

**PORADENSTVÍ, DIAGNOSTIKA A
INTERVENCE VE SPECIFICKÝCH
PORUCHÁCH UČENÍ A CHOVÁNÍ
SPKDC_SSP3**

PhDr. Ivana Márová

CHARAKTERISTIKA PŘEDMĚTU

Poradenství, diagnostika a intervence

- 23.9. – Úvod do problematiky a diagnostika
- 9.12. – Poradenství a soudobá legislativa
- 10.12. – Intervenční postupy (Reedukace/Alternativní přístupy)

Seminární práce

- Anotace odborné publikace ze sledovaného tématu
- Formální náležitosti
 - 1 – 3 normostrany A4, Times New Roman, velikost 12, 0 b. odskok za odstavci
- Odevzdávárna 4. 12.

Zkouška

- Písemný test – 70 % k úspěšnému absolvování

SPU ANEB CO JE CO?



DEFINICE ... A DEFINICE ...

„Poruchy učení jsou **souhrnným označením** různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání 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 může vyskytovat **souběžně s jinými formami postižení** (jako např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo **souběžně s jinými vlivy prostředí** (např. kulturní zvláštnosti, nedostatečná výuka, psychogenní činitelé), **není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů.**“

Ortonova dyslektická společnost
Národní ústav zdraví Washington USA

SOUČASNÁ TERMINOLOGIE

10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí

F80 – 89 Poruchy psychického vývoje

- F81 Specifické vývojové poruchy školních dovedností
 - F81.0 Specifická porucha čtení
 - F81.1 Specifická porucha psaní
 - F81.2 Specifická porucha počítání
 - F81.3 Smíšená porucha školních dovedností
 - F81.8 Jiné vývojové poruchy školních dovedností
 - F81.9 Vývojová porucha školních dovedností
nespecifikovaná



POŽÍVANÉ TERMÍNY

V anglicky psané literatuře

- Learning disabilities (Kirk, 1963)
- Learning difficulties
- Students at risk

V české literatuře

- Specifické poruchy učení (Matějček)
- Vývojové poruchy učení
- Specifické vývojové poruchy

V německé literatuře

- Lernbehinderte = žáci se mentálními schopnosti v hraničním pásmu či LMP (od 70. let 20. stol.)



ČESKÁ TERMINOLOGIE

„Specifické vývojové poruchy učení jsou definovány jako **neschopnost naučit se číst, psát a počítat pomocí běžných výukových metod za průměrné inteligence a přiměřené sociokulturní příležitosti.**“

Jucovičová & Žáková, 2014

„Poruchy učení je termín označující heterogenní skupinu obtíží, které se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky. Tyto obtíže mají individuální charakter a vznikají na podkladě dysfunkcí centrální nervové soustavy. Ačkoliv se poruchy učení mohou objevovat souběžně s jinými handicapujícími podmínkami (např. senzorní postižení, mentální retardace, poruchy chování) nebo vnějšími vlivy (např. kulturní odlišnosti, nedostatečně, popř. neúměrné vedení), nejsou poruchy učení přímým důsledkem těchto vlivů“

Pokorná, 2010

ZÁKLADNÍ TERMINOLOGIE VÝVOJOVÉ / SPECIFICKÉ



Vývojové poruchy

- Objevují se jako vývojově podmíněný projev, přetrvávají až do dospělosti

Specifické poruchy

- Projevují se charakteristickými rysy v období povinné školní docházky a to v oblastech čtení, psaní, pravopisu, počítání
- Ale i nedokonalou schopností vnímání (zrakového, sluchového) motorickými obtížemi, řečovými nedokonalostmi aj.

ZÁKLADNÍ POJMY SPU

DYSLEXIE

DYSGRAFIE

DYSORTOGRAFIE

DYSKALKULIE

DYSPINXIE

DYSMÚZIE

DYSPRAXIE

CHARAKTERISTIKA



Dyslexie

- Specifická porucha čtení projevující se **neschopností naučit se číst běžnými výukovými metodami**
- Porucha **postihuje** rychlost, techniku čtení, chybovost a porozumění čtenému textu

Projevy (vybrané):

- Záměna jednoslabičných nebo krátkých slov
- Záměna tvarově podobných písmen, vizuální záměna (d-b, t-j)
- Záměny písmen podobných tvarově i zvukově (a-i,s-š)
- Záměny jedné nebo více slabik ve slově
- Inverze (převrácení sledu písmen rád-dar, sem-mes)

CHARAKTERISTIKA

Dysgrafie

- **Specifická porucha grafického projevu**, postihuje zejména celkovou úpravu písemného projevu, osvojování a napodobování jednotlivých písmen, spojení hlásek, řazení písmen.
- Porucha tahu, tvaru, vztahu



Dysortografie

- **Specifická porucha pravopisu**, často ve spojení s dyslexií
- Projevuje se specifickými dysortografickými chybami a obtížemi při osvojování a aplikací gramatiky

CHARAKTERISTIKA

$$\begin{array}{l} 50+3=80 \\ 46-28=22 \\ 49+1=59 \\ 60-1=59 \\ 79>80 \end{array}$$

Dyskalkulie

- **Specifická porucha matematických schopností**, týkajících se zejména zvládnání základních početních operací.
- **Matematické dovednosti** = propojení verbálních dovedností (ovládání psané, čtené řeči), prostorového vnímání, usuzování (logika), numerickými dovednostmi aj.
- 6 typů

Dyspinxie

- Specifická porucha kresebného projevu
- Kresebný projev velmi jednoduchý, dítě není schopné napodobit jednoduché kresebné tahy, obtíže s perspektivou, tahy nejisté, křečovité



CHARAKTERISTIKA



Dysmúzie

- Specifická porucha vnímání a reprodukce hudby, neschopnost rozpoznat tóny
- Méně zmiňovaná – malé důsledky pro sociální začlenění žáka
- Narušení složky expresivní (nedokáže reprodukovat melodie) popř. složky receptivní (žák nerozpozná hudební nástroje tóny, apod.)

Dyspraxie (*Developmental Coordination Disorder – DCD*)

- Specifická porucha motorických funkcí
- Obtíže v hrubé a jemné motorice, okulomotorice a oromotorice



SOUČASNÉ TEORIE VZNIKU SPU

A. Biologicko – medicínská rovina

a) Genetické pojetí

- Předpokládá, že výskyt dyslexie má přímou souvislost s chromozomem 15q21.3
- DYX1C1 – Gen pro dyslexii (objev univerzity z Helsinek)
- Četnost dědičnosti pro dyslexii udává 50 – 60%

b) Neurologické pojetí

- **Rozdíly mezi symetrií mozkových hemisfér** – neuroanatomické nepravidelnosti v oblasti mozkové kůry a odlišný objem mozkové tkáně
- **Abnormality v aktivaci mozkových oblastí** při zpracování verbálních informací
- **Odlišnosti ve vývoji mozkových struktur** = abnormální spojení mezi neurony mozkové kůry
- **Odlišný poměr neurotransmiterů** - látek přenášejících informace – vzruchy – mezi neurony

c) Mozečkový deficit

- Propojení mozečku s Brockovým motorickým centrem
- Výzkumy prokazují spojitost mezi funkcí mozečku a dovedností číst a psát



SOUČASNÉ TEORIE VZNIKU SPU

B. Kognitivní rovina

a) Fonologický deficit

- Fonologie = nauka o funkci hlásek v jazyce
- Většina dyslektiků má problémy ve fonologických procesech – obtíže ve fonologickém zpracování = ztížený nácvik čtení
- Výzkumy potvrzují, že fonologický deficit je hlavní příčnou obtíží ve čtení = základ pro úspěšné intervence při nácviku čtení

b) Deficit v procesu automatizace

- Bez dovednosti automatického čtení textu jedinec nemůže porozumět čtenému – vynakládá příliš mnoho energie na čtení = výpady pozornosti a rychlejší unavitelnost

c) Deficit v oblasti paměti

- Paměť je nezbytnou součástí učení
- Slabá paměť v předškolním věku – pozdější obtíže ve čtení a psaní
- Krátkodobá paměť – vizuální, sekvenční (pořadí), verbální (uchovávání slov)
- Dlouhodobá paměť – vědomosti grafického tvaru písma a výslovnost hlásek

SOUČASNÉ TEORIE VZNIKU SPU

C. Sociální přístup

a) Vnější příčiny SPU

- Rodinné prostředí
- Podmínky školního prostředí
- Vliv rodiny se uplatňuje zejména při formování vlastností, které se týkají obsahové stránky čtení – rozsah slovníku, gramatika
- Deficit v sociální oblasti narušuje dovednosti více než SPU – ovlivňuje život jedince ve škole i doma
- Je třeba mít vždy komplexní pohled na žáka



ŽÁK SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ VE TŘÍDĚ ...

JAK JEJ POZNÁM ?



ŽÁK SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ VE TŘÍDĚ ...



<https://www.youtube.com/watch?v=Sk2Vxil4CFA>

PORUCHY UČENÍ A PORUCHY CHOVÁNÍ



TEORETICKÁ VÝCHODISKA - ETOPEDIE

- **Bio-psycho-sociální model**

- Problémy v chování/porucha chování v kontextu životní situace, kvality života, budoucího jednání a života v dospělosti

- **Zohledňujeme**

- **Celkovou** životní a sociální **situaci dítěte** (chování odráží osobnost, zkušenosti, aktuální stavy)

- **Potencialitu dítěte** (dopad poruchy na vzdělávání, ...)

- **Základní cíle výchovně vzdělávacího procesu**

(= motivace k celoživotnímu vzdělávání - zkvalitňuje život, zvyšuje možnosti)



PŘÍČINY VZNIKU PORUCH CHOVÁNÍ

1. Biologické faktory

- Pohlaví – převažují poruchy u mužského pohlaví (agrese/testosteron)
- Věk – první projevy ve věku 5 let / pubescence/ adolescence
- Osobnostní dispozice – reakční potenciál
- Narušení CNS – lehká mozková dysfunkce (alterace – ADHD)

2. Psychické faktory

- Úroveň mentálních schopností – (PCH u nižší úrovně kognitivních dovedností)
- Absence pocitu jistoty a bezpečí, motivace, zájmu
- Touha po seberealizaci – nepřiměřený postup
- Specifická porucha osobností

3. Sociální faktory

- Rodina – dysfunkce, deprivace, syndrom CAN, závislostní jednání
- Prostředí – PCH více ve větších městech – menší míra kontroly

TŘI SKUPINY PORUCHOVÉHO CHOVÁNÍ PODLE STUPNĚ SPOLEČENSKÉ NEPŘIJATELNOSTI

Disociální chování

- Nespolečenské, nepřiměřené jednání. Dá se zvládnout přiměřenými pedagogickými postupy – přechodný charakter. Objevuje se v určitých životních fázích (př.puberta)

Asociální chování

- Chování projevující se výraznějšími obtížemi. Dítě opakovaně a dlouhodobě narušuje společenské normy, ale nepřekračuje právní předpisy (útěky, toulky, záškoláctví, sebepoškozování, závislostní jednání)

Antisociální chování

- Dítě jedná proti zákonům společnosti. V podstatě jde o trestnou činnost. Radí se sem veškerá trestná činnosti, vystupňované násilí a agresivita, terorismus, organizovaný zločin

KLASIFIKACE DLE 10. REVIZE MKN



F90 – 92 Poruchy chování u dětí a dospělých

- F90 – Hyperkinetická porucha
 - Nadměrné aktivit, špatně ovládané chování s výraznou nepozorností a neschopností se trvale soustředit (ADHD)
- F91 – Poruchy chování
 - Opakující se trvalý obraz disociálního, agresivního a vzdorovitého chování
 - Záškoláctví, delikvence, krádeže, etc.
- F92 – Smíšené poruchy chování a emocí
 - Kombinace trvale agresivního, disociálního a vzdorovitého chování s výraznými příznaky deprese, úzkosti a jiných emočních výkyvů

SOUČASNÁ TERMINOLOGIE



Problémové chování

- Nežádoucí chování přechodného rázu. Ideální inkluze.

Riziková mládež

- Část mládeže, která je výrazně ohrožena rizikem kriminálního chování (zvýšená náchylnost k nepřiměřenému jednání, pravděpodobnost selhání v oblasti psychické a sociální)

Dispozice k poruchám chování

- Termín „porucha chování“ stigmatizující
- Poukazuje na osobnostní faktory zvyšující vnímavost dítěte k rizikovým vlivům ze sociálního okolí
- Chování dětí se dlouhodobě odlišuje od očekávání sociálního okolí, problémy nezakrývá

ZNAMY PORUCHY CHOVÁNÍ

5 charakteristik poruch chování podle Bowera

1. Neschopnost **učit se** – pokud ji nemůžeme vysvětlit intelektovými, smyslovými nebo zdravotními problémy (naučená bezmocnost)
2. Neschopnost navazovat uspokojivé **sociální vztahy** s vrstevníky a s učiteli... (lež jako naučená strategie, silná labilita, neschopnost empatie, vcítění)
3. Nepřiměřené chování a **emotivní** reakce v běžných podmínkách... (strach ze selhání)
4. Celkový výrazný pocit **neštěstí** nebo deprese
5. Tendence vyvolávat **somatické symptomy** jako je bolest, strach a to ve spojení se školními problémy

Kauffman, 1997, s. 26

PORUCHA EMOCÍ NEBO CHOVÁNÍ

Znaky poruchového chování

- Projevy obtížné vychovatelnosti, zapříčiněny sociální či výchovnou narušeností nebo výchovnou zanedbaností
- Narušený vztah k výchově
- Neschopnosti nebo neochota respektovat běžné normy chování na úrovni odpovídající věku a úrovni rozumových schopností
- Chování, které v různé míře a opakovaně narušuje sociální a právní normy platné v dané společnosti

Základními kritérii pro rozlišení skupiny poruch a problémů v chování jsou (Vojtová, V. 2010):

- Motivace při uplatňování způsobu chování (proč?)
- Časová dimenze nežádoucích způsobů chování
- Způsob intervence



CO JE CO?



SOUČASNÁ TERMINOLOGIE

Lehká mozková dysfunkce

- Heterogenní skupina lehkých odchylek mentálního vývoje dítěte na základě oslabení CNS
- Není přítomno mentální postižení
- Porucha častá u dětí s průměrnou až nadprůměrnou inteligencí
- Vede ke vzniku specifických poruch učení (SPU)
- Je spojena s termíny ADHD, ADD a ODD

Příznaky

- Poruchy chování – Impulzivita
- Poruchy chování – Hyperaktivita
- Specifické poruchy učení
- Vývojové vady řeči
- Porucha pozornosti
- Zbrkllost, nespolehlivost
- Poruchy motoriky
- Změny emočního ladění



SOUČASNÁ TERMINOLOGIE

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder

- Porucha pozornosti, impulzivita a hyperaktivita
- Riziková skupina dětí se sklony k antisociálnímu jednání
- Snížený výkon ve škole, agresivita, problémy při navazování kontaktu s vrstevníky, nesnášenlivost, neschopnost podřídit se autoritě a obecně uznávaným pravidlům, agresivní řešení interpersonálních vztahů

ADD – Attention Deficit Disorder

- Prostá porucha pozornosti bez projevu impulzivity a hyperaktivity
- Více obtíží v oblasti pozornosti a percepčně-motorických úkonech – denní snění, pomalost při provádění kognitivních operací a obtíže v navazování sociálních vztahů, ve školním prostředí úzkostné

ODD – Oppositional Defiant Disorders (60% mezi dětmi s ADHD)

- Chlapci zejména mezi 9 – 10. rokem
- Extrémní fyzická agresivita, ztráta přizpůsobivosti, nadprůměrná nesnášenlivost, hádavost, oslabená sebekontrola, opakované odmítání plnění požadavků, mstivé, nedůtklivé děti

PŘEDŠKOLNÍ VĚK A DÍLČÍ FUNKCE



PŘEDŠKOLNÍ VĚK A DÍLČÍ FUNKCE

U dětí předškolního věku lze zaznamenávat některé projevy – deficity – které se mohou stát rizikovými faktory z hlediska SPU

Bartoňová, M. 2012

Screening SPU

- Vyšetření dětí předškolního věku a po nástupu do vzdělání
- Zkoumání rizikových faktorů

Dílčí funkce

- Bazální funkce, které se rozvíjejí s psychomotorickým zráním dítěte
- Základní funkce umožňující diferenciaci, rozvoj řeči a myšlení.

RIZIKOVÉ DĚTI V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

Z biologického hlediska sledujeme:

- Genetické zatížení v rodině v oblasti čtení a psaní
- Problémy v těhotenství a kolem porodu
- Zdravotní problémy dítěte vyplývající z anamnézy

Oblast kognitivní

- Deficit ve vývoji jemné a hrubé motoriky (lezení, chůze, běh)
- Opožděný vývoj řeči
- Poruchy procesu automatizace
- Slabá krátkodobá verbální paměť
- Obtíže při opakování bezesmyslných slov

Chování dítěte

- Podrážděnost poukazující, že dítě překonává nějaké obtíže
- Obtíže v soustředění
- Časté vyhýbání se vybraným aktivitám

DEFICITY DÍLČÍCH FUNKCÍ

Dílčí funkce je základní schopnost umožňující diferenciaci, rozvoj řeči a myšlení.

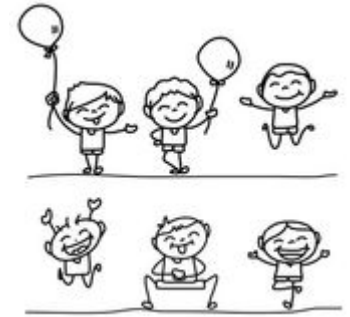
U některých dětí v předškolním věku můžeme pozorovat projevy, které by mohly znamenat **riziko ve vztahu ke vzniku SPU**

Nehovoříme o poruše, ale deficitu některé z dílčích funkcí. Projevují se v různé míře a intenzitě, nemusí být u všech jedinců se SPU.



PROJEVY DEFICITŮ DÍLČÍCH FUNKCÍ

B. SINDELAROVÁ

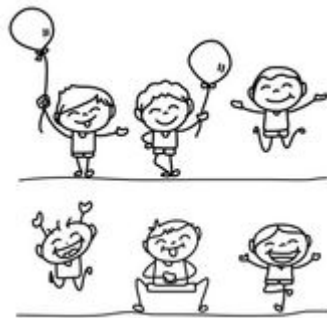


- Schopnost dítěte zaměřit se na důležité informace, tedy schopnost **diferenciace pozadí a figury nebo zaměření pozornosti**
- Schopnost rozlišovat věci podobné od věcí totožných, analyzovat celek na části, tedy **schopnost optické a akustické diferenciace a členění jako funkce vnímání**
- Schopnosti spojit obraz viděný se slovem slyšeným, nutné k naučení písmen (tvar a zvuk hlásky), tedy **funkce intermodálního kódování**
- Schopnost zapamatovat si viděné, slyšené, krátkodobě, dlouhodobě, **schopnost optické, akustické a intermodální krátkodobé a dlouhodobé paměti**

PROJEVY DEFICITŮ DÍLČÍCH FUNKCÍ

B. SINDELAROVÁ

- Schopnost správně vnímat a pochopit jevy, tak, jak po sobě následují a tak plánovat a koordinovat své jednání, tedy ***schopnost seriality***, na níž je založena schopnost předjímání – ***anticipace***
- Schopnost orientovat se na vlastním těle a v prostoru, tedy prostorové vztahy mezi předměty a jevy – ***úroveň vývoje vnímání schématu těla a orientace v prostoru***



DEFICITY DÍLČÍCH FUNKCÍ

Projevy deficitů dílčích funkcí (ZELINKOVÁ, 2003)

Nedostatečná integrace psychických funkcí, pomalé provádění kognitivních operací.

- Zraková percepce, prostorová orientace.
- Sluchová percepce.
- Automatizace.
- Paměť.
- Koncentrace pozornosti.
- Motorika, grafomotorika (GM).

PREVENCE A PREVENTIVNÍ PROGRAMY

Primární prevence

- Osvěta
- Postupy zaměřené na rozvoj všech dílčích funkcí

Sekundární prevence

- Porucha je již patrná
- Edukativně - stimulační skupiny

Terciární prevence

- Snaha o odstranění opakujících se problémů
- Zabraňujeme jejich zhoršení, PU+PCH, zásah do sociálního prostředí



TESTY A PREVENTIVNÍ PROGRAMY

Předcházíme poruchám učení

- B. Sindelarová (2003)

Prediktivní baterie testů

- Předvídá obtíže ve čtení (Lazarová, B. 2000)

Sheffieldský screeningový test diagnostiky dyslexie

- Pro děti předškolního věku (Zelinková, O. 2003)
- Sleduje vývoj sluchového vnímání a rýmování, jemné motoriky a tělesné stability, paměť a schopnost kopírování tvarů

Škála rizika dyslexie

- Bogdanowicz, M. 2003
- Sleduje motoriku, senzomotoriku, laterality, prostorovou orientaci a orientaci na tělesném schématu, zrakovou pozornost, paměť a vývoj řeči
- Chybí sluchová diferenciacce

Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky

- Kucharská, A., Švancarová, D. 2001
- Sleduje zrakové a sluchové vnímání, motoriku, artikulační neobratnost, smysl pro rým a rytmus

TESTY A PREVENTIVNÍ PROGRAMY

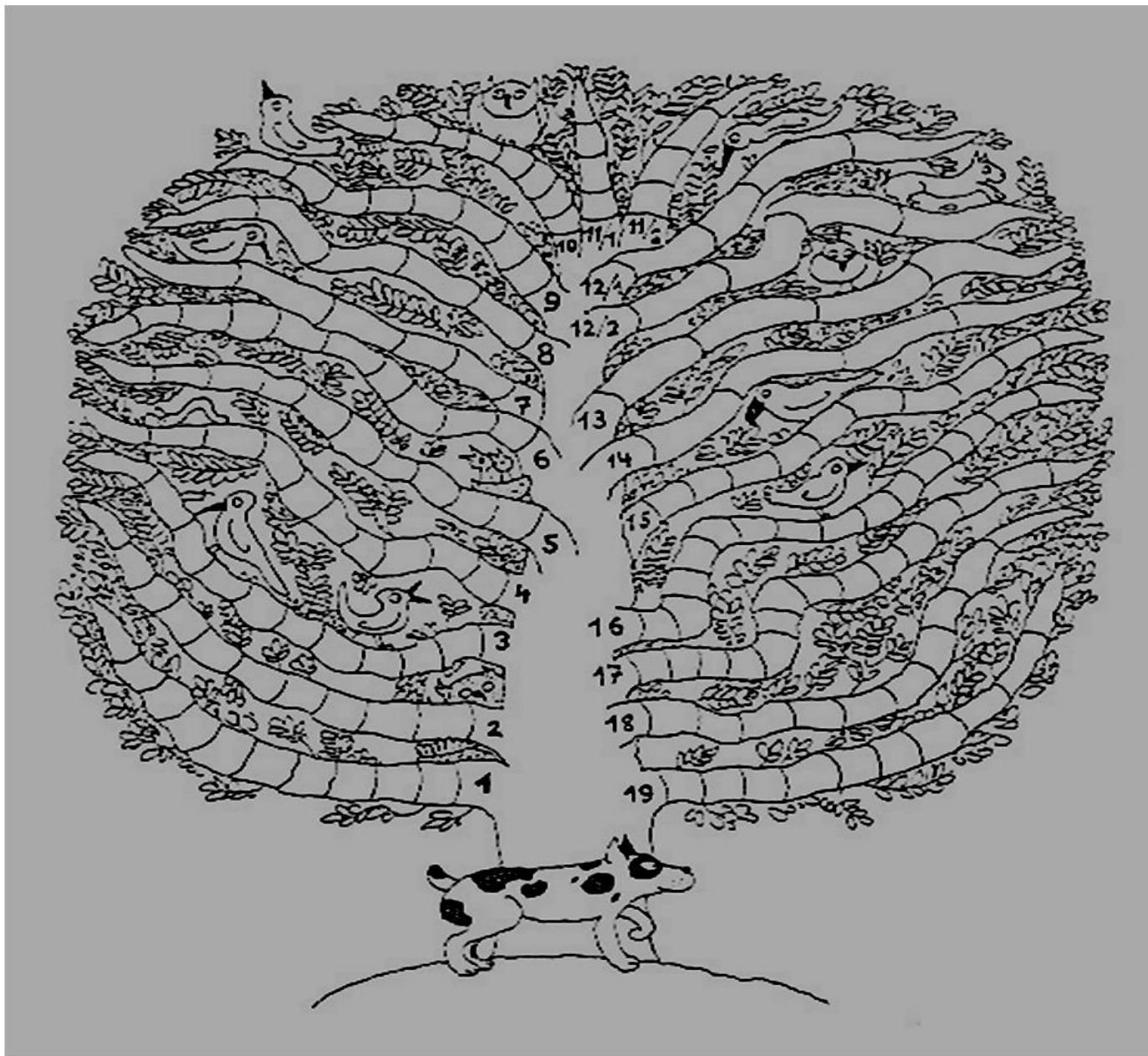
Předcházíme poruchám učení – B. Sindelarová (2003)

- Soubor cvičení pro děti předškolního věku a v první třídě
- Oblasti rozvoje:
 - Diferenciace pozadí a figury nebo zaměření pozornosti, které tvoří základ vyšších kognitivních funkcí
 - Funkce vnímání jako optická a akustická diferenciace a členění
 - Funkce intermodálního kódování
 - Funkce optické, akustické a intermodální krátkodobé i dlouhodobé paměti
 - Funkce seriality, na které je vybudována schopnost anticipace
 - Vývoj vnímání schématu těla a orientace v prostoru

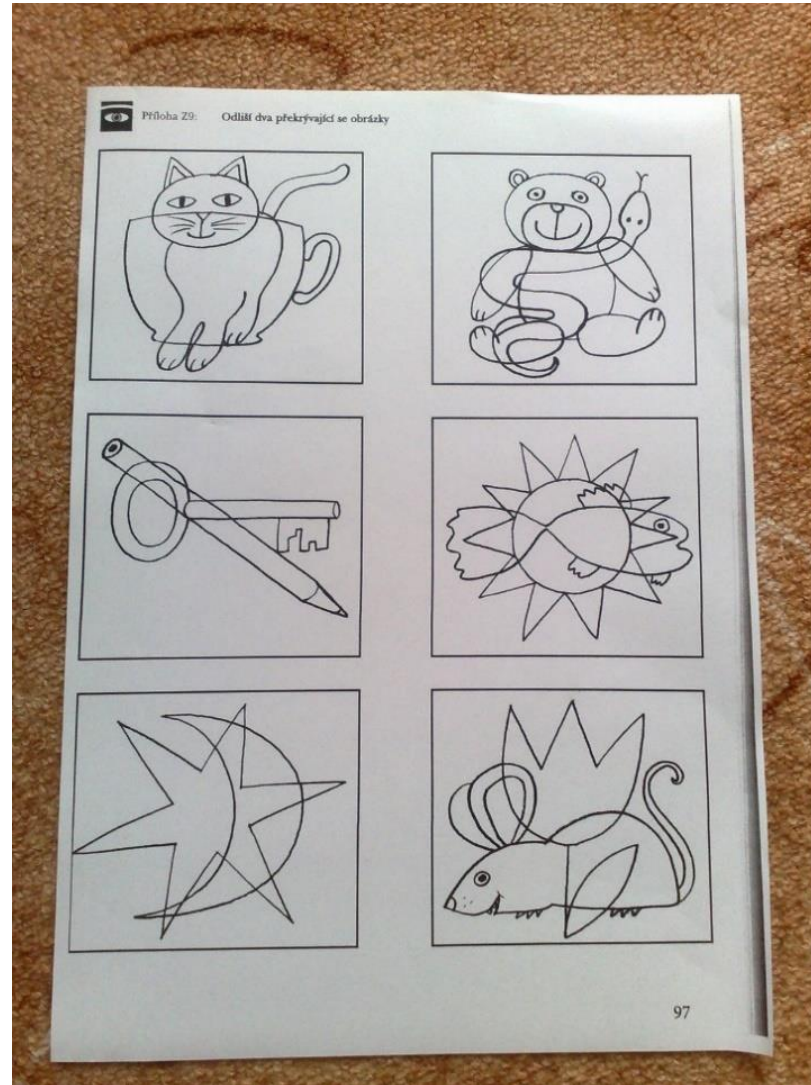
B. Sindelar přirovnává harmonický vývoj dítěte k obrazu správně rostlého stromu:

„ Jak strom vypadá – zda se rozrostl harmonicky a stojí vzpříma nebo je nakloněn a roste nepravidelně, zda jeho koruna i kmen odolává větru a počasí, závisí na tom, jakým způsobem se vytvářely jeho první kořeny a jak se vyvíjel jeho kmen. Zda člověk může plně rozvíjet své schopnosti a své myšlení a učení, závisí na tom, jaké předpoklady k rozvoji měl v prvních letech života.“ (Sindelarová 1996, s.5)

PŘEDCHÁZÍME PORUCHÁM UČENÍ

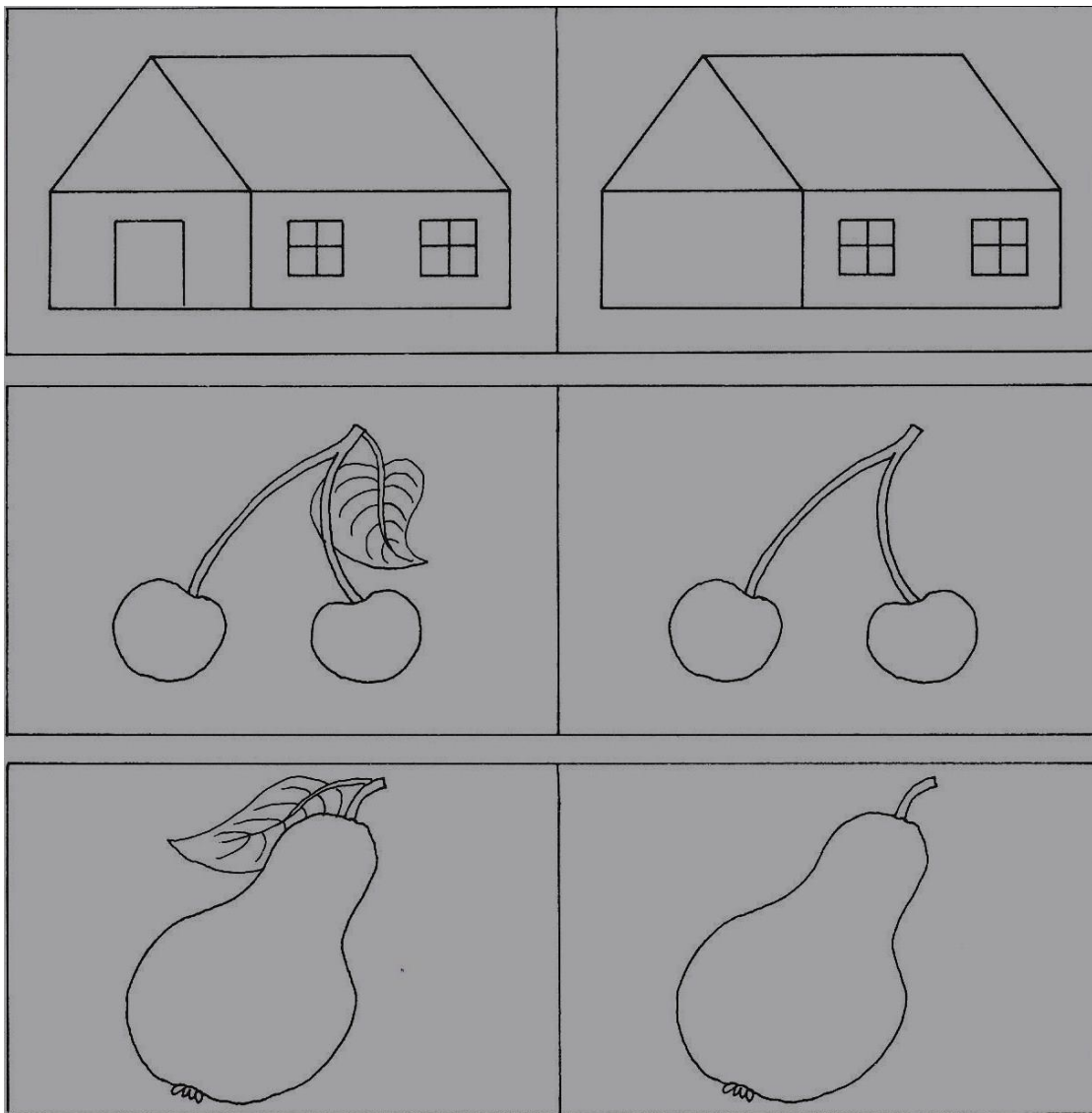


DIFERENCIACE FIGURY A POZADÍ



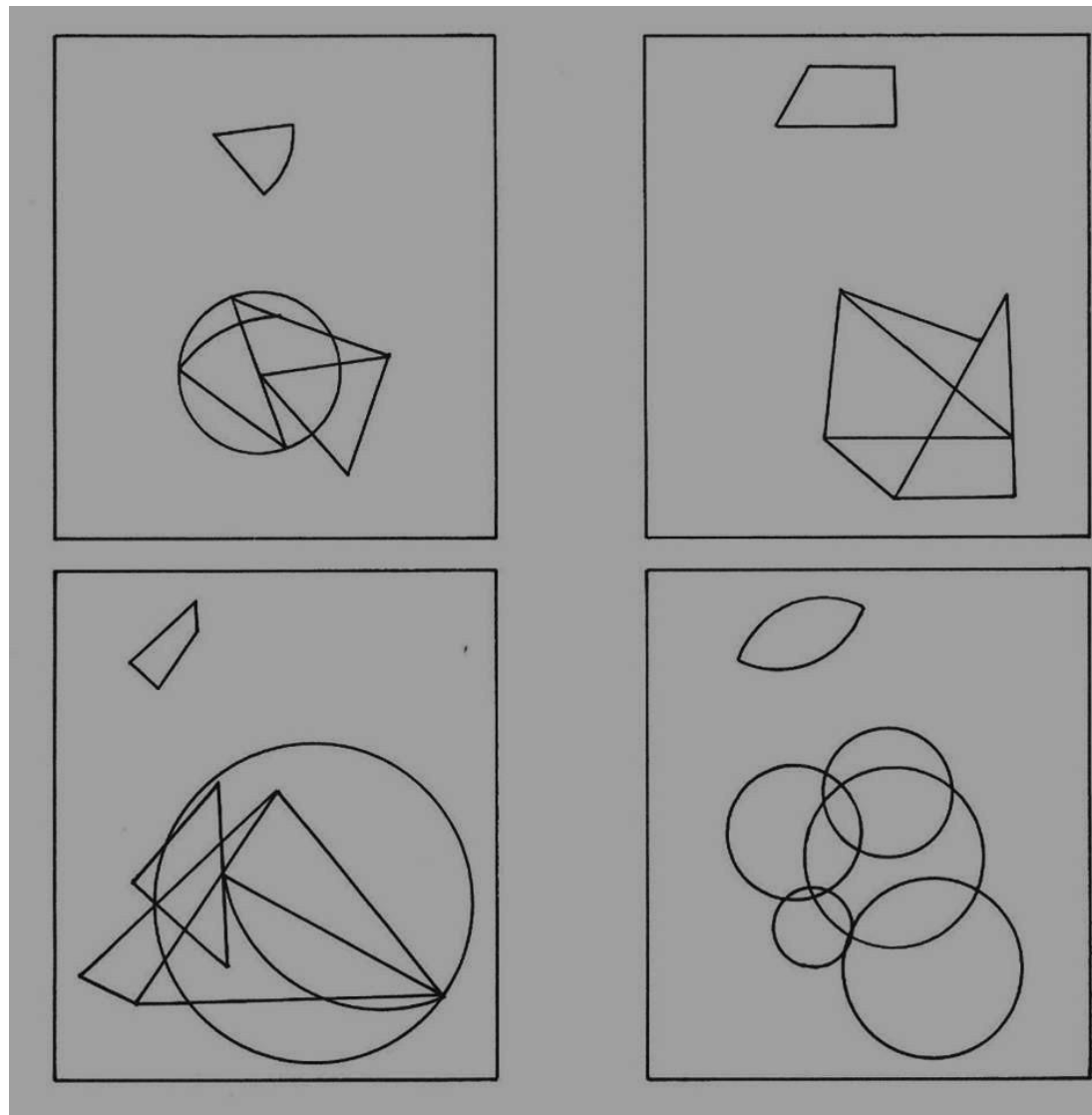
PŘEDCHÁZÍME PORUCHÁM UČENÍ

ROZDÍLY V PÁROVÝCH OBRÁZCÍCH



PŘEDCHÁZÍME PORUCHÁM UČENÍ

UKRYTÉ TVARY



ŠKÁLA RIZIKA DYSLEXIE

BOGDANOWICZ, M. 2003

Diagnostika připravenosti k výuce čtení a psaní

Stanovení prognózy úspěšnosti dítěte ve čtení a psaní

Posuzované oblasti (rozpracováno do 21 otázek):

- pohybová neobratnost v rámci hrubé motoriky
- pohybová neobratnost v rámci jemné motoriky
- špatná senzomotorická koordinace
- opožděný vývoj v oblasti laterality
- opožděný vývoj prostorové orientace a orientace v tělesném schématu
- poruchy vývoje zrakové pozornosti a paměti
- opožděný vývoj řeči.

Administrace trvá krátkou dobu, přibližně 10 minut. Provádět ji může učitel nebo rodič, podmínkou je vždy dobrá znalost dítěte.

TEST RIZIKA PORUCH ČTENÍ A PSANÍ PRO RANÉ ŠKOLÁKY

(TEST AUTOREK A.KUCHARSKÉ A D.ŠVANCAROVÉ KONSTRUOVANÝ PRIMÁRNĚ PRO ČESKÉ DĚTI)

Cílem baterie je:

- včasná, rychlá a solidní predikce čtení a psaní
(prověřují se ty schopnosti, které autorky testu považovaly za podstatné při nácviku čtení a psaní)
- určení, kterým směrem by se měla ubírat případná potřebná pomoc
(v případě významně nízkých výkonů je indikováno vyšetření v PPP)

Dvojí užití:

- u dětí, které mají v září nastoupit do 1. třídy ZŠ
(měsíce květen- červen)
- těsně po nástupu do 1. třídy ZŠ
(na počátku září, případně ještě během 1.pololetí 1. ročníku)

Test je určený pro psychology, speciální pedagogy a proškolené pedagogy

PREVENCE A PREVENTIVNÍ PROGRAMY

Test ke screeningu specifických poruch, 1997

Pokorná, Kucharská, Švancarová

- sluchové vnímání,
- zrakové vnímání,
- artikulační neobratnost,
- jemná motorika (JM),
- schopnost tvoření rýmu,
- schopnost zaměřit pozornost, soustředění, úchop, komunikace, lateralita).

PREVENCE A PREVENTIVNÍ PROGRAMY

Screening Pokorné, 1996

- Diferenciace pozadí a figury a zaměření pozornosti.
- Optická a akustická diferenciace a členění jako funkce vnímání.
- Funkce intermodálního kódování.
- Optická, akustická a intermodální krátkodobá a dlouhodobá paměť.
- Funkce seriality, schopnost anticipace.
- Vývoj vnímání schématu těla a orientace v prostoru.

SHEFFIELDSKÝ SCREENINGOVÝ TEST DIAGNOSTIKY DYSLEXIE (UPRAVILA ZELINKOVÁ)

- Rychlé jmenování 20 obrázků (ruka, parník, pták, strom),
- Navlékání korálků po dobu 30 sekund,
- Urči, zda jsou slova stejná (buk-buk, kůň-kůl, den-dej),
- Tělesná stabilita (reakce na mírné postrčení zezadu),
- Rýmování a poznávání první hlásky ve slově,
- Opakování čísel (51-39-136-495-7642-5847-74 658- 86 139),
- Opakování číslic (4, 8, 3, 9, 5, 7, 6),
- Jmenování písmen (t, s, d, e, w, o, b, q, n, y),
- Pořadí zvuků,
- Kopírování tvarů.



PAUZA

—• = — + }

}.• = } + 9

9• = 9 + 9

DEPISTÁŽ ŽÁKŮ S SPU

Depistáž = vyhledávání žáků s SPU

- Provádí učitel po nástupu dítěte do ZŠ – 1. třída

Základní diagnostika probíhá v:

- Pedagogicko-psychologické poradně (PPP)
- Speciálně-pedagogickém centru (SPC)
- Středisku výchovné péče (SVP)



Prvotní diagnostika = Orientační test školní zralosti

POSTUP PEDAGOGA PŘI PRÁCI S ŽÁKEM S SPU

IPPP (2007) – třístupeňový model podpory žáka

1. stupeň péče - Individualizovaná pomoc učitele

- Předpokládá se okamžitá intervence učitele při zjištění obtíží
- Učitel musí dobře ovládat metodiku čtení/psaní/počítání
- Pravidelné konzultace s rodinou, vysvětlení postupů a jejich aplikace
- Okamžitá intervence má za cíl minimalizovat/eliminovat výukové obtíže
- Min. 3 měsíce (opt. 6 měsíce)
- Pokud nedojde ke zlepšení – 2. stupeň



POSTUP PEDAGOGA PŘI PRÁCI S ŽÁKEM S SPU

2. stupeň péče – Plán pedagogické podpory

- Pedagog konzultuje výukové obtíže s pracovníkem školního poradenského pracoviště i školským poradenským zařízením
- Pedagog se nechává metodicky vést
- Na základě konzultací vypracován Plán pedagogické podpory
- Intenzivní působení 3 – 6 měsíců
- Pokud nedojde ke zlepšení – žádost o komplexní diagnostiku



3. stupeň – Specializovaná intervence na odborném pracovišti, individuální vzdělávací program

- Komplexní diagnostika – možné stanovení diagnózy
- Komplexní reedukační péče, doporučení integrace a vypracování IVP

DIAGNOSTIKA V 1. ROČNÍKU



První ročník je klíčovým obdobím pro rozvoj osobnosti dítěte, formování jeho vztahu ke škole a vzdělávání jako celku.

Je pozitivním zjištěním, že většina učitelů je seznámena s pojmem poruchy učení, na druhé straně je negativním rysem **přílišné zaměření pozornosti na vyhledávání žáků s dyslexií již v prvním pololetí 1. ročníku a výzvy k návštěvě PPP.**

Explorace ve třídě

- Se souhlasem rodičů na požádání PPP školní dotazník

EXPLORACE V BĚŽNÉ TŘÍDĚ

Učitel provádí ped. diagnostiku se zaměřením na úroveň vědomostí a psychických funkcí

Zaměřuje se na zvláštnosti, které jsou projevem SPU:

- *úroveň čtení, úroveň psaní a pravopisu, úroveň počítání*
- *soustředění*
- *sluchové vnímání, reprodukce rytmu*
- *zrakové vnímání*
- *řeč*
- *orientace v prostoru, pravolevá orientace*
- *chování, postavení v kolektivu, rodinné prostředí, způsob výchovy*



EXPLORACE VE TŘÍDĚ

ŠKOLNÍ DOTAZNÍK



© Can Stock Photo

Součást diagnostiky, vyplňuje učitel, podklad pro PPP

Obsah

- Údaje o žákovi
- Prospěch podle posledního vysvědčení
- Obtíže ve čtení, psaní, počítání, ostatní předměty
- Řeč
- Práceschopnost
- Chování, případné poruchy (hyperaktivita, agresivita, atd.)
- Vztah k vrstevníkům, vztah ke školní práci
- Rodina, zdravotní stav, opatření

DIAGNOSTIKA SPU

Uskutečňuje se v Pedagogicko-psychologické poradně (**PPP**)

Úvodní vyšetření

- rozhovor s rodiči, rozhovor s učitelem, popřípadě školní dotazník, rozhovor s dítětem ⇔
- **osobní anamnéza (OA)**
- **rodinná anamnéza (RA)**
- **anamnéza prostředí**

Diagnostické prostředky

- speciální zkoušky vypovídající o intelektové úrovni dítěte a výkonech v jednotlivých oblastech percepce
- Žákovské práce



ODBORNÍCI DIAGNOSTIKY

Speciální pedagog

- analýza ped. údajů
- vyšetření výukové úrovně, vyšetření percepčně-kognitivních zkoušek, školní dotazník

Psycholog

- stanovení úrovně rozumových schopností – vyšetření inteligence pomocí standardizovaných testů
- odhalení nepravé dyslexie = *pseudodyslexie* → *diferenciální diagnostika*
- **Pražský dětský Wechslerův test (PDW test),**
- **Ravenovy progresivní matice**

Další specialisté

- neurolog, foniatr, oftalmolog, pediatr



DIAGNOSTICKÉ ZKOUŠKY

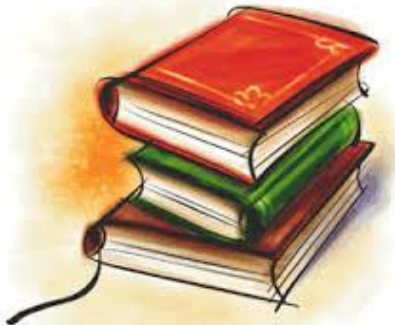
1. Vyšetření výkonu čtení.
2. Úroveň písemného projevu.
3. Úroveň matematických schopností.
4. Poruchy sluchového vnímání.
5. Poruchy zrakového vnímání.
6. Vyšetření laterality.
7. Poruchy vnímání prostorové orientace.
8. Vyšetření představy prostoru.
9. Vnímání časové posloupnosti.



1. VYŠETŘENÍ VÝKONU ČTENÍ

MATĚJČEK a kol. (1987) – Čtenářský kvocient

- **rychlost čtení** – čtenářský kvocient (ČQ), 60-70 slov/1 min., rozdíl IQ a ČQ více než 20 bodů ⇒ první kritérium (**diskrepanční kritérium**),
- **porozumění textu** – vyvrcholením čtenářské dovednosti,
- **chování při čtení** – neklid, úzkost, dýchání, dvojí čtení, záměny písmen, hláskování, slabikování.



1. VYŠETŘENÍ VÝKONU ČTENÍ



Zkouška čtení (Matějček, Štruma, Vágnerová, Žlab, 1992)

- Soubor 8 základních standardizovaných textů a 3 textů doplňkových
- Odstupňovány po formální a obsahové stránce dle věku žáka
- 1. – 6. ročník
- Texty jsou posuzovány v limitovaných periodách – 3 minuty
 - Standardizován je výkon v 1 minutě
- Nezohledňuje schopnost „tichého čtení“ – tj. pokud žákovi činí obtíž čtení hlasité
- Hodnocení výsledků:
 - Rychlost, počet a kvalita chyb, stupeň vývoje čtenářských návaků, stupeň porozumění textu, průvodní projevy při čtení
 - Průměrný a dobrý čtenář dosahuje výsledků ve všech 5 sledovaných oblastech

2. ÚROVEŇ PÍSEMNÉHO PROJEVU

Rozbor školních sešitů, diktátů, opisů, přepisů,

Hodnotí se kvalitativní i kvantitativní znaky písemného projevu:
tvar písma, dodržování lineatury, chování při psaní,

Hodnocení ve vztahu ke čtení:

- komolení slov, přehazování, záměna písmen,
- vynechání diakritických znamének,
- chyby v měkčení,
- problémy v zápisu matematických symbolů.



3. ÚROVEŇ MATEMATICKÝCH SCHOPNOSTÍ

Psychodiagnostika Brno – Baterie testů, NOVÁK:

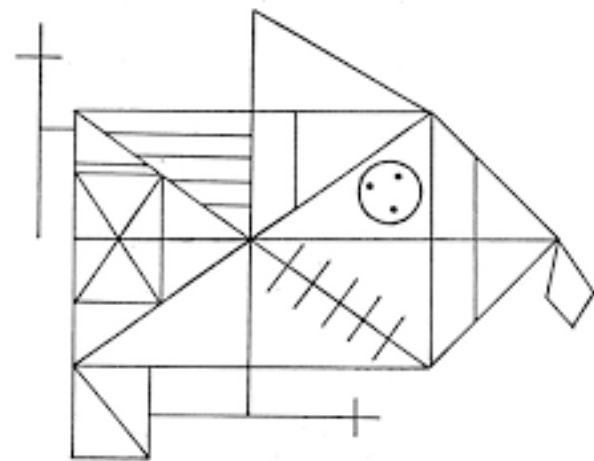
❑ **Barevná kalkule,**

❑ **Kalkule IV.,**

❑ **Číselný trojúhelník,**

❑ **Rey-Ostheriethova komplexní figura**

- matematická paměť, pořadí čísel, orientace v prostoru, čtení a psaní číslic, matematické operace, porozumění.



4. SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ



- Sluchová analýza a syntéza textu je předpokladem pro psaní,
- **Matějčkova zkouška sluchové analýzy a syntézy** (rozklad slova na hlásky a naopak),
- **Matějčkova zkouška sluchové diferenciacce** (rozdíl mezi dvojicí nesmyslných slov, *flaš-klaš*),
- **Vyšetření vnímání měkkých a tvrdých hlásek** (schody-hadi).



4. SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ



Matějčkova zkouška sluchové analýzy a syntézy

Základní série

Analýza

body

1. sám_____
2. voda....._____
3. cibule....._____
4. drak....._____
5. náplast....._____
6. petrolej....._____
7. strašidlo....._____
8. soustrast....._____
9. pstruzi....._____
10. nenapodobitelný....._____

Syntéza

body

1. s-á-l....._____
2. k-o-s-a....._____
3. ramena....._____
4. mrak....._____
5. záplata....._____
6. petržel....._____
7. bratříček....._____
8. bouračka....._____
9. stříbrný....._____
10. nespravedlnost....._____

4. SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ



Alternativní série

Analýza

body

1. rak....._____
2. 2. koza....._____
3. 3. ulice....._____
4. 4. mast....._____
5. 5. motorka....._____
6. 6. chroust....._____
7. 7. švestka....._____
8. 8. princezna....._____
9. 9. ctnostný....._____
10. 10. nevypočitatelný....._____

Syntéza

body

1. m-á-k....._____
2. husa....._____
3. opice....._____
4. psát....._____
5. meruňka....._____
6. chloupky....._____
7. košťátko....._____
8. prsten....._____
9. traktorista....._____
10. nenapravitelný....._____

4. SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ



Zkouška sluchové diferenciacie (Matějček – Wepman)

stejně	nestejně	stejně	nestejně
pní – pní	_____	ptýl – ptýl	_____
zban – zban	_____	dýnt – dýnt	_____
fraš – flaš	_____	štím – štým	_____
bram – pram	_____	nyvl – nyvl	_____
žlef – šlef	_____	tirp – tyrp	_____
tmes – dmes	_____	šnyp – šnip	_____
tost – tost	_____	ždys – ždis	_____
vžep – fžep	_____	nýst – níst	_____
kvěš – kveš	_____	mnět – mnět	_____
šťel – štel	_____	peř – pjeř	_____

Správná odpověď 1 bod, špatná 0 bodů

DIAGNOSTICKÉ METODY ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ A LATERALITA

5. Poruchy zrakového vnímání

- **EDFELTOVA Reverzní zkouška** – zraková percepce tvarů.
- Zkouška **M. FROSTIGOVÉ** – zjištění vizuomotorické koordinace

6. Vyšetření laterality

- **ŽLABOVA a MATĚJČKOVA** zkouška laterality (1972) – vztah mezi lateralitou oka – ruky

REVERZNÝ TEST

PRIJEZVISKO A MENO PRÍJMENÍ A JMÉNO		DÁTUM NAR. DATUM NAR.		VEK VĚK
BYDLISKO BYDLIŠTĚ		DÁTUM VYŠETR. DATUM VŠETR.		
HS	CHYBY	ČAS	VS	
POZNÁMKY				

PRÍKLADY - PŘÍKLADY

h h	q q
house house	d d
[[z z

© PSYKOLOGIFÖRLAGET AB, SWEDEN, 1954

© PSYCHODIAGNOSTIKA, spoločnosť s r.o., Bratislava, 1992

o o	[[7 7
h h	Y Y	z z
↑ ↑	house house	o o
p b	↗ ↗	o o
h h	l l	⊥ ⊥
q d	∩ ∩	[]
4 4	A A	b b

Edfeldtův reverzní test

DIAGNOSTICKÉ METODY PROSTOROVÁ/PRAVOLEVÁ ORIENTACE/ LATERALITA

Z. Matějček, Z. Žleb: Zkouška Laterality

- 12 úkolů pro horní končetiny
 - Sáhni si na nos, kam nejvýš dosáhneš, zasuň klíč do zámku, ...
- 4 úkoly pro dolní končetiny
 - Např. posouvání předmětu po čáře
- 2 úkoly ke zjištění laterality očí



DIAGNOSTICKÉ METODY PROSTOROVÁ/PRAVOLEVÁ ORIENTACE

7. Poruchy vnímání prostorové orientace

- Závisí na zrakové, sluchové a kinetické percepci
- **ŽLABŮV test orientace vpravo – vlevo** z jeho Souboru specifických zkoušek.

8. Vyšetření představy v prostoru

- ŽLABOVA zkouška vpravo – vlevo,
- REYOVA komplexní figura – od 8 let.

9. Vnímání časové posloupnosti

- Vizuální percepce času
- Sluchové vnímání - ŽLABOVA zkouška reprodukce rytmu



PROSTOROVÁ A PRAVOLEVÁ ORIENTACE

Orientace v prostoru

- Prostor je definován 3 osami – horizontální, vertikální, předozadní
- Na rozvoji orientace v prostoru se podílí zrakové vnímání, sluchové vnímání, rozumové schopnosti.
- Zvládnutí orientace v prostoru ovlivňuje schopnost čtení, psaní, počítání, orientaci na mapě, motoriku a celkovou orientaci v životě.

Pravolevá orientace (PLO)

- PLO na sobě
- PLO na osobě proti sobě
- PLO při pohybu v prostoru.
- Ve čtení se nezvládnutí PLO projevuje inverzemi (b-d), zrcadlovým čtením.
- Souvislost také s matematikou (6-9).

KRITÉRIA PRO PŘIDĚLENÍ DIAGNÓZY SPU

Předpokladem přidělení diagnózy:

- Přetrvávající výrazné výukové obtíže a doložená pedagogická intervence

Doba diagnostiky, residence obtíží

Kognitivní oblast

Školní výkonnost

Percepčně motorické a řečové schopnosti

Diferenciální diagnostika

Typologie SPU



ZAKLÍNADLO ... ADHD



- ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder
 - Skupina převážně geneticky podmíněných neurobiologických dysfunkcí
 - Postihuje schopnost zaměření a udržení pozornosti, přizpůsobení aktivity požadavkům okolí a ovládnutí impulzivity
 - ADHD = Nepozornost, hyperaktivita a impulzivita
- Prevalence
 - 3 – 7 % dětí školního věku s převahou u chlapců
 - 4 % dospělých
- Etiologie
 - Nejasná
 - Vznik v návaznosti na interakci genetických, neurobiologických a environmentálních faktorů
 - Genetické studie, abnormality CNS, užívání návykových látek u rodičů, stres v těhotenství aj.

ZAKLÍNADLO ... ADHD

Diagnostika

- Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV)

<https://www.youtube.com/watch?v=-1O6zqlm88s>



DIAGNOSTICKÉ METODY V DOSPĚLOSTI

CIMLEROVÁ, P.; POKORNÁ, D.; CHALUPOVÁ, E., aj. Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob. Praha: **IPPP, 2007.**

- Obsahuje 8 modulů:
 - Vstupní modul
 - Modul Čtení
 - Modul Psaní
 - Modul Fonemického povědomí
 - Modul Zrakové percepce a koncentrace
 - Modul Řečové funkce
 - Modul Motorické funkce
 - Modul Prostorové a pravo-levé vnímání

DĚKUJI ZA POZORNOST

