsledku organického poškození CNS, které s sebou často přináší změněnou aktivační úroveň (ve smyslu hyperaktivity, impulzivity, snížené frustrační tolerance). Žák tak nedokáže využít svoje schopnosti a podává výkony na nižší úrovni. Možnost pro jejich rozvoj je omezena skutečností, že rozumové schopnosti závisí ze $\frac{3}{4}$ na

dědičných předpokladech a z ¼ na výchově a vzdělání (Vágnerová, M. 2004, s. 21). Ve druhé skupině by pak byli žáci, jejichž podprůměrné výkony lze interpretovat jako důsledek kombinace nižšího nadání a nepodnětného prostředí, někdy přímo výchovné zanedbanosti. Struktura inteligence zde ukazuje na nedostatečnou zkušenost, málo podnětnou výchovu, často pozorujeme nižší úroveň verbální inteligence a nápadnosti v chování pramenící z neznalosti běžných pravidel chování. U této skupiny žáků bývá v případě přísunu podnětů např. ze strany učitele prostor pro jejich další rozvoj.

Příčinou školního neúspěchu může být podle M. Vágnerové (2004, s. 23–27) dále **nerovnoměrné nadání** (mluvíme o dílčích poruchách učení). Schopnosti těchto dětí jsou značně nevyrovnané, jednotlivé dílčí složky se nachází na různé vývojové úrovni. Jedná se ale o děti, jejichž obecná inteligence je dostačující. Příčinou školního neprospěchu jsou zde *specifické poruchy učení* – dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie aj. Riziko u těchto dětí spočívá v tom, že jejich potíže by učitel mohl interpretovat nesprávně a jejich neúspěch přičítat celkově snížené inteligenci či nedostatečné motivaci dítěte. Podrobněji o SPU pojednává kapitola 1.4.

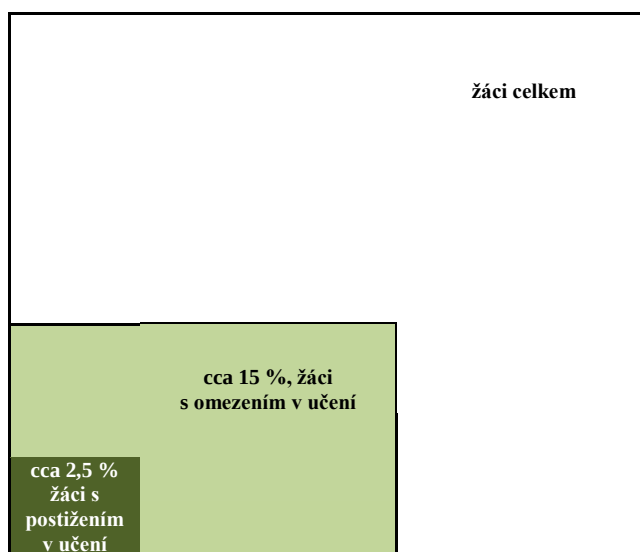
Příčinou školního selhání mohou být i **jiné okolnosti, které výkon dítěte nepříznivě ovlivnily**. Dítě má přiměřenou inteligenci, ale z nějakého důvodu ji není schopno dostatečně využívat. Příčinou mohou být:

- *vývojově podmíněné změny* (nedostatečná školní zralost, vývojové změny v období puberty);
- *somatický stav dítěte*, kde může příčinou neprospěchu být běžné akutní onemocnění i nemoc chronická (situace těchto dětí je celkově mnohem závažnější a je třeba ji řešit);
- *psychický stav žáka* – školní výkony zásadně ovlivní motivace jedince, jeho postoj ke škole, emoce, přiměřená sebedůvěra, komplex návyků, zkušeností a způsobů řešení, které si dítě přináší z rodiny. Zde všude se ale můžeme setkat s více či méně závažnými odchylkami (srov. Vágnerová, M. 2004, s. 27-39).

Problematika vzdělávání žáků se školním neprospěchem je rozpracovaná i v rámci vzdělávacího systému v **Německu**. J. Mand (srov. in Eberwein, H., Knauer, S. (ed.) 2003; 2008) poukazuje na skutečnost, že oblast speciálně pedagogické podpory v oblasti učení zahrnuje minimálně dva základní symptomy, a to potíže při osvojení si spisovného jazyka a problémy v rozvoji matematického uvažování. Předpokladem pak je, že se potíže v těchto oblastech jeví jako závažné, rozsáhlé a dlouhodobé.

V případě, že se potíže manifestují především v oblasti čtení a psaní, respektive ve vývoji matematického myšlení, mluvíme o **Lernstörungen**, **Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten**, **Legasthenie** či **Dyskalkulie** (v našich podmínkách odpovídá termínu specifické poruchy učení, dyslexie, dyskalkulie). Skupina dětí, které naopak vykazují masivní potíže ve všech těchto oblastech, je stále často označována termínem **Lernbehinderung** (postížení v učení, nedostatky v učení), dříve bylo možné setkat se i s termíny *schwachsinnig* (slabomyslný) či *Hilfsschüler* (žák pomocné školy). Tato terminologie je úzce svázána s typem školy, které tyto žáci dříve běžně navštěvovali (*Sonderschule*, *Schule für Lernbehinderte*), a je v současnosti vystavena kritice (srov. Theis-Scholz, M. 2002; Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003; Bartoňová, M. 2005b; Mand, J. 2008). Dnes je běžně používán také termín *sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich Lernen* (speciální vzdělávací potřeby v oblasti učení). Z pohledu české terminologie se jedná o skupinu žáků s lehkou mentální retardací a o žáky hraniční (srov. Bartoňová, M. 2005b, s. 246).

Za pojem shrnující obě výše zmiňované kategorie lze považovat označení **Lernbeeinträchtigung** (žáci s omezením v učení, žáci s poruchami učení v nejširším slova smyslu). Toto omezení může být velmi rozdílné, vzniká na základě nejrozumnější etiologie a vyžaduje diferenciovanou nabídku podpory pro každého jednotlivého žáka (srov. Schröder, U. in Ortmann, M., Myschker, N. 1999; Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003; Bartoňová, M. 2005b). Vztah mezi výše uvedenými pojmy názorně vystihuje také následující schéma:



Obr. 1: Grafické znázornění výskytu poruch učení v širším smyslu u žáků (Schröder, U. in Ortmann, M., Myschker, N. 1999, s. 189)

U žáků a žákyň s poruchami učení v nejširším slova smyslu (omezení v učení) je vztah mezi jednotlivcem a okolním světem trvale nebo dočasně narušen, takže cíle a obsahy učebních osnov běžné školy mohou být splněny jen částečně nebo vůbec ne. Takové děti, mladiství a jejich rodiče potřebují pomoc prostřednictvím nabídek podpory v oblasti učení (Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 19). Nevzniká zde žádné spojení s konkrétním typem školy, kde má být takový žák vzděláván, což odpovídá současnému stavu diskuze o speciálním školství v Německu. Jak uvádí M. Theis-Scholz (2002, s. 20), ke skupině osob s omezením v učení pak patří děti, které vykazují obtíže v oblasti učení, řeči a chování podmíněné nepříznivými vlivy okolí, které jsou v důsledku narušení percepčních funkcí vystaveny rozmanitým zábranám a obtížím v učebních procesech a jejichž možnosti rozvoje v souvislosti s učením jsou dlouhodobě omezené. Při pátrání po příčině je nutné vycházet z poznatků, že problémy v učení mají v mnoha případech sociální dimenzi (potíže v učení jako důsledek sociálního znevýhodnění), patrný je i vliv pohlaví jedince (potíže v učení jako důsledek znevýhodnění v učení slabších a v chování nápadných chlapců) a také zde pozorujeme určitou kulturní dimenzi (potíže v učení jako důsledek znevýhodnění dětí migrantů). Nejen k těmto závěrům došel na základě analýzy nových i starších výzkumů provedených v Německu J. Mand (srov. in Eberwein, H., Knauer, S. (ed.) 2003, s. 25–27; 2008, s. 57–60).

Pro úplnost je nutné dodat, že u osob, u kterých není podle všech předpokladů samostatný život možný a jejichž schopnosti se učit jsou zásadně omezeny, mluvíme o konceptu mentálního postižení (*geistige Behinderung*). Podrobněji jsou německé termíny osvětleny v terminologickém slovníku, viz příloha 1.

Z analýzy vybraných německých publikací je tedy patrné, že se terminologie ve sledované oblasti vyvíjela a stále vyvíjí v souladu se změnami obecně speciálně pedagogického nazírání na podporu a vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami. Zásadní rozdíl v konceptu postižení v učení (*Lernbehinderung*) a dyslexie (*Legasthenie*) spočívá podle J. Manda (2008, s. 67-68) v tom, že část odborné veřejnosti považuje dyslexii (také) za medicínský problém a že terapie dyslexie představuje pracovní uplatnění (také) pro psychology. Postižení v učení je oproti tomu vnímáno především jako školský problém, lékaři a psychologové zde hrají spíše podřadnou roli. Další významný rozdíl představuje skutečnost, že vědecká diskuze o problematice dyslexie se opírá o letité mezinárodní teorie a výzkumy, zatímco postižení v učení je nutno vnímat jako koncept natolik provázaný s německým školským systémem, že

i sám překlad do jiného jazyka přináší výrazné problémy. Třetí rozdíl: dyslexii je možné považovat za nemoc, je popsána v příslušných diagnostických manuálech (Mand, J. 2008, s. 67–68).

Je nutné dodat, že se pojetí vzdělávání a podpory žáků se (specifickými) poruchami učení v České republice a v Německu liší, což je přirozeně dáno odlišným školským systémem a také poněkud jinou terminologií. V dalším textu vycházíme primárně z českých terminologických kategorií, výše uvedené poznatky získané z německých publikací byly vybrány s ohledem na tuto skutečnost.

Při řešení výzkumných úkolů v rámci disertační práce se zaměřujeme především na **dvě skupiny žáků ohrožených školním neúspěchem**. V první řadě se jedná o žáky, u kterých je hlavní příčinou potíží snížená úroveň rozumových schopností či nižší nadání (IQ zhruba 70-85), a to buď v důsledku drobného organického poškození CNS nebo jako kombinace nižšího nadání s málo podnětným výchovným působením na dítě (srov. Vágnerová, M. 2004). Pro potřeby textu označujeme tuto skupinu jako **žáky s poruchami učení v širším smyslu**. Radíme sem i skupinu *žáků hraničních*, jejichž rozumové schopnosti se pohybují v pásmu, které bývá obvykle vyjádřeno IQ v rozmezí 70-79. Nejedná se o žáky s mentálním postižením, úroveň rozumových schopností je však podprůměrná ve srovnání s celkovou populací vrstevníků. V dostupné literatuře není těmto žákům věnována příliš velká pozornost, pohybují se takřkajíc na rozhraní několika oborů, a jsou proto zmíněni často jen okrajově – i přes skutečnost, že podle Z. Matějčka (1991, 1998, 2001) představují až 20 % dětské populace. Označení *poruchy učení v širším smyslu* volíme proto, že spektrum projevů školních potíží výše popsaných skupin žáků je velmi široké, jedná se o výrazně heterogenní skupinu, kde se manifestují např. projevy nerovnoměrného nadání, deficity dílčích funkcí, důsledky často nepodnětného rodinného prostředí a zažitého neúspěchu, poruchy chování apod. Druhým důvodem je i snaha o jednoznačné odlišení od specifických poruch učení, kdy se v praxi často v hovoru slovo *specifické* vypouští.

Druhou skupinu představují právě **žáci se specifickými poruchami učení**. Tito žáci jsou již celá desetiletí předmětem zájmu odborné i laické veřejnosti, systém jejich vzdělávání a možnosti podpory jsou ve srovnání s první uvedenou skupinou podrobně rozpracovány a zavedeny v praxi. V rámci předložené disertační práce se soustředíme na komunikační kompetence a jejich nápadnosti u žáků s SPU a dále především na případy, kdy se u dítěte objevují nižší rozumové schopnosti v kombinaci s projevy

typickými pro SPU. Hranice IQ pro stanovení diagnózy SPU u dítěte není přesně stanovena, bude nás tedy zajímat vztah či průnik mezi oběma sledovanými skupinami žáků. Předpokládáme, že v systému speciálně pedagogické podpory žáků s SPU bude možné nalézt prvky, které budou stejně dobře aplikovatelné v běžné školní praxi u skupiny žáků s poruchami učení v širším smyslu.

Jsme si vědomi možných námitek, které se k terminologii užívané v textu mohou snést ze strany odborné veřejnosti – ať už od psychologů, pedagogů či speciálních pedagogů a dalších zastánců inkluzivního vzdělávání. Diskuze je samozřejmě možná, vzhledem k obecně nejednotnému označení sledovaných skupin žáků jsme však považovali za nutné zvolit několik termínů, které bude dále možné v textu i s ohledem na jeho stylistickou úpravu používat. V této souvislosti také doplňujeme, že na některých místech textu volíme pro obě sledované skupiny shrnující označení **žáci se (specifickými) poruchami učení**.

Osobně pak považujeme každé dítě/žáka především za svébytnou osobnost v celé škále jejích projevů. Kategorizaci prostřednictvím např. hodnoty IQ u dítěte užíváme pouze s ohledem na srozumitelnost textu a plným vědomím toho, že obdobné dělení je z pohledu (speciálně) pedagogické a psychologické praxe značně zjednodušené. Považujeme dále za důležité poznamenat, že z pohledu inkluzivního přístupu ke vzdělávání, kdy se základním principem stává zjednodušeně přizpůsobení nabídky vzdělávacích možností žákovi s potřebou podpůrných opatření, nikoli naopak, bude nutné přehodnotit pohled na školní neúspěch žáků jako takový.

1.4 Specifické poruchy učení

Definice specifických poruch učení (dále SPU) nalezneme v odborné literatuře celou řadu. Nejčastěji však bývá uváděna definice z USA roku 1980, kterou ve své publikaci *Dyslexie* uvedl Z. Matějček (1995, s. 24): „*Poruchy učení jsou souhrnným označením různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. I když se porucha učení může vyskytovat souběžně s jinými formami postižení (jako např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emoční poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (např. kulturní zvláštnosti, nedostatečná nebo nevhodná výuka, psychogenní činitelé), není*

přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů.“ Velmi často jsou uváděny definice nejčastější z SPU – dyslexie, a to počínaje klasickou definicí přijatou Světovou neurologickou federací na konferenci v Dallasu roku 1968 (srov. Matějček, Z. 1995; Zelinková, O. 2003) a konče současnou definicí dyslexie z roku 2003, která byla publikována v *Annals of Dyslexia* (Bartoňová, M. 2004, s. 13). Zajímavý pohled přináší např. D. McCabe (2002, s. 248-255), který definice dyslexie publikované odborníky komentuje z pohledu jedince, jenž sám touto poruchou trpí. Dochází k závěru, že více než definice je podstatný sám člověk a jeho subjektivní vnímání obtíží.

Česká terminologie v oblasti specifických poruch učení není jednotná. V odborné literatuře se setkáváme s pojmy jako **specifické vývojové poruchy učení, specifické poruchy učení, vývojové poruchy učení**. Tyto pojmy jsou nadřazené dalším termínům, jako **dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie**. K vysloveně českým specifickým pak patří **dyspinxie, dysmuzie a dyspraxie** (srov. Pokorná, V. 2001; Zelinková, O. 2003; Bartoňová, M. 2004). Předpona dys- znamená rozpor, deformaci. Dysfunkce je tedy zdeformovaná, špatná, neúplně vyvinutá funkce. Druhá část termínu je přejata z řečtiny a označuje činnost, která je postižena či narušena (Zelinková, O. 2000). Specifické poruchy učení jsou uvedeny v 10. revizi **Mezinárodní klasifikace nemocí** z roku 1992 ve skupině poruch psychického vývoje (kategorie F80 – F89).

Jednotná není ani zahraniční terminologie. V německé odborné literatuře se můžeme setkat s termínem *Legasthenie*, odpovídajícím pojmu dyslexie. Synonymem je i termín *Lese-Rechtschreib-Störungen*, případně *Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten* (srov. Pokorná, V. 2001; Bartoňová, M. 2004; Mand, J. 2008). Pojem *Lese-Rechtschreib-Schwäche* pak můžeme definovat jako časově omezený projev určitého opoždění v individuálním procesu učení se číst a psát (Ganser, B. 2001). Užívaný je také termín *Teilleistungsschwächen*, který lze v češtině opsat jako deficity v dílčích funkcích.

V odborné anglicky psané literatuře se nejčastěji setkáme s termínem *specific learning disabilities* (specifické poruchy učení) – SLD nebo jen *learning disabilities* – LD (zde ovšem pozor, tento termín je hodně obecný a lze jej použít i v jiných souvislostech, viz předchozí kapitola). Dále se používá i pojmů *dyslexia, learning difficulties* (obtíže v učení), *special educational needs* (děti se speciálními vzdělávacími potřebami) (srov. Bartoňová, M. 2004; Reid, G. 2007).

Výskyt jedinců se SPU je obtížné vyčíslit. M. Bartoňová (2004, s. 8) uvádí přibližně 2-4 % jedinců, Z. Michalová (2003) vychází ze statistických údajů z let 1999/2000 a udává výskyt jedinců s SPU 5,6 %. O. Zelinková (2008, s. 41) konstatuje, že asi u 5 % populace lze diagnostikovat s jistotou dyslexii, u dalších 10 % pak můžeme pozorovat dyslektické obtíže, příznaky dyslexie apod. Poukazujeme dále na skutečnost, že udávaná čísla se mohou lišit v závislosti na charakteru jazyka dané země, např. v anglicky mluvících zemích se udává výskyt mnohem vyšší. Anglický jazyk je totiž ve srovnání s českým méně transparentní a zvládnutí čtení je tak náročnější (srov. Matějček, Z., Vágnerová, M. a kol. 2006). Výskyt SPU u chlapců je daleko častější, což zřejmě souvisí s funkčními odlišnostmi mozku žen a mužů, které jsou podle výsledků výzkumů patrné už ve věku šesti let (srov. Matějček, Z. 1995; Matějček, Z., Vágnerová, M. a kol. 2006). Udává se obvykle poměr 2–3 : 1, přičemž tato čísla jsou tím více asymetrická, čím závažnější stupeň poruchy máme na mysli.

Obecně můžeme říci, že osoby se specifickými poruchami učení jsou považovány za žáky **se speciálními vzdělávacími potřebami**. Problematika těchto žáků je v současnosti předmětem nejen speciální pedagogiky, ale i psychologie. Svůj podíl na výzkumech mají i neurologové, psychiatři a jazykovědci. Podstatné je, že žáci se specifickými poruchami učení tvoří skupinu velmi různorodou. Postižení dosahuje u každého z nich různého stupně a jeho projevy se u jednotlivých žáků liší. Zasažena je sféra emocionální i sociální. To vše je třeba zohlednit při diagnostice i ve vyučovacím procesu a ke každému žákovi pak přistupovat individuálně, nabídnout mu pomoc podle jeho možností a potřeb.

Pohled na **etiologii SPU** se v průběhu 20. století poněkud změnil. Z. Matějček (1995, s. 76–78) uvádí dnes již klasické pojetí etiologie SPU podle Kučery z šedesátých let 20. století. Na základě rozborů jednotlivých případů byly stanoveny čtyři skupiny, a to *encefalopatická* (50 %), *hereditární* (20%), *hereditárně encefalopatická* (15 %) a *nejasná* etiologie (15 %). Dnes jsou v souvislosti s novými možnostmi medicíny v popředí teorie o souvislosti SPU se specifickými vztahy mozkových hemisfér a jejich propojení, mluvíme o *neurobiologickém základu dyslexie*. Významně také pokročily poznatky z oblasti genetiky, je nepochybné, že SPU mohou být dědičně podmíněny. Byla potvrzena existence několika genů, které přispívají k rozvoji dyslektických obtíží. Jsou lokalizované na 2., 3., 6., 7., 15., a 18. chromozomu. Podrobněji se této problematice věnuje publikace Z. Matějčka a M. Vágnerové (2006, s. 11–18).

M. Kocurová (2001, s. 103) zmiňuje tzv. *Müllerův model multidimenzionální etiologické teorie poruch učení*, který má tři úrovně. První rovina, tj. nepřímé příčiny, je tvořena konstitučními vlivy a vlivy sociálními na úrovni školy a rodiny, které mohou, ale nemusí být příčinou SPU (srov. Pokorná, V. 2001, s. 88–92). Následuje rovina druhá, tu představují přímé příčiny SPU. Lze sem zařadit funkční deficity, které se projevují jako nedostatky v kognitivní a mimokognitivní oblasti, v oblasti prožívání a jako vývojová opoždění. Tyto poruchy uvádí také O. Zelinková (2001, s. 26–31), řadí sem nedostatky např. ve formě fonologického nebo vizuálního deficitu, dále deficitu v oblasti paměti, procesu automatizace či časovém uspořádání. Třetí rovina je pak tvořena vlastními projevy SPU, které se projevují v činnosti dítěte.

Často je diskutováno spojení etiologie SPU s **lehkou mozkovou dysfunkcí**. Většina autorů (např. Matějček, Z. 1995; Pokorná, V. 2001) uvádí LMD jako jednu z příčin SPU. Jiný náhled uvádí O. Zelinková (in Kucharská, A. 2000, s. 24), která odkazuje na studie prof. Shaywitze v USA, jenž sledoval ve výzkumu 186 dětí ve věku 7,5 až 9,5 let. Výsledkem je potvrzení hypotézy, že obě jednotky jsou diagnosticky rozdílné, ale mohou se vyskytovat společně. Je nutné podotknout, že vedle termínu LMD se v odborné literatuře vyskytují také označení specifické poruchy chování, hyperkinetický syndrom, ADD (*Attention Deficit Disorder*), ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Blížšímu popisu poruchy chování související s poruchou pozornosti a aktivity se věnují např. G. Sefrontein (1999), V. Pokorná (2001), A. Munden, J. Arcelus (2002) či A. Train (2005). Nejnovější poznatky z oblasti medicíny i speciální pedagogiky u nás i v zahraničí pak shrnuje ve své práci V. Vojtová (2010, s. 139-162).

Závěrem lze konstatovat, že se odborníci ne zcela shodují v odhalení teorií, příčin a přístupů ke SPU. Východiskem se stává nový pohled na problematiku, kdy už nehledáme jednotlivé izolované příčiny, ale přistupujeme k jedinci s SPU na základě systémového přístupu (srov. Pokorná, V. 2001; Bartoňová, M. 2004; Bartoňová, M., Vítková, M. 2007).

1.5 Historiografická východiska

Přístup k jedincům se speciálními vzdělávacími potřebami prošel v průběhu doby změnou zcela zásadní, a to nejenom při srovnání přístupu společnosti k postiženým počínaje raným obdobím antické civilizace, obdobím středověku, osvícenstvím

s novověkými přístupy. Velké změny jsou příznačné především pro 20. a 21. století, kdy se nazírání na koncept postižení posouvá od pojetí handicapu k celostnímu vnímání dítěte, žáka, mladistvého, dospělého či seniora se speciálními potřebami v jeho přirozeném prostředí.

Represivní přístup byl charakteristický pro období antické civilizace, kdy docházelo i k fyzické likvidaci handicapovaných jedinců. Represivní opatření byla velmi rozšířená, na druhou stranu je však nutné poznamenat, že i z této doby se dochovaly záznamy o opatřeních ochraňujících osoby s postižením či o důkazech vážných lékařských zákroků (srov. Slowík, J. 2007). Židovství ve spojení s křesťanským starověkem a také středověk lze zahrnout do období, kdy se objevuje **charitativní přístup**. Milosrdenství a snaha o ochranu a pomoc potřebným je spojena především s církví, vznikají řeholní řády, dokonce i klášterní špitály a hospice. Můžeme hovořit o akceptujícím přístupu, kdy se mísí individuální projevy péče o postižené s převládajícím represivním přístupem a negativním chápáním postižení. Novověk spolu s myšlenkou lidské důstojnosti přináší **humanistický přístup** k postiženým. S rozvojem všeobecného poznání a medicíny nastupuje programová péče o tyto jedince, jejichž osobnost je postupně nahlížena jako jednota složky fyzické, psychické, duchovní i sociální. Do tohoto období spadají počátky institucionalizované péče napříč Evropou, vznikají první odborné publikace. 19. a první polovinu 20. století lze popsat jako období **rehabilitačního přístupu**. Propojení léčby s výchovou a vzděláním je typické pro přelom století, speciální pedagogika se pozvolna konstituuje jako obor, přičemž převládá segregace osob s postižením s postupným vystupováním integračních tendencí. Výrazným přelomem je vydání Všeobecné deklarace lidských práv v roce 1948 následované o jedenáct let později Deklarací práv dítěte. Období po 2. světové válce lze charakterizovat jako **preventivně integrační**. Snaha předcházet postižení či zabránit jeho dalšímu prohloubení se dostává do popředí. Je nutné řešit mnohé etické otázky a také postupně překonávat negativní postoje k jedincům s postižením zakořeněné ve společnosti. Období postmoderny, tedy zhruba od 70. let 20. století, je příznačné systematickou a institucionalizovanou péčí o zdravotně postižené a znevýhodněné, prosazuje se trend integrace s možností volby speciálního nebo běžného zařízení. V současnosti, tedy na začátku 21. století, se prosazuje **inkluzivní přístup**, který lze popsat jako naprosto přirozené začleňování osob s postižením do společnosti. Tuto situaci ovlivňuje socioekonomický a kulturně-etický faktor, v podmínkách Evropy je míra prosazení konceptu inkluzivního vzdělávání rozdílná v jednotlivých zemích (srov.

Monatová, L. 1998; Slowík, J. 2007; Kudláčová, B. in Lechta, V. (ed.) 2010). Vznik speciální pedagogiky jako vědního oboru zachycuje níže uvedená tabulka č. 2.

Období	Vývoj speciální pedagogiky (SP)	Přístup k péči o lidi s postižením
18. stol. (osvícenství)	První písemné práce a teorie v jednotlivých oblastech péče o jedince s postižením.	Počátky péče o jedince s postižením, vznik prvních ústavů a zařízení, kde jim je věnována speciální péče a pomoc. Počátky segregované edukace.
19. stol.	Vznik nových koncepcí a teorií v přístupu k lidem s postižením, vznik časopisů o problematice péče o jedince s postižením.	Začátek institucionalizované, organizované a cílené péče o lidi s postižením. Začátky univerzitního vzdělávání v oblasti SP (Budapešť).
1. polovina 20. stol.	Počátky SP a její diferenciací. Rozvoj časopisů a literatury s problematikou péče o jedince s postižením.	První univerzitní katedra SP (Zürich). Rozvoje segregované a separované edukace, vznik duálního systému škol – běžné a speciální školy.
2. polovina 20. stol.	Diferenciací v rámci SP. První vědecko-výzkumná pracoviště, která zkoumají speciálně pedagogické problémy. Vzdělávání speciálních pedagogů na akademické půdě.	Systematická institucionalizovaná péče o jedince s postižením. Počátky integrativního přístupu k lidem s postižením, duální školský systém – možnost výběru speciálního nebo běžného zařízení.
Konec 20. a začátek 21. stol.	Kulminace rozvoje jednotlivých subdisciplín SP, interdisciplinární a transdisciplinární charakter SP, vznik inkluzivní pedagogiky.	Počátky inkluzivního přístupu k lidem s postižením, který vychází z rovnosti všech lidí a jejich jedinečnosti a důstojnosti.

Tab. 2: Vývoj speciální pedagogiky (srov. Kudláčová, B. in Lechta, V. (ed.) 2010, s. 70-71)

V souvislosti se zaměřením disertační práce uvádíme stručný nástin **vývoje přístupů k jedincům se specifickými poruchami učení (SPU)**, které je úzce provázáno také s podporou jedinců se školním neprospěchem. První zmínky o poruchách učení pocházejí z konce 19. století, samotného objevitele poruchy lze jen těžko určit. V různých zdrojích je za toho, kdo poprvé popsal projevy dyslexie, považován např. německý lékař A. Kussmaul (1877), německý praktický lékař O. Berkhan (1885), nebo nejčastěji nezávisle na sobě v roce 1896 Angličané P. Morgan, J. Kerr a J. Hinshelwood. Prvně jmenovaný pracoval jako dětský lékař a poprvé popsal specifickou poruchu čtení u školního dítěte, označil ji termínem „vrozená slovní slepota“ (srov. Jirásek, J., Matějček, Z., Žlab, Z. 1966; Matějček, Z. 1995; Selikowitz, M. 2000). Samotný termín dyslexie (z řečtiny, potíže se slovy) byl prvně užit roku 1887 německým očním lékařem R. Berlinem (srov. Matějček, Z. 1995; Monatová, L. 1998). V naší zemi je za objevitele dyslexie považován A. Heveroch, který v roce 1904 zveřejnil v časopise česká škola článek „O jednostranné neschopnosti naučiti se čísti při znamenité paměti“. Z. Matějček (2005, s. 81) došel k závěru, že A. Heveroch objevil

dyslexii zcela originálně a samostatně, nezávisle na cizích pramenech. Současníky předstihl v psychologické a neurologické interpretaci případu. O. Chlup v roce 1925 v knize „Význam duševních projevů u dětí méně schopných“ pojednává o vědeckém výzkumu dětských dyslexií, dysgrafií a dysortografií (Zelinková, O. 1994).

Počátky přímé práce s dyslektiky se u nás datují od 50. let 20. století zejména v pracích J. Langmeiera, Z. Matějčka, J. Jiráska, Z. Žlaba a O. Kučery. Počátky výzkumů jsou spojeny s Dětskou psychiatrickou léčebnou v Dolních Počernicích, ve které se mimo jiné léčily i děti s velmi těžkými poruchami čtení, které zažily vážný školní neúspěch vedoucí k neurotickým obtížím a nápadnostem v chování. V roce 1966 vychází první česká monografie o dyslexii „Poruchy čtení a psaní“ autorů J. Jiráska, Z. Matějčka a Z. Žlaba. Do 60. let 20. století se datují i první počátky speciálního vzdělávání pro jedince s poruchami učení. Roku 1962 byla otevřena první třída pro děti s poruchami čtení na škole při Dětské fakultní nemocnici v Brně, roku 1965 na škole při Dětské psychiatrické léčebně v Dolních Počernicích. V roce 1966 experimentálně vznikají dyslektické třídy na základních školách a od roku 1972 jsou řádnou součástí výchovně-vzdělávací soustavy. V roce 1971 je v Karlových Varech zřízena první samostatná základní škola pro dyslektiky v rozsahu 1. stupně. V 70. letech se začala řešit problematika i u předškolních dětí, v české odborné literatuře se na výzkumech podílely především L. Monatová a H. Jakubcová (srov. Monatová, L. 1998; Tomiczková, R., Brožová, D. 2010, s. 7–8).

K soudobým významným českým autorům se řadí O. Zelinková, V. Pokorná, A. Kucharská, J. Novák, M. Bartoňová a další. V současné době je zcela v souladu s inkluzívními trendy preferováno začlenění žáka s SPU do školy v místě bydliště, jsou posilovány kompetence učitelů a poradenských pracovníků ve školách, aby dítěti mohla být poskytována potřebná podpora přímo v kmenové třídě.

1.6 Metodologická východiska

Poznání lze považovat za výsledek poznávacích procesů a procesů učení, které je závislé zejména na myšlení (Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. 2003). Poznatky o světě kolem sebe si rovnáme do vlastního systému. Čtyři obecné způsoby poznání neboli způsoby fixování přesvědčení, jak je popsal americký filosof Ch. Peirce, jsou metoda tradice, metoda autority, metoda a priori a metoda vědy. Posledně jmenovaný přístup předpokládá, že lidé při poznávání používají vědeckého přístupu a dospívají

k novým poznatkům nezávisle na osobních názorech a postojích badatele. Je to způsob objektivní (srov. Kerlinger, N. 1972, sec. cit. in Pelikán, J. 2004; Chráska, M. 2006).

„Výzkum znamená proces vytváření nových poznatků. Jedná se o systematickou a pečlivě plánovanou činnost, která je vedena snahou zodpovědět kladené otázky a přispět k rozvoji daného oboru“ (Hendl, J. 2005, s. 30). Vědecký **výzkum v pedagogice** pak lze vymezit jako činnost, při které empirickými metodami zkoumáme, tedy ověřujeme platnost hypotéz o vztazích mezi pedagogickými jevy. Cílem je řešení pedagogických problémů a rozšiřování poznatků o pedagogických jevech, předmětem takto pojatého empirického výzkumu jsou jevy konkrétní reality jako vzdělávací procesy, jejich obsah, subjekty apod. (srov. Gavora, P. 2000; Chráska, M. 2006). Samotný výzkumný proces lze rozdělit do několika fází. Samozřejmostí je příprava výzkumu a formulace hypotéz, následuje plán výzkumu spojený s volbou vhodných výzkumných technik. Realizace výzkumu je zakončena analýzou získaných dat a sepsáním závěrů šetření (srov. Gavora, P. 2000; Hendl, J. 2005; Chráska, M. 2006).

Na základě odlišných filosofických východisek a jiných charakteristik lze rozpoznat dva typy výzkumu. Jak uvádí M. Chráska (2006, s. 41), **kvantitativně orientovaný výzkum** vychází z pozitivizmu, nepřesvědčen o existenci jedné objektivní reality nezávislé na našich citech a přesvědčeních. Výhodou je např. rychlý a poměrně přímočarý sběr dat, možnost eliminace rušivých proměnných, získání přesných (numerických) dat a jejich rychlá analýza. Nevýhodou je naopak skutečnost, že získaná znalost může být příliš abstraktní a obecná pro aplikaci v místních podmínkách, nebo skutečnost, že výzkumník je omezen reduktivním způsobem získávání dat. **Kvalitativní výzkum** vychází naproti tomu z fenomenologie zdůrazňující subjektivní aspekty jednání lidí, připouští tedy více možných realit. Jeho prostřednictvím lze získat podrobný popis a vhled na daného jednotlivce, skupinu či událost, umožňuje zkoumat fenomén v přirozeném prostředí, reaguje na místní podmínky a je vhodný pro malé skupiny osob. Obtížné je za těchto podmínek testování hypotéz a teorií, získané poznatky jsou obtížně zobecnitelné a mohou být ovlivněny preferencemi badatele (srov. Maňák, J., Švec, V. (ed.) 2004; Hendl, J. 2005; Chráska, M. 2006). Obě pojetí jsou legitimní a ve skutečnosti se vzájemně doplňují.

Systematizací, posuzováním a navrhováním strategií a metod výzkumu se zabývá metodologie, jejímž předmětem jsou nástroje vědy (Hendl, J. 2005, s. 34). *„Výzkumná metoda je obecným metodologickým nástrojem k získání a zpracování dat,*

*vymezujícím širší a komplexnější úhel pohledu na šetřenou problematiku“ (Pelikán, J. 2004, s. 95). Metody lze rozdělit do tří kategorií: metody empirického výzkumu, zaměřené na sběr a analýzu výzkumných dat, metody teoretické analýzy a metody historicko-srovnávacího výzkumu. „**Výzkumná technika** je pak dílčím operačním nástrojem, který cíleně realizuje strategický záměr vymezený zvolenou metodou“ (Pelikán, J. 2004, s. 96). Zvolený výzkumný nástroj musí splňovat podmínky validity a reliability, aby získaná data mohla být správně interpretována.*

Výzkumné šetření, které je součástí disertační práce, má charakter kvantitativního výzkumu. Jako stěžejní výzkumná technika posloužil dotazník sestavený podle metodiky P. Gavory (2000), který byl zpracován statistickou procedurou za využití univariální a bivariální analýzy. Analytickou jednotku představoval poradenský pracovník Pedagogicko-psychologické poradny v České republice. Výzkum proběhl v letech 2009 – 2010.

Shrnutí

Speciální pedagogika je vědní obor zabývající se zákonitostmi vývoje a vzděláváním osob, které jsou vůči většinové populaci v nevýhodě v důsledku zdravotního postižení či zdravotního nebo sociálního znevýhodnění. V průběhu vývoje postojů společnosti k těmto jedincům se na přelomu 20. a 21. století do popředí dostal proud tzv. inkluzivní pedagogiky, která upřednostňuje nevyčleňování osob se speciálními vzdělávacími potřebami z hlavního vzdělávacího proudu a která se zaměřuje na jedince jako jedinečnou individualitu. Tento posun v chápání osob s postižením je patrný i z legislativních změn v oblasti výchovy a vzdělávání nejen v České republice, ale i v rámci Evropy. Zachycuje ho také nejnovější vydání Mezinárodní klasifikace nemocí WHO z roku 2001.

Na základní škole se vedle žáků se speciálními vzdělávacími potřebami setkáváme se skupinou žáků, kteří se potýkají se školním neprospěchem. Jeho příčinou může být snížená úroveň rozumových schopností, nerovnoměrné nadání nebo jiné okolnosti, které výkon dítěte nepříznivě ovlivnily (Vágnerová, M. 2004). Do první skupiny lze bezpochyby zařadit skupinu žáků s poruchami učení v širším smyslu, u kterých je nižší úroveň rozumových schopností (IQ 70–85) způsobena buď následkem

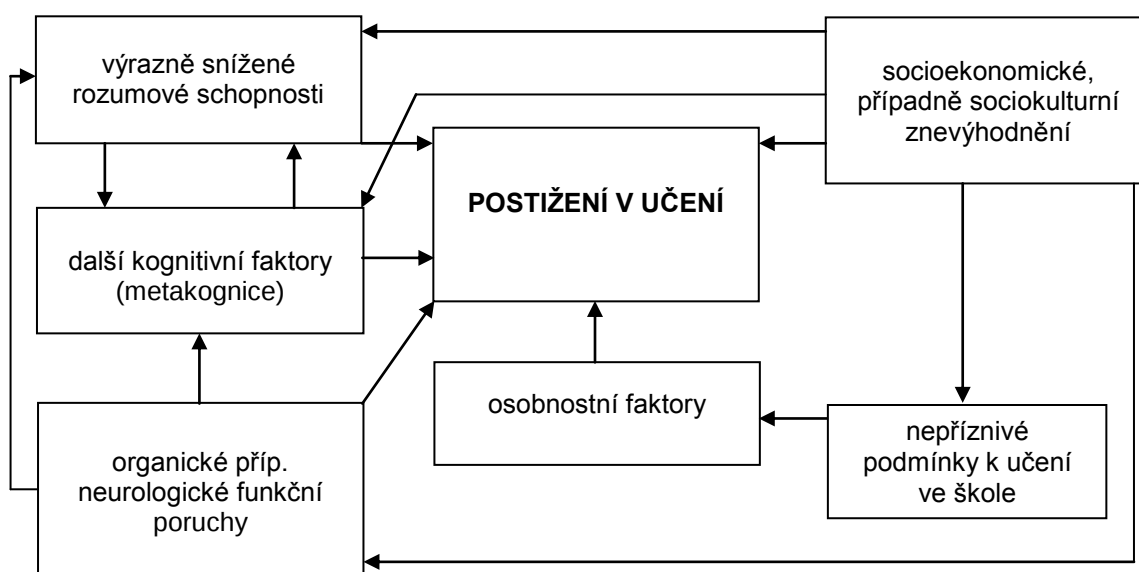
drobného organického poškození CNS nebo jako kombinace nižšího nadání s málo podnětným působením na dítě. Podle různých zdrojů sem můžeme zařadit až 15 % žákovské populace. V německé terminologii je tato skupina označována jako žáci s postižením v učení (Lernbehinderung, Förderbedarf im Bereich Lernen), eventuálně žáci s omezením v učení (Lernbeeinträchtigung).

Obtíže při zvládnání požadavků základní školy vykazuje i skupina žáků se specifickými poruchami učení (SPU). Ty projevují při zvládnání takových dovedností, jako je čtení, psaní, počítání, přestože se dítěti dostává běžného výukového vedení, má přiměřené rozumové schopnosti a sociokulturní příležitost (Zelinková, O. 2003). Z pohledu etiologie lze příčiny rozdělit na nepřímé, tj. konstituční a sociální vlivy, a přímé, které se projevují jako nedostatky v kognitivní, mimokognitivní oblasti a v oblasti prožívání (srov. Kocurová, M. 2001). V populaci je zastoupení jedinců s SPU udáváno nejčastěji v rozmezí 5 až 15 %. V německé terminologii se užívá označení Lese-Rechtschreib-Störungen, v angličtině termín specific learning disabilities.

2 Vývoj žáků se (specifickými) poruchami učení a jejich diagnostika v kontextu školy

2.1 Vybrané faktory ovlivňující vývoj žáka s poruchami učení v širším smyslu

Školní selhání dítěte, které je projevem poruch učení v širším smyslu, není zpravidla způsobeno pouze jedním faktorem. V průběhu doby byly sledovány a v různých obdobích akcentovány rozličné okolnosti, které různou měrou přispívají k výsledné podobě poruch učení u dítěte. Některé z nich, které se spolupodílí na vzniku poruch učení v širším smyslu, zpracoval do podoby níže uvedeného schématu U. Schröder (2000, viz obr. 2). Vybrané faktory pak podrobujeme analýze v následujícím textu.



Obr. 2: Faktory podmiňující postižení v učení iIn Schröder, U. 2000, s. 172)

Intelligence a poruchy učení v širším smyslu

Úspěšnost žáka ve škole je do jisté míry spojena s jeho intelektovými schopnostmi. V případě školního neúspěchu je tak vyšetření intelektových předpokladů dítěte nasnadě. **Intelligence** „je schopnost člověka názorně nebo abstraktně myslet v řečových, numerických, časoprostorových aj. vztazích a nalézt řešení problému. Umožňuje účelně jednat, úspěšně zvládnout komplexní i specifické situace“ (Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. 2003, s. 88). Podle J. P. Dase (2004, sec. cit. in Vágnerová, M., Klégrová, J.

2008, s. 57) je současné pojetí inteligence kombinací starších faktorově analytických přístupů a novějších pojetí odvozených z kognitivně psychologických modelů zpracování informací. Pro interpretaci výsledků dosažených v inteligenčních testech je zcela dostačující, pokud inteligenci vymezíme jako „*komplexní vlastnost, která zahrnuje schopnost myslet a účelně zpracovávat dostupné informace, schopnost učit se ze zkušeností a schopnost využívat svoje znalosti a schopnosti při zvládnání různých požadavků prostředí, včetně nároků školy*“ (Vágnerová, M., Klégrová, J. 2008, s. 57).

Inteligenci lze také chápat jako komplexní schopnost, která zahrnuje obecný g-faktor a pak specifitější kategorie nižšího řádu, konkrétně krystalickou a fluidní inteligenci. Tyto dílčí kompetence mohou školní výkon ovlivnit specifickým způsobem, školák musí být schopen je koordinovaně a integrovaně používat. Pro školní úspěšnost jsou důležité i takové **specifické schopnosti**, jako *percepčně analytické schopnosti* (vizuální a auditivní percepce), *verbální uvažování* (slovní porozumění, plynulost, verbální pohotovost), *kvantitativní uvažování* (matematická inteligence), *intrapersonální inteligence* (metagoknice) či *interpersonální* (sociální) *inteligence*. Pro celkový pohled lze doplnit ještě **nespecifické kognitivní funkce**, které se mohou uplatnit ve všech situacích a lze je chápat jako univerzální předpoklady – *paměťové procesy*, *kognitivní pohotovost* (rychlost a snadnost produkce nápadů) a *rychlost reagování* (srov. Vágnerová, M. 2005; Vágnerová, M., Klégrová, J. 2008).

V potaz je nutné vzít dále i skutečnost, že individuálně specifická struktura rozumových schopností se **v průběhu vývoje může měnit**. Postupně dozrávají různé kompetence, v souladu se zájmy a osobností dítěte se komplex intelektových funkcí stává diferenciovanější. Na počátku školní docházky je z tohoto pohledu významná zralost vnímání, postupně se rozvíjí verbální a matematické schopnosti, v období dospívání je stále významnější abstraktní uvažování. Jednotlivé schopnosti se přitom vyvíjí různým tempem. Vyšetření pomocí inteligenčních testů nám dává základní představu o schopnostech a možnostech konkrétního dítěte (srov. Vágnerová, M., Klégrová, J. 2008).

10. revize mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992 vymezuje kategorii Mentální retardace (F70–F79) a kategorii Poruch psychického vývoje (F80–F89). **Lehká mentální retardace** (F70) je vymezena IQ 69–50, což odpovídá přibližně také americké kategorii *educable mentally handicapped*. Pod poruchami psychického vývoje je mimo **Specifické poruchy čtení, psaní, počítání** uvedena kategorie **Smíšená porucha školních dovedností** (F81.3) – lze přirovnat k termínu *learning disabilities*

(*Lernstörungen, Lernschwächen*). Tato kategorie se vztahuje na poruchy s výrazným omezením počítání, čtení a psaní, tyto potíže ovšem nelze vysvětlit jednoznačně prostřednictvím snížené inteligence či nepřiměřených požadavků ve škole (srov. Theis-Scholz, M. 2002; Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003; Bartoňová, M. 2004; Biermann, A., Goetze, H. 2005; Bazalová, B. in Pipeková, J. 2006). Můžeme tedy shrnout, že jednoznačná kategorie pro námi sledovanou skupinu žáků s poruchami učení v širším smyslu v této klasifikaci není vymezena, stejně jako nenalezneme přesné vymezení v odborných speciálně pedagogických publikacích. **Žáci s poruchami učení v širším smyslu** mohou podle starších výzkumů (1973, 1974) v inteligenčních testech dosahovat hodnot 60/65–80/85 bodů (srov. sec. cit. in Werning, R., Lütje-Klose B. 2003, s. 44; Biermann, A., Goetze, H. 2005, s. 202). Novější údaje uvádí u těchto žáků spíše rozmezí IQ 70–85, přičemž je zde jasně poukázáno na skutečnost, že pouze podprůměrná úroveň rozumových schopností nemá sama o sobě zásadní význam, je nutno zohlednit i jiné faktory, např. socio-kulturní a rodinné prostředí, míru a charakter deficitů ve školních výkonech, metakognitivní deficity, poruchy chování apod. (srov. Biermann, A., Goetze, H. 2005, s. 202; Mand, J. 2008, s. 54). V české odborné literatuře uvádí nejnověji u podprůměrně nadaných dětí rozpětí hodnoty IQ 71–85 M. Vágnerová (2005, s. 45), problémem se zabývá i M. Bartoňová (2005b, s. 243–247).

V souladu s aspektem inteligence při vysvětlení a předvídání školního neúspěchu dítěte ve škole se objevují také **kritické hlasy**. Především inteligenční kvocient, který má vymezovat kategorii poruch učení v širším smyslu (omezení v učení), není jednoznačně stanoven (viz výše). Dále se překrývají hodnoty IQ, na základě kterých jsou žáci vřazováni do školy speciální či školy běžné (v Německu). Je tedy např. možné setkat se na běžné škole s nemálo žáky, jejichž inteligenční kvocient se nachází v pásmu podprůměru (srov. Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 45–46; Biermann, A., Goetze, H. 2005, s. 202). Kritice jsou vystaveny i samotné testy rozumových schopností, respektive inteligence, a jejich užívání v rámci diagnostiky školního neprospěchu (podrobněji viz kapitola 2.5).

Vliv sociokulturního prostředí na jedince s poruchami učení v širším smyslu

V 70. letech 20. století bylo v Německu poukazováno na sociální příčiny omezení v učení. Různé empirické studie potvrdily, že děti ze sociálně znevýhodněného prostředí mají v porovnání s příslušníky střední vrstvy horší vyhlídky na dosažení vzdělání

a uplatnění v budoucnosti, a to i při srovnatelném inteligenčním kvocientu. Ze statistických šetření v 70. letech vyplývá, že až 90 % oproti očekávaným 45 % žáků ve škole pro žáky s postižením v učení (*Schule für Lernbehinderte*, v ČR základní škola praktická) pochází z nižších či nejnižších společenských vrstev. Výzkumy v této době pracovaly s proměnnými jako počet dětí v rodině, velikost bytu, příjmy domácnosti, přítomnost knih v domácnosti, sledování televize apod. (srov. Pokorná, V. 2001; Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003; Mand, J. 2008). V určité době se na základě těchto zjištění hledal dokonce kauzální vztah mezi návštěvou školy pro žáky s postižením v učení a příslušností k nižší společenské vrstvě.

Tedy, stejně jako dnes, ovšem platí: Je možné, že vysoký podíl žáků škol pro žáky s postižením v učení pochází z nižších sociálních vrstev, ale děti z těchto vrstev navštěvují většinou zcela jednoznačně jiné typy škol. To je prokazatelné nezávisle na různě upřednostňovaných indikátorech sociálního znevýhodnění. J. Mand (2008, s. 57–58) odkazuje např. na studii H. Wockena z roku 2000, která potvrdila, že žáci z rodin, které vlastní méně než 5 knih, nejsou zastoupeni na žádné jiné škole v takové míře, jako na škole pro žáky s postižením v učení (39 %). Dvě třetiny z nich však navštěvují běžné školy. Stejně dopadly výsledky při sledování proměnné „nadměrný konzum televizního vysílání“ či „míra nezaměstnanosti rodičů“. Také studie W. Seiferta (2005, sec. cit. in Mand, J. 2008, s. 58) dokládá, že sociální původ je pouze jedním z faktorů z komplexu okolností, které vedou ke školnímu selhání dítěte. Bylo zjištěno, že pouze méně než 10 % dětí, jejichž rodiče nemají dokončené školní vzdělání, ho také nemají dokončené. Nelze tedy vycházet s toho, že do škol pro žáky s postižením v učení dochází děti převážně nebo dokonce výlučně z jasně ohraničeného prostředí, které je příznačné nezaměstnaností, nedostatkem peněz, vysokým konzumem televize, videoher, užíváním mobilních telefonů nebo rychlým občerstvením. Životní prostředí mnoha žáků škol pro žáky s postižením v učení může být takto charakterizováno, ale zdaleka ne všechny děti, které v těchto podmínkách vyrůstají, navštěvují daný typ školy (srov. Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003; Mand, J. 2008).

Otázkou nadále zůstává, proč žáci ze sociálně znevýhodněného prostředí selhávají ve velké míře v běžné škole. Určitou roli v tom bezesporu hrají následující faktory.

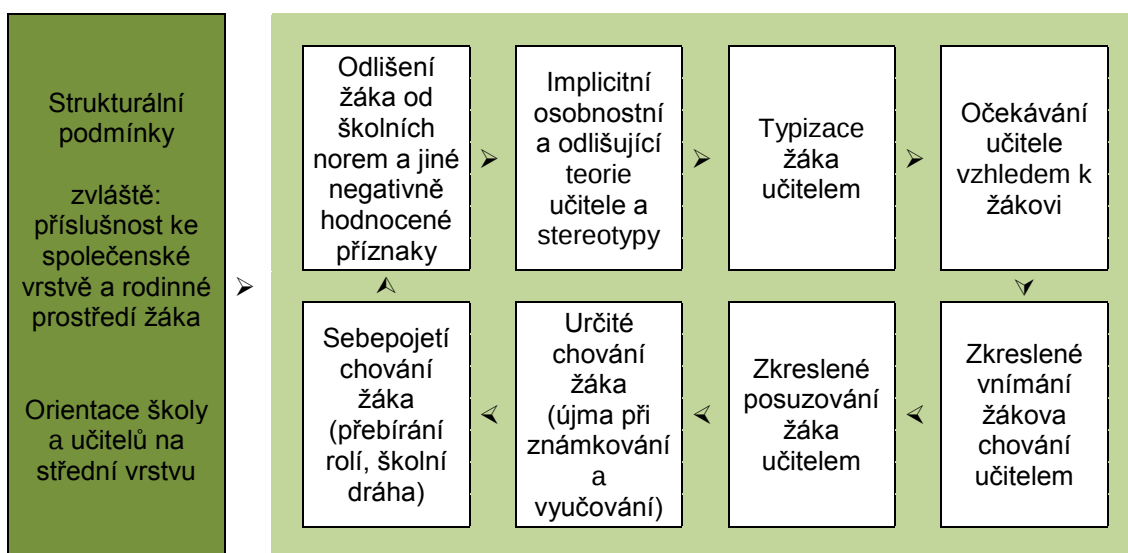
→ *Problémy v komunikaci.* Jazyk každého z nás se vyvíjí ve specifickém sociokulturním kontextu. Vzhledem k tomu, že ve školách je užívána určitá forma

spisovného jazyka, lze předpokládat, že žáci, kteří mají jinou jazykovou zkušenost, budou systematicky znevýhodňováni a budou mít v učení potíže.

- *Kompetence k plánování.* Děti jsou v rodinách s běžným sociálním statusem vedeny k aktivnímu vedení všedního života prostřednictvím stanovení a dodržení termínů, prostřednictvím sociálních vztahů, logickým plánováním krátko- i dlouhodobých cílů. U dětí z okrajových vrstev společnosti se s něčím takovým nesetkáme. Místo aktivního plánování, spolupodílení se na činnostech zde převládá strukturování času někým jiným (učitelem, vychovatelem), výrazný vliv médií (např. bezcílné sledování televize) a také dlouhá chvíle (hlavně o víkendech). Tato nezkušenost s plánováním vlastního času, se sebeřízením, může způsobovat potíže ve škole, která je orientována na střední vrstvu společnosti.
- *Předběžná znalost usnadní učení.* Znalosti, které má dítě před vstupem do školy, mohou pozitivně nebo naopak negativně ovlivnit budoucí učení dítěte a jeho školní úspěchy. Toto je ve vysoké míře spojeno s rodinnou socializací. Různé podmínky primární socializace podněcují a rozvíjí rozdílné kognitivní struktury, které potom rozdílně korespondují s požadavky školy. Žáci ze sociálně znevýhodněného prostředí si tedy v mnoha případech přinesou do školy jiné zkušenosti než děti z tzv. střední vrstvy. Není ovšem možné vycházet z lineární závislosti těchto skutečností, spíše uvádíme další prvek, který může ovlivnit školní úspěšnost dítěte.
- *Naučená bezmocnost.* Prožitek úspěchu a neúspěchu výrazně ovlivňuje přístup jedince k veškeré činnosti. Pokud se déle nedaří splnit očekávání stran školního výkonu, vede to u dítěte zákonitě k negativním prožitkům, smutku, zklamání. Při dlouhodobější negativní zkušenosti se můžeme setkat s pocity beznaděje, rezignace, lhostejnosti. V případě, že je za viníka neúspěchu považován např. učitel, může dítě prožívat dokonce i pocity zlosti, vzteku. Pokud se u dítěte upevní pocit beznaděje a rezignace, ať už z důvodu domnělé vlastní neschopnosti a nešikovnosti či z přesvědčení, že už nedostane od učitele žádnou šanci, bude budoucí učení jednoznačně negativně ovlivněno. Žák se podřídí očekávání okolí. Mluvíme o naučené bezmocnosti, která v důsledku způsobuje emocionální a kognitivní omezení. Žák se vyhýbá učení, které je pro něj předem bez naděje na úspěch.
- *Psychologie motivace.* Vnitřní prožitky žáka ovlivňují jeho možnosti přijímat nové informace, schopnosti učit se. Pokud žák považuje školu, učitele nebo učivo za ohrožující či cizí, dominují u něj prožitky nejistoty a odmítnutí. V takovém případě

nelze počítat se zájmem, zvědavostí, radostí z nových poznatků (srov. Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 51-56; Vágnerová, M. 2005, s. 48-49; Brožová, D. 2007).

Učitelé očekávají a pozorují u žáků ze sociokulturně znevýhodněného prostředí spíše chování, které je odlišuje od normy, a vystavují tak tyto jedince procesu **sociální stigmatizace**. Zvlášť problematické je v případě „úspěšnosti“ tohoto procesu zjištění, že žáci této skutečnosti podléhají a přebírají tak do obrazu sebe sama vlastnosti, které jsou jim přisuzovány (např. žák je slabý v učení, hloupý, líný, drzý...). Toto vede k odlišnému vytváření sebepojetí žáka, který se pak chová tak, jak jeho okolí očekává a předpokládá (srov. Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 58). Tento proces je znázorněn v níže uvedeném schématu (viz obr. 3).



Obr. 3: Sociální stigmatizace – nálepkování (labeling) žáků (Lösel, F., sec. cit. in Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 58)

Poruchy chování a další znevýhodňující faktory

Další významný znak poruch učení v širším smyslu se vztahuje k chování. Zde nemáme tolik údajů jako v předchozích případech, ale čísla plynoucí z prvních průzkumů dosahují natolik pozoruhodných hodnot, že je správné poukázat na skutečnost, že žáci zařazení do vzdělávání jako postižení v učení mají časté **potíže** právě **v chování**. J. Mand (2008, s. 58–59) odkazuje na své studie v Německu z let 2002 a 2007, kdy zjistil, že oslovení učitelé ze škol pro žáky s postižením v učení u 29 % žáků pozorují takové potíže v chování, které by je opravňovaly k zařazení do speciálního vzdělávání bez ohledu na existující postižení v učení. Toto zjištění bylo ověřeno v další studii, která byla zaměřena na sociální integraci žáků s nápadným chováním. Zde se ukázal podíl

žáků s vážnými poruchami chování na školách pro žáky s poruchami v učení v míře 38 %, což je výrazně vyšší výsledek než na běžných školách zařazených do šetření, kde bylo zjištěno 11 % žáků s potížemi v chování (srov. Mand, J. 2008). Podle A. Biermannové a H. Goetzeho (2005, s. 203) lze u žáků s poruchami učení v širším smyslu pozorovat potíže v oblasti pozornosti, případně v oblasti hyperaktivity a pozornosti. Lze tedy usuzovat na poměrně častý výskyt syndromu ADHD u těchto dětí. Patrné je i narušení v emocionální oblasti, časté pocity frustrace a méněcennosti, když se ani po vynaložení značného úsilí nedostaví úspěch. Objevují se tu nedostatky v základních sociálních kompetencích, často chybí dovednost předvídání důsledků svého chování, porozumění sociálním signálům z okolí a objevují se takové způsoby chování, které jsou k dané situaci nepřiměřené a tím i nápadné (srov. Vágnerová, M. 2005).

Fakt, že jako postižení v učení jsou do vzdělávání zařazeni hlavně **chlapci**, je vnímán teprve několik posledních let. Ve Spolkové zemi Severní Porýní – Vestfálsko např. počet chlapců ve speciálních školách během let kontinuálně narůstá. Pokud byl podíl chlapců v roce 1970 ještě 58,8 %, tak v roce 2004 stoupl na 64,4 %. Musíme zřejmě vzít v úvahu, že hoši v nárocích instituce, která je zcela zřejmě zaměřena na ženy, hůře uspějí. V roce 2005/ 2006 bylo v Severním Porýní – Vestfálsku mezi učiteli na základních školách 89,2 % žen. Srovnatelná je situace v českém školství, především v primárním vzdělávání. Není zcela neprokazatelné, že chlapci obtojí na škole hůře, protože je učí učitelky, které neumí přiměřeně zacházet s mužským vzorem jednání. Výrazný vliv role pohlaví při vzniku a vnímání problémů v učení a chování je doložen v mnoha studiích. Tyto výsledky poukazují v námi zkoumaném oboru spíše než na znevýhodňování dívek na znevýhodnění nápadných a ve škole neúspěšných chlapců (srov. Mand, J. 2008, s. 60).

Posledním významným příznakem škol pro žáky s postižením v Německu je **vysoký počet migrantů**. I zde platí to, co pro předchozí diskutované body. Tyto školy sice navštěvuje v průměru celé země dle údajů KMK¹ z roku 2003 19 % dětí cizinců a podíl žáků s imigračním původem je tu zřetelně vyšší, než by se vzhledem k podílu obyvatel dalo čekat (Kornmann, R., Kornmann, A. 2003, sec. cit. in Mand, J. 2008, s. 60). Avšak převážná část žáků jiného než německého občanství navštěvuje běžné

¹ KMK: zkratka označující *Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland* (tj. Konference ministrů školství a kultury ve Spolkové republice Německo)

školy. Pokud to shrneme, data o počtu migrantů stejně jako v předchozích případech nestačí k tomu, abychom mohli jednoduše hovořit o jasném kauzálním spojení. Zvýšený počet žáků – migrantů má různé příčiny. Významnou roli může hrát skutečnost, že tito žáci nejsou vzdělávání v mateřském jazyce, jejich rodiče neznají dostatečně dobře německý školský systém, nevyznají se ve správních věcech a jejich rodiny se často nachází v nepříznivé sociální situaci. V České republice jsou tito žáci zařazeni do vzdělávání podle § 16 školského zákona č. 561/2004 Sb. jako žáci se sociálním znevýhodněním. Nejnovější poznatky o vzdělávání především žáků romského etnika z pohledu inkluzivních trendů shrnuje ve své publikaci M. Bartoňová (2009).

Ne zcela nepodstatné pro zhodnocení konceptu postižení v učení jsou konečně **nízké šance na trhu práce**, které se týkají mladistvých vzdělávaných jako postižení v učení. To souvisí se změnou trhu práce jako takového. Lze pozorovat úbytek tradiční dělby práce, stoupají požadavky na kvalifikaci. Pracovní místa pro nevyučené nebo nezaškolené pracovní síly jsou přesouvána do jiných zemí. To vše vede k tomu, že je nedostatečná nabídka pracovních a vzdělávacích míst na nižší úrovni (Mand, J. 2008, s. 61).

Dále jsou u žáků s poruchami v učení v širším smyslu v odborné literatuře popisovány **deficity ve školních výkonech**, což souvisí s omezeným, případně i chybným vnímáním a motorikou, mluvením, narušením kognitivního zpracování včetně deficitů paměti, dále je zde jistě patrný vliv pomalého pracovního tempa, poruch řeči a nedostatečné motivace na straně dítěte. Patrný je i deficit v oblasti **metakognice**. Žák s poruchami učení v širším smyslu ví méně o svém uvažování, má k dispozici omezené vzory jednání, což mu způsobuje problémy v důsledku nedostatečné volby alternativních postupů. Potřeba podpory je v této oblasti zřejmá (srov. Biermann, A., Goetze, H. 2005). Potíže v některých výše jmenovaných oblastech jsou patrné a ve svých projevech shodné i u žáků se specifickými poruchami učení.

2.2 Vliv specifických poruch učení na osobnost žáka

U žáků se specifickými poruchami učení se projevuje **variabilita vývoje**. Objevuje se zde narušení některých funkcí, které má za následek potíže žáků při naučení se takovým činností, jako je psaní, čtení, počítání. Dyslektické děti trpí velmi často různými drobnějšími percepčními poruchami, resp. neschopností integrovat různorodé informace do jednoho celku. Jde o potíže centrálního charakteru, závisující na funkci příslušných

oblastí mozku a jejich propojení. Závažnost dílčích potíží může být u dětí rozdílná, stejně jako jejich kombinace (Matějček, Z., Vágnerová, M. a kol. 2006). Jedná se především o tyto oblasti.

- 1. Poruchy zpracování fonologické informace.** V oblasti *sluchové percepce* hraje významnou roli fakt, že český pravopis je ve značné míře fonetický, což klade vysoké nároky na tento způsob vnímání. Velká většina dyslektiků má zcela dokonalou a neporušenou sluchovou ostrost, těžiště obtíží je tedy v mozkových procesech, které sluchové vnímání ovládají (Matějček, Z. 1995). Nedostatky percepce mluvené řeči se mohou projevit jako narušení *fonologické diferenciac*e či postižení *fonologické analýzy a syntézy* (Matějček, Z., Vágnerová, M. a kol. 2006). M. Vágnerová (2005) dále upozorňuje na možné nedostatky ve *fonologické pozornosti* či *paměti*. Žáci s poruchami učení mívají problémy s *vnímáním a reprodukcí rytmu*, což se mimo jiné projeví i v oblasti řeči. Nedostatky fonemického sluchu se pak mohou projevit i ve špatné výslovnosti.
- 2. Poruchy zpracování ortografické informace.** Čtení je dekódování vizuálně prezentované informace. Pokud má dítě potíže v oblasti *vizuální percepce*, je tento proces určitým způsobem narušen. Předpokládá se, že deficit ve zpracování senzorických informací může přispět k rozvoji dyslexie ze 30 % (Matějček, Z., Vágnerová, M. a kol. 2006). Mezi typické potíže patří neschopnost spojovat jednotlivé fonémy s grafickými symboly, obtíže se zafixováním spojení vizuální podoby písmene a znění příslušné hlásky, porucha *grafémové diferenciac*e (tj. vnímání rozdílů ve tvarech písmen), dále porucha *vizuální sekvenční analýzy* a narušení rychlosti zpracování ortografických informací (Vágnerová, M. 2005). S nedostatky ve zrakové percepci může souviset i narušení *prostorové orientace*, která taktéž ovlivňuje výkony dítěte podávané ve škole i v běžném životě.
- 3. Dyspraktické potíže a narušení motorické koordinace.** V případě dyslexie jde především o *poruchu koordinace očních pohybů*, jejichž kvalita neodpovídá standardu daného věku. Koordinace očních pohybů je závislá na funkci určitých oblastí kůry obou čelních a temenních laloků. Narušení se projevuje v neschopnosti sledovat řádek, text je vnímán pouze omezenou dobu, protože dochází k neúčelnému a nekoordinovanému pohybu očí. Dysortografii může provázet *porucha koordinace motoriky a kognitivních funkcí*. Dítě není schopné sladit psaní s kontrolou smyslu psaného textu, takže výsledkem bývají zkomolená slova, vynechávky a nepřesnosti. *Manuální neobratnost* ve spojitosti s *poruchou senzomotorické koordinace* bývá

příčinou dysgrafie. Celkový obraz pak může zhoršit případná zbrkllost, impulzivita a celková hyperaktivita (srov. Vágnerová, M. 2002, 2005; Matějček, Z., Vágnerová, M. a kol. 2006).

- 4. Poruchy koordinace a integrace jednotlivých funkcí.** Dítě se specifickými poruchami učení nedovede *koordinovat dílčí složky*, jde o poruchu spojenou s narušením jednotlivých asociačních oblastí mozku. Problémem je potom propojení zrakové a sluchové podoby čteného textu, koordinace pohybů očí a mluvidel při sledování textu apod. Dítě čte bez nápadnějších chyb, ale velmi pomalu, nebo může mít potíže v oblasti porozumění smyslu textu (Vágnerová, M. 2002, s. 169). U dětí trpících specifickou poruchou učení se mohou vyskytovat také *nerovnoměrnosti v lateralizaci*.
- 5. Odlišnosti ve způsobu uvažování a zpracování informací.** Pro žáky s SPU bývá obtížné adekvátně reagovat zejména na rychle se měnící podněty a respektovat přitom posloupnost, tempo zpracování bývá také dost často pomalejší či nápadně kolísající. Tyto děti leckdy preferují nestandardní způsoby uvažování, někdy lze mluvit o *specifickém kognitivním deficitu*. Dyslektici mnohdy užívají jiné strategie učení a řešení problémů. Mají tendenci preferovat méně účelné způsoby osvojování jakéhokoli učiva, dávají přednost náhodnému učení a holistickému přístupu k řešení problémů. Nápadnosti v uvažování však mohou být ze strany vychovatelů považovány za rozmar dítěte, za signál lajdáctví či nedostatečnou motivaci a nechuť k práci (srov. Matějček, Z., Vágnerová, M. a kol. 2006, s. 35–36).

Mimo výše uvedené projevy obtíží doprovázejících specifické poruchy učení zmiňuje dále O. Zelinková (2003) *poruchy procesu automatizace*, narušení krátkodobé, pracovní i dlouhodobé *paměti* a často se vyskytující sníženou úroveň *pozornosti*. M. Selikowitz (2000) uvádí poruchy pozornosti a narušení *sekvenční organizace*, které se mohou u dítěte vyskytovat buď samostatně, nebo v kombinaci s jinými formami specifických poruch učení. Projevy variability vývoje u dětí se specifickými poruchami učení a jejich možnou nápravu shrnuje do přehledné tabulky také E. Sporer (In Ganser, B. (ed.) 2001, s. 66–72). Uvádí, že každé dítě potřebuje k rozvoji svých schopností odpovídající senzorické, motorické, kognitivní a sociálně-emocionální podněty.

Specifické poruchy učení ovlivňují školní úspěšnost žáka i **ve starším školním věku**. Zvýšenou pozornost je nutné těmto žákům věnovat už při *přechodu z prvního stupně základní školy na druhý*. Zkušenosti pedagogové informují na začátku 6. třídy

rodiče těchto dětí, jakým způsobem mohou svým potomkům pomoci a jak mají postupovat v rámci domácí přípravy (Michalová, Z. 2004). Různorodost projevů SPU a doprovodných potíží je u žáků staršího školního věku značná. Příčinou je působení mnoha faktorů v předchozích letech, zejména má vliv typ a stupeň poruchy, závažnost jejího vlivu na úspěšnost ve výuce, míra intelektových schopností žáka a jeho kompenzační schopnosti. Roli hraje bezesporu i včasnost a správnost diagnostiky a průběh reedukace SPU, její úspěšnost. I na vyšší stupeň základní školy přichází žáci s nekompenzovanými poruchami učení, u nichž přetrvávají *percepčně motorické obtíže*, vyskytuje se *nedostatečná automatizace* např. v oblasti zrakové či sluchové analýzy a syntézy. Výrazným problémem je *pomalé tempo* některých žáků, dále neschopnost učit se prostřednictvím čtení, obtíže při pořizování zápisků z hodiny a problémy při zvládání pravopisu. V případě, že se nahromadí nedostatky ve výuce spojené s nechutí k výuce nebo vyučujícím, odráží se tyto potíže i v psychickém prožívání žáka (Jucovičová, D., Žáčková, H., Sovová, H. 2003).

Specifická porucha učení může sekundárně ovlivnit **prožívání a** z něho vyplývající **chování dítěte ve škole** i v jiných situacích, protože se může stát *stresorem*, jehož zátěž z nejrůznějších důvodů dítě vždycky nezvládne a nedokáže se s ním vyrovnat tak, aby se ve škole cítilo lépe. Často ani při zvýšeném úsilí nejsou děti s SPU schopny dosáhnout stejných výsledků jako ostatní, nemohou se vyrovnat spolužákům přinejmenším v určité oblasti. Způsob, jakým dítě své výukové problémy interpretuje, je velmi důležitý, protože ovlivňuje jeho prožívání, ochotu spolupracovat a víru v úspěšnost vynaloženého úsilí. Opakované neúspěchy představují zkušenost, která je zpracována způsobem odpovídajícím aktuální emoční zralosti a úrovni uvažování.

V. Pokorná (2001, s. 122–123) uvádí výsledky výzkumu W. Niemeyera z roku 1974, který mimo jiné zjišťoval **postoje dětí s dyslexií k sobě samým**. Jak z výsledků vyplynulo, tyto děti jsou přesvědčeny, že mají smůlu častěji než ostatní. Lehce se unaví, jsou více smutné. Nejtíže nesou tresty rodičů. Úkoly do školy jim připadají těžké, nemyslí si však o sobě, že jsou líné a nezpůsobné. Lehce se rozzlobí, vztekají se, s druhými dětmi nevychází vždy dobře. Své výkony a vědomosti hodnotí spíše nepříznivě.

Navenek jsou u žáků s SPU pozorovatelné určité **nápadnosti v emočním prožívání a problémy v sociálních vztazích**. M. Rayn (in Kucharská, A. (ed.) 1997, s. 33–37) uvádí, že dyslektici jsou v porovnání se svými vrstevníky *fyzicky i sociálně nevyzrálí*, což může vést ke sníženému přijetí sebe sama i horšímu přijetí vrstevníky.

Sociální nevyzrálост dále vede k častějšímu *neadekvátnímu chování* v sociálních situacích. Mnoho dyslektiků má potíže v orientaci v sociálním chování. Mohou špatně odhadovat vzdálenost v interpersonálním styku nebo nedostatečně vnímat neverbální chování druhého člověka. Mohou se projevovat také *potíže ve vyjadřování*, problematické a opožděné reakce na dotazy. Obtíže působí i *neschopnost poučit se z vlastních chyb* či pro okolí těžko pochopitelné výkyvy ve výkonnosti daného jedince. Z emocionálních problémů je nejfrekventovanější *úzkost* související s permanentní *frustrací* ve škole nebo v sociální interakci. Tyto pocity mohou vyvolávat hněv až agresivitu, taktéž je poznamenáno sebevědomí dítěte. U osob se SPU se častěji vyskytují *deprese*. Nesmíme však zapomínat, že děti s dyslexií představují heterogenní skupinu i z hlediska kvality emočního prožívání. Jsou zde děti hůře disponované, primárně labilnější, které by špatně snášely jakoukoli zátěž, i děti vyrovnané a pozitivně laděné, které jsou schopné zvládat veškeré stresy (Matějček, Z., Vágnerová, M. a kol. 2006, s. 47).

Jak uvádí M. Kocurová (2001), v našich podmínkách provedla zajímavý **výzkum emocionality u žáků s SPU** začátkem devadesátých let H. Žáčková. Další poznatky přidala J. Kléglová, která o svém výzkumu informovala ve Sborníku specifických poruch učení vydaném v roce 1999. V roce 1997 provedla výzkumné šetření týkající se sociálních a emocionálních aspektů SPU přímo M. Kocurová (srov. 2001, s. 211–221), další výsledky rozsáhlého výzkumného šetření uvádí ve své publikaci Z. Matějček, M. Vágnerová a kol. (2006, s. 52–109).

V souvislosti s vlivem specifických poruch učení na jednání žáka jsou v odborné literatuře uváděny **poruchy chování** jako primární či sekundární symptomatologie SPU. L. Schenková-Danzingerová (sec. cit. in Pokorná, V. 2001, s. 156–157) upozorňuje na tři způsoby nápadného chování, u nichž není zcela jisté, zda jsou důsledkem dyslektických obtíží, nebo zda jsou **primárními symptomy**, které specifické obtíže doprovázejí. Jedná se o *poruchy koncentrace pozornosti, infantilní chování a zvýšenou vzrušivost*. B. Sindelarová (2003) pak mluví o symptomu poruch učení a poruch chování jako o důsledku *deficitu dílčích funkcí*.

Poruchy chování u žáků, kteří ve škole neočekávaně selhávají, lze interpretovat jako jejich reakci na neúspěchy, nedostatečné pozitivní hodnocení především ze strany rodičů a učitelů nebo na vnitřní neuspokojenost těchto žáků. Jedná se o **sekundární symptomatologii** SPU. L. Schenková-Danzingerová (sec. cit. in Pokorná, V. 2001, s. 149) popisuje čtyři typy reakcí žáků s dyslexií, které jsou označovány rodiči a učiteli

jako nápadné chování. Jedná se o *obránné a vyhýbavé mechanismy*, které lze jinak charakterizovat také jako generalizovanou opozici vůči všemu, co má něco společného se školou. Jinou možností jsou tzv. *kompenzační mechanismy* (např. šaškování, vychloubání, ztřeštěné chování). Dalším projevem může být *agresivita* a nepřátelství projevující se odbojností, útočností, výsměchem či žalováním. Čtvrtá reakce představuje *úzkostné stažení se do sebe*, určitou labilitu, neklid, apatii či denní snění. Tato obrana může přerůst až v psychosomatické symptomy související se strachem ze školy. V důsledku těchto problémů se dítě i jeho okolí dostávají do tzv. **začarovaného kruhu poruch učení** (srov. Ganser, B. 2001; Pokorná, V. 2001; Bartoňová, M. 2004).

M. Selikowitz (2000) doplňuje, že žák s SPU se může záměrně vyhýbat škole či domácím úkolům, utíkat k častému sledování televize nebo se uchýlovat k podvádění. Také je možné se setkat se vzdáváním se ze strany žáka či taktikou ústupu, což může vést až k rezignaci a naučené bezmocnosti (Vágnerová, M. 2005, s. 87). Jakou cestu žák zvolí, závisí na bazálním emočním ladění a typu temperamentu žáka, na jeho emoční resilienci, ale i na vnějších vlivech, především na přístupu rodičů a učitelů (Matějček, Z., Vágnerová, M. a kol. 2006).

2. 3 Poradenské služby se zaměřením na oblast školství

V systému školství v České republice mají své opodstatněné místo i **služby pedagogicko-psychologického poradenství**. V souvislosti se změnami ve vzdělávání jako takovém i s integrativními/ inkluzivními trendy se pozvolna mění i charakter těchto služeb. „*Cílem pedagogicko-psychologických poradenských služeb je poskytovat podporu a odbornou pomoc při řešení osobních problémů dětí a žáků, zajišťovat a řešit obtíže a problémy psychického a sociálního vývoje žáků v průběhu edukačního procesu, při prevenci sociálně patologických jevů a při volbě povolání a profesijní orientaci. Odborná pomoc probíhá formou diagnostiky, intervence, konzultace nebo podáváním informací*“ (Vítková, M. in Lechta, V. (ed.) 2010, s. 171). Tyto služby zajišťuje Institut pedagogicko-psychologického poradenství. Jeho úkolem je soustřeďovat a zpracovávat informace o službách pedagogicko-psychologického, speciálně pedagogického, výchovného a kariérového poradenství ve školství, provádět analýzy a průzkumy související s poskytováním poradenských služeb a s pedagogicko-psychologickými aspekty vzdělávání, vytvářet koncepce vyplývající z potřeb MŠMT v oblasti poradenských služeb, organizovat aktivity dalšího vzdělávání odborných pracovníků

poskytující služby poradenství ve školství, zabezpečovat přenos odborných informací z oblasti poradenství ve školství a dále připravovat a vydávat metodické publikace a informační materiály z oblasti poradenství ve školství (srov. www.ippp.cz).

Úkoly poradenských pracovníků ve školách a školských poradenských zařízeních vychází ze školského zákona a jsou přesně definovány ve *vyhlášce MŠMT č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*. Vyhláška stanoví, že ředitel školy zabezpečuje poskytování poradenských služeb ve škole zpravidla **výchovným poradcem a školním metodikem prevence**, kteří spolupracují zejména s třídními učiteli, učiteli výchov, případně s dalšími pedagogickými pracovníky. Poskytování poradenských služeb může být doplněno prostřednictvím **školního psychologa** nebo **školního speciálního pedagoga** (vyhláška č. 72/2005 Sb., § 7). Standardní činnosti výše jmenovaných pracovníků jsou stanoveny v příloze č. 3 vyhlášky č. 72/2005 Sb. Nutno podotknout, že význam poradenských pracovníků na škole stále stoupá, a to nejen v souvislosti s inkluzívními trendy ve vzdělávání, ale i na základě ověření pozitivního přínosu jejich působení přímo v praxi (viz Ondráčková, L., Vašáková, A. in Bartoňová, M. 2005a; Tomiczková, R., Brožová, D. 2010).

Činnost školských poradenských pracovišť, tj. pedagogicko-psychologických poraden a speciálně pedagogických center, vychází z § 116 školského zákona a následně z vyhlášky č. 72/2005 Sb. **Pedagogicko-psychologické poradny** (dále PPP) participují na vzdělávacím procesu, a to zvláště v případech, kdy je tento vzdělávací proces nějakým způsobem znesnadněn. První zařízení obdobného typu vznikala v ČR v 70. letech 20. století. Hlavní součástí činnosti PPP je přímá práce s dětmi a žáky škol a školských zařízení ve věku od 3 let do ukončení středního, resp. vyššího odborného vzdělání a s jejich rodiči, a to zejména formou individuální péče, ale i formou skupinové práce. Na základě doporučení PPP je volena nebo upravována vzdělávací cesta žáků. Při vedení dětí a žáků PPP aktivně ovlivňují proces přijímání a upevňování poznatků, postojů a hodnotové orientace (volba vhodného učebního stylu, rodinná terapie apod.). Poskytují kariérové poradenství, participují na činnostech v oblasti prevence rizikového chování u dětí a mládeže, napomáhají při rozvoji pedagogicko-psychologických kompetencí učitelů. V příloze č. 1 k vyhlášce 72/2005 Sb. jsou vymezeny standardní činnosti poraden v oblastech komplexní nebo zaměřené psychologické a speciálně pedagogické diagnostiky, psychologické a speciálně pedagogické intervence a také informační a metodická činnost. Pedagogickými

pracovníky PPP jsou psychologové a speciální pedagogové, kromě nich se na odborných činnostech podílejí také sociální pracovníci. Činnost PPP se uskutečňuje zejména ambulantně a návštěvami pracovníků ve školách a školských zařízeních (srov. vyhláška č. 72/2005 Sb.; Bartoňová, M. 2004; Bartoňová, M., Vítková, M. 2007; IPPP [online]). V roce 2008 bylo v ČR celkem 59 PPP (právních subjektů) zřizovaných kraji. V krajích Ústeckém, Plzeňském, Jihočeském a Olomouckém zajišťovala služby pracoviště sloučená do jednoho právního subjektu, v ostatních krajích působilo několik samostatných právních subjektů. Dostupnost poraden je v celé ČR poměrně dobrá, prakticky ve všech krajích jsou jejich služby přibližovány klientům také pomocí odloučených pracovišť (k 30. 9. 2008 působilo v ČR celkem 80 odloučených pracovišť PPP). Celkový počet pracovníků všech PPP v ČR se v roce 2008 blížil 900, z toho necelou polovinu tvořili psychologové, přibližně třetinu speciální pedagogové, osminu sociální pracovníci, zbytek administrativní pracovníci a technický personál (IPPP [online]). Seznam PPP je k nahlédnutí v příloze 4.

Speciálně pedagogická centra (dále SPC) poskytují své poradenské služby žákům se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním integrovaným ve školách a školských zařízeních, podporují klienty v předškolním věku v péči rodičů či zákonných zástupců a zaměřují se i na klienty s těžkým a kombinovaným zdravotním postižením ve věku od 3 do 19 let, kteří nemohou docházet do školy. Odborný tým tvoří speciální pedagog, psycholog a sociální pracovník. Dle druhu a stupně zdravotního postižení klientů jednotlivých SPC může být tým doplněn dalšími odbornými pracovníky. Náplní činnosti je zabezpečovat speciálně pedagogickou, psychologickou a další potřebnou podpůrnou péči klientům se zdravotním postižením a poskytovat jim odbornou pomoc v procesu pedagogické a sociální integrace ve spolupráci s rodinou, školami, školskými a dalšími zařízeními a odborníky. Jedná se o služby standardní a speciální, které poskytují SPC skupině klientů s určitým typem postižení, na které jsou zaměřena (srov. vyhláška č. 72/2005 Sb., příloha č. 2). Služby jsou odbornými pracovníky poskytovány v SPC (ambulantně) nebo v terénu během návštěv v prostředí, kde klient žije (rodina, instituce), ve škole, kde je integrován a vzděláván, eventuálně při diagnostickém pobytu klienta ve speciální škole či zařízení (IPPP [online]).

Síť poradenských zařízení doplňují dále **střediska výchovné péče**, která byla do systému pedagogicko-psychologického poradenství zařazena v roce 1997. Jedná se o zařízení preventivně výchovné péče, jejichž cílem je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dětí nebo narušení jejich zdravého vývoje, zmírňovat nebo

odstraňovat příčiny či důsledky již rozvinutých poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a přispívat ke zdravému osobnostnímu rozvoji dětí. Naplnění tohoto cíle dosahují střediska prostřednictvím diagnostické, poradenské, psychoterapeutické, výchovné a vzdělávací činnosti, která je zajištěna formou ambulantní nebo internátní péče (srov. Bartoňová, M., Pipeková, J., in Pipeková, J. (ed.) 2006; IPPP [online]). Jejich činnost vychází ze *zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních*, a dále se řídí *metodickým pokynem upřesňujícím podmínky činnosti středisek výchovné péče č.j. 14 744/2007–24*.

Národní akční plán inkluzivního vzdělávání počítá v oblasti poradenství a diagnostiky v příštích třech letech se zpracováním návrhu jednotného systému organizace, řízení a metodického vedení školských poradenských zařízení, v plánu je standardizace činností těchto zařízení. V oblasti školských poradenských pracovišť má být zpracován návrh rozvoje tohoto systému, optimalizovány a zkvalitněny mají být poradenské služby na terciárním stupni vzdělávání včetně posílení spolupráce na úrovni sekundárního a terciárního vzdělávání. V oblasti diagnostiky speciálních vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů mají být ověřeny a validizovány nové možnosti a způsoby diagnostikování v souladu s nejnovějšími poznatky psychologie, pedagogiky a speciální pedagogiky (srov. Národní akční plán inkluzivního vzdělávání, 2010 [online]).

2.4 Současné pojetí diagnostiky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Současné pojetí diagnostiky speciálních vzdělávacích potřeb a obecně poradenských služeb odráží změny, které jsou patrné ve vnímání a přístupu k těmto žákům v souvislosti s integračními a inkluzivními trendy. Zájem se už nesoustředí na to, v čem žák selhává, co mu nejde, akcentována je naopak oblast, ve které daný jedinec vyniká a na které lze stavět v souvislosti s další intervencí. Je tak vnímán jako osobnost s potenciálem dalšího vývoje. V. Hájková a I. Strnadová (2010, s. 152) poukazují na myšlenky L. S. Vygotského (2004, sec. cit. tamtéž), zvláště na jeho koncepci zóny nejbližšího vývoje jako vzdálenosti mezi aktuální úrovní výkonu a potencionální vývojovou úrovní, která může být překonána za pomoci dospělého nebo dítěte, které je o něco vyspělejší. O. Zelinková (2001, s. 16) přináší body charakterizující **změnu v pojetí diagnostiky**:

- od konstantního vnímání jedince ke zdůraznění vývoje;
- od testů a jejich interpretace k posuzování současného stavu a hledání cesty vpřed;
- od typizace, klasifikace, porovnávání k individuálním popisům a vnímání jedince ve vývoji;
- od otázek *co neumí?, kde selhává?* k otázkám *co umí dobře?, co ještě umí?, jak zorganizovat další kroky?, jak změnit podmínky pro co nejlepší výkon?*;
- od segregace jedinců s postižením k integraci mezi běžnou populaci;
- od medicínského modelu k biopsychosociálnímu pojetí zdraví.

U. Schröder (2000) popisuje nový akcent v diagnostice, který přináší odklon od „pedagogiky deficitu“ a řešení podpory dítěte prostřednictvím správného zařazení v systému speciálního školství k soustředění se na osobnost dítěte, což přináší posílení zájmu o analýzu prostředí, ve kterém dítě žije. Cílem je, aby primární podpora nebyla závislá na konkrétních vzdělávacích institucích. I. Strnadová (2007, sec. cit.) In Hájková, V., Strnadová, I. 2010, s. 152) uvádí, že cílem diagnostiky není žáka „zaškatulkovat“, ale najít oblast specifických potřeb a tu se pokusit naplnit. Diagnóza z tohoto pohledu není ukončením procesu diagnostiky, ale spíše začátkem další cesty dítěte, na které ho doprovázíme.

V tomto kontextu je nově používán pojem **podpůrná diagnostika** (*Förderdiagnostik*), tj. diagnostika, která se namísto konstatování stavu a přidělení diagnózy zaměřuje na podpůrnou činnost, vývoj, změnu současného stavu k lepšímu. Stává se tak časově i personálně náročným procesem, který ukazuje cesty pedagogické intervence (Zelinková, O. 2010, s. 16). Někteří příznivci podpůrné diagnostiky v tomto kontextu zcela odmítají nasazení **standardizovaných testů**, především v kontextu zjišťování úrovně rozumových schopností. Jejich námitky se vztahují ke skutečnosti, že v praxi není často zohledněna standardní odchylka, nesouhlasí taktéž se stanovením jasné hranice – není např. jednoznačné, že při zjištění IQ v rozmezí 70 až 85 musí následovat vždy daná diagnóza. Je přeceněna prognostická validita, je přehlíženo, že intelektuální kompetence se mohou v určitých časových úsecích zcela změnit. Také ověřovací zkoušky těchto testů jsou často málo rozsáhlé nebo příliš staré. Obdobné připomínky uvádí k testům užívaným v diagnostice i J. Zapletalová (2006). J. Mand (2008, s. 114–117) srovnává námitky zastánců obou přístupů k diagnostice a dochází k závěru, že v diagnostické praxi neexistují dobré a špatné nástroje (podpůrná diagnostika x testové metody), spíše jen ty v dané situaci a se stanoveným cílem vhodné

a méně vhodné. Metody podpůrné diagnostiky jsou relevantní pro pedagogickou práci, testové metody zase ke zodpovězení kvantitativních otázek (viz tab. 3).

Diagnostický úkol	Standardizované metody (testové postupy)	Kvalitativní metody (podpůrná diagnostika)
Rozhodnout, kdo potřebuje jaké množství prostředků.	Zpravidla vhodné. <i>Problém:</i> Rozdílní experti mohou užívat rozdílné metody a při rozhodování užívat rozličné standardy.	Zpravidla nevhodné. <i>Problém:</i> Podstatný vliv měřítek osoby provádějící diagnostiku.
Rozhodnout, jakou instituci by měl klient navštěvovat.	Částečně vhodné. <i>Problém:</i> Zpravidla neexistuje žádný postup, jak toto spolehlivě provést.	Částečně vhodné. <i>Problém:</i> Podstatný vliv měřítek a zájmů zúčastněných institucí a osob provádějících diagnostiku.
Analyzovat, jaká podpůrná opatření, jaké podmínky vývoje potřebuje dítě, mladistvý či dospělý, aby pokračoval v cestě za životem v sebeurčení a solidaritě.	Vhodné jen v některých výjimkách. <i>Problém:</i> Chybějící zaměření na vývojové modely, standardizace a směřování na podporu ekonomických hledisek způsobují problémy.	Velmi vhodné.

Tab. 3: Diagnostické úkoly a vhodnost diagnostických metod (in Mand, J. 2008, s. 117)

Diagnostika speciálních vzdělávacích potřeb žáka je předmětem diagnostiky v rámci psychologie i speciální pedagogiky. **Poradenská psychodiagnostika** slouží k posouzení aktuálního stavu, předpokládaných příčin odlišností osobního vývoje, výkonu či chování a také k určení prognózy dalšího vývoje. Zaměřuje se na hodnocení schopností, především celkové *úrovně inteligence* jako základního předpokladu k přijatelnému zvládnutí školních požadavků, dále na posouzení znalostí a dovedností dítěte, hodnocení osobnostní struktury a emočního prožívání a hodnocení socializační úrovně (srov. Vágnerová, M., Klégrová, J. 2008, s. 13–14). **Diagnostika ve speciální pedagogice** zahrnuje výsledky spolupráce různých odborníků – speciálních pedagogů, lékařů, psychologů, sociálních pracovníků apod. Speciálně pedagogická část diagnostiky, tj. ta prováděná přímo speciálním pedagogem, zjišťuje úroveň vychovanosti a vzdělanosti daného jedince s postižením s ohledem na možnosti dalšího vzdělávání. Zaměřuje se zpravidla na kompetence, které mohou být v důsledku různého poškození modifikovány, zejména na úroveň motoriky, grafomotoriky a kresby, laterality, sebeobsluhy, posuzuje komunikační kompetence a úroveň kognitivních schopností s ohledem na možnosti vzdělávání, nesmíme opomenout citovou a sociální oblast (Přinosilová, D. 2007, s. 13).

Podrobnější popis **diagnostických metod** a zvláštností diagnostiky především v souvislosti s vývojovým hlediskem nejsou předmětem tohoto textu, můžeme dále odkázat např. na publikaci M. Svobody, D. Krejčířové, M. Vágnerové (2009), M. Vágnerové a J. Klégrové (2008), D. Přinosilové (2007) či L. Monatové (2000). Rádi bychom také poukázali na skutečnost, že diagnostický proces a objektivita, standardizace či validita diagnostických metod jsou dlouhodobě podrobovány kritice. Běžné omyly spojené s diagnostikou uvádí ve své publikaci např. E. E. Kobi (1996, s. 67–69), A. Biermann a H. Goetze (2005, s. 16–18) zase poukazují na vznik hnutí za de-kategorizaci, které vzniklo v souvislosti s požadavkem odstranění kategorií ve prospěch sociální inkluze, a tím i s požadavkem na odstranění diagnostiky a etiketizace. Uvádí zásadní i pragmatické připomínky, na základě kterých tento přístup odmítají. Podle I. Strnadové (2007, sec. cit. in Hájková, V., Strnadová, I. 2010, s. 153) neznamena de-kategorizace nezařazování jedinců s postižením do kategorií na základě diagnózy určitého postižení, důraz je však kladen na důsledné naplňování individuálních specifických potřeb. Stejně se vyjadřuje i U. Schröder (2000, s. 68), který upozorňuje na skutečnost, že žáci s poruchami učení v širším smyslu tu budou tak jako tak, je tedy vhodné s ohledem na podporu k nim směřovanou používat vhodné termíny vycházející z předchozí pečlivé diagnostiky.

2.5 Diagnostika v inkluzivním pojetí

Diagnostika je mimo jiné základní a nedílnou součástí cyklu výuky a učení se. Je to způsob, jakým učitelé zjišťují, co žáci znají a umějí dělat, a kdy jsou připraveni učit se novým věcem. Inkluzivní pojetí pedagogické diagnostiky klade nároky na diagnostickou způsobilost pedagoga jako jednu z jeho odborných kvalit. V této souvislosti se setkáváme s novým přístupem k diagnostice, s tzv. **dynamickou diagnostikou**. Je to *„přístup propojující prvky diagnostiky a intervence. Cílem je získat odpověď na otázky, jaké jsou žákovy kognitivní dovednosti, jaké jsou žákovy metakognitivní dovednosti, jaké afektivní a motivační faktory u žáka ovlivňují proces učení se, jak žák reaguje na intervenci a jakým způsobem můžeme žákovi pomoci zefektivnit proces učení“* (Hájková, V., Strnadová, I. 2010, s. 11). Toto pojetí se v současnosti prosazuje nejen v souvislosti s prací pedagoga, ale i v přístupu k diagnostice na odborném pracovišti (srov. Zapletalová, J. a kol. 2006).

V klasickém pojetí lze **pedagogickou diagnostiku** považovat za „komplexní proces, jehož cílem je poznávání, posuzování a hodnocení vzdělávacího procesu a jeho aktérů. Zaměřuje se na složku obsahovou a procesuální. Kromě úrovně vědomostí a dovedností zjišťuje emocionálně-sociální úroveň žáků. Její součástí musí být i diagnostika práce učitele, použitých metodických postupů“ (Zelinková, O. 2001. s. 12). Nově lze diagnostiku považovat za nástroj pro žáky, rodiče i učitele, který umožní objevení silných stránek dítěte a poskytne možnosti budoucího směřování v práci žáka.

V inkluzivním prostředí musí diagnostika sloužit především jako učitelův nástroj poznání specifických a individuálně probíhajících učebních procesů a podmínek vyučování diagnostikovaného žáka. Učitel je naprosto nezastupitelným diagnostikem vnitřních podmínek výuky ve třídě. Pedagog s učitelskou aprobačí a speciální pedagog by měli v rámci prováděné diagnostiky sledovat úspěšnost žáka a podmínky, kterými může škola k jeho úspěšnosti přispět (srov. Hájková, V., Strnadová, I. 2010). Je tak posílena úloha školy jako takové v diagnostickém procesu.

Inkluzivní diagnostiku lze z tohoto pohledu považovat za dlouhodobý proces, jehož zjištění je nutné konzultovat s dalšími pozorovateli žáka (další pedagogové, rodiče, poradenští pracovníci). Tento proces nesmí být vykonáván rutinně, neosobně a schematicky, učiněné závěry se musí pojít s návrhy konkrétních opatření při učební činnosti žáka, s kompenzačními a reedukačními postupy, jež jsou nad rámec běžné činnosti pedagoga (srov. Dvořáková, 2002, sec. cit. in Hájková, V., Strnadová, I. 2010, s. 155). Za významné prvky inkluzivní diagnostiky lze považovat také její *dialogizaci* a *interaktivitu*. V prvním případě jde o fakt, že diagnostikovaný žák je více vnímán jako partner a aktivní účastník, nikoli pouhý objekt pozorování, je zde věnován větší respekt jeho individualitě. Interaktivní prvek souvisí s poznáním, že se inkluzivní diagnostika neobejde bez vzájemného sociálního kontaktu účastníků, přičemž jako nejefektivnější forma výměny podnětů a informací se jeví kooperace. Tu lze chápat buď jako vzájemnou stimulaci účastníků diagnostického procesu, nebo způsob mezioborové spolupráce při stanovení diagnózy (srov. Hájková, V., Strnadová, I. 2010).

V. Hájková a I. Strnadová (2010, s. 154) uvádí čtyři **základní přístupy k diagnostice speciálních vzdělávacích potřeb**. Je to zaměření na žáka, zaměření na výukový program, zaměření na oblast potenciálního rozvoje a zaměření na učební prostředí (Frederickson, N., Cline, T. 2003, sec. cit. tamtéž). Učitel potřebuje informaci o individuálním pokroku žáka v souvislosti s dosažením stanovených cílů. K tomu se s ohledem na diagnostické a s výukou související účely hodí **měření orientovaná na**

daná kritéria a kurikulum. *Kriteriální měření* mají za cíl zjistit rozdíl mezi cílem stanoveným v kurikulu a současnou výkonnostní úrovní žáka. Zjištěním může např. být, že žák zvládne 80 % středně obtížných úloh v oblasti odčítání. *Měření vztahené ke kurikulu* se vztahuje na samotné cíle kurikula. Výsledky lze použít k porovnání konkrétního pokroku žáka zaznamenaného např. ve formě grafu. Toto měření není určeno pro srovnání pokroku žáka s ostatními ve třídě, mluvíme tedy o **formativní evaluaci**, která má určité výhody. Může ji provádět sám učitel, vztahuje se přímo k právě probíranému učivu, získává relativně objektivní data, může být prováděna relativně často, vztahuje se k cílům výuky, výsledky posuzují zároveň efektivitu samotného vyučování a umožňují případné srovnání mezi skupinami žáků (srov. Biermann, A. Goetze, H. 2005, s. 206–207). Učitel je pak schopen na základě objektivních informací o výkonech žáků spíše přizpůsobit výuku v případě, že se vyskytnou potíže v učení. Žáci jsou za těchto podmínek schopni dosahovat podstatně větších pokroků.

Z pohledu **diagnostických metod** se v inkluzivní diagnostice uplatní ty, které lze použít v přirozených podmínkách dítěte a které kladou důraz na vývojový aspekt. Patří sem jistě pozorování, rozhovor, anamnéza, dále vhodně konstruované testy a dotazníky, podstatná část je věnována analýze výsledků činnosti žáka. Významnou roli hraje žákovské portfolio, kam můžeme zařadit slohové práce, kresby, početní úlohy, výstupy práce na počítači. Důraz by měl být kladen na diagnostiku vztahů ve třídě, diagnostiku chování žáka a práci s jeho rodinou (srov. Zelinková, O. 2001; Biermann, A., Goetze, H. 2005; Hájková, V., Strnadová, I. 2010).

Diagnostika rozumových schopností, její význam a kritika

V dalším textu se budeme věnovat otázkám **zjišťování úrovně rozumových schopností** u dětí a dospívajících, která je v našich podmínkách zcela v rukou psychologů. Jak uvádí M. Vágnerová (2005, s. 36), **inteligenci** lze měřit prostřednictvím výkonu, respektive chování v určité přesně vymezené situaci. Tato situace je dána testem, který byl vytvořen za účelem zachycení úrovně schopností, jež ovlivňují školní či profesní úspěšnost. V obecné rovině lze rozumové schopnosti rozdělit do dvou základních kategorií – **verbální** (slovně-číselné) schopnosti a **neverbální** (pohybově prostorové) schopnosti (Vágnerová, M. 2005, s. 40). Zkoušky inteligence jsou konstruovány tak, aby populační výsledky vytvořily normální distribuci, tj. nejpočetnější skupinu tvoří jedinci s průměrnými předpoklady (srov.

Fontana, D. 1997). Výsledek vyšetření pak umožňuje srovnat výkon vyšetřovaného dítěte s normami standardizační skupiny a určit, jak si mezi vrstevníky vede. **Cílem** „*vyšetření inteligence není jen posouzení její celkové úrovně, ale i zachycení individuálně typické struktury dílčích schopností, zahrnující přednosti a nedostatky dítěte*“ (Vágnerová, M., Klégrová, J. 2008, s. 64). **Kvalita výsledku** záleží na několika různých faktorech. Prvním z nich je *faktor vývoje*, kdy je nutné počítat s nerovnoměrným, neplynulým vývojem rozumových schopností u dítěte, který je v obecné rovině výsledkem působení vlivu rodinného a školního prostředí, a dále důsledkem individuálně specifické vývojově podmíněné změny. Zde je podstatné zjištění, že na 1. stupni ZŠ je možné ještě očekávat nějakou změnu ve vývojovém trendu, u vyšetření v pozdějším věku je nutné výsledek považovat za stabilnější. Dalším faktorem je *volba testové metody*. Vyšetření rozumových schopností provádí v našich podmínkách psycholog, který by měl zvolit co nejvhodnější test, vždy s ohledem na kulturní prostředí, z něhož dítě přichází. Dalším faktorem je *volba kritéria*, v kontextu kterého výkon dítěte posuzujeme – v našem případě je to tedy školní úspěšnost. Lze konstatovat, že predikční schopnost testů inteligence je v této souvislosti uspokojivá (srov. Vágnerová, M., Klégrová, J. 2008, s. 65–72).

Za **základní testy** užívané ke stanovení úrovně rozumových schopností v dětském věku lze považovat Stanford-Binetův test inteligence (IV. revize) a Wechslerovy zkoušky inteligence pro děti (nejčastěji WISC-III R, dále PDW či WAIS-R), dále jsou u dětí a dospívajících užívány Ravenovy testy inteligence, Kaufmanova hodnotící baterie pro děti (K-ABC) a Amthauerův test struktury inteligence ITS 2000R, případně také SON-R 2,5-7. Nově je do praxe zaváděn test Woodcock – Johnson International Edition (WJ-IE). Podrobnější charakteristika těchto diagnostických nástrojů překračuje rámec tohoto textu, podrobný popis lze nalézt např. v publikaci M. Svobody, D. Krejčířové, M. Vágnerové (2009), M. Vágnerové, J. Klégrové (2008) nebo J. Zapletalové a kol. (2006).

Při **vyhodnocení výsledků** v testu se zaměřujeme jednak na posouzení celkové inteligence, dále na srovnání hodnoty verbálních a neverbálních kvocientů, případně srovnání úrovně krystalické a fluidní inteligence. Důležitý je i rozbor výsledků v jednotlivých subtestech, vede totiž k vytvoření individuálního profilu intelektových schopností. Např. ale ani větší rozdíl mezi verbálními a neverbálními schopnostmi nemusí mít klinický význam, nemusí znamenat, že jde o odchylku vývoje rozumových schopností. Může jít o variantu normy, která bude mít praktický dopad ve školní práci

ve smyslu specifického zvýhodnění či znevýhodnění (srov. Vágnerová, M., Klégrová, J. 2008). Významná je v této souvislosti i **diferenciální diagnostika**, např. pro vyloučení mentální retardace u dětí výchovně zanedbaných. Slovenští autoři V. Dočkal, E. Farkašová, B. Kunderátová a M. Špotáková uvedli v roce 2004 orientační metodu pro diferenciaci kulturního a sociálního znevýhodnění (viz Vágnerová, M., Klégrová, J. 2008, s. 211–212).

Při **interpretaci výsledků** přihlížíme vždy k anamnestickým údajům a znalostem prostředí, v němž dítě vyrůstá. Vycházíme ze sdělení rodičů samotného dítěte i učitelů, přihlížíme k výsledkům všech testových metod i k vlastnímu pozorování – chování dítěte při plnění testových úkolů je významným zdrojem informací. Důležité je uvědomit si, že získáme úroveň aktuální využitelnosti rozumových schopností dítěte. Hodnotíme aktuální stav, který nám vypoví o možných rezervách dítěte, jež by za určitých podmínek mohlo využít. Celkové vyznění závěrečné zprávy by mělo popsat příčinu potíží dítěte, ale také označit jeho silné stránky (srov. Vágnerová, M., Klégrová, J. 2008; Svoboda, M., Krejčířová, D., Vágnerová, M. 2009). Výsledek vyšetření nesmí být přeceňován, neboť jak uvedl již M. Sovák (1986, s. 132), „bylo by chybou posuzovat dítě a rozhodnout o jeho dalším osudu pouze podle testů inteligence a jednorázového psychologického vyšetření. Dítě se má posuzovat komplexně, ... nižší hodnota IQ sama o sobě nestačí k tomu, aby dítě bylo vyloučeno z prostředí běžné školy.“

Samotné testy inteligence i vysoká míra jejich užívání a významný vliv na rozhodování o další vzdělávací cestě dítěte jsou **předmětem** stoupající **kritiky**. Z řad samotných psychologů zaznívá, že nelze dítě zařazovat do přesně stanovených kategorií, jejichž označení je v průběhu doby často provázeno negativní konotací (viz dřívější termíny debilita, imbecilita, idiocie, ale postupně např. i označení „podprůměrný“ apod.). Připomínána je často skutečnost, že v praxi jsou používány nástroje, které nesplňují nároky na ně kladené, především v otázce zastaralých norem, neprovedené standardizace, nezohlednění kulturní podmíněnosti testů apod. (srov. Zapletalová, J. a kol. 2006, s. 20). Kritické připomínky k fenoménu inteligence a IQ v souvislosti se školním neúspěchem dítěte od D. Suhrweiera (1993, sec. cit. in Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 47) jsou také zajímavé. Považuje např. IQ za „sběrný kvocient“, který sjednocuje naprosto odlišné. Představuje sumu výsledků, které netvoří žádnou individuální strukturu. Hodnota IQ nezahrnuje očekávání dětí směrem k budoucnosti, nedává nám žádné informace o možné intervenci, projevuje se tu

standardní odchylka v měření apod. Také J. Mand (2008) poukazuje ve své publikaci na mnoha místech na přeceňovanou roli inteligenčních testů.

2.6 Diagnostika školních dovedností z pohledu pedagoga

Předmětem našeho zájmu jsou žáci ohrožení školním neprospěchem, konkrétněji žáci s poruchami učení v širším smyslu a žáci s SPU. Diagnostika jejich obtíží spadá jednak do oblasti *psychologie*, jednak do oblasti *speciální pedagogiky*, a to v podobě diagnostiky na školním či školském poradenském pracovišti. Významná je také *pedagogická diagnostika*, neboť je to právě učitel, který pozoruje první projevy obtíží dítěte při zvládání požadavků školy. On také na základě výstupů pedagogické diagnostiky průběžně s dítětem pracuje a svým zjištěním přizpůsobuje volbu vhodných výukových strategií a metod. V následujícím textu se blíže zaměříme na oblast čtení a psaní.

Můžeme rozlišit minimálně čtyři **významné úkoly diagnostiky** v kontextu školního výkonu dítěte. V *prvé* řadě jsou významné informace pro běžnou denní podporu dítěte. Bez znalostí, na jaké úrovni vývoje čtení a psaní se nalézá, není možná v této oblasti žádná smysluplná práce. Za *druhé* je v rámci podmínek plynoucích z podstaty selektivního a na výkon orientovaného školského systému nutné zjistit, jaké rámcové plány a postupy je třeba dodržet. Desetileté dítě, které čte a píše na úrovni žáka první třídy, musí být hodnoceno podle jiných měřítek než stejně staré děti, u nichž vývoj čtení a psaní probíhá v normě. Za *třetí* je nutné získat určité informace, na základě kterých je možné rozhodnout o vhodném zařazení dítěte do systému škol. A za *čtvrté* je podle současného nastavení nutné rozhodnout, jak musí být rozděleny prostředky pro dodatečnou podporu (srov. Mand, J. 2008).

Je nepopiratelné, že jedna z prvních úloh diagnostické práce je zjistit, na které **úrovni vývoje čtení a psaní** se dítě či mladistvý právě nachází, dále vyslovit hypotézy o možném dalším průběhu vývoje a také sbírat informace, za jakých okolností může následovat další krok, případně jaké metody a formy podpory by měly být u dítěte zavedeny. Podstatným **předpokladem** pro tuto část diagnostické práce je přesné porozumění potenciálnímu průběhu vývoje, dobrá schopnost pozorování, solidní dokumentační schopnost a konečně široký repertoár diagnostických metod. Jde také o to, porozumět, vcítit se do stupně vývoje, kterého dítě dosáhlo (např. proč dítě píše konkrétní slova určitým způsobem). V kontextu nejen německého prostředí je také

nutné zjistit, jakým jazykem dítě a rodiče doma hovoří a jakým způsobem dítě vnímá vyučovací jazyk ve škole (srov. Biermann, A., Goetze, H. 2005; Mand, J. 2008).

V **předškolním věku** je nezanedbatelné zjištění, jaké má dítě jazykové kompetence (slovní zásoba, gramatika, výslovnost), jakou roli hrají v rodinném prostředí knihy, psané texty a gramotnost obecně. Důležitá je i schopnost auditivní diferenciaci, analýzy a syntézy u dítěte. Je důležité sledovat vývoj fonologického uvědomění dítěte, dokumentovat ho a podporovat. Významné je také zjistit, zda dítě rozlišuje některá písmena, např. ve spojení s nakupováním (loga výrobků). Otázkou je, zda dítě používá při prvních pokusech o čtení a psaní písmena, nebo dokonce spojuje písmeno s konkrétní hláskou (Mand, J. 2008, s. 102). Diagnostikou v předškolním věku ve spojení s predikcí školní úspěšnosti se u nás zabývá např. O. Zelinková (2008).

V **počáteční fázi výuky čtení**, respektive u těžkých poruch, se zaměřujeme na míru fixace spojení grafém – foném, úroveň analýzy a syntézy slabik a slov. V oblasti čtení je potřeba zjistit, zda jsou užívány procesy automatizace (předjímání slabik, slov, vět, vysoká rychlost čtení) a zda dítě při čtení rozumí podstatným informacím z jeho obsahu. Významná je i motivace a s ní související zjištění, zda dítě čte rádo, a to jen ve škole, nebo i doma, co čte, zda rádo plní úkoly spojené se čtením, zda čte a píše ve spojení s elektronickými médii (e-mail, chat, SMS), zda využívá internet. Podstatné je i zjištění, jaká pravidla **pravopisu** dítě zná a zda je schopno je v psaném textu konsekventně využívat. Nejde přitom jen o jevy čistě pravopisné (zdvojení souhlásek, délka samohlásky), ale např. i o zvláštnosti spojené s grafickým záznamem daného jazyka – v češtině délka samohlásek, měkčení apod.; v němčině např. „schl-“ nebo „scht-“ na začátku slov, psaní koncovky „-er“ (srov. Mand, J. 2008, s. 102–103). Stěžejní oblasti diagnostiky v souvislosti s úrovní čtení a psaní jsou uvedeny v následující tabulce č. 4.

Předškolní věk	Školní věk
1. Analýza prostředí z hlediska gramotnosti	1. Vztah grafém- foném
2. Mateřský jazyk, nespisovný jazyk, bilingvní komunikace, dialekt	2. Fonetické psaní
3. Mluvený projev	3. Čtení – analýza, syntéza
4. Počátky čtení a psaní	4. Procesy automatizace ve čtení
5. Fonologické uvědomění	5. Porozumění čtenému
	6. Znalost a užívání pravidel pravopisu
	7. Motivace ke čtení a psaní
	8. Čtení a psaní v kontextu každodenního života

Tab. 4: Těžiště diagnostiky školních dovedností s ohledem na věk dítěte (srov. Mand, J. 2008, s. 103– 104)

V souladu s tím je třeba zaměřit se na úroveň sluchové a zrakové percepce dítěte (analýza, syntéza, diferenciacce), jeho vyjadřovací schopnosti, úroveň motoriky, grafomotoriky, lateralitu a prostorovou orientaci. Podstatné jsou i další kognitivní funkce, jako např. paměť a pozornost. V této oblasti se pedagogové opírají především o výsledky dlouhodobého pozorování, pracovníci na poradenských pracovištích mají k dispozici různé **diagnostické nástroje**. Testy a zkoušky užívané běžně v Německu v přehledu uvádí J. Mand (2008), nástroje užívané k diagnostice čtení a psaní, případně matematických schopností u dětí v síti školských poradenských zařízení v České republice popisují podrobně ve svých publikacích např. M. Svoboda, D. Krejčířová, M. Vágnerová (2009) nebo M. Vágnerová a J. Klégrová (2008). V přehledu uvádí nejužívanější diagnostické nástroje včetně rizika a úskalí diagnostiky také J. Zapletalová (2006). Diagnostice SPU se podrobněji věnuje dále Z. Matějček (1991, 1995), V. Pokorná (2001), O. Zelinková (2003), M. Bartoňová (2004) a další.

Je nutné poznamenat, že např. v oblasti diagnostiky SPU byla počátkem devadesátých let 20. století patrná v českém prostředí snaha o zavedení jednotných **diagnostických kritérií**. Ta byla publikována ve Sborníku SPU (Kucharská, A. a kol., 1994), autory návrhů byl např. Z. Matějček, V. Mertin, J. Novák a další. Východiskem byla vedle výše IQ (respektive jeho srovnání s výší čtenářského kvocientu) řada dalších faktorů, např. výrazné obtíže od počátku školní docházky, rezistence vůči běžným pedagogickým postupům apod. (srov. Mertin, V. 1995, s. 43-49). Přes veškerá snažení jednotná kritéria nebyla přijata, argumenty proti se opíraly o nutnost komplexního posouzení dítěte s využitím bohatých znalostí a citu odborného pracovníka. Kritizováno bylo používání testů rozumových schopností jako kritéria pro diagnostiku, stejně tak měření rychlosti čtení a srovnání obou výsledků (srov. Zelinková, O. 2001, s. 18). S ohledem na nejednotnosti ukazující se v praxi by ovšem vyšší objektivita v posuzování byla vítána (srov. Zapletalová, J. a kol., 2006).

J. Mand (2008, s. 114) se zamýšlí také nad důsledky stanovení diagnózy postižení v učení (poruchy učení v širším smyslu) či SPU u dítěte v kontextu **německého školského systému** a možností financování navržených podpůrných opatření. Po přidělení diagnózy postižení v učení nastupují v platnost příslušná pravidla a právní předpisy. Klesají požadavky na školní výkon dítěte, známkuje se podle upraveného standardu. I diagnóza dyslexie může mít vliv na školní požadavky, je možné např. neznámkovat pravopisné chyby apod. Obě diagnózy se tedy týkají základu

výkonnostně orientovaného školského systému. Přísně vzato by měly výše uvedené diagnózy řešit tři následující problémy:

- mají zajistit, že na financování speciálně pedagogické podpory a terapie dyslexie nebude vydáno zbytečně mnoho peněz,
- mají zajistit, aby podpora dětí a mladistvých odpovídala jejich potřebám,
- mají zamezit přílišnému užívání speciálních postupů.

Diagnostika dítěte se školním neúspěchem by tedy měla zjistit, jaká je úroveň dítěte ve čtení a psaní, případně i jaká je úroveň jeho matematických dovedností. Tímto postupem lze rozlišit *čtyři skupiny žáků*, aniž by musely být použity testy inteligence. Jsou to žáci bez potíží v učení, žáci s izolovanými potížemi ve čtení a psaní, izolovanými potížemi v matematice a pak žáci s kombinovanými potížemi ve čtení, psaní a matematice (Schwenck, C., Schneider, W. 2003, sec. cit. in Mand, J. 2008, s. 118). Pokud je v praxi např. s ohledem na přidělování finančních prostředků nutné užívat testové metody, měly by být užívány jen testy standardizované, s dostatečně rozsáhlými a nezastaranými ověřovacími zkouškami na příslušné populaci. Je také vhodné, když se odborníci v daném regionu shodnou na jednotném diagnostickém postupu. To pak zvyšuje srovnatelnost (srov. Mand, J. 2008).

Shrnutí

Vývoj každého žáka ovlivňují faktory vnitřní i vnější. U žáků s poruchami učení v širším smyslu je z pohledu školního vzdělávání jednoznačně limitující snížená úroveň rozumových schopností. V literatuře se udává nejčastěji rozmezí IQ 70–85, přičemž odborníci vedou stále spory o významu a správnosti této kategorie. Jako podstatný se dále u žáků s poruchami učení v širším smyslu jeví vliv sociokulturního prostředí, který může výrazně přispívat k sociální stigmatizaci jedince. Školní úspěšnost ovlivňuje i častý výskyt poruch chování a deficitů ve školních dovednostech, což má vliv např. i na omezené šance jedince na trhu práce. U skupiny žáků s SPU se taktéž objevuje variabilita vývoje zahrnující především specifické deficity kognitivních funkcí, drobné odchylky v emočním a sociálním vývoji dítěte a typické nápadnosti v jejich chování.

V případě výskytu potíží se zvládnutím požadavků školy jsou žákům k dispozici služby pedagogicko-psychologického poradenství. Ty poskytují vedle poradenských pracovníků na školách i odborná pracoviště jako PPP a SPC. Jejich činnost vychází z vyhlášky MŠMT č. 72/2005 Sb. a zaměřuje se vedle intervence i na oblast diagnostiky. Zde je patrný vliv inkluzivních trendů, stále více se prosazuje tzv. dynamická diagnostika. Je to přístup propojující prvky diagnostiky a intervence. Cílem je získat odpověď na otázky, jaké jsou žákovy kognitivní a metakognitivní dovednosti, jaké afektivní a motivační faktory u žáka ovlivňují proces učení se, jak žák reaguje na intervenci a jakým způsobem můžeme žákovi pomoci zefektivnit proces učení (Hájková, V., Strnadová, I. 2010, s. 11). Diskuze se v této souvislosti vedou především o využití testových metod, které v praxi často zatlačují do pozadí kvalitativní metody podpůrné diagnostiky. Kritizovány jsou proto především testy rozumových schopností (srov. Zapletalová, J. a kol. 2006; Mand, J. 2008 aj.).

V kontextu inkluzivní diagnostiky nelze opominout naprosto zásadní roli diagnostiky pedagogické. Učitel má jedinečnou možnost sledovat podrobně a dlouhodobě výkony jednotlivých žáků v kontextu požadavků svého předmětu, může sledovat i interakci žáka s okolím, především se spolužáky a s domácím prostředím. U skupiny žáků se (specifickými) poruchami učení se učitel podrobně zaměřuje na diagnostiku úrovně vývoje čtení a psaní, jejíž výsledky pak konzultuje s poradenskými pracovníky.

3 Analýza možností edukace a podpory žáků s poruchami učení v širším smyslu ve školním prostředí

3.1 Přístup k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami v kontextu školského systému se zaměřením na Českou republiku a Německo

Současnou **tendencí zemí Evropské unie** je integrace co největšího počtu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do škol hlavního vzdělávacího proudu. Země můžeme rozdělit do tří kategorií podle praxe při integraci (srov. Bazalová, B. 2006, s. 17–18):

- Země, které usilují o *integraci téměř všech žáků* (např. Španělsko, Portugalsko, Itálie, Švédsko, Norsko aj.). Tuto snahu podporuje široká škála služeb, která je zaměřená na školy hlavního vzdělávacího proudu.
- Země, které mají *multidisciplinární přístup k integraci* (např. Francie, Rakousko, Finsko, Británie, Polsko, Česká republika, Německo, Slovensko aj.), nabízejí celou škálu služeb oběma systémům.
- Země se dvěma *odlišnými vzdělávacími systémy* (Belgie a Švýcarsko). Většina žáků se speciálními vzdělávacími potřebami zde není vzdělávána v hlavním vzdělávacím proudu společně se svými vrstevníky bez postižení.

Integrace probíhá v různých zemích různým způsobem, buď formou individuálního začlenění do běžné třídy s různou formou podpory, nebo integrací do speciálně zřízovaných speciálních nebo tzv. malých tříd (Bazalová, B. 2006). Podrobnější informace k jednotlivým zemím i s ohledem na vývoj integrativního/inkluzivního vzdělávání v posledních letech lze získat např. prostřednictvím publikací J. Pipekové a M. Vítkové (a kol. 1996), C. J. W. Meiera ((ed.) 1998), B. Bazalové (2006) nebo A. Peutelschmiedové (a kol. 2006). Pohled na změny v inkluzivním vzdělávání očima studentů se speciálními vzdělávacími potřebami zprostředkovalo Evropské slyšení v Lisabonu v roce 2007 (srov. Evropská agentura pro speciální vzdělávání, 2008).

Česká republika

V České republice je vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami zakotveno v § 16 školského zákona, tj. úplného znění *zákona č. 516/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*, jak vyplývá z pozdějších změn. Tento zákon byl pozměněn prostřednictvím *zákona č. 49/2009 Sb. Dítětem, žákem nebo studentem se speciálními vzdělávacími potřebami* (dále žák se SVP) se rozumí osoba se *zdravotním postižením* (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus, vývojové poruchy učení nebo chování), *zdravotním znevýhodněním* (oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání) nebo *sociálním znevýhodněním* (rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, nařízená ústavní nebo uložená ochranná výchova nebo postavení azylanta). Žáci se SVP mají právo na vzdělání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělání umožní, na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Nutno podotknout, že v § 2 školského zákona *odstavec 1, písmeno b* je jasně stanoveno, že vzdělávání je založeno na zásadách zohledňování vzdělávacích potřeb jednotlivce, tj. na zohlednění svých potřeb a možností má v tomto smyslu právo každý žák, nejen ten se SVP (srov. zákon č. 561/2004 Sb.).

Vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných pak upravuje další okolnosti **speciálního vzdělávání**, které se uskutečňuje s pomocí **podpůrných opatření**, jež jsou poskytována nad rámec běžných individuálních pedagogických a organizačních opatření. Jedná se o využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě, nebo jiná úprava organizace vzdělávání. Speciální vzdělávání žáků se zdravotním postižením se zajišťuje **formou** individuální integrace, skupinové integrace, ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (speciální škola) nebo kombinací těchto forem. Vyhláška dále stanoví i **typy speciálních škol**, které lze zřídit pro žáky podle kategorií postižení (zrakové postižení, sluchové postižení, hluchoslepota, tělesné postižení, narušení komunikační schopnosti,

mentální postižení, specifické poruchy učení, škola při zdravotnickém zařízení). **Třída, oddělení či skupina pro žáky se SVP** má nejméně 6 a nejvíce 14 žáků, v případě žáků s těžkým zdravotním postižením je to 4 až 6 žáků. K doplnění počtu žáků v takové třídě je možné na základě žádosti zákonného zástupce zařadit i žáka bez zdravotního postižení. Jejich počet nesmí přesáhnout 25 % nejvyššího počtu žáků v takové skupině. Naopak ve třídě běžné základní školy může být individuálně integrováno nejvýše 5 žáků s přihlédnutím k naplnění jejich SVP (srov. vyhláška č. 73/2005 Sb.).

Důležité je v rámci speciálního vzdělávání vypracování **individuálního vzdělávacího plánu** (dále IVP). Ten vychází ze školního vzdělávacího programu dané školy, závěrů speciálně pedagogického/ psychologického vyšetření ve školském poradenském zařízení. Nechybí vyjádření zákonného zástupce žáka. Tento dokument je závazný pro zajištění vzdělávacích potřeb žáka, je vypracován nejpozději do 1 měsíce po nástupu žáka do školy a jeho plnění sleduje dvakrát v roce školské poradenské zařízení. Za jeho zpracování zodpovídá ředitel školy, který s ním také seznámí rodiče žáka se SVP. Vyhláška přesně stanoví náležitosti, které má IVP obsahovat (vyhláška 73/2005 Sb.). IVP je významnou pomůckou pro zajištění úspěšného vzdělávání každého žáka se SVP, jeho pečlivé vypracování pomáhá učiteli naplnit stanovené cíle v souladu se zachováním individuálního přístupu k žákovi se SVP. Možnostem zpracování IVP se ve svých publikacích věnují např. V. Mertin (1995) nebo O. Zelinková (2001).

Významná je i možnost zřízení funkce **asistenta pedagoga**, která vyplývá z § 16, *odstavce 9* školského zákona. Náplní jeho činnosti je pomoc žákům v přizpůsobení se školnímu prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům při výchovné a vzdělávací činnosti, při komunikaci se žáky a při spolupráci se zákonnými zástupci žáků. V této souvislosti je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení (srov. zákon č. 516/2004 Sb., vyhláška č. 73/2005 Sb.).

Nutno podotknout, že legislativní úprava vzdělávání žáků se SVP vyžaduje v souvislosti s proměnami probíhajícími v praxi určité **změny**. V poslední době je diskutováno především vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením v základních školách praktických, kdy je i v četných mediálních kauzách upozorňováno na zařazení žáků bez SVP do těchto škol. Přípravují se nové legislativní předpisy, které budou na tuto situaci reagovat. Obdobně je tomu i v Národním akčním plánu inkluzivního vzdělávání, který reflektuje potřeby související s postupným prosazováním inkluzivního přístupu ke vzdělávání v českém školském systému. Během následujících tří let bude analyzována v tomto smyslu situace v předškolním, sekundárním i terciárním

vzdělávání, důraz je kladen na vypracování návrhů rozvoje inkluzivního vzdělávání a návrhy týkající se transformace škol samostatně zřízených pro žáky se zdravotním postižením, které by vedle vzdělávací funkce plnily i úlohu konzultačních a didaktických pracovišť. Řešena bude i otázka úpravy pregraduálního i dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků ve vztahu k rozvoji inkluzivního vzdělávání (srov. Národní akční plán inkluzivního vzdělávání, 2010).

Německo

Vzdělávání a školský systém v Německu je od toho českého značně odlišný. Základní charakteristikou je jeho nejednotnost – 16 spolkových zemí vychází sice ze Spolkové ústavy (*Grundgesetz*), kde je zakotveno právo dítěte se zdravotní postižením na výuku a vzdělávání, každá z 16 spolkových zemí má však plně ve své kompetenci legislativu i správu školského systému. Jednotlivé země se tak podstatně liší v otázce, v jakém rozsahu a za jakých podmínek probíhá integrace žáků se SVP. Koordinace celého systému je v rukou konference ministrů školství a kultury *Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland*, KMK (srov. Bazalová, B. 2006; Mand, J. 2008).

Obecně je vzdělávání děleno na primární, sekundární a terciární, přičemž sekundární je rozděleno na dvě úrovně (první tvoří *Hauptschule*, *Realschule*, *Gymnasium*, *Gesamtschule*, druhou školy určené pro žáky, kteří dokončili povinnou školní docházku – *Berufsschule*, *Berufsfachschule*, *höhere Fachschule*). Raná selekce v německém školském systému vytváří v mezinárodním srovnání homogenní učební skupiny, ale přináší negativní důsledky ve smyslu dalšího výkonnostního vývoje všech, především však slabších a sociálně znevýhodněných žáků (Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 180). Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (*sonderpädagogischer, spezieller Förderbedarf*) jsou zařazováni buď do speciálních škol (*Sonderschule*, dnes nahrazováno termínem *Förderschule*), nebo se vzdělávají v běžných školách. Existuje celkem 10 typů speciálních škol na základě speciálně vzdělávacích potřeb žáků (např. *Förderschwerpunkt* nebo *Förderbereich Lernen, geistige Entwicklung, emotionale Entwicklung und Verhalten, Sprache, körperliche Entwicklung, Sehen, Hören* apod.). Výběr místa či školy pro dítě s postižením je především úkolem příslušného školského úřadu, rodiče do něj mohou zasahovat relativně málo. Výběr spočívá také na speciálních školách v konzultaci se školami běžnými. Poradenství a pomoc rodičům poskytují především asociace rodičů a relativně silné školské odbory (srov. Stoklasová, V. in

Peutelschmiedová, A. a kol. 2006; Bazalová, B. 2006). R. Werning a B. Lütje-Klose (2003, s. 177–178) uvádí v přehledu diferenciovanou nabídku organizačních forem podpory v kontextu vzdělávání žáků s postižením v učení, kterou lze aplikovat i na jiné oblasti speciálních vzdělávacích potřeb žáků:

- speciálně pedagogická podpora v rámci společného vyučování – probíhá výuka s diferenciací cílů podle učebních předpokladů žáků;
- speciálně pedagogická podpora ve speciálních školách – výuka probíhá na podkladě speciálních učebních plánů;
- speciálně pedagogická podpora v kooperativní formě – je požadována úzká spolupráce mezi učiteli běžných a speciálních škol, a to v rámci vzájemných návštěv, volnočasových aktivit, školních výletů, třídních partnerství a výukových plánů především v oblasti pracovního vyučování, tělesné, výtvarné a hudební výchovy;
- speciálně pedagogická podpora v rámci speciálně pedagogických center (*Sonderpädagogische Förderzentren*) – zařízení především pro žáky s poruchami učení, chování a narušenou komunikační schopností, která zajišťují speciálně pedagogickou podporu včetně preventivních, integrativních a kooperativních forem ve spolupráci s běžnými školami i ve vlastních třídách;
- speciálně pedagogická podpora v rámci preventivních opatření – je rozpoznán i elementární projev potíží, který musí být náležitě zohledněn, aby nedocházelo k rozvoji a upevnění omezení v učení v rámci běžných škol;
- speciálně pedagogická podpora v rámci profesní orientace a vzdělávání v souvislosti se vstupem do pracovního procesu.

Obdobnou nabídku organizačních forem zaměřenou na běžné školy uvádí ve svém příspěvku M. Bartoňová, A. Franková a M. Vítková (in Bartoňová, M. 2005a, s. 15–19).

Obecně lze říci, že počátky snah o integraci jsou v Německu spojeny s počátkem 70. let minulého století, kdy se objevuje kritika selektivních tendencí ve školství a s tím i kritika školství speciálního. Speciální pedagogové se začínají zapojovat do preventivních programů, začíná integrace žáků s tělesným postižením do běžných škol. V 80. letech se požadavek na integraci vztahuje především na *Grundschule* (odpovídá 1. stupni české ZŠ), je diskutována nutnost kooperace běžných a speciálních škol, vznikají první integrativní třídy. Následují první školy, které prosazují integraci ve vzdělávání (např. Uckermark-Schule v Berlíně), rozvíjí se diskuze o nutnosti zlepšení

informovanosti a připravenosti pedagogů na integraci (srov. Eberwein, H. 1994, sec. cit. in Theis-Scholz, M. 2002, s. 37). V současnosti je většina žáků se speciálními vzdělávacími potřebami vzdělávána v hlavním vzdělávacím proudu, i když se tak děje především v rámci podpůrných tříd a skupin. Velké rozdíly v míře integrace panují mezi jednotlivými spolkovými zeměmi, dokonce i v rámci jednotlivých zemí je možné v oblastech působnosti různých školských úřadů zaznamenat výrazné rozdíly v počtu žáků se SVP zařazenými do běžného a speciálního školství (srov. Stoklasová, V. in Peutelschmiedová, A. a kol. 2006; Bazalová, B. 2006; Mand, J. 2008). J. Mand (2008, s. 64) také poznamenává, že rámcové podmínky integrace v prvních modelových školách (18 intaktních žáků ve třídě a 2 se SVP, systém dvou učitelů ve třídě – pedagog a speciální pedagog, vytvoření podmínek pro vzdělávání dětí na rozdílné úrovni apod.) jsou reálně splněny jen na málo školách. Častější je spíše to, že speciální pedagog se věnuje žákům se SVP tři čtyři hodiny týdně v hodinách podpůrné péče, ostatní se věnují především poradenství. Mnoha školám s ohledem na špatné personální podmínky nic jiného ani nezbývá.

3.2 Možnosti edukace a podpory u žáků se (specifickými) poruchami učení se zaměřením na předškolní a školní věk

Preventivní opatření v kontextu předškolního věku

Děti, které jsou ohroženy (specifickými) poruchami učení, by měly být identifikovány co nejdříve, aby byl jejich další vývoj ohrožen co nejméně. Preventivní programy obsahují vedle speciálně pedagogických prvků i prvky sociální pedagogiky. Nemělo by jít pouze o korekturu budoucích potíží ve školním učení, ale i o rozvoj kognitivních, komunikačních, emocionálních a sociálních komponentů, aby preventivní opatření byla účinná i u rizikových dětí s možným narušením chování (Biermann, A., Goetze, H. 2005, s. 216). Tato opatření by měla být zavedena již v předškolním věku.

Preventivní programy jsou poměrně dobře rozpracovány v rámci prevence SPU. Vedle čistě diagnostických postupů (např. Kucharská, A., Švancarová, D. 2001) jsou dostupné také programy, které v sobě zahrnují jak diagnostiku, tak návrhy na příslušnou reedukaci. Rozšířený je např. projekt *deficitů dílčích funkcí* podle B. Sindelarové (2003). Také autorky J. Bednářová a V. Šmardová vytvořily diagnostický materiál (2007), který je doplněn četnými pracovními sešity určených

k rozvoji dětí nejen v předškolním věku (např. Bednářová, J. 2005, 2006). Z reedukačních programů jsou dále v českém prostředí hojně užívány *Edukativně stimulační skupiny* (Bednářová, J., Šmardová, V. 1999) nebo *Metoda dobrého startu* (Bogdanowicz, M., Swierkozsová, J. 1998). Přístupy k prevenci SPU shrnuje vedle M. Bartoňové (2004) nejnověji ve své publikaci také O. Zelinková (2008).

J. Mand (2008, s. 133–139) poukazuje v kontextu **předcházení potížím při osvojování čtení a psaní** na význam vybraných aktivit v předškolním věku. Podpora budoucí gramotnosti dětí je možná prostřednictvím *předčítání a povídání* (např. básničky, říkanky, scénické hry, čtenářské koutky, výstavy knížek apod.), přičemž by mělo být zajištěno, že se děti těmto činnostem věnují pravidelně alespoň jednu hodinu v rámci denního režimu předškolního zařízení. Jako podstatné dále vidí podporu předstupňů čtení a psaní (*logografemické čtení*) a *rozvoj fonologického uvědomění* u dětí, které však musí postupovat podle stanoveného plánu. J. Mand poukazuje v této souvislosti na fakt, že všechny děti v předškolních zařízeních potřebují pravidelnou nabídku podnětů rozvíjejících jejich *komunikační schopnosti*, a to nejen jako součást denního režimu, ale i v podobě pravidelné profesionální péče např. logopeda. Komunikačním kompetencím dětí v mateřských školách a připravenosti pedagogů na jejich rozvoj v podmínkách českého školství se věnuje např. I. Bytešníková (2006).

Přístup ke vzdělávání žáků s SPU

Možnosti vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení vychází z platné legislativy, která upravuje vzdělávání jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami v ČR (viz kapitola 3.1). Nejvhodnější formu vzdělávání navrhuje na základě vyšetření školské poradenské pracoviště, u žáků s SPU nejčastěji pedagogicko-psychologická poradna. V současnosti mají tito žáci možnost využít následujících forem vzdělávání a nápravné péče.

→ *Individuální podpora prováděná v rámci vyučování učitelem kmenové třídy.* Tato forma péče je vhodnější u žáků s lehčí formou poruchy, předpokladem je učitelova znalost dané problematiky. Učitel často spolupracuje s poradenskými pracovníky na škole nebo v PPP. Pokud je porucha těžšího stupně, je žák do běžné třídy integrován. Předpokladem je splnění podmínek pro úspěšnou integraci (srov. Bartoňová, M. 2004; Bartoňová, M., Vítková, M. 2007). Jedná se o formu *individuální integrace*, jež je vhodná u žáků s průměrným a nadprůměrným intelektem, kteří jsou zvědaví a dobře adaptibilní.

- *Individuální podpora prováděná učitelem, absolventem speciálního kurzu.* Tuto péči může provádět i školní speciální pedagog. Náprava probíhá buď přímo ve třídě, případně formou tzv. dyskroužku či dysklubu před nebo po vyučování. Předpokladem je opět spolupráce s příslušným poradenským zařízením.
- *Třídy individuální péče, které jsou zřizovány při základních školách.* Žák s SPU dochází do těchto tříd v průběhu dne na určitý vyučovací předmět. Nejčastěji se jedná o hodiny českého jazyka se zaměřením na reedukační péči. Nápravu provádí speciální pedagog (srov. Bartoňová, M. 2004).
- *„Cestující učitel“.* Jedná se o pracovníka pedagogicko-psychologické poradny či speciálně pedagogického centra, který dochází na ZŠ. Zde provádí reedukační péči, a to před, v průběhu i po vyučování.
- *Třídy pro žáky s poruchami učení a chování,* které jsou zřizovány na základě vyhlášky MŠMT č. 73/ 2005 Sb. při ZŠ. Výhodou je individuální přístup k žákům, reedukace v průběhu celého vyučování, v důsledku sníženého počtu žáků (viz výše uvedená vyhláška) je umožněna intenzivní speciálně pedagogická péče. Do této třídy může být žák zařazen na základě vyšetření v PPP, nutný je souhlas rodiče a ředitele školy. Pro úspěšné vzdělávání je nutná týmová spolupráce učitelů, poradenského zařízení, rodičů i žáka. V praxi tomu tak však často nebývá. Forma *skupinové integrace* je vhodnější u žáků s průměrnými, mírně podprůměrnými intelektovými schopnostmi, kteří jsou hůře adaptabilní, uzavření, s neurotickými rysy, pomalým pracovním tempem.
- *Základní školy pro žáky se specifickými poruchami učení.* Na těchto školách se o žáky stará tým odborníků, speciální péče je tak zajištěna v průběhu celého dne. V praxi se ovšem upřednostňuje forma individuální a skupinové integrace v souladu s platnými právními předpisy (srov. vyhláška 73/2005 [online]).
- *Dětské psychiatrické léčebny.* Zde probíhá péče při velmi těžkém stupni SPU kombinovaném s dalšími obtížemi. V současnosti se téměř nerealizuje (Michalová, Z. 2004, s. 40).
- *Individuální a skupinová podpora prováděná v pedagogicko-psychologické poradně, speciálně pedagogickém centru či Dys-centru* (což je dobrovolné, nezávislé a neziskové sdružení občanů a právnických osob zaměřující se na problematiku SPU/CH). Náprava probíhá formou edukativních či stimulačních skupin, další možností je individuálně vedená reedukace. Zapojují se i rodiče, což

přináší velký motivační efekt, budování spolupráce, posílení práce s dítětem doma (srov. Bartoňová, M. 2004; Michalová, Z. 2004; Bartoňová, M., Vítková, M. 2007).

Přístup ke vzdělávání žáků s poruchami učení v širším smyslu

Tato skupina žáků nespadá na rozdíl od výše uvedené skupiny žáků s SPU do režimu speciálního vzdělávání, nevztahuje se tedy na ni vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb. Vzdělávání těchto žáků probíhá v souladu se školským zákonem, jejich individuální vzdělávací potřeby jsou saturovány podle § 2 školského zákona (viz kapitola 3.1). Nutno poznamenat, že školní práce je pro žáky s poruchami učení v širším smyslu příznačná **vyšší náročností**. Aby dosáhli srovnatelných výsledků se svými vrstevníky, musí vynaložit větší úsilí, přičemž jsou stále ohroženi zátěží selhání, které snižuje jejich motivaci, mění sebehodnocení a vyvolává různé obranné reakce.

Tito žáci dávají přednost pamětnému učení a doslovnému memorování, protože jejich **myšlení** nedosahuje potřebné úrovně, aby mohli látku pochopit a učit se s porozuměním. V době nástupu do školy odpovídá jejich myšlení úrovni předškolního věku, mluvíme o prelogickém myšlení. V jejich uvažování se objevují nepřesnosti, jsou často zatíženi nápadnými znaky posuzované situace, jsou v uvažování více egoističtí a také zatíženi emocemi. Na druhém stupni základní školy, kdy by už měli dosáhnout úrovně abstraktního myšlení, jsou stále vázáni na úroveň konkrétních operací. Potýkají se proto s potížemi u kterékoli látky, jež vyžaduje schopnost zobecnění. Obvykle tuto situaci řeší pro ně únikovým způsobem – buď se látku naučí z paměti, v důsledku čehož nejsou schopni osvojené učivo aplikovat v jiných souvislostech, nebo nové učivo ignorují, neučí se. Lze zde pozorovat větší závislost na vedení učitele. Při řešení úkolů v rámci samostatné práce jsou nejistí, uvažují rigidně a reagují málo flexibilně. Nové situace v nich vyvolávají zvýšenou úzkost, mohou reagovat i zvýšenou pasivitou, kterou může učitel interpretovat i jako lenost či projev nevhodného chování.

V oblasti řeči často pozorujeme obsahovou chudost, některé pojmy nedovedou žáci s poruchami učení v širším smyslu popsat, ulpívají na určitých mluvních stereotypech. Neužívají složitější věty či souvětí. Narušení vyjadřovacích schopností je nejvíce patrné při samostatném vyprávění nebo v písemných vyjádřeních dítěte.

V sociální oblasti bývá v mladším školním věku patrný zvýšený infantilismus a větší závislost na dospělých, dítě hůře zvládá emočněji napjaté situace. Ve starším školním věku zpravidla přistupuje ke škole jako takové lhostejně, může se objevit i odmítavý postoj. Začlenění do kolektivu vrstevníků v rámci třídy mohou a nemusí

doprovázet potíže, záleží často na dalších vlastnostech dítěte. V každém případě lze konstatovat, že žák se sníženou úrovní rozumových schopností může spíše inklinovat k pozici outsidera ve třídě, stejně tak je u něj vyšší pravděpodobnost šikany, a to buď v pozici oběti, nebo i agresora, kdy si takto může kompenzovat svou neúspěšnost (srov. Vágnerová, M. 2005, s. 44–46; 2007, s. 23–25).

S ohledem na tyto skutečnosti jsou žáci s poruchami učení v širším smyslu často doporučeni na vyšetření do PPP, která na základě výsledků vyšetření doporučí vhodný postup při výuce, jenž by zamezil prohlubování potíží žáka (viz výzkumné šetření kapitola 5).

3.3 Analýza vzdělávání žáků s poruchami učení v širším smyslu v Německu

Přístup ke vzdělávání žáků s poruchami učení v širším smyslu

Vzdělávání žáků s poruchami učení v širším smyslu nepochybně vyžaduje speciální přístup a podporu. Podle údajů KMK bylo ve školním roce 2002/2003 ve spolkových zemích považováno 2,9 % žáků za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami v oblasti učení, to je zároveň víc jak polovina všech žáků zařazených do režimu speciálního vzdělávání. Zhruba 88 %, tedy převážná většina těchto žáků, navštěvuje speciální školy. Přibližně 12 % je zařazeno v běžných školách, které se profilují jako integrativní (srov. Mand, J. 2008, s. 56).

V německém vzdělávacím systému proběhla v minulosti určitá diferenciacce, vznikly tak následující typy škol: škola pro žáky s mentálním postižením (*Schule für Geistigbehinderte*, v ČR základní škola speciální), škola pro žáky s poruchami učení (*Schule für Lernbehinderte*, v ČR základní škola praktická) a dále běžná škola (viz 3.1). V souladu se vzdělávacími potřebami žáků a inkluzívními trendy ve vzdělávání jsou do praxe zaváděny nové vzdělávací plány. Např. ve Spolkové zemi Bádensko – Württembersko byl v roce 2008 vypracován vzdělávací plán *Bildungsplan für die Förderschule* (dříve *Schule für Lernbehinderte*), v roce 2009 pak vzdělávací plán *Bildungsplan Schule für Geistigbehinderte*. Nutno podotknout, že oficiální název těchto škol je v různých spolkových zemích odlišný. Vedle výše jmenovaných typů škol existují další možnosti, jako např. podpůrné centrum s nabídkou stacionárních i ambulantních forem podpory (Sársko), diagnostické, podpůrné nebo speciální třídy

organizačně přiřazené k běžné škole (Bavorsko, Sasko – Anhaltsko, Sasko). Samotné školy pro žáky s poruchami učení jsou organizovány jako devítileté, případně desetileté, v některých zemích je možné do nich dítě zařadit až od 3. ročníku po předchozí docházce do speciální třídy při běžné škole (srov. Theis-Scholz, M. 2002, s. 44–45; Biermann, A., Goetze, H. 2005, s. 208–209).

Zařazení žáků s poruchami učení v širším smyslu do školského systému je tedy v rámci Německa organizováno rozdílně. J. Mand (2008) při analýze počtu žáků s postižením v učení zařazených v jednotlivých spolkových zemích do speciálních a běžných škol zjistil, že se tyto údaje liší v rámci speciálních škol až pětinasobně, u žáků integrovaných do běžných škol dokonce dvacetinasobně. Výrazné rozdíly panují i mezi jednotlivými městy v rámci jedné spolkové země (speciální škola – 1,78 až 4,68 % žáků; integrace 0–0,45 % žáků), velký vliv totiž mají místně příslušné školské úřady (srov. Mand, J. 2008, s. 65–66). Z toho vyplývá i zjištění, že postižení v učení je samo o sobě relativní, stejně tak i snaha najít nějaká pravidla či hranice pro určení, kdy se bude žák lépe vzdělávat v běžné a kdy ve speciální škole. Námitky k relevantnosti současných diagnostických postupů jsme uvedli v kapitole 2.4. Za jednoznačné kritérium nelze považovat výkonnostní úroveň žáka, to by bylo proti základní myšlence integrace, a také se v různých výzkumech ukazuje, že speciální školy nejsou efektivnější než školy integrativní. Čím déle trvá školní docházka, tím je tato skutečnost patrnější. Stejně je to s kritériem odvozeným od sociálního chování žáka, kdy se vytvoření z tohoto pohledu homogenní skupiny jeví jako silně stigmatizující a negativně ovlivňující budoucnost žáka (srov. Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003; Biermann, A., Goetze, H. 2005; Mand, J. 2008).

Zastánci odděleného vzdělávání žáků s postižením v učení poukazují na jakýsi ochranný charakter tohoto vzdělávání – žáci nejsou vystaveni stálému tlaku na výkon v běžné škole, který nejsou schopni naplnit. Tím se snižuje riziko vybudování trvalého očekávání neúspěchu u žáků a předchází se vzniku sekundárních negativních důsledků. Kritici škol pro žáky s postižením v učení naopak poukazují na to, že žáci jsou začleněním do speciálního školství diskriminováni, získají nedostatečnou kvalifikaci a jsou omezeni v možnostech hledání zaměstnání a dalšího vzdělávání (Theis-Scholz, M. 2002, s. 23–24). V rámci výzkumů vlivu integrace na žáka dosud nebyla identifikována skupina žáků s postižením v učení, která by prokazatelně lépe prospívala ve speciální škole. Integrativní vzdělávání naopak u žáků s poruchami učení v širším smyslu podporuje lepší vývoj v oblasti učení a výkonnosti, není ovšem možné vyrovnat

rozdílu mezi nimi a žáky intaktními, kteří obecně lépe reagují na tréninková či podpůrná opatření než výkonnostně slabší žáci (srov. Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 181; Mand, J. 2008, s. 121). K rozhodnutí o způsobu vzdělávání u žáků s postižením v učení je tedy nutné zvážit, kde je více šancí, že se výkon dítěte v oblasti čtení, psaní a matematiky zlepší. Ať už speciální škola nebo integrativní vyučování – v tomto ohledu si mohou být učitelé na speciálních školách, speciální pedagogové na integrativních školách jisti – dobré vyučování je prakticky orientované, individualizované, navazuje na poznatky o okolním světě všech žáků a nabízí prostor pro společné pozitivní zkušenosti (srov. Mand, J. 2008).

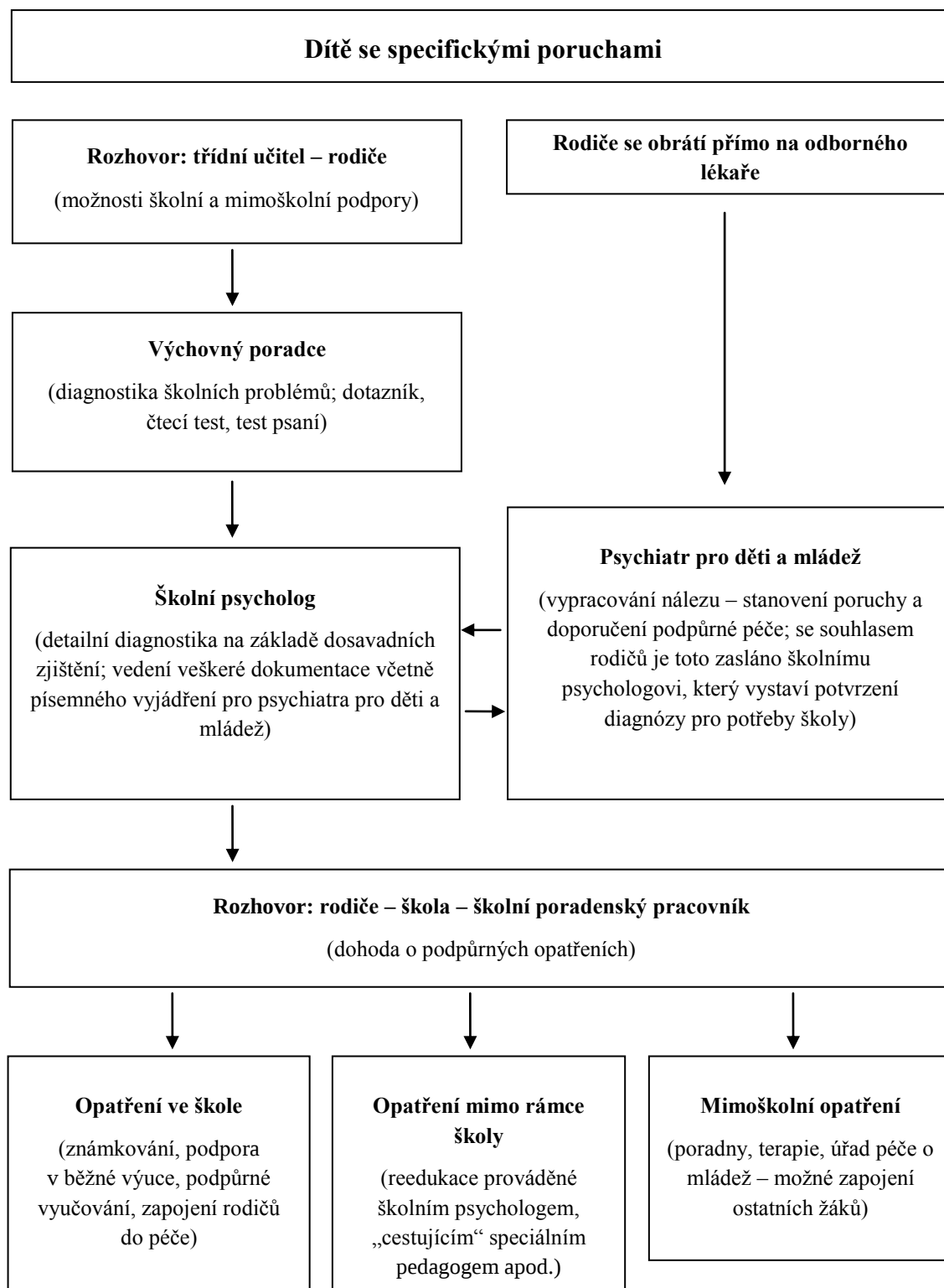
Přístup ke vzdělávání žáků s SPU

Specifické poruchy učení jsou v Německu řešeny v rámci pedagogiky obecné, nikoli speciální. Nabídka školní podpory sahá obvykle od spíše restriktivních možností, které např. omezí známkování alespoň po určitou dobu, přes hodiny speciální péče k možnosti zřídit speciální třídu. Rozšířená je také možnost terapeutické pomoci pro děti s dyslexií zprostředkovaná úřadem péče o mládež. Právním podkladem je v tomto případě pomoc pro duševně postižené děti a mládež podle § 35a sociálního zákona. Protože obce vedou své záznamy odlišně, je těžké zjistit, kolik dětí a mladistvých využívá v Německu tuto možnost, jaká forma pomoci je jim k dispozici a jaké je srovnání mezi jednotlivými spolkovými zeměmi.

V dané situaci je obtížné zjistit i počty žáků s SPU ve školách. Výjimku tvoří v tomto smyslu spolková země Meklenbursko-Přední Pomořansko. Správní předpis k podpoře žáků se zvláštními potížemi v pravopise a počtech z 8. září 2005 počítá s určením potřeby speciálně pedagogické podpory prostřednictvím školy a vypracováním plánu podpory. Podle míry postižení a podle ročníku jsou určeny různé formy podpory (vnitřní diferenciaci, intervalová podpora/ přídatné vyučování, samostatné třídy ve 2. a 3. ročníku, podpora v malých skupinách). Počty podle školského úřadu: 1,49 % všech žáků základní školy má specifické poruchy učení.

Lze tedy konstatovat, že pro koncepci specifických poruch učení platí v Německu ještě více než pro koncept postižení v učení následující – zda jsou SPU diagnostikovány, zda je tato diagnóza uznána školskými nebo obecními úřady, zda a jaká forma podpory je nabízena, to je především záležitostí místa bydliště. Zcela zásadní vliv mají v této věci také rodiče. Pokud škola nenabízí dostačující formy pomoci, potom záleží především na jejich dovednosti toto prosadit, a také na jejich

finančních možnostech, zda dítě potřebnou podporu dostane (srov. Mand, J. 2008. s. 68–69). Na obr. 4 je názorně zachyceno, jaká zařízení a osoby do péče o žáky s SPU mohou či musí vstoupit.



Obr. 4: Intervence a podpora u žáků s SPU (Ganser, B., Wenger, O. in Ganser, B. (ed.) 2001, s. 193)

3.4 Výuka žáků se (specifickými) poruchami učení v kontextu inkluzivní školy

Přístup k žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami v rámci inkluzivní školy je založen na změně vnímání samotného žáka, **změně paradigmatu**. Samotné postižení (a postižení v učení zvláště) není vnímáno jako deficit, proto není dále možné pokračovat ve speciálně pedagogickém působení, které právě z koncepce deficitu vychází (Mand, J. 2008). Znamená to, že tradiční představy o struktuře školy, obsahu výuky a roli učitele a speciálního pedagoga musí být kriticky přehodnoceny. Škola je tak vyzvána, aby se otevřela vstříc individualitě svých žáků. **Výuka** je v dnešním pojetí určena celostním vnímáním osobnosti žáka, odloučením od převážně kognitivně zaměřené vyučovací nabídky, zohledněním odlišných oblastí vnímání na straně žáků a zohledněním rozlišných učebních strategií jednotlivých žáků. S tím je spojeno otevření obsahových a metodických stereotypů tak, aby žáci objevili jim vlastní formy osvojení si zkušeností, vědomostí a kompetencí se zohledněním individuálních učebních předpokladů, učebních stylů a zájmů (Theis-Scholz, M. 2002, s. 136).

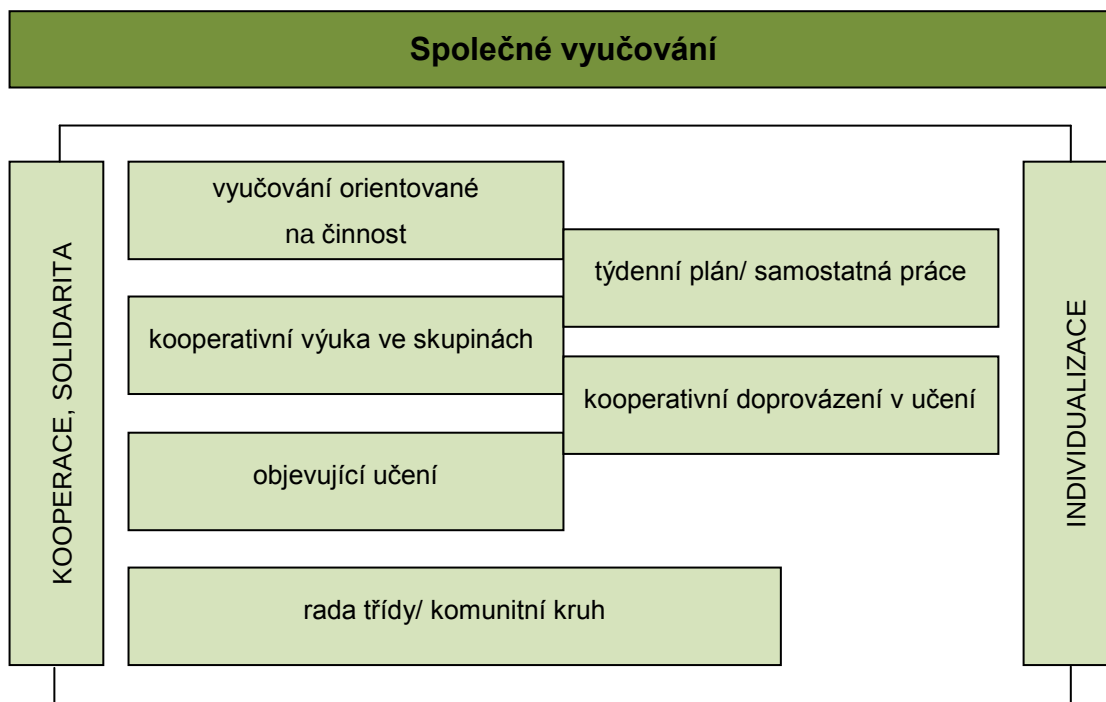
Škole a vyučování tak přísluší úkol posilovat sebepojetí žáků, podporovat pozitivní sociální vztahy a redukovat školní selhání. Výuka v heterogenních učebních skupinách vyžaduje vnímání odlišných potřeb dětí a mladistvých ze strany pedagoga, aby vznikl soulad mezi jejich individualitami a možnostmi jejich vývoje a učení v kontextu školy. Významné je zaměření na silné stránky žáků, jejich schopnosti a zdroje. Neméně důležité je zohlednění prostředí, ve kterém žáci žijí (Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003).

Vzdělávání žáků s poruchami učení v širším smyslu dostává v kontextu stále sílící snahy o prosazení inkluzivního vzdělávání do běžných škol nový charakter. S ohledem na charakteristiky této skupiny žáků jsou právě podmínky inkluzivního vzdělávání velmi potřebné pro jejich úspěšné zařazení do vzdělávání. V současné praxi, kdy převládá výuka v „homogenních“ skupinách, kde všichni žáci musí stačit celkovému tempu třídy, kde dominuje oborový přístup k výuce a výkon žáka je stále srovnáván s jeho spolužáky (srov. Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 184), bývá spíše obvyklé, že žák s poruchami učení vzdá (na základě opakovaných prožitků neúspěchu, narušeného vztahu učitel – žák, stálého přetížení nebo naopak nudění se ve výuce) veškerou snahu o dosažení dobrých učebních výsledků a rezignuje na vzdělávání jako takové. Jak by tedy výuka respektující odlišné předpoklady a možnosti žáků měla

vypadat? Ve zkratce: *orientace na činnost a kooperaci, časová flexibilita, vytvoření podnětného, na materiály bohatého a zajímavého učebního prostředí, orientace na vlastní zájmy žáků, prosazení vnitřní diferenciaci a individualizace stejně jako propojení kognitivní, sociální a emocionální dimenze* (Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 188).

Často se v této souvislosti užívá pojmu **otevřené vyučování**. Wallrabenstein (2000, sec. cit. in Mand, J. 2008, s. 141) považuje tento pojem za shrnující označení pro různé reformní pokusy o organizační, metodické a obsahové otevření výuky. V oblasti organizace často vystupuje do popředí volná práce, flexibilní plány dne či týdne, z metod jmenujme volnost v individuální práci, sebekontrolu, experiment, v oblasti učební atmosféry převládá akceptace dítěte učitelem jako jedince s individuálními předpoklady. Jedná se o „*organizační formy výuky, při kterých žák přebírá ve zvýšené míře zodpovědnost za plánování vlastního učení*“ (Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. 2003, s. 150). Žák si může vybrat mezi různými úkoly, metodami a médii, má větší volnost např. v pohybu po třídě, samostatně si dělí učivo do časových celků. U žáků s poruchami učení v širším smyslu je potřeba dbát na možné obtíže, které se v souvislosti s otevřeným vyučováním mohou vyskytnout. Nutnost samostatné volby může být přetěžující, protože na ni nejsou zvyklí. Nejsou schopni bez konzultace s učitelem zvolit správný postup zpracování materiálu či vyřešení problému. Úroveň úkolů může být příliš náročná, pokud byli zvyklí především na strukturované nebo čistě mechanicky řešitelné situace. Spolupráce v malých skupinách taktéž vyžaduje u žáka jistou zkušenost s obdobnou situací (Theis-Scholz, M. 2002, s. 149).

R. Werning (1996, sec. cit. in Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 143) koncipoval základní body otevřeného vyučování vycházející z podpory učení a vývoje žáka (viz obr. 5)



Obr. 5: Základní prvky vyučování orientovaného na podporu a vývoj žáků (Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 143)

V rámci výuky heterogenní skupiny žáků je nutné ve vyučování plně užívat principy diferenciací a individualizace. **Diferenciace** znamená vytvoření rozdílné nabídky pro žáky s různou úrovní učebních předpokladů. A. Biermann a H. Goetze (2005) mluví o diferenciaci *vnější*, kdy je žák přiřazen k jiným učebním skupinám (k vyššímu nebo nižšímu ročníku), v principu však zůstává ve své třídě. *Vnitřní* diferenciací znamená, že je v průběhu výuky brán zřetel na výukové obtíže žáků, např. v podobě různé míry výpomoci učitele, změny požadované úrovně, kvantitativní požadavky, flexibilní vytváření studijních skupinek, rozdělení podle zájmů, učebních stylů, prodloužení času apod. M. Theis-Scholz (2002, s. 151) uvádí formy vnitřní diferenciací podle míry pomoci, využití médií, rozsahu učební látky, posuzování výkonu, učebních forem, prostorového uspořádání třídy. Diferenciace se v každém případě týká i **kurikula**, především jeho obsahu, přičemž se jako vhodnější jeví tematicky šířeji koncipovaný obsah kurikula v souladu s interdisciplinárním přístupem k vyučování (srov. Hájková, V., Strnadová, I. 2010). Možná je tak v rámci jedné studijní skupiny výuka žáků s rozdílně stanovenými cíli. **Individualizace** pak označuje ty prvky vyučování, které utváří individuální nabídky každému žákovi. Týká se to určení cílů, obsahu, zásad, metod, podmínek a pomůcek ve vyučování, výchozím bodem je přitom průběžná diagnostika pedagoga opírající se o doporučení poradenských pracovníků (srov. Mand,

J. 2008; Matuška, O. in Lechta, V. (ed.) 2010). V přílišné individualizaci ovšem nesmí zaniknout základní myšlenka inkluzivního vyučování, totiž pospolitost, společné bytí v rámci školy. Není možné, aby žáci se speciálními vzdělávacími potřebami byli vyučováni v rámci třídy jako zcela samostatná skupina (Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003).

Vyučování by mělo být v každém případě **orientované na činnost** (*handlungsorientierter Unterricht*), což vytváří prostor pro individuální nabídky. Také **projektová výuka** či **kooperativní vyučování** zde mají své pevné místo (srov. Mand. J., 2008; Jablonský, T. in Lechta, V. (ed.) 2010). Renesance starých reformních konceptů v pedagogice – jako např. učení **Montessori**, **Petersena** nebo **Freineta**, která vytváří prostor pro vnitřní diferenciaci a individualizaci ve výuce (srov. Průcha, J. 2004; Svobodová, J. (ed.) 2007) – zcela zapadá do dnešní doby, kdy se ve třídách běžné základní školy setkávají žáci vytvářející značně heterogenní skupiny. Vyučování se tak stále pohybuje mezi dvěma póly: individualizací a pospolitostí, otevřeností a strukturovaností, kulturně předurčenými a individuálně významnými vzdělávacími cíli, orientací na činnost a budováním kognitivních učebních strategií. Tyto principy přirovnávají R. Werning a B. Lütje-Klose (2003) ke dvěma stranám jedné mince. Jeden bez druhého nemůže být, přesto stojí v určitém vzájemném protikladu.

Změny lze pozorovat i v přístupu k **hodnocení** žáků základní školy. Tradiční systém posuzování výkonu žáků stojí v rozporu s inkluzivním pojetím školy, v níž je každé dítě považováno za individuum, kterému by se mělo dostat přiměřené podpory vývoje a odpovídajícího hodnocení (Prammer, W. 2009, s. 107). Tradiční prostředek hodnocení, tedy klasifikace, se stává oprávněně terčem kritiky (srov. Prammer, W. 2009, s. 99-10). Nový přístup k hodnocení zahrnuje také posouzení speciálních vzdělávacích potřeb žáků, to vše v návaznosti na odbornou diagnostiku a diagnostiku učitele. Setkáváme se nově s anglickým termínem **assessment**, který *obsahuje všechny formy postupů hodnocení, posuzování a diagnostiky. V kontextu stanovení speciálních vzdělávacích potřeb se používá ve smyslu označení podpůrné nebo pedagogické diagnostiky, a to v české i německé terminologii* (Bartoňová, M., Vítková, M. in Vítková, M. (et al.) 2007, s. 65). Do popředí se více dostává formativní hodnocení, jehož cílem je na rozdíl od sumativního, kdy učitel hodnotí žáka podle dosažených výsledků, poskytnutí informací o průběhu učení, jeho aktuálním stavu i kvalitě. Poskytuje zpětnou vazbu žákům i učitelům, větší prostor a význam nabývá sebehodnocení žáků (Hájková, V. 2005). Znaky assessmentu v inkluzivních třídách

základní školy podrobněji popisují např. M. Bartoňová a M. Vítková (srov. in Vítková, M. (et al.) 2007, s. 69–70). Vše pak musí vycházet z platné legislativy, v našich podmínkách je to zákon č. 561/2004 Sb. a na něj navazující vyhláška MŠMT č. 48/2005 Sb., kde je umožněno používat vedle klasifikace také slovní hodnocení. Pravidla hodnocení jsou pak vždy součástí školního řádů (srov. výše uvedená legislativa; Vítková, M. in Lechta, V. (ed.) 2010). Významu nabývá také **sebehodnocení** žáků, které je úzce spjato s posílením vnitřní motivace žáků. Cílem je, aby si žák uvědomil, co se mu povedlo, co ne a jak si vedli ostatní. Tímto způsobem lze nalézt cesty, jak příště postupovat lépe a vyvarovat se chyb. Chyba je zde chápána jako přirozená součást procesu učení. Nástrojem pro sebehodnocení žáků může být např. žákovské portfolio (srov. Bartoňová, M., Vítková, M. In Vítková, M. (et al.) 2007).

Školskými důsledky **specifických poruch učení** se v českém prostředí zabývá např. M. Bartoňová (2004, 2007), Z. Michalová (2001) nebo O. Zelinková (2003, 2005). Podrobně rozpracovaná je v českých podmínkách také reedukace SPU (srov. Matějček, Z. 1995; Pokorná, V. 2001, 2002; Novák, J. 2004; Bartoňová, M. 2005c; Jucovičová, D., Žáčková, H. 2008), jejíž prvky mohou učitelé na základě doporučení poradenských pracovníků zakomponovat do vyučování. V Německu je péče o žáky s SPU spíše záležitostí mimoškolní terapie. Jak poznamenává J. Mand (2008), učitelé by měli především věnovat dostatečnou pozornost úrovni osvojení čtení a psaní u žáků a pak ve shodě s terapeutem ve výuce navázat na dítětem dosaženou úroveň za zachování individuálního přístupu k žákovi. Mezi základní prvky terapie SPU pak lze řadit:

- cílený trénink čtení a psaní na základě individuální diagnostiky silných a slabých stránek dítěte;
- zprostředkování vhodných učebních strategií a pracovních technik;
- motivaci vytvořenou prostřednictvím komunikativního nasazení spisovného jazyka (např. projekty zaměřené na čtení a psaní, psaní na počítači);
- psychoterapeutickou práci zahrnující rozličné komponenty v souladu s problémy dítěte (hrové a řečové terapeutické prvky, uvolňovací cvičení a autogenní trénink, zpracování emocionálních potíží v okruhu rodiny a školy včetně případných projevů agresivity – např. prostřednictvím malování, hraní rolí, psaní příběhů);
- zapojení rodičů a učitelů do terapeutické práce (Mand, J. 2008, s. 149).

Závěrem doplňujeme poznatky, které vyplývají ze **systémově-konstruktivistického přístupu k vyučování**. Z tohoto pohledu je lidské učení považováno za aktivní, sebeřídící a strukturovaně determinovaný proces. Žák se v pozici aktivního pozorovatele vyrovnává s předmětem výuky na podkladě svých vnitřních pravidel a předchozích zkušeností, nové poznatky srovnává se starými, ověřuje jejich výklad a případně ho mění. Setkávání s ostatními (učitel, další žáci), srovnávání s jejich poznatky a společná činnost jsou vysoce ceněny, neboť každé dítě je tak podporováno ve svém vlastním vývoji. R. Werning (in Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 140–141) z tohoto pohledu chápe **didaktiku společného vyučování** dětí s odlišnými potřebami podpory jako požadavek na vytvoření podmínek podporujících učení a vývoj všech dětí. *Základními principy* jsou:

- individualizace učebních nabídek, která je nutná, aby byla zachována heterogenita a rozmanitost všech žáků;
- podpora učební skupiny při vytváření solidární kultury, ve které jsou podporovány sociální procesy a je rozvíjeno vědomé zacházení s rovností a různorodostí;
- kolegiální kooperace mezi pedagogy, speciálními pedagogy, případně dalšími zaměstnanci, která do vyučování vnáší odlišné perspektivy a je příznačná společným pedagogickým úsilím;
- zohlednění mimoškolního světa žáků ve společném vyučování ve snaze zmenšit rozdíl mezi školní a mimoškolní realitou;
- orientace na schopnosti, nikoli deficity žáků, aby místo snahy o nápravu převážila aktivace jejich vývojového potenciálu (Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003).

3.5 Učitel a rodina jako významné prvky ovlivňující žáka se (specifickými) poruchami učení

Učitel a jeho význam

Učitel představuje jeden ze základních činitelů vzdělávacího procesu. Je to „*profesionálně kvalifikovaný pedagogický pracovník, který je spoluodpovědný za přípravu, řízení, organizaci a výsledky tohoto procesu. Současné pojetí učitele, vycházející z rozšířeného profesionálního modelu, zdůrazňuje jeho subjektivě-objektové role v interakci se žáky a prostředím. Učitel spoluvytváří edukační prostředí, klima třídy, organizuje a koordinuje činnost žáků, řídí a hodnotí proces učení. Stoupá význam*

sociálních rolí učitele v interakci se žáky, v týmu učitelů, ve spolupráci s rodiči a komunitou“ (Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. 2003, s. 261). Jako klíčové se jeví pojetí učitele a **učitelství jako profese**, která je obecně charakterizována expertními teoretickými a praktickými znalostmi, společenskou prospěšností, určitou mírou autonomie, specifickým etickým kodexem a specifickou profesní kulturou (Kocurová, M. 2001, s. 312).

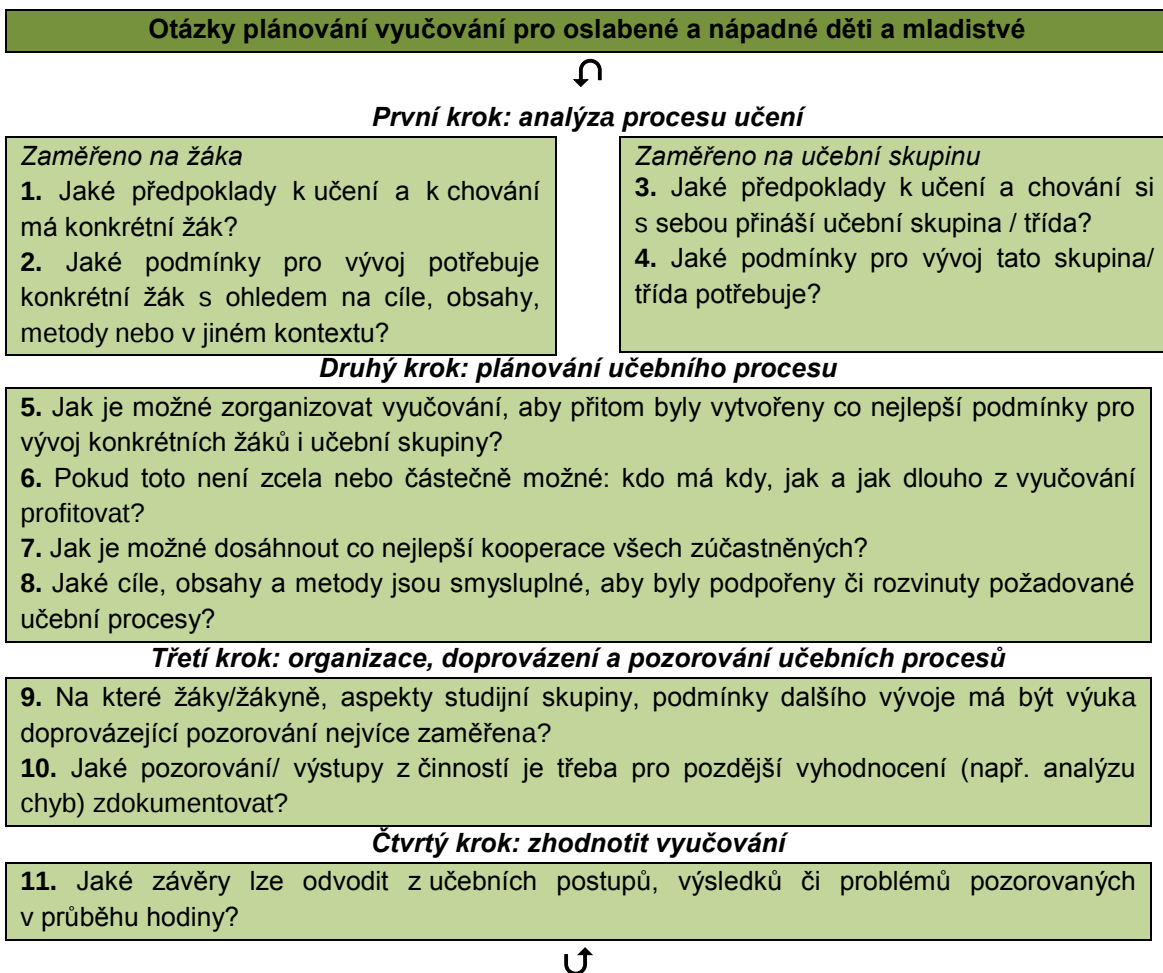
V České republice v současné době probíhá diskuze k dokumentu **Profesní standard kvality učitele**, který je chápán jako rámec žádoucích kompetencí a činností v navrhovaných ukazatelích (výuka jako proces vyučování a učení, širší kontext výuky, profesní rozvoj učitele). Popisuje žádoucí stav, reálně dosažitelný za podmínky, že bude vytvořena systémová podpora učitelů ve zvyšování kvality jejich práce (Rýdl, K. a kol. 2009 [online]). **Kompetence učitele** lze chápat jako soubor profesních dovedností a dispozic, kterými má být vybaven učitel, aby mohl efektivně vykonávat své povolání. Formulováním kompetencí učitele dochází k vymezení podoby ideálního učitele, který odpovídá společensko-vzdělávacím požadavkům. Obvykle jsou uváděny jako hlavní *kompetence osobnostní a profesní*. Z. Helus (2001, sec. cit. in Kocurová, M. 2001, s. 314) vyvozuje čtyři základní kompetence učitele v souvislosti s principy osobnostního přístupu a komplexní edukační péče. Jedná se o kompetenci *pedologickou* (vytváření optimálních podmínek pro žákovy aktivity a rozvoj jeho potencialit), *oborově didaktickou*, *pedagogicko-organizační* a kompetenci *kvalifikované pedagogické sebereflexe*.

V souvislosti s naším tématem jsou významné **inkluzivní pedagogické kompetence**, tj. předpoklady pedagoga pro práci s heterogenní skupinou žáků. Ty se formují v průběhu profesní dráhy učitele a jsou ovlivňovány charakterem a kvalitou předchozí teoretické a praktické přípravy v rámci přípravného a dalšího vzdělávání, zkušenostmi z inkluzivně i segregativně orientované pedagogické praxe, reflexí vzdělávací reality (adaptací na změny školského systému a legislativy), sebereflexí (sebehodnocení a přijímání hodnocení kolegů a žáků) a vlivem profesionálního prostředí, tj. působením dalších pedagogů ve sboru (Hájková, V., Strnadová, I. 2010, s. 103).

Vzdělávání žáků v heterogenních skupinách zcela jistě vyžaduje vysokou míru **spolupráce**, bez ní by bylo integrativní/ inkluzivní vzdělávání nemyslitelné. Může mít podobu *obecné školní kooperace*, která představuje na pedagogickou práci zaměřenou spolupráci mimo vyučování v kontextu školy od výměny materiálů a informací po

konzultace o jednotlivých žácích. Druhou možností je *team-teaching*, který se vztahuje ke spolupráci přímo ve vyučování (Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003). Důležitá je tedy u učitele zcela jistě i dovednost a ochota ke spolupráci s dalšími pedagogickými i nepedagogickými pracovníky včetně odborníků z oblasti poradenství.

J. Mand (2008) poukazuje na další důležitou dovednost učitele, a to schopnost **plánovat výuku** podle individuálních vzdělávacích potřeb jednotlivých žáků. Proces plánování lze podle něj vnímat jako cyklický proces, ve kterém jsou nejprve stanovené učební předpoklady a analyzovány požadované podmínky k výuce. Druhým krokem je samotné plánování vyučování, rozhoduje se o cíli, obsahu a metodách. Ve třetím kroku je zohledněna míra podpůrných opatření, která budou s ohledem na cílovou skupinu žáků třeba. Pozorování z průběhu hodiny jsou vyhodnocena v rámci posledního, čtvrtého kroku, který je zároveň předpokladem pro plánování další výuky (viz obr. 5).



Obr. 6: Model plánování výuky podle J. Manda (2008, s. 174)

V kontextu vzdělávání žáků s poruchami učení v širším smyslu je důležité, aby byl učitel schopen v případě problémů s osvojením učiva na straně žáka zhodnotit dosavadní postup a nalézt vhodné řešení (viz tab. 5).

Otázka týkající se problému	Zjednání nápravy
Bylo nabídnuto příliš mnoho informací?	Předložené informace zopakovat, zavést techniky posilující schopnost zapamatování.
Byly nabízené informace příliš komplexní?	Zjednodušení informací.
Mají žáci adekvátní povědomí o tématu?	Doplnit potřebné základní vědomosti.
Je obsah výuky pro žáky dostatečně zajímavý a relevantní?	Nepřipustit dlouhou chvíli. Přezkoušet, zda jsou plánované obsahy pedagogicky ospravedlnitelné.
Je vzdělávací nabídka příliš nepřehledně zorganizovaná?	Reorganizace učební látky.
Je obsah výuky příliš abstraktní?	Vzdělávací obsah více zkonkretizovat.

Tab. 5: Postup při řešení výukových potíží žáků (srov. Hermann, A., Goetze, H. 2005, s. 212)

Učitelův postoj ke konkrétním žákům lze volně charakterizovat jako hodnotící vztah. Utváří se nejen při bezprostřední interakci, ale často již dávno před tím, než se učitel a žáci poprvé osobně setkají. Učitelův názor mohou ovlivnit informace od jiných učitelů, od rodičů apod. Určité vlastnosti žáka mohou zkreslit učitelův pohled a posílit buď kladný, nebo záporný postoj k žákovi. Žák, který se blíží učitelovu pojetí ideálního žáka, je spíše nadhodnocován, žák, který se vzdaluje, je častěji podhodnocován. Učitelův postoj ke třídě a k jednotlivcům se promítá do způsobu, jak s nimi jedná, jak probíhá pedagogická interakce. Důležitou roli hraje i **učitelovo očekávání**, kdy si na základě pozorování, úsudku a rozumové úvahy vytváří své mínění či odhad toho, jak se asi žák bude učit v budoucnu. Učitel v podstatě dává žákovi jakousi soukromou diagnostickou nálepkou. Velmi důležité je pak to, nakolik je učitel přístupný změnám svého očekávání, nakolik je schopen či ochoten korigovat svou původní představu (srov. Mareš, J., Krivohlavý, J. 1995; Fontana, D. 1997).

Rodina a její význam

Vedle učitele hrají velmi důležitou úlohu v životě dítěte v kontextu školního vzdělávání i jeho rodiče, respektive celá **rodina**. U žáků se (specifickými) poruchami učení zpravidla vývoj probíhá zcela běžně, rodiče nepozorují v předškolním věku zásadní odlišnosti dítěte od jeho vrstevníků. Potíže jsou většinou spojeny až se vstupem do školy, kdy se postupně začnou manifestovat nedostatky ve zvládnutí výuky doprovázené často potížemi v chování dítěte (viz kapitola 2.1). Moment, kdy je rodičům dítěte sdělena po vyšetření na odborném pracovišti diagnóza, nazývá M.

Vágnerová (2001, sec. cit. in Bartoňová, M. 2005a) *krizí rodičovské identity*. Následně se rodina vyrovnává s danou skutečností, prochází zpravidla fázemi šoku a popření, postupnou akceptací reality a fází realistického postoje, které však všichni rodiče nemusí dosáhnout. Vlivy rodiny na výchovu dítěte a možné typy výchovného působení mimo jiné v kontextu postižení dítěte popisuje ve své práci M. Bartoňová (2004).

V souvislosti s žáky s poruchami učení v širším smyslu je nutné si uvědomit, že velkou roli hraje **názor rodičů na školu**, školní vzdělání. Rodina je pro dítě důležitým zdrojem hodnot, které přebírá. Hodnota školního prospěchu a jeho případná tolerance je určována rodiči, to stejné platí pro chování dítěte mimo rodinu, resp. ve škole. Z pohledu učitele je důležité, zda rodina přijme informaci o problémech dítěte a bude ochotna spolupracovat na nápravě (Vágnerová, M. 2005, s. 26). Úzká **spolupráce rodiny a školy** je obzvláště u žáků, jejichž životní, učební a výchovné podmínky jsou ztíženy, velmi důležitá. Podmínky pro realizaci spolupráce, která by odpovídala partnerskému vztahu, je možné realizovat jen v takové škole, která má na výkon žáků přiměřené požadavky, vytváří podnětné prostředí a příležitost pro kritickou a důvěrnou spolupráci a která rodiče podněcuje mnoha impulsy a pobídkami k aktivní účasti (Theis-Scholz, M. 2002, s. 168). Naopak je třeba si uvědomit, že někdy rodiče se školou spolupracovat nechtějí. Mohou se např. cítit ohroženi, nepříznivou informaci chápat jako kritiku celé rodiny, mít silnou potřebu své dítě chránit. U některých rodičů se setkáváme s postojem, že vzdělání a výchova je plně v kompetenci školy, oni sami se ani v případě vzniku potíží zapojit nechtějí, nebo ani s ohledem např. na pracovní vytížení nemohou (srov. Vágnerová, M. 2005).

Rodičům dětí s poruchami učení v širším smyslu lze dát některá **doporučení**, která pomohou dítěti samotnému i rodičům vyrovnat se s obtížnou situací. Školní období bývá v těchto případech nejobtížnějším úsekem života dítěte, po přechodu do praktického zaměstnání se jim hodně uleví. Lze tedy doporučit ve stručnosti následující:

- soustředění vyčerpává, tj. nepřetěžovat dítě v rámci domácí přípravy;
- nervový systém těchto dětí vyžaduje vydatnější odpočinek, především ve formě pohybu a zdravé zábavné aktivity;
- ne úkol, ale spolupráci – efektivnější je s dítětem pracovat, nevyžadovat samostatnost;

- dbáme, aby se něčemu nenaučilo špatně, přeučování je pak obtížné;
- zájem vede pozornost, neboli cokoli je vnucováno, budí odpor;
- trest zastavuje, odměna povzbuzuje, a to i ve formě uznání, ocenění nebo pochvaly;
- pozor na pocity méněcennosti, je nutné budovat zdravé sebevědomí dítěte;
- dbáme na zásady duševní hygieny;
- dobré zařazení dítěte v dětské skupině je důležitější než dobré známky na vysvědčení (srov. Matějček, Z., Pokorná, M. 1998; Matějček, Z. 2001).

3.6 Systémový přístup jako základ podpory žáků s poruchami učení v širším smyslu

V poslední době získává na významu **systémově konstruktivistický přístup** k omezení v učení, poruchám učení v širším smyslu (*Lernbehinderung aus systemisch-konstruktivistischer Sicht*). Základní úvaha praví, že nežijeme všichni v jedné jediné, objektivní skutečnosti. Žijeme spíše ve více či méně rozdílných skutečnostech, které jsou výsledkem a zároveň základem pro naše jednání, naši interakci a komunikaci. Ve škole pak dominují určité konstrukce skutečnosti. Žáci a žákyně se vyrovnávají s tímto školním pohledem na svět na základě vlastního pojetí skutečnosti, která se vyvíjela v jejich životním prostředí. Někteří žáci nachází především soulad, rychle se s novými podmínkami srovnají a stěží rozpoznají nějaké rozdíly. U některých žáků se však jejich pojetí skutečnosti výrazně liší od nároků, které stanovuje škola. Tím vzniká nebezpečí, že se u nich vytvoří pocit odcizení, ztráta orientace, nejistota a tím i potíže v učení či dokonce agresivita. Poruchy učení v nejširším slova smyslu tedy mohou vznikat na základě narušení vztahů, které se odvíjí od jiného pojetí skutečnosti (srov. Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 64–66).

Objektivní popis postižení v učení, poruch učení v širším smyslu není ze systémově konstruktivistického pohledu možný. Popis potíží v učení je konstrukcí, která vzniká na základě interakce mezi dítětem a pozorovatelem (Theis-Scholz, M. 2002, s. 19). Vycházíme z předpokladu, že lidské jednání není nikdy izolované, neustále se vztahuje k sociálním a materiálním vztahům. Pro sociální systémy jsou přitom příznačné následující aspekty:

→ *Systém existuje pouze tehdy, pokud se nějak odlišuje od svého okolí.* To znamená, že systémy neexistují samy o sobě, jsou to spíše konstrukce, které vznikají na

základě diferenciacie mezi systémem a jeho okolím (např. rodina, školní třída), přičemž hranice sociálního systému nechápeme prostorově, spíše symbolicky.

- *Systémy se vyznačují vlastní organizací.* Elementy, ze kterých systém vzniká, ho zároveň utvářejí. Takovým prvkem může být např. komunikace – tím, že v určitém systému probíhá komunikace, je daný systém vytvářen.
- *Systémy mají determinovanou strukturu.* Znamená to, že na základě historicky podmíněné aktuální struktury systému je určeno, jak se v určité specifické situaci může chovat či změnit.
- *Systémy jsou operačně uzavřené.* Každá operace v systému navazuje na operaci předchozí, již uzavřenou. To znamená, že výsledky předchozích operací jsou užívány jako základ pro operace další (srov. Theis-Scholz, M. 2002; Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003)

U nás se zabývala vymezením systému a systémovým přístupem ke specifickým poruchám učení ve své publikaci V. Pokorná (2001, s. 33–59).

Systémově konstruktivistický přístup **v rámci speciálně pedagogické oblasti** znamená, že jednotlivé fenomény (např. poruchy učení) nejsou vnímány izolovaně, ale jako součást určité sítě vztahů. Místo o sběr izolovaných dat nám jde v rámci plánování speciálně pedagogické podpory spíše o zohlednění všech vzorů a struktur v jejich sociálním kontextu. Určité faktory mohou jiné kompenzovat, negativně nebo pozitivně ovlivnit, zesílit či oslabit. Tak může např. velmi dobrá výuka, intenzivní péče a podpora určitého žáka ze strany učitele vyrovnat žákovy omezené kognitivní schopnosti nebo sociální znevýhodnění. Stejně tak ale může chování učitele, které bude odmítavé a znehodnocující, či špatně vedená výuka v konečném důsledku prohloubit potíže žáka v učení (Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 71–72). Na základě systémového přístupu k poruchám učení v širším smyslu lze učitelům doporučit určité zásady v přístupu k těmto žákům.

Potíže žáka nelze jednoduše napravit bez *zohlednění všech souvislostí*. Potíže žáka v učení je nutné vnímat v kontextu s jeho životem. V centru zájmu nestojí samotné potíže žáka, ale vztahy a okolnosti, při kterých tyto potíže vznikají. Zde je prostor pro pedagogickou podporu. Je nutné vyvarovat se rychlého zhodnocení problému a tím i uzavření dalších cest vedoucích k nápravě.

Nesmíme se *omezit pouze na určité úseky celé situace*. Nesprávné je zaměřit se na nedůležité údaje místo na vztahy, struktury a vzory. Je důležité zjistit, jaké dimenze

problémová situace obsahuje, jaké vztahy panují mezi jednotlivými oblastmi (např. rodina, škola, vrstevnická skupina) a jak mohou být podpořeny pozitivní zdroje a potenciály.

Dále je nutné *vyvarovat se vytvoření jednostranného východiska*. Místo vnímání a propojení všech prvků pak můžeme trvat pouze na jednom symptomu. Při práci se žáky s poruchami učení v nejširším slova smyslu je nutné zachovat si určitý nadhled. Je důležité vnímat silné stránky, schopnosti a těžiště v osobnosti dítěte i v jeho okolí.

Obecně se často přistupuje k vylepšení systému za pomoci lineárně kauzálních opatření, jejichž cílem je odstranění určitého symptomu. Nebereme tak ale v úvahu možné *vedlejší či jiné účinky zvolených opatření*. Pro pedagogickou podporu je dobré zvážit, která opatření (případně která nabídka podpory) by eventuálně mohla být kontraproduktivní. V rámci terapeutické práce s rodinou se např. někdy ukazuje, že problémy ve škole mají na rodinné struktury stabilizující vliv. Pedagogická podpora by tedy měla možné jiné účinky alespoň zvážit.

V praxi se často setkáme s tím, že je *zpočátku zvolen opatrný postup*. Když se nedostaví úspěch, podpora se výrazně zesílí – a následně znovu ochabuje. Pro práci s jedinci s poruchami učení to znamená, že není dobré nabídnout např. jednu hodinu podpurné péče týdně, a když to nepomůže, navrhnout hned přechzení do speciální školy. Daleko efektivnější je postup, při kterém pedagogičtí pracovníci ve spolupráci s rodiči i dítětem postupně vyvíjí cílený plán podpory a ten dodržují. Vytváří se tak dlouhodobá a koordinovaná perspektiva pro dítě.

Poslední nebezpečí spočívá v naší *tendenci k autoritářskému chování*. Pokud máme jasnou představu, kde je jádro problému, může to vést k tomu, že prosazujeme vlastní představy o odstranění potíží. Tím ale může být potlačena schopnost systému k svépomoci, jeho dynamika. Z úhlu pohledu pedagoga je tedy nutné uvědomit si, že celý proces můžeme navodit, ale ne determinovat. Profesionální jednání směřuje k otevřenosti a podpoře učebních a vývojových možností jedince. Nemá smysl trvat na prosazení jednou utvořeného plánu podpory, pokud je neefektivní. Citlivé pozorování, ověřování nastavených perspektiv a revize méně účelných opatření nás dovede k cíli (Dörner, D., sec. cit. in Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 72–73).

Shrnutí

Současnou tendencí ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je v rámci Evropské unie integrace co nejvyššího počtu těchto žáků do škol hlavního vzdělávacího proudu. Pozvolna se v praxi prosazují i inkluzivní trendy a v kontextu s nimi i změny v chápání úlohy poradenství a postavení učitele ve výuce.

V České republice je speciální vzdělávání upraveno prostřednictvím § 16 zákona č. 516/2004 Sb. a na něj navazujících vyhlášek. U žáků s SPU je preferována forma individuální integrace, v rámci školského systému je však rozpracována i integrace skupinová nebo je možno zřídit školu pro tyto žáky. Do jejich vzdělávání prostupují prvky reedukace SPU, na péči se podílí speciální pedagogové a učitelé s doplněným vzděláním (např. formou akreditovaného kurzu v PPP). Žáci s poruchami učení v širším smyslu nespádají do režimu speciálního vzdělávání, v souladu se školským zákonem jsou jejich individuální vzdělávací potřeby uspokojovány na základě § 2 tohoto zákona. S ohledem na potíže ve vzdělávání se tito žáci často stávají klienty PPP, které na základě výsledků vyšetření doporučí vhodnou formu postupu při výuce.

V Německu je vzdělávání a školský systém záležitostí jednotlivých spolkových zemí, nelze jej jednoduše zobecnit. Vzdělávání žáků s postižením v učení probíhá nejčastěji ve speciálních školách (Schule für Lernbehinderte), pozvolna se prosazuje i integrace a další, např. ambulantní formy podpory. Specifické poruchy učení zde spadají do obecně pedagogické problematiky, nabídka školní podpory sahá obvykle od časově omezených dílčích opatření přes hodiny speciální péče k možnosti zřídit speciální třídu. Rozšířená je také možnost terapeutické pomoci pro děti s dyslexií zprostředkovaná úřadem péče o mládež.

Vzdělávání žáků s poruchami učení v širším smyslu klade zvýšené nároky jak na samotné pedagogy, tak na školu a školní prostředí jako celek. Ideální výuka by měla nabízet orientaci na činnost a kooperaci, časovou flexibilitu, vytvářet podnětné, na materiály bohaté a zajímavé učební prostředí, orientovat se na vlastní zájmy žáků, prosazovat vnitřní diferenciaci a individualizaci stejně jako propojení kognitivní, sociální a emocionální dimenze (Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 188). Dobře se zde uplatňují prvky projektové či kooperativní výuky, nutné je zachování současného pohledu na hodnocení (Assessment). V přípravě učitelů tak významně stoupají jejich inkluzivní kompetence, tedy předpoklady pro práci s heterogenní skupinou žáků. Nutno

dodat, že pro úspěšné absolvování školního vzdělávání je u žáků s poruchami učení v širším smyslu naprosto nezbytná podpora rodiny a její spolupráce se školou, stejně jako zachování systémového přístupu k podpoře těchto žáků.

4 Komunikativní kompetence a jejich rozvoj u žáků se specifickými poruchami učení

4.1 Komunikace a komunikativní kompetence v kontextu Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání

Slovo komunikace má svůj původ v latině, kde „communicare“ znamená sdělovat a přenášet informace. Komunikace je interdisciplinární pojem, se kterým se setkáme v různých vědních disciplínách, např. v pedagogice, psychologii, lingvistice, sociologii, antropologii, kybernetice, dopravě apod. Mimo to je tento pojem hojně užíván i v laické slovní zásobě (srov. Kocurová, M. 2002, Klenková, J. 2006). Komunikace znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů. Komunikace významně ovlivňuje rozvoj osobnosti, je důležitá v mezilidských vztazích, je prostředkem vzájemných vztahů. V nejširším slova smyslu lze komunikaci chápat jako symbolický výraz interakce, tj. vzájemné a oboustranné ovlivňování mezi dvěma nebo více systémy. Znamená současně i přenos informací, které jsou prostředkem ovlivňování subjektů na komunikaci se podílejících (Klenková, J. 2006, s. 25). Komunikaci můžeme chápat v obecné rovině jako proces výměny informací, jehož základ tvoří čtyři navzájem se ovlivňující prvky: komunikátor, komunikant, komuniké a komunikační kanál.

Pedagogická komunikace zprostředkovává společnou činnost účastníků, jejich vzájemné působení v nejširším slova smyslu, dále zprostředkovává osobní i neosobní vztahy, formuje všechny účastníky pedagogického procesu (zejména pak osobnost žáků), je prostředkem uskutečňování výchovy a vzdělání a konstituuje každý výchovně vzdělávací systém, protože tvoří jednu z jeho hlavních složek (Mareš, J., Křivohlavý, J. 1995, s. 24–26). Optimální pedagogická komunikace zajišťuje příznivé emocionální klima pedagogického procesu, optimalizuje vztahy mezi učiteli a žáky i žáky navzájem, formuje osobnost žáků správným směrem a dovoluje co nejlépe pedagogicky využít zvláštností učitelovy osobnosti. V rámci pedagogické komunikace hraje významnou úlohu i dovednost naslouchat a poskytovat vhodným způsobem zpětnou vazbu (Mareš, J., Křivohlavý, J. 1995).

V posledních desetiletích se ve vyspělých státech Evropy a Ameriky mluví o rozšířeném funkčním analfabetismu. Stále stoupá počet těch, kteří prošli výukou ve škole, ale jejich znalosti ve čtení a psaní jsou na velmi nízké úrovni, nejsou tedy schopni je v běžném životě řádně používat. Velmi často mají tyto potíže i sociokulturní příčiny. Je to skutečnost, která mnohé překvapuje. V našich podmínkách není dosud tento jev výrazně rozšířený, je ovšem potřeba výrazněji společensky hodnotit práci učitelů a požadovat kvalitní výuku dětí. Jazyk není pouze prostředkem dorozumění, je třeba vnímat ho i jako nástroj myšlení, který umožňuje aktivní orientaci ve světě. V této souvislosti je dobré zmínit i význam školní úspěšnosti dítěte, která má přímý vliv na profesionální kariéru dítěte, situaci v rodině i na osobnost dítěte. Příčinou školní neúspěšnosti dítěte mohou být mimo jiné i potíže v komunikaci (srov. Pokorná, V. 2001).

Patologickou stránkou komunikačního procesu se zabývá **logopedie**. Jedná se o vědní obor interdisciplinárního charakteru, jehož předmětem jsou zákonitosti vzniku, eliminování a prevence narušené komunikační schopnosti. V moderním chápání je logopedie vědou zkoumající narušenou komunikační schopnost z hlediska jejích příčin, projevů, následků, možností diagnostiky, terapie a prevence (Lechta, V. 2002, sec. cit. in Klenková, J. 2006, s. 12). O **narušené komunikační schopnosti** pak hovoříme tehdy, pokud některá rovina (nebo několik rovin současně) jazykových projevů působí vzhledem ke komunikačnímu záměru jednotlivce interferenčně. Může se týkat verbální i neverbální, mluvené i grafické formy interindividuální komunikace, její expresivní i receptivní složky (Lechta, V. 2002, s. 51). **Logopedická péče** je v České republice realizována v zařízeních, která spadají do resortu školství, mládeže a tělovýchovy, resortu zdravotnictví a resortu práce a sociální péče. Na logopedické intervenci se podílí logopedi, kliničtí logopedi a logopedičtí asistenti (Bytešníková, I. in Pipeková, J. (ed.) 2006).

Komunikační kompetenci můžeme charakterizovat jako soubor jazykových znalostí a dovedností umožňujících mluvčímu realizovat různé komunikační potřeby, a to přiměřeně situaci, charakteristikám posluchačů aj. Zahrnuje též uplatňování sociokulturních pravidel komunikace, tzv. řečová etika (Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J. 2003). Komunikační kompetence tedy znamená schopnost účastníka komunikace zvládnout v dostatečné míře příslušné soustavy pravidel, a to jak ve spojení s ovládnutím jazykového systému, tak ve smyslu schopnosti užívat jazyk

v procesu dorozumívání (srov. Kocurová, M. 2002; Zelinková, O. 2003). V RVP ZV je upřednostněn termín komunikativní kompetence.

Rozvoj komunikace a komunikativních dovedností žáků má v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání nezastupitelné místo. Důležitost rozvoje těchto dovedností a význam, který je oblasti komunikace přikládán, nejlépe dokresluje zařazení **komunikativní kompetence** do souboru klíčových kompetencí RVP ZV. Konkrétně je stanoveno, že na konci základního vzdělávání žák:

- *formuluje a vyjadřuje* své myšlenky a názory v logickém sledu, vyjadřuje se výstižně, souvisle a kultivovaně v písemném i ústním projevu,
- *naslouchá* promluvám druhých lidí, *porozumí* jim, vhodně na ně *reaguje*, účinně se *zapojuje* do diskuse, *obhazuje* svůj názor a vhodně *argumentuje*,
- *rozumí* různým typům textů a záznamů, obrazových materiálů, běžně užívaných gest, zvuků a jiných informačních a komunikačních prostředků, *přemýšlí* o nich, reaguje na ně a tvořivě je *využívá* ke svému rozvoji a k aktivnímu zapojení se do společenského dění,
- *využívá* informační a komunikační prostředky a technologie pro kvalitní a účinnou komunikaci s okolním světem,
- *využívá* získané komunikativní dovednosti k vytváření vztahů potřebných k plnohodnotnému soužití a kvalitní spolupráci s ostatními lidmi (RVP ZV 2005, s. 15).

K naplnění takto stanovené komunikativní kompetence je bezesporu nutné, aby oblast komunikativních dovedností byla u žáků soustavně rozvíjena po celou dobu plnění povinné školní docházky.

Stěžejní postavení ve výchovně vzdělávacím procesu zaujímá vzdělávací oblast **Jazyk a jazyková komunikace**. Jazykové vyučování má vybavit žáka takovými znalostmi a dovednostmi, které mu umožní správně vnímat různá jazyková sdělení, rozumět jim, vhodně se vyjadřovat a účinně uplatňovat a prosazovat výsledky svého poznávání (RVP ZV 2006). Toto je náplní vzdělávacích oborů *Český jazyk a literatura*, *Cizí jazyk* a *Další cizí jazyk*.

Komunikace a komunikativní kompetence může být velmi vhodným způsobem rozvíjena také prostřednictvím doplňujícího vzdělávacího oboru *Dramatická výchova*. Dále je třeba si uvědomit, že řeč je hlavním a nezastupitelným prostředkem výuky. I v oblastech přírodovědného, matematického či uměleckého rázu, které mají svůj

vlastní způsob vyjadřování, zůstává mluvené slovo primárním prvkem komunikace. To znamená, že všichni vyučující učí zároveň v první řadě jazyku a dovednostem s ním souvisejícím, tedy čtení a psaní (Bytešníková, I. in Bartoňová, M. 2005a, s. 178).

Při podrobnější analýze RVP ZV nelze přehlédnout zastoupení prvků komunikace a rozvoje komunikativní kompetence v rámci tematických okruhů **průřezových témat**. Velký prostor zaujímá oblast komunikace v rámci *Osobnostní a sociální výchovy*, styčné prvky nalezneme i v *Mediální výchově*. Také v části týkající se materiálních, personálních, hygienických a organizačních **podmínek pro uskutečnění RVP ZV** najdeme prvky, které nepřímo podporují a umožňují rozvoj komunikativních dovedností žáků. Jedná se např. o zřízení speciální učebny pro výuku jazyků nebo dostatečné vybavení informační a komunikační technikou, dále je zmíněna potřeba příznivého sociálního klimatu související s otevřeností a partnerstvím v komunikaci. V souvislosti s personálními podmínkami je akcentována komunikativní dovednost pedagogických pracovníků, vstřícná komunikace a spolupráce v rámci pedagogického sboru a také spolupráce školy s rodiči žáků (srov. RVP ZV 2006).

4.2 Specifika komunikativní kompetence u žáků se specifickými poruchami učení a možnosti jejího rozvoje

Charakteristika komunikace žáků s SPU

U žáků se specifickými poruchami učení se setkáváme s určitým **narušením komunikativní kompetence**, které je odlišuje od vrstevníků bez těchto potíží. V definicích SPU je často jasně formulováno, že mezi projevy těchto poruch řadíme i obtíže v mluvení či porozumění mluvené řeči, že se jedná o poruchy psychických procesů účastnících se užívání řeči, a to mluvené i psané (srov. Matějček, Z. 1995; Bartoňová, M. 2004). Četné neurologické výzkumy prokázaly u jedinců s SPU odlišnosti ve spolupráci mozkových hemisfér. Jak poukazuje Z. Matějček (1995, s. 111), je tedy logické předpokládat, že poruchy čtení a psaní budou s poruchami řeči souviset. V našich podmínkách se komunikaci žáků s SPU v rozsáhlých výzkumech věnuje především M. Kocurová (2002, 2005).

Oslabení v oblasti řeči se u jedinců se SPU projevuje v různých jazykových rovinách. O. Zelinková (2006) uvádí, že ve **fonologické oblasti** není u těchto osob dostatečně rozvinuté fonemické uvědomění, které znamená dovednost vnímat hlásky tvořící slova a ve slově s nimi manipulovat. Za hlavní příčinu lze považovat nedostatečný rozvoj fonemického uvědomění. Také artikulace je ovlivněna specifickými poruchami řeči. V **rovině morfologické** nechápou jedinci s dyslexií stavbu slova, mají potíže při určení kořenu, přípony, předpony. Neuvědomují si princip příbuznosti slov, což je problematické např. u vyjmenovaných slov. V **gramaticko-syntaktické rovině** se dítě sice naučí gramatická pravidla, nedovede je ale použít. Výsledkem je neschopnost osvojit si bez přímých a jasných instrukcí správnou stavbu vět. Do běžného života jedince s SPU nejvíce zasahuje narušení **pragmatické roviny**, která zahrnuje adekvátní využití řeči. Ta u těchto osob neodpovídá jejich věku a rozumovým schopnostem. K častým projevům patří např. nepochopení idiomů, obtíže při chápání humoru, slovních hříček, homonym apod. Často také nedovedou požádat o pomoc či adekvátním způsobem upoutat pozornost, budí tedy nežádoucí reakce svého okolí (srov. Zelinková, O. 2006, s. 18–19). K podrobnější charakteristice obtíží jedinců s SPU v oblasti komunikativní kompetence lze mimo jiné zařadit i následující zjištění.

Děti s SPU disponují **odlišnou strukturou jazykové složky inteligence**. Jejich výsledky se v rámci výzkumu, který realizovala M. Kocurová (2002), nacházely průměrně na dolní hranici průměru. Lze tedy předpokládat, že jazykové výkony snižují celkové skóre intelektu dítěte. V rámci výzkumu byly využity zkoušky Slovník, Dokončování vět, Klasifikace pojmů a Slovní analogie. Pro děti bylo nejjednodušší dokončování vět, nejtěžší naopak slovní analogie. To má jistě souvislost s oslabením sémantické úrovně jazyka, s obtížemi při vytváření logických vazeb mezi pojmy a s menším rozsahem slovníku dítěte (Kocurová, M. 2002, s. 129). Se sníženou úrovní jazykové sémantiky souvisí i zjištěná nižší úroveň chápání jazykového komična, která je patrná v kvalitě i kvantitě (čase) těchto aktivit (Kocurová, M. in Kucharská, A., Chalupová, E. (eds.) 2005).

Děti s SPU mají **sníženou pragmatickou úroveň jazyka**, kterou lze považovat za klíčový aspekt komunikativní kompetence. M. Kocurová provedla v roce 2001 rozsáhlé výzkumné šetření, kdy srovnávala výkony žáků s a bez SPU. Výsledky podrobně analyzuje ve své monografii (2002), zde zmíníme jen konečné výsledky zahrnující následující oblasti:

- *Komunikativní činnosti* – lze konstatovat, že dítě se SPU ve srovnání s vrstevníky bez poruchy jazykově i sociálně problematicky realizuje svůj komunikační záměr. Horší výsledky nalézáme až na výjimky ve skupině chlapců s SPU.
- *Odezva na komunikaci* – v reakcích žáků s SPU na komunikaci dominuje nízký zájem, nižší vývojová úroveň reakcí a častější používání neverbálních prostředků, často až sociálně problematických.
- *Interakce a konverzace* – interakci lze u dětí s SPU považovat rovněž za problematičtější co se rozsahu, povahy a účinnosti týká, v interakci projevují jazykovou i sociální nejistotu. Sdělení těchto dětí jsou pro okolí obtížněji srozumitelná, rozdíly v jejich neprospěch se s věkem zvětšují.
- *Kontextové variace* – děti s poruchou dávají přednost známým lidem, obtíže působí u mladších žáků telefonování, u starších komunikace ve skupině. Děti s SPU se méně často zapojují do skupiny, jsou konformnější, častěji rozvracejí práci skupiny. Častěji bývají charakterizovány jako překypující, kňouravé, váhavé či stydlivé.

Důležité je podotknout, že rozdíly v neprospěch dětí s SPU se věkem zvětšují. Dívky jsou oproti chlapcům jazykově i sociálně zdatnější (srov. Kocurová, M. 2002, s. 181–185).

Děti s SPU produkují **méně vyspělých asociací**, proto jsou handicapovány v chápání a výstavbě logických struktur v učivu. Pro výuku těchto dětí je důležité uvědomit si, že mají obtíže s chápáním logických vztahů ve větách, menší rozsah aktivního slovníku, porozumění často nahrazují pamětným osvojením, projevuje se u nich nižší úroveň klíčových významových vazeb a jazykové kreativity.

U jedinců s SPU se výrazně častěji než u běžné populace (srov. Zelinková, O. 2001, s. 93) vyskytuje tzv. **specifický logopedický nález**, který zahrnuje specifické asimilace a artikulační neobratnost. *Specifické asimilace* znamenají, že dítě nedovede dobře vyslovit slova, v nichž se současně vyskytují hlásky, které jsou si artikulačně či zvukově blízké. Postihují nejčastěji sykavky nebo tvrdé a měkké slabiky. Izolovaně dítě hlásky vysloví správně, ve slovech ale neumí zvládnout rozdíl v artikulaci např. ostrých a tupých sykavek. V konečném důsledku přenáší tyto chyby ve výslovnosti do svého písemného projevu. *Artikulační neobratnost* je taková vada řeči, kdy dítě umí správně vytvořit jednotlivé hlásky i celá slova, artikulace je však namáhavá, neobratná a proto někdy i těžko srozumitelná (Žlab, Z. 1982, sec. cit. in Matějček, Z. 1995,

s. 114). Někteří autoři (např. Selikowitz, M. 2000) ji označují termínem *verbální dyspraxie*. Je zde narušena koordinace artikulačních pohybů, dítě má potíže při vyslovení delších slov, slov se shluky souhlásek či slov začínajících předponou „nejne-“ (srov. Matějček, Z. 1995; Zelinková, O. 2001, 2003; Michalová, Z. 2004). Pro doplnění je potřeba zmínit, že u jedinců s SPU se vyskytuje také **nespecifický logopedický nález**, můžeme se setkat s narušením komunikační schopnosti v podobě *dyslalie, balbuties, dysartrie, mutismu* nebo také s *opožděným či nerovnoměrným vývojem řeči* (srov. Matějček, Z. 1995; Zelinková, O. 2003).

Diagnostika a rozvoj komunikativních kompetencí u žáků s SPU

Dříve než se zaměříme na rozvoj komunikativních kompetencí žáků s SPU, je potřeba zjistit, jaké potíže v oblasti komunikace se u konkrétního dítěte vyskytují. Jen tak může být následná reedukační a podpurná péče dostatečně účinná a efektivní. První zjištění o mluvním projevu dítěte a jeho případných potížích zaznamená nejspíše učitel, který s žákem tráví v průběhu výuky nejvíce času. Poznatky v rámci **diagnostiky učitele** představují důležité východisko pro odbornou diagnostiku, proto je součástí dotazníku, který učitel vyplňuje pro potřeby poradenského pracoviště, i položka týkající nápadností v řeči. Nápadná může být malá slovní zásoba, obtíže ve vyjadřování, nedostatečně rozvinutý jazykový cit nebo také problémy při artikulaci některých slov (Zelinková, O. 2003).

Při **odborném vyšetření** dítěte v pedagogicko-psychologické poradně je možné zmapovat výslovnost, vyjadřovací schopnosti, slovní zásobu a další charakteristiky (jako např. zadržávání či breptavost) již v průběhu *vstupního pohovoru* specialisty s dítětem. V rámci *vyšetření* se dále využívá souboru slov a vět či slovních spojení jako např. sušené švestky, nejnebezpečnější zvíře, žáci cvičí ve cvičkách, nalakované lavice apod. (srov. Matějček, Z. 1995; Zelinková, O. 2003). Na odborných pracovištích se užívá také *Zkouška jazykového citu*, jejímž autorem je Z. Žlab. O. Zelinková (2003, s. 70) zmiňuje také možnost využití *Heidelberského testu řečového vývoje*, který přeložila a upravila M. Mikulajová. V případě podezření na poruchu komunikační schopnosti se dítě doporučuje na odborné logopedické vyšetření.

Rozvoj komunikativní kompetence dítěte pak probíhá v rámci reedukace SPU pod dohledem vyškoleného odborníka, podílí se na ní i učitelé, kteří s dítětem pracují ve vyučování. **Porozumění mluvené řeči** je mimo jiné ovlivněno úrovní sluchové

percepce, slovní zásoby, schopností diferenciacie figury a pozadí a zaměření pozornosti. K rozvíjení je vhodné užívat *cvičení* formou vykonávání instrukcí, ukázáním příslušného předmětu či obrázku, odpovědí na otázky (i otázky týkající se přečteného textu). Při vykonávání složitějších instrukcí lze procvičit nejen porozumění řeči, ale i prostorovou a pravolevou orientaci. K obtížnějším cvičením patří pochopení popisu cesty, cvičení podle povelů nebo pochopení psaných zadání. Je potřeba soustavně rozvíjet pasivní slovní zásobu žáků s SPU, při výuce pak doplňovat výklad názornými ukázkami, obrázky a schémata.

Velmi důležité je dbát na nácvik správné **artikulace**, protože chyby v artikulaci se mohou objevit také jako nedostatky v písemném projevu dítěte. Důležité je zároveň rozvíjet schopnost sluchového vnímání, fonematický sluch a motoriku artikulačních orgánů. K *nácviku* obratnosti vyjadřování lze využít předřikávání slov, která má dítě opakovat. Začínáme slovy krátkými a dítěti známými, pokračujeme slovy obtížnými, která obsahují shluky souhlásek, jsou delší nebo málo frekventovaná. Obsáhlý soubor takovýchto slov nabízí ve své publikaci V. Pokorná (1998, s. 102–111). Nejobtížnější je užití jazykolamů. Jejich využití v nácviku může přinést zpestření a pobavení, ovšem ne všechny děti mohou tato cvičení zvládnout. Je třeba postupovat obezřetně a předejít případným negativním prožitkům na straně dítěte (srov. Zelinková, O. 2003). Postup při reedukaci specifických asimilací a artikulační neobratnosti uvádí ve své publikaci Z. Michalová (2004, s. 77–78). Závěrem lze podotknout, že při nácviku správné artikulace je nezbytnou podmínkou správný řečový vzor dospělých.

U žáků se SPU se často setkáváme s omezenou **slovní zásobou**. Rozvoj slovní zásoby závisí na podnětnosti prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, později je ovlivňováno např. čtením. Děti s SPU mají potíže v aktivaci slovní zásoby, často si nevybaví potřebné slovo a v důsledku toho mohou mít potíže s vyjádřením svých myšlenek. V rámci *rozvoje* slovní zásoby je nutné pobízet dítě co nejčastěji k vyprávění a zařazujeme cílená cvičení na rozšiřování slovní zásoby. Lze užívat následujících instrukcí: jmenuj předměty podle barev, podle materiálu, slova začínající na...; vymýšlej rýmy, slova opačného významu; hledej slova podřazená, slova nadřazená, protiklady, zdrobněliny; urči, v čem se významy slov liší a v čem podobají, apod. K obtížnějším cvičením patří tvorba slovních analogií nebo definic (srov. Pokorná, V. 1998; Zelinková, O. 2003).

Vlivem zkušeností a rozvíjející se schopnosti přenášet zkušenosti z gramatické stavby mateřského jazyka z jednoho slova na další se utváří **jazykový cit**. Z. Žlab (sec.

cit. in Zelinková, O. 2003, s. 156) pod tímto pojmem rozumí *schopnost dítěte více či méně přesně zvládat gramatická pravidla bez jejich teoretického osvojení*. Jak bylo uvedeno v kapitole 4.3, u jedinců s SPU je jazykový cit často narušen. V rámci nácviku a rozvoje jazykového citu lze použít *cvičení*: ukazuj na podstatná jména (např. ta růže), převáděj slova z jednotného čísla do množného a naopak, hledej slovní základ, hledej slova opačného rodu (např. učitel – učitelka), utvoř z podstatného jména jméno přídavné (např. sklo – skleněný). Přitom je neustále potřeba dbát na porozumění ze strany dítěte, což by měli mít na paměti především učitelé českého jazyka.

Důležitým prvkem, který je potřeba u dětí s SPU procvičovat, je jejich mluvní **pohotovost**. Schopnost vybavování slov neboli verbální fluence spočívá v pohotovém vybavení si odpovídajícího slova. Tato dovednost bývá u jedinců s SPU na nižší úrovni. I přesto, že se jedná zčásti o schopnost vrozenou, lze ji vhodnými cvičeními rozvíjet. Vhodná jsou *cvičení*, kdy má dítě rychle jmenovat např. vlastnosti předmětů nebo říci jakékoli slovo, které je napadne. Dále lze tvořit holé věty (např. pes → štěká, spí, vrčí apod.) nebo vyprávět určitý čas na dané téma (srov. Zelinková, O. 2003). Snížená mluvní pohotovost bývá často ze strany učitele zaměňována za neschopnost či nepřipravenost žáka, který není schopen okamžitě reagovat na položenou otázku.

Při rozvoji komunikace nesmí být opomenuto **tempo řeči a plynulost mluvního projevu**, stejně jako **nácvik modulačních faktorů**. Zde se doporučuje např. číst společně s dítětem, názorně předvést, že i zajímavé sdělení se může stát pro posluchače zcela nezáživným (srov. Zelinková, O. 2003). V rámci rozvoje komunikativní kompetence lze s úspěchem užívat **dramatizaci či hraní rolí**. V těchto případech se cítí dítě s SPU často jistější, protože se vyjadřuje prostřednictvím přidělené role, nikoli samo za sebe.

Výše uvedené reedukační postupy a metody rozvoje komunikativních kompetencí lze bezpochyby využít nejen při práci se žáky s SPU. U dětí, které se podle inteligenčních textů nachází v pásmu nižšího průměru, nebo u dětí pocházejících ze sociálně znevýhodněného prostředí může učitel s úspěchem využít mnohá z těchto cvičení případně jejich vhodně upravené varianty.

4.3 Charakteristika výzkumu a jeho metodologie

V souvislosti s významným postavením komunikace a komunikativních kompetencí v RVP ZV bylo v roce 2007 realizováno výzkumné šetření zaměřené na zjištění potíží

žáků s SPU v oblasti komunikace, komunikativních kompetencí a naplnění očekávaných výstupů RVP ZV souvisejících s těmito dovednostmi ze strany žáků s SPU ve věku plnění povinné školní docházky, a to prostřednictvím oslovení učitelů působících na základních školách v jihomoravském regionu. **Hlavním cílem** tohoto výzkumného šetření bylo analyzovat potíže žáků se specifickou poruchou učení na 1. i 2. stupni ZŠ především v oblasti komunikace a komunikativních kompetencí, a to v souvislosti s požadavky RVP ZV, a dále na základě zjištěných skutečností navrhnout opatření pro pedagogickou praxi. Jako **parciální cíle výzkumu** byly stanoveny mimo jiné tyto úkoly:

- zjistit informovanost učitelů základních škol Jihomoravského kraje o potížích doprovázejících specifické poruchy učení, míru jejich spolupráce s poradenskými pracovníky při péči o tyto žáky a také nabídku škol v oblasti péče o žáky s SPU;
- analyzovat připravenost učitelů na podporu a rozvoj komunikativních kompetencí u žáků s SPU a zjistit, naplnění jakých komunikativních kompetencí uvedených v RVP ZV bude pro žáky s SPU podle učitelů obtížné;
- porovnat metody a formy práce, které volí učitelé na 1. i 2. stupni ZŠ při podpoře a rozvoji komunikativních dovedností u žáků základní školy, a zjistit, na co se zaměřují při rozvoji komunikativní dovednosti u žáků s SPU;
- zjistit, nakolik se potíže při osvojování mateřského jazyka promítají u těchto žáků do výuky jazyka cizího.

Na základě studia odborné literatury a provedeného předvýzkumu byly stanoveny následující **výzkumné hypotézy**:

Hypotéza H1 Učitelé prvního stupně základní školy mají více zkušeností a poznatků o problematice SPU než učitelé na druhém stupni základní školy.

Hypotéza H2 Čím déle učitelé pracují se žáky s SPU, tím více obtíží doprovázejících specifické poruchy učení jsou schopni u svých žáků diagnostikovat.

Hypotéza H3 Učitelé ve třídách pro žáky s SPU pozorují v oblasti komunikativních kompetencí těchto žáků více obtíží než učitelé v běžných třídách základní školy.

Hypotéza H4 Učitelé prvního stupně základní školy se více zaměřují na rozvoj komunikativních kompetencí svých žáků než učitelé na druhém stupni základní školy.

Hypotéza H5 Učitelé na druhém stupni základní školy se více věnují rozvoji dovednosti práce s textem u svých žáků než učitelé na prvním stupni základní školy.

Jednalo se o kvantitativní výzkumné šetření, v jehož rámci byla jako stěžejní použita **technika dotazníku** doplněná studiem odborné literatury. Empirické šetření mělo charakter **výběrového šetření**, **analytickou jednotkou** byl **učitel 1. a 2. stupně ZŠ v Jihomoravském kraji**. Výsledky dotazníkového šetření byly zpracovány **metodou univariační a bivariační analýzy**, odpovědi respondentů byly zpracovány v programu Microsoft Excel 2003 v operačním systému Microsoft Windows XP Professional.

K účelu výzkumu byl použit **dotazník vlastní konstrukce** sestavený na základě studia odborné literatury podle metodiky P. Gavory (2000). Dotazník se skládá z 27 otázek, z toho je 17 otázek uzavřených, 8 polouzavřených a 2 otevřené. Položky dotazníku jsou seřazeny do šesti okruhů podle zaměření. Do okruhu respondentů z řad učitelů prvního a druhého stupně základní školy byly distribuovány dvě verze uvedeného dotazníku lišící se pouze otázkou č. 19, která má přímou souvislost s obsahem výuky na 1. nebo 2. stupni ZŠ (viz příloha 3).

V rámci výzkumného šetření byl nejprve realizován v červnu 2007 **předvýzkum**. S prosbou o vyplnění dotazníku byli osloveni učitelé náhodně vybraných základních škol v městě Brně. **Samotné výzkumné šetření** bylo realizováno na začátku září 2007. Dotazník v elektronické podobě byl rozeslán celkem na 391 základních škol v Jihomoravském kraji. Zpět bylo odesláno 83 dotazníků, návratnost činila 21 %. Pro získání vyššího počtu respondentů bylo šetření provedeno opakovaně začátkem listopadu. Dotazník byl opětovně zaslán na 150 náhodně vybraných škol v jihomoravském regionu, byly získány odpovědi 47 respondentů (návratnost 31,3 %).

Celkem se výzkumného šetření zúčastnilo **130 respondentů**, z čehož více jak 95 % představovaly ženy. Nejhojněji byla zastoupena věková skupina 31–40 let (33,1 %), o něco méně respondentů se zařadilo do kategorie 41–50 let (28,5 %) a 20–30 let (26,2 %). Všeobecně pedagogické vzdělání uvedlo 56 respondentů, 48 respondentů dosáhlo vysokoškolské kvalifikace speciálního pedagoga. Ostatní uvedli vzdělání na středoškolské úrovni, případně vzdělání doplněné formou kurzů. Pro

celkový charakter výzkumného šetření je dále podstatné, že 85 respondentů působí na 1. stupni základní školy, zbývajících 45 učitelů pak na 2. stupni ZŠ (viz tabulka 6).

N = 130	Počet respondentů	Vyjádření v %
Učitel 1. stupně	85	65,38 %
Učitel 2. stupně	45	34,62 %
Celkem	130	100,00 %

Tab. 6: Rozdělení respondentů na učitele 1. a 2. stupně ZŠ

Podrobnější charakteristika zkoumaného souboru viz D. Brožová (2008).

4.4 Analýza výsledků výzkumného šetření

Pro posouzení vlivu SPU nejen na jazykové kompetence dítěte musí mít učitel bezesporu dobré **znalosti o samotné problematice SPU** a určitou praxi ve výuce těchto dětí. V rámci výzkumného šetření realizovaného u učitelů ZŠ v jihomoravském regionu bylo zjištěno následující.

N = 124	Počet respondentů	Vyjádření v %
0 - 2 roky	20	16,13 %
3 - 5 let	33	26,61 %
6 - 10 let	42	33,87 %
Nad 10 let	29	23,39 %
Celkem	124	100,00 %

Tab. 7: Délka praxe respondenta se žáky s SPU

Z počtu respondentů, kteří odpověděli na otázku týkající se délky jejich praxe se žáky s SPU, uvedla třetina (34 %) délku praxe v rozmezí 6 až 10 let. Následuje skupina s délkou praxe 3–5 let (27 %), o čtyři respondenty méně čítá skupina s praxí nad 10 let (23 %). Můžeme tedy říci, že učitelé zahrnutí do výzkumného projektu mají dostatečnou praxi ve výuce žáků s SPU a mohou tak kvalifikovaně zodpovědět další otázky.

N = 130	Počet respondentů	Vyjádření v %
Velmi dobré	19	14,62 %
Dostačující pro vlastní pedagogickou praxi	69	53,08 %
Průměrné	39	30,00 %
Podprůměrné	3	2,31 %
O této problematice nejsem informován/a	0	0,00 %
Celkem	130	100,00 %

Tab. 8: Znalosti respondentů o problematice SPU

Z odpovědí respondentů dále vyplývá, že dvě třetiny z nich (68 %) považují své znalosti o problematice SPU za velmi dobré nebo dostačující pro vlastní pedagogickou praxi. Třetina respondentů pak ohodnotila své poznatky o SPU jako průměrné, 3 respondenti jako podprůměrné. Potěšitelné je, že nikdo z respondentů neuvedl, že by o specifikách práce se žáky s SPU nebyl informován.

N = 130	Počet respondentů	Vyjádření v %
Školní psycholog	38	29,23 %
Školní speciální pedagog	54	41,54 %
Výchovný poradce	83	63,85 %
Pedagogicko psychologická poradna	104	80,00 %
Speciálně pedagogické centrum	34	26,15 %
Jiné	4	3,08 %
Nespolupracuji s poradenskými pracovníky	1	0,77 %

Tab. 9: Spolupráce učitelů s poradenskými pracovníky

Při vzdělávání a výchově žáků s SPU je nutná spolupráce s poradenskými pracovníky. Z analýzy dat získaných v dotazníkovém šetření jasně vyplývá, že učitelé nejčastěji spolupracují s pedagogicko-psychologickou poradnou (80 % dotázaných) a výchovným poradcem na škole (64 %). Více jak 40 % učitelů dále spolupracuje se školním speciálním pedagogem, téměř 30 % pak se školním psychologem. Přítomnost těchto poradenských pracovníků na škole lze tedy považovat za významnou. Pro doplnění uvádím, že 4 respondenti spolupracují se střediskem výchovné péče, pouze 1 respondent není v kontaktu s poradenskými pracovníky.

N = 130	Počet respondentů	Vyjádření v %
Třídy pro žáky se SPU	13	10,00 %
Třídy individuální péče (tj. výuka např. ČJ pro žáky s SPU)	30	23,08 %
Individuální péče v rámci vyučování v kmenové třídě	101	77,69 %
Reedukační péče při škole (např. dyslektický kroužek)	97	74,62 %
Péče v rámci školního poradenského pracoviště	35	26,92 %
Jiné	7	5,38 %

Tab. 10: Možnosti péče o žáky s SPU na základních školách

V souladu se stupněm a intenzitou SPU je důležité, jaké možnosti vzdělávání pro tyto žáky jednotlivé ZŠ nabízí. Nejčastější je možnost individuální péče v rámci kmenové třídy (78 % dotázaných), následuje možnost navštěvovat reedukační kroužek při škole (75 %). 30 respondentů uvedlo zřízení tříd individuální péče na škole, 13 pak zřízení tříd pro žáky s SPU. V položce „jiné“ respondenti doplnili zřízení homogenních tříd

pro výuku jazyků na škole, individuální péči mimo vyučování nebo asistenta pro integrovaného žáka.

N = 130	Počet respondentů	Vyjádření v %
Zraková percepce	62	47,69 %
Sluchová percepce	66	50,77 %
Proces automatizace osvojených dovedností	68	52,31 %
Paměť	71	54,62 %
Koncentrace pozornosti	113	86,92 %
Pravolevá a prostorová orientace	54	41,54 %
Grafomotorika	99	76,15 %
Komunikace	57	43,85 %
Dodržování posloupnosti	45	34,62 %
Jiné	3	2,31 %

Tab. 11: Nápadnosti v projevech žáků s SPU (mimo potíže ve čtení, psaní, počítání)

Na otázku týkající se nápadnosti v projevech žáků s SPU odpovědělo nejvíce respondentů (87 %), že u žáků pozorují narušení v oblasti koncentrace pozornosti. Na druhém místě se dle četnosti odpovědi objevilo narušení grafomotoriky (76 %) následované potížemi žáků v oblasti automatizace (52 %), sluchové (51 %) a zrakové percepce (48 %). Nejmenší obtíže činí žákům s SPU dle výpovědí učitelů oblast dodržování posloupnosti (35 % dotázaných). V odpovědi jiné respondenti doplnili, že u žáků s SPU pozorují obtíže v oblasti chování.

Následující okruh otázek byl zaměřen na **zmapování obtíží žáků s SPU v komunikaci**.

N = 130	Počet respondentů	Vyjádření v %
Rozhodně ano	11	8,46 %
Spíše ano	40	30,77 %
Spíše ne	64	49,23 %
Rozhodně ne	15	11,54 %
Celkem	130	100,00 %

Tab. 12: Potíže žáků s SPU při komunikaci ve třídě

Potíže žáků s SPU v oblasti komunikace ve třídě učitelé spíše (49 %) či vůbec (12 %) neregistrují. Více než třetina respondentů se naopak domnívá, že tito žáci mají při komunikaci ve třídě potíže (celkem 51 respondentů).

N = 130	Počet respondentů	Vyjádření v %
Zvýšená pasivita, menší zájem o komunikaci	41	31,54 %
Nepřesné vyjadřování	97	74,62 %
Obtížně sledovatelná linie jejich vyprávění	61	46,92 %
Oproti vrstevníkům nižší až sociálně problémový humor	19	14,62 %

Časté nepochopení v reakcích na komunikaci	46	35,38 %
Nižší úroveň čtenářských zájmů	103	79,23 %
Častější užívání neverbálních prostředků komunikace	28	21,54 %
Sdělení žáka jsou pro okolí často méně srozumitelná	50	38,46 %
Potíže zvláště v komunikačně náročnějších situacích	63	48,46 %
V konverzaci preferují známé lidi	43	33,08 %
Obtíže při zapojení do diskusní skupiny	57	43,85 %
Působí častěji v komunikaci destruktivně	20	15,38 %

Tab. 13: Nápadnosti v komunikaci žáků s SPU

Na otázku týkající se charakteru komunikačních potíží žáků s SPU nejvíce učitelů odpovědělo, že u žáků pozorují nižší úroveň čtenářských zájmů (79 %) a nepřesné vyjadřování (75 %), následují obtíže v komunikačně náročnějších situacích (48 %) a obtížně sledovatelná linie vyprávění u těchto žáků (47 %). Naopak jako méně závažné dotázaní učitelé zhodnotili možné destruktivní působení žáků v procesu komunikace (15 %), taktéž v menší míře pozorují častější využívání neverbálních prostředků komunikace (22 %).

N = 130	Počet respondentů	Vyjádření v %
Při komunikaci běžně ve třídě	34	26,15 %
Při komunikaci s učitelem	49	37,69 %
Při komunikaci se spolužáky	23	17,69 %
Při komunikaci s méně známou osobou	81	62,31 %
Při diskuzi ve skupině	70	53,85 %
Při samostatném mluvním projevu žáka	107	82,31 %
Při zkoušení	85	65,38 %

Tab. 14: Situace, kdy se projevuje potíže v komunikaci u žáků s SPU

Obtíže v komunikaci se u žáků s SPU dle výpovědi respondentů nejčastěji projevují při samostatném mluvním projevu (82 %), dále při zkoušení (65 %) a komunikaci s méně známou osobou (62 %). Z tohoto pohledu se jako nejméně problematická jeví v souladu s očekáváním komunikace se spolužáky (18 %) a komunikace běžně ve třídě (26 %).

N = 130	Počet respondentů	Vyjádření v %
Rozhodně ano	0	0,00 %
Spíše ano	45	34,62 %
Spíše ne	73	56,15 %
Rozhodně ne	12	9,23 %
Celkem	130	100,00 %

Tab. 15: Vliv komunikačních potíží na začlenění žáka s SPU do třídy

Lze předpokládat, že nápadnosti v komunikačním procesu do jisté míry ovlivňují začlenění žáka s SPU do třídního kolektivu. Většina respondentů však uvádí, že tento vliv spíše (56 %) nebo rozhodně (9 %) nepozoruje. Určitý vliv potíží v komunikaci na začlenění mezi spolužáky uvedlo 35 % dotázaných.

N = 129	Počet respondentů	Vyjádření v %
Ano, do značné míry	44	34,11 %
Ano, ale ne výrazně	81	62,79 %
Ne, nemohou	4	3,10 %
Celkem	129	100,00 %

Tab. 16: Vliv komunikačních potíží na začlenění jedince s SPU do společnosti

Poněkud jiné výsledky přináší analýza otázky, do jaké míry ovlivňují nápadnosti v komunikaci celkové začlenění jedince s SPU do společnosti. Zde třetina respondentů (34 %) odpověděla, že tento vliv je značný, necelé dvě třetiny (63 %) zvolily odpověď „ano, ale ne výrazně“. Pouze 3 % dotázaných se domnívají, že komunikační potíže nemohou ovlivnit zapojení jedince s SPU do společnosti.

N = 126	Počet respondentů	Vyjádření v %
Rozhodně ano	86	68,25 %
Spíše ano	34	26,98 %
Spíše ne	4	3,17 %
Rozhodně ne	2	1,59 %
Ne, je to záležitost rodičů	0	0,00 %
Celkem	126	100,00 %

Tab. 17: Potřeba podpory komunikačních dovedností žáků s SPU ze strany učitele

V každém případě lze za pozitivní považovat zjištění, že více jak 95 % respondentů si je vědomo nutnosti podpory rozvoje komunikačních dovedností žáků s SPU ze strany učitele, pouze 6 respondentů není této myšlence nakloněno.

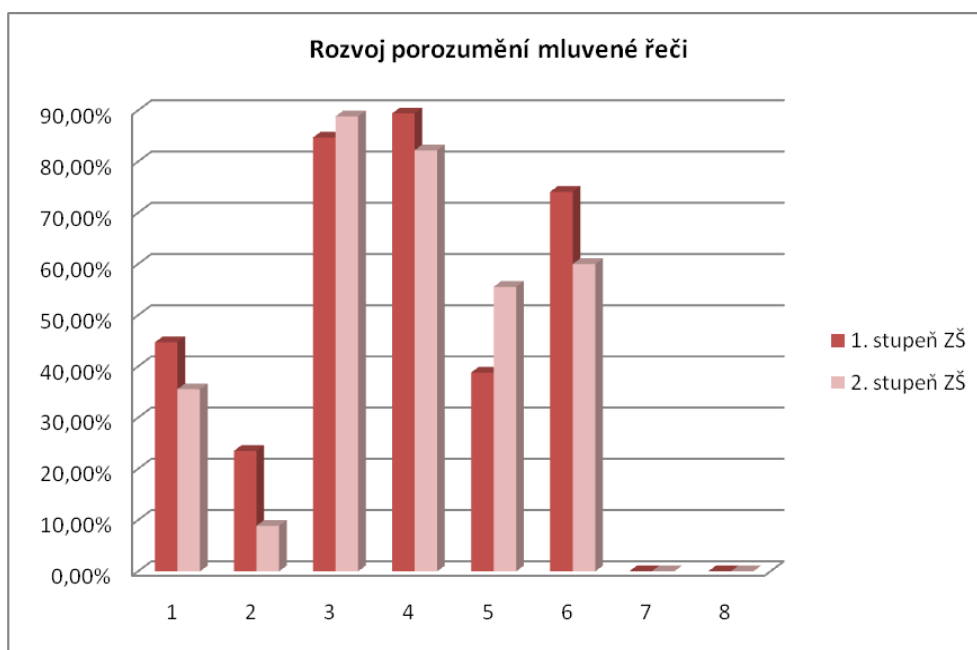
Otázky týkající se **cvičení na rozvoj komunikace a komunikačních dovedností** byly součástí dotazníkového šetření. Zajímalo nás, rozvoji jakých oblastí se učitelé nejvíce věnují a jaká konkrétní cvičení se žáky provádí. Níže uvádíme analýzu získaných dat podle jednotlivých oblastí komunikačních kompetencí, a to vždy z celkového pohledu a poté zvlášť z pohledu učitelů 1. a 2. stupně ZŠ. Závěrečná oblast směřuje přímo k porovnání požadavků RVP ZV v oblasti komunikativních kompetencí s reálnými možnostmi žáků s SPU (viděno jejich učiteli).

A. Porozumění mluvené řeči

N = 130	Počet resp.	Vyjádření v %
1. Vykonávání instrukcí	54	41,54 %
2. Cvičení podle povelů	24	18,46 %
3. Odpovědi na otázky	112	86,15 %
4. Otázky týkající se čteného textu	113	86,92 %
5. Definování pojmů	58	44,62 %
6. Práce s náčrty nebo obrázky podle instrukcí	90	69,23 %
7. Jiné	0	0,00 %
8. Obdobná cvičení se žáky neprovádím	0	0,00 %

Tab. 18: Rozvoj porozumění mluvené řeči

Více jak 86 % respondentů uvedlo, že se při rozvoji porozumění mluvené řeči u svých žáků zaměřují na procvičení formou odpovědi na otázky a otázky týkající se čteného textu. Častá je také práce s náčrty nebo obrázky podle instrukcí (69 %). Naopak nejméně často využívají dotázaní učitelé cvičení dle povelů (18 %).



Graf 1: Cvičení k rozvoji porozumění mluvené řeči – 1. a 2. stupeň ZŠ

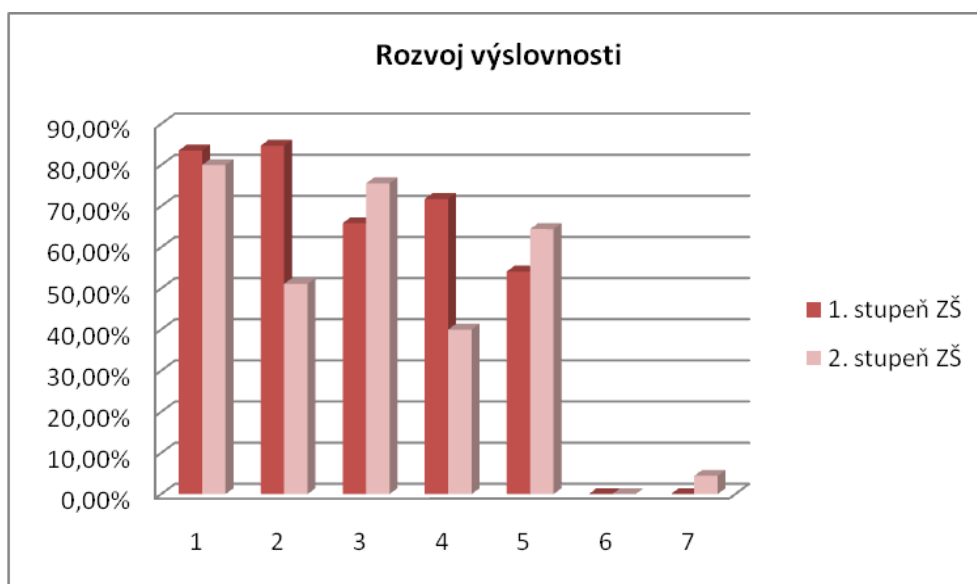
Učitelé 1. stupně ZŠ častěji zařazují do výuky vykonávání instrukcí cvičení podle povelů a práci s náčrty či obrázky. Naopak učitelé na 2. stupni ZŠ vyžadují po žácích častěji definování pojmů a odpovědi na otázky. Celkově však lze říci, že rozdíly mezi oběma skupinami učitelů nejsou nijak výrazné (viz graf 1).

B. Výslovnost

N = 130	Počet resp.	Vyjádření v %
1. Správný řečový vzor učitele	107	82,31 %
2. Užívání říkanek, básní, jazykolamů	95	73,08 %
3. Opakování slov či slovních spojení náročných na výslovnost	90	69,23 %
4. Cvičení na rozvoj sluchového vnímání	79	60,77 %
5. Procvičení v rámci samostatného mluveného projevu	75	57,69 %
6. Jiné	0	0,00 %
7. Obdobná cvičení se žáky neprovádím	2	1,54 %

Tab. 19: Cvičení k rozvoji výslovnosti

V oblasti rozvoje výslovnosti učitelé jednoznačně preferují správný řečový vzor učitele (82 % dotázaných), často také zařazují do výuky říkanky, básničky či jazykolamy (73 %) a opakování slov náročnějších na výslovnost (69 %). Dva učitelé uvedli, že se rozvoji výslovnosti u žáků nevěnují.



Graf 2: Cvičení k rozvoji výslovnosti – 1. a 2. stupeň ZŠ

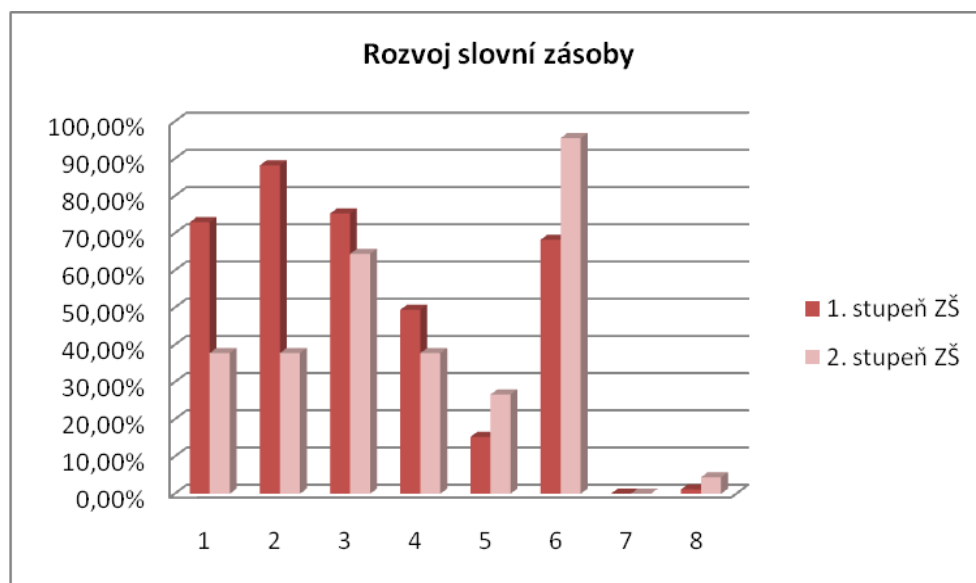
Při porovnání odpovědí dvou skupin respondentů docházíme ke zjištění, že učitelé prvního stupně téměř dvakrát častěji zařazují cvičení na rozvoj sluchového vnímání a také básničky, říkanky a jazykolamy. Učitelé druhého stupně o něco více preferují procvičení výslovnosti v rámci samostatného mluveného projevu žáka a také opakování obtížnějších slov a slovních spojení (viz graf 2).

C. Slovní zásoba

N = 130	Počet resp.	Vyjádření v %
1. Vyjmenování co nejvíce slov podle instrukce (např. vyjmenuj ovoce)	79	60,77 %
2. Vyjmenování slov začínající na danou hlásku, slabiku, předponu apod.	92	70,77 %
3. Tvoření synonym, antonym, metafor či zdrobnělin	93	71,54 %
4. Tvoření obdobných slovních spojení	59	45,38 %
5. Tvoření definic	25	19,23 %
6. Práce se slovníkem, encyklopedií	101	77,69 %
7. Jiné	0	0,00 %
8. Obdobná cvičení se žáky neprovádím	3	2,31 %

Tab. 20: Rozvoj slovní zásoby

V rámci procvičení slovní zásoby respondenti nejčastěji využívají práci se slovníkem či encyklopedií (78 %), téměř tři čtvrtiny dotázaných také uvedly tvoření zdrobnělin, synonym apod. a cvičení v podobě vyjmenování slov začínajících určitou hláskou. Nejméně časté je tvoření definic (19 % oslovených), 3 respondenti obdobná cvičení se žáky neprovádí.



Graf 3: Cvičení k rozvoji slovní zásoby – 1. a 2. stupeň ZŠ

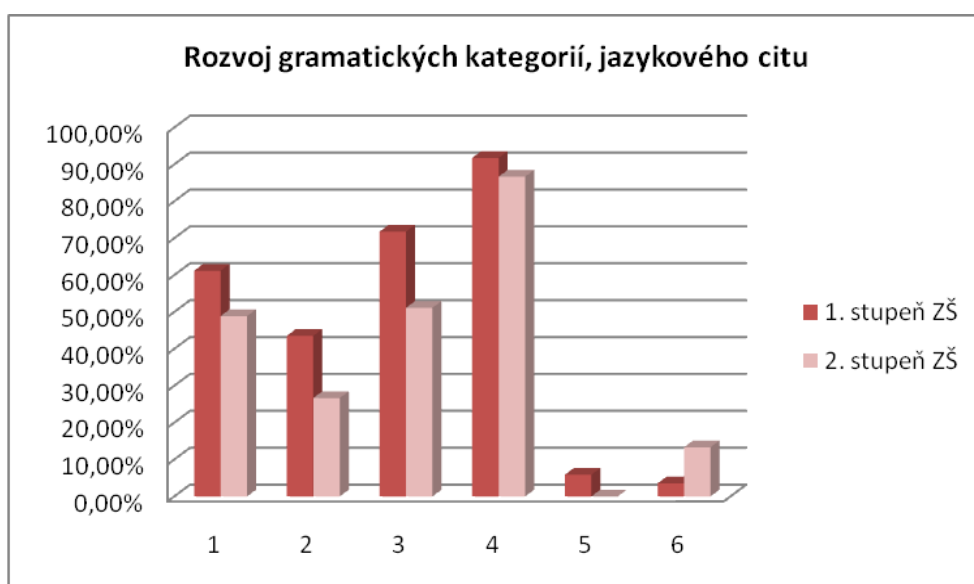
Při analýze výpovědí učitelů 1. a 2. stupně týkajících se rozvoje slovní zásoby u žáků docházíme k výrazným rozdílům mezi oběma skupinami. Učitelé prvního stupně ve výrazně vyšší míře užívají cvičení jako např. vyjmenování slov začínajících danou hláskou, podle instrukce, tvoření synonym, antonym apod. Jejich kolegové z 2. stupně naopak jasně preferují práci se slovníkem či encyklopedií (viz graf 3). Tyto rozdíly pramení zřejmě z odlišné náplně a pojetí výuky u mladších a starších žáků.

D. Gramatické kategorie, jazykový cit

N = 130	Počet resp.	Vyjádření v %
1. Vyhledávání slov se stejným slovním základem	74	56,92 %
2. Vyhledávání slov opačného rodu	49	37,69 %
3. Porozumění slovním hříčkám	84	64,62 %
4. Cvičení při práci s textem	117	90,00 %
5. Jiné	5	3,85 %
6. Obdobná cvičení se žáky neprovádím	9	6,92 %

Tab. 21: Rozvoj vnímání gramatických kategorií, jazykového citu

Gramatické kategorie a jazykový cit procvičují dotazovaní učitelé se svými žáky nejčastěji v rámci práce s textem (90 %), častá jsou také cvičení jako porozumění slovním hříčkám (65 %) nebo vyhledávání slov se stejným slovním základem (57 %). V položce jiné uvedli respondenti např. skupinovou práci, hry, tvorbu vlastního textu. 9 oslovených obdobná cvičení se žáky neprovádí.



Graf 4: Cvičení k rozvoji jazykového citu, gramatických kategorií – 1. a 2. stupeň ZŠ

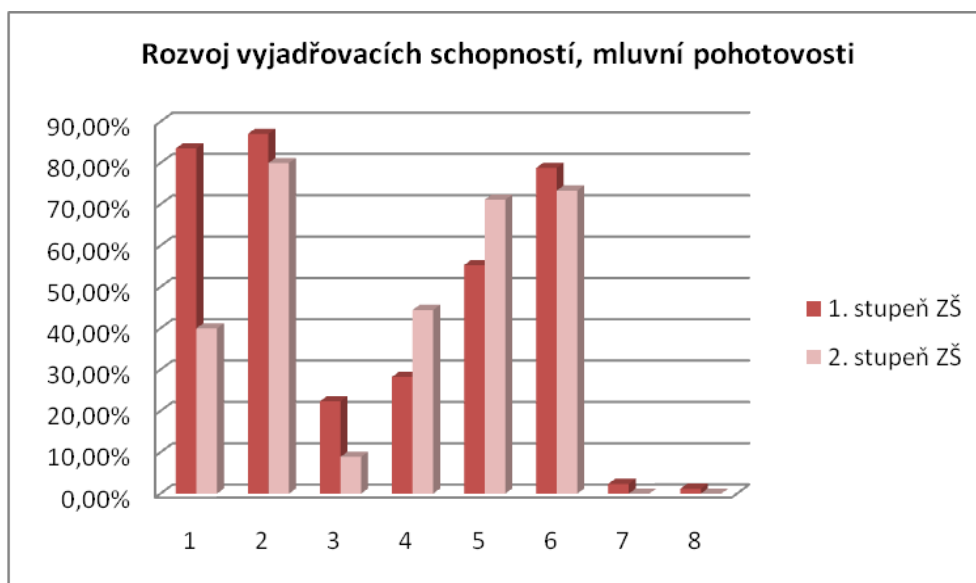
Při srovnání míry užívání cvičení k rozvoji gramatických kategorií a jazykového citu mezi učiteli 1. a 2. stupně ZŠ opět převažuje větší zastoupení v prvně jmenované skupině. Vyhledávání slov se stejným základem, slov opačného rodu či porozumění slovním hříčkám více koresponduje se vzdělávacím obsahem mladších žáků. Učitelé na 2. stupni ZŠ užívají častěji než jiné formy procvičení cvičení při práci s textem (srov. graf 4).

E. Vyjadřovací schopnosti, mluvní pohotovost

N = 130	Počet resp.	Vyjádření v %
1. Tvoření vět s vybraným slovem	89	68,46 %
2. Vyprávění na zadané téma	110	84,62 %
3. Rychlé vyjmenovávání slov	23	17,69 %
4. Návčik rychlých odpovědí na otázky	44	33,85 %
5. Procvičení např. v rámci diskuze se spolužáky	79	60,77 %
6. Zohlednění při ústním zkoušení	100	76,92 %
7. Jiné	2	1,54 %
8. Obdobná cvičení se žáky neprovádím	1	0,77 %

Tab. 22: Rozvoj vyjadřovacích schopností, mluvní pohotovosti

Při podpoře mluvní pohotovosti a vyjadřovacích schopností žáků užívají respondenti z řad učitelů nejčastěji vyprávění na zadané téma (85 %) a zohlednění při ústním zkoušení (77 %). Zhruba dvě třetiny dotázaných zařazují do výuky také tvoření vět s vybraným slovem a procvičení v rámci diskuze se spolužáky. Rychlé jmenování slov oproti tomu uvedlo jen 18 % respondentů, jako jinou formu procvičení uvedli 2 oslovení dramatizaci a čtenářský deník.



Graf 5: Cvičení k rozvoji vyjadřovacích schopností – 1. a 2. stupeň ZŠ

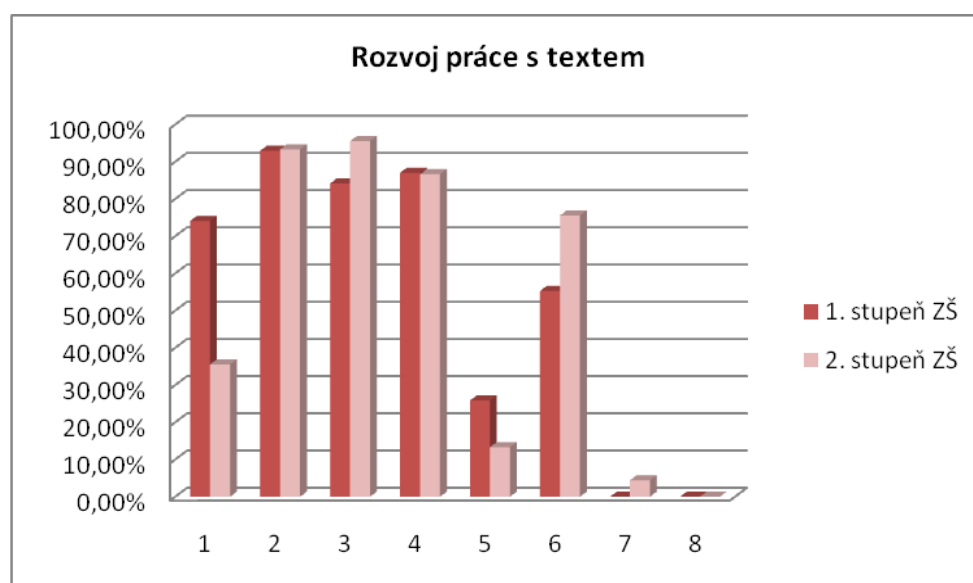
Při srovnání odpovědí učitelů 1. a 2. stupně ZŠ je zřetelná více než dvojnásobná míra zařazení tvoření vět s vybraným slovem a rychlé jmenování slov na nižším stupni základní školy. Učitelé starších žáků naopak častěji užívají návčik rychlých odpovědí na otázky a procvičení v rámci diskuze se spolužáky. U ostatních položek nejsou rozdíly příliš patrné (viz graf 5).

F. Práce s textem

N = 130	Počet resp.	Vyjádření v %
1. Provádění cvičení ke zvládnutí techniky čtení	79	60,77 %
2. Vyhledávání informací v textu	121	93,08 %
3. Reprodukce obsahu textu	115	88,46 %
4. Zodpovídání otázek k textu	113	86,92 %
5. Práce se slovními analogiemi	28	21,54 %
6. Instrukce žákům, jak mají s textem pracovat (např. v rámci domácí přípravy)	81	62,31 %
7. Jiné	2	1,54 %
8. Obdobná cvičení se žáky neprovádím	0	0,00 %

Tab. 23: Rozvoj práce s textem

Práce s textem je důležitou dovedností, kterou si musí žák v průběhu docházky na základní školu osvojit. Učitelé k dosažení této dovednosti zařazují nejčastěji cvičení ve formě vyhledávání informací v textu (93 %), reprodukci obsahu textu (88 %) a zodpovídání otázek k textu (87 %). Méně častá je práce se slovními analogiemi, kterou využívá zhruba pětina respondentů.



Graf 6: Cvičení k rozvoji práce s textem – 1. a 2. stupeň ZŠ

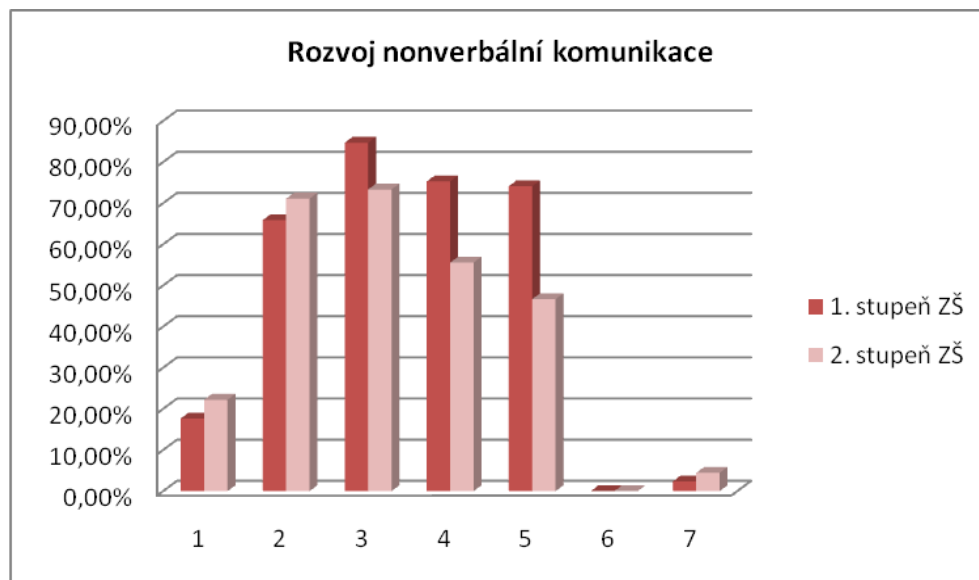
Největší rozdíly jsou v zařazování cvičení k práci s textem v položce „provádění cvičení ke zvládnutí techniky čtení“, kterou označilo o 40 % více respondentů z řad učitelů na 1. stupni ZŠ. Souvisí to nepochybně se skutečností, že zvládnutí techniky čtení je stěžejním úkolem v rámci výuky českého jazyka u mladších žáků. Ostatní položky jsou překvapivě vyrovnané (viz graf 6), je snad možné vyzdvihnout ještě častější udílení instrukcí, jak pracovat s textem, které se objevilo u učitelů 2. stupně ZŠ (rozdíl 20 %).

G. Nonverbální komunikace

N = 130	Počet resp.	Vyjádření v %
1. Výklad o prostředcích nonverbální komunikace	25	19,23 %
2. Diskuze se žáky	88	67,69 %
3. Cvičení formou hry	105	80,77 %
4. Dramatizace	89	68,46 %
5. Hraní rolí	84	64,62 %
6. Jiné	0	0,00 %
7. Obdobná cvičení se žáky neprovádím	4	3,08 %

Tab. 24: Rozvoj nonverbální komunikace

Při rozvoji prvků nonverbální komunikace respondenti nejčastěji do výuky zařazují cvičení formou hry (81 %). Dvě třetiny oslovených také označily dramatizaci, diskuzi se žáky a hraní rolí. Pouze pětina respondentů využívá k osvětlení principů nonverbální komunikace výkladu.



Graf 7: Cvičení k rozvoji nonverbální komunikace – 1. a 2. stupeň ZŠ

Největší rozdíly ve využívání cvičení k rozvoji nonverbální komunikace u žáků lze mezi učiteli 1. a 2. stupně základní školy pozorovat v položkách dramatizace a hraní rolí, kde danou formu cvičení označilo o 20–30 % více učitelů nižšího stupně. V ostatních položkách nejsou rozdíly ve prospěch jedné ze skupin zařazených do výzkumu příliš významné (srov. graf 7).

N = 130	Počet respondentů	Vyjádření v %
Porozumění mluvené řeči	94	72,31 %
Vyjadřovací schopnosti, mluvní pohotovost	88	67,69 %
Výslovnost	52	40,00 %
Slovní zásoba	90	69,23 %
Gramatické kategorie, jazykový cit	55	42,31 %
Práce s textem	93	71,54 %
Nonverbální komunikace	20	15,38 %

Tab. 25: Zaměření se na rozvoj komunikačních dovedností u žáků s SPU

Učitelé se podle výsledků výzkumného šetření nejvíce věnují u žáků s SPU rozvoji porozumění mluvené řeči (72 %), dále podporují dovednost práce s textem (72 %) a rozvíjí jejich slovní zásobu (69 %). Nejméně podporovanou oblastí je naopak nonverbální komunikace, jak uvedlo 15 % respondentů. Tyto výsledky korespondují s daty získanými v předchozím souboru otázek.

Pro **analýzu otázek týkajících se přímo obsahu RVP ZV** je důležité vědět, nakolik jsou s tímto dokumentem respondenti seznámeni. V našem případě 73 % oslovených uvedlo, že tento dokument zná podrobně, 27 % pak zběžně. Mezi 130 respondenty bylo celkem 5 koordinátorů ŠVP, 55 % dotázaných na jeho tvorbě aktivně spolupracovalo. 35 % oslovených uvedlo, že se do tvorby ŠVP zapojuje, pouze 9 učitelů (7 %) se na tvorbě tohoto pro školu velmi významného dokumentu nepodílí.

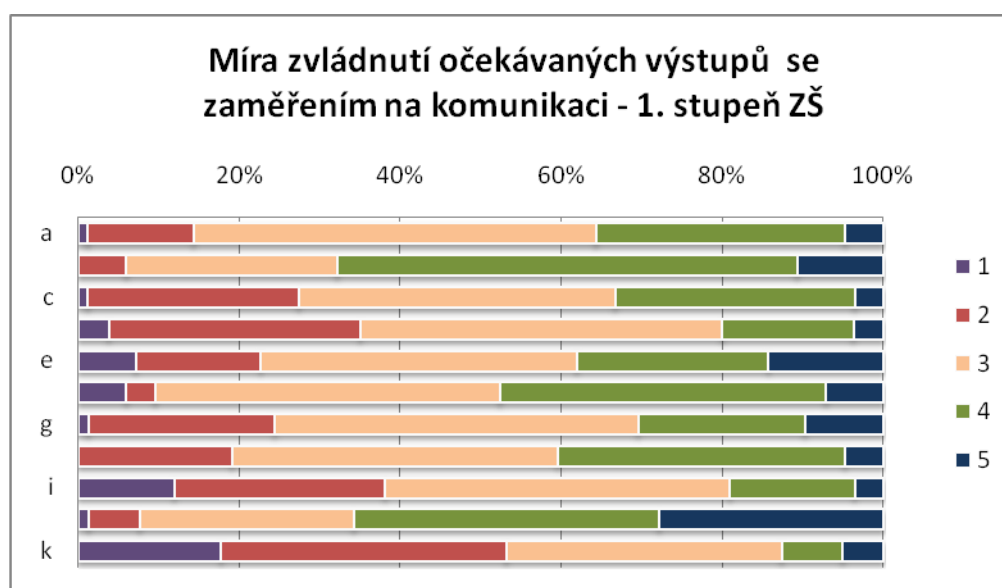
Jedním z cílů výzkumného šetření bylo zjistit, do jaké míry budou žáci s SPU podle dosavadních zkušeností učitelů schopni zvládnout komunikativní kompetence stanovené v RVP ZV. V očekávaných výstupech jednotlivých vzdělávacích období jsou uvedeny dovednosti, které by žáci měli zvládnout. Na základě jejich analýzy byly vybrány takové výstupy, které se přímo vztahují ke komunikativním dovednostem žáků – a to zvláště pro první a druhý stupeň ZŠ. V otázce, která se jako jediná v distribuovaném dotazníku lišila pro učitele 1. a 2. stupně ZŠ, byli respondenti vyzváni, aby posoudili, do jaké míry žáci s SPU ovládají níže uvedené dovednosti (srov. tabulky 26 a 27). Odpovědi byly zaznamenány prostřednictvím škály 1 až 5, kdy bylo úkolem dotazovaných hodnotit obdobně jako při klasifikaci ve škole (**1** znamená *rozhodně ovládá*, **5** *rozhodně neovládá*). Výsledky jsou zaznamenány ve formě pruhového grafu, který umožňuje porovnání více hodnot.

1. stupeň ZŠ

Dotazník určený učitelům prvního stupně ZŠ vyplnilo celkem 85 respondentů (N1=85). Posuzovali následujících 11 položek vybraných z očekávaných výstupů v RVP ZV.

	Očekávané výstupy jednotlivých vzdělávacích oblastí – žák 1. stupně:
a	čte s porozuměním přiměřeně náročné texty potichu i nahlas
b	rozlišuje podstatné i okrajové informace v textu
c	reprodukuje obsah přiměřeně složitého sdělení a zapamatuje si z něj podstatná fakta
d	vede správně dialog, telefonický rozhovor
e	volí náležitou intonaci, přízvuk, pauzy a tempo dle svého komunikačního záměru
f	rozlišuje spisovnou a nespisovnou výslovnost a vhodně ji používá dle komunikační situace
g	porovnává významy slov, zvláště slova podobného či stejného významu
h	užívá vhodných spojovacích výrazů, podle potřeby je obměňuje
i	volně reprodukuje text podle svých schopností
j	aktivně se zapojí do jednoduché konverzace v cizím jazyce
k	komunikuje pomocí internetu či jiných běžných komunikačních zařízení

Tab. 26: Očekávané výstupy jednotlivých vzdělávacích oblastí se zaměřením na komunikaci (1. stupeň ZŠ)



Graf 8: Míra zvládnutí očekávaných výstupů dle RVP ZV ze strany žáků s SPU na 1. stupni ZŠ

Jako nejobtížnější se respondentům jevila u žáků s SPU v mladším školním věku schopnost rozlišit podstatné a okrajové informace v textu (graf 8, položka b) a aktivní zapojení se do jednoduché konverzace v cizím jazyce (položka j). Naopak nejméně problematické by mohlo být naplnění požadavku na komunikaci prostřednictvím internetu či jiných běžných komunikačních zařízení (položka k), vedení správného dialogu či telefonního rozhovoru (položka d) a také volná reprodukce textu dle

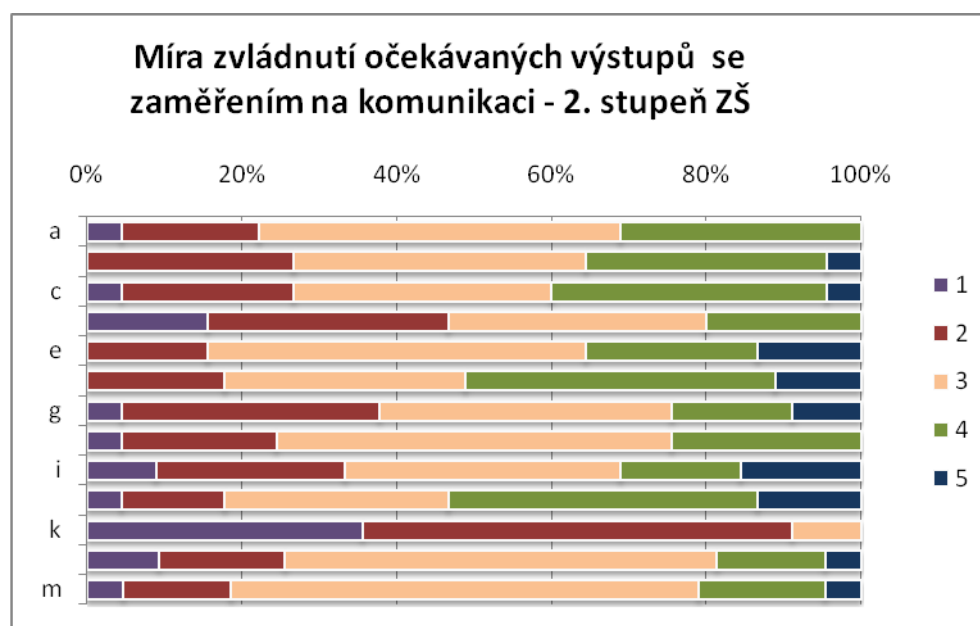
schopností žáka (položka i). Celkově se hodnocení respondentů pohybují kolem středních hodnot, bude tedy třeba se na podporu a rozvoj komunikativních dovedností žáků s SPU zaměřit.

2. stupeň ZŠ

Dotazník určený učitelům druhého stupně ZŠ vyplnilo celkem 45 respondentů (N2=45). Posuzovali následujících 13 položek vybraných z očekávaných výstupů v RVP ZV.

	Očekávané výstupy jednotlivých vzdělávacích oblastí – žák 2. stupně ZŠ:
a	odlišuje ve čteném nebo slyšeném textu fakta od názorů a hodnocení
b	ověřuje fakta pomocí otázek nebo porovnáním s dostupnými informacemi
c	dorozumívá se kultivovaně, výstižně, volí jazykové prostředky vhodné pro danou komunikační situaci
d	v mluveném projevu vhodně užívá verbálních, nonverbálních prostředků řeči
e	zapojuje se do diskuze, řídí ji a využívá zásad komunikace i pravidel dialogu
f	využívá základy studijního čtení (vyhledá klíčová slova, formuluje hlavní myšlenku textu, vytvoří výpisky apod.)
g	samostatně připraví a s oporou o text přednese referát
h	uceleně reprodukuje přečtený text
i	vyhledává informace v různých typech katalogů, v knihovně a dalších informačních zdrojích
j	jednoduchým způsobem se cizím jazykem domluví v každodenních situacích
k	komunikuje pomocí internetu či jiných běžných komunikačních zařízení
l	uplatňuje vhodné způsoby chování a komunikace v různých životních situacích, dokáže řešit případné konflikty s druhými lidmi
m	prokáže v modelových situacích schopnost prezentace své osoby při vstupu na trh práce

Tab. 27: Očekávané výstupy jednotlivých vzdělávacích oblastí se zaměřením na komunikaci (2. stupeň ZŠ)



Graf 9: Míra zvládnutí očekávaných výstupů dle RVP ZV ze strany žáků s SPU na 2. stupni ZŠ

Hodnocení respondentů z řad učitelů 2. stupně ZŠ vykazuje větší rozptyl než u učitelů 1. stupně ZŠ. Obdobně však byla i zde jako nejméně problémová ohodnocena dovednost komunikace pomocí internetu či jiných komunikačních zařízení (graf 9, položka k), což plně odpovídá běžným dovednostem dnešních žáků staršího školního věku – pro žáky s SPU zde zřejmě neplatí žádná výjimka. Dále se jako méně problematické jeví vhodné využívání verbálních a nonverbálních prostředků řeči v mluveném projevu (položka d). Naopak největší potíže lze očekávat při ovládnutí takových dovedností, jako je využívání základů studijního čtení (graf 9, položka f), zapojení se do diskuze včetně jejího řízení s využitím zásad komunikace (položka e) a dále domluva v cizím jazyce v každodenních situacích (položka j). I v dalších položkách hodnotili respondenti dovednosti svých žáků spíše jako průměrné, bude tedy nutné se na jejich rozvoj v rámci práce se žáky s SPU cíleně zaměřit a soustavně je rozvíjet.

Závěrem doplňuji poznámku, že vzhledem k postupnému zavádění výuky podle RVP ZV (respektive dle ŠVP) do praxe bude možné skutečnou míru ovládnutí vybraných očekávaných výstupů ze strany žáků s SPU ověřit až po delší době. Výše uvedené interpretace pouze nastiňují oblasti, které by mohly být v této souvislosti problematické.

4.5 Zhodnocení výzkumu a doporučení pro pedagogickou praxi

V následující subkapitole uvádíme vyhodnocení výzkumných hypotéz a interpretaci výsledků dotazníkového šetření, které bylo realizováno v roce 2007 na základních školách v jihomoravském regionu. Respondenty představovali učitelé na 1. a 2. stupni ZŠ, celkem je jich zúčastnilo 130. Hlavním cílem výzkumného šetření bylo analyzovat potíže žáků se specifickou poruchou učení na 1. i 2. stupni ZŠ především v oblasti komunikace a komunikativních kompetencí, a to v souvislosti s požadavky RVP ZV, a dále na základě zjištěných skutečností navrhnout opatření pro pedagogickou praxi.

Hypotéza H1

Učitelé prvního stupně základní školy mají více zkušeností a poznatků o problematice SPU než učitelé na druhém stupni základní školy.

Hypotéza č. 1 se vztahuje k otázkám číslo 7, 9 a 10 v distribuovaném dotazníku (viz příloha 3). Odpovědi byly pro ověření platnosti stanovené hypotézy vyhodnoceny

zvlášť u respondentů – učitelů na 1. stupni ZŠ (**N1=85**) a u respondentů z řad učitelů 2. stupně základní školy a nižšího stupně víceletého gymnázia (**N2=45**). Výjimku tvoří analýza úvodní otázky, na kterou neodpověděli všichni respondenti, a celkový součet odpovědí se tedy liší od výše uvedených údajů.

Délka praxe se žáky s SPU	1. stupeň ZŠ		2. stupeň ZŠ	
0-2 roky	14	17,72 %	6	13,33 %
3-5 let	24	30,38 %	9	20,00 %
6-10 let	22	27,85 %	20	44,44 %
Nad 10 let	19	24,05 %	10	22,22 %
Celkem	79	100,00 %	45	100,00 %

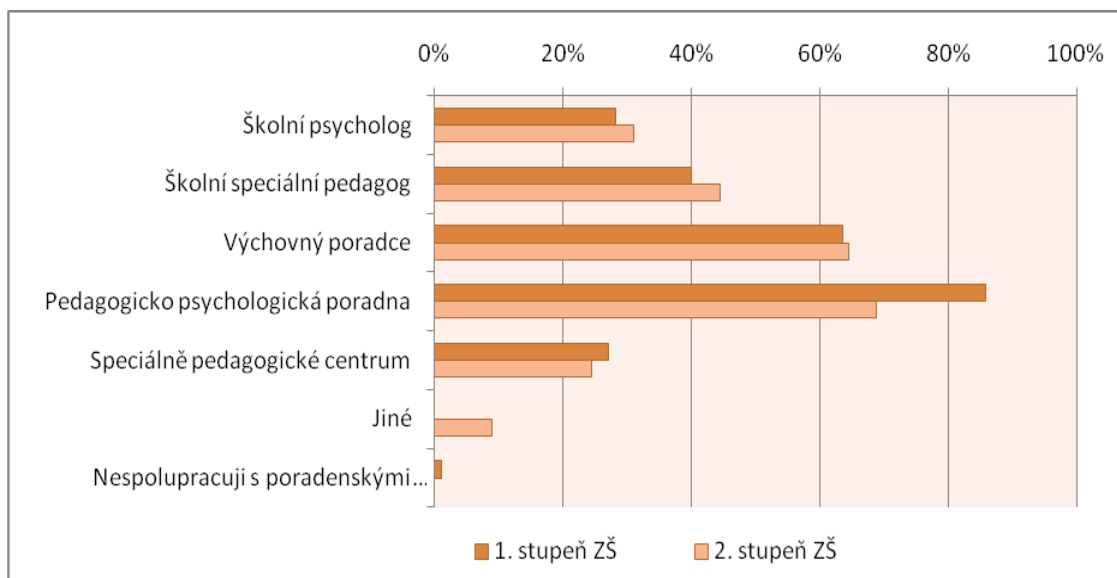
Tab. 28: Délka praxe respondentů se žáky s SPU – 1. a 2. stupeň ZŠ

Co se délky praxe se žáky s SPU týká, nevykazují obě srovnávané skupiny zásadní rozdíly. Mezi učiteli 2. stupně ZŠ je větší zastoupení (45 %) v kategorii c, tedy délka praxe se žáky s SPU 6–10 let, než u druhé sledované skupiny (28 %). Zde je rozložení respondentů dle praxe rovnoměrnější. Nejméně často dotázaní uvedli praxi v délce 0–2 roky.

Znalosti o problematice SPU	1. stupeň ZŠ		2. stupeň ZŠ	
Velmi dobré	9	10,59 %	10	22,22 %
Dostačující pro vlastní pedagogickou praxi	49	57,65 %	20	44,44 %
Průměrné	24	28,24 %	15	33,33 %
Podprůměrné	3	3,53 %	0	0,00 %
O této problematice nejsem informován/a	0	0,00 %	0	0,00 %
Celkem	85	100,00 %	45	100,00 %

Tab. 29: Znalosti o problematice SPU u učitelů 1. a 2. stupně ZŠ

Při analýze odpovědí učitelů ze dvou sledovaných skupin nacházíme v otázce jejich znalosti problematiky SPU spíše drobné rozdíly. Velmi dobré znalosti uvedlo 11 % oslovených učitelů na nižším stupni ZŠ, jejich kolegové z vyššího stupně si věří více – velmi dobrou znalost uvedlo 22 %, tedy dvakrát tolik. Tento nesoulad je vyrovnán v následující položce tabulky, kdy znalost dostačující pro vlastní praxi uvádí 58 % učitelů 1. stupně a 44 % učitelů 2. stupně ZŠ. Znalost problematiky SPU ohodnocenou jako průměrnou či podprůměrnou zaznačila v obou kategoriích zhruba třetina respondentů.



Graf 10: Spolupráce respondentů s poradenskými pracovníky – 1. a 2. stupeň ZŠ

V položce zjišťující míru spolupráce respondentů s poradenskými pracovníky učitelé prvního stupně ZŠ výrazně častěji uvedli spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou (rozdíl 16,99 %), učitelé druhého stupně zase častěji zaznačili spolupráci se školním psychologem, školním speciálním pedagogem a výchovným poradcem. Jedná se ovšem o statisticky nevýznamné rozdíly. Výsledky lze shrnout také tak, že učitelé na 1. stupni ZŠ se častěji obrací na školská poradenská zařízení, zatímco jejich kolegové z 2. stupně využívají častěji konzultaci s poradenským pracovníkem přímo na škole.

Na základě vyhodnocení získaných údajů o délce pedagogické praxe respondentů se žáky s SPU, míře jejich znalostí o dané problematice a rozsahu spolupráce s poradenskými pracovníky při péči o tyto žáky lze konstatovat, že míra informovanosti o problematice SPU je mezi oběma skupinami respondentů vyrovnaná. I učitelé na 2. stupni ZŠ, kteří se zúčastnili výzkumného šetření, mají potřebné znalosti specifických poruch učení a využívají je v praxi v souladu s charakterem výuky u starších žáků. **Hypotéza H1 byla v rámci tohoto výzkumného šetření falzifikována.**

Hypotéza H2

Čím déle učitelé pracují se žáky s SPU, tím více obtíží doprovázejících specifické poruchy učení jsou schopni u svých žáků diagnostikovat.

V následující tabulce a grafu je znázorněna analýza následujících výzkumných souborů (srov. tab. 31):

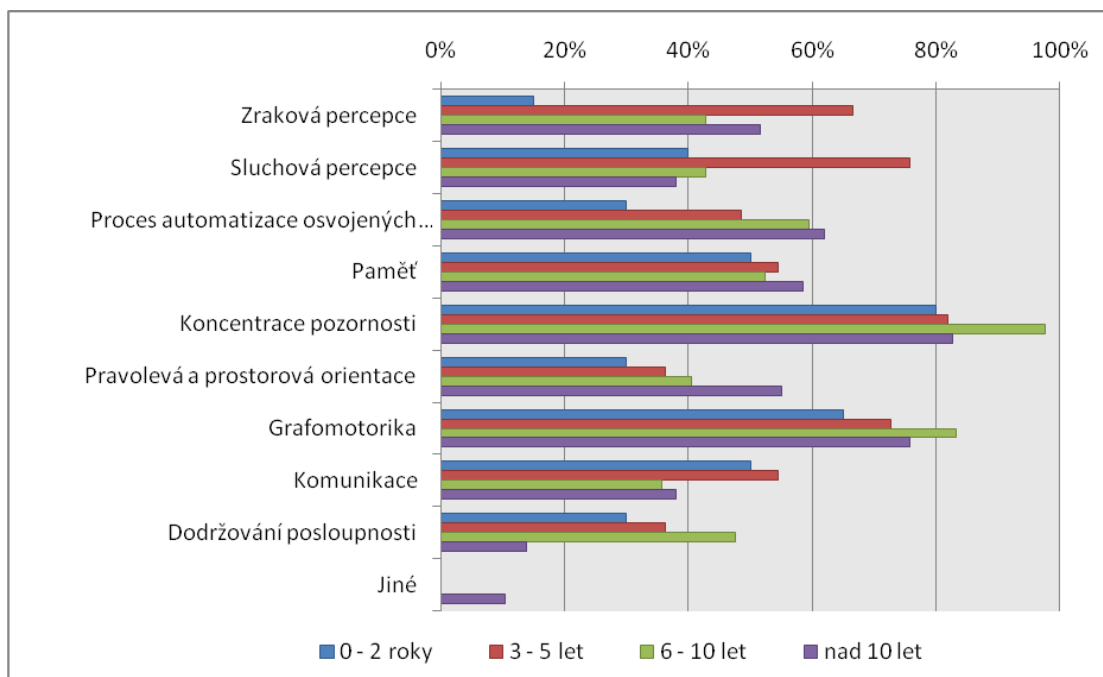
- respondenti s délkou praxe se žáky s SPU v délce trvání 0–2 roky (**N3=24**),
- respondenti s délkou praxe se žáky s SPU v délce trvání 3 až 5 let (**N4=33**),
- respondenti s délkou praxe se žáky s SPU v délce trvání 6 až 10 let (**N5=42**),
- respondenti s délkou praxe se žáky s SPU v délce trvání nad 10 let (**N6=29**).

Respondenti uvedli, jaké potíže mimo obtíží při získávání základních školních dovedností (tedy čtení, psaní, počítání) pozorují u žáků s SPU. Bylo možné označit více vhodných odpovědí.

Diagnostika obtíží doprovázejících SPU u žáků	Délka praxe se žáky s SPU							
	0–2 roky (N3)		3–5 let (N4)		6–10 let (N5)		nad 10 let (N6)	
Zraková percepce	3	15,00 %	22	66,67 %	18	42,86 %	15	51,72 %
Sluchová percepce	8	40,00 %	25	75,75 %	18	42,86 %	11	37,93 %
Proces automatizace osvojených dovedností	6	30,00 %	16	48,48 %	25	59,52 %	18	62,07 %
Paměť	0	50,00 %	18	54,55 %	22	52,38 %	17	58,62 %
Koncentrace pozornosti	16	80,00 %	27	81,82 %	41	97,62 %	24	82,76 %
Pravolevá a prostorová orientace	6	30,00 %	12	36,36 %	17	40,48 %	16	55,17 %
Grafomotorika	13	65,00 %	24	72,73 %	35	83,33 %	22	75,86 %
Komunikace	10	50,00 %	18	54,55 %	15	35,71 %	11	37,93 %
Dodržování posloupnosti	6	30,00 %	12	36,36 %	20	47,62 %	4	13,79 %
Jiné	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	3	10,34 %

Tab. 30: Diagnostika obtíží doprovázejících SPU dle délky praxe respondentů s těmito žáky

Všechny sledované skupiny respondentů pozorovaly u žáků s SPU potíže, které více či méně ovlivňují výuku. Z tabulky 30 vyplývá, že nejméně nápadností v projevech žáků s SPU zaznamenali učitelé s nejkratší dobou praxe (skupina N3), naopak nejvíce odpovědi zaznačili učitelé s praxí v délce 3–5 let (N4), které hned následují kolegové ze skupiny N5. Při analýze jednotlivých oblastí, kde se potíže žáků s SPU ve výuce projevují, respondenti všech skupin označili jako nejproblematictější koncentraci pozornosti a oblast grafomotoriky, což se shoduje s univariační analýzou dané položky dotazníku (srov. tab. 11).



Graf 11: Diagnostika obtíží doprovázejících SPU dle délky praxe respondentů s těmito žáky

Při porovnání procentuálního vyjádření odpovědí respondentů z jednotlivých skupin (viz graf 11) zřetelně vyplývá, že dotázaní ze skupiny N4 výrazně častěji označili potíže žáků s SPU v oblasti zrakové a sluchové percepce. Rozdíl činí u zrakové percepce až 52 % oproti skupině N3, u sluchového vnímání až 38 % oproti skupině N6. Učitelé s praxí v délce 6–10 let (N5) zase nejčastěji označili obtíže v koncentraci pozornosti (v 98 %), dále v grafomotorice a posloupnosti (zde až třikrát více oproti skupině N6). Učitelé s nejdelší dobou praxe uvedli oproti ostatním sledovaným skupinám nejvíce obtíží žáků s SPU v prostorové orientaci, nejméně často zaznačili oproti jiným obtíže v posloupnosti. Jako jediní využili možnosti doplnit odpověď v položce „jiné“, poukázali zde na přítomnost poruch chování u žáků s SPU a na skutečnost, že je třeba posuzovat každého jednotlivého žáka s SPU samostatně.

Porovnání četností odpovědí všech sledovaných souborů respondentů pak potvrzuje, že učitel s vyšší délkou praxe je schopen diagnostikovat u žáka s SPU více různých projevů spojených s tímto postižením – především po více než pěti letech práce s těmito žáky. **Hypotéza H2 byla v rámci výzkumného šetření verifikována.**

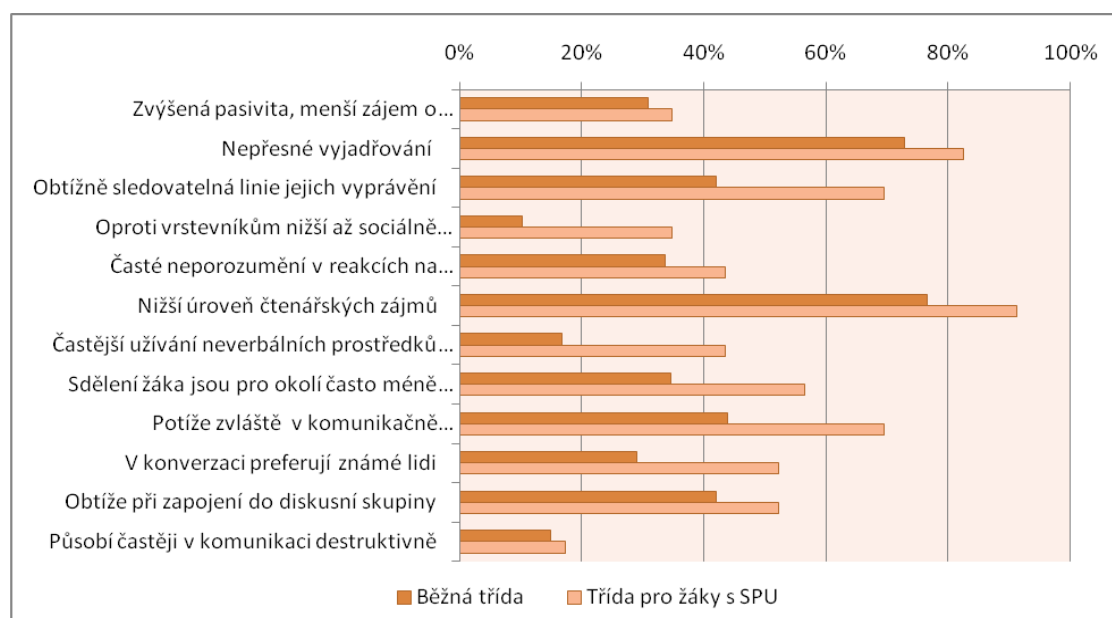
Hypotéza H3

Učitelé ve třídách pro žáky s SPU pozorují v oblasti komunikativních kompetencí těchto žáků více obtíží než učitelé v běžných třídách základní školy.

V rámci analýzy výsledků výzkumného šetření pro potřeby vyhodnocení hypotézy H3 byly srovnány odpovědi učitelů v běžných třídách (N7=107) a třídách určených pro žáky s SPU (N8=23) na otázku týkající se oblastí nápadností v komunikaci žáků s SPU a situací, ve kterých se tyto obtíže nejčastěji projevují (viz tab. 13 a 14). Na obě položené otázky bylo možno odpovídat označením více odpovědí.

Nápadnosti v komunikaci žáků s SPU	Běžná třída (N7)		Třída pro žáky s SPU (N8)	
Zvýšená pasivita, menší zájem o komunikaci	33	30,84 %	8	34,78 %
Nepřesné vyjadřování	78	72,90 %	19	82,61 %
Obtížně sledovatelná linie jejich vyprávění	45	42,06 %	16	69,57 %
Oproti vrstevníkům nižší až sociálně problémový humor	11	10,28 %	8	34,78 %
Časté nepochopení v reakcích na komunikaci	36	33,64 %	10	43,48 %
Nižší úroveň čtenářských zájmů	82	76,64 %	21	91,30 %
Častější užívání neverbálních prostředků komunikace	18	16,82 %	10	43,48 %
Sdělení žáka jsou pro okolí často méně srozumitelná	37	34,58 %	13	56,52 %
Potíže zvláště v komunikačně náročnějších situacích	47	43,93 %	16	69,57 %
V konverzaci preferují známé lidi	31	28,97 %	12	52,17 %
Obtíže při zapojení do diskusní skupiny	45	42,06 %	12	52,17 %
Působí častěji v komunikaci destruktivně	16	14,95 %	4	17,39 %

Tab. 31: Nápadnosti v komunikaci žáků s SPU, jak je pozorují učitelé v běžné třídě a třídě pro žáky s SPU

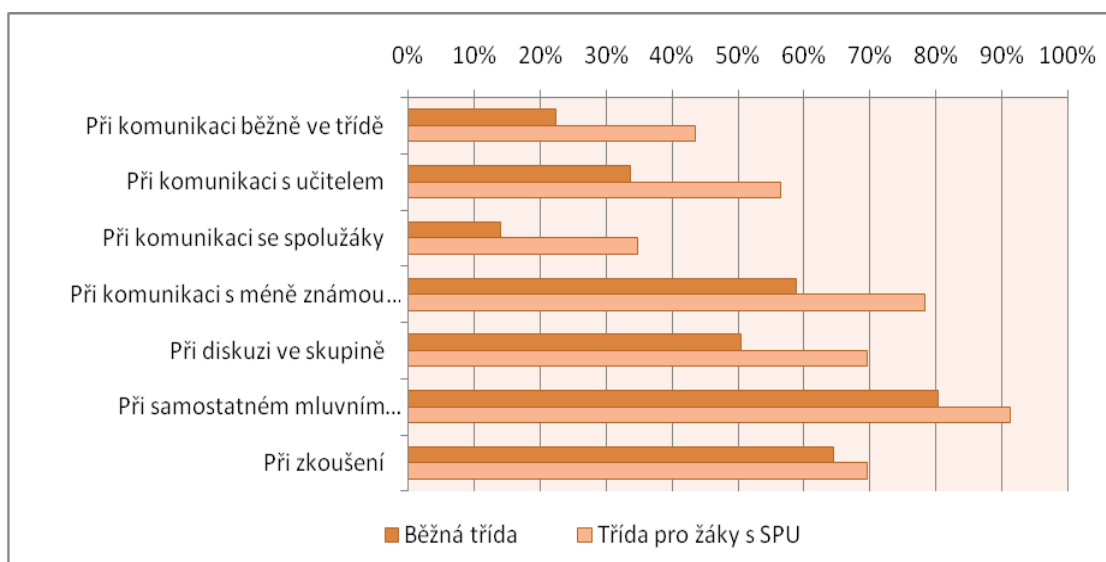


Graf 12: Nápadnosti v komunikaci žáků s SPU, jak je pozorují učitelé v běžné třídě a třídě pro žáky s SPU

Učitelé působící ve třídách pro žáky s SPU uvedli ve všech položkách vyšší výskyt potíží v komunikaci u svých žáků. Při porovnání procentuálního vyjádření odpovědí obou sledovaných skupin respondentů jsou patrné výrazné rozdíly v některých položkách, a to především v otázce nižšího až sociálně problémového humoru, který u svých žáků třikrát častěji pozorovali učitelé z tříd pro žáky s SPU. Následuje položka „častější užívání neverbálních prostředků komunikace“, dále pak „obtížně sledovatelná linie vyprávění“ a „potíže zvláště v komunikačně náročnějších situacích“, které označilo o třetinu více dotázaných učitelů ve speciálních třídách. Výrazné rozdíly v neprospěch žáků s SPU ve speciálních třídách vykazují také položky „sdělení žáka jsou pro okolí méně srozumitelná“ a „v konverzaci preferuje známé lidi“. Naopak nejmenší rozdíly jsou patrné z odpovědí obou sledovaných skupin učitelů v první a poslední položce grafu.

Projevy potíží v komunikaci u žáků s SPU	Běžná třída (N7)		Třída pro žáky s SPU (N8)	
Při komunikaci běžně ve třídě	24	22,43 %	10	43,48 %
Při komunikaci s učitelem	36	33,64 %	13	56,52 %
Při komunikaci se spolužáky	15	14,02 %	8	34,78 %
Při komunikaci s méně známou osobou	63	58,88 %	18	78,26 %
Při diskuzi ve skupině	54	50,47 %	16	69,57 %
Při samostatném mluvním projevu žáka	86	80,37 %	21	91,30 %
Při zkoušení	69	64,49 %	16	69,57 %

Tab. 32: Situace, ve kterých se projevují potíže v komunikaci z žáků s SPU – běžná a speciální třída



Graf 13: Situace, ve kterých se projevují potíže v komunikaci z žáků s SPU – běžná a speciální třída

I při analýze odpovědí respondentů na otázku týkající se situace, ve které se potíže v komunikaci žáků s SPU projevují nejčastěji, lze konstatovat výrazně vyšší

zastoupení odpovědí respondentů souboru **N8**. Učitelé ve třídách pro žáky s SPU při srovnání procentuálního vyjádření počtu odpovědí uvedli více jak dvakrát častěji potíže při komunikaci v běžné třídě a při komunikaci se spolužáky. Naopak nejmenší rozdíly v četnosti odpovědí obou skupin respondentů byly zaznamenány v položkách „zkoušení a samostatný mluvní projev“. Tato zjištění odpovídají výsledkům univariační analýzy dané otázky (viz tab. 14).

Na základě provedené analýzy odpovědí respondentů souborů **N7** a **N8** na vybrané otázky lze konstatovat, že **hypotéza H3 byla** v rámci výzkumného šetření **verifikována**.

Hypotéza H4

Učitelé prvního stupně základní školy se více zaměřují na rozvoj komunikativních kompetencí svých žáků než učitelé na druhém stupni základní školy.

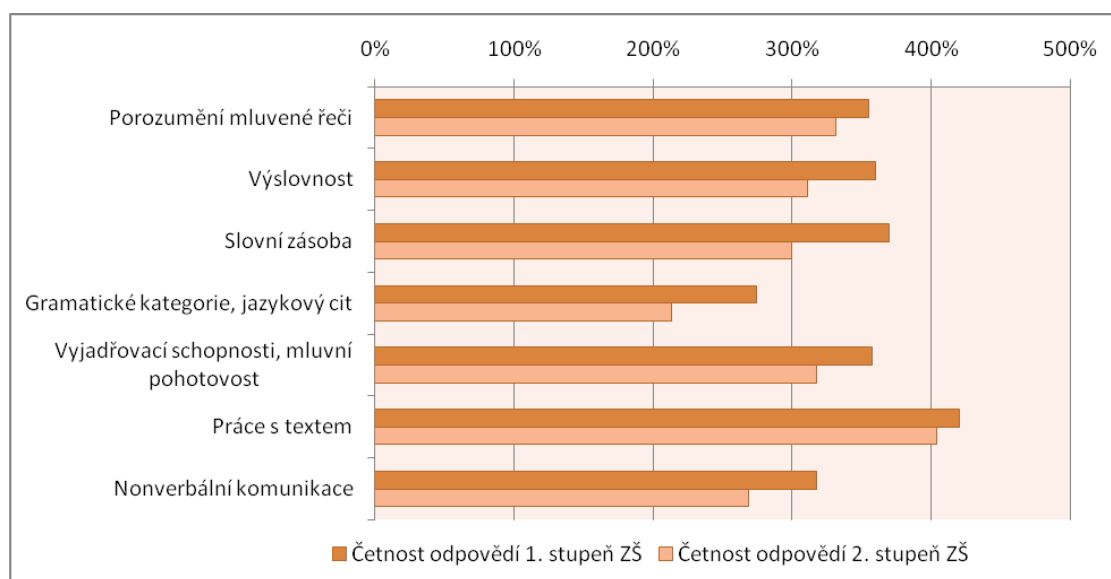
Hypotéza H4 se vztahuje k těmto výzkumným souborům:

- respondenti z řad učitelů 1. stupně ZŠ (**N1=85**),
- respondenti z řad učitelů 2. stupně a nižšího stupně víceletého gymnázia – dále učitelé 2. stupně ZŠ (**N2=45**).

Zaměření učitelů na rozvoj komunikativních kompetencí žáků bylo zjišťováno v otázce zkoumající míru užívání cvičení k rozvoji komunikace žáků ze strany učitelů. Podrobná analýza této položky dotazníku včetně zachycení rozdílů v odpovědích respondentů souboru **N1** a **N2** je zaznamenána v tabulkách 18 až 24 a grafech 1 až 7. Pro potřeby vyhodnocení stanovené hypotézy byla vytvořena tabulka 33, která zaznamenává míru absolutní četnosti odpovědí respondentů (učitelů 1. a 2. stupně ZŠ) vztahující se k jednotlivým typům cvičení. Bylo možné volit více vhodných odpovědí, proto celkový procentuální součet neodpovídá číslu 100 %.

Cvičení na rozvoj komunikační kompetence žáků	Četnost odpovědí	
	1. stupeň ZŠ	2. stupeň ZŠ
Porozumění mluvené řeči	355,25 %	331,11 %
Výslovnost	360,00 %	311,11 %
Slovní zásoba	369,41 %	300,00 %
Gramatické kategorie, jazykový cit	274,12 %	213,33 %
Vyjadřovací schopnosti, mluvní pohotovost	357,65 %	317,78 %
Práce s textem	420,00 %	404,44 %
Nonverbální komunikace	317,65 %	268,89 %

Tab. 33: Srovnání četnosti odpovědí určující míru provádění cvičení na rozvoj komunikačních kompetencí na ZŠ



Graf 14: Srovnání četnosti odpovědí určující míru provádění cvičení na rozvoj komunikačních kompetencí na ZŠ

Ze srovnání uvedených dat vyplývá, že ve všech sledovaných položkách byly častěji zastoupeny odpovědi učitelů 1. stupně ZŠ. Ti se nejvíce věnují při podpoře komunikativních dovedností svých žáků rozvoji práce s textem a nejméně se zaměřují na gramatické kategorie a jazykový cit. Respondenti z řad učitelů 2. stupně ZŠ taktéž nejvíce prostoru věnují rozvoji práce s textem u svých žáků, na druhém místě stojí porozumění mluvené řeči. Překvapivá je při porovnání celkové četnosti odpovědí respondentů výzkumného souboru N2 (učitelé 2. stupně ZŠ) vyšší preference cvičení na rozvoj výslovnosti než cvičení vedoucích k posílení slovní zásoby a užívání gramatických kategorií a jazykového citu.

V každém případě lze konstatovat, že **hypotéza H4 byla** v rámci provedeného výzkumného šetření **verifikována**.

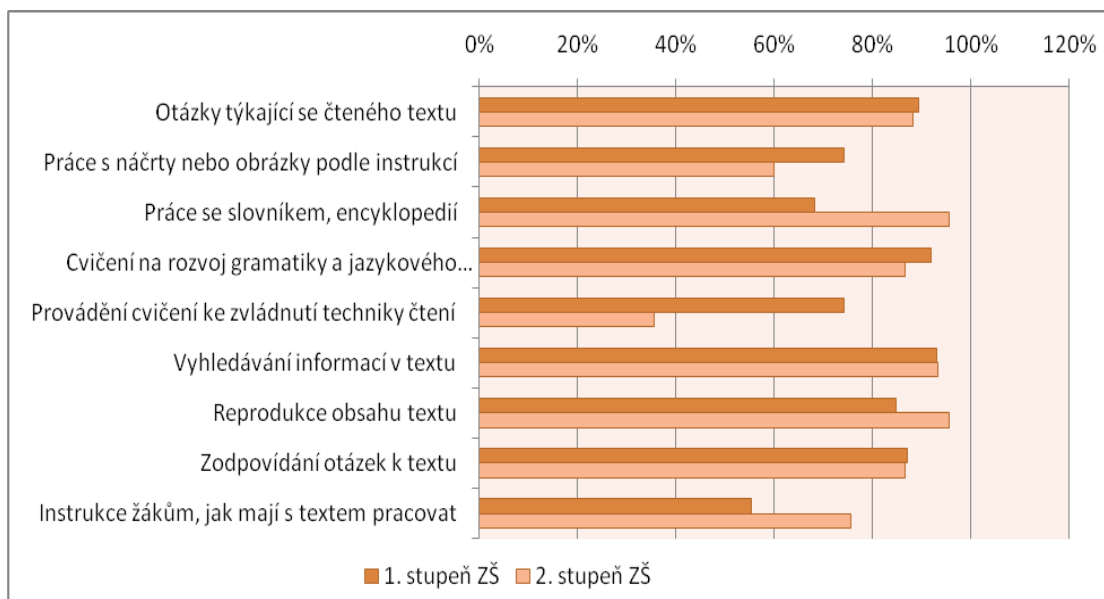
Hypotéza H5

Učitelé na druhém stupni základní školy se více věnují rozvoji dovednosti práce s textem u svých žáků než učitelé na prvním stupni základní školy.

Výchozím předpokladem pro stanovení hypotézy H5 byla skutečnost, že na 2. stupni ZŠ již žáci mají mít dostatečně zvládnutou techniku čtení, aby prostřednictvím této dovednosti byli schopni získávat nové poznatky z učebnic a jiných materiálů doporučených učiteli. Nicméně i dovednost práce s textem je nutné u žáků postupně prohlubovat, proto předpokládáme vyšší míru zaměření se na rozvoj dovednosti práce s textem u učitelů žáků staršího školního věku. Pro analýzu výsledků výzkumného šetření pro potřeby ověření stanovené hypotézy byly porovnány odpovědi respondentů z řad učitelů 1. stupně ZŠ **N1** a 2. stupně ZŠ **N2** (viz hypotéza H4) a vybrané položky z otázky č. 19 v dotazníku, které zjišťovaly míru užití konkrétních cvičení ze strany respondentů. Přehled vybraných položek včetně četnosti odpovědí respondentů z obou sledovaných souborů shrnuje následující tabulka a graf. Bylo možné volit více vhodných odpovědí, proto se jejich součet nerovná uvedenému počtu respondentů.

Cvičení na rozvoj dovednosti práce s textem	1. stupeň ZŠ (N1)		2. stupeň ZŠ (N2)	
Otázky týkající se čteného textu	76	89,41%	37	82,22 %
Práce s náčrty nebo obrázky podle instrukcí	63	74,12 %	27	60,00 %
Práce se slovníkem, encyklopedií	58	68,24 %	43	95,56 %
Cvičení na rozvoj gramatiky a jazykového citu při práci s textem	78	91,76 %	39	86,67 %
Provádění cvičení ke zvládnutí techniky čtení	63	74,12 %	16	35,56 %
Vyhledávání informací v textu	79	92,94 %	42	93,33 %
Reprodukce obsahu textu	72	84,71 %	43	95,56 %
Zodpovídání otázek k textu	74	87,06 %	39	86,67 %
Instrukce žákům, jak mají s textem pracovat	47	55,29 %	34	75,56 %

Tab. 34: Míra užívání cvičení na rozvoj práce s textem mezi učiteli 1. a 2. stupně



Graf 15: Míra užívání cvičení na rozvoj práce s textem mezi učiteli 1. a 2. stupně

Vzhledem k výše popsané skutečnosti není překvapivé, že učitelé 1. stupně ZŠ uvedli dvakrát častěji provádění cvičení ke zvládnutí techniky čtení. Respondenti z řad učitelů 2. stupně ZŠ naopak výrazně častěji uvedli, že se svými žáky procvičují práci se slovníkem nebo encyklopedií. Častěji také udílí instrukce, jak mají žáci s textem pracovat, nepatrná převaha panuje u učitelů 2. stupně ZŠ v užívání reprodukce obsahu textu. Téměř vyrovnané jsou četnosti odpovědí respondentů ze skupiny N1 a N2 u položek „zodpovídání otázek k textu“, „vyhledávání informací v textu“ a „otázky týkající se čteného textu“. V ostatních sledovaných položkách byla zaznamenána vyšší četnost odpovědí respondentů/ učitelů 1. stupně ZŠ.

S ohledem na tuto skutečnost a při porovnání celkové četnosti odpovědí sledovaných souborů respondentů lze konstatovat, že rozvoji dovednosti práce s textem se o něco více věnují učitelé na 1. stupni ZŠ. **Hypotéza H5 tedy byla v rámci provedeného výzkumného šetření falzifikována.**

Doporučení pro pedagogickou praxi

Na základě výsledků získaných analýzou dat posbíraných při realizaci výzkumného projektu lze vyslovit určitá doporučení pro pedagogickou praxi:

- Dále prohlubovat míru informovanosti učitelů prvního i druhého stupně základní školy o problematice SPU a možnostech péče a podpory těchto žáků.
- Věnovat pozornost projevům, které často doprovází SPU a které negativně ovlivňují výkony žáků. Učitelé by měli tuto skutečnost zohlednit, zaměřit se na

tyto obtíže a jejich sledování v rámci učitelské diagnostiky a na základě získaných výsledků přistupovat k žákům s SPU pokud možno individuálně. Nezanedbatelné je zařazení cvičení na podporu nedostatečně rozvinutých funkcí do výuky.

- Zohlednit skutečnost, že potíže v oblasti komunikace u žáků s SPU jsou různorodé, projevují se u jednotlivých žáků v odlišné míře a v různých situacích. Je tedy třeba přistupovat k žákům ve výuce individuálně, na základě pozorování zjistit, která oblast komunikace je narušená, a následně se zaměřit na její rozvoj.
- Posílit rozvoj komunikativních kompetencí žáků prostřednictvím různých forem cvičení i na druhém stupni základní školy.
- Na obou stupních základní školy věnovat větší pozornost prostředkům neverbální komunikace, seznámit s nimi žáky a upozornit je na význam těchto prostředků v běžné komunikaci.
- Posílit u žáků dovednost práce s informacemi v textu, utvářet základy studijního čtení a také využít dovednosti žáků v oblasti komunikace pomocí internetu a jiných komunikačních zařízení při rozvíjení dalších komunikativních a studijních kompetencí.
- Zaměřit se na podporu samostatného vyjadřování žáků s SPU, rozvíjet jejich schopnost formulovat vlastní názor a zapojit se účelně do diskuze.
- Zaměřit se na výuku cizího jazyka u žáků s SPU, využívat vhodných forem a metod výuky a posílit komunikativní kompetence těchto žáků v cizím jazyce (Brožová, D., 2008).

Shrnutí

Komunikace je interdisciplinární pojem, se kterým se setkáváme v různých vědních disciplínách i v laické slovní zásobě. Jedná se o obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů. Rozlišujeme tři skupiny komunikačních kanálů, a to komunikaci verbální, neverbální a komunikaci činem. V prostředí školy má velký význam pedagogická komunikace. V RVP ZV je pak komunikace zastoupena v klíčových kompetencích, konkrétně jako kompetence komunikativní. Ta je rozvíjena v celém výchovně vzdělávacím procesu,

zejména v rámci vzdělávacích oblastí Jazyk a jazyková komunikace, Cizí jazyk a Další cizí jazyk.

U žáků s SPU se často setkáváme s určitým narušením komunikační kompetence, oslabení se projevuje v různých jazykových rovinách. Děti s SPU disponují odlišnou strukturou jazykové složky inteligence, trpí deficitem fonologických procesů, sníženou pragmatickou úrovní jazyka, setkáme se s hraniční úrovní jazykového citu a specifickým logopedickým nálezem. Ten představují specifické asimilace a artikulační neobratnost. Rozvoj komunikativních kompetencí dětí s SPU je možné realizovat prostřednictvím celé řady cvičení, která mohou v rámci výuky provádět i učitelé.

V souvislosti s významným postavením komunikace a komunikativních kompetencí v RVP ZV bylo v roce 2007 realizováno výzkumné šetření zaměřené na zjištění potíží žáků s SPU v oblasti komunikace, komunikativních kompetencí a naplnění očekávaných výstupů RVP ZV souvisejících s těmito dovednostmi ze strany žáků s SPU ve věku plnění povinné školní docházky, a to prostřednictvím oslovení učitelů působících na základních školách v jihomoravském regionu (N=130). Hlavním cílem tohoto výzkumného šetření bylo analyzovat potíže žáků se specifickou poruchou učení na 1. i 2. stupni ZŠ především v oblasti komunikace a komunikativních kompetencí, a to v souvislosti s požadavky RVP ZV, a dále na základě zjištěných skutečností navrhnout opatření pro pedagogickou praxi. Realizovaný výzkum potvrdil, že narušení komunikační kompetence a míra komunikativních kompetencí žáků s SPU ovlivňuje jejich školní výsledky a do určité míry i zapojení se mezi vrstevníky. Učitelé základních škol v této oblasti dovedností žáků s SPU pozorují časté nápadnosti a považují za nutné komunikativní kompetence těchto žáků cíleně rozvíjet.

5 Analýza poradenské podpory a edukace hraničních žáků

5.1 Charakteristika výzkumu, stanovení výzkumných cílů a hypotéz

Výzkum zaměřený na oblast poradenské podpory a edukace hraničních žáků byl realizován na jaře 2010. Skupinu respondentů tvořili poradenští pracovníci z PPP v České republice, kteří byli osloveni prostřednictvím dotazníku rozesílaného elektronickou poštou.

Hlavním cílem bylo analyzovat, jak probíhá zařazení hraničních žáků do vzdělávání a jaká péče je jim v rámci vzdělávání nabídnuta či doporučena. K **parciálním cílům** pak lze zařadit následující položky:

- popsat postupy a metody užívané při diagnostice hraničních žáků v PPP;
- analyzovat typické projevy hraničních žáků s ohledem na jejich schopnosti, dovednosti, nadání a další faktory, které mohou kladně či záporně ovlivnit jejich úspěch při vzdělávání na základní škole;
- analyzovat, jaké možnosti podpory vyplývají pro skupinu hraničních žáků z legislativní úpravy vzdělávání v ČR;
- zjistit, jaká podpůrná a jiná opatření jsou v procesu výchovy a vzdělávání pro skupinu hraničních žáků efektivní;
- popsat vliv a význam rodiny v procesu vzdělávání cílové skupiny žáků;
- analyzovat specifika kariérového poradenství u hraničních žáků;
- zjistit, jak jsou otázky výchovy a vzdělávání hraničních žáků řešeny v PPP v rámci republiky a co zde pracující poradenští pracovníci v podpoře těchto žáků považují za významné.

Na základě studia odborné literatury a rozhovorů s poradenskými pracovníky byly stanoveny následující **výzkumné hypotézy**:

Hypotéza H1 Respondenti s kratší délkou praxe preferují v rámci legislativně zakotvených doporučení u hraničních žáků vzdělávání podle § 2 zákona č. 561/2004 Sb. spíše než jejich kolegové s delší praxí.

Hypotéza H2 Čím delší je praxe respondentů, tím spíše budou souhlasit s přidělením diagnózy SPU u hraničních žáků než respondenti s kratší délkou praxe.

Hypotéza H3 Preference podpůrných a dalších opatření prospěšných pro hraniční žáky je větší ze strany psychologů než speciálních pedagogů pracujících v PPP.

Hypotéza H4 Preference vypracování IVP pro hraniční žáky je vyšší u speciálních pedagogů pracujících v PPP než u tamních psychologů.

Hypotéza H5 Doporučení pro učitele hraničních žáků ze strany speciálních pedagogů se budou lišit od doporučení psychologů pracujících v PPP.

Časový harmonogram výzkumu byl následující:

3/2009–12/2009	příprava výzkumu,
1/2010–5/2010	zpracování teoretické části,
5/2010–6/2010	realizace výzkumného šetření,
7/2010–9/2010	zpracování výsledků výzkumu a jejich interpretace.

5.2 Metodologie výzkumu

Z pohledu metodologie byla **teoretická část** disertační práce zpracována monografickou procedurou s využitím techniky *analýzy odborné literatury* se zaměřením na zahraniční zdroje doplněnou technikou *analýzy dokumentů a elektronických zdrojů* (zde se jednalo především o legislativu a oblast poradenského systému).

Empirická část disertační práce má podobu kvantitativního výzkumného šetření, které bylo zpracováno statistickou procedurou. Stěžejní technikou výzkumu zde byl *dotazník*, dále byla použita technika *rozhovoru*, a to s vybranými pracovníky PPP a zaměstnanci Odboru školství Krajského úřadu JMK. Jednalo se o nestrukturovaný či polostrukturovaný rozhovor. Využita byla v souvislosti s distribucí dotazníku také *analýza elektronických zdrojů*, především internetových stránek krajských úřadů, IPPP a PPP v rámci České republiky. **Analytickou jednotku** představoval **pracovník PPP, zaměstnaný jako psycholog nebo speciální pedagog**.

K účelu výzkumu byl použit anonymní **dotazník vlastní konstrukce**. Obsahoval vedle 5 úvodních celkem 30 zjišťovacích otázek, z toho bylo 12 formulováno jako uzavřené, 12 jako polootevřené a 6 otázek otevřených. Úvodní část

dotazníku zjišťovala základní údaje o respondentech, dále lze v dotazníku nalézt okruhy otázek zaměřených na průběh vyšetření a diagnostiky hraničních žáků v PPP, vyšetření rozumových schopností žáků ZŠ, postavení hraničních žáků ve školském systému, intervenci v PPP i ve škole, vliv rodiny, kariérové poradenství a problematiku diagnostiky a podpory hraničních žáků v rámci PPP. Konečná podoba dotazníku vychází ze studia odborné literatury a z metodiky podle P. Gavory (2000). Otázka č. 10 je shodná s otázkou č. 14 v dotazníku zaměřeném na komunikační kompetence žáků s SPU, který byl vytvořen pro potřeby výzkumu prezentovaného v předchozí kapitole (viz příloha 3). Formulace otázky č. 16 byla převzata z publikace J. Zapletalové a kol. (2006, s. 22), otázka č. 17 pak představuje výňatek z § 1 odst. 2 vyhlášky MŠMT č. 73/2005 Sb. Dotazník je k nahlédnutí v příloze 5.

Průběh výzkumného šetření byl následující. Samotné konstrukci dotazníku předcházely nestrukturované rozhovory s pracovníky PPP Brno a dalšími odborníky z praxe. Znění dotazníku bylo pak opětovně konzultováno a upraveno podle připomínek tak, aby co nejvíce zachycovalo denní praxi v PPP. V několika otázkách byla použita škála zachycující četnost vybraného jevu u hraničních žáků (*vždy* = 100 %, *velmi často* = více než 80 %, *často* = více než 50 %, *občas* = kolem 20 %, *výjimečně* = kolem 5 %, *nikdy* = 0 %), její rozložení opět vychází z výskytu sledované skupiny žáků v běžné praxi poradenského pracovníka PPP.

Dotazník byl doplněn úvodním komentářem a s průvodním dopisem distribuován elektronickou poštou ředitelům PPP v České republice s prosbou o delegování na psychology a speciální pedagogy, kteří mají s hraničními žáky zkušenosti. Z tohoto pohledu se jedná o vyčerpávající šetření. Osloveno bylo celkem 89 pedagogicko-psychologických poraden (včetně poboček či detašovaných pracovišť), jejich seznam včetně adres a kontaktů je uveden v příloze 4. Z 89 rozeslaných dotazníků se vrátilo celkem 57, z toho byly tři nedostatečně vyplněné, proto bylo do konečného zpracování zařazeno 54 úplných dotazníků. **Návratnost** činila 60,7 %.

Zkoumaný soubor tedy tvořilo celkem 54 poradenských pracovníků z PPP v České republice (N=54). Pro potřeby vyhodnocení hypotéz pak byla skupina respondentů rozdělena podle vybraných kritérií na několik dalších souborů (viz kapitola 5.4). Získaná data byla zpracována prostřednictvím *univariační a bivariační analýzy*. Při grafickém zpracování byla vždy zvolena taková podoba grafu, která odpovídá charakteru otázky, tj. zda se jednalo o uzavřenou otázku, otázku s možností

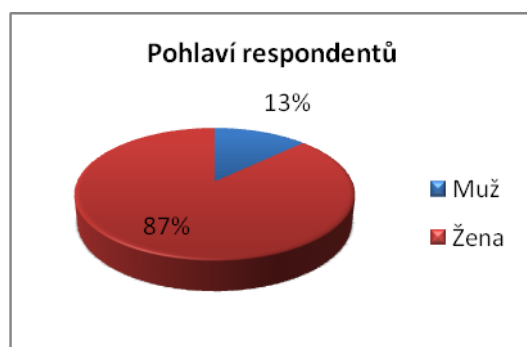
více odpovědí či škálu. Odpovědi respondentů byly zpracovány v operačním systému Windows 7 v následujících programech:

- MS Office – Excel 2007,
- Dean AG. a kol.: *EpiInfo*, verze 6.04, CDC Atlanta 1996.

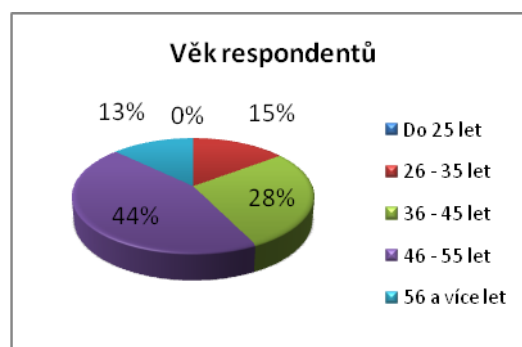
5.3 Zpracování výzkumného šetření prostřednictvím univariační analýzy

Charakteristika souboru respondentů

Úvodních pět otázek dotazníku přineslo podrobnější údaje o skupině respondentů, kteří se zúčastnili výzkumného šetření.

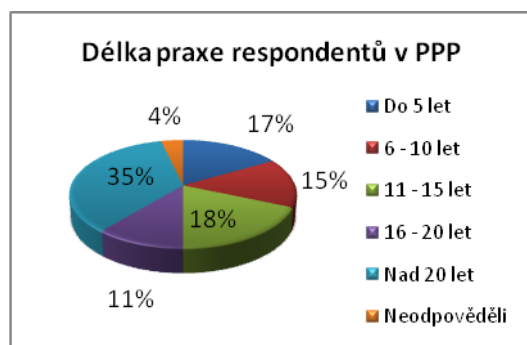


Graf 16: Pohlaví respondentů

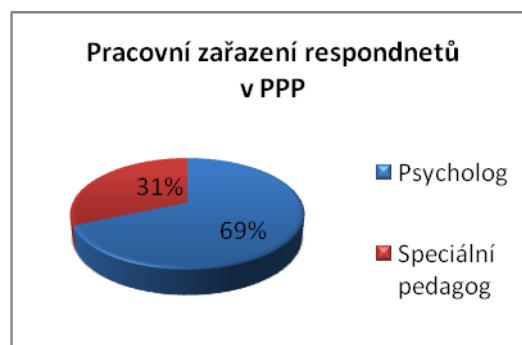


Graf 17: Věk respondentů

Jak ukazují grafy 16 a 17, soubor respondentů tvořilo celkem 47 žen (87 %) a 7 mužů (13 %). Necelá polovina byla ve věku 46 až 55 let (24; 44,4 %), třetina dotázaných se zařadila do skupiny 36 až 45 let (15; 27,8 %). Nejméně často byly zastoupeny kategorie 26–35 let (8; 14,8 %) a 56 a více let (7; 13 %). Respondent mladší 25 let se v souboru respondentů nevyskytuje.

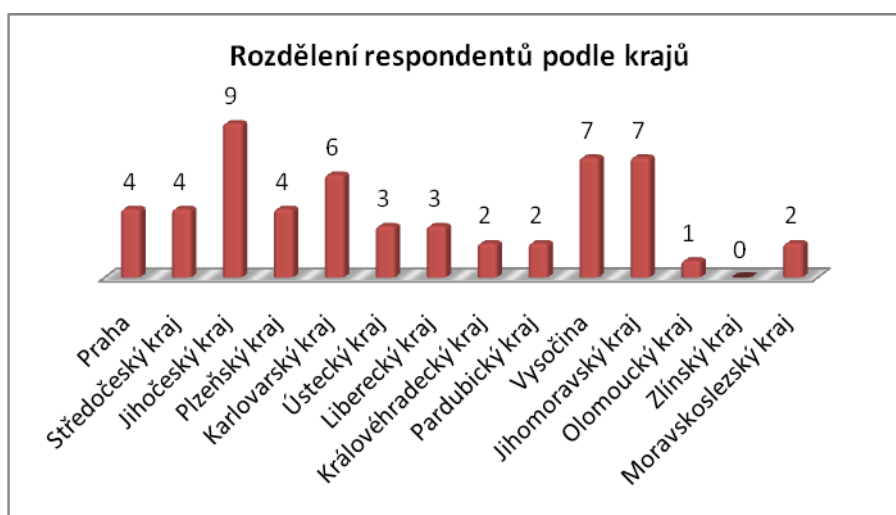


Graf 18: Délka praxe respondentů v PPP



Graf 19: Pracovní zařazení respondentů v PPP

S ohledem na charakter výzkumu nás dále zajímala délka praxe respondentů v PPP (viz graf č. 18). Nejpočetnější skupinu tvořili respondenti pracující v PPP déle než 20 let (19; 35,2 %), přibližně stejné zastoupení pak vykazují kategorie s délkou praxe 11 až 15 let (10; 18,5 %), do 5 let (9; 16,7 %) a 6 až 10 let (8; 14,8 %). Nejméně často byla zastoupena skupina pracující v poradně v délce 16 až 20 let (6; 11,1 %). 2 respondenti (3,7 %) tuto otázku nezodpověděli. Dvě třetiny respondentů tedy pracují v PPP více než 10 let a lze očekávat, že budou mít dostatečné zkušenosti s hraničními žáky, na které bylo šetření zaměřeno. Mezi respondenty bylo celkem 37 psychologů (68,5 %) a 17 speciálních pedagogů (31,5 %), jak ukazuje graf 19.

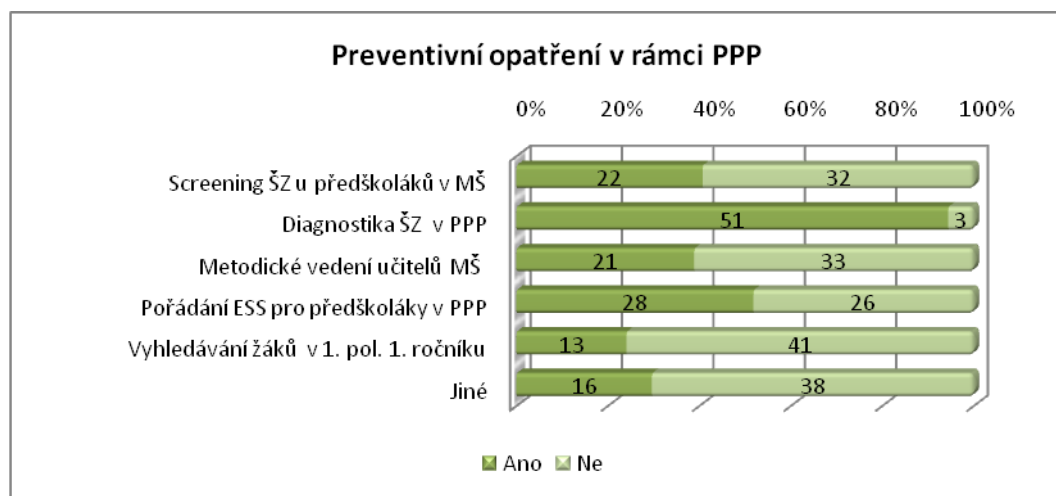


Graf 20: Zastoupení respondentů v jednotlivých krajích

Při pohledu na zastoupení respondentů v jednotlivých krajích (graf č. 20) je zřejmé, že nejhojněji se zapojili pracovníci z PPP v Jihočeském kraji (9; 16,7 %), dále v Jihomoravském kraji (7; 13 %), kraji Vysočina (7; 13 %) a v Karlovarském kraji (6; 11,1 %). Nepodařilo se získat žádného zástupce Zlínského kraje, Olomoucký kraj reprezentuje pouze jeden respondent (1,9 %).

Vyhledávání dětí s možným rizikem obtíží ve vzdělávání

Tento okruh je v dotazníku prezentován otázkou č. 1.

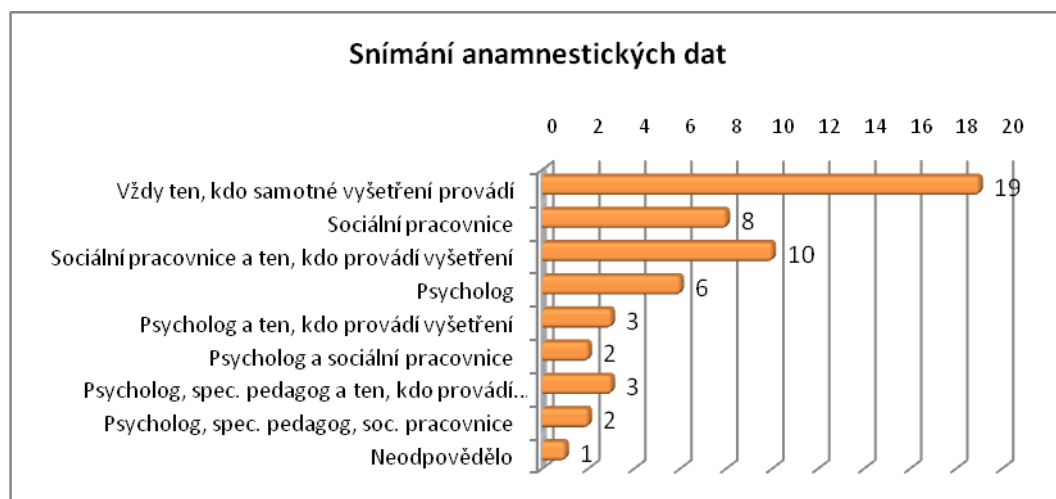


Graf 21: Preventivní opatření v rámci PPP

V souvislosti s potížemi ve vzdělávání, které vykazují hraniční žáci, nás zajímal způsob vyhledávání dětí s možným rizikem školního neúspěchu a prevence v této oblasti v rámci PPP. Z odpovědí respondentů (graf 21) vyplývá, že nejčastější je diagnostika školní zralosti (ŠZ) na žádost zákonných zástupců dítěte (51; 94,4 %), polovina oslovených dále uvedla pořádání edukativně stimulačních skupin (ESS) pro předškoláky (28; 51,9 %). Časté je též provádění screeningu školní zralosti u předškoláků v MŠ (22; 40,7 %) a metodické vedení učitelů MŠ (21; 38,9 %). Jeden z respondentů zde doplnil, že na pracovišti mají vypracovaný akreditovaný program pro vzdělávání učitelů MŠ. Čtvrtina respondentů (13; 24,1 %) uvedla, že v rámci PPP je prováděno vyhledávání žáků s rizikem školní neúspěšnosti v prvním pololetí 1. ročníku. Možnost doplnit další varianty využila zhruba třetina respondentů (16; 29,6 %). 5 oslovených uvedlo screening či depistáž v 1. a 2. ročnících ZŠ, 3 respondenti doplnili metodické vedení učitelů na ZŠ, 2 pak vyšetření dětí ve speciálních třídách MŠ, respektive v ZŠ. Dále bylo zastoupeno např. individuální vedení v předškolním věku, vyšetření z důvodu nezvládnutí učiva na základě žádosti zákonného zástupce dítěte apod. (plné znění odpovědí respondentů je k nahlédnutí v příloze 6).

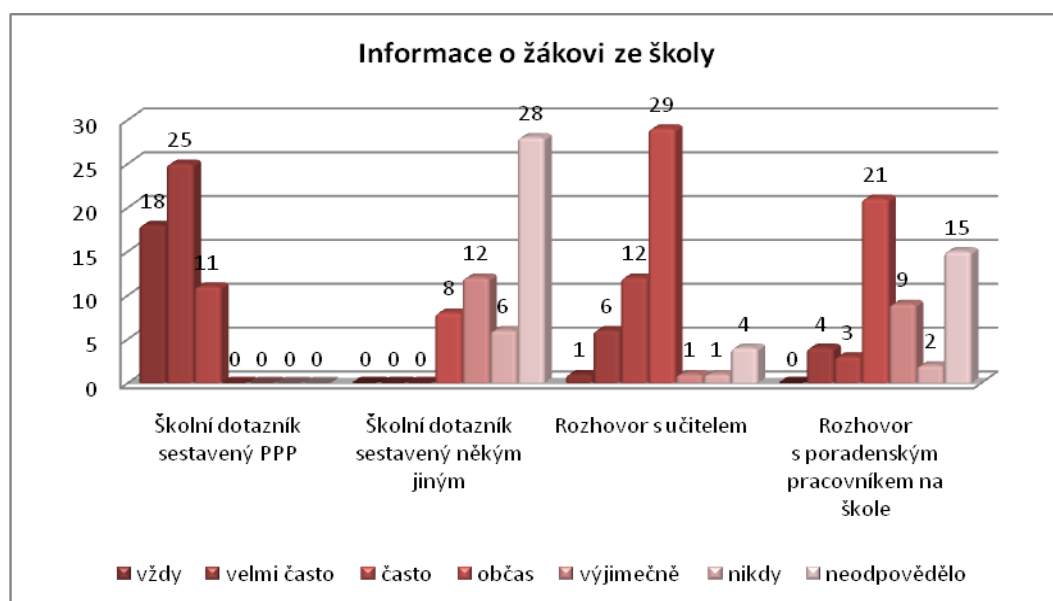
Průběh a okolnosti vyšetření v PPP

K okolnostem vyšetření dítěte se v dotazníku vztahovaly otázky č. 2 až 4.



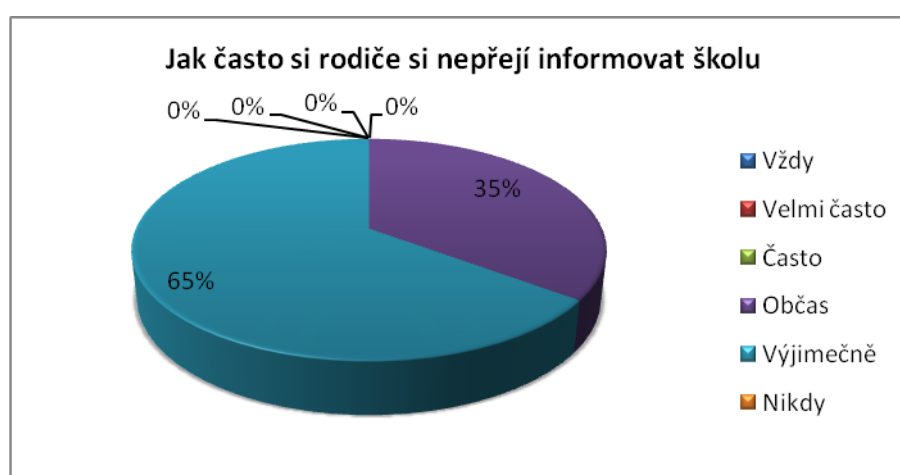
Graf 22: Snímání anamnestických dat v PPP

Na otázku, kdo na pracovišti obvykle snímá anamnestická data jako vstup pro vyšetření v PPP, odpověděla třetina respondentů (19; 35,2 %), že ten, kdo provádí samotné vyšetření. V 8 případech (14,8 %) tuto činnost vykonává sociální pracovníce, v 6 případech (11,1 %) psycholog. Dále respondenti uváděli kombinaci více pracovníků PPP, z nichž nejčastěji bylo zastoupeno snímání anamnestických dat sociální pracovnící a tím, kdo provádí vyšetření (10; 18,5 %). Z odpovědí je patrné, že v jednotlivých PPP je tato procedura upravena odlišným způsobem (viz graf 22).



Graf 23: Forma získávání informací o žákovi ze školy

K získávání informací o žákovi je za souhlasu zákonných zástupců dítěte podle grafu 23 nejčastěji užíván školní dotazník sestavený danou PPP (frekvenci „vždy, velmi často“ uvedlo 43 respondentů, tj. 79,6 %). Následuje rozhovor s učitelem, případně rozhovor s poradenským pracovníkem na škole – u těchto položek dotázaní nejčastěji volili frekvenci „občas“ (53,7 %; 38,9 % respondentů). V porovnání s ostatními položkami je nejméně často zastoupena možnost využití školního dotazníku sestaveného někým jiným, než poradnou (dle odpovědí je pak autorem buď škola, nebo jiná PPP). Součástí otázky byla i položka „jiné“ – zde se vyjádřili 2 respondenti, uvedli rozhovor s výchovným poradcem a ředitelem školy.

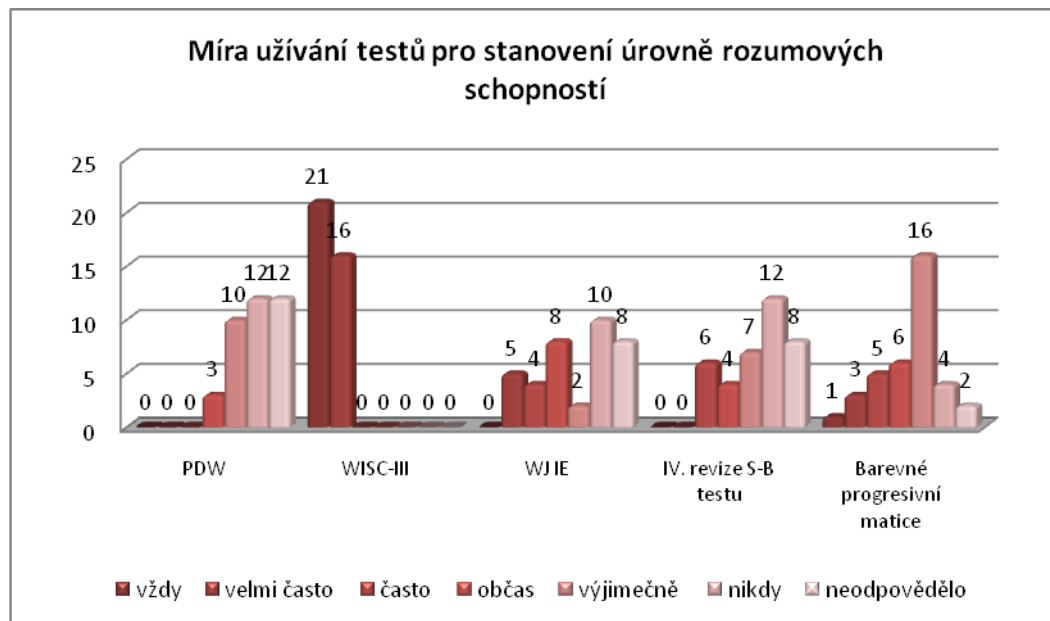


Graf 24: Četnost případů, kdy si rodiče nepřejí informovat školu

Otázka č. 4 v dotazníku směřovala k případům, kdy si rodiče nepřejí o výsledcích vyšetření informovat školu. Cílem bylo zjistit, zda je škola běžně o závěrech vyšetření dítěte v PPP informována a v jaké míře rodiče tuto informovanost podporují. Analýza odpovědí uvedená v grafu 24 jasně ukazuje, že poradenští pracovníci se setkávají pouze občas (19; 35,2 %) či dokonce výjimečně (35; 64,8 %) s tím, že by si rodiče výslovně nepřáli informovat školu o výsledcích vyšetření. Jak uvedl jeden z respondentů, „*občas se stane, že si rodiče nepřejí, aby škola o vyšetření dítěte věděla před vyšetřením, ale pouze výjimečně si nepřejí informovat školu po vyšetření (pokud je výsledek vyšetření takový, že jim to doporučíme)*“. Z dalších postřehů respondentů vyplývá skutečnost, že rodiče obvykle dostanou zprávu o výsledcích vyšetření určenou škole, ale zda ji opravdu předají, záleží na nich.

Vyšetření rozumových schopností žáka v PPP

Okruh otázek č. 5 až 7 byl určen pouze pro respondenty, kteří pracují v PPP jako psychologové (N1=37) a kteří na základě zvyklostí provádí vyšetření rozumových schopností klientů poradny.



Graf 25: Míra užívání testů pro stanovení úrovně rozumových schopností

Na dotaz, jaké testy pro stanovení úrovně rozumových schopností žáků základní školy užívají, odpověděli oslovení psychologové vcelku jednoznačně (viz graf 25): nejčastěji užívaným testem je WISC-III z řady Wechslerových testů. Tento test užívá 21 respondentů (56,8 %) „vždy“, 16 respondentů (43,2 %) „velmi často“. Seřazeny dle frekvence se dále v praxi používají tyto testy: Woodcock-Johnson International Edition (WJ IE), Barevné progresivní matice a IV. revize S-B testu. Pražský dětský Wechsler (PDW) se používá spíše výjimečně nebo vůbec ne. V položce „jiné“ se vyslovilo celkem 14 respondentů (37,8 %). Nejčastěji uvedli SON-R 2,5-7 (8; 14,8 %) a IST-2000 R (7; 13 %). 3 dotázaní užívají dále Váňův inteligenční test (VIT) nebo jiné varianty S-B testu. 2 oslovení uvedli Kaufmanův test (K-ABC), po jednom respondentovi Test intelektového potenciálu (TIP) a obrázkový inteligenční test A (T-125) – podrobněji viz příloha 7.

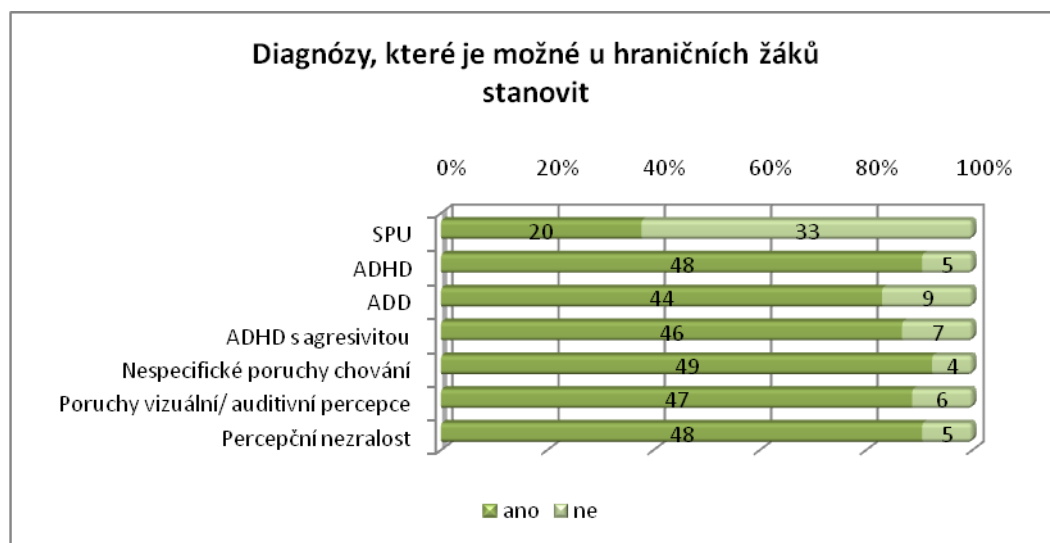
Otevřená otázka dále zjišťovala, který test pro stanovení úrovně rozumových schopností žáků respondenti preferují a proč. Všichni psychologové (37; 100 %) uvedli WISC-III. Podle výpovědí ukáže strukturu schopností u dítěte, což je nápomocné při stanovení dalších doporučení pro práci s dítětem. Dokáže přesně popsat obecné schopnosti dítěte,

je komplexní, a proto koreluje se vzdělávacími předpoklady a školní úspěšností dítěte (prediktivní validita). Významná je skutečnost, že jsou k dispozici české normy. Většina respondentů uvedla, že má s tímto testem dobré zkušenosti. K negativům snad jen skutečnost, že pro malé děti je příliš dlouhý a děti ze sociálně znevýhodněného prostředí dosahují slabých výsledků (viz výpověď jedné z respondentek, příloha 8). 7 dotázaných (13 %) popsalo přínos dalších testů mimo výše jmenovaného, z toho 4 respondenti (7,4 %) zmínili WJ IE. V praxi je často užíván kontrolně, případně cíleně jako druhý test u složitějších případů. Jeden z respondentů uvedl dobré zkušenosti u skupiny dětí mimořádně nadaných a v kvalitativní diagnostice kognitivních funkcí u dětí s SPU a ADHD. Podle další respondentky test spolehlivě oddělí schopnost myšlení od kognitivní efektivnosti.

Následující otázka se zaměřovala přímo na skupinu hraničních žáků. Respondenti měli v otevřené odpovědi uvést, zda u této skupiny pozorují typické nápadnosti ve výsledcích testů zjišťujících rozumové schopnosti. 25 psychologů (67,6 %) uvedlo, že ano, 21 z nich (38,9 %) své vyjádření rozvedlo. Obecně jsou odpovědi respondentů na tuto otevřenou otázku velmi různorodé, jen s obtížemi se dají alespoň částečně zobecnit. Odpovídá to zcela heterogenitě skupiny hraničních žáků, kde kromě intelektových charakteristik má velký vliv např. i snížená míra motivace, přetěžování či podnětnost rodinného prostředí. Obecně je pro skupinu hraničních žáků typický nízký nebo nevyrovnaný výkon ve všech oblastech testu rozumových schopností, snížená je schopnost abstrakce, samostatné zpracování komplexních úloh a porozumění instrukcím. U WISC III uvádí několik respondentů horší výkony žáka ve verbálních subtestech, v případě kvalitní stimulace dítěte v rodině jsou naopak tyto výsledky poměrně zdařilé. Při použití WJ IE se objevuje nízká kognitivní efektivnost, tj. rychlostní složka, což je ve školním prostředí handicapující. Jak uvádí jedna z respondentek, *„při celkovém IQ v pásmu 70-79 je třeba rozlišit, zda jde o rovnoměrné rozložení = klasický hraniční žák. Pokud jde o velmi nerovnoměrné rozložení dílčích schopností (některé jsou v průměru, některé hraniční nebo i pod normou), může jít o specifické obtíže (dys typu).“* Plné znění odpovědí viz příloha 9.

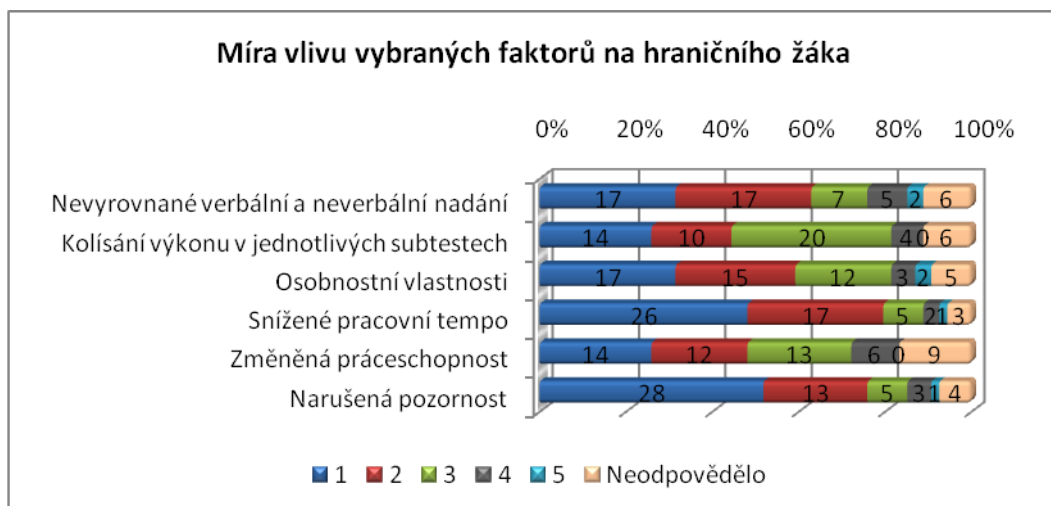
Faktory ovlivňující výkon hraničních žáků ve škole

Tento okruh představovali otázky č. 8 až 11.



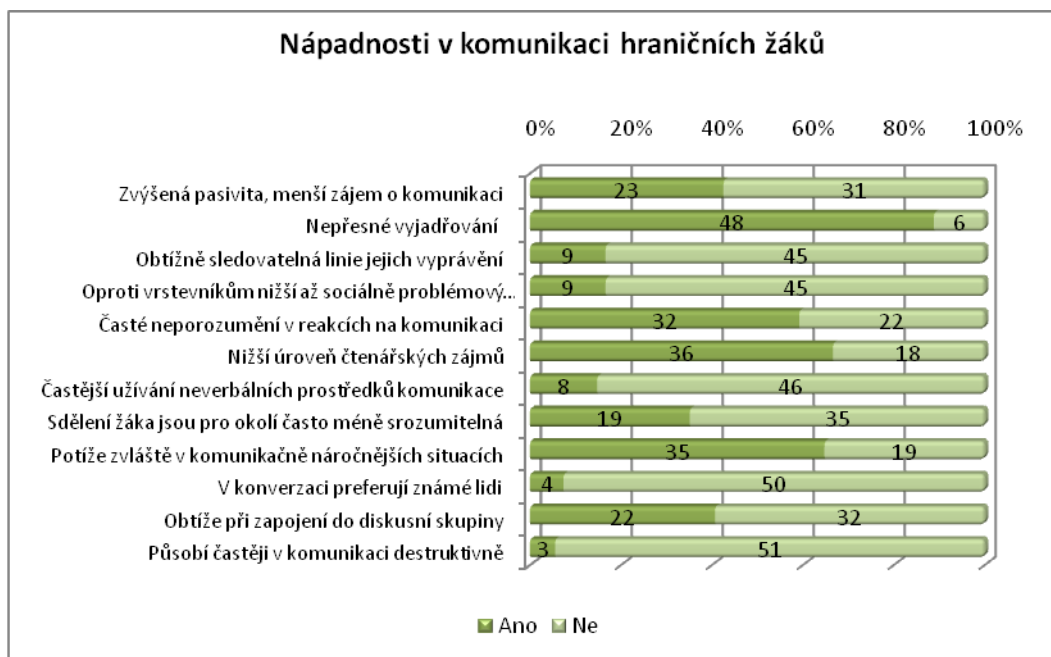
Graf 26: Diagnózy, které je možné u hraničních žáků stanovit

Odpovědi na otázku s cílem zjistit, jaké diagnózy lze dle respondentů u sledované skupiny stanovit, jsou zpracovány v grafu č. 26. Odpovědělo celkem 53 respondentů, jeden ze speciálních pedagogů se nevyjádřil. 20 dotázaných (37,7 %) uvedlo, že u hraničních žáků lze diagnostikovat SPU. Naopak zbývajících 37 uvedlo, že nikoli, případně doplnili, že je možné diagnostikovat pouze rysy SPU. U ostatních položek se 44 až 49 oslovených (83 až 92,5 %) vyjádřilo, že u hraničních žáků lze stanovit diagnózu ADD, ADHD či ADHD s agresivitou, (nespecifické) poruchy chování, poruchy vizuální/auditivní percepce nebo percepční nezralost. Na otázku, jaké další diagnózy je možné stanovit u hraničních žáků, odpovědělo 18 oslovených (34 %). Výsledky lze shrnout do několika kategorií: u hraničních žáků se vyskytuje narušení komunikační schopnosti, sociální nezralost, zdravotní oslabení či zdravotní postižení (tělesné, smyslové, PAS), neurotické poruchy, psychosomatické obtíže, oslabení pracovní paměti nebo dyspraxie. Respondenti se dále vyjadřovali k diagnostice SPU či percepce u vybrané skupiny žáků. Z odpovědí vyplývá, že např. o přidělení diagnózy SPU se vedou spory i v rámci jednoho pracoviště nebo že v praxi chybí přesnější diagnostika hraničních žáků (vyjádření respondentů viz příloha 10).



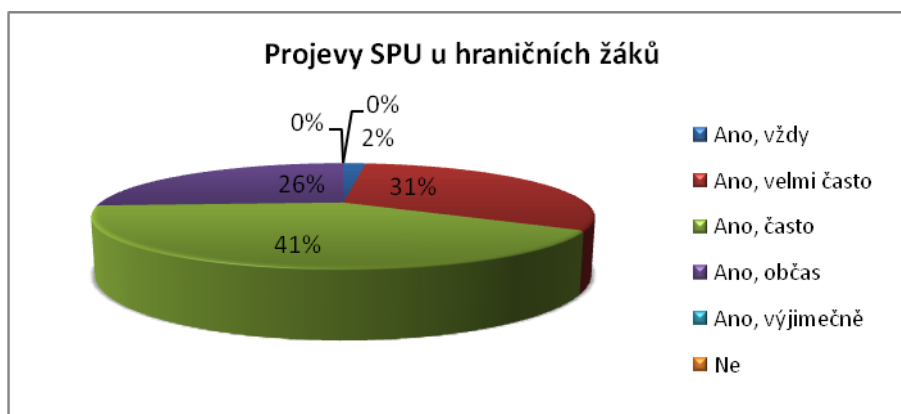
Graf 27: Míra vlivu vybraných faktorů na hraniční žáky

Další otázka dotazníku nabízela šest položek, které představují faktory ovlivňující celkový klinický obraz hraničního žáka ve smyslu dalšího znevýhodnění mimo zjištěnou úroveň rozumových schopností. Respondenti měli na škále 1 až 5 (1 = rozhodně ano, 5 = rozhodně ne) posoudit, jak velký vliv na žáka mají, případně doplnit na základě vlastní zkušenosti další z těchto faktorů a pomoci tak vytvořit určitý profil hraničního žáka. Nejvíce znevýhodňující je podle téměř 80 % respondentů snížené pracovní tempo a narušená pozornost. Dvě třetiny respondentů pozorují u žáků negativní vliv nevyrovnaného verbálního a neverbálního nadání (63 %) a osobnostních vlastností (59,2 %). Nejméně ovlivňující je v tomto smyslu podle vyjádření 44,4 % respondentů kolísání výkonu hraničního žáka v jednotlivých subtestech. Možnost doplnit další faktory výrazně ovlivňující vývoj hraničního žáka využilo 20 respondentů (37 %). Jejich odpovědi se dají ve stručnosti shrnout do následujících kategorií: kvalita rodinného zázemí a podpora rodiny na cestě za vzděláním, sociální či sociokulturní znevýhodnění, spolupráce mezi rodinou a školou, osobnost učitele a jeho profesní kvality, podmínky ke vzdělávání v konkrétní škole, intervence ze strany poradenských pracovníků, nedostatek vhodných zájmových aktivit (doslovné znění viz příloha 11).



Graf 28: Nápadnosti v komunikaci hraničních žáků

Zajímalo nás také, zda respondenti u hraničních žáků pozorují nějaké nápadnosti v komunikaci, které ovlivňují jejich školní výkon. Jak ukazuje graf 28, 88,9 % oslovených (48) pozoruje u této skupiny klientů nepřesné vyjadřování, dvě třetiny pak uvedly nižší úroveň čtenářských zájmů (36; 66,7 %) a potíže zvláště v komunikačně náročnějších situacích (35; 64,8 %). Téměř 60 % respondentů (32) označilo i časté nepochopení v reakcích na komunikaci na straně hraničních žáků. Naopak jako nejméně problematické se jeví destruktivní působení v komunikaci (3; 5,6 %), preference známých lidí v konverzaci (4; 7,4 %), častější užívání neverbálních prostředků komunikace (8; 14,8 %) či obtížně sledovatelná linie vyprávění a nižší, až sociálně problémový humor (obě položky 9; 16,7 %).

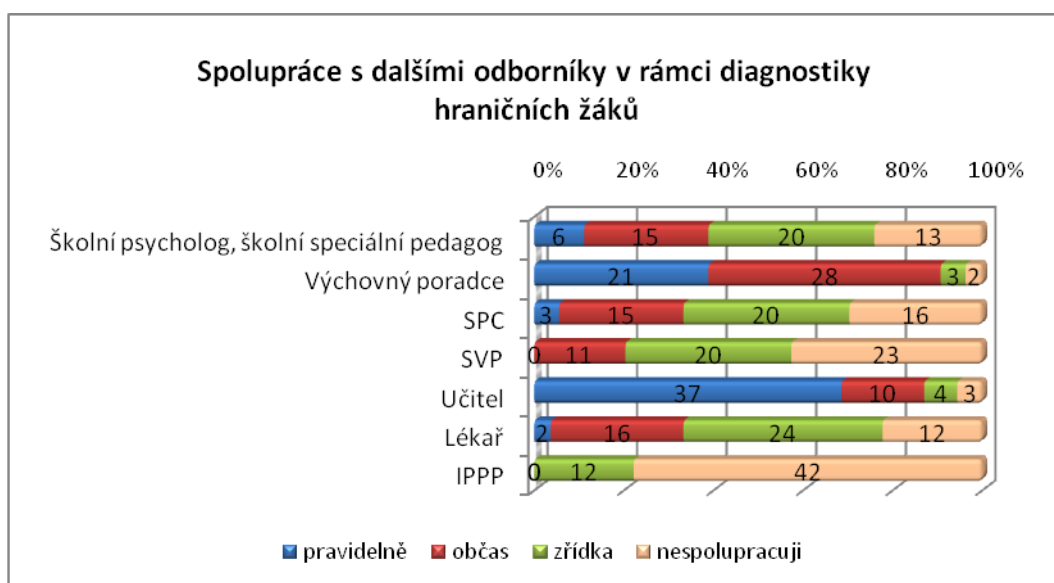


Graf 29: Projevy SPU u hraničních žáků

Z pohledu školního vzdělávání je zajímavá i skutečnost, v jaké míře se u hraničních žáků objevují typické projevy SPU. Jak je patrné z grafu 29, třetina respondentů se s tímto jevem setkává „vždy“ či „velmi často“ (18; 33,3 %), 22 dotázaných (40,7 %) „často“, čtvrtina respondentů pak označila míru výskytu jako „občas“ (14; 25,9 %). Jistě je tedy na místě zvážit, které prvky podpory žáků s SPU mohou být efektivní i u žáků hraničních.

Diagnostika hraničních žáků v pedagogicko-psychologických poradnách

Na diagnostiku byly zaměřeny položky dotazníku č. 12 až 15.

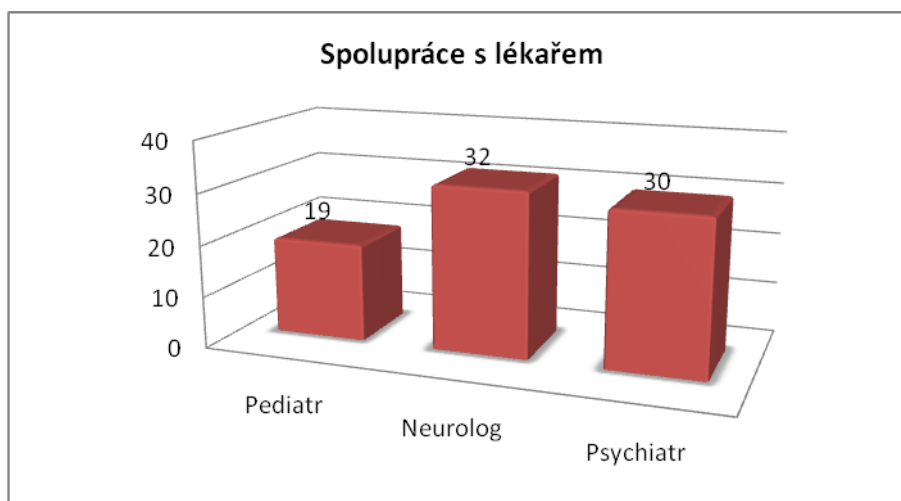


Graf 30: Spolupráce s dalšími odborníky v rámci diagnostiky hraničních žáků

V rámci diagnostiky hraničních žáků spolupracují psychologové a speciální pedagogové z PPP nejčastěji s učitelem (68,8 % pravidelně, 18,5 % občas), případně s výchovným poradcem (38,9 % pravidelně, 51,9 % občas). Relativně častá je také spolupráce se školním psychologem či speciálním pedagogem, lékařem a SPC (viz graf. č. 30), naopak nejméně častý je kontakt s IPPP a SVP. Někteří dotázaní doplnili poznámku, že by spolupráci se školním psychologem či speciálním pedagogem uvítali, ale v regionu na školách buď nejsou vůbec, nebo jen velmi málo kde. 13 respondentů využilo možnosti uvést i jinou spolupráci. Nejčastěji doplnili pracovní kontakt s klinickým psychologem (7 dotázaných), dále uvedli spolupráci se sociálním kurátorem, rodiči žáka a s logopedem.

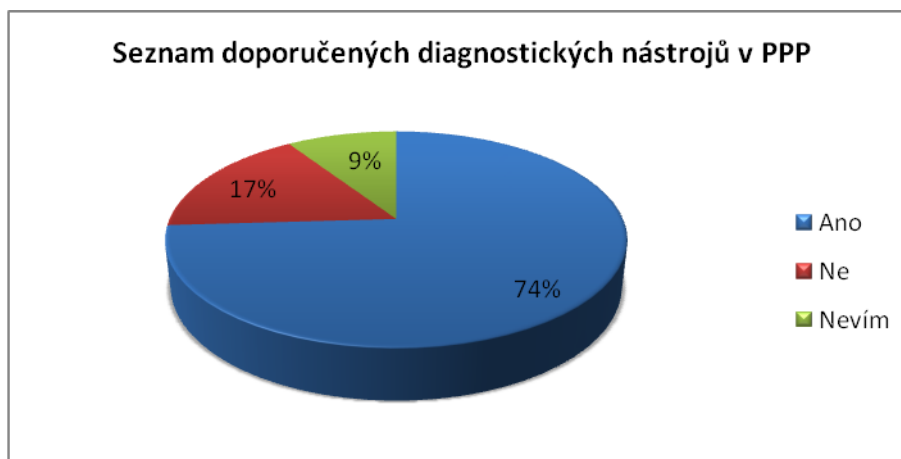
Blíže nás dále zajímala spolupráce s lékařem, proto jsme v dotazníku požádali respondenty, aby v otevřené otázce uvedli, s lékařem jaké odbornosti při diagnostice

hraničních žáků nejvíce spolupracují. Nejčastěji se v odpovědích vyskytovaly tři položky, které jsou zachyceny v grafu 31.



Graf 31: Spolupráce s lékařem

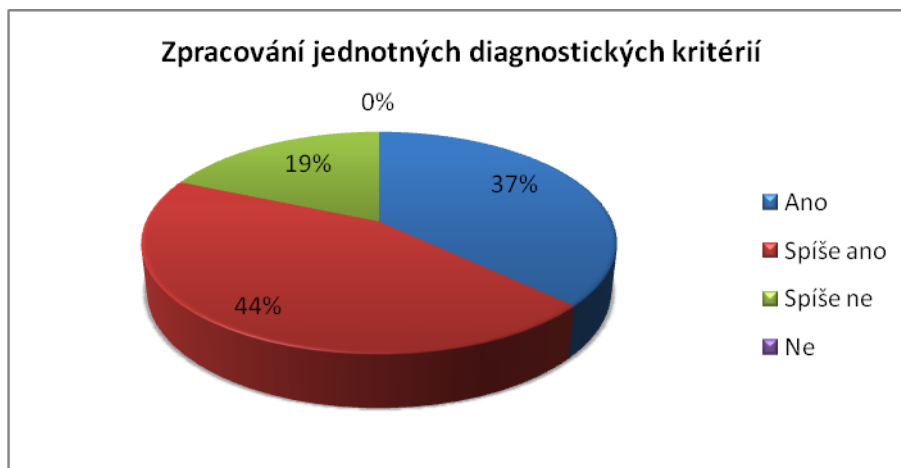
Spolupráci s dětským neurologem uvedly téměř dvě třetiny respondentů (32; 59,3 %), s dětským psychiatrem více jak polovina (30; 55,6 %). S pediatrem pak spolupracuje 19 oslovených (35, 2%). Mezi dalšími odpověďmi se 10× objevila spolupráce s foniatrem, 4× s ORL, 3× s oftalmologem, jeden respondent spolupracuje s alergologem.



Graf 32: Seznam doporučených diagnostických nástrojů v PPP

V kontextu diagnostiky hraničních žáků vyvstává otázka, nakolik je postup jednotlivých pracovníků shodný, zda je v PPP vypracován přehled doporučených diagnostických nástrojů. Tři čtvrtiny respondentů odpověděly, že „ano“ (40; 74,1 %), 9 oslovených (16,7 %) uvedlo, že „ne“. Ostatní zvolili odpověď „nevím“. Několik dotázaných doplnilo, že jako seznam slouží publikace J. Zapletalové a kol. „Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika v PPP“, případně že není vypracován písemný seznam, pouze

existuje ústní domluva. Jeden respondent uvedl, že v poradně jsou sjednocené nástroje pro diagnostiku SPU. Logicky navazuje otázka, zda by respondenti uvítali zpracování jednotných a závazných diagnostických kritérií v rámci republikového poradenského systému (viz graf 33).

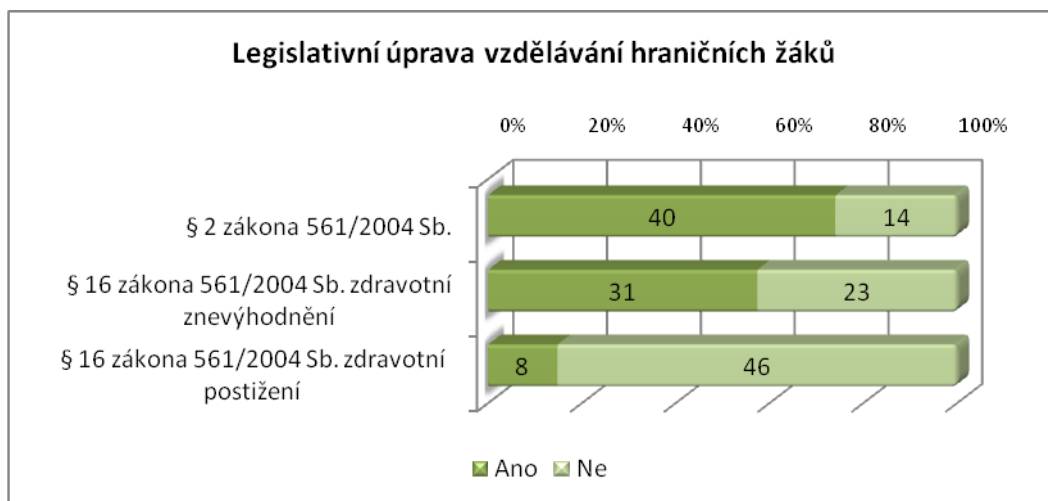


Graf 33: Preference zpracování jednotných diagnostických kritérií

Čtyři pětiny respondentů jsou této myšlence nakloněny, přičemž 24 z nich (44,4 %) zvolilo méně jednoznačnou odpověď „spíše ano“. Spíše proti vypracování jednotných diagnostických kritérií se vyslovilo 10 respondentů (18,5 %). Někteří tuto volbu zdůvodnili obavou, zda by striktní postup v konečném důsledku nepoškodil samotné klienty.

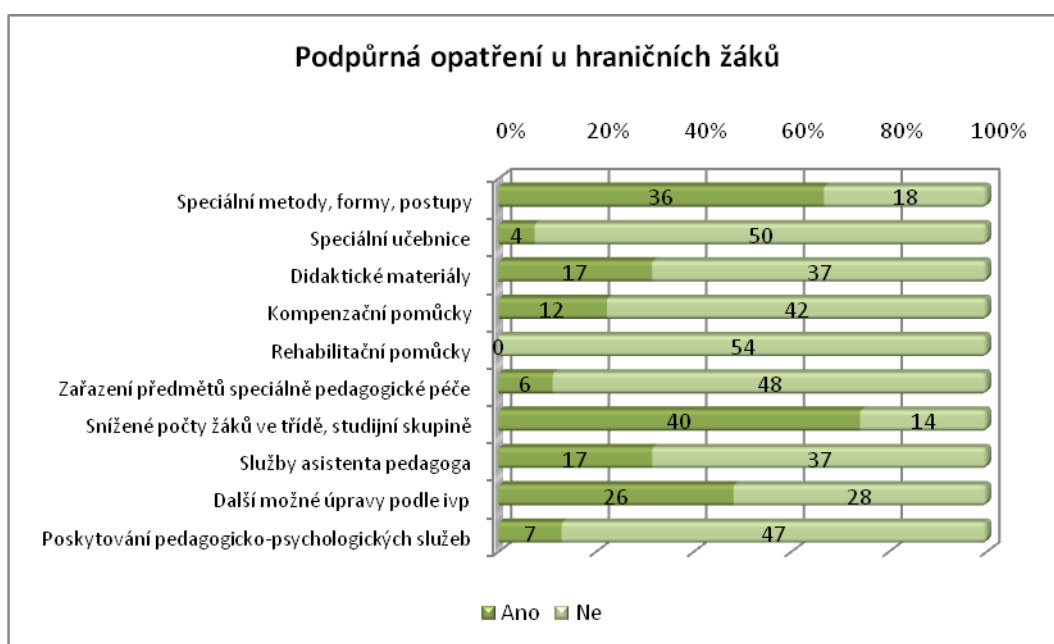
Postavení hraničních žáků v systému školství

K postavení hraničních žáků ve školách se vztahovaly otázky č. 16 až 19.



Graf 34: Legislativní úprava vzdělávání hraničních žáků

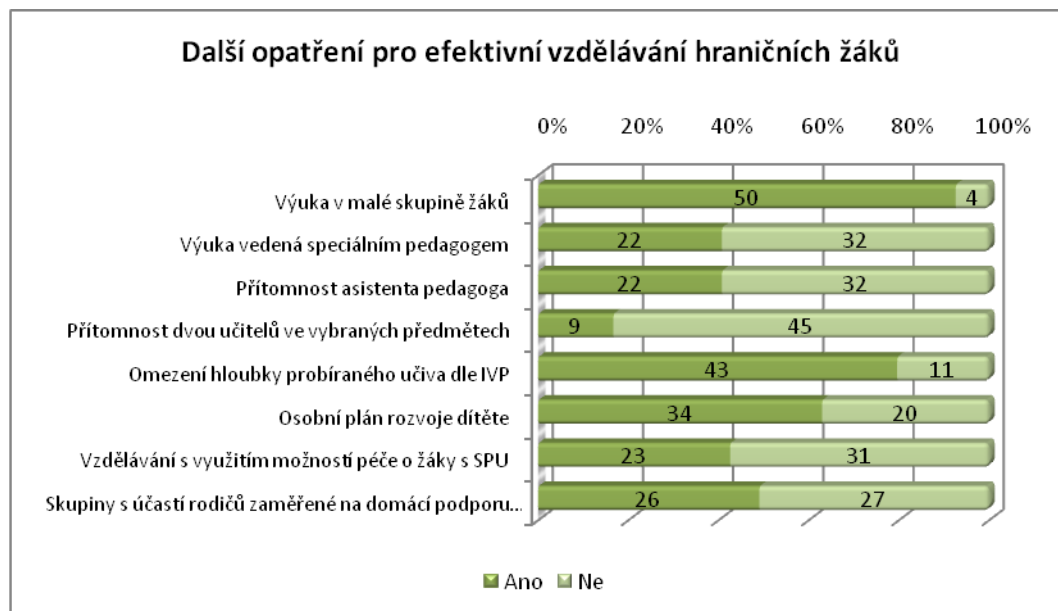
Na základě diskuzí z předvýzkumu nás zajímalo, jak respondenti přistupují k legislativní úpravě vzdělávání hraničních žáků. Předpokládali jsme uzavřenou otázku, oslovení však spontánně volili i více možných odpovědí, což je zohledněno při zpracování položky (viz graf 34). Tři čtvrtiny respondentů zvolily § 2 zákona č. 561/2004 Sb. (40; 74,1 %), 31 (57,4 %) označilo položku „§ 16 zákona č. 561/2004 Sb. zdravotní znevýhodnění“, pouze 8 (14,8 %) pak hraniční žáky řadí i do skupiny dle „§16 zákona č. 561/2004 Sb. zdravotní postižení“. Z analýzy dalších otázek pak vyplývá, že druhou a třetí možnost označili respondenti s ohledem na skutečnost, že se u hraničních žáků často vyskytují další postižení (viz graf č. 26).



Graf 35: Podpůrná opatření u hraničních žáků

V kontextu se zněním školského zákona a vyhlášky 73/2005 Sb. jsme se dále respondentů zeptali, jaká z podpůrných opatření by podle jejich názoru byla prospěšná i pro hraniční žáky (graf 35). Mohli označit maximálně tři možnosti. Jako nejefektivnější se jeví snížení počtu žáků ve třídě, studijním oddělení či skupině, které označily tři čtvrtiny respondentů (40; 74,1 %). Dvě třetiny oslovených dále považují za vhodné speciální metody, formy, postupy (36; 66,7 %), téměř polovina (26; 48,1 %) pak další možné úpravy podle IVP. Necelá třetina respondentů (17; 31,5 %) se vyslovila také pro didaktické materiály a služby asistenta pedagoga. Na opačné straně, čili jako nepotřebné, se objevují rehabilitační pomůcky (0 %), speciální učebnice (7,4 %) a zařazení předmětů speciálně pedagogické péče (11,1 %), což plně odpovídá projevům potíží hraničních žáků.

S ohledem na nejednotné vnímání cílové skupiny žáků jsme se dále zajímali, jaká opatření se ve školním vzdělávání jeví respondentům jako efektivní – bez ohledu na současnou legislativní úpravu (viz graf 36).



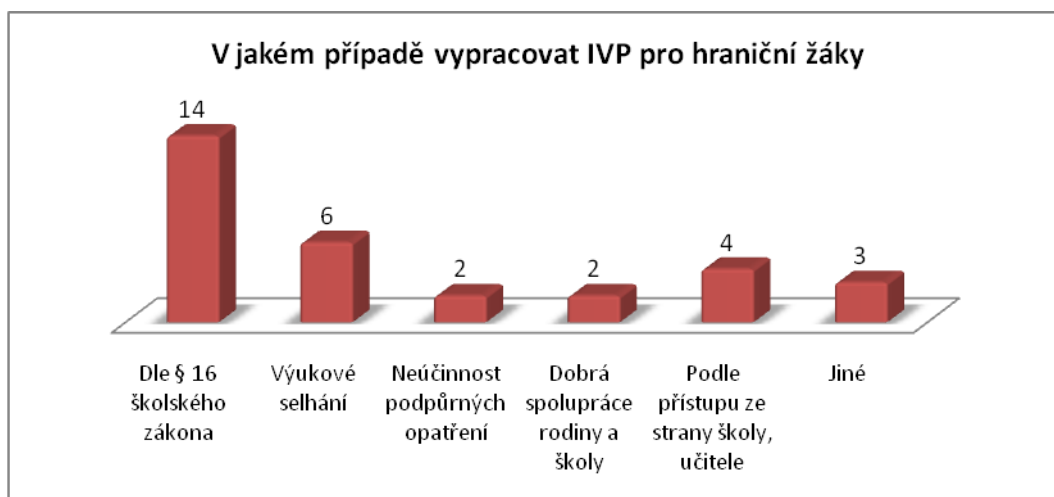
Graf 36: Další opatření pro efektivní vzdělávání hraničních žáků

Nejvíce respondentů, tedy 50 (92,6 %), se vyslovilo pro možnost výuky v malých skupinách. 40 respondentů doplnilo i ideální počet takové skupiny, nejčastěji to bylo mezi 10 až 15 žáky. 43 dotázaných (79,6 %) by uvítalo omezení hloubky probíraného učiva dle IVP, 34 (63 %) pak osobní plán rozvoje dítěte. 40 až 50 % respondentů považuje dále za efektivní skupiny s účastí rodičů zaměřené na domácí přípravu, vzdělávání s využitím možností péče o žáky s SPU, přítomnost asistenta pedagoga a výuku vedenou speciálním pedagogem. Nejméně dotázaných (16,7 %) považuje za vhodnou přítomnost dvou učitelů ve vybraných předmětech. V položce „jiné“ se vyslovili tři respondenti, doplnili možnost doučování či odpolední přípravy s podporou pedagoga.



Graf 37: Vypracování IVP pro hraniční žáky

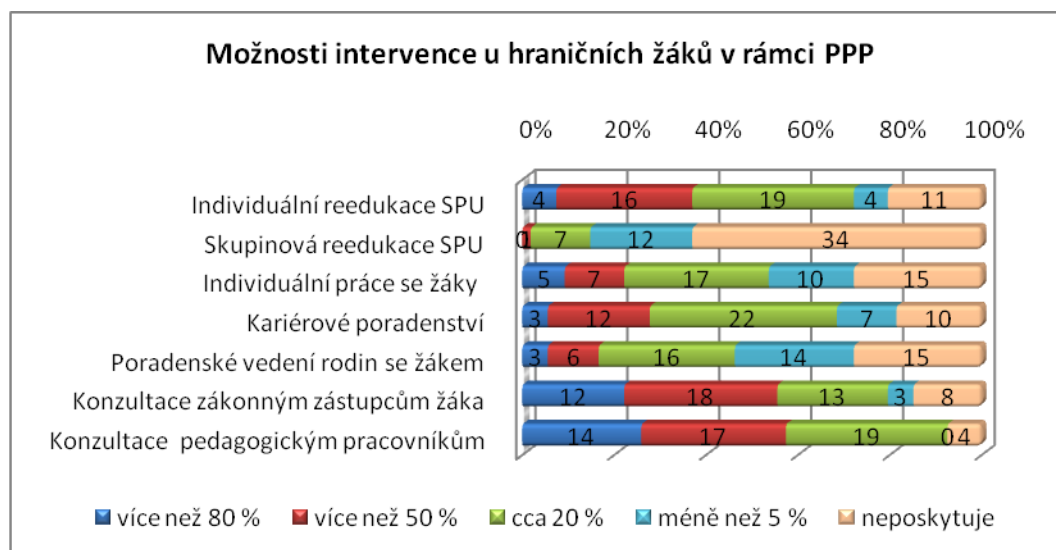
Na otázku, zda doporučují vypracovat IVP pro hraniční žáky, odpovědělo 43 respondentů (79,6 %) „ano“, 11 (20,4 %) pak „ne“. Zajímalo nás podrobněji, v jakých případech vypracování IVP respondenti doporučí. Vyjádřilo se 31 z nich, odpovědi je možné shrnout do několika kategorií (viz graf 38).



Graf 38: V jakém případě vypracovat IVP pro hraniční žáky

Třetina respondentů (14) uvedla, že postupují podle § 16 školského zákona – tedy IVP v případě, že je u žáka diagnostikováno jiné postižení, zdravotní či sociální znevýhodnění (nejčastěji SPU). Výukové selhání, ať už celkové nebo ve vybraném předmětu, uvedlo 6 dotázaných. Vypracování IVP v případě, že s ním dobře pracuje škola a učitel, doporučují 4 respondenti. Pokud se zavedená podpůrná opatření jeví jako neúčinná nebo pokud je na dobré úrovni spolupráce rodiny a školy, vypracování IVP doporučí po 2 respondentech. Doslovné znění odpovědí je k nahlédnutí v příloze 14.

Intervence u hraničních žáků v rámci PPP

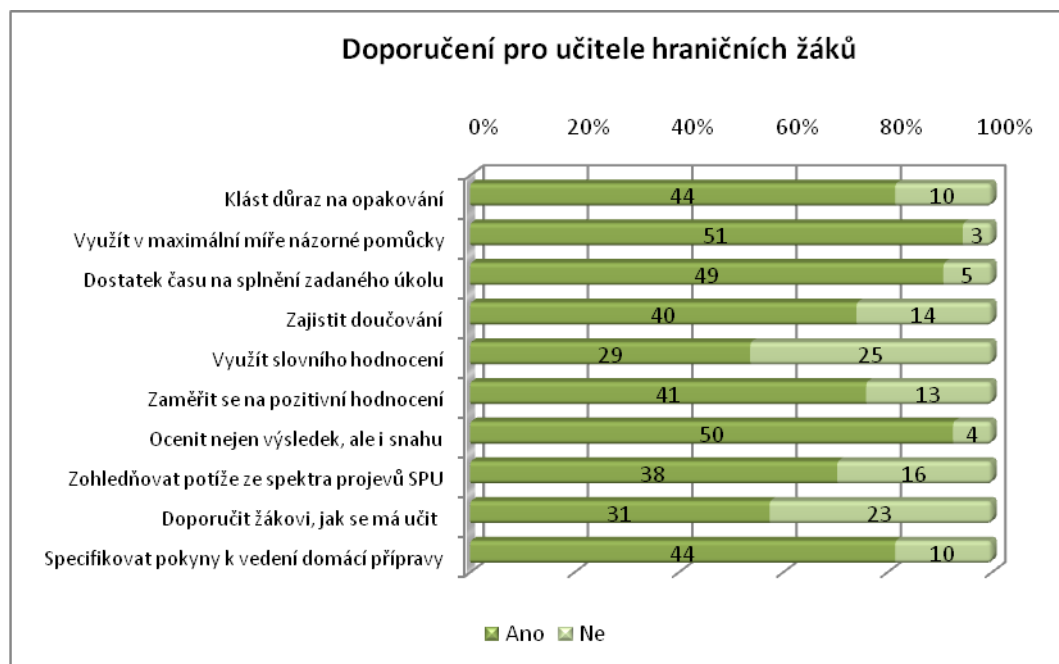


Graf 39: Možnosti intervence u hraničních žáků v rámci PPP

Pro přehlednější vyhodnocení byly odpovědi respondentů na otázku č. 20, v jaké míře využívají hraniční žáci možnosti psychologické a speciálně pedagogické intervence v rámci jejich pracoviště, přepracovány z původní škály do pěti kategorií. První shrnuje míru frekvence „vždy“ a „velmi často“, druhá se překrývá s „často“, třetí s „občas“, kategorie méně než 5 % koreluje s „výjimečně“, poslední položka shrnuje odpovědi respondentů „nikdy, neodpovědělo“. Z grafu 39 pak vyplývá, že v rámci PPP jsou nejčastěji poskytovány poradenské konzultace a doporučení pedagogickým pracovníkům a zákonným zástupcům hraničních žáků. Častá je také individuální reedukace SPU či kariérové poradenství. Nejméně často je těmto žákům poskytnuta reedukace SPU ve skupině. Několik respondentů uvedlo, že na jejich pracovišti není intervence poskytována, probíhá pouze diagnostika. Možnost doplnit další formy intervence využilo dohromady 16 dotázaných (29,6 %). Hraniční žáci se v poradnách účastní např. programů na rozvoj motoriky, grafomotoriky či pozornosti, využívají kurzy celostního rozvoje osobnosti nebo předškolní přípravy, také mohou navštěvovat lekce v rámci programů MDS, ESS, KUPOZ a KUPREV. Z dalších intervencí respondenti uvedli speciálně pedagogické vedení rodičů, rodinnou terapii, konzultace pro rodiče a učitele, možnost sestavení osobního plánu rozvoje dítěte či klub pro rodiče dětí s AD/HD (viz příloha 15). Celkově je z otázky ve srovnání s tou následující patrné, že těžiště podpory a intervence u skupiny hraničních žáků se nachází především ve škole.

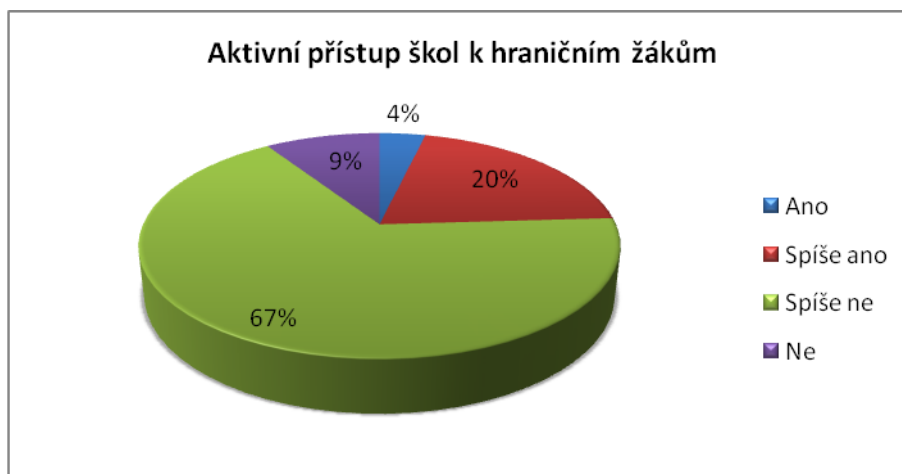
Intervence u hraničních žáků v rámci školy

K tomuto okruhu se dotazníku vztahovaly otázky č. 21 a 22.



Graf 40: Doporučení pro učitele hraničních žáků

Graf 40 uvádí v přehledu četnost doporučení, která respondenti dávají učitelům hraničních žáků. U této položky v dotazníku nebyl omezen počet možných odpovědí, čehož dotázaní hojně využili. Nejvíce respondentů doporučuje využít v maximální míře názorné pomůcky (51; 94,4 %), ocenit vedle výsledku i snahu žáka (50; 92,6 %), dopřát mu dostatek času na splnění úkolu (49; 90,7 %), klást důraz na opakování a specifikovat pokyny k vedení domácí přípravy (obojí 41; 81,5 %). Tři čtvrtiny dotázaných dále uvádí, že je vhodné zaměřit se na pozitivní hodnocení (75,9 %), zajistit doučování (74,1 %) a zohledňovat potíže ze spektra SPU (70,4 %). Poslední dvě položky z grafu, tedy využít slovního hodnocení a doporučit žákovi, jak se má učit, označila více jak polovina respondentů. Možnost uvést další konkrétní postupy učitele ve výuce hraničních žáků využilo celkem 19 dotázaných (35,2 %). Jednoznačně převládá doporučení orientovat se na základní učivo (9 respondentů), které má být pokud možno dobře strukturované. Nutná je ze strany učitele také častější podpora a vedení, případně ověření pochopení úkolu ze strany žáka. Osvědčuje se i poskytnutí více času na docvičení a fixaci učiva, ověřování míry osvojení si učiva je vhodné po důkladném procvičení a po menších celcích. Vedle postupů zaměřených vyloženě na výuku je nutné také budování sebedůvěry dítěte, jeho odpovídajících aspirací a podpora pozitivních vztahů se spolužáky (podrobněji viz příloha 16).

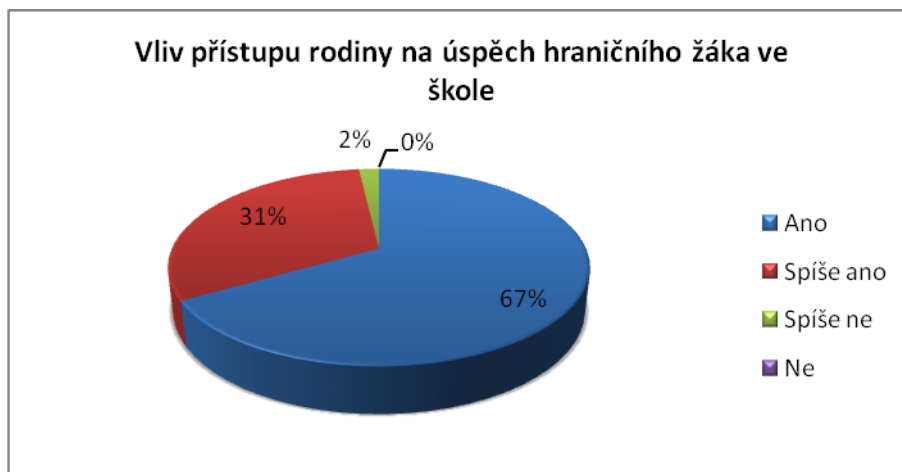


Graf 41: Aktivní přístup škol k hraničním žákům

Na základě předpokladu, že pro hraniční žáky je naprosto nezbytná pomoc a podpora ze strany školy, jsme se obrátili na respondenty, aby posoudili na základě zkušenosti z praxe přístup škol k této skupině žáků (graf 41). Tři čtvrtiny z nich nepovažují přístup škol za aktivní, z čehož 36 (66,7 %) zvolilo mírnější formulaci „spíše ne“. Přístup škol jako aktivní shledali 2 respondenti (3,7 %), jako spíše aktivní pak 11 dotázaných (20,4 %).

Rodina a její vliv na hraniční žáky

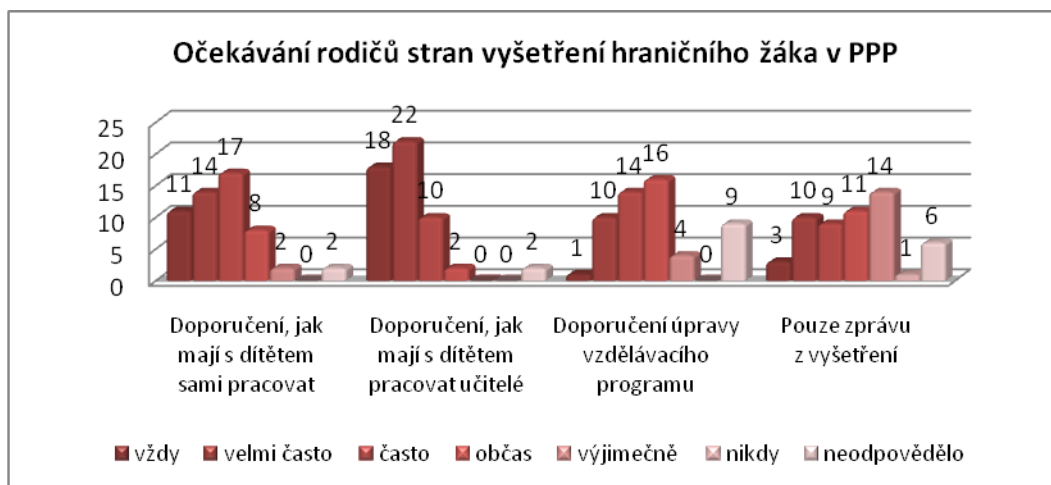
Problematiku rodiny shrnovaly v dotazníku otázky č. 23 až 25.



Graf 42: Vliv přístupu rodiny na úspěch hraničního žáka ve škole

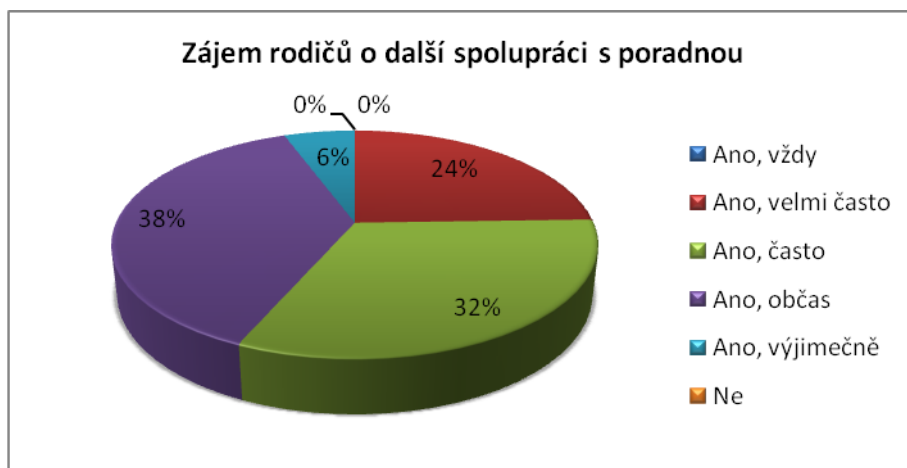
S ohledem na skutečnost, že rodinné zázemí hraničních žáků je často značně rozdílné, jsme se respondentů zeptali, zda považují přístup rodiny k otázkám vzdělávání a výchovy hraničních žáků za stěžejní pro jejich úspěch na základní škole. Jak je patrné z grafu 42, dvě třetiny dotázaných (36; 66,4 %) se přiklonily k odpovědi „ano“, třetina

(17; 31,5 %) zvolila „spíše ano“. Pouze jeden respondent odpověděl „spíše ne“. Význam působení rodiny na hraničního žáka je tedy jednoznačně významný. Jak však doplnila jedna z respondentek, musí to být působení vhodné, neboli rodina vysoce výkonově laděná a ambiciózní je naopak velkou nevýhodou. Hrozí přetěžování, velký emocionální tlak, neurotické projevy atd.



Graf 43: Očekávání rodičů ohledně vyšetření hraničního žáka v PPP

Od samotného vyšetření v PPP očekávají rodiče nejčastěji (tedy „vždy“ a „velmi často“) doporučení pro učitele, jak mají se žákem ve škole pracovat. Tuto variantu zvolilo 40 respondentů (74,1 %), jak vyplývá z analýzy odpovědí v grafu 43. V četnosti očekávání následují doporučení, jak mají s dítětem pracovat sami rodiče (46,3 %). Méně často pak jako výstup z vyšetření očekávají rodiče čistě zprávu z vyšetření (24,1 %) či doporučení úpravy vzdělávacího programu dítěte (20,4 %). V kolonce „jiná očekávání“ se vyjádřilo 18 respondentů (33,3 %). Nejčastěji (7 oslovených) uvedli, že rodiče očekávají diagnózu SPU či informaci, že obtíže dítěte jsou mimointelektového původu. S tím souvisí i očekávání následného doporučení zohlednění a úlev ve škole (5 respondentů). Dále pro rodiče výstup z vyšetření představuje např. úlevu, nastínění perspektivy do budoucna, přináší doporučení, jak s dítětem pracovat, nebo změnu či, jak uvedli 2 respondenti, někdy i zázrak (viz příloha 17).

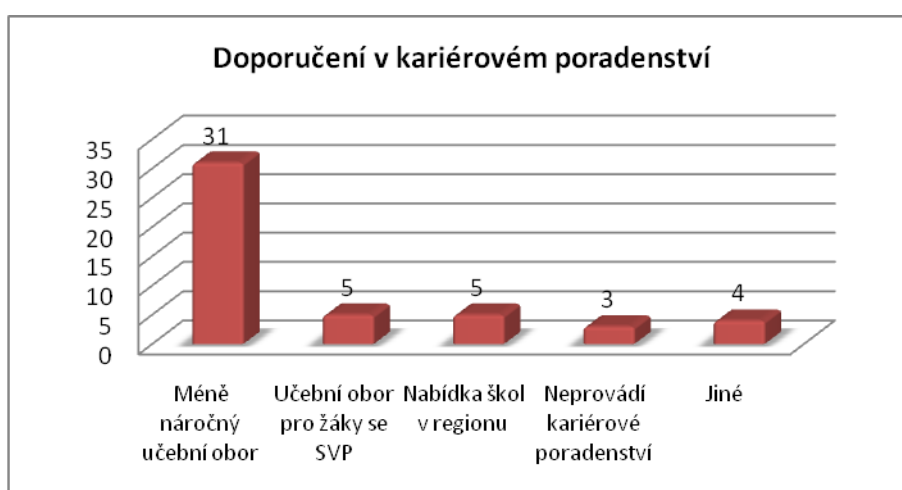


Graf 44: Zájem rodičů o další spolupráci s poradnou

V zájmu rodičů spolupracovat i po prvotním vyšetření s poradnou převládá odpověď „ano, občas“ (20; 38 %), frekvenci „často“ zvolila třetina respondentů (17). Velmi častou spoluprací pak zaznačilo 13 oslovených (24,1 %). Z grafu 44 tedy vyplývá, že zájem rodičů tu je a v souhrnu převládá spolupráce s PPP u více jak poloviny z nich.

Kariérové poradenství u hraničních žáků

Otázka č. 26 týkající se doporučení, která respondenti dávají hraničním žákům v oblasti kariérového poradenství, byla koncipována jako otevřená. Vyjádřilo se celkem 43 dotázaných (79,6 %). Pro přesnější analýzu jsme vytvořili 4 kategorie doplněné o „jiné“ (viz graf 45), ostatní respondenti uvedli individuální přístup, či se vyjádřili v obecné rovině.

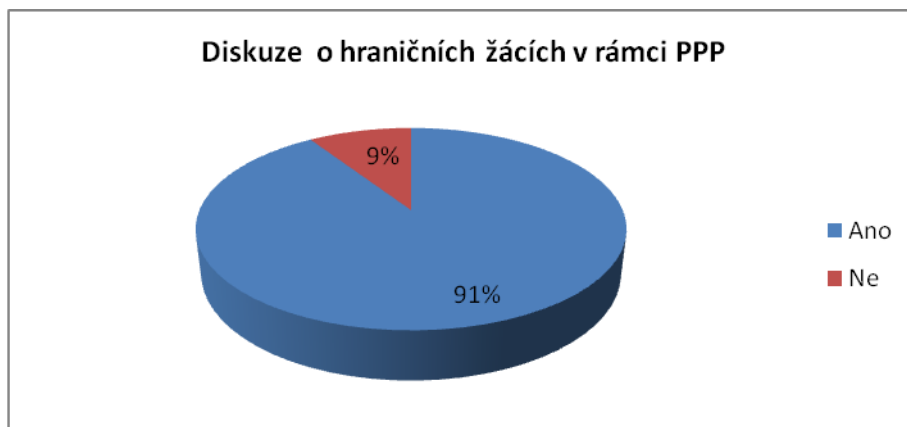


Graf 45: Doporučení hraničním žákům v kariérovém poradenství

Téměř tři čtvrtiny respondentů (31) doporučují klientům z řad hraničních žáků zvolit méně náročný učební obor s ohledem na osobnostní zaměření žáka. Po 5 respondentech (11,6 %) volí učební obor z okruhu škol pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami či se řídí aktuální nabídkou škol v regionu. 3 respondenti nedělají kariérové poradenství, případně žáky doporučí na IPS Úřadu práce. V položce „jiné“ jsou shrnuta doporučení, jako zvolit rodinnou školu, studium v místě bydliště, navštívit Úřad práce či konkrétně navštívit výstavu Škola 2010, kterou PPP Karlovy Vary každoročně spolupořádá. Podrobné znění odpovědí respondentů je k nahlédnutí v příloze 18.

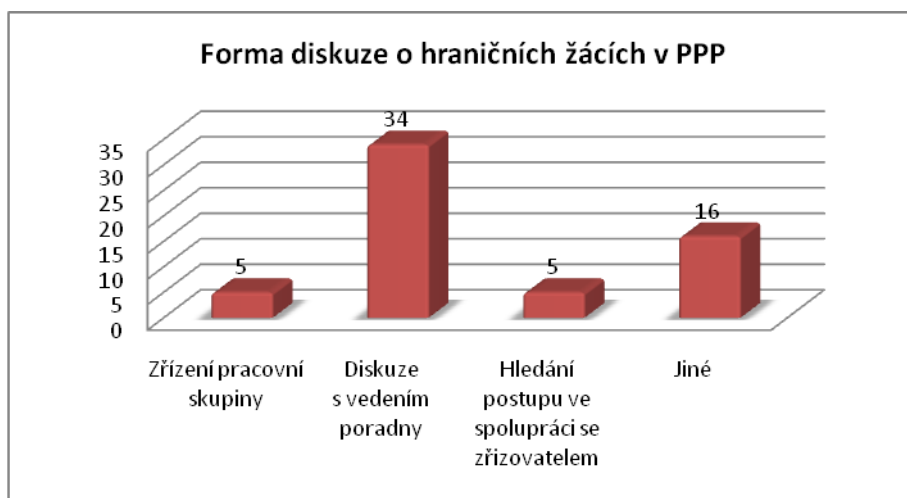
Problematika hraničních žáků na pracovišti

Tento okruh představují otázky č. 27 a 28 v dotazníku.



Graf 46: Diskuze o hraničních žácích v rámci PPP

49 respondentů, tedy 90,7 %, uvedlo, že na pracovišti diskutují o otázkách diagnostiky a vzdělávání hraničních žáků. Pouze 5 dotázaných (9,3 %) zvolilo odpověď „ne“. Zajímalo nás dále, jakou podobu má tato diskuze (viz graf 47).

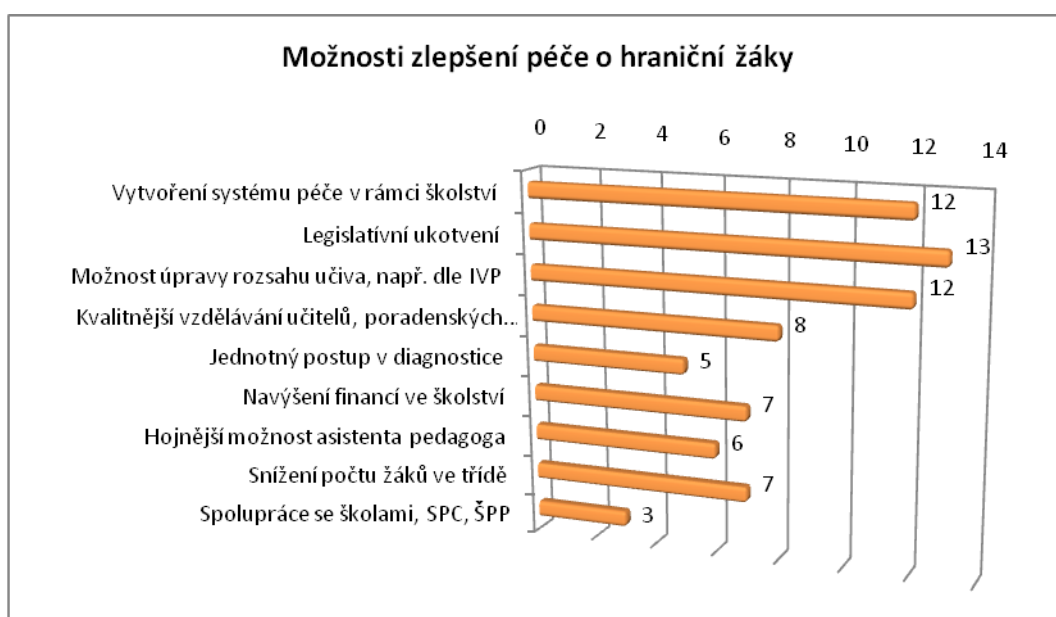


Graf 47: Forma diskuze o hraničních žácích v PPP

Dvě třetiny respondentů (34; 63 %) uvedly formu diskuze s vedením poradny, po pěti oslovených (9,3 %) pak zřízení pracovní skupiny v rámci pracoviště či hledání korektního postupu ve spolupráci se zřizovatelem. Všech 16 respondentů (29,6 %), kteří využili možnosti doplnění polootevřené otázky, diskutuje problematiku hraničních žáků také s kolegy, ať už v rámci jednoho pracoviště či z jiné PPP. Tato diskuze probíhá jako součást metodických dnů, kazuistických seminářů, pracovních seminářů či porad, realizovány jsou i individuální konzultace mezi poradenskými pracovníky (viz příloha 19).

Osobní názory respondentů

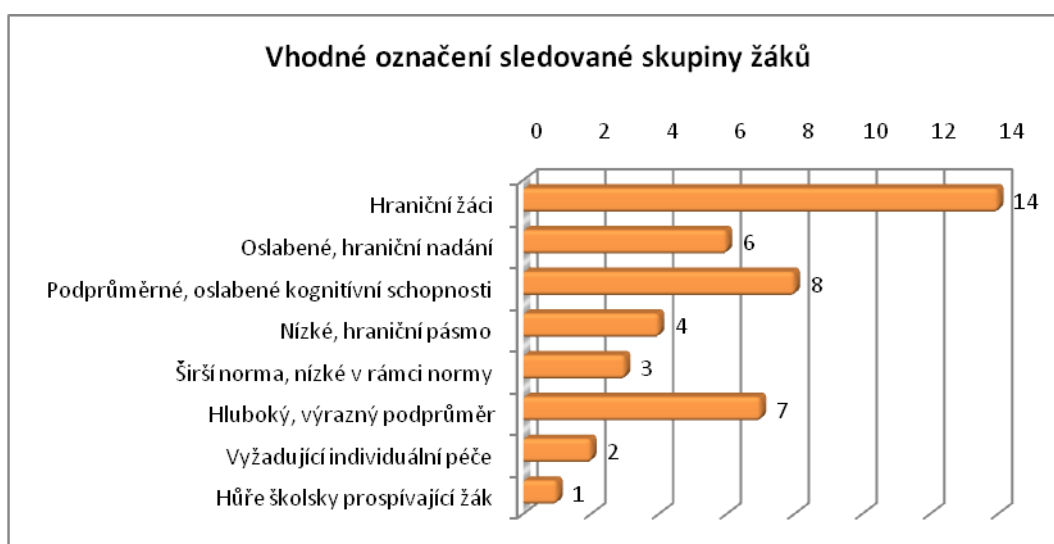
Dotazník uzavíraly dvě otevřené otázky (č. 29 a 30), které zkoumaly osobní názor respondentů na řešenou problematiku. Odpovědi jsme pro přehlednost shrnuli vždy do několika základních kategorií, celá znění vyjádření oslovených pracovníků PPP jsou pak v přílohách 20 a 21.



Graf 48: Možnosti zlepšení péče o hraniční žáky

Nejprve nás zajímalo, co by respondenti uvítali pro zlepšení péče o hraniční žáky. Vyjádřilo se celkem 42 oslovených (77,8 %), jejich názory jsme pro přehlednost rozčlenili do devíti kategorií. Nejčastěji dotázaní zmiňovali potřebu legislativního zakotvení problematiky vzdělávání hraničních žáků (13; 31 %), dále možnost úpravy rozsahu učiva a vypracování IVP (12; 28,6 %) a také vytvoření systému péče o hraniční žáky ve školství (12; 28,6 %). Zde lze pozorovat tendence ke snaze vzdělávat hraniční

žáky pokud možno v běžných základních školách a naopak názory na (ne)vhodnost zřízení speciálních tříd, eventuálně škol pro tyto žáky. Oslovení poradenští pracovníci dále vidí jako potřebné kvalitnější vzdělávání pedagogů a poradenských pracovníků (8), navýšení finančních prostředků ve školství (7), možnost snížení počtu žáků ve třídě, kde se vzdělává hraniční žák (7), a hojnější zapojení asistentů pedagoga do výuky (6) – poslední dva body souvisí přirozeně právě se zvýšením financí v resortu školství. Tři respondenti považují za dobré podporovat spolupráci mezi školami, školními poradenskými pracovišti a SPC. Jeden z respondentů uvedl potřebu zahájit na téma vzdělávání hraničních žáků veřejnou diskuzi, jiný zase klade důraz na podporu dětí už v předškolním věku, např. prostřednictvím přípravných tříd. Podrobněji viz příloha 20.



Graf 49: Vhodné označení sledované skupiny žáků

Závěrečná otázka zjišťovala, jaké označení sledované skupiny žáků (tj. žáků, jejichž rozumové schopnosti se vyskytují v pásmu IQ 70–79) považují respondenti za nejvhodnější. Vedla nás k tomu skutečnost, že neexistuje legislativní vymezení této skupiny. Vyjádřilo se 40 respondentů, tedy tři čtvrtiny všech oslovených (viz graf č. 49). Nejvíce z nich (14; 35 %) se přiklonilo k označení „hraniční žáci“ používané i v textu disertační práce, i když se objevil názor, že tento termín je vhodný pouze pro diskuzi mezi odborníky, nikoli s rodiči žáků. Další tři početnější skupiny volily označení hraniční, podprůměrné či oslabené rozumové (kognitivní, intelektové) schopnosti (8; 20 %), hluboký nebo výrazný podprůměr (7; 17,5 %) a oslabené, hraniční, snížené nadání (6; 15 %). Všechna navrhovaná označení, uspořádaná podle zvolených kategorií, jsou k nahlédnutí v příloze 21.

V závěru dotazníku jsme respondentům poskytli prostor pro vyjádření dalších postřehů, názorů či připomínek. Této možnosti využilo 18 z nich (33,3 %), jejichž aktivity si velmi vážíme a děkujeme za sdělení osobních zkušeností i připomínek k realizovanému výzkumu. Celé výpovědi jsou k dispozici v příloze 22 disertační práce.

5.4 Bivariační analýza a vyhodnocení hypotéz

Výzkumné hypotézy byly formulovány v souladu s dílčími cíli dotazníkového šetření.

- **Hypotézy H1 a H2** byly ověřeny na dílčích výzkumných souborech **N1** a **N2**, přičemž první skupinu tvořili respondenti s délkou praxe v PPP 0 až 10 let ($N1=17$) a druhou respondenti s více jak desetiletou praxí tamtéž ($N2=37$).
- **Hypotézy H3 až H5** se dotýkaly dílčích výzkumných souborů **N3** a **N4**. První představovali respondenti, kteří v PPP pracují jako psychologové ($N3=37$). Druhý soubor vytvořili speciální pedagogové pracující tamtéž ($N4=17$).

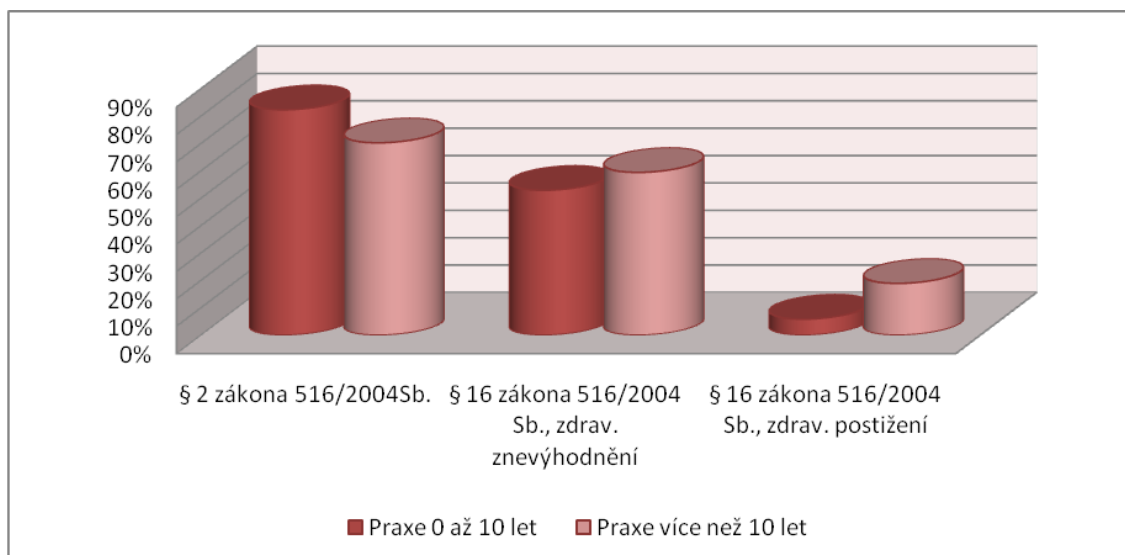
Hypotéza H1

Respondenti s kratší délkou praxe preferují v rámci legislativně zakotvených doporučení u hraničních žáků vzdělávání podle § 2 zákona č. 561/2004 Sb. spíše než jejich kolegové s delší praxí.

Hypotéza H1 se vztahovala k otázce č. 16 v dotazníku.

Doporučení ke vzdělávání hraničních žáků dle:	Praxe 0 až 10 let (N1)		Praxe nad 10 let (N2)	
	Počet	%	Počet	%
§ 2 zákona 516/ 2004 Sb.	14	82,4 %	26	70,3 %
§ 16 zákona 516/ 2004 Sb., zdravotní znevýhodnění	9	52,9 %	22	59,5 %
§ 16 zákona 516/ 2004 Sb., zdravotní postižení	1	5,9 %	7	18,9 %

Tab. 35: Doporučení ke vzdělávání dle délky praxe respondentů



Graf 50: Doporučení ke vzdělávání dle délky praxe respondentů

Předpokládali jsme, že čím kratší délku praxe a tím i méně praktických zkušeností bude respondent mít, tím spíše bude preferovat v rámci legislativně zakotvených doporučení ke vzdělávání u hraničních žáků podle § 2 zákona 516/2004 Sb. před odstavci § 16 téhož zákona. Jak ukazuje tabulka 35 a opticky přehlednější graf 50, § 2 školského zákona uvedlo 82,4 % respondentů s praxí kratší než 10 let a 70,3 % dotázaných s praxí v PPP delší než 10 let. § 16 školského zákona, odst. 3 (zdravotní znevýhodnění) označilo 52,9 % respondentů z první skupiny a 59,5 % respondentů ze skupiny druhé. Největší rozdíl v preferenci je pak u položky § 16 školského zákona, odst. 2 (zdravotní postižení), kterou označilo 5,9 % oslovených ze souboru N1 a 18,9 % respondentů ze souboru N2.

16.1	<i>Chi-Squares</i>	<i>P-values</i>
Uncorrected:	0.89	0.34670318
Mantel-Haenszel:	0.87	0.35120756
Yates corrected:	0.37	0.54405037
16.2	<i>Chi-Squares</i>	<i>P-values</i>
Uncorrected:	0.20	0.65278654
Mantel-Haenszel:	0.20	0.65580724
Yates corrected:	0.02	0.87790740
16.3	<i>Chi-Squares</i>	<i>P-values</i>
Uncorrected:	1.57	0.21040478
Mantel-Haenszel:	1.54	0.21467883
Yates corrected:	0.71	0.40087471

Z provedeného testování vyplývá, že tyto hodnoty nejsou statisticky významné. **Hypotéza H1 byla v rámci provedeného výzkumného šetření falzifikována.**

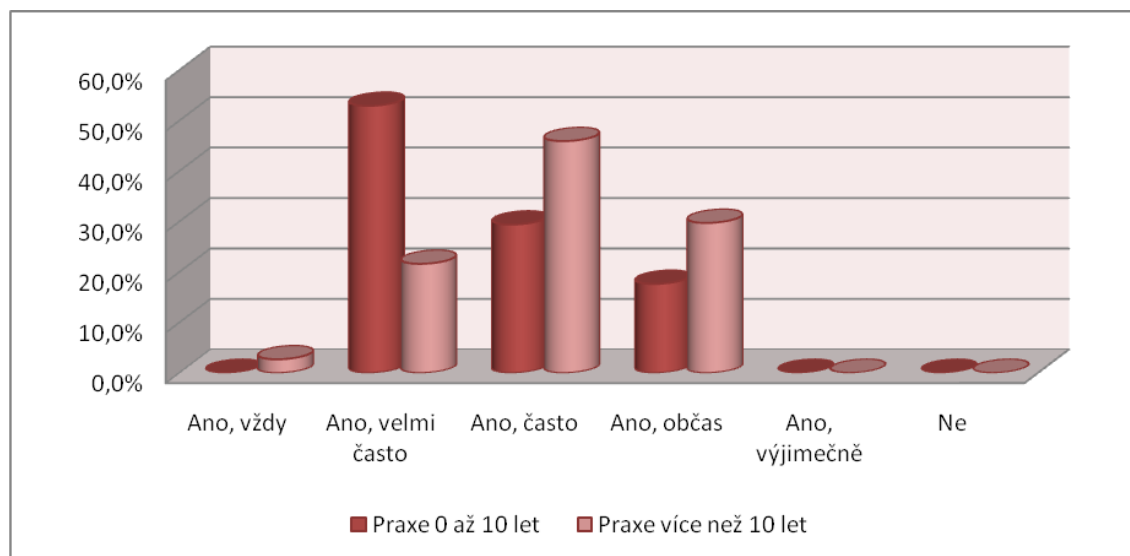
Hypotéza H2

Čím delší je praxe respondentů, tím spíše budou souhlasit s přidělením diagnózy SPU u hraničních žáků než respondenti s kratší délkou praxe.

Hypotéza H2 je motivována diskuzí o možnosti přidělení diagnózy SPU v souvislosti se sníženými rozumovými schopnostmi žáka. V otázce č. 11 v dotazníku jsme se zajímali, zda respondenti pozorují u hraničních žáků projevy ze spektra SPU.

Výskyt projevů SPU u hraničních žáků	Praxe 0 až 10 let (N1)		Praxe nad 10 let (N2)	
	Počet	%	Počet	%
Ano, vždy	0	0,0 %	1	2,7 %
Ano, velmi často	9	52,9 %	5	21,6 %
Ano, často	5	29,4 %	17	45,9 %
Ano, občas	3	17,6 %	11	29,7 %
Ano, výjimečně	0	0,0 %	0	0,0 %
Ne	0	0,0 %	0	0,0 %
Celkem	17	100,0 %	37	100,0 %

Tab. 36: Výskyt projevů SPU u hraničních žáků dle délky praxe respondentů



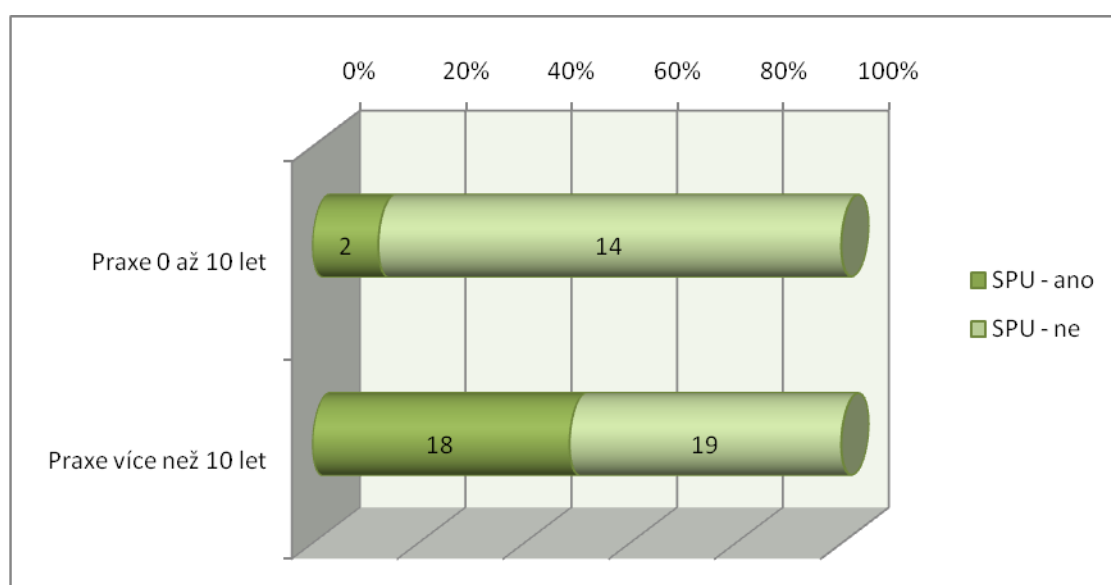
Graf 51: Výskyt projevů SPU u hraničních žáků dle délky praxe respondentů

Jak je patrné z tabulky 36 a grafu 51, s projevy SPU u hraničních žáků se respondenti setkávají poměrně často. 52,9 % dotázaných s délkou praxe do 10 let uvedlo frekvenci „velmi často“, 45,9 % respondentů s délkou praxe více než 10 let zaznačilo frekvenci „často“. Krajní položky „ano, vždy“, „ano, výjimečně“ a „ne“ se buď vůbec nevyskytly, nebo je označil jen jeden z dotázaných.

Otázkou dále zůstává, zda respondenti považují za možné stanovit diagnózu SPU u hraničních žáků či nikoli. V dotazníku byla tato skutečnost prezentována položkou 8.1 (srov. tab. 37, graf 52). Jeden z respondentů odpověď neuvedl, proto pro vyhodnocení odpovědi platí $N1 = 16$, nikoli výše deklarovaných 17 respondentů.

Stanovení diagnózy SPU u hraničních žáků	Praxe 0 až 10 let (N1)		Praxe nad 10 let (N2)	
	Počet	%	Počet	%
Ano	2	12,5 %	18	48,6 %
Ne	14	87,5 %	19	51,4 %
Celkem	16	100,0 %	37	100,0 %

Tab. 37: Stanovení diagnózy SPU u hraničních žáků dle délky praxe respondentů



Graf 52: Stanovení diagnózy SPU u hraničních žáků dle délky praxe respondentů

Odpovědi respondentů na výše uvedenou otázku rozdělené podle délky jejich praxe se poněkud liší. Oslovení poradenští pracovníci z PPP s délkou praxe 0 až 10 let souhlasí s přidělením diagnózy SPU u hraničních žáků jen z 12,5 %. Jejich kolegové s délkou praxe nad 10 let pak tuto možnost označili v 48,6 %. Tento výsledek lze považovat za statisticky významný pro hladinu významnosti 0,05.

8.1	Chi-Squares	P-values
Uncorrected:	6.21	0.01268807 <---
Mantel-Haenszel:	6.09	0.01355740 <---
Yates corrected:	4.77	0.02897934 <---

Hypotéza H2 byla tedy v rámci výzkumného šetření verifikována.

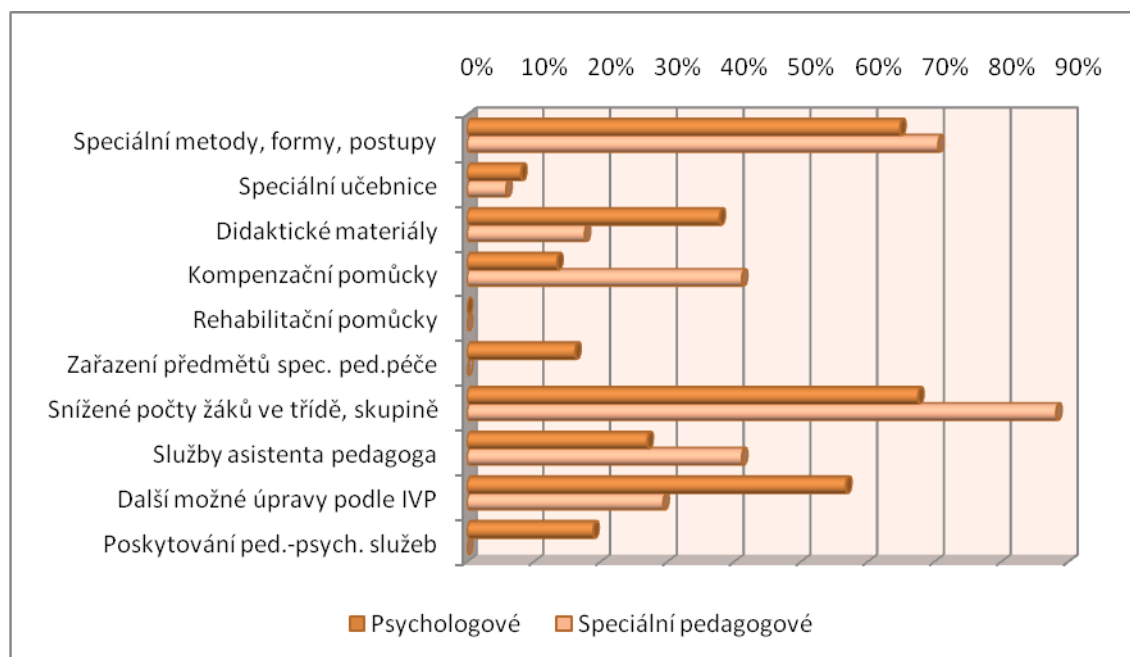
Hypotéza H3

Preference podpůrných a dalších opatření prospěšných pro hraniční žáky je větší ze strany psychologů než speciálních pedagogů pracujících v PPP.

Hypotéza H3 se vztahuje k souborům N3 a N4, tj. respondenti z řad psychologů a speciálních pedagogů. Analyzovány byly odpovědi na otázky č. 17 a 18 v dotazníku.

Vhodnost podpůrných opatření u hraničních žáků	Psychologové (N3)		Speciální pedagogové (N4)	
	Počet	%	Počet	%
Speciální metody, formy, postupy	24	64,9 %	12	70,6 %
Speciální učebnice	3	8,1 %	1	5,9 %
Didaktické materiály	14	37,8 %	3	17,6 %
Kompenzační pomůcky	5	13,5 %	7	41,2 %
Rehabilitační pomůcky	0	0,0 %	0	0,0 %
Zařazení předmětů spec. pedagogické péče	6	16,2 %	0	0,0 %
Snížení počtu žáků ve třídě, studijní skupině	25	67,6 %	15	88,2 %
Služby asistenta pedagoga	10	27,0 %	7	41,2 %
Další možné úpravy podle IVP	21	56,8 %	5	29,4 %
Poskytování pedagogicko-psychologických služeb	7	18,9 %	0	0,0 %

Tab. 38: Vhodnost podpůrných opatření pro hraniční žáky dle psychologů a speciálních pedagogů



Graf 53: Vhodnost podpůrných opatření pro hraniční žáky dle psychologů a speciálních pedagogů

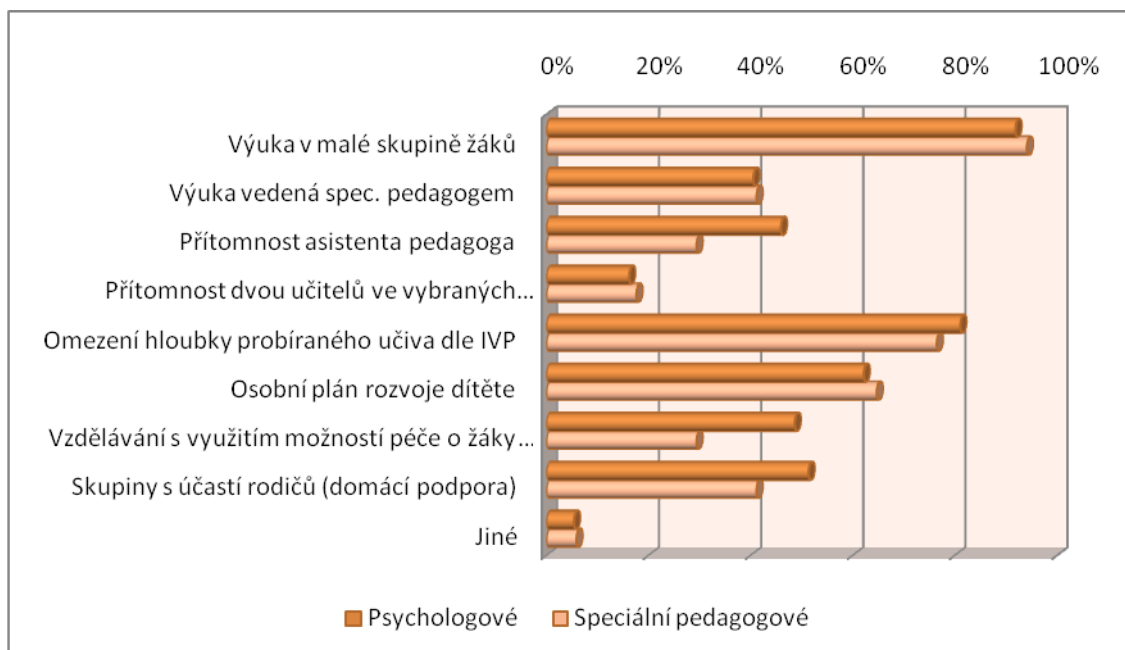
Podpůrná opatření definuje vyhláška MŠMT č. 73/2005 Sb., § 1, odst. 2. V jejich rámci preferují respondenti z řad psychologů pracujících v PPP (N3) oproti souboru N4 častěji užívání didaktických materiálů (37,8 % oproti 17,6 %), zařazení předmětů speciálně pedagogické péče do výuky (16,2 % ku 0 %), další možné úpravy dle IVP (56,8 % oproti 29,4 %) a poskytování pedagogicko-psychologických služeb (18,9 % ku 0 %). Naopak oslovení speciální pedagogové (N4) upřednostňují spíše využití kompenzačních pomůcek (41,2 % oproti 13,5 %), snížení počtu žáků ve třídě (88,2 % ku 67,6 %) a možnost využití služeb asistenta pedagoga (41,2 % v porovnání s 27 %). U položek „speciální metody, formy a postupy práce“, „speciální učebnice“ a „rehabilitační pomůcky“ se odpovědi sledovaných skupin příliš neliší (viz tab. 38, graf 53). Při statistickém testování jednotlivých položek byl však jako statisticky významný popsán pouze přístup sledovaných skupin respondentů k využití kompenzačních pomůcek ve výuce, a to na hladině významnosti 0,05.

18.4	<i>Chi-Squares</i>	<i>P-values</i>
Uncorrected:	5.16	0.02315065 <---
Mantel-Haenszel:	5.06	0.02446076 <---
Yates corrected:	3.68	0.05504103

Dále nás zajímal přístup psychologů a speciálních pedagogů k dalším možným opatřením, která dle jejich zkušenosti přispívají nebo by přispěla k úspěšnému absolvování základního vzdělání u hraničních žáků.

Opatření pro úspěšné vzdělávání hraničních žáků	Psychologové (N3)		Speciální pedagogové (N4)	
	Počet	%	Počet	%
Výuka v malé skupině žáků	34	91,9 %	16	94,1 %
Výuka vedená speciálním pedagogem	15	40,5 %	7	41,2 %
Přítomnost asistenta pedagoga	17	45,9 %	5	29,4 %
Přítomnost dvou učitelů ve vybraných předmětech	6	16,2 %	3	17,6 %
Omezení hloubky probíraného učiva dle IVP	30	81,1 %	13	76,5 %
Osobní plán rozvoje dítěte	23	62,2 %	11	64,7 %
Vzdělávání s využitím možností péče o žáky s SPU	18	48,6 %	5	29,4 %
Skupina s účastí rodičů zaměřená na domácí podporu dítěte	19	51,4 %	7	41,2 %
Jiné	2	5,4 %	1	5,9 %

Tab. 39: Vhodnost dalších opatření pro hraniční žáky dle psychologů a speciálních pedagogů



Graf 54: Vhodnost dalších opatření pro hraniční žáky dle psychologů a speciálních pedagogů

Jak ukazují tabulka 39 a graf 54, rozdíly mezi odpověďmi respondentů ze souborů N3 a N4 jsou zde ve většině případů téměř nepatrné. Při bližší analýze lze konstatovat, že psychologové (N3) považují ve více případech za vhodnou přítomnost asistenta pedagoga (45,9 % oproti 29,4 %), vzdělávání s využitím možností péče o žáky s SPU (48,6 % ku 29,4 %) a také pořádání skupin s účastí rodičů zaměřené na domácí podporu (51,4 % v porovnání s 41,2 %). Při statistickém testování jednotlivých položek se tyto rozdíly ukazují jako statisticky nevýznamné.

Na základě analýzy výše uvedených dat (viz tab. 38, 39 a grafy 53, 54) a testu jejich statistické významnosti můžeme konstatovat, že **hypotéza H3 byla** pro sledované soubory respondentů **falzifikována**.

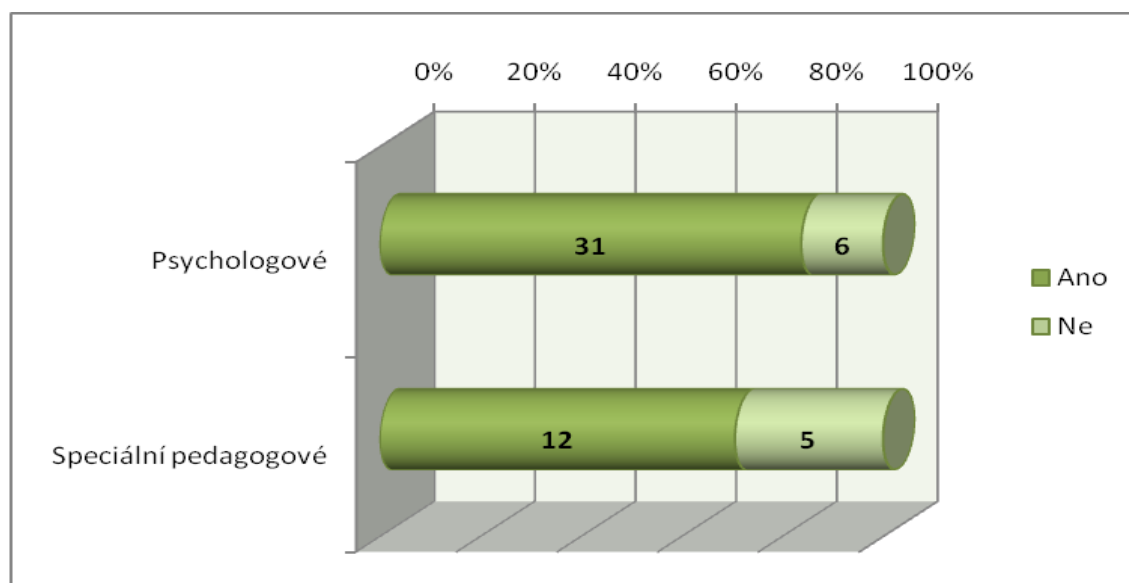
Hypotéza H4

Preference vypracování IVP pro hraniční žáky je vyšší u speciálních pedagogů pracujících v PPP než u tamních psychologů.

Otázky týkající se IVP pro hraniční žáky byly v dotazníku uvedeny pod čísly 17.9, 18.5 a 19. Pro účely ověření platnosti stanovené hypotézy byly analyzovány odpovědi na tyto položky u respondentů ze souboru N3 a N4.

Doporučení vypracovat IVP u hraničních žáků	Psychologové (N3)		Speciální pedagogové (N4)	
	Počet	%	Počet	%
Ano	31	83,8 %	12	70,6 %
Ne	6	16,2 %	5	29,4 %
Celkem	37	100,0 %	17	100,0 %

Tab. 40: Doporučení ke zpracování IVP u hraničních žáků dle psychologů a speciálních pedagogů



Graf 55: Doporučení ke zpracování IVP u hraničních žáků dle psychologů a speciálních pedagogů

IVP doporučuje zpracovat pro hraniční žáky celkem 83,8 % respondentů – psychologů z PPP a 70,6 % oslovených speciálních pedagogů (srov. tab. 40, graf 55).

19	<i>Chi-Squares</i>	<i>P-values</i>
Uncorrected:	1.25	0.26348203
Mantel-Haenszel:	1.23	0.26794955
Yates corrected:	0.57	0.45058057

Podpůrná opatření – další úpravy dle IVP u hraničních žáků	Psychologové (N3)		Speciální pedagogové (N4)	
	Počet	%	Počet	%
Ano	21	56,8 %	5	29,4 %
Ne	16	43,2 %	12	70,6 %
Celkem	37	100,0 %	7	100,0 %

Tab. 41: Preference IVP v rámci podpůrných opatření (soubory respondentů N3 a N4)

V rámci podpůrných opatření, která by byla podle zkušeností respondentů sledovaných souborů vhodná pro vzdělávání hraničních žáků (tab. 41), preferovalo vypracování IVP 56,8 % dotázaných ze souboru N3 a 29,4 % respondentů zařazených do souboru N4.

17.9	<i>Chi-Squares</i>	<i>P-values</i>
Uncorrected:	3.49	0.06178759
Mantel-Haenszel:	3.42	0.06424994
Yates corrected:	2.48	0.11534577

Omezení hloubky probíraného učiva dle IVP u hraničních žáků	Psychologové (N3)		Speciální pedagogové (N4)	
	Počet	%	Počet	%
Ano	30	81,1 %	13	76,5 %
Ne	7	18,9 %	4	23,5 %
Celkem	37	100,0 %	17	100,0 %

Tab. 42: Omezení hloubky probíraného učiva dle IVP u hraničních žáků (soubory respondentů N3 a N4)

V otázce týkající se obecně dalších opatření pro úspěšné vzdělávání hraničních žáků bez ohledu na současné legislativní vymezení se respondenti vyjadřovali i k možnosti omezit hloubku probíraného učiva u hraničních žáků dle IVP. 81,1 % oslovených psychologů se přiklonilo k této možnosti, stejně jako 76,5 % dotázaných speciálních pedagogů (tab. 42).

19.5	<i>Chi-Squares</i>	<i>P-values</i>
Uncorrected:	0.15	0.69602194
Mantel-Haenszel:	0.15	0.69871064
Yates corrected:	0.00	0.97850396

Při srovnání všech tří popsanych položek je zajímavé zjištění, že preference zpracování IVP pro hraniční žáky je v první a poslední položce (tab. 40, 42) u obou skupin respondentů téměř shodná (83,8 % a 81,8 %, 70,6 % a 76,5 %), zatímco položka prostřední (tab. 41) vykazuje v procentuálním vyjádření výrazný propad, tj. 56,8 % u respondentů souboru N3 a 29,4 % u respondentů souboru N4. Zřejmě záleží na

formulaci celé otázky, spojení s legislativně stanovenými podpůrnými opatření je respondenty preferováno méně než volné vyjádření vyplývající z osobní zkušenosti z praxe.

S ohledem na skutečnost, že statistické testování neprokázalo u sledovaných položek statisticky významné rozdíly mezi odpověďmi respondentů z dílčích výzkumných souborů, můžeme konstatovat, že **hypotéza H4 byla pro daný soubor falzifikována**.

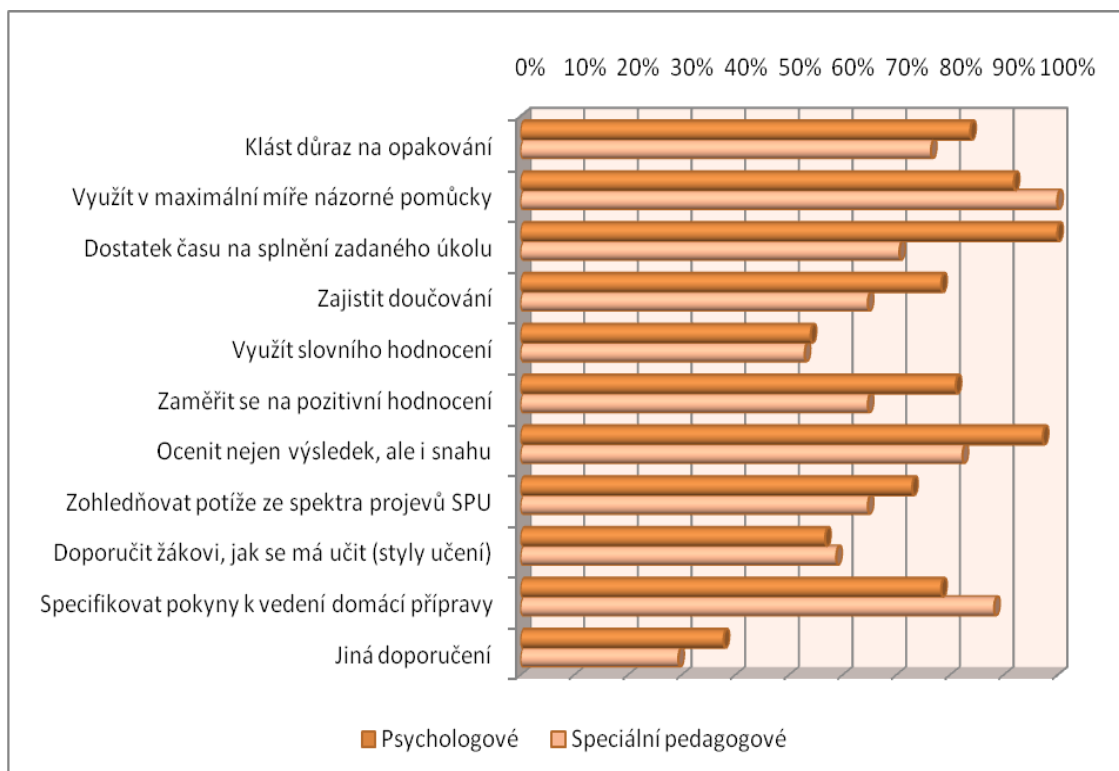
Hypotéza H5

Doporučení pro učitele hraničních žáků ze strany speciálních pedagogů se budou lišit od doporučení psychologů pracujících v PPP.

Hypotéza H5 směřovala k doporučení, jaké zásady v přístupu k hraničním žákům a metody práce mají učitelé dodržovat, která byla v dotazníku formulována v otázce č. 21.

Doporučení pro učitele hraničních žáků	Psychologové (N3)		Speciální pedagogové (N4)	
	Počet	%	Počet	%
Klást důraz na opakování	31	83,8 %	13	76,5 %
Využít v maximální míře názorné pomůcky	34	91,9 %	17	100,0 %
Dostatek času na splnění zadaného úkolu	37	100,0 %	12	70,6 %
Zajistit doučování	29	78,4 %	11	64,7 %
Využít slovního hodnocení	20	54,1 %	9	52,9 %
Zaměřit se na pozitivní hodnocení	30	81,1 %	11	64,7 %
Ocenit nejen výsledek, ale i snahu	36	97,3 %	14	82,4 %
Zohledňovat potíže ze spektra SPU	27	73,0 %	11	64,7 %
Doporučit žákovi, jak se má učit (styly učení)	21	56,8 %	10	58,8 %
Specifikovat pokyny k vedení domácí přípravy	29	78,4 %	15	88,2 %
Jiná doporučení	14	37,8 %	5	29,4 %

Tab. 43: Doporučení pro učitele hraničních žáků dle psychologů a speciálních pedagogů



Graf 56: Doporučení pro učitele hraničních žáků dle psychologů a speciálních pedagogů

Preference jednotlivých doporučení pro učitele hraničních žáků jsou u respondentů ze souborů N3 a N4 značně vyrovnány. Při celkovém srovnání je patrné, že četnost odpovědí speciálních pedagogů (N4) je oproti druhé skupině mírně vyšší ve třech položkách, zatímco naopak (tj. převažující preference na straně psychologů – N3) je tomu v osmi položkách dané otázky z dotazníku (srov. tab. 43, graf 56). Rozdíl v odpovědích větší než 10 % je však pouze u položek „dostatek času na splnění zadaného úkolu“, „zajisti doučování“, „zaměřit se na pozitivní hodnocení“ a „ocenit nejen výsledek, ale i snahu“. Při statistickém testování jednotlivých položek byl však jako statisticky významný popsán pouze přístup sledovaných skupin respondentů k položce „dostatek času na splnění zadaného úkolu“, a to na hladině významnosti 0,01.

21.3	Chi-Squares	P-values
Uncorrected:	11.99	0.00053407 <---
Mantel-Haenszel:	11.77	0.00060170 <---
Yates corrected:	8.75	0.00310002 <---

Hypotéza H5 tedy **byla** pro sledované soubory respondentů **falzifikována**.

5.5 Závěry šetření, diskuze a možnosti využití výsledků ve (speciálně) pedagogické teorii a praxi

Výzkumné šetření realizované jako součást empirické části předložené disertační práce bylo zaměřeno na skupinu hraničních žáků, tedy žáků s rozumovými schopnostmi v pásmu IQ 70 až 79. Jeho cílem bylo zjistit, jak probíhá zařazení těchto žáků do vzdělávání a jaká péče je jim v rámci vzdělávání nabídnuta či doporučena. Respondenty byli poradenští pracovníci, tedy psychologové a speciální pedagogové pracující v PPP v České republice. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 54 z nich, z toho 47 žen a 7 mužů, nejhojněji byli zastoupeni respondenti s délkou praxe v PPP více jak 10 let (graf 16 a 18). Psychologů se zapojilo 37 (69 %), speciálních pedagogů 17 (31 %). V zastoupení krajů vedl Jihočeský kraj, Vysočina a Jihomoravský kraj, ze Zlínského kraje nepocházel naopak žádný respondent (graf 20).

Z výzkumu vyplývá, že se PPP zaměřují již na oblast prevence možných obtíží ve vzdělávání. Nejčastěji je prováděna diagnostika školní zralosti přímo v PPP, hojná je i spolupráce s mateřskými školami (graf 21). Anamnestická data pro vyšetření snímá nejčastěji ten, kdo samotné vyšetření provádí, výjimkou není ani zapojení více pracovníků poradny do tohoto procesu (graf 22). Jako prostředek k získání informací o žákovi ze školy slouží nejčastěji školní dotazník vypracovaný danou PPP (80 % případů), rozhovor přímo s učitelem či poradenským pracovníkem na škole je méně častý (graf 23). Při diagnostice hraničních žáků pak poradenští pracovníci z PPP spolupracují nejčastěji s učitelem žáka, případně s výchovným poradcem na škole (graf 30). Z otázek zaměřených na diagnostiku rozumových schopností je zřejmé, že nejčastěji užívaný je v praxi test WISC-III, vždy či velmi často jej užívá všech 37 psychologů zapojených do výzkumu. Mimo jiné tento test dokáže přesně popsat obecné schopnosti dítěte, je komplexní, a proto koreluje se vzdělávacími předpoklady a školní úspěšností dítěte. Druhým nejčastěji užívaným testem je pak Woodcock-Johnson International Edition (graf 25). Potěšitelné je i zjištění, že rodiče o výsledcích vyšetření většinou informují příslušnou školu (graf 24). S diagnostikou souvisí i kariérové poradenství, kde respondenti u hraničních žáků dávají nejčastěji doporučení k volbě méně náročného studijního oboru s ohledem na osobní zaměření žáka (graf 45).

Z analýzy odpovědí respondentů na otázky týkající se faktorů ovlivňujících výkon hraničních žáků ve škole je možné sestavit určitý přehled typických projevů hraničních žáků. Často se u nich projevují vedle nespecifických i specifické poruchy

chování jako ADD či ADHD (graf 26), taktéž lze velmi často zaznamenat projevy ze spektra SPU (graf 29). Dvě třetiny psychologů pozorují u hraničních žáků nápadnosti ve výsledcích testů zjišťujících úroveň rozumových schopností, které jsou však jen obtížně sjednotitelné (viz s. 138-139). Můžeme sem mimo jiné zařadit např. nevyrovnané verbální a neverbální nadání či kolísání výkonů v jednotlivých subtestech (graf 27). Z pohledu požadavků plnění školní docházky je negativem často snížené pracovní tempo a narušená pozornost, vedle toho respondenti také pozorují sociální nezralost, psychosomatické potíže, přidruжено může být zdravotní postižení či oslabení (viz příloha 10). V oblasti komunikativních kompetencí se častěji projevuje nepřesné vyjadřování, potíže v náročnějších komunikačních situacích a neporozumění v reakcích na komunikaci (graf 28). Skupinu hraničních žáků je podle výpovědí respondentů nutno považovat za značně heterogenní, neboť významný vliv na výsledný obraz potíží žáka v pozitivním i negativním smyslu má ve velké míře kvalita rodinného zázemí a podpora rodiny, případné sociokulturní znevýhodnění, podmínky ke vzdělávání na konkrétní škole i osobnost učitele žáka (viz příloha 11). S tímto nezbývá než souhlasit, neboť dle našeho názoru je nutné považovat každé dítě především za osobnost vyrůstající ve svém specifickém prostředí. O to obtížnější je pak ovšem nalézt vhodnou formu intervence, když se u žáka projeví obtíže související se zvládnutím požadavků školy.

Vzdělávání hraničních žáků se dle našeho názoru řídí § 2 zákona č. 561/2004 Sb., tj. je třeba mít na paměti individuální vzdělávací potřeby dítěte, avšak vzdělávací opatření odpovídají individuálnímu přístupu, který pro všechny žáky ukládá výše zmiňovaný školský zákon. Nevztahují se tedy na ně podmínky speciálního vzdělávání podle § 16 tohoto zákona. Z výpovědí respondentů je patrné, že v praxi je tento názor převažující, nicméně v některých případech je u dítěte v rámci vyšetření v PPP diagnostikováno i zdravotní znevýhodnění, někdy i zdravotní postižení (graf 34) – posledně jmenované v kontextu výskytu např. ADHD či SPU u dítěte. I přes to respondenti shledávají některá podpůrná opatření z oblasti speciálního vzdělávání za potřebná i pro hraniční žáky, zejména snížení počtu žáků ve třídě, speciální metody, formy a postupy a další možné úpravy dle IVP (graf 35). Posledně jmenované opatření má ve skupině oslovených poradenských pracovníků poměrně širokou podporu (80 %, viz graf 36), čtyři pětiny respondentů i za stávající právní úpravy vypracování IVP u hraničních žáků za jistých okolností doporučují (grafy 37 a 38).

K nejčastějším formám intervence, které jsou u hraničních žáků na půdě PPP používány, patří poskytování konzultace pedagogickým pracovníkům a zákonným

zástupcům žáka. Méně časté je kariérové poradenství či individuální reedukace SPU (graf 39). Těžiště intervence a podpory spočívá na škole, což pro nás není překvapující zjištění. Vyplývá to i z analýzy všech doplňujících odpovědí respondentů, kde je často zmiňován význam individuálního přístupu k žákovi, potřeba profesní způsobilosti i osobního přístupu ze strany učitele a spolupráce školy s rodinou a poradenskými pracovníky (viz přílohy 6 až 22). Musíme nicméně konstatovat, že v praxi se školy o problematiku hraničních žáků příliš nezajímají, respondenti posoudili jejich přístup jako spíše neaktivní (graf 41). Co tedy může učitel, respektive škola pro hraniční žáky udělat? Vhodné je využít v maximální možné míře názorné pomůcky, dopřát dostatek času na splnění úkolu, ocenit vedle výsledku i snahu žáka a také klást důraz na opakování a specifikovat pokyny k vedení domácí přípravy (graf 40). Osvědčuje se orientace na základní učivo spojená např. s doučováním, neměli bychom zapomínat na budování sebedůvěry a odpovídajících aspirací dítěte, jeho začlenění mezi vrstevníky (viz příloha 13).

Jak již vyplývá z předchozího komentáře, vliv rodiny na hraničního žáka musíme považovat za významný faktor ovlivňující jeho úspěch ve školním vzdělávání. Tuto skutečnost potvrzují téměř všichni respondenti, dvě třetiny z nich považují vliv rodiny za zásadní (graf 42). Rodiče očekávají od vyšetření dítěte v PPP nejčastěji doporučení pro učitele, jak má se žákem dále pracovat, často také sami chtějí vědět, co pro potomka mohou udělat (graf 43). Z doplňujících výpovědí respondentů (příloha 17) vyplývá, že je pro rodiče často přijatelnější diagnóza SPU než stanovení nižší úrovně rozumových schopností. Zájem s poradnou dále spolupracovat i po prvotním vyšetření dítěte vykazuje více jak polovina z nich (graf 44).

Dále můžeme konstatovat, že v PPP probíhá diskuze nad problematikou hraničních žáků, jak uvedlo 91 % dotázaných (graf 46). Nejčastěji se jedná o diskuzi s vedením poradny (graf 47). To potvrzuje náš předpoklad, že v současné legislativní úpravě vzdělávání je možnost intervence a podpory u hraničních žáků nedostatečná s ohledem na potíže, které ve škole vykazují, a PPP jako příslušné poradenské pracoviště je nuceno hledat vlastní cesty, jak k hraničním žákům přistupovat. Ze získaných dat také vyplývá, že v PPP je většinou vypracován seznam doporučených diagnostických nástrojů (74 % respondentů, graf 32) a více jak 80 % dotázaných by uvítalo vypracování jednotných a závazných diagnostických kritérií v rámci republikového poradenského systému (graf 33). Je však potřeba opatrnosti, aby výsledek nebyl klientům z řad hraničních žáků spíše na škodu. V oblasti podpory

a intervence u hraničních žáků se respondenti mimo jiné vyslovili pro zpracování legislativní úpravy vzdělávání této skupiny žáků, vytvoření systému péče o ně v rámci systému škol, uvítali by i možnost úpravy rozsahu učiva dle IVP (graf 48, příloha 20). Většina dotázaných souhlasí s označením hraniční žáci pro sledovanou skupinu klientů, objevily se však i jiné návrhy obsahující pojmy jako nízké, oslabené, hraniční nadání, rozumové schopnosti, podprůměr apod. (graf 49, příloha 21).

Jako zajímavý pohled na získané výsledky se jeví srovnání vybraných položek podle délky praxe respondentů. Pro tyto účely jsme respondenty rozdělili do dvou skupin, a to s délkou praxe 0 až 10 let a s délkou praxe nad 10 let. Jedna ze stěžejních výzkumných otázek se týkala legislativní úpravy vzdělávání a vřazení hraničních žáků do základní školy podle tohoto klíče (tab. 35, graf 50). Statistické testování však neprokázalo mezi odpověďmi respondentů významné rozdíly, **hypotéza H1** byla v rámci provedeného šetření falzifikována. Je patrné, že všichni respondenti se v praxi řídí vedle platné legislativy i vlastní zkušeností z poradenské praxe, uplatňují maximálně individuální přístup ke klientovi. U hraničních žáků tedy rozhodují mezi § 2 a §16 školského zákona na základě dalších přidružených potíží, nejčastěji ze spektra SPU či AD/HD, a s ohledem na rodinné a školní prostředí konkrétního dítěte.

V otázce, zda je možné u hraničních žáků stanovit diagnózu SPU, se odpovědi respondentů podle věku lišily. Oslovení poradenští pracovníci s délkou praxe do 10 let tuto variantu ve většině zamítli, zatímco názor respondentů s praxí více než 10 let rozdělil dílčí výzkumný soubor na dvě poloviny (srov. tab. 37, graf 52). **Hypotéza H2** byla verifikována. V každém případě lze konstatovat, že respondenti obou věkových skupin pozorují u hraničních žáků projevy ze spektra SPU a jak se prokázalo v několika položkách realizovaného dotazníkového šetření, některá opatření prvotně určená pro žáky s SPU mohou být přínosná i pro úspěšné vzdělávání žáků hraničních.

Dále nás zajímalo, zda a do jaké míry se liší pohledy psychologů a speciálních pedagogů na otázky podpory a péče o hraniční žáky. Jak vyplynulo z analýzy dat k vyhodnocení **hypotéz H3 až H5** (viz tab. 38–43, grafy 53–56), neprokázaly se v námi zkoumaném souboru respondentů mezi těmito skupinami statisticky významné rozdíly. Z pohledu kontinuity péče o hraniční žáky je to jistě pozitivní zjištění, poradenští pracovníci z řad psychologů a speciálních pedagogů pracují v PPP napříč republikou ve vzájemné shodě.

Závěrem je nutné poznamenat, že výsledky výzkumného šetření přináší zajímavý pohled na oblast poradenské podpory a vzdělávání hraničních žáků na

základní škole. Vzhledem k charakteru výzkumného šetření, které bylo zaměřeno na úzkou skupinu poradenských pracovníků PPP, byl získán dostatečně velký soubor respondentů a závěry šetření lze do jisté míry zobecnit a vyvodit z nich několik **doporučení pro (speciálně) pedagogickou a poradenskou teorii a praxi**. Tato doporučení jsou platná pro skupinu žáků s poruchami učení v širším smyslu, tedy nejen pro žáky hraniční. Jeví jako vhodné prosadit či podporovat následující aktivity:

- aktivně vyhledávat žáky ohrožené školním neúspěchem a provádět v této oblasti preventivní opatření, ať už přímo ve školách (základních i mateřských) nebo ve spolupráci se školským poradenským zařízením;
- posilovat spolupráci mezi základními školami a PPP, např. v oblasti preventivních aktivit, metodického vedení učitelů, spolupráce při sestavování IVP nebo vzájemné informovanosti;
- rozvíjet dialog mezi SPC (pro žáky s mentálním postižením) a PPP, neboť striktní hranice mezi žáky, kteří spadají do péče SPC a kteří už ne, není vždy přínosem;
- podporovat vznik školních poradenských pracovišť, eventuelně přítomnost školního psychologa nebo speciálního pedagoga na základní škole;
- posilovat kompetence učitelů v oblasti pedagogické diagnostiky při současném zohlednění principů inkluzivní diagnostiky;
- v oblasti diagnostiky na odporném pracovišti upřednostňovat koncept podpůrné či dynamické diagnostiky a prosazovat užívání tomu odpovídajících diagnostických nástrojů;
- zahájit v odborných kruzích diskuzi o možnosti formulace diagnostických kritérií pro hraniční žáky a k dalším otázkám vzdělávání a podpory hraničních žáků;
- na základě širší diskuze jednoznačně definovat postavení hraničních žáků ve školské legislativě a umožnit jim tak přístup k některým podpůrným opatřením systému speciálního vzdělávání (především snížený počet žáků ve třídě, možnost vypracování IVP, eventuelně služby asistenta pedagoga);
- podporovat prosazování myšlenek inkluzivního vzdělávání v pedagogické praxi a v kontextu s tím prosazení konceptu otevřeného vyučování, diferenciaci a individualizaci ve výuce, nového přístupu k hodnocení (assessment) atd.;
- důležité je bezesporu navázání spolupráce poradenských a pedagogických pracovníků s rodiči či zákonnými zástupci hraničních žáků, pozitivní přístup rodiny k dítěti se promítá do jeho sebepojetí a sebehodnocení a přímo tak ovlivňuje úspěšnost vzdělávání a budoucí začlenění do společnosti;

→ poznatky o skupinách žáků s poruchami učení v širším smyslu začlenit do přípravy budoucích pedagogů a poradenských pracovníků, případně do dalšího vzdělávání těchto pracovníků.

Závěrem mohu konstatovat, že stanovené **cíle výzkumného šetření byly splněny.**

Závěr

Speciální pedagogika je vědní obor zabývající se zákonitostmi vývoje a vzděláváním osob, které jsou vůči většinové populaci v nevýhodě v důsledku zdravotního postižení či zdravotního nebo sociálního znevýhodnění. V průběhu vývoje postojů společnosti k těmto jedincům se na přelomu 20. a 21. století dostal do popředí proud tzv. inkluzivní pedagogiky, která upřednostňuje nevyčleňování osob se speciálními vzdělávacími potřebami z hlavního vzdělávacího proudu a která se zaměřuje na jedince jako jedinečnou individualitu. Tento posun v chápání osob s postižením je patrný i z legislativních změn v oblasti výchovy a vzdělávání nejen v České republice, ale i v rámci Evropy. Zachycuje ho také nejnovější vydání Mezinárodní klasifikace nemocí WHO z roku 2001.

Na základní škole se vedle žáků se speciálními vzdělávacími potřebami setkáváme se skupinou žáků, kteří se potýkají se školním neprospěchem. Jeho příčinou může být snížená úroveň rozumových schopností, nerovnoměrné nadání nebo jiné okolnosti, které výkon dítěte nepříznivě ovlivnily (Vágnerová, M. 2004). Do první skupiny lze bezpochyby zařadit skupinu žáků s poruchami učení v širším smyslu, u kterých je nižší úroveň rozumových schopností (IQ 70-85) způsobena buď v důsledku drobného organického poškození CNS nebo jako kombinace nižšího nadání s málo podnětným působením na dítě. Podle různých zdrojů sem můžeme zařadit až 15 % žákovské populace. V německé terminologii je tato skupina označována jako žáci s postižením v učení (*Lernbehinderung*, *Förderbedarf im Bereich Lernen*), případně žáci s omezením v učení (*Lernbeeinträchtigung*).

Obtíže při zvládání požadavků základní školy vykazuje i skupina žáků se specifickými poruchami učení (SPU). Ty projevují při zvládání takových dovedností, jako je čtení, psaní, počítání, přestože se dítěti dostává běžného výukového vedení, má přiměřené rozumové schopnosti a sociokulturní příležitost (Zelinková, O. 2003). Z pohledu etiologie lze příčiny rozdělit na nepřímé, tj. konstituční a sociální vlivy, a přímé, které se projevují jako nedostatky v kognitivní, mimokognitivní oblasti a v oblasti prožívání (srov. Kocurová, M. 2001). V populaci je zastoupení jedinců s SPU udáváno nejčastěji v rozmezí 5 až 15 %. V německé terminologii se užívá označení *Lese-Rechtschreib-Störungen*, v angličtině termín *specific learning disabilities*.

Vývoj každého žáka ovlivňují faktory vnitřní i vnější. U žáků s poruchami učení v širším smyslu je z pohledu školního vzdělávání jednoznačně limitující snížená úroveň rozumových schopností. Jako podstatný se dále u žáků s poruchami učení v širším smyslu jeví vliv sociokulturního prostředí, který může výrazně přispívat k sociální stigmatizaci jedince. Školní úspěšnost ovlivňuje i častý výskyt poruch chování a deficitů ve školních dovednostech, což má vliv např. i na omezené šance jedince na trhu práce. U skupiny žáků s SPU se také objevuje variabilita vývoje zahrnující především specifické deficity kognitivních funkcí, drobné odchylky v emočním a sociálním vývoji dítěte a typické nápadnosti v jejich chování.

V případě výskytu potíží se zvládáním požadavků školy jsou žákům k dispozici služby pedagogicko-psychologického poradenství. Ty poskytují vedle poradenských pracovníků na školách i odborná pracoviště jako PPP a SPC. Jejich činnost vychází z vyhlášky MŠMT č. 72/2005 Sb. a zaměřuje se vedle intervence i na oblast diagnostiky. Zde je patrný vliv inkluzivních trendů, stále více se prosazuje tzv. dynamická diagnostika. Je to přístup propojující prvky diagnostiky a intervence. Cílem je získat odpověď na otázky, jaké jsou žákovy kognitivní a metakognitivní dovednosti, jaké afektivní a motivační faktory u žáka ovlivňují proces učení se, jak žák reaguje na intervenci a jakým způsobem můžeme žákovi pomoci zefektivnit proces učení (Hájková, V., Strnadová, I. 2010, s. 11). Diskuze se v této souvislosti vedou především o využití testových metod, které v praxi často zatlačují do pozadí kvalitativní metody podpůrné diagnostiky. Kritizovány jsou proto především testy rozumových schopností (srov. Zapletalová, J. a kol. 2006; Mand, J. 2008 aj.).

V kontextu inkluzivní diagnostiky nelze opominout naprosto zásadní roli diagnostiky pedagogické. Učitel má jedinečnou možnost sledovat podrobně a dlouhodobě výkony jednotlivých žáků v kontextu požadavků svého předmětu, může sledovat i interakci žáka s okolím, především se spolužáky a s domácím prostředím. U skupiny žáků se (specifickými) poruchami učení se učitel podrobně zaměřuje na diagnostiku úrovně vývoje čtení a psaní, jejíž výsledky pak konzultuje s poradenskými pracovníky.

Současnou tendencí ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je v rámci Evropské unie integrace co nejvyššího počtu těchto žáků do škol hlavního vzdělávacího proudu. Pozvolna se v praxi prosazují i inkluzivní trendy a v kontextu s nimi i změny v chápání úlohy poradenství a postavení učitele ve výuce. V České republice je speciální vzdělávání upraveno prostřednictvím § 16 zákona č. 516/2004 Sb.

a na něj navazujících vyhlášek. U žáků s SPU je preferována forma individuální integrace, v rámci školského systému je však rozpracována i integrace skupinová nebo je možno zřídit školu pro tyto žáky. Do jejich vzdělávání prostupují prvky reedukace SPU, na péči se podílí speciální pedagogové a učitelé s doplněným vzděláním (např. formou akreditovaného kurzu v PPP). Žáci s poruchami učení v širším smyslu nespádají do režimu speciálního vzdělávání, v souladu se školským zákonem jsou jejich individuální vzdělávací potřeby uspokojovány na základě § 2 tohoto zákona. S ohledem na potíže ve vzdělávání se tito žáci často stávají klienty PPP, které na základě výsledků vyšetření doporučí vhodnou formu postupu při výuce. V Německu je vzdělávání a školský systém záležitostí jednotlivých spolkových zemí, nelze jej jednoduše zobecnit. Vzdělávání žáků s postižením v učení probíhá nejčastěji ve speciálních školách (*Schule für Lernbehinderte*), pozvolna se prosazuje i integrace a další, např. ambulantní formy podpory. Specifické poruchy učení zde spadají do obecně pedagogické problematiky, nabídka školní podpory sahá obvykle od časově omezených dílčích opatření přes hodiny speciální péče k možnosti zřídit speciální třídu. Rozšířená je také možnost terapeutické pomoci pro děti s dyslexií zprostředkovaná úřadem péče o mládež.

Vzdělávání žáků s poruchami učení v širším smyslu klade zvýšené nároky jak na samotné pedagogy, tak na školu a školní prostředí jako celek. Ideální výuka by měla nabízet orientaci na činnost a kooperaci, časovou flexibilitu, vytvářet podnětné, na materiály bohaté a zajímavé učební prostředí, orientovat se na vlastní zájmy žáků, prosazovat vnitřní diferenciaci a individualizaci stejně jako propojení kognitivní, sociální a emocionální dimenze (Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 188). Dobře se zde uplatňují prvky projektové či kooperativní výuky, nutné je zachování současného pohledu na hodnocení (*Assessment*). V přípravě učitelů tak významně stoupají jejich inkluzivní kompetence, tedy předpoklady pro práci s heterogenní skupinou žáků. Nutno dodat, že pro úspěšné absolvování školního vzdělávání je u žáků s poruchami učení v širším smyslu naprosto nezbytná podpora rodiny a její spolupráce se školou, stejně jako zachování systémového přístupu k podpoře těchto žáků.

Empirická část disertační práce se zaměřuje na úzkou skupinu žáků, označenou jako žáci hraniční (tj. žáci s úrovní rozumových schopností v pásmu IQ 70–79). Výzkum zaměřený na oblast poradenské podpory a edukace hraničních žáků byl realizován na jaře 2010. Skupinu respondentů tvořili poradenští pracovníci z PPP v České republice (N=54), kteří byli osloveni prostřednictvím dotazníku rozesílaného

elektronickou poštou. Výsledky výzkumného šetření přináší zajímavý pohled na oblast poradenské podpory a vzdělávání hraničních žáků na základní škole. Vzhledem k charakteru výzkumného šetření, které bylo zaměřeno na úzkou skupinu poradenských pracovníků PPP, byl získán dostatečně velký soubor respondentů a závěry šetření lze do určité míry zobecnit a vyvodit z nich několik doporučení pro (speciálně) pedagogickou a poradenskou teorii a praxi.

Shrnutí

Předkládaná disertační práce s názvem „*Analýza poradenské podpory a možností intervence u žáků s poruchami učení v širším smyslu*“ se zaměřuje na skupinu žáků ohrožených školním neúspěchem, a to z důvodu snížení úrovně jejich rozumových schopností nebo jako důsledek výskytu specifických poruch učení (SPU).

Teoretická část zahrnuje první čtyři kapitoly. Má charakter monografické procedury a je zpracována na základě analýzy odborné literatury, analýzy dokumentů a elektronických zdrojů. Jejím cílem je upřesnit užívanou terminologii a popsat možnosti diagnostiky, poradenské podpory a vhodné postupy v edukaci žáků s poruchami učení v širším smyslu, vše v komparaci s německy mluvícími zeměmi.

První kapitola představuje současná východiska oboru speciální pedagogika včetně krátkého vstupu do jeho historie. Důraz je kladen na inkluzivní pojetí vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, kam řadíme i žáky s poruchami učení v širším smyslu a žáky s SPU. Kapitola druhá popisuje faktory ovlivňující vývoj žáků patřících do dvou výše jmenovaných skupin, prostor je věnován systému pedagogicko-psychologického poradenství a především diagnostice speciálních vzdělávacích potřeb žáků v kontextu školních dovedností. Analýza možností vzdělávání žáků s poruchami učení v širším smyslu a žáků s SPU v České republice a Německu je obsahem třetí kapitoly. Mimo jiné je zde kladen důraz na vhodné pedagogické postupy ve výuce těchto žáků a na význam role učitele a rodiny ve vzdělávacím procesu. Čtvrtá kapitola představuje výsledky výzkumného šetření zaměřeného na analýzu komunikativních kompetencí žáků se specifickými poruchami učení na základní škole.

Empirickou část disertační práce tvoří poslední, pátá kapitola. Má podobu kvantitativního výzkumného šetření, které bylo zpracováno statistickou procedurou. Stěžejní technikou výzkumu byl dotazník vlastní konstrukce, byla použita i technika rozhovoru. Analytickou jednotku představoval pracovník PPP, zaměstnaný jako psycholog nebo speciální pedagog. Předmětem výzkumu byla skupina hraničních žáků, tj. žáků, jejichž rozumové schopnosti spadají do pásma IQ 70–79. Cílem výzkumu bylo analyzovat, jak probíhá zařazení hraničních žáků do vzdělávání a jaká péče je jim v rámci vzdělávání nabídnuta. Z výsledků šetření je patrné, že se hraniční žáci v průběhu základního vzdělávání potýkají s nemalými potížemi a podpora ze strany pedagogických a poradenských pracovníků je velmi potřebná.

Summary

The presented dissertation with the title „*Analysis of Counselling Services and Possibilities of Education of Students with Learning Difficulties from Broader Perspective*“ focuses on the group of students threatened by school failure. This failure can be caused by their intellectual disabilities or as a consequence of specific learning difficulties (SLD).

The dissertation consists of theoretical and empirical parts whereas the theoretical part comprises of first four chapters. This theoretical part is elaborated by a monographic procedure based on professional texts, documents and electronic sources analysis. The aim of the theoretical part is to specify terminology employed and describe the possibilities of diagnostics, counselling services and procedures acceptable for education of schoolchildren with learning difficulties in a broader perspective all compared with German-speaking countries.

The first chapter presents recent starting points of special pedagogy including short entry to the history of this branch. There's an emphasis placed on inclusive conception of educating the schoolchildren with specific educational needs where we also place schoolchildren with learning difficulties in a larger sense and pupils with SLD. The second chapter describes agents influencing the progression of the schoolchildren that go under the two groups mentioned above. This chapter also deals with the network of pedagogical psychology counselling and, above all, to diagnostics of specific educational needs of pupils in the context of school abilities. Analysis of the possibilities of education of the students with learning difficulties and students with SLD in Czech Republic and Germany comprises the third chapter. Among others there's an emphasis placed on proper pedagogical procedures employed in the educational process of these students and on the importance of teacher and family in the process of education. The fourth chapter presents the outcomes of research focusing on communication skills of schoolchildren with specific learning difficulties at primary school.

The fifth chapter forms the empirical part of the dissertation. It is a quantitative research work treated by statistical procedure. Specifically created questionnaire was the pivotal part of research and interview method was applied as well. The analytical unit was represented by a pedagogical counseling centre person, working as

a psychologist or special pedagogue. The group of border pupils, i.e. schoolchildren whose intellectual abilities fall within IQ range 70–79 was the object of research. The aim of the research was to analyze how integration of border pupils to educational system proceeds and what kind of care included in educational system is offered to them. It's evident from the research results that border pupils struggle with considerable problems during primary education and support from pedagogical and counselling staff is vital to them.

Zusammenfassung

Die vorgelegte Dissertation mit dem Titel „*Analyse der Beratungsförderung und der Interventionsmöglichkeiten von Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Bereich Lernen*“ beschäftigt sich mit der Gruppe der Schüler, die von einem Misserfolg in der Schule als Folge einer verminderten Intelligenz oder der Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten (LRS) bedroht sind.

Der theoretische Teil der Dissertation befindet sich in den ersten vier Kapiteln und hat die Form eines monografischen Verfahrens. Dabei wurden die Techniken der Analyse der Fachliteratur, der Dokumentanalyse und der Analyse der elektronischen Quellen angewendet. Das Ziel ist es die Fachbegriffe zu konkretisieren und die Möglichkeiten der Diagnostik, der Beratungsförderung sowie der passenden Formen der Erziehung der Schüler mit Lernschwierigkeiten im breiten Sinne zu beschreiben. Das ganze wird als Komparation der Tschechischen Republik und Deutschland dargestellt.

Das erste Kapitel beschäftigt sich mit den theoretischen Ausgangspunkten des Faches Sonderpädagogik einschließlich einer kurzen Betrachtung seiner Geschichte. Betont wird hier die inklusive Auffassung der Erziehung der Schüler mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf so auch der Schüler mit Lernschwierigkeiten im breiten Sinne oder LRS. Das zweite Kapitel befasst sich mit den wichtigsten Faktoren, die die Entwicklung der Schüler aus den zwei oben genannten Gruppen beeinflussen. Auch das System der pädagogisch-psychologischen Beratungsdienste und vor allem die Diagnostik des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Kontext mit den Schulfertigkeiten wird hier dargestellt. Das dritte Kapitel analysiert die Möglichkeiten der Erziehung der Schüler mit Lernschwierigkeiten in der Tschechischen Republik und in Deutschland. So werden hier die passenden Unterrichtsmethoden vorgestellt und die Bedeutung der Persönlichkeit des Lehrers und der Einfluss der Familie hervorgehoben. Das vierte Kapitel präsentiert die Ergebnisse einer Forschung, die sich mit den kommunikativen Kompetenzen der Schüler mit LRS beschäftigt.

Der empirische Teil der Dissertation, der in dem fünften Kapitel präsentiert wird, hat die Form eines statistischen Verfahrens. Es handelt sich um eine quantitative Untersuchung, bei deren Umsetzung die Techniken des Fragebogens eigener Konstruktion und des halbstrukturierten Gesprächs angewendet wurden. Die analytische Einheit stellten die Angestellten der pädagogisch-psychologischen Beratungsstellen vor,

der hier als Sonderpädagogen oder Psychologen arbeitet. Der Gegenstand der Forschung war eine Gruppe von Schülern, deren Intelligenz sich im IQ-Bereich 70–79 befindet. Die Forschungsergebnisse bringen eine Analyse der Schuleingliederung dieser Schülergruppe und beschreiben die Möglichkeiten ihrer Förderung, die ihnen in unserem Schulsystem zur Verfügung steht.

Seznam obrázků, tabulek a grafů

Seznam obrázků

Obr. 1: Grafické znázornění výskytu poruch učení v širším smyslu u žáků (Schröder, U. in Ortmann, M., Myschker, N. 1999, s. 189)	22
Obr. 2: Faktory podmiňující postižení v učení iIn Schröder, U. 2000, s. 172)	35
Obr. 3: Sociální stigmatizace – nálepkování (labeling) žáků (Lösel, F., sec. cit. in Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 58).....	40
Obr. 4: Intervence a podpora u žáků s SPU (Ganser, B., Wenger, O. in Ganser, B. (ed.) 2001, s. 193) ...	75
Obr. 5: Základní prvky vyučování orientovaného na podporu a vývoj žáků (Werning, R., Lütje-Klose, B. 2003, s. 143).....	78
Obr. 6: Model plánování výuky podle J. Manda (2008, s. 174)	83

Seznam tabulek

Tab. 1: Disciplíny speciální pedagogiky (srov. Novotná, M., Kremličková, M. 1997; Pipeková, J. a kol. 2006; Slowík, J. 2007; Fischer, S., Škoda, J. 2008)	13
Tab. 2: Vývoj speciální pedagogiky (srov. Kudláčková, B. in Lechta, V. (ed.) 2010, s. 70-71).....	30
Tab. 3: Diagnostické úkoly a vhodnost diagnostických metod (in Mand, J. 2008, s. 117)	52
Tab. 4: Těžiště diagnostiky školních dovedností s ohledem na věk dítěte (srov. Mand, J. 2008, s. 103-104)	59
Tab. 5: Postup při řešení výukových potíží žáků (srov. Hermann, A., Goetze, H. 2005, s. 212)	84
Tab. 6: Rozdělení respondentů na učitele 1. a 2. stupně ZŠ	102
Tab. 7: Délka praxe respondenta se žáky s SPU	102
Tab. 8: Znalosti respondentů o problematice SPU	102
Tab. 9: Spolupráce učitelů s poradenskými pracovníky	103
Tab. 10: Možnosti péče o žáky s SPU na základních školách	103
Tab. 11: Nápadnosti v projevech žáků s SPU (mimo potíže ve čtení, psaní, počítání)	104
Tab. 12: Potíže žáků s SPU při komunikaci ve třídě	104
Tab. 13: Nápadnosti v komunikaci žáků s SPU	105
Tab. 14: Situace, kdy se projeví potíže v komunikaci u žáků s SPU	105
Tab. 15: Vliv komunikačních potíží na začlenění žáka s SPU do třídy	105
Tab. 16: Vliv komunikačních potíží na začlenění jedince s SPU do společnosti	106
Tab. 17: Potřeba podpory komunikačních dovedností žáků s SPU ze strany učitele	106
Tab. 18: Rozvoj porozumění mluvené řeči	107
Tab. 19: Cvičení k rozvoji výslovnosti.....	108
Tab. 20: Rozvoj slovní zásoby	109
Tab. 21: Rozvoj vnímání gramatických kategorií, jazykového citu	110
Tab. 22: Rozvoj vyjadřovacích schopností, mluvní pohotovosti.....	111

Tab. 23: Rozvoj práce s textem	112
Tab. 24: Rozvoj nonverbální komunikace.....	113
Tab. 25: Zaměření se na rozvoj komunikačních dovedností u žáků s SPU	114
Tab. 26: Očekávané výstupy jednotlivých vzdělávacích oblastí se zaměřením na komunikaci (1. stupeň ZŠ).....	115
Tab. 27: Očekávané výstupy jednotlivých vzdělávacích oblastí se zaměřením na komunikaci (2. stupeň ZŠ).....	116
Tab. 28: Délka praxe respondentů se žáky s SPU – 1. a 2. stupeň ZŠ.....	118
Tab. 29: Znalosti o problematice SPU u učitelů 1. a 2. stupně ZŠ	118
Tab. 30: Diagnostika obtíží doprovázejících SPU dle délky praxe respondentů s těmito žáky.....	120
Tab. 31: Nápadnosti v komunikaci žáků s SPU, jak je pozorují učitelé v běžné třídě a třídě pro žáky s SPU	122
Tab. 32: Situace, ve kterých se projevují potíže v komunikaci z žáků s SPU – běžná a speciální třída..	123
Tab. 33: Srovnání četnosti odpovědí určující míru provádění cvičení na rozvoj komunikačních kompetencí na ZŠ.....	125
Tab. 34: Míra užívání cvičení na rozvoj práce s textem mezi učiteli 1. a 2. stupně	126
Tab. 35: Doporučení ke vzdělávání dle délky praxe respondentů	157
Tab. 36: Výskyt projevů SPU u hraničních žáků dle délky praxe respondentů.....	159
Tab. 37: Stanovení diagnózy SPU u hraničních žáků dle délky praxe respondentů.....	160
Tab. 38: Vhodnost podpůrných opatření pro hraniční žáky dle psychologů a speciálních pedagogů	161
Tab. 39: Vhodnost dalších opatření pro hraniční žáky dle psychologů a speciálních pedagogů	162
Tab. 40: Doporučení ke zpracování IVP u hraničních žáků dle psychologů a speciálních pedagogů	164
Tab. 41: Preference IVP v rámci podpůrných opatření (soubory respondentů N3 a N4)	165
Tab. 42: Omezení hloubky probíraného učiva dle IVP u hraničních žáků (soubory respondentů N3 a N4)	165
Tab. 43: Doporučení pro učitele hraničních žáků dle psychologů a speciálních pedagogů	166

Seznam grafů

Graf 1: Cvičení k rozvoji porozumění mluvené řeči – 1. a 2. stupeň ZŠ	107
Graf 2: Cvičení k rozvoji výslovnosti – 1. a 2. stupeň ZŠ.....	108
Graf 3: Cvičení k rozvoji slovní zásoby – 1. a 2. stupeň ZŠ	109
Graf 4: Cvičení k rozvoji jazykového citu, gramatických kategorií – 1. a 2. stupeň ZŠ	110
Graf 5: Cvičení k rozvoji vyjadřovacích schopností – 1. a 2. stupeň ZŠ	111
Graf 6: Cvičení k rozvoji práce s textem – 1. a 2. stupeň ZŠ.....	112
Graf 7: Cvičení k rozvoji nonverbální komunikace – 1. a 2. stupeň ZŠ.....	113
Graf 8: Míra zvládnutí očekávaných výstupů dle RVP ZV ze strany žáků s SPU na 1. stupni ZŠ	115
Graf 9: Míra zvládnutí očekávaných výstupů dle RVP ZV ze strany žáků s SPU na 2. stupni ZŠ	116
Graf 10: Spolupráce respondentů s poradenskými pracovníky – 1. a 2. stupeň ZŠ	119
Graf 11: Diagnostika obtíží doprovázejících SPU dle délky praxe respondentů s těmito žáky	121

Graf 12: Nápadnosti v komunikaci žáků s SPU, jak je pozorují učitelé v běžné třídě a třídě pro žáky s SPU	122
Graf 13: Situace, ve kterých se projevují potíže v komunikaci z žáků s SPU – běžná a speciální třída .	123
Graf 14: Srovnání četnosti odpovědí určující míru provádění cvičení na rozvoj komunikačních kompetencí na ZŠ.....	125
Graf 15: Míra užívání cvičení na rozvoj práce s textem mezi učiteli 1. a 2. stupně	127
Graf 16: Pohlaví respondentů.....	133
Graf 17: Věk respondentů	133
Graf 18: Délka praxe respondentů v PPP	133
Graf 19: Pracovní zařazení respondentů v PPP.....	133
Graf 20: Zastoupení respondentů v jednotlivých krajích	134
Graf 21: Preventivní opatření v rámci PPP	135
Graf 22: Snímání anamnestických dat v PPP	136
Graf 23: Forma získávání informací o žákovi ze školy.....	136
Graf 24: Četnost případů, kdy si rodiče nepřejí informovat školu	137
Graf 25: Míra užívání testů pro stanovení úrovně rozumových schopností	138
Graf 26: Diagnózy, které je možné u hraničních žáků stanovit.....	140
Graf 27: Míra vlivu vybraných faktorů na hraniční žáky	141
Graf 28: Nápadnosti v komunikaci hraničních žáků	142
Graf 29: Projevy SPU u hraničních žáků	142
Graf 30: Spolupráce s dalšími odborníky v rámci diagnostiky hraničních žáků	143
Graf 31: Spolupráce s lékařem	144
Graf 32: Seznam doporučených diagnostických nástrojů v PPP.....	144
Graf 33: Preference zpracování jednotných diagnostických kritérií	145
Graf 34: Legislativní úprava vzdělávání hraničních žáků	145
Graf 35: Podpůrná opatření u hraničních žáků.....	146
Graf 36: Další opatření pro efektivní vzdělávání hraničních žáků	147
Graf 37: Vypracování IVP pro hraniční žáky	148
Graf 38: V jakém případě vypracovat IVP pro hraniční žáky	148
Graf 39: Možnosti intervence u hraničních žáků v rámci PPP.....	149
Graf 40: Doporučení pro učitele hraničních žáků	150
Graf 41: Aktivní přístup škol k hraničním žákům.....	151
Graf 42: Vliv přístupu rodiny na úspěch hraničního žáka ve škole.....	151
Graf 43: Očekávání rodičů ohledně vyšetření hraničního žáka v PPP	152
Graf 44: Zájem rodičů o další spolupráci s poradnou	153
Graf 45: Doporučení hraničním žákům v kariérovém poradenství	153
Graf 46: Diskuze o hraničních žácích v rámci PPP	154
Graf 47: Forma diskuze o hraničních žácích v PPP	154
Graf 48: Možnosti zlepšení péče o hraniční žáky	155
Graf 49: Vhodné označení sledované skupiny žáků.....	156

Graf 50: Doporučení ke vzdělávání dle délky praxe respondentů.....	158
Graf 51: Výskyt projevů SPU u hraničních žáků dle délky praxe respondentů	159
Graf 52: Stanovení diagnózy SPU u hraničních žáků dle délky praxe respondentů	160
Graf 53: Vhodnost podpůrných opatření pro hraniční žáky dle psychologů a speciálních pedagogů	161
Graf 54: Vhodnost dalších opatření pro hraniční žáky dle psychologů a speciálních pedagogů.....	163
Graf 55: Doporučení ke zpracování IVP u hraničních žáků dle psychologů a speciálních pedagogů.....	164
Graf 56: Doporučení pro učitele hraničních žáků dle psychologů a speciálních pedagogů	167

Seznam literatury

BARTOŇOVÁ, Miroslava (ed.). *Edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Zaměření na edukaci žáků se specifickými poruchami učení*. Brno: MSD, 2005a. 267 s. ISBN: 80-86633-38-1.

BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení I. Vymezení současné problematiky*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. 128 s. ISBN: 80-210-3613.

BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Kapitoly ze specifických poruch učení II. Reeducace specifických poruch učení*. Brno: Masarykova univerzita, 2005c. 152 s. ISBN: 80-210-3822-5.

BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. Brno: MSD, 2005b. 420 s. ISBN: 80-86633-37-3.

BARTOŇOVÁ, Miroslava (ed.). *Specifické poruchy učení v kontextu vzdělávacích oblastí RVP ZV*. Brno: Paido, 2007. 290 s. ISBN: 978-80-7315-162-1.

BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Strategie ve vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním se zřetelem na romské etnikum v počátečním vzdělávání*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 223 s. ISBN: 978-80-210-5103-4.

BARTOŇOVÁ, Miroslava, VÍTKOVÁ, Marie. *Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a specifické poruchy učení: Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. 159 s. ISBN: 978-80-7315-140-9.

BAZALOVÁ, Barbora. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v zemích Evropské unie a v dalších vybraných zemích*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. 188 s. ISBN: 80-210-3971-X.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina. *Mezi námi pastelkami. Grafomotorická cvičení a rozvoj kresby pro děti od 3 do 5 let*. Brno: Computer Press, 2005. 64 s. ISBN: 80-251-0809-0.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina. *Počítání soba Boba. Cvičení pro rozvoj matematických schopností a logického myšlení. 1. díl*. Brno: Computer Press, 2006. 64 s. ISBN: 80-251-1312-4.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina, ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Diagnostika dítěte předškolního věku*. Brno: Computer Press, 2007. ISBN: 978-80-251-1829-0

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina, ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Edukativně stimulační skupiny pro předškolní děti*. Brno: Pedagogicko-psychologická poradna, 1999.

BIERMANN, Adrienne, GOETZE, Herbert. *Sonderpädagogik: Eine Einführung*. Stuttgart: Kohlhammer, 2005. 302 S. ISBN: 3-17-017665-X.

Bildungsplan für die Förderschule [online]. Ministerium für Kultus, Jugend und Sport, Baden-Württemberg, 2008. [cit. 6. 8. 2010]. Dostupné na WWW: <http://www.bildung-staerkt-menschen.de/unterstuetzung/schularten/SoS/FS/Bildungsplan_FS.pdf>.

Bildungsplan Schule für Geistigbehinderte [online]. Ministerium für Kultus, Jugend und Sport, Baden-Württemberg, 2009. [cit. 6. 8. 2010]. Dostupné na WWW: <http://www.bildung-staerkt-menschen.de/unterstuetzung/schularten/SoS/SfGB/BPL_SchuleGeistigbehinderte_online_oV.pdf>.

- BOGDANOWICZ, Marta, SWIERKOZSOVÁ, Jana. *Metoda dobrého startu*. Ostrava: Kasimo, 1998. ISBN: 80-902497-0-1
- BROŽOVÁ, Dana. *Analýza komunikativních kompetencí žáků se specifickými poruchami učení na základní škole. Rigorózní práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2008.
- BROŽOVÁ, Dana. Žáci s poruchami učení v (nej)širším slova smyslu. In: BARTOŇOVÁ, Miroslava, VÍTKOVÁ, Marie (eds.). *Přístupy ke vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení na základní škole*. Brno: Paido, 2007. ISBN: 978-80-7315-150-8.
- BRÖCHER, Joachim. *Anders unterrichten, anders Schule machen: Beiträge zur Schul- und Unterrichtsentwicklung im Förderschwerpunkt Lernen*. Heidelberg: Universitätsverlag Winter, 2007. 400 S. ISBN: 978-3-8253-8332-9.
- BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Analýza komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku v mateřských školách v Jihomoravském regionu. Disertační práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2006.
- ČERNÁ, Marie (ed.) *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum, 2009. 222 s. ISBN: 978-80-246-1565-3.
- DOLEŽALOVÁ, Lenka. *Analýza postojů vysokoškolských učitelů k terciárnímu vzdělávání studentů se sluchovým postižením. Disertační práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2009.
- EBERWEIN, Hans, KNAUER, Sabine (eds.). *Behinderungen und Lernprobleme überwinden: Basiswissen und integrationspädagogische Arbeitshilfen*. Stuttgart: Kohlhammer, 2003. 288 S. ISBN: 3-17-016591-7.
- EDELSBERG, Ludvík, KÁBELE, František, a kol. *Speciální pedagogika pro učitele prvního stupně základní školy*. Praha: SPN, 1988. 175 s. 14-664-88.
- EVROPSKÁ AGENTURA PRO ROZVOJ SPECIÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ. *Hlasy mladých: Vstříc rozmanitosti ve vzdělávání*. Brusel: 2008. 23 s. ISBN: 978-87-92387-00-4.
- FIALOVÁ, Ilona. *Analýza a komparace faktorů determinujících rousní orientaci žáků s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním. Disertační práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2009.
- FISHER, Robert. *Učíme děti myslet a učit se: praktický průvodce strategiemi vyučování*. Praha: Portál, 1997. 176 s. ISBN: 80-7178-120-7.
- FISCHER, Slavomil, ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika*. Praha: Triton, 2008. 205 s. ISBN: 978-80-7387-014-0.
- FONTANA, David. *Psychologie ve školní praxi*. Praha: Portál, 1997. 384 s. ISBN: 80-7178-063-4.
- GANSER, Bernd (ed.). *Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten: Diagnose, Förderung, Materialien*. Donauwörth: Auer Verlag, 2001. 318 S. ISBN: 3-403-03335-X.
- GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN: 80-85931-73-6.

GEHRMANN, Petra, HÜWE, Birgit (eds.). *Kinder und Jugendliche in erschwerten Lernsituation: Aktuelle sonderpädagogische Forschungs- und Arbeitsfelder*. Stuttgart: Kohlhammer, 2003. 287 S. ISBN: 3-17-017435-5.

GEILING, Ute, HINZ, Andreas (eds.). *Integrationspädagogik im Diskurs: Auf dem Weg zu einer inklusiven Pädagogik?* Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt, 2005. 203 S. ISBN: 3-7815-1381-5.

HÁJKOVÁ, Vanda. *Integrativní pedagogika*. Praha: IPPP ČR, 2005. 123 s. ISBN: 80-86856-05-4.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN: 80-7367-040-2.

HONSIGOVÁ, Dana. *Metodické postupy výuky německého jazyka u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na základní škole. Diplomová práce*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. Vedoucí práce: Miroslava Bartoňová.

CHRÁSKA, Miroslav. *Úvod do výzkumu v pedagogice*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 186 s. ISBN: 80-244-1367-1.

ICF: *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit* [online]. [cit. 16.6.2010]. Dostupný na WWW: <http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf>

IPPP. *Služby* [online]. IPPP, 2010. [cit. 9. 6. 2010]. Dostupné na WWW: <http://www.ippp.cz/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=4&Itemid=2#page>

JESENSKÝ, Ján a kol. *Kontrapunkty integrace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum, 1995. 175 s. ISBN: 80-7184-030-0.

JESENSKÝ, Ján. *Prostor pro integraci*. Praha: Comenia Consult, 1993. 129 s.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra, ŽÁČKOVÁ, Hana. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál, 2008. 176 s. ISBN: 978-80-7367-474-8.

KOBI, Emil E. *Diagnostik in der Heilpädagogischen Arbeit*. Luzern: Ed. SZH/SPC, 1996. 177 S. ISBN: 3-908263-32-8.

KOCUROVÁ, Marie. *Komunikační kompetence jako téma inkluzivní školy*. Dobrá Voda: Aleš Čeněk, 2002. 416 s. ISBN: 80-86473-23-6.

KONEČNÝ, Josef. *Neprospívající žák*. Olomouc: Univerzita Palackého, 1989.

KUCHARSKÁ, Anna a kol. *Specifické poruchy učení a chování. Sborník*. Praha: IPPP ČR, 1994. ISSN: 1211-670X

KUCHARSKÁ, Anna, CHALUPOVÁ, Eva (eds.). *Specifické poruchy učení a chování: Sborník 2005*. Praha: IPPP ČR, 2006. 224 s. ISBN: 80-8656-13-5.

KUCHARSKÁ, Anna, ŠVANCAROVÁ, Daniela. *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*. Praha: Scientia, 2001. ISBN: 80-7183-221-9

LANGER, Stanislav. *Problémový žák na 1. stupni základní školy (školy obecné) s úvodem do problematiky školní zralosti dítěte*. Hradec Králové: Nakladatelství Kotva, 1999. 387 s. ISBN: 80-900254-5-5.

- LECHTA, Viktor (ed.) *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010. 440 s. ISBN: 978-80-7367-679-7.
- MAND, Johannes. *Lese- und Rechtschreibförderung in Kita, Schule und in der Therapie: Entwicklungsmodelle, diagnostische Methoden, Förderkonzepte*. Stuttgart: Kohlhammer, 2008. 188 S. ISBN: 978-3-17-020092-0.
- MAŇÁK, Josef, ŠVEC, Vlastimil (ed.). *Cesty pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2004. 78 s. ISBN: 80-7315-078-6.
- MATTNER, Dieter. *Behinderte Menschen in der Gesellschaft: Zwischen Ausgrenzung und Integration*. Stuttgart: Kohlhammer, 2000. 172 S. ISBN: 3-17-016273-X.
- McCABE, Don. *To teach a dyslexic*. Clio: AVKO Dyslexie Research Foundation, 2002. ISBN: 1-56400-004-4.
- MAREŠ, Jiří, KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Komunikace ve škole*. Brno: MU, 1995. 210 s. ISBN: 80-210-1070-3.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Dyslexie: Specifické poruchy učení*. Jinočany: H&H, 1995. 269 s. ISBN: 80-85787-27-X.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: SPN, 1991. 336 s. ISBN: 80-04-24526-9.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Jinočany: H&H, 2001. 147 s. ISBN: 80-86022-92-7.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Výbor z díla*. Praha: Karolinum, 2005. 445 s. ISBN: 80-246-1056-6.
- MATĚJČEK, Zdeněk, POKORNÁ, Marie. *Radosti a strasti: Předškolní věk, mladší školní věk, starší školní věk*. Jinočany: H&H, 1998. 205 s. ISBN: 80-86022-21-8.
- MATĚJČEK, Zdeněk, VÁGNEROVÁ, Marie (ed.). *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: Karolinum, 2006. 271 s. ISBN: 80-246-1173-2.
- MEIJER, Cor J. W. (ed.). *Integrace v Evropě. Zabezpečování péče pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami*. Praha: Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání, 2002. 184 s. ISBN: 87-90591-01-1.
- MEIJER, Cor, SORIANO, Victoria, WATKINS, Amanda (eds.). *Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v Evropě (Díl 2.)*. Brusel: Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání, 2006. 85 s. ISBN: 978-87-91811-60-0.
- MERTIN, Václav. *Individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 1995. 107 s. ISBN: 80-7178-033-4.
- MKF: *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. Praha: Grada Publishing, 2008. 280 s. ISBN: 978-80-247-1587-2.
- MICHALOVÁ, Zdena. *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2001. 102 s. ISBN: 80-7311-000-8.
- MONATOVÁ, Lili. *Pedagogika speciální*. Brno: MU, 1994. 199 s. ISBN: 80-210-1009-6.
- MONATOVÁ, Lili. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. Brno: Paido, 1998. 85 s. ISBN: 80-85931-60-5.

- MONATOVÁ, Lili. *Speciálně pedagogická diagnostika z hlediska vývoje dětí*. Brno: Paido, 2000. 92 s. ISBN: 80-85931-86-9.
- MONATOVÁ, Lili. *Úvod do speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1973. 110 s.
- MÜLLER, Oldřich (ed.). *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. 289 s. ISBN: 80-244-0231-9.
- MUNDEN, Alison, ARCELUS, John. *Poruchy pozornosti a hyperaktivita*. Praha: Portál, 2002. 120 s. ISBN: 80-7178-625-X.
- Národní akční plán inkluzivního vzdělávání* [online]. MŠMT, 2010. [cit. 5. 6. 2010]. Dostupné na WWW: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/narodn-akcni-plan-inkluzivniho-vzdelavani>>
- Národní program rozvoje vzdělávání v České republice (Bílá kniha)*. [online] 4.12.2002 [cit. 5.6.2010]. Dostupný na WWW: <<http://www.msmt.cz/files/pdf/bilakniha.pdf>>
- NOVÁK, Josef. *Dyskalkulie: metodika rozvíjení základních početních dovedností*. Havlíčkův Brod: Tobiaš, 2004. 125 s. ISBN: 80-7311-029-6.
- NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha: Portál, 2009. 272 s. ISBN: 978-80-7376-509-7.
- NOVOTNÁ, Marie, KREMLIČKOVÁ, Marta. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha: SPN, 1997. 155 s. ISBN: 80-95937-60-3.
- ORTMANN, Monika, MYSCHKER, Norbert (Hrsg.) *Integrative Schulpädagogik. Grundlagen, Theorie und Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer, 1999. ISBN: 3-17-015123-1.
- PELIKÁN, Jiří. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2004. 270 s. ISBN: 80-7184-569-8.
- PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta, a kol. *Reflexe speciální pedagogiky v kontextu opatření Evropské unie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 134 s. ISBN: 80-244-1444-9.
- PIPEKOVÁ, Jarmila (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. 234 s. ISBN: 80-85931-65-6.
- PIPEKOVÁ, Jarmila (ed.) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. 404 s. ISBN: 80-7315-120-0.
- PIPEKOVÁ, Jarmila, VÍTKOVÁ, Marie a kol. *Sociálně pedagogické aspekty ve speciální pedagogice*. Brno: Paido, 1996. 136 s. ISBN: 80-85931-27-3.
- POKORNÁ, Věra. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení: rozvoj vnímání a poznávání*. Praha: Portál, 2002. 153 s. ISBN: 80-7178-326-9.
- POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. Praha: Portál, 2001. 333 s. ISBN: 80-7178-570-9.
- PRAMMER, Willi. „Assessment“ – Individuelle Förderplanung. In: *Sonderpädagogik aus inklusiver Sicht*. Wien: Verlag Jugend und Volk, 2009. s. 98 – 110. ISBN: 978-3-7100-2186-2.
- PROCHÁZKOVÁ, Lucie. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. Brno: MSD, 2009. 170 s. ISBN: 978-80-7392-094-4.

- PRŮCHA, Jan. *Alternativní školy a inovace ve vzdělávání*. Praha: Portál, 2004. 144 s. ISBN: 80-7178-977-1.
- PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška, MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2003. 322 s. ISBN: 80-7178-772-8.
- PŘINOSILOVÁ, Dagmar. *Diagnostika ve speciální pedagogice: Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. 178 s. ISBN: 978-80-7315-142-3.
- Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: VÚP, 2006. ISBN: 80-87000-00-5.
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání s přílohou upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením*. Praha: VÚP, 2006. ISBN: 80-87000-02-1.
- REID, Gavin. *Dyslexia*. Gosport, Hampshire: Continuum, 2007. 208 p. ISBN: 0-8264-9236-3.
- RÝDL, Karel a kol. *Tvorba profesního standardu učitele. Vstupní dokument pro veřejnou diskuzi* [online]. Praha: MŠMT, 2009. [cit. 17.6.2010]. Dostupný na WWW: <<http://www.msmt.cz/standarducitele/navrh-standardu>>
- SCHRÖDER, Ulrich. Integrative Pädagogik bei Kindern und Jugendlichen mit Lernbehinderung. In ORTMANN, Monika, MYSCHKER, Norbert: *Integrative Schulpädagogik: Grundlagen, Theorie und Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer, 1999. S. 182 – 215. ISBN: 3-17-015123-1.
- SCHRÖDER, Ulrich. *Lernbehindertenpädagogik. Grundlagen und Perspektiven sonderpädagogischer Lernhilfe*. Stuttgart: Kohlhammer, 2000. 283 S. ISBN: 978-3-17-015421-6.
- SELIKOWITZ, Mark. *Dyslexie a jiné poruchy učení*. Praha: Grada Publishing, 2000. 136 s. ISBN: 80-7169-773-7.
- SERFONTEIN, Gordon. *Potíže dětí s učením a chováním*. Praha: Portál, 1999. 152 s. ISBN: 80-7178-315-3.
- SKALKOVÁ, Jarmila a kol. *Úvod do metodologie a metod pedagogického výzkumu*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1983. 208 s.
- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, 2007. 160 s. ISBN: 978-80-247-1733-3.
- SINDELAROVÁ, Brigitte. *Předcházíme poruchám učení: soubor cvičení pro děti v předškolním roce a v první třídě*. Praha: Portál, 2003. 63 s. ISBN: 80-7178-736-1.
- SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1986. 231 s. 14-072-86.
- SVOBODA, Mojmir (ed.), KREJČÍŘOVÁ, Dana, VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2009. 792 s. ISBN: 978-80-7367-566-0.
- SVOBODOVÁ, Jarmila (ed.). *Výběr z reformních i současných edukačních koncepcí (Zdroje inspirace pro učitele)*. Brno: MSD, 2007. 220 s. ISBN: 978-80-86633-93-0.
- ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace: Vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál, 2000. 184 s. ISBN: 80-7178-506-7.
- THEIS-SCHOLZ, Margit. *Sonderpädagogische Förderung lernbehinderter Kinder: Analyse und Perspektiven*. Stuttgart: Kohlhammer, 2002. 195 S. ISBN: 3-173016951-3.

TOMICZKOVÁ, Renata. *Péče o žáky se specifickými poruchami učení v rámci školního poradenského pracoviště*. Diplomová práce. Brno: MU, 2010. Vedoucí práce: Dana Brožová.

TRAIN, Alan. *Nejčastější poruchy chování dětí*. Praha: Portál, 2005. 200 s. ISBN: 80-7178-503-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologické podmínky vzdělávání zdravotně, sociálně a sociokulturně znevýhodněných lidí*. Liberec: Technická univerzita, 2007. 72 s. ISBN: 978-80-7372-184-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolinum, 2004. 170 s. ISBN: 80-7184-488-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005. 430 s. ISBN: 80-246-1074-4.

VÁGNEROVÁ, Marie, KLÉGROVÁ, Jarmila. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Karolinum, 2008. 538 s. ISBN: 978-80-246-1538-7.

VALENTA, Milan a kol. *Přehled speciální pedagogiky a školská intergace*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 322 s. ISBN: 80-244-0698-5.

WERNING, Rolf, LÜTJE-KLOSE, Birgit. *Einführung in die Lernbehindertpädagogik*. München: Ernst Reinhardt, 2003. 231 S. ISBN: 3-8252-2391-4.

VÍTKOVÁ, Marie (ed.). *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido, 1998. 181 s. ISBN: 80-85931-51-6.

VÍTKOVÁ, Marie (ed.). *Integrativní školní (speciální) pedagogika: Základy, teorie, praxe*. Brno: MSD, 2003. 248 s. ISBN: 80-214-2359-5.

VÍTKOVÁ, Marie (et al.). *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami I*. Brno: Paido, 2007. 354 s. ISBN: 978-80-7315-163-8.

VOJTOVÁ, Věra. *Inkluzivní vzdělávání žáků v riziku a s poruchami chování jako perspektiva kvality života v dospělosti*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. 331 s. ISBN: 978-80-210-5159-1.

Vyhláška MŠMT č. 48/2005 Sb. o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky [online]. 25.1.2005 [cit. 15.8.2010]. Dostupný na WWW: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-48-2005-sb-1>>

Vyhláška 72/2005Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních [online]. 22.2.2005 [cit. 5.6.2010]. Dostupný na WWW: <http://www.msmt.cz/uploads/soubory/sb020_05.pdf>

Vyhláška č. 73/2005Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných [online]. 22.2.2005 [cit. 5.6.2010]. Dostupný na WWW: <http://www.msmt.cz/uploads/soubory/sb020_05.pdf>

WATKINS, Amanda (ed.). *Hodnocení v inkluzivních podmínkách: Klíčové otázky pro vzdělávací politiku a praxi*. Brusel: Evropská agentura pro rozvoj speciálního vzdělávání, 2007. 72 s. ISBN: 978-8790591267.

Zákon č. 159/2010 Sb., kterým se mění zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů [online]. 11.6.2010 [cit. 5.9.2010]. Dostupný na WWW: <<http://www.msmt.cz/file/10816>>

Zákon č. 49/ 2009 Sb., kterým se mění zákon č. 561/ 2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) [online]. 28.1.2009 [cit. 5.6.2010]. Dostupný na WWW: < <http://www.msmt.cz/dokumenty/zakon-c-49-2009-sb-kterym-se-meni-zakon-c-561-2004-sb>>

Zákon č. 561/ 2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) [online]. 19.11.2004 [cit. 5.6.2010]. Dostupný na WWW: < <http://www.msmt.cz/Files/Predpisy1/sb190-04.pdf> >

Zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů [online]. 19.11.2004 [cit. 5.6.2010]. Dostupný na WWW: < <http://www.msmt.cz/Files/Predpisy1/sb190-04.pdf> >

ZAPLETALOVÁ, Jana a kol. *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika v pedagogicko-psychologických poradnách*. Praha: IPPP ČR, 2006. 107 s. ISBN: 80-86856-29-1.

ZELINKOVÁ, Olga. *Cizí jazyky a specifické poruchy učení*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2005. 167 s. ISBN: 80-7311-022-9.

ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?* Praha: Portál, 2008. 200 s. ISBN: 978-80-7367-321-5.

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001. 208 s. ISBN: 80-7178-544-X.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 1994. 196 s. ISBN: 80-7178-038-3.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: specifické vývojové poruchy čtení, psaní a dalších školních vědomostí*. Praha: Portál, 2003. 264 s. ISBN: 80-7178-800-7.

Další zdroje:

www.msmt.cz/dokumenty

www.ippp.cz

Seznam příloh

Příloha 1: Terminologický slovník

Příloha 2: Slovní označení pro úrovně standardních skóreů užívaných inteligenčních testů

Příloha 3: Dotazník pro učitele 1. a 2. stupně základní školy

Příloha 4: Seznam kontaktů: Pedagogicko-psychologické poradny v České republice

Příloha 5: Dotazník pro psychology a speciální pedagogy z pedagogicko-psychologických poraden v ČR

Příloha 6: Otázka 1 – Jiné možnosti prevence rizika v procesu vzdělávání

Příloha 7: Otázka 5 – Jiné texty rozumových schopností pro žáky ZŠ

Příloha 8: Otázka 6 – Preference testu pro stanovení úrovně rozumových schopností u žáků na ZŠ

Příloha 9: Otázka 7 – Typické nápadnosti ve výsledcích testů rozumových schopností u hraničních žáků

Příloha 10: Otázka 8 – Doplnění dalších diagnóz, které je možné stanovit u hraničního žáka

Příloha 11: Otázka 9 – Další faktory představující znevýhodnění pro hraničního žáka

Příloha 12: Otázka 12 – S jakými dalšími subjekty respondenti spolupracují

Příloha 13: Otázka 18 – Opatření, která by přispěla k úspěšnému absolvování základního vzdělání u hraničních žáků

Příloha 14: Otázka 19 – V jakém případě respondenti doporučují vypracovat pro hraničního žáka IVP

Příloha 15: Otázka 20 – Další možnosti intervence u hraničních žáků v rámci PPP

Příloha 16: Otázka 21 – Další konkrétní postupy pro učitele ve výuce hraničních žáků

Příloha 17: Otázka 24 – Další očekávání rodičů stran výstupů vyšetření hraničního žáka v PPP

Příloha 18: Otázka 26 – Doporučení pro hraniční žáky v rámci kariérového poradenství

Příloha 19: Otázka 28 – Další možná podoba diskuze o hraničních žácích na poradenském pracovišti

Příloha 20: Otázka 29 – Co by respondenti uvítali pro zlepšení péče o hraniční žáky

Příloha 21: Otázka 30 – Nejvhodnější označení sledované skupiny

Příloha 22: Postřehy, názory a připomínky respondentů

Terminologický slovník

A. Pojmy vztahující se k českému školskému systému

Hraniční žáci	Označení žáků, jejichž rozumové schopnosti se pohybují v pásmu „nižší průměr“ či „nízké“ (obvykle bývá vyjádřeno IQ v rozmezí 70 – 79). JINAK TÉŽ: <i>hraniční pásmo mentální retardace</i> (Matějček, Z. 2001), <i>slaboduchost</i> (Langer, S. 1999), <i>přechodné pásmo, nízký podprůměr</i>.
Problémoví žáci	Vyžadují ze strany učitele odlišný přístup, zpravidla náročnější, než je jeho standardní chování, a přináší mu méně uspokojení, protože výsledek práce často neodpovídá vynaloženému úsilí. JINAK TÉŽ: <i>neprospívající žák</i> (Konečný, J. 1989), <i>problémové dítě</i> (Vágnerová, M. 2004), <i>dítě s neprospěchem</i> apod.
Žáci s poruchami učení v širším smyslu	Obecně označení jakéhokoli žáka s potížemi v učení. V RÁMCI TEXTU DISERTAČNÍ PRÁCE: žáci, u kterých je hlavní příčinou potíží snížená úroveň rozumových schopností či nižší nadání (IQ zhruba 70-85), a to buď v důsledku drobného organického poškození CNS nebo jako kombinace nižšího nadání s málo podnětným výchovným působením na dítě (srov. Vágnerová, M. 2004). Lze sem zařadit i žáky hraniční.
Žáci se sníženou úrovní rozumových schopností	Označení žáků, jejichž rozumové schopnosti se pohybují v pásmu podprůměru (velmi zjednodušeně IQ v rozsahu cca 70 – 90). Toto rozpětí je udáváno různými autory odlišně, např.: ▪ Vágnerová (M., 2004): IQ přibližně v rozmezí 71 – 85, ▪ Matějček (Z., 2001): <i>lehký intelektový podprůměr</i> (IQ 80 – 90), <i>hraniční pásmo mentální retardace</i> (IQ 70 – 80), ▪ Langer (S., 1999): <i>podprůměr</i> (IQ 80 – 89), <i>slaboduchost</i> (IQ 70 – 79), ▪ viz tabulka shrnující terminologii užívanou v testech rozumových schopností (příloha č. 2). JINAK TÉŽ: <i>pásmo výkonnostního podprůměru, podprůměrně nadané či prospívající dítě, žák</i>

	<i>s podprůměrným nadáním, snížené nadání apod.</i>
Žáci se specifickými poruchami učení	Žáci, u kterých byly diagnostikovány SPU. Jedná se o různorodou skupinu poruch projevující se specifickými obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání. Jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci CNS (srov. Matějček, Z. 1995).
Žáci se (specifickými) poruchami učení	V RÁMCÍ TEXTU DISERTAČNÍ PRÁCE: shrnující označení pro skupinu žáků se specifickými poruchami učení a žáků s poruchami učení v širším smyslu (viz slovník).

B. Pojmy vztahující se k německému školskému systému

Förderschule	Škola pro žáky se zdravotním postižením či znevýhodněním. V praxi se prosazují i následující označení pro jednotlivé typy škol: ▪ <i>Schule mit dem Förderbereich Lernen</i> (škola pro žáky s postižením v učení), ▪ <i>Schule mit dem Förderbereich geistige Entwicklung</i> (škola pro žáky s mentálním postižením), ▪ <i>Schule mit dem Förderbereich emotionale Entwicklung oder Verhalten</i> (škola pro žáky s poruchami chování a emocí), ▪ <i>Schule mit dem Förderbereich Sprache</i> (škola pro žáky s narušenou komunikační schopností), ▪ <i>Schule mit dem Förderbereich körperliche und motorische Entwicklung</i> (škola pro žáky s tělesným postižením), ▪ <i>Schule mit dem Förderbereich Sehen</i> (škola pro žáky se zrakovým postižením), ▪ <i>Schule mit dem Förderbereich Hören</i> (škola pro žáky se sluchovým postižením).
geistige Behinderung	Mentální postižení.
Lernbeeinträchtigung	V překladu žáci s omezením v učení, žáci s poruchami učení v nejširším slova smyslu. Tento pojem shrnuje kategorie <i>Lernbehinderung</i> a <i>Lernstörung</i> (viz níže). Dané omezení může být velmi rozdílné, vzniká na základě nejrůznější etiologie a vyžaduje diferenciovanou nabídku podpory pro každého jednotlivého žáka.
Lernbehinderung	V překladu postižení v učení, nedostatky v učení. Z pohledu české terminologie se jedná o skupinu žáků s lehkou mentální retardací a o žáky hraniční. OBDOBNE TERMÍNY: <i>sonderpädagogischer Förderbedarf</i>

	<i>im Bereich Lernen</i> (speciální vzdělávací potřeby v oblasti učení)
Lernstörungen	V překladu poruchy učení. V našich podmínkách odpovídá pojmu specifické poruchy učení. OBDOBNÉ TERMÍNY: <i>Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten</i> , <i>Lese-Rechtschreib-Störungen</i> (obojí SPU), Legasthenie (dyslexie), <i>Dyskalkulie</i> (dyskalkulie), <i>Teilleistungsschwächen</i> (deficity dílčích funkcí).
Sonderpädagogischer Förderbedarf	Speciální vzdělávací potřeby.
Sonderschule	Speciální škola. Pojem, který je zastaralý a v praxi ho nahrazuje označení <i>Förderschule</i> , nicméně ve spolkových zemích Bavorsko a Bádensko-Württembersko je stále toto označení používáno.

Zdroje:

1. publikace B. Gansera ((ed.) 2001), M. Bartoňové (2005b), J. Manda (2008);
2. vyjádření odporníků z Německa – Dr. Volker Daut (*Institut für Sonderpädagogik, Julius Maximilians Universität, Würzburg;*) a Heinz Dinkelacker (*ředitel Schule am Gröninger Weg pro mentálně postižené, Bietigheim-Bissingen*).

Slovní označení pro úrovně standardních skóre užívaných inteligenčních testů

IQ	PDW	WISC III	Standardní skóre (SS)	Woodcock-Johnson International Edition
	Slovní označení	Slovní označení		Slovní označení
130 a více	značně nadprůměrný	velmi vysoké	131 a více	velmi vysoké Very Superior (Strength)
120-129	nadprůměrný	vysoké	121-130	vysoké Superior (Strength)
110-119	mírně nadprůměrný	vyšší průměr	111-120	vyšší průměr High Average (Strength)
90-109	průměrný	průměr	90-110	průměr Average
80- 89	podprůměrný	nižší průměr	80- 89	nižší průměr Low Average (Weakness)
70- 79	hraničící se slabomyslností	nízké	70- 79	nízké Low (Functional Limitation)
69 a méně	slabomyslnost	velmi nízké	69 a méně	velmi nízké Very Low (Functional Limitation)

PDW – Pražský dětský Wechsler – druhá revize Wechslerova testu pro děti, již zastaralá. Standardizace na českou populaci z počátku 70.let 20.století, test vydán 1973 (Psychodiagnostické a didaktické testy, Bratislava 1973).

WISC III UK – třetí revize britské verze testu, standardizace na českou populaci proběhla v r. 2000, vydalo Testcentrum, Praha 2002.

WJIE (Woodcock-Johnson International Edition) - standardizace na českou populaci 2006.

V manuálu pro WISC III (str. 31) se uvádí, že převzatá terminologie je stejná, jako u předešlých britských adaptací a pracuje s neutrální, statisticky definovanou klasifikací. Použitá terminologie vyjadřuje pouze pravděpodobnost, že daný skóre spadá do určité kategorie a vyhýbá se hodnotícím výrazům.

Zdroj: materiály PhDr. Jarmily Burešové (PPP Brno)

Příloha 3

Dotazník pro učitele 1. a 2. stupně základní školy

1. Pohlaví: a) muž b) žena

2. Věk: a) 20 – 30 let
 b) 31 – 40 let
 c) 41 – 50 let
 d) 51 – 60 let
 e) 61 a více let

3. Jaká je délka Vaší pedagogické praxe (v letech)?

4. Vaše speciálně pedagogické vzdělání:

- a) žádné, pouze obecně pedagogické (SŠ, VŠ)
- b) na středoškolské úrovni (včetně nástavby a VOŠ)
- c) vysokoškolská kvalifikace speciálního pedagoga
- d) doplnění vzdělání formou kurzu, jakého?

5. Uveďte, na kterém typu školy působíte:

- a) učitel 1. stupně
- b) učitel 2. stupně
- c) učitel nižšího stupně víceletého gymnázia
- d) jiné, uveďte jaké:

6. Kde vyučujete?

- a) v běžné třídě ZŠ
- b) ve třídě ZŠ pro žáky se specifickými poruchami učení

7. Uveďte, kolik let pracujete se žáky se specifickou poruchou učení.

- a) 0 – 2 roky
- b) 3 – 5 let
- c) 6 – 10 let
- d) nad 10 let

8. Uveďte, kolik žáků se specifickou poruchou učení máte ve třídě?

9. Vaše znalosti o problematice specifických poruch učení hodnotíte jako:

- a) velmi dobré
- b) dostačující pro vlastní pedagogickou praxi
- c) průměrné
- d) podprůměrné
- e) o této problematice nejsem informován/a

10. Uveďte, s jakými poradenskými pracovníky spolupracujete v rámci péče o žáky se specifickou poruchou učení.

- a) školní psycholog
- b) školní speciální pedagog
- c) výchovný poradce

- d) pedagogicko psychologická poradna
- e) speciálně pedagogické centrum
- f) jiné, uveďte jaké:
- g) nespolupracuji s poradenskými pracovníky

11. Jaké možnosti péče nabízí žákům s SPU Vaše škola?

- a) třídy pro žáky se specifickými poruchami učení
- b) třídy individuální péče (tj. výuka např. ČJ pro žáky s SPU)
- c) individuální péče v rámci vyučování v kmenové třídě
- d) reedukační péče při škole (např. dyslektický kroužek)
- e) péče v rámci školního poradenského pracoviště
- f) jiné, uveďte jaké:

12. Uveďte, v jaké oblasti mimo obtíží při získávání základních školních dovedností (tedy ve čtení, psaní, počítání) pozorujete u žáků s SPU nápadnosti. Můžete volit více odpovědí.

- a) zraková percepce
- b) sluchová percepce
- c) proces automatizace osvojených dovedností
- d) paměť
- e) koncentrace pozornosti
- f) pravolevá a prostorová orientace
- g) grafomotorika
- h) komunikace
- i) dodržování posloupnosti
- j) jiné:

13. Domníváte se, že žáci se SPU mají obtíže v běžné komunikaci ve třídě?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

14. Uveďte, jaké nápadnosti v oblasti komunikace sledujete u žáků se SPU ve třídě. Můžete volit více odpovědí.

- a) zvýšená pasivita, menší zájem o komunikaci
- b) nepřesné vyjadřování
- c) obtížně sledovatelná linie jejich vyprávění
- d) oproti vrstevníkům nižší až sociálně problémový humor
- e) časté nepochopení v reakcích na komunikaci
- f) nižší úroveň čtenářských zájmů
- g) častější užívání neverbálních prostředků komunikace
- h) sdělení žáka jsou pro okolí často méně srozumitelná
- i) potíže zvláště v komunikačně náročnějších situacích
- j) v konverzaci preferují známé lidi
- k) obtíže při zapojení do diskusní skupiny
- l) působí častěji v komunikaci destruktivně

15. V jakých situacích se tento handicap nejčastěji projevuje? Můžete volit více odpovědí.

- a) při komunikaci běžně ve třídě
- b) při komunikaci s učitelem
- c) při komunikaci se spolužáky
- d) při komunikaci s méně známou osobou
- e) při diskuzi ve skupině

- f) při samostatném mluvním projevu žáka
- g) při zkoušení

16. Ovlivňují potíže v komunikaci začlenění žáků s SPU do kolektivu třídy?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne

17. Mohou nápadnosti v komunikačních schopnostech jedince se SPU ovlivnit v budoucnosti jeho začlenění do společnosti?

- a) ano, do značné míry
- b) ano, ale ne výrazně
- c) ne, nemohou

18. Domníváte se, že žáci se SPU potřebují podporu ze strany učitele v užívání a získávání komunikačních dovedností?

- a) rozhodně ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) rozhodně ne
- e) ne, je to záležitost rodičů

19. Uveďte, jakým způsobem rozvíjíte komunikační kompetence u svých žáků. Můžete zvolit více odpovědí.

A. Porozumění mluvené řeči

- a) vykonávání instrukcí
- b) cvičení podle povelů
- c) odpovědi na otázky
- d) otázky týkající se čteného textu
- e) definování pojmů
- f) práce s náčrtky nebo obrázky podle instrukcí
- g) jiné, uveďte jaké:
- h) obdobná cvičení se žáky neprovádím

B. Výslovnost

- a) správný řečový vzor učitele
- b) užívání říkanek, básní, jazykolamů
- c) opakování slov či slovních spojení náročných na výslovnost
- d) cvičení na rozvoj sluchového vnímání
- e) procvičení v rámci samostatného mluveného projevu
- f) jiné, uveďte jaké:
- g) obdobná cvičení se žáky neprovádím

C. Slovní zásoba

- a) vyjmenování co nejvíce slov podle instrukce (např. vyjmenuj ovoce)
- b) vyjmenování slov začínající na danou hlásku, slabiku, předponu apod.
- c) tvoření synonym, antonym, metafor či zdrobnělin
- d) tvoření obdobných slovních spojení
- e) tvoření definic
- f) práce se slovníkem, encyklopedií
- g) jiné, uveďte jaké:
- h) obdobná cvičení se žáky neprovádím

D. Gramatické kategorie, jazykový cit

- a) vyhledávání slov se stejným slovním základem

- b) vyhledávání slov opačného rodu
- c) porozumění slovním hříčkám
- d) cvičení při práci s textem
- e) jiné, uveďte jaké:
- f) obdobná cvičení se žáky neprovádím

E. Vyjadřovací schopnosti, mluvní pohotovost

- a) tvoření vět s vybraným slovem
- b) vyprávění na zadané téma
- c) rychlé vyjmenovávání slov
- d) nácvik rychlých odpovědí na otázky
- e) procvičení např. v rámci diskuze se spolužáky
- f) zohlednění při ústním zkoušení
- g) jiné, uveďte jaké:
- h) obdobná cvičení se žáky neprovádím

F. Práce s textem

- a) provádění cvičení ke zvládnutí techniky čtení
- b) vyhledávání informací v textu
- c) reprodukce obsahu textu
- d) zodpovídání otázek k textu
- e) práce se slovními analogiemi
- f) instrukce žákům, jak mají s textem pracovat (např. v rámci domácí přípravy)
- g) jiné, uveďte jaké:
- h) obdobná cvičení se žáky neprovádím

G. Nonverbální komunikace

- a) výklad o prostředcích nonverbální komunikace
- b) diskuze se žáky
- c) cvičení formou hry
- d) dramatizace
- e) hraní rolí
- f) jiné, uveďte jaké:
- g) obdobná cvičení se žáky neprovádím

20. Uveďte, při rozvoji které oblasti věnujete zvýšenou pozornost žákům se SPU. Můžete zvolit více odpovědí.

- a) porozumění mluvené řeči
- b) vyjadřovací schopnosti, mluvní pohotovost
- c) výslovnost
- d) slovní zásoba
- e) gramatické kategorie, jazykový cit
- f) práce s textem
- g) nonverbální komunikace

21. Jste seznámen(a) s obsahem Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání (RVP ZV)?

- a) ano, podrobně
- b) ano, informačně
- c) dosud ne

22. Uveďte, jaké je Vaše zapojení do tvorby školního vzdělávacího programu (ŠVP).

- a) koordinátor ŠVP
- b) aktivně spolupracuji na tvorbě ŠVP
- c) zapojuji se do tvorby ŠVP
- d) nepodílím se na tvorbě ŠVP

23. V RVP ZV jsou mezi očekávanými výstupy jednotlivých vzdělávacích oblastí uvedeny následující položky, které se vztahují ke komunikační kompetenci žáků. Posuďte, do jaké míry podle Vašich zkušeností žáci s SPU ovládají níže uvedené dovednosti.

PRO UČITELE 1. STUPNĚ ZŠ

Žák:

- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|--------------------|
| a) čte s porozuměním přiměřeně náročné texty potichu i nahlas | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| b) rozlišuje podstatné i okrajové informace v textu | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| c) reprodukuje obsah přiměřeně složitého sdělení a zapamatuje si z něj podstatná fakta | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| d) vede správně dialog, telefonický rozhovor | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| e) volí náležitou intonaci, přízvuk, pauzy a tempo dle svého komunikačního záměru | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| f) rozlišuje spisovnou a nespisovnou výslovnost a vhodně ji používá dle komunikační situace | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| g) porovnává významy slov, zvláště slova podobného či stejného významu | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| h) užívá vhodných spojovacích výrazů, podle potřeby je obměňuje | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| i) volně reprodukuje text podle svých schopností | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| j) aktivně se zapojuje do jednoduché konverzace v cizím jazyce | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| k) komunikuje pomocí internetu či jiných běžných komunikačních zařízení | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |

PRO UČITELE 2. STUPNĚ ZŠ

Žák:

- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|--------------------|
| a) odlišuje ve čteném nebo slyšeném textu fakta od názorů a hodnocení | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| b) ověřuje fakta pomocí otázek nebo porovnáním s dostupnými informacemi | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| c) dorozumívá se kultivovaně, výstižně, volí jazykové prostředky vhodné pro danou komunikační situaci | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| d) v mluveném projevu vhodně užívá verbálních, nonverbálních prostředků řeči | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| e) zapojuje se do diskuze, řídí ji a využívá zásad komunikace i pravidel dialogu | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| f) využívá základy studijního čtení (vyhledá klíčová slova, formuluje hlavní myšlenku textu, vytvoří výpisky apod.) | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| g) samostatně připraví a s oporou o text přednese referát | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| h) uceleně reprodukuje přečtený text | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| i) vyhledává informace v různých typech katalogů, v knihovně a dalších informačních zdrojích | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| j) jednoduchým způsobem se cizím jazykem domluví v každodenních situacích | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |
| k) komunikuje pomocí internetu či jiných běžných komunikačních zařízení | | | | | | |
| <i>rozhodně ano</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | <i>rozhodně ne</i> |

l) uplatňuje vhodné způsoby chování a komunikace v různých životních situacích, dokáže řešit případné konflikty s druhými lidmi

rozhodně ano 1 2 3 4 5 *rozhodně ne*

m) prokáže v modelových situacích schopnost prezentace své osoby při vstupu na trh práce

rozhodně ano 1 2 3 4 5 *rozhodně ne*

24. Uved'te, kdy by podle Vás měla začít povinně výuka cizího jazyka.

a) už v mateřské škole

b) na 1. stupni základní školy, v ročníku

c) na 2. stupni základní školy, v ročníku

25. Jaký cizí jazyk se na Vaší škole přednostně učí žáci s SPU?

a) angličtinu

b) němčinu

c) jiný cizí jazyk:

d) záleží na rozhodnutí žáka

e) všichni žáci na naší škole se učí stejný jazyk

26. Mají dle Vašich zkušeností žáci s SPU větší potíže při zvládnání cizího jazyka než jejich vrstevníci?

a) rozhodně ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) rozhodně ne

e) neumím posoudit

27. Uved'te, v čem mají žáci s SPU při osvojování cizího jazyka největší obtíže.

a) výslovnost

b) slovní zásoba

c) gramatika

d) pravopis

e) mluvený projev

f) písemné vyjadřování

g) čtení

h) poslech

Vaše vlastní postřehy, názory či připomínky:

Příloha 4

Seznam kontaktů: Pedagogicko-psychologické poradny v České republice

	MĚSTO	ADRESA	VEDOUCÍ	E-MAIL	TELEFON
	ÚSTECKÝ KRAJ (www.pppuk.cz) Ředitelství: Lípová 651/9, 415 01 Teplice, info@pppuk.cz, ředitelka Mgr. Marie Šťastná (marie.stastna@pppuk.cz, 417 535 218)				
1	Děčín	Jiřího z Poděbrad 209/19, 405 02 Děčín	Jarmila Herinková	decin@pppuk.cz	412535071
2	Chomutov	Václavská	Mgr. Karolina Homolová	chomutov@pppuk.cz	474699200
3	Kadaň	Fibichova 1129, 432 01	Mgr. Tereza Beníšková	kadan@pppuk.cz	474334487
4	Litoměřice	Palachova 18, 412 01	PhDr. Jana Junková	litomerice@pppuk.cz	416733015
5	Louny	Poděbradova 634, 440 01	PhDr. Renata Hajná, Ph.D.	louny@pppuk.cz	415652323
6	Most	Jana Palacha 1534, 434 01	Mgr. Dagmar Jungrová	most@pppuk.cz	476708847
7	Roudnice nad Labem	Karlovo náměstí 71, 413 01	PaedDr. Daniela Pokorná	roudnice@pppuk.cz	416831148
8	Rumburk	Sukova 8, 408 01	Mgr. Renata Valová	rumburk@pppuk.cz	412332325
9	Teplice	Lípová 651/9, 415 01	Mgr. Ingrid Štroblová	teplce@pppuk.cz	417533669
10	Ústí nad Labem	Karla IV. 348/3, 400 03	Mgr. Olga Ferdová	usti@pppuk.cz	475533232
11	Žatec	Smetanovo náměstí 331, 438 01	Mgr. Petra Petříčková	zatec@pppuk.cz	415712761
	JIHOČESKÝ KRAJ (www.pppcb.cz) PPP, Nerudova 59, 370 04 České Budějovice, ředitel Mgr. Petr Šulista (petrsulista@seznam.cz, 387 927 155)				
12	České Budějovice	Nerudova 59, 370 04	PhDr. Hana Plucarová	poradna.info@pppcb.cz	387314507
13	Český Krumlov	Kaplická 19, 381 01	Mgr. Viola Šimová	poradna.krumlov@pppcb.cz	380711505
14	Jindřichův Hradec	Pravdova 837, 377 01	Mgr. Jiřina Havlíková	poradnajh@pppcb.cz	384388133
15	Písek	Erbenova 722	PhDr. Sylva Honigova	poradna.pisek@pppcb.cz	382213387

16	Prachatice	Zlatá stezka 245, 383 01	Mgr. Vladimír Hettner	poradna.prachatice@pppcb.cz	388313519
17	Strakonice	Chelčického 555, 386 01	Mgr. Jitka Hajnová	poradna.strakonice@pppcb.cz	383321704
18	Tábor	Martina Koláře 2118, 390 02	Mgr. Julie Bláhová	poradna.tabor@pppcb.cz	381252851
	PRAHA				
19	PPP Praha1, 2 a 4	Francouzská 56, 101 00 Praha 10	PhDr. Václava Masáková	poradna@ppppraha.cz	267997050
20	PPP Praha 3 a 9	Lucemburská 40, 130 00 Praha 3	PhDr. Petr Klíma	ppp.lucemburska@seznam.cz, ppp.lucemburska@zris.mepnet.cz	222717193
21	PPP Praha 4, Jižní Město	Kupeckého 576, 149 00 Praha 4		ppppraha11@seznam.cz	272918682
22	PPP Praha 4, Modřany	Barunčina 11, 143 00 Praha 4		info@ppp-modrany.cz	241772412
23	PPP Praha 5	Kuncova 1, 155 00 Praha 5		oppp5@volny.cz, ppp.kuncova@zris.mepnet.cz	251613572
24	PPP Praha 6	Vokovická 3/32, 160 00 Praha 6		ppp6@wo.cz, ppp.arabska@zris.mepnet.cz	220612131
25	PPP Praha 7	U Smaltovny 22, 170 00 Praha 7		ppp-p7@volny.cz	220805297
26	PPP Praha 8	Šišková 21, 182 00 Praha 8		oppp8@volny.cz	286585191
27	PPP Praha 9	U Nové školy 871, 190 00 Praha 9		poradna9@seznam.cz	266312530
28	PPP Praha 10	Jabloňová 30a, 106 00 Praha 10		ppp10@ppp10.eu, ppp.jablonova@zris.mepnet.cz	272651082
29	PPP Praha 11 a 12	Vejvanovského 1610, 149 00		ppp. vejvanovskeho@zris.mepnet.cz	272918682
30	Pražská PPP	Ohradní 20, Praha 4, 140 00	PhDr. Helena Hudečková	pppp@pppp.cz	241480250
31	Křesťanská PPP	Pernerova 8, 186 00 Praha 8		poradna@kppp.cz	222322624
	JIHOMORAVSKÝ KRAJ				
32	PPP, součást soukromé školy	Hlinky 27, 603 00 Brno	Ing. Ivo Procházka, zástupce pro PPP Mgr. Barbora Dusová	ppp@skolskykomplex.cz, Dusova@skolskykomplex.cz	775211793
33	Vyškov	Jungmanova 2, 682 01	Mgr. Jiljí Špičák	oppp.vyskov@pppvy.cz	517 348 706
34	Břeclav	Bratří Mrštíků 30, 690 02	Mgr. Vladimíra Houšťová	ppp.breclav@bv.orgman.cz, pppbreclav@mybox.cz	519 373996
35	Hodonín	Jilemnického 2, 695 03	PhDr. Zdenka Bimková	ppp.hodonin@ho.orgman.cz	518 351529
36	Znojmo	Jana Palacha 6, 669 02	Mgr. Ludmila Krinková	ppp@zn.orgman.cz	515260077

37	Brno	Zachova 1, 602 00	Mgr. Libor Mikulášek	zachova@pppbmo.cz	543245914-6
STŘEDOČESKÝ KRAJ (www.pppstredoceska.cz) Ředitelství: Jaselská 826, 280 02 Kolín, ředitelka PhDr. Jaroslava Štětínová (stetinova@pppkolin.cz, ředitelství@pppkolin.cz, 321717168)					
38	Kolín	Jaselská 826, 280 02	Mgr. Hana Filipová	ppp.kolin@pppkolin.cz	321 717 168
39	Mladá Boleslav	Václavkova 1040, 293 01	Mgr. Gabriela Luková Sittová	pppmb@seznam.cz	326731066
40	Nymburk	Masarykova 895, 288 00	PhDr. Alena Vaňátková	poradna@pppnymburk.cz	325512667
41	Kutná Hora	Jana Palacha 166, 284 01	PhDr. Eva Grandishová	pppkh@mybox.cz	327501130
42	Benešov	Černoletská 1997, 256 01	PhDr. Tatina Suchoparová	poradna@pppbenesov.cz	317722904
43	Praha východ	Mochovská 570, 194 00 Praha 9	PhDr. Alena Černá	poradna@pppprahavychod.cz	281867331-4
44	Praha západ	Kovářů 1077/9, 150 21 Praha 5	PaedDr. Tatina Procházková	ppppz@volny.cz	251103340
45	Příbram	Pod Šachrami 294, 261 01	Mgr. Štěpán Duník	ppppb@volny.cz	318624085
46	K. Dvůr Hořovice	Palackého nám. 640, 268 01 Hořovice	Mgr. Daniela Hrkalová	ppphorovice@seznam.cz	311513000
47	Rakovník	Františka Diepolt 1576, 269 01	Mgr. Marcela Patolánová	ppp.rakovnik@quick.cz	313518271
48	Kladno	Cyrila Boudy 2953, 272 01	PhDr. Taťána Vodičková	ppp.kladno@mybox.cz	312661044
49	Mělník	Bezručova 109, 276 01	PaedDr. Zuzana Černá	ppp.melnik@worldonline.cz	315623045
PLZEŇSKÝ KRAJ (www.pepor.pilsedu.cz)					
50	Domažlice	Pivovarská 323, 344 01	Mgr. Diana Valečková	ppp.domazlice@seznam.cz	379724276
51	Plzeň	Částkova 78, 326 00	PhDr. Blanka Veselá	poradnaplzen@seznam.cz, pepor@pilsedu.cz	377468124
52	Rokycany	Jiráskova 181/II, 337 01		pepsyro@seznam.cz	371724960
53	Tachov	K. H. Borovského 521, 347 01		ppp.tc@tiscali.cz	374723158
54	Klatovy	Voříškova 823, 339 01		pppkt@mybox.cz	376310809
KARLOVARSKÝ KRAJ					
55	Karlovy Vary	Západní 15, 360 01	PhDr. Pěvuše Zlatohlávková	sekretariat@pppkv.cz	353176511
56	Cheb	Palackého 8, 350 02	Mgr. Jitka Kacálková	ppp-cheb@quick.cz, info@ppp-cheb.cz	354439396
57	Sokolov	K. H. Máchy 1276, 356 01	Mgr. Blanka Zemanová	ppp.sokolov@volny.cz	352604505

	LIBERECKÝ KRAJ				
58	Liberec	Truhlářská 3, 460 01	PhDr. Vladimír Píša	pppliberec@volny.cz	482710517
59	Česká Lípa	Havlíčkova 443, 470 01	PhDr. Miroslav Hudec	hudecppp@dmcl.cz	487 521 673
60	Jablonec nad Nisou	Palackého 48, 466 04	PhDr. Jiřina Rokosová	ppp.jablonec@volny.cz	483704498
61	Semily	Nádražní 213, 513 01	Mgr. Věra Provazníková	ppp.semily@worldonline.cz	481625390
	PARDUBICKÝ KRAJ				
62	Pardubice	Sukova tř. 1260, 530 02	PaedDr. Jiří Knoll	ppp.pce@seznam.cz	466410327
63	Chrudim	Poděbradova 842, 537 01	PhDr. Kohlerová	ped.ps.por.cr@quick.cz	469621187
64	Svitavy	Riegrova 2063, 568 02	PhDr. Vladimír Hloušek	ppp.sy@tiscali.cz, ppp.sy@unet.cz	461531046
65	Ústí nad Orlicí	Lázeňská 206, 562 01	PhDr. Petra Novotná	info@pppuo.cz	465521296
	VYSOČINA				
66	Jihlava	Legionářů 6, 586 01	Mgr. Hana Kabelková	kabelkova@pppji.cz	567572417
67	Havlíčkův Brod	Nad Tratí 335, 580 01	Mgr. Eva Stloukalová	stloukalova@hbnet.cz	569422171
68	Pelhřimov	Pražská 127, 393 01	PaedDr. Jana Svobodová	pedag-poradna@pel.cz	565381364
69	Třebíč	Vltavínská 1289, 674 01	PhDr. Miluše Němcová	ppptr@volny.cz	568848815
70	Žďár nad Sázavou	Veselská 35, 591 01	Mgr. Vladimír Straka	poradna@ppp-zr.cz	566621040
	OLOMOUCKÝ KRAJ				
71	Olomouc	U sportovní haly 1a, 779 00	Mgr. Lubomír Schneider	ppp@ppp-olomouc.cz	585221045
72	Jeseník	Dukelská 12, 790 01		pppor@jes.cz	584411829
73	Prostějov	Vrchlického 5, 796 01		ppp-prostejov@volny.cz	582345139
74	Přerov	bří Hovůrkových 17, 750 02		oppp@oppp.pr-net.cz	581217760
	ZLÍNSKÝ KRAJ (www.ppporzl.cz)				
75	Zlín	U Dřevnice 206, 763 02	Mgr. Gréta Mikulková	poradna@ppporzl.cz	577104053
76	Uherské Hradiště	Františkánská 1256, 686 01		ppp@ppp.uhedu.cz	572551352
77	Kroměříž	Jánská ulice 197, 767 01	PhDr. Jaroslava Chudobová	ppp@poradna-km.cz	573331515

78	Valašské Meziříčí	Vodní 782, 757 01		ppp.vm@tiscali.cz	571613302
MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ					
79	Ostrava	Kpt. Vajdy 1, 700 30	PhDr. Alena Kostelná	alena.kostelna@ppp-ostrava.cz	553810710
80	Bruntál	Krnovská 998/9, 792 01	Mgr. Miroslav Piňos	info@pppbruntal.cz	554717737
81	Frýdek-Místek	Palackého 130, 738 01	PhDr. Ludmila Kandrnalová	pppfm@tiscali.cz	558432084
82	Karviná	Víta Nejedlého 591, 734 01	PhDr. Věra Podhorná	poradna@pppkarvina.cz	597582370
83	Nový Jičín	Žižkova 3, 741 01	Mgr. Jiří Novák	info@pppnj.cz	556771144
84	Opava	Rybí trh 7-8/177-8, 746 01	Mgr. Ivo Schvan	info@ppp.opava.cz	553622768
KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ (www.pppkhk.cz)					
85	Hradec Králové	Milady Horákové 45, 500 06		ppphk@tiscali.cz	495265423
86	Jičín	Fortna 39, 506 01	Mgr. Magdalena Kvapilová	ppp.jc@seznam.cz	493533505
87	Trutnov	Horská 5, 541 01	PaedDr. Zuzana Šmídová	info@ppptrutnov.cz	499813080
88	Rychnov nad Kněžnou	Javornická 1501, 516 01		ppprychnov@seznam.cz	494535476
89	Náchod	Raisova 1816,	Mgr. Soňa Holá	ppp.nachod@seznam.cz	491426036

POUŽITÉ ZDROJE:

- www.pppuk.cz
- www.pppcb.cz
- www.pppstredoceska.cz
- www.pppbrno.cz
- www.pppvy.cz
- www.ppp-znojmo.cz
- www.ppor.pilsedu.cz
- www.kr-plzensky.cz
- pppdomazlice.webnode.cz
- www.kapezet.cz
- www.pppkv.cz
- www.kr-karlovarsky.cz
- www.kraj-lbc.cz
- www.pppliberec.cz
- www.pppsemily.cz
- www.pardubickakraj.cz
- www.kr-vysocina.cz
- www.psc.cz
- www.ppp-olomouc.cz
- www.kr-olomoucky.cz
- www.ppporzl.cz
- www.pporadna-km.cz
- www.pppvm.cz
- www.kr-moravskoslezsky.cz
- www.pppbruntal.cz
- www.pppkarvina.cz
- www.ppp.opava.cz
- www.ppp-ostrava.cz
- www.kr-kralovehradecky.cz
- <http://kathyalp.blog.cz/0803/ppp-pedagogicko-psychologicke-poradny-kraj-liberecky-kralovehradecky>
- <http://www.scio.cz/in/2ss/ppp.asp>
- www.pppkhk.cz
- www.pppjicin.cz
- www.pppnachod.cz/home.php
- www.ppptrutnov.cz
- www.ppppraha.cz
- skoly.praha-mesto.cz
- www.edu.cz
- <http://www.firmy.cz/Prvni-pomoc-a-zdravotnictvi/Zdravotnicke-sluzby/Zdravotni-poradny/Psychologicke-poradny/Pedagogicko-psychologicke-poradny>

Dotazník pro psychology a speciální pedagogy z pedagogicko-psychologických poraden v ČR

Vážení respondenti,

prosíme vás o spolupráci při realizaci výzkumného projektu zaměřeného na **diagnostiku a intervenci** u žáků s poruchami učení v širším smyslu, a to především u **žáků hraničních**, tj. žáků, jejichž rozumové schopnosti se pohybují v pásmu, které lze označit za podprůměr či nízké (což je obvykle vyjádřeno **IQ** v rozmezí **70 – 79**). **Cílem** je *získat informace o diagnostických postupech v PPP a o možnostech podpory těchto žáků na základních školách napříč republikou*. Jedná se o anonymní výzkumné šetření, jehož výsledky budou mimo jiné zpracovány do výuky budoucích pedagogů.

V následujícím dotazníku **označte podtržením nebo barevně** vámi zvolenou odpověď. U otázek, kde lze označit více možných odpovědí, budete na tuto možnost upozorněni. Uvítáme každou doplňující poznámku či připomínku. Tam, kde se vyskytuje **škála** týkající se četnosti daného jevu souvisejícího s hraničními žáky, předpokládáme následující obsah odpovědí: **vždy** = **100%**, **velmi často** = více než **80%**, **často** = více než **50%**, **občas** = kolem **20%**, **výjimečně** = kolem **5%**, **nikdy** = **0%**. **Vyplněný dotazník** zašlete prosím na adresu **brozova@mail.muni.cz**.

Doufáme, že vás vyplnění dotazníku příliš nezatíží a najdete v něm položky, které pro vás budou zajímavé. Vážíme si vaší spolupráce a předem vám za ni děkujeme.

PhDr. Dana Brožová

Katedra speciální pedagogiky

PdF MU, Poříčí 7, Brno 603 00

Kontakt: brozova@mail.muni.cz, 608 552 325

Obecné údaje

Pohlaví:

- a) Muž
- b) Žena

V PPP pracujete jako:

- a) Psycholog
- b) Speciální pedagog

Věk:

- a) do 25 let
- b) 26 – 35 let
- c) 36 – 45 let
- d) 46 – 55 let
- e) 56 a více let

Uveďte, v jakém kraji se nachází vaše PPP:

- a) Praha
- b) Středočeský kraj
- c) Jihočeský kraj
- d) Plzeňský kraj
- e) Karlovarský kraj
- f) Ústecký kraj
- g) Liberecký kraj
- h) Královéhradecký kraj
- i) Pardubický kraj
- j) Vysočina
- k) Jihomoravský kraj
- l) Olomoucký kraj
- m) Zlínský kraj
- n) Moravskoslezský kraj

Délka Vaší praxe v PPP:

- a) do 5 let
- b) 6 – 10 let
- c) 11 – 15 let
- d) 16 – 20 let
- e) nad 20 let

Slovním spojením „hraniční žáci“ je pro potřeby dotazníku označena skupina dětí, jejichž rozumové schopnosti se pohybují v pásmu podprůměru, případně je lze označit jako nízké (což je obvykle vyjádřeno IQ v rozmezí 70 – 79).

1. Uveďte, jakou podobu má na vašem pracovišti vyhledávání dětí s možným rizikem obtíží ve vzdělávání, případně prevence v této oblasti (možno více odpovědí).

- a) screening školní zralosti u předškoláků v MŠ
- b) diagnostika školní zralosti na žádost zákonných zástupců dítěte v PPP
- c) metodické vedení učitelů MŠ
- d) pořádání edukativně stimulačních skupin pro předškoláky v PPP
- e) vyhledávání žáků s rizikem školní neúspěšnosti v prvním pololetí 1. ročníku
- f) jinou, uveďte jakou: ...

2. Kdo na vašem pracovišti obvykle snímá anamnestická data jako vstup do vyšetření?

- a) psycholog
- b) speciální pedagog
- c) sociální pracovnice
- d) vždy ten, kdo samotné vyšetření provádí

3. Jakou formou získáváte za souhlasu rodičů informace o žákovi ze školy? Označte u každé položky frekvenci výskytu.

- a) školní dotazník sestavený vaší poradnou
vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- b) školní dotazník sestavený někým jiným, uveďte kým: ...
vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- c) rozhovor s učitelem
vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- d) rozhovor s poradenským pracovníkem na škole
vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- e) jinak, uveďte jak: ...

4. Jak často se setkáváte s tím, že si rodiče nepřejí informovat o výsledcích vyšetření školu?

- a) vždy
- b) velmi často
- c) často
- d) občas
- e) výjimečně
- f) nikdy

5. Pouze pro psychology: Jaké testy pro stanovení úrovně rozumových schopností jsou na vašem pracovišti užívány pro žáky na ZŠ?

- a) PDW
vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- b) WISC-III
vždy/ velmi často/ často / občas/ výjimečně/ nikdy
- c) Woodcock – Johnson international Edition (WJ IE)
vždy/ velmi často/ často / občas/ výjimečně/ nikdy
- d) IV. revize S-B testu
vždy/ velmi často/ často / občas/ výjimečně/ nikdy
- e) Barevné progresivní matice
vždy/ velmi často/ často / občas/ výjimečně/ nikdy
- f) Jiné, uveďte jaké: ...

6. Pouze pro psychology: Který test pro stanovení úrovně rozumových schopností žáků ZŠ vy osobně preferujete a proč?

...

7. Pouze pro psychology: Uveďte, zda pozorujete typické nápadnosti ve výsledcích testů zjišťujících IQ u hraničních žáků.

...

8. Označte křížkem, jaké diagnózy je možné stanovit u hraničního žáka:

	ANO	NE
SPU		
ADHD		
ADD		
ADHD s agresivitou		
nespecifické poruchy chování		
poruchy vizuální/auditivní percepce		
percepční nezralost		
jiné, uveďte jaké: ...		

9. Uveďte, do jaké míry ovlivňují následující faktory celkový klinický obraz hraničního žáka ve smyslu dalšího znevýhodnění mimo zjištěnou úroveň rozumových schopností (1 = rozhodně ovlivňuje, 5 rozhodně neovlivňuje).

a) nevyrovnané verbální a neverbální nadání	1	2	3	4	5
b) kolísání výkonu v jednotlivých subtestech	1	2	3	4	5
c) osobnostní vlastnosti	1	2	3	4	5
d) snížené pracovní tempo	1	2	3	4	5
e) změněná přesnost	1	2	3	4	5
f) narušená pozornost	1	2	3	4	5
g) další faktory, které představují znevýhodnění hraničního žáka: ...					

10. Jaké nápadnosti v komunikaci hraničních žáků obvykle pozorujete? Označte maximálně 5 položek.

- a) zvýšená pasivita, menší zájem o komunikaci
- b) nepřesné vyjadřování
- c) obtížně sledovatelná linie jejich vyprávění
- d) oproti vrstevníkům nižší až sociálně problémový humor
- e) časté nepochopení v reakcích na komunikaci
- f) nižší úroveň čtenářských zájmů
- g) častější užívání neverbálních prostředků komunikace
- h) sdělení žáka jsou pro okolí často méně srozumitelná
- i) potíže zvláště v komunikačně náročnějších situacích
- j) v konverzaci preferují známé lidi
- k) obtíže při zapojení do diskusní skupiny
- l) působí častěji v komunikaci destruktivně

11. Objevují se dle vaší zkušenosti u hraničních žáků typické projevy ze spektra SPU?

- a) ano, vždy
- b) ano, velmi často
- c) ano, často
- d) ano, občas
- e) ano, výjimečně
- f) ne

12. S jakými dalšími subjekty spolupracujete v rámci diagnostiky hraničních žáků?

- a) školní psycholog, školní speciální pedagog *spolupracuji pravidelně/ občas/ zřídka/ nespolečně*
- b) výchovný poradce *spolupracuji pravidelně/ občas/ zřídka/ nespolečně*
- c) SPC *spolupracuji pravidelně/ občas/ zřídka/ nespolečně*
- d) SVP *spolupracuji pravidelně/ občas/ zřídka/ nespolečně*

- e) učitel *spolupracuji pravidelně/ občas/ zřídka/ nespolupracuji*
- f) lékař *spolupracuji pravidelně/ občas/ zřídka/ nespolupracuji*
- g) IPPP *spolupracuji pravidelně/ občas/ zřídka/ nespolupracuji*
- h) jiná spolupráce, uveďte s kým: ...

13. V případě, že jste označil/a spolupráci s lékařem, upřesněte prosím jeho specializaci:

...

14. Je na vašem pracovišti vypracovaný seznam doporučených diagnostických nástrojů?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

15. Uvítal/a byste zpracování jednotných a závazných diagnostických kritérií v rámci republikového poradenského systému?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

Na následující otázky odpovídejte prosím na základě vaší zkušenosti vyplývající z výsledků diagnostiky a spolupráce s pedagogy hraničních žáků.

16. Která z následujících legislativně zakotvených doporučení ke vzdělávání užíváte obvykle u hraničních žáků?

- a) dle § 2 zákona č. 561/2004 Sb., tj. je třeba mít na paměti individuální vzdělávací potřeby dítěte, avšak vzdělávací opatření odpovídají individuálnímu přístupu, který pro všechny žáky ukládá školský zákon
- b) dle § 16 zákona č. 561/2004 Sb. zdravotní znevýhodnění, tj. míra a rozsah obtíží vypovídají o přítomnosti speciálních vzdělávacích potřeb, je již nutná úprava vzdělávacího plánu (doporučena tvorba IVP), není však nutné zařazení do systému speciálního vzdělávání
- c) dle § 16 zákona č. 561/2004 Sb. zdravotní postižení, tj. poruchy dosahují stupně zdravotního postižení, jde o žáka se speciálními vzdělávacími potřebami a je nutné jeho zařazení do režimu speciálního vzdělávání

17. Uveďte, která z následujících podpůrných opatření z režimu speciálního vzdělávání lze použít efektivně u hraničních žáků. Vyberte maximálně 3 položky.

- a) speciální metody, formy, postupy
- b) speciální učebnice
- c) didaktické materiály
- d) kompenzační pomůcky
- e) rehabilitační pomůcky
- f) zařazení předmětů speciálně pedagogické péče
- g) snížené počty žáků ve třídě, v oddělení, ve studijní skupině
- h) služby asistenta pedagoga
- i) další možné úpravy podle IVP
- j) poskytování pedagogicko-psychologických služeb

18. Označte další opatření, která dle vaší zkušenosti přispívají nebo by přispěla k úspěšnému absolvování základního vzdělávání u hraničních žáků, a to bez ohledu na současné legislativní vymezení (možno volit více odpovědí).

- a) výuka v malé skupině žáků, uveďte počet: ...
- b) výuka vedená speciálním pedagogem
- c) přítomnost asistenta pedagoga
- d) přítomnost dvou učitelů ve vybraných předmětech
- e) omezení hloubky probíraného učiva dle IVP
- f) osobní plán rozvoje dítěte

- g) vzdělávání s využitím možností péče o žáky s SPU (dys-kroužky, využití pomůcek apod.)
- h) skupiny s účastí rodičů zaměřené na domácí podporu dítěte
- i) jiné, uveďte jaké: ...

19. Doporučujete u hraničních žáků vypracovat IVP?

- a) ano, v jakém případě: ...
- b) ne

20. Uveďte, v jaké míře využívají hraniční žáci možnosti psychologické a speciálně pedagogické intervence v rámci vašeho pracoviště.

- a) individuální reedukace SPU
využívají vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- b) skupinová reedukace SPU
využívají vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- c) jiný program, jaký: ...
využívají vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- d) individuální práce poradenského pracovníka se žáky
využívají vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- e) kariérové poradenství
využívají vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- f) poradenské nebo terapeutické vedení rodin se žákem
využívají vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- g) poradenské konzultace zákonným zástupcům žáka
využívají vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- h) poradenské konzultace a doporučení pedagogickým pracovníkům
využívají vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- i) jiné, uveďte jaké: ...
využívají vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy

21. Jaké konkrétní postupy doporučujete učitelům hraničních žáků využívat v rámci výuky (možno více odpovědí)?

- a) klást důraz na opakování
- b) využít v maximální míře názorné pomůcky
- c) dostatek času na splnění zadaného úkolu
- d) zajistit doučování
- e) využít slovního hodnocení
- f) zaměřit se na pozitivní hodnocení
- g) ocenit nejen výsledek, ale i snahu
- h) zohledňovat potíže ze spektra projevů SPU
- i) doporučit žákovi, jak se má učit (styly učení, metakognitivní strategie)
- j) specifikovat pokyny k vedení domácí přípravy
- k) jiná doporučení: ...

22. Věnují se dle vaší zkušenosti základní školy aktivně oblasti vzdělávání hraničních žáků?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

23. Považujete přístup rodiny k otázkám vzdělávání a výchovy hraničního žáka za zásadní pro jeho úspěch na základní škole?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

24. Co podle vaší zkušenosti očekávají rodiče od vyšetření hraničního dítěte na poradenském pracovišti?

- a) doporučení, jak mají s dítětem sami pracovat
vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- b) doporučení, jak mají s dítětem pracovat učitelé ve škole
vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- c) doporučení úpravy vzdělávacího programu
vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- d) pouze zprávu z vyšetření
vždy/ velmi často/ často/ občas/ výjimečně/ nikdy
- e) jiná očekávání: ...

25. Trvá po prvotním vyšetření hraničního žáka zájem rodičů o další spolupráci s poradnou (např. revize posudku, profesní orientace žáka)?

- a) ano, vždy
- b) ano, velmi často
- c) ano, často
- d) ano, občas
- e) ano, výjimečně
- f) ne

26. Jaké doporučení v rámci kariérového poradenství zpravidla těmto žákům dáváte?

...

27. Probíhá na vašem pracovišti diskuze k otázkám diagnostiky a vzdělávání hraničních žáků?

- a) ano
- b) ne

28. Pokud ano, jakou podobu má tato diskuze?

- a) zřízení pracovní skupiny
- b) diskuze s vedením poradny
- c) hledání korektního postupu ve spolupráci se zřizovatelem
- d) jinou, uveďte jakou: ...

29. Co byste uvítali pro zlepšení péče o hraniční žáky?

...

30. Jaké označení sledované skupiny žáků (tj. žáků, jejichž rozumové schopnosti se vyskytují v pásmu IQ 70 – 79) považujete vy osobně za nejvhodnější?

...

Prostor pro vaše postřehy, názory či připomínky:

Příloha 6

Otázka 1 – Jiné možnosti prevence rizika v procesu vzdělávání

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

Depistáže v prvních a druhých třídách ZŠ, spolupráce s učiteli.

Vyšetření předškolních dětí a žáků 1. tříd, jež MŠ, ZŠ, logoped nebo jiní odborní pracovníci vytipovali jako vhodné k zařazení do specializované třídy (přípravná tř. ZŠ, logopedická tř. v MŠ nebo v ZŠ, dyslektická tř. v ZŠ).

Obvykle se rodiče sami přihlásí na základě doporučení ZŠ k vyšetření, stane se, že občas tyto děti vyšetříme před vstupem do ZŠ. Protože však vyšetření školní zralosti provádí i speciální pedagogové – není tato detekce vždy spolehlivá, speciální pedagog má přece jen odlišný pohled na aspekty školní zralosti a více se soustředí na úroveň jednotlivých funkcí (sluchové rozlišování, zrakové rozlišování).

Metodické vedení učitelů ZŠ.

Metodické vedení učitelů ZŠ.

Vyšetření dětí po předešlé pedagogické diagnostice vyučujících.

Screening v 1. pol. 2. tř..

Individuální vedení v předškolním věku.

Vyšetření z důvodu nezvládání učiva na žádost zákonných zástupců dítěte.

Screening na konci 1. roč. eventuelně v pol. 2. roč.

Úzká spolupráce s výchovnými poradci a řediteli škol, dále spolupráce se školními metodiky primární prevence.

Pravidelnou komplexní diagnostikou všech dětí ze speciálních tříd MŠ.

Konzultace s učiteli MŠ a ZŠ při metodických návštěvách.

Screening dětí ve 2. tř.

Skupinová práce u dětí s počínajícím školním ohrožením v pololetí 1. tříd (v počátku bez diagnostiky, jedná se tedy jak o počínající SPU, nezralosti, ADHD ale i nižší nadání).

Depistážní diktát před koncem prvního ročníku a na začátku 2. roč.

Otázka 5 – Jiné texty rozumových schopností pro žáky ZŠ

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

IST 2000, VIT.

Výjimečně SON-R, při kariérovém poradenství V-I-T,I-S-T 200 R, při ŠZ Stanford-Binetova in. škála atd.

IST – 2000 výjimečně (skupinové kontrolní vyšetření).

U předškoláku T – M, sice nadhodnocuje, ale ukáže v předškolním věku defekt.

SON-R pro žáky na ZŠ výjimečně.

SONR 7, VIT (výjimečně), IST (u profi vyšetření).

Jedna pracovnice byla na proškolení technikou SONR a jedna začala s dospělým WISC – čekáme na normy.

III. Revize S-B testu, u žáků prvních ročníků SON-R.

SON-R 2,5 – 7.

ABC – Kaufmanův test – výjimečně.

SON-R, IST 2000 R, Kaufman.

SON-R.

IST 2000 – pouze PROFI.

TIP, IST 2000 R, Obrázkový inteligenční test A (T-125) – občas.

Otázka 6 – Preference testu pro stanovení úrovně rozumových schopností u žáků na ZŠ

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

WISC III, z užívaných testů dokáže asi nejpřesněji popsat obecné schopnosti dítěte, a to nejen jejich celkovou úroveň, ale poví hodně i o jejich struktuře. Napoví dosti i o jiných schopnostech, např. vyjadřovacích, vůbec o řečově-jazykové složce, též ale (vzhledem k délce trvání) i o pracovních vlastnostech dítěte, o emoční stabilitě, odolnosti vůči zátěži, o schopnosti vyrovnat se s neúspěchem, o překonávání překážek aj.

WISC III – dobře koreluje se školní úspěšností.

WISC III poskytuje komplexní obraz o rozložení nadání. Preferovala bych i WJ-IE, zatím jej však na pracovišti nemáme.

WISC- III – obsahuje jak verbální, tak i perforační složku intelektu, odhaluje velmi dobře způsob uvažování dítěte a také ukáže event. nevyváženost jednotlivých složek, což je diagnosticky významné, lze sledovat postoj k úkolové situaci a směr uvažování dítěte atd.

WISC-III (ukáže rozložení dílčích schopností, lze pak dobře stanovit nápravná doporučení pro vzdělávání).

WISC III (poskytuje dobré informace o úrovni a struktuře schopností – rozlišuje verbál. a názorové schopnosti, indexy slov. a percep. uspořádání, koncentrovanosti a rychlosti zpracování, přínosem jsou i indexy odvozené z VS, dále poskytuje hodně informace o tom, jak se dítě projevuje v zátěži dobře ukazuje vzdělávací předpoklady, které se dobře vysvětlují rodičům a učitelům). **WJ IE** – dobře ukazuje slabé a silné stránky dobrá je možnost vyjádření kognitivní efektivnosti poskytuje velmi dobrou formu informací (dobře sdělitelnou) rodičům a učitelům.

WISC III – české normy, relativně nezastaralé, sleduje se nejen neverbální složka intelektu (Raven), ale také verbální schopnosti, také individuální zadávání nese další důležité informace (pružnost myšlení, pracovní tempo, atd.).

Prvotně **WISC III**, kontrolně **W-J**. **WISC III**- větší šíře, víc zkušeností.

WISC III. Mám s ním nejvíce zkušeností, postihuje verbální i neverbální složku.

WISC III, nejlépe predikuje školní úspěšnost, nejlépe koreluje se školní úspěšností, má nejlepší vazby na testy kognitivních a percepčních funkcí, proto je z daných testů nejlepším pomocníkem při stanovení dg. SPU a při určování podkladu potíží.

WISC-III : dává mi kvalitní obraz o práci dítěte.

WISC III. Kvalita, moderní...

WISC-III Je nejlépe prověřeným testem pro tento účel, který máme k dispozici.

WISC III. Odpovídající normy vzhledem ke školním požadavkům (prediktivní validita).

WISC-III největší zkušenost, možnost využití výukových aplikací, **W-J** při kontrole (pro srovnání a doplnění výsledků).

WISC III, byť přesto s výhradami - dílčí subtesty ztrácejí na aktuálnosti aj.); **VIT** - spíše skupinově zadávaný (rovněž s výhradami a aplikace i závěry s jistou mírou nezbytné tolerance...); **Barevné progresivní matice** – nikoliv ale samostatně, ale jako součást baterie testů.

Osvědčil se mi **WISC-III**. U předškolních dětí a prvňáčků s VVO jsem moc ráda zadávala test: „**Stanford-Binetova inteligenční škála**“ třetí revize. Dítě nemělo problém s koncentrací pozornosti, testová situace byla jako hra a hlavně výsledek byl spolehlivý. Dobře koreloval, když pak byl ten klient vyšetřen v budoucnu, s jiným testem (WISC-III). V poradně dělám už léta (od 1.8. 1979). Chci se pustit do studia **S-B škála čtvrtá revize**. WISC-III se u malých dětí neosvědčil. Je to dlouhé a děti ze sociálně znevýhodněného prostředí dosahují velmi slabé výsledky.

WISC – III (podává poměrně komplexní obraz o jednotlivých složkách intelektu).

WISC – III UK – podává info o organicitě, široký záběr (od LMR až po výrazný podprůměr).

WISC-III : dle mého názoru poskytuje nejkomplexnější a nejvýstižnější obraz intelektových schopností.

WISC-III – dobrá prognóza školní úspěšnosti.

WISC-III. Obraz struktury schopností – profil.

Pro nespecifickou skupinu žáků – testem první volby: **WISC-III**; pro specifické skupiny žáků máme dobré zkušenosti také s **WJ-IE** (dg. mimořádného nadání; kvalitativní diagnostika kognitivních dysfunkcí u VPU a ADHD sy.).

WISC –III. Dobře měří.

Střídavě volím **WISC III** a **WJIE** – podle potřeby. WISC umožňuje více verbálního kontaktu, WJIE zase oddělí schopnosti myšlení od kognitivní efektivnosti. U složitých případů použiji oba testy.

WISC III – zkušenosti s používáním, jsou normy, dostupný v PPP, **SON-R** lze využít i u dětí nemluvících, obtížně komunikujících, názornost nácvikových úkolů, věk.

WISC III, pro rozšířenost, možnost profilu, indexů.

WISC III - kvůli zkušenosti, struktura nadání, možnost interpretovat učitelům srozumitelně.

Woodcock – Johnson international Edition (**WJ IE**) v kombinaci s **WISC-III** – ověření získaných dat je důležité a jedná se o komplexní testy s aktuálními normami.

WISC III dobrá validita a reliabilita, **IST 2000 R** – 9. roč. – možnost skupinového zadání a porovnání v rámci celé skupiny.

WISC III, mám s ním dobré zkušenosti.

Otázka 7 – Typické nápadnosti ve výsledcích testů rozumových schopností u hraničních žáků.

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

Nevím, vůbec si nejsem jist, zda jde o jednotnou diagnostickou kategorii. Zda nejde tak trochu o tzv. sběrnou diagnózu. Třeba ve struktuře nadání u nich vidím více rozdílů než toho společného. Společné jsou spíše některé charakteristiky mimointelektové, například problémy s výkonovou motivací, větší závislost motivace na aktuální (ne)úspěšnosti, ta u nich často kolísá doslova úkol od úkolu, podle toho, zda jsou v něm úspěšní, či nikoliv. To však už může být také důsledek dlouhodobější neúspěšnosti školní.

Zjišťuji u těchto žáků různé profily intelektových výkonů. U některých žáků s výrazně podprůměrným nadáním, kteří musí být vzděláváni v běžném programu ZŠ a jsou tedy dlouhodobě přetěžováni a stresováni školní neúspěšností – při kontrolních vyšetřeních se objevuje pokles intelektové výkonnosti.

Většinou podávají nízký nebo nevyrovnaný výkon ve všech testovaných oblastech, některé instrukce nejsou schopni vůbec pochopit.

Slabý výkon v subtestech WISC-III – podobnosti, opakování čísel (hlavně opakování pozpátku), kostky, kódování.

Zdá se, že větší výukový problém představuje celkově hraniční výsledek, který je tvořen velkým rozdílem mezi IQ_v a IQ_n (jeden z nich je např. v pásmu defektu, při tom druhý třeba jen na hranici výrazného podprůměru) než oba indexy vyrovnané v hraničním pásmu. Problém je extrémně snížená schopnost abstrakce (POD). U WJ IE bývá typická snížená kognitivní efektivnost, tj. rychlostní složka – ve škole hodně vadí.

Rovnoměrné rozložení výkonů pod hranicí normy, místy kvalitní rychlost transkripce (kódování).

Nevyvážené rozložení.

Často dosahují lepších výsledků v neverbálních subtestech WISCu, celkem úspěšní bývají v testu Raven.

Myslím si, že většinou jde o selhání ve všech subtestech, spíše výjimečně se objeví lepší výsledky (např. v Porozumění soc. situacím ve WISCu při dobrém rodinném zázemí apod.).

V souladu s manuálem např. k WISC III.

Nerovnoměrnosti dílčích výkonů v rámci profilu, nižší výkony v oblasti abstrakce.

Nízká míra motivovanosti, pozvolný zácvik v pochopení testového úkolu, nízká míra pojmového učení, nízká míra abstraktního uvažování a konceptualizme, vyrovnaný poměr mezi VIQ a PIQ.

Výsledky jsou velmi různorodé.

Tuto otázku nemohu jednoduše zodpovědět. Chtělo by to samostatný výzkum!

Poměrně zdařilé výsledky v subtestu Porozumění. Oslabení výkonů zejména v subtestu Podobnosti, Slovník, Vědomosti.

Nízké hodnoty testu, výrazný rozptyl subtestů, dobrý sociální úsudek.

Nerovnoměrný vývoj.

Zřejmé jsou zejména problémy se samostatným zpracováním komplexnějších úloh a problémy s kombinačním myšlením (neschopnost vnímat podněty v souvislostech) – na verbální i neverbální úrovni; často také těžkosti s porozuměním instrukcí a s vyjadřovacími schopnostmi (kusé, nevýstižné, rigidní).

Při celkovém IQ v pásmu 70-79 je třeba rozlišit, zda jde o rovnoměrné rozložení = klasický hraniční žák. Pokud jde o velmi nerovnoměrné rozložení dílčích schopností (některé jsou v průměru, některé hraniční nebo i pod normou), může jít o specifické obtíže (dys typu), test se „strefil“ žákovi právě do jeho dílčích nedostatků ve struktuře nadání. Pak je dobré zkusit i jiný test – možná vlastně nejde o hraničního žáka (ale asi má často hraniční výkony).

Při dobré výchovné stimulaci vcelku dobré výkony v subtestech vědomosti a slovník, celkově vyrovnanější profil výkonů s izolovanými odchylkami oběma směry.

Ne, nemám zase tolik hraničních žáků, abych mohla zobecňovat.

Snížení výkonu není ve všech složkách, pomalé tempo, nízké výkony ve verbálním úsudku, názorný úsudek může být v normě.

Několik respondentů uvedlo stručně „ano“, případně „ne“ či „nepozoruji“.

Otázka 8 – Doplnění dalších dg., které je možné stanovit u hraničního žáka.

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

U prvních čtyř diagnóz lze ale hovořit alespoň o rysech poruch (je velmi obtížné odlišit, co v celkovém projevu dítěte je způsobeno oslabeným nadáním a co případnou další poruchou).

Opoždění vývoje řeči, porucha řeči.

Veškeré, u kterých nehraje roli IQ (např. mutismus, balbuties, atd.).

Sociální a celkovou nezralost.

Zde bych chtěla podotknout, že nezaškrtané dgn., se stanovují velmi obtížně, ze zkušenosti, že hraniční děti, u kterých je SPU jsou již velmi obtížně vzdělávatelné. Ale vzácně jsem se s tím setkala. Bohužel i v rámci poradny je toto častou rozepří odborných pracovníků.

Poruchy učení.

Vývojová dysfázie, balbuties, dyslalia multiplex, autismus, zdravotní osl. např. epilepsie.

Neurotizace.

Mnoho dalších dle MKN 10 z řady neurotických.

SPU při výrazné diskrepanci, anxieta, vývojová koordinační porucha, vady řeči, dyspraxie.

Ve své praxi jsem asi dosud nediagnostikovala SPU u hraničního dítěte, ale dovedu si představit hraniční dítě, které v šesté třídě slabikuje – potom bych asi o SPU uvažovala, záleželo by na dalších výsledcích vyšetření, okolnostech nácviku čtení apod.

Pomalé psychomotorické tempo, poruchy výslovnosti, autismus, tělesné nebo smyslové postižení, znevýhodnění zdravotní, sociální...

Hraniční výkony v oblastech percepce nelze považovat u hraničních žáků za oslabení, považujeme za nutné je posuzovat ve vztahu k rozumovým schopnostem. U této skupiny žáků chybí dle našeho mínění přesnější diagnostika.

Poruchy chování, psychosomatické obtíže – cephalgie, abdominalgie, tiková porucha.

Sociální znevýhodnění, málo podnětná výchova ve smyslu vzdělávacím i výchovným.

Sekundární neurotizace, somatické příznaky.

PAS.

Výchovné a výukové zanedbání.

Oslabení pracovní paměti.

Otázka 9 – Další faktory představující znevýhodnění pro hraničního žáka

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

Rozhodně kvalita rodinného zázemí včetně ochoty a schopnosti rodiny dítěti se dlouhodobě, trpělivě ve zvýšené míře věnovat, kvalita spolupráce rodiny a školy, osobnost učitele včetně jeho osobní představy o své úloze (úspěšnější jsou u těchto dětí učitelé, které jejich handicap pokládají za výzvu, za možnost opravdu si ověřit své učitelské schopnosti a dovednosti, problém bývá tam, kde učitel takové dítě vnímá jen jako „překážku“, která „brzdí“ práci ve třídě), vztah dítěte a učitele (vzájemné či jednostranné sympatie či antipatie) aj.

Sociální znevýhodnění.

Faktory související s podnětností rodinného prostředí.

Nepřízpůsobení metod, obsahu a tempa výuky potřebám těchto žáků, vyšší počet žáků ve třídě, sociální znevýhodnění, nedostatek opory v rodině z různých důvodů, nenalezení vhodných zájmových aktivit.

Dědičné faktory, nepodnětné domácí prostředí.

Nedostatečně rozvinuté volní vlastnost, menší vytrvalost u práce, postupně ztráta motivace ke školní práci, občas až rezignace.

Sociokulturní (podnětnost rodiny, jiné etnikum).

Sociální znevýhodnění, cizojazyčné prostředí, chronická somatická onemocnění.

Smyslové vady (lehčí formy, rodinné prostředí a jeho podnětnost, školní faktory – mnoho dětí ve třídě apod.

Podpora v rodině - 1.

Rodinné zázemí, sociální zázemí, složení obyvatel v místě bydliště, možnost kulturního a sportovního začlenění v místě bydliště, výběr školských zařízení v místě bydliště.

Vysoké požadavky školy odpovídající normě.

Sociokulturní.

Analýza verbálního zadání, sociokulturní kontext administrace WISC III.

Sociální (nedostatečná podpora rodiny).

Záleží na rodině: jaké mají vzdělání rodiče, vztah rodiny ke vzdělání, důslednost a pravidelnost ve výchově, rodinná konstelace, tzn. pořadí dítěte, počet sourozenců, pomoc prarodičů. Pokud nemá dítě problémy se čtením, psáním a počítáním má skoro „vyhráno“. Ještě záleží na typu školy: neúplná ZŠ, venkovská či městská škola, úroveň pedagogického sboru. Někdy se ukazuje i vliv intervencí ze školského poradenského zařízení + - ? (Dostal se do poradny brzy tj. na 1. stupni ZŠ nebo až na 2.stupni. Škola ho neodepsala, rodiče ho podrželi a neneurotizovali. Úspěšnost v některé volnočasové aktivitě: sport, umění apod.).

Nepodnětné nebo jiné sociokulturní prostředí, jazyková bariéra.

Sociální znevýhodnění.

Podnětnost rodinného prostředí, spolupráce rodičů a školy (tendence řešit situace konfliktně), nemocnost, nereálné očekávání.

Demotivace ke školnímu výkonu, somatizace, absence ve škole.

Otázka 12 – S jakými dalšími subjekty respondenti spolupracují

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

OSPOD, klinický psycholog.

Sociální kurátor.

Sociální kurátor.

Klinický psycholog.

Pozn.: spolupráce se školním speciálním pedagogem či psychologem by byla ideální - leč v našem teritoriu se, bohužel, nevyskytují....!

Odborníci z klinické psychologie (zdravotnický rezort).

Rodiče.

Rodiče žáka.

Klinický psycholog.

Logoped, klinický psycholog.

Klinický psycholog.

Rodiče – způsob a vydatnost domácí přípravy.

Klinická psychologie.

Otázka 18 – Opatření, která by přispěla k úspěšnému absolvování základního vzdělání u hraničních žáků

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

Doučování, možnost vypracování domácích úkolů a další školní přípravy ve školní družině.

Názorná a multisenzoriální výuka, bloky základního učiva s pravidelným opakováním, prokládání učiva pracovní a tělesnou aktivitou.

Možnost odpolední přípravy a doučování s podporou pedagoga.

Otázka 19 – V jakém případě respondenti doporučují vypracovat pro hraničního žáka IVP

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

Ano, ale zcela individuálně, v odůvodněných případech, na základě stanovené diagnózy a druhu zjištěných nedostatků ve zvládání učiva.

Ano, v jakém případě: Když je to s ohledem na specifika žáka i ZŠ nutné; ne v případě, že vzdělávání v dané třídě je skutečně inkluzivní (např. malotřídní škola s výbornou učitelkou).

Prakticky vždy, jako osobní plán rozvoje.

Pokud dítě nezvládá ŠVP ZŠ, ale není zde MR, vidím toto opatření jako potřebné pro optimální rozvoj žáka.

Dle potřeby a přístupu ze strany ZŠ.

Pokud lze uplatnit § 16 zákona 561/2004 Sb. zdravotní znevýhodnění případně postižení.

Převážně ne – pokud není hraniční intelekt komplikován ještě něčím jiným, tak podle mého názoru pro to nemám oporu v zákonných normách – podle z. 561 nejsou hraniční žáci žáky se speciálními vzdělávacími potřebami – nejde o zdrav. postižení, nejde o zdrav. znevýhodnění, nejde o soc. znevýhodnění, takže nepatří do systému speciálního vzdělávání.

Výrazného selhávání.

Při kombinaci více problémů (spojení s ADHD apod.

Jde-li zároveň o SPU nebo jiné, např. zdravotní obtíže.

Ve všech případech, ale za podmínky, že nepovede k pasivitě žáka během výuky.

Sociální a zdravotní znevýhodnění, obtíže spojené s narušením vývoje CNS.

Zejména při dobré spolupráci s rodinou a školou.

SPU, ADHD...

Většinou při současném výskytu SPU.

V případě selhávání ve škole ve vybraných předmětech, výskytu psychosomatických obtíží, logopedické zátěže, výrazné percepční nepřipravenosti, latentní podoby poruch chování (např. akcentovaná osobnostní struktura, sociokulturní kontext), rozdíl mezi VIQ a PIQ.

Pouze výjimečně u žáků pokud nezvládají učivo daného ročníku ani v minimálním rozsahu a jsou současně zjištěny SPU.

Dítě by nemělo být neurotizováno neúspěchy. Učivo by mělo být redukováno. (Např. Kdy psát velké písmeno, malé písmeno, správně i - y, ě -je. Co je věta hlavní, vedlejší u nich snad až později.).

Neúčinnost úpravy podmínek.

Selhala podpůrná opatření.

Pokud výukově selhávají.

Výrazné selhávání v jedné oblasti, dovednosti např. v matematice.

V případě souběhu s dg. VPU nebo jiným ZP (tam je však potřeba IVP posuzována z hlediska faktorů dg. ZP) nebo zdravotním nebo sociálním znevýhodněním - jedná se však spíše o ojedinělé případy žáků na prvním stupni ZŠ.

Při kombinaci s jiným nálezem.

Pokud má speciální vzdělávací potřeby a jsou dostupné cesty, jak pomoci.

Například při výraznějších specifických obtížích (s potřebou reedukace), při sociokulturním znevýhodnění (zde se zvýšenou individuální podporou dítěte i rodiny).

Že vím, že konkrétní učitel věnuje individuální péči JENOM dětem s IVP.

Při souběhu obtíží – SPU, AHDH atd.

Pokud rodiče spolupracují dobře se školou.

Pokud je vzdělávání podle RVP pro ZŠ.

Zdravotní oslabení, soc. znevýhodnění.

Otázka 20 – Další možnosti intervence u hraničních žáků v rámci PPP

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

Spec. ped. vedení rodičů.

Kurz rozvoje grafomotoriky, kluby rodičů pro děti s ADD/ADHD; Konzultace pro učitele a rodiče na škole, rodinná terapie atd. – občas.

Trénink pozornosti, kursy motorických cvičení, kursy grafomotoriky, program celostního rozvoje dítěte, kurs předškolní přípravy.

Ve spolupráci s vyučujícími a rodiči plán osobního rozvoje, který neodpovídá klasickému IVP.

Kontrolní vyšetření, konzultace se speciálním pedagogem.

Rozvoj grafomotoriky, Metoda dobrého startu.

KUPOZ, KUPREV.

Poradenské konzultace učitel a rodič.

Obecně nerozumím této otázce z hlediska cíle zjišťování – přirozeně s hraničními dětmi pracujeme častěji než s dětmi bystrými, vzhledem k tomu, že jsou k vyšetření v PPP doporučováni ze škol častěji; Chybí mi stanovené srovnávací kritérium – co znamená „využívají vždy“? např. u poradenské nebo terapeutické práce s rodinami aj.? – využívají dle potřeby jako jiné kategorie klientů; K míře odmítajících rodičů by byli schopni podat vyjádření spíše pedagogové, kteří rodičům podávají návrhy na intervenci v PPP – bez souhlasu rodičů se k nám děti nedostanou.

Společné konzultace za účasti zástupce školy a zákonného zástupce.

Další: KUPOZ, KUPREV, ESS.

Otázka 21 – Další konkrétní postupy pro učitele ve výuce hraničních žáků

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

Vycházející z vyšetření (např. procvičování specifických funkcí, grafomotoriky, specifický výchovný přístup, zohledňující osobnostní charakteristiky dítěte, rodinná terapie.

Výchovné vedení.

Hodnocení dle možností dítěte, nesrovnávat s ostatními žáky.

Redukce učiva - zaměřit se na základní učivo (trivium); poskytovat častější podporu – vedení – pomoc; ověřovat po předchozí zaměřené přípravě a po menších cílech; do hodnocení předmětu zahrnovat i aktivitu v hodině, zapojování do skupinové práce, plnění domácích úkolů, vedení sešitů, projevení zájmu.

Přizpůsobit požadavky na zvládnutí učiva potřebám žáka.

Orientace na základní učivo, vymezení základního učiva, ověřování znalosti v malých cílech a především v individuálním kontaktu pod vedením.

Stimulace pozornosti při vyučování, častější dohled, ověřit pochopení zadání úkolu, pomoc prvního kroku při plnění úkolu, taktická podpora při vyjadřovacích potížích, budování sebedůvěry.

Zaměřit se na zvládnutí základního učiva.

Občas doporučuji vrátit se v nácviku nějaké látky na začátek (např. v matematice počítání do deseti...), rozložit učivo do delšího časového období, zaměřit se na zvládnutí základního učiva...

Dle aktuálního stavu klienta.

Dostatek času na procvičení a zafixování učiva.

Aspirace adekvátní možnostem dítěte.

Umožnit péči školní psychologky. Ta funguje jen na dvou školách v okrese.

Redukce učiva na nezbytné minimum pro postup do dalšího ročníku - dle ŠVP.

Zaměřit se na základní učivo, zkoušet až po důkladném procvičení.

Omezení na základní učivo.

Dobře strukturovat učivo, vybírat podstatné.

Neorientovat se pouze na výuku, ale rozvíjet osobnost dítěte, pomoci mu ve vztazích s vrstevníky.

Otázka 24 – Další očekávání rodičů stran výstupů vyšetření hraničního žáka v PPP

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

Zázrak ☺.

Úleva pro dítě a pro rodiče - pomoc v náročné životní situaci, najít řešení, povzbudit, dodat odvahy.

Zohlednění a úlevy pro žáka ve škole.

Setkávám se i s tím, že rodič očekává dgn. SPU a následně doporučení k úlevám pro školu. Pro rodiče je pochopitelně přijatelnější vysvětlení SPU, než hraniční intelekt. Ale pokud se s rodinou dobře pracuje, nakonec toto vysvětlení přijímají, což prospěje všem zúčastněným.

Informace, že obtíže jejich dítěte jsou mimointelektového původu.

Změna na straně dítěte.

Zohlednění klasifikace.

Většinou při prvním vyšetření očekávají diagnostiku specifických vývojových poruch učení, poruch pozornosti apod. Očekávají doporučení úlev ve škole, stěžují si na rychlé tempo výuky, nevhodné postoje učitelů...očekávají, že to změníme.

Po vyšetření se zázrakem z dítěte stane jedničkář.

Pomoc při rozvoji pracovních charakteristik.

Diagnózu SPU.

Nalezení příčiny selhávání jinde než v rozumových schopnostech.

Co od dítěte očekávat, jakým nárokům ze strany rodičů je vystavovat, nastínění perspektiv dítěte.

Odmítají ZŠP. Vadí jim, že tam chodí romské děti. Mají obavu z dojíždění. Chtějí, aby se paní učitelka více snažila. Pokud „hraniční děti“ zůstanou v hlavním vzdělávacím proudu, tak budou ve školách velmi potřební pedagogičtí asistenti. Jak se má učitel ve třídě, čítající 25 žáků, věnovat dětem: velmi nadaným, průměrným, zdravotně oslabeným, hraničním, se SPU či SPCH? Je nabíledni, že je to nátlak na státní rozpočet.

Doporučení další odborné péče.

Úlevy a mírnější hodnocení, potvrzení dg. SPU.

Spíše hledají jinou „příznivější“ diagnózu, SPU.

Zpravidla vyšetření iniciuje škola, rodiče nevědí, co mají očekávat.

Otázka 26 – Doporučení pro hraniční žáky v rámci kariérového poradenství

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

Většinou se týká posouzení vhodnosti rodiči či dítětem zvažovaného dalšího (odborného) vzdělávání.

Nedělám tento typ poradenství, u nás to dělá psycholog.

Vhodný studijní obor.

Tříletý učební obor z oblasti zájmu žáka. V případě dyspraxie volbu konkrétních vhodných oborů (např. prodavač).

Učební obory s nižší náročností teoretické části profesní přípravy.

Vhodný učební obor, případně zvolit učební obor z okruhu speciálního školství.

SOU – obor, který bude dítě zajímat a není až tak náročný.

U nás v poradně dává tato doporučení psycholog.

Dop. volbu méně náročných praktických 2 a 3letých učebních oborů s možností dalšího vzdělávání až po úspěšném získání výuč. listu...

Dle zjištěných možností a schopností, event. dostupnosti vzdělání v regionu.

Zvolit učební obor podle zájmů, ale i možností dítěte.

Vyučení v učebním oboru s menší teoretickou náročností – podle další kritérií na straně žáka buď s převahou práce s lidmi, nebo práce s materiálem.

Dle nabídek škol v regionu.

Vhodný učební obor dle zájmů, osobnosti žáka.

Doporučujeme nejméně náročné běžné učební obory.

Dle konkrétních schopností a dovedností žáka, nemám obvyklá doporučení, nepovažuji tuto otázku za vhodnou k paušální odpovědi, i zde se musí rozlišovat dovednosti, vlastnosti...

Nasměrování k budoucí profesi, pomoc při výběru vhodného oboru.

Kariérové poradenství dělám řídce, doporučovány učební obory.

Hledáme vhodné učební obory, praktické uplatnění dle zájmu dítěte.

Návštěvu Dne otevřených dveří na aktuální škole, spolupráce s VP a IPSÚP, možnost diagnostiky v PPP.

Učební obor odpovídající předpokladům žáka.

Specifický výběr učebního oboru, podpory rozvoje silných stránek a reedukace slabých stránek, spolupráce s ÚP, orientace na trhu práce, legislativa ve školství, výstava Škola 2010, jimž je PPP Karlovy Vary každoročně spolupořadatelem.

Výběr adekvátního učebního oboru.

V našem okrese je Odborné učiliště, které se specializuje na tyto děti. Zájem moc velký není, protože na jiných školách je místa dost. Tam, ale brzy přijdou životní prohry, bohužel.

Učební obor – 2r nebo 3r, typ - vzhledem k osobnostnímu zaměření.

Doporučení vhodného stupně studia (dvouletý/tříletý učební obor) a zaměření studia.

Pokračování na SOU – řešeno individuálně.

Méně náročný učební obor.

Volbu vhodného učebního oboru.

Volbu méně náročných učebních oborů.

Volit učební obory.

Zvolení vhodné školy a učebního oboru, pravidelná domácí příprava a zaměření se na praktické dovednosti a zájmy.

Učební obor dle zájmové ho zaměření, zručnosti a dalších předpokladů.

Dop. oborů SŠ s nízkými studijními nároky – prakticky orientované; obecně doporučujeme žákům s nižšími studijními předpoklady obracet se ve věci kariérové poradenství na IPS Úřadu práce; vzhledem k dg. možností se PPP zaměřuje v rámci kariérového poradenství spíše na skupinu studijně orientovaných žáků.

OU, SOU dle jejich možností, výsledků klasifikace, shrnutí celé situace.

Teoreticky méně náročné učební obory na SOU, případně na OU (ale tam většinou nemůžeme dát doporučení ke vřazení, protože se nejedná o zdravotní postižení (škola žáka může přijmout na doplnění, ale dostane na něj méně peněz).

Volba podle zájmu o manuální činnost, systematická příprava a případné doučování již v počátku studií, reálná očekávání, pokud možno studium v místě bydliště – pomoc rodiny, snížení zátěže.

Tříleté učební obory, rodinná školy, učební obory pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami

Speciální učiliště, školy pro děti bez studijních předpokladů.

Specializované učební obory.

Pečlivý výběr školy dle zaměření a možností dítěte, nevolit školy s nutností DM.

Individuální – s ohledem na celkové schopnosti, školní úspěšnost.

Zvolit realistický obor odpovídající schopnostem žáka.

Otázka 28 – Další možná podoba diskuze o hraničních žácích na poradenském pracovišti

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

V metodických dnech. Vnímáme tuto problematiku jako zatím neřešenou systémově v rámci školství; PPP má 6 odborných pracovníků, scházíme se každých 14 dní na metodickém dnu ke kolektivnímu řešení problémů, rozboru kazuistik, Bálintovským skupinám, intervizi týmu, případové supervizi.....

Hledání optimálního řešení pro konkrétní klienty.

Hledáme možnosti, jak jim pomoci.

Diskuse na pracovních poradách v zájmu sjednocení postupu všech pracovníků PPP.

Konzultace a diskuse v rámci organizace, prezentace kazuistik.

Semináře v rámci odloučeného i celokrajského pracoviště.

Občasné společné porady.

Kazuistické semináře.

Sjednocení kritérií, nápravy a zajištění opatření ve škole a v domácím prostředí.

Vzájemné konzultace jednotlivých pracovníků.

Máme v plánu zrealizovat pracovní seminář, který by se zabýval touto problematikou. Domlouvala jsem se s paní ředitelkou z PPP Karlovy Vary (jsem ředitelka PPP-Sokolov) a chci ještě oslovit paní ředitelku z PPP Cheb. Bude prospěšné, když ještě oslovíme ředitelku krajské školy, pod níž spadá SPC a také vedoucí SVP, i když spadá pod DDÚ v Plzni.

Diskuze s kolegy, diskuze s kolegy z jiných PPP.

Neformální diskuse s kolegy, popř. společné řešení zakázky u konkrétního případu.

Případové diskuse k hledání optimálního řešení (v individuálních případech).

Vzájemné diskuse nad jednotlivými případy.

Diskuze s kolegy o možnostech ZŠ vzdělávat tyto žáky.

Otázka 29 – Co by respondenti uvítali pro zlepšení péče o hraniční žáky

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

Větší zainteresovanost celého školského systému na zkvalitnění vzdělávání těchto dětí. Ten se bohužel dnes daleko více zaměřuje na úspěch a na úspěšné žáky. Žáci hraniční zůstávají tak trochu stranou.

Nabídku možností jejich umístění ve spec. zařízeních.

Lepší spolupráci se školami, profesionalitu SPC.

Vytvoření systému péče v rámci školství.

Vytvořit ve školách podmínky pro jejich vzdělávání podle IVP, zejm. možnost sníženého počtu žáků ve třídě s hraničním žákem, úprava obsahu a metod výuky, další viz body 18 a 19.

Specializované třídy, zřízené pro tyto žáky, s menšími nároky na množství učiva.

Školy na toto nejsou příliš připravené, chtějí na žáky tzv. integraci, tedy bylo by vhodné vzdělávat učitele, ale také poradenské pracovníky, občas se liší i diagnostické závěry z jednotlivých PPP velmi zásadně (hraniční intelekt X SPU).

Ze strany učitelů ZŠ větší zájem pomoci těmto žákům alespoň dostatečně zvládat základní učivo, pomoci jim lépe se začlenit do kolektivu třídy, najít a vyzdvihnout jejich kladné stránky a více ocenit praktické dovednosti těchto dětí. Konkrétně stanovit, co je „základní učivo“ alespoň v hlavních předmětech (český jazyk, matematika, cizí jazyk).

Možnost doporučovat vzdělávání dle IVP tak jako u žáků se zdrav. postižením nebo znevýhodněním... Možnost pravidelného doučování pedagogem v rámci zákl. vzdělávací činnosti (stejně jako např. reedukační péče dysl. asistentů v dysl. kroužku ve škole).

Jasně zakotvení způsobu zohlednění v legislativě.

Jasně zakotvení způsobu zohlednění v legislativě.

Jasná legislativní pravidla – vřazení těchto žáků do režimu speciálního vzdělávání.

Oporu v zákonných normách, jak jim umožnit absolvovat ZŠ při zachování duševního zdraví a spokojenosti žáků, ale často celých jejich rodin.

Jednotný postup, navýšení finančních prostředků k upravení podmínek na školách (asistent pedagoga, pomůcky, snížený počet žáků).

Vhodné úpravy náročnosti i obsahu vzdělávacích programů, méně žáků ve třídě, důraz na kladné stránky (rozvoj např. manuální zručnosti apod.).

Možnost umisťovat neprospívající žáky do škol nebo tříd s redukováným učebním programem a vyučujícím speciálním pedagogem menší počet žáků ve třídách.

Např. přesnější vymezení kritérií, kdo do této skupiny patří, jaký má tato skupina zvládnout rozsah učiva, delegovat pracovníky PPP jako posuzovatele míry šíře učiva pro konkrétní dítě...

Celostátně platná pravidla pro vypracovávání IVP. Uvítala bych pravidla pro stanovení redukce učiva pro tyto žáky, myslím, že by to pomohlo všem zainteresovaným (tj. kdy je možno doporučit redukci učiva, v jaké míře, za jakých podmínek, jak nakládat s faktem, že žák nezvládne v jednom či několika předmětech množství učiva, stanovené osnovami, jak ho v tomto případě hodnotit...).

Zlepšení podmínek pro výuku ve školách (viz body 18, 19).

Změnu školské diagnostiky a úpravu vzdělávacích plánů, možnost finančního ocenění (citelného) pro vyučující, kteří se hraničním (a nejen hraničním) žákům věnují zvýšenou měrou.

Rozpoutání odborné diskuze na toto téma, lepší informovanost rodičů i učitelů, včetně zlepšení obsahu studia na pedagogických fakultách – více na toto téma se studenty hovořit a na praxích hledat konkrétní postupy v přístupu k těmto dětem.

Úpravu legislativy – snížení nároků, rozvolnění učiva; instrumenty pro rozvoj stimulace těchto žáků (*např. možnost plošnějšího využití Metody instrumentálního obohacování Reuwena Feursteina*)...

To, co platí obecně pro žáky se spec. vzdělávacími potřebami.

Podchycení hraničních dětí co nejdříve, pokud možno už v předškolním věku, ale ne (jen) formou např. depistáže. Spíše bych tuto péči viděl jako součást péče o děti, které nejsou dostatečně připraveny pro školu z jakéhokoli důvodu. Konkrétně bych viděl jako velmi žádoucí přípravné třídy.

Zavedení kategorie hraniční žák do vyhlášky 73/2005, resp. Doplnění kategorie o 4 verzi pohledu na žáka.

Spolupráci všech zúčastněných stran, vstřícnost ze strany MŠMT a stejně dobrou spolupráci, kterou máme s IPPP ČR v Praze.

Zpracování do legislativy.

Zakomponování této specifické skupiny žáků do školské legislativy.

Zřízení tříd pro hraniční žáky na běžné ZŠ (alespoň dvě třídy na prvním stupni v každém krajském městě), kam by docházeli na předměty, ve kterých mají problémy.

Možnost zohlednění jejich individuálních potřeb formou zařazení do skupiny žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Systémové změny ve školství, menší počty dětí ve třídách, legislativní změny, vzdělávání učitelů.

Zpracování jednotných a závazných diagnostických kritérií.

Vzdělávání učitelů, školní poradenská pracoviště, nižší počty dětí ve třídách, vyrovnávací třídy, redukce učiva, možnost být vzděláván podle vzdělávacího programu pro děti s LMP i bez dg. LMP.

Nastavení právně akceptovatelných a dítě nepoškozujících pravidel pro jeho vzdělávání.

Změny na straně podmínek vzdělávání v ZŠ: zejména nižší počty žáků ve třídách, asistenti pedagoga a „doučovací“ kroužky (ve smyslu procvičování a upevňování základů učiva a učení strategiím učení) jako standard na každé škole.

Snížení počtu žáků ve třídách – tedy víc peněz do škol.

Jednodušší možnosti, jak žáky vzdělávat v rámci ZŠ, možnost asistentů pedagoga ve větším rozsahu.

Naplnit ustanovení Školského zákona jejich skutečným uvedením do praxe škol – jedná se především o snižování počtu žáků ve třídách, kde je více dětí s individuální vzdělávací potřebou, poskytnutí možnosti kvalifikovaného doučování poskytovaného školou, zavedení služby asistenta pedagoga (2. učitele) masově do škol a zcela jistě také kvalitní a cílené vzdělávání a podpora učitelů.

Možnost asistentů, individualizace učebních cílů, možnost odměnění učitelů, kteří se jim věnují nad rámec své povinnosti.

Zachování ZŠ praktické pro ty žáky, kteří se ne ZŠ z jakýchkoli důvodů vzdělávat nemohou.

Zajistit finanční prostředky pro ZŠ, aby zde pracovalo více ped. asistentů a nebylo třeba tolik administrativy.

Otázka 30 – Nejvhodnější označení sledované skupiny

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

Hraniční žáci

- *vyhovuje užívaná terminologie*
- hraniční žáci
- hraniční žáci
- "hraniční" žák, *pro komunikaci s rodiči nepříliš šťastné*
- pro odbornou veřejnost hraniční žáci
- hraniční žáci
- preferuji zažitý termín
- hraniční
- hraniční žáci
- hraniční žáci
- "hraniční" žáci
- hraniční žák - srozumitelný a již poměrně zavedený pojem
- *mezi profesionály* - hraniční, podprůměrní žáci
- *nemám nic proti stávajícímu označení*

Oslabené, hraniční, snížené nadání

- žák s hraničním nadáním
- žáci s oslabeným nadáním
- nadání v pásmu širší normy
- žáci s hraničním nadáním
- žáci se sníženým rozumovým nadáním
- žáci se sníženým rozumovým nadáním

Hraniční, podprůměrné, oslabené rozumové (kognitivní, intelektové) schopnosti

- žáci s výrazně podprůměrnými kognitivními schopnostmi
- žák s hraniční úrovní rozumových schopností
- žáci s oslabením kognitivních funkcí
- žáci s hraničními rozumovými schopnostmi
- intelektové oslabení
- žáci s výrazně podprůměrnými rozumovými schopnostmi
- žáci se sníženými mentálními výkony
- mírné snížení kognitivních funkcí

Hraniční, nízké, dolní pásmo

- žák s intelektovým potenciálem v nízkém pásmu
- hraniční pásmo
- dolní pásmo
- žáci s hraničním pásmem intelektu

Širší norma, pod normou, nízké v rámci normy

- širší norma
- dolní hranice) širší normy
- pásmo hlouběji pod normu
- žáci s nízkými schopnostmi v rámci normy (*do zprávy*)

Hluboký, výrazný podprůměr

- podprůměrný žák
- žáci výrazně podprůměrní, neporosívající žáci
- výrazný podprůměr
- (úroveň výrazného podprůměru)
- "subnormní"
- hluboký podprůměr
- hluboký podprůměr

Vyžadující individuální, zvláštní péči

- děti vyžadující zvláštní péči
- žáci, kteří potřebují na své vzdělávací cestě větší míru individuální péče

Školský prospěch

- hůře školsky prospívající, školsky slabý žák

Postřehy, názory a připomínky respondentů

Vyjádření respondentů (v původním znění bez obsahových úprav):

Pokládám za nešťastné rozhodovat o způsobu vzdělávání „hraničních“ dětí pouze na základě testů inteligence, dítě není jen chodící IQ, ale jeho život, schopnosti a dovednosti jsou velmi různorodé, je třeba vše hodnotit zcela individuálně podle všech hledisek vnitřních i vnějších.

V bývalých zvláštních, nyní základních nebo základních školách praktických je možná integrace 20 % žáků bez zdravotního postižení. Některé z těchto škol mají ŠVP i pro žáky bez LMR. Menší počet dětí ve třídách, kvalifikovaní pedagogové a další výhody mohou představovat jednu z mnoha forem péče o hraniční žáky.

Myslím, že dobrým řešením byla možnost zařazení těchto „hraničních“ žáků do speciálních škol. Tito žáci dlouhodobě nezvládají výuku v běžné třídě ZŠ, jsou neúspěšní, což se podepisuje na jejich sebevědomí. Takový žák se pak stává terčem posměchu ostatních spolužáků a může se snadno stát i objektem šikany. Tento žák se neumí bránit, je nešťastný a neúspěšný, i když se sebevíc snaží. Ve speciální škole se těmto dětem nikdo neposmíval, měly možnost zažít úspěch, zvýšilo se jim.

Toto je velmi aktuální téma s nárůstem nároků na vzdělávání mají tyto děti velké problémy v ZŠ a přitom víme, že nejde o MR, a tedy nepatří do ZŠP.

Opravdu mě potěšilo, že svítá naděje i pro tyto děti, které jsou „legislativou“ zapomenuté.

Dotazník jsem se snažila vyplnit, jak to šlo (některé otázky a vymezení pro mě byly hodně nejasné, do některých jsem se nevešla) a podle toho, co mi dovolil můj čas a pracovní povinnosti :)).

Dokud bude trvat ve školství současná situace, kdy úroveň vzdělání a výsledků žáků základních škol je závislá na tom, co je naučí rodiče doma, jsou možnosti hraničních a sociálně znevýhodněných žáků mizivé. Víze inkluzivního vzdělávání v dnešním našem školství je utopie. 10 dětí ve třídě, asistent až dva k ruce a finanční podmínky pro řádné ohodnocení vyučujících a nákup pomůcek, možnost úpravy vzdělávacího programu každému dítěti na tělo – pak snad.

Na vyplnění dotazníku se podíleli všichni speciální pedagogové našeho pracoviště, jde tedy o sumář odpovědí, s kterými souhlasili všichni.

Rodiče a učitelé hraničních dětí často očekávají např. diagnózu SPU nebo nějakou možnost mírnější klasifikace, ale v pozadí za tím bývá potřeba komplexního řešení, které by umožnilo anebo alespoň zvýšilo šanci, jak udržet dítě „nad vodou“, aby ve škole nešlo ke dnu. Střetává se tu na jedné straně snaha najít alespoň nějaká dílčí opatření a na druhé straně potřeba zaměřené péče o hraniční děti, která by vyžadovala zřejmě rozsáhlejší přizpůsobení výuky v hlavních naukových předmětech – jinak jsou pomáhající zásahy nutně omezené, nemění celkový styl výuky (který by pro hraniční děti měl obsahovat důslednější vyvozování z názoru, umožňovat důkladnější docvičování a fixování naučeného, zaměřovat se na aspekty učiva podstatné pro další postup, apod.) a někdy mohou být pro dítě další zátěží. Za podstatné považuji poskytování pomoci pokud možno už od předškolního věku. Proto jsem zmínil přípravné třídy v otázce 30. Plně sdílím snahu o to, aby bylo možné zřetelně deklarovat potřeby hraničních dětí a umožnit, aby byly legislativně zařaditelné.

Rádi se přidáme ke spolupráci, pokud nezůstane pouze u dojmů a planých úvah.

Omlouvám se za pozdní vyplnění dotazníku, ale o tuto problematiku máme zájem.

Když nyní sleduji nejrůznější diskuse k tomuto tématu, tak tím více vzpomínám na své poradenské začátky. Měla jsem to štěstí, že tehdy fungovala Krajská pedagogicko-psychologická poradna v Plzni a byli v ní odborníci na slovo vzatí. Nejradši vzpomínám na PhDr. Miroslava Vojáčka a PhDr. Janu Nováčkovou. První jmenovaný byl mým supervizorem. Vzácný člověk, psycholog, empatický školitel, na začátku své pracovní kariéry působil jako středoškolský pedagog. Tehdy jsme psávali do zpráv: „U dítěte byly aktuálně shledány rozumové schopnosti odpovídající pásmu slaboduchosti. Dále bylo shledáno pomalé pracovní tempo, psychomotorický neklid, vázanost na vedlejší podněty a zvýšená unavitelnost. Výkony ve čtení, psaní a počítání jsou sociálně únosné. Přefazení do zvláštní školy je kontraindikováno. Z pedagogicko-psychologického hlediska doporučujeme více individuální péče ze strany paní učitelky. Dále doporučujeme vhodný režim při školní práci i v domácí přípravě na školu (dítěti nutno dopřávat oddychové chvílky) a vhodný výchovný přístup ve škole i doma (časté povzbuzování, pochvaly nejen za výkon, ale i za projevenou snahu). Podle potřeby provedeme vývojovou kontrolu.

Pokud je hraniční dítě v nepodnětném rodinném prostředí, často končí na ZŠ praktické.

Termín “hraniční žáci” je nouzovým východiskem špatně nastaveného kritéria pro diagnostiku mentální retardace. Mentální retardace není dg. vyplývající z konstatování IQ nižší než 70! Mezinárodní klasifikace nemocí popisuje tuto dg. podstatně širěji a hlouběji (Je tak zásadní rozdíl mezi dítětem s IQ=69 a IQ=73? Každý takový výsledek vyšetření říká, že ono IQ se s velkou pravděpodobností pohybuje v určitém pásmu – tedy např. mezi IQ 65 a 73, nebo mezi IQ 69 a 78 – je takové dítě mentálně retardované? Nehledě na problematičnost ustanovení samotného konstruktů IQ.) Dítě s IQ (máme-li se tohoto kritéria stále držet) v pásmu 70 – 80 je nepochybně mentálně znevýhodněné oproti dítěti rovněž průměrnému, ale s IQ mezi 90 a 110! Zaslouhuje si tedy minimálně zohlednění svých slabších mentálních dispozic pro výuku. Trvat na tom, že se všechny děti musí naučit všechno a jakákoliv redukce výukového programu je nepřipustná naprosto ignoruje zájem dítěte.

Někteří hraniční žáci jsou úspěšně vzdělávání podle programu základního vzdělávání na ZŠ praktických – méně dětí, spec. pedagog a spec. postupy, žák zde vyniká nad těmi s nižší úrovní schopností.

Učitelé v ZŠ běžného typu se mohou velmi obtížně věnovat žákům s hraničním intelektem (doplácejí na to ostatní žáci, není čas na děti talentované...).

Náš školský systém není připraven vzdělávat všechny tyto žáky na ZŠ běžného typu!

Domnívám se, že experimentů se základním vzděláváním si naše země užila až dost. Připomínám je zavedení tzv. „nové koncepce“ v 70. letech 20. století, které napáchalo na dětech mnoho křivd, protože velké množství neúspěšných žáků skončilo na tzv. ZvŠ. Školnímu selhání často nepomohlo ani využití odkladu školní docházky, s následky se školství potýká dodnes. Škola by měla být především humánní institucí a také působit na rozvoj morální a emoční inteligence dětí, která je pro život důležitější, než encyklopedické znalosti, jejichž platnost se dynamicky mění.