

HISTORIE SPU

Specifické poruchy učení a chování
pro 1. stupeň ZŠ

DEFINICE SPU

Snowling (2001):

- medicínské pojetí
- rozdílový přístup
- kognitivní pojetí

MEDICÍNSKÝ PŘÍSTUP

- vývojová dyslexie : **vrozená oční slepota**

- Hinshelwood (1985) – oční lékař
- Pringle Morgan (1986) – praktický lékař

- 60. léta – snaha identifikovat rozdíly mezi dyslektickými a intaktními dětmi

- 1968 definice **Světové neurologické federace:**

Specifická vývojová dyslexie je porucha projevující se neschopností naučit se číst, přestože se dítěti dostává běžného výukového vedení, má přiměřenou inteligenci a sociokulturní příležitost. Je podmíněna poruchami v základních poznávacích schopnostech, přičemž jsou tyto poruchy často konstitučního původu.

MEDICÍNSKÝ PŘÍSTUP

- **diagnostické symptomy:** vizuálně percepční deficit, jazykové obtíže, typické obtíže ve čtení a psaní
- nejasně definované pojmy (?běžné výukové vedení)
- spíše co SPU není

ROZDÍLOVÝ PŘÍSTUP

- odlišení '*specific reading difficulties*' a '*general reading difficulties*' (kontext obecnějších výukových obtíží)
- vztah mezi čtenářskými dovednostmi a inteligencí v normální populaci
- \uparrow IQ \rightarrow snadněji se učí číst, **korelace IQ a čtenářské úrovně**
- **očekávaný čtenářský věk** pro příslušný věk a IQ – porovnání s **aktuálním čtenářským výkonem**
- u nás čtenářský koeficient (ČQ) a IQ – rozdíl 25 bodů (Matějček, 1995)

ROZDÍLOVÝ PŘÍSTUP

- **nestabilní entita** (Shaywitz a kol. 1992) - 25 dětí s SPU v 1.třídě, 7 z nich diagnóza ve 3. a pouze 3 v 5.třídě
- **proces zpracování info zakládající obtíže ve čtení**
 - stejné u dětí s \uparrow IQ a \downarrow IQ (**Stanovich, 2005**) - stejné rozpoznání slov- čtení pseudoslov, fonologická segmentace, ortografické procesy
- žáci s obtížemi ve čtení s \uparrow IQ a \downarrow IQ **nevyžadují odlišné zacházení, intervence**

VÝVOJOVÝ KONTINGENČNÍ MODEL DYSLEXIE

- vývojová porucha s projevy v chování, které se budou měnit v průběhu zrání a v důsledku enviromentálních interakcí → **Firth (1997)**: kulturní fenomén, jež má hlavní dopad na vývoj čtenářství
 - rovina chování: obtíže se čtením (variace podle věku, schopností, motivace, ortografie MJ)
 - kognitivní rovina: dysfunkce jedné mentální složky, dysfunkce na základě vývojových interakcí mezi dvěma i více kognitivními deficity
 - biologická rovina: dispozice, genetické mozkové abnormality

KOGNITIVNÍ PŘÍSTUP

- snaha o kognitivní vysvětlení – psychologové od 60. let 20. stol.
- nejvíce viditelné symptomy – obtíže čtení a psaní, ovlivňuje ale i výkony v mnoha úkolech vyžadujících **fonologické procesy**
- dyslexie: následek fonologického deficitu – jak mozek kóduje (reprezentuje) mluvené atributy řeči
 - krátkodobá verbální paměť, fonologické uvědomění, rychlé jmenování, opakování slov...
- Lyon, Shaywitz a Shaywitz (2003):

Dyslexie je specifická porucha učení neurobiologického původu, která je charakterizována obtížemi v přesnosti a/nebo plynulosti rozpoznání slov, slabém psaní a dekódovacích schopnostech, které jsou zapříčiněny deficitem fonologické složky jazyka. Sekundární dopady mohou zahrnovat problémy s porozuměním a omezenými čtenářskými zážitky, které mohou ovlivnit vývoj slovníku a základních znalostí.

HISTORIE SPU U NÁS

50. léta: experimentální zkoumání ve zdravotnictví

- prim. **Kučera, Langmeier, Matějček, Žlab...** - Sociodiagnostický ústav, Dětská psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod, Dolní Počernice
- klientela: děti s **problémovým chováním** – lehká perinatální encefalopatie (LMD – ADD/ADHD)
- obtíže v učení jako jeden z problémových okruhů
- teorie - diagnostika – nápravné přístupy: **týmový přístup**
- první literární prameny

HISTORIE SPU U NÁS

60. léta: zrod specializovaných tříd, přesun do školství

- 1963: první **specializované třídy** v Brně (prim. Vrzal, p. uč. Kloboučnicková)
- 1967 specializované třídy v Praze
- vzdělávání seminářů – stálý dyslektický seminář (dnes Česká společnost „Dyslexie“)
- 1971 ZŠ pro žáky s SPU Karlovy Vary, řed. Hana Tymichová

HISTORIE SPU U NÁS

70. léta: oficiální přijetí problematiky ve školství

- 1972 Instrukce o zřizování specializovaných tříd (konec 70. let – do ST tříd dochází asi 1% žáků)
 - menší počet žáků, speciální pedagog, hodnocení a klasifikace, náprava přímo v prostředí vzdělávání – individuální logopedická péče
- 1976 Směrnice o VP, 1980 vyhláška
- úlohy PPP
 - okresní PPP – diagnostika, intervence v prostředí školy, vedení tzv. dyslektických asistentek
 - krajské PPP – vzdělávání, metodické vedení
- rozvoj dg. metod (adaptace zahraničních – vznik původních)
- rozvoj metodik, vznik metodických materiálů, pomůcek – vše přímo tam, kde se problém řeší

80. léta: stabilizace, poměrně jednotný systém

HISTORIE SPU U NÁS

90. léta: politika integrace

- změna cílů
 - tradiční důraz na znalosti v základních předmětech
 - x rozvoj všech stránek osobnosti, respektování společenských potřeb žáka
- integrace – tzv. **navýšený normativ**, metodické pokyny k integraci (modifikace při vzdělávání, hodnocení) , IVP
- zdravotně postižený žák x žák se **speciálními vzdělávacími potřebami**
- **trend poradenství**: rozrůžňování pracovišť dle odborné oblasti
- zrušení KPPP, vznik IPPP (dnes NÚV), vznik SVP, SPC, rozvoj **školních poradenských služeb**
- **soukromý sektor**: odborná péče, metodické materiály, publikace, pomůcky, PC programy

DIAGNÓZA SPU - KRITÉRIA

více kritérií:

■ **kognitívni oblasť**

- rozdielový prístup IQ-ČQ min. 20 bodů
- nerovnomerný vývoj verbální a neverbální složky inteligence

■ **školsní výkonnosť**

- úspěšnosť žáka v rozvoji čtení, psaní a počítání (a v předmětech, kde se uplatňují tyto dovednosti) pod úrovní třídy

■ **percepčně motorické a řečové schopnosti**

- dysfunkční vývoj v oblasti percepce, motoriky a řeči

■ **diferenciální diagnostika**

- negativní nález v oblasti zraku, sluchu, nevýznamné absence, adekvátní podmínky ve škole, dostatečně podnětné rodinné prostředí

■ **faktory, které mohou přispět k přidělení dg. SPU**

- „rodové“ zatížení
- rizikové znaky v prenatální, perinatálním a časně postnatálním vývoji

DOSAVADNÍ PRAXE PÉČE O ŽÁKY SE VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI

(Mertin, Kucharská, 2007)

- dítě bez vzdělávacích a výchovných problémů → výuka obvyklým způsobem i tempem
- výukové problémy → předpoklad: **osobní deficit** → částečně se věnuje učitel (málokdy ale prohloubené uplatnění dostupných metodických postupů), ve větší míře předává povinnost na rodiče
 - čekání na zlepšení - u učitelů velké rozdíly
 - snaha o vyrovnání se spolužáky – „naučená bezmocnost“
- doporučení k **vyšetření do PPP**, pokud kombinace výchovné obtíže psychiatrické vyšetření – často prodloužení doby, kdy dítěti není poskytována odpovídající péče
 - zájem o stanovení diagnózy, doporučení nejvhodnějšího intervenčního postupu

MATĚJČKŮV ČTYŘSTUPŇOVÝ MODEL PÉČE

- méně závažné obtíže – **individualizovaná péče učitele** kmenové třídy (učitel obvyklé metody, přizpůsobené individualitě dítěte)
- výraznější a déletrvající vzdělávací problémy nebo nebyla-li pomoc učitele uspokojivá - **ambulantní péče v PPP** (škola) – s dítětem pod vedením psychologa nebo pedagoga z poradny (zdr. zařízení) pracuje rodič v domácím prostředí
- zařazení do **specializované třídy**
- zvláště závažné problémy- možnost hospitalizace v **dětské psychiatrické léčebně**

DIAGNOSTICKO-TERAPEUTICKÝ MODEL

- podstata modelu: čím **dříve** diagnóza, tím dříve náprava
- **učitel nezná**, neví – odborník vyšetří a doporučí

? jsou doporučení od odborníků taková, aby poskytla informace o průběhu procesu nápravy

? nejsou učitelé na jiném stupni znalostí než před 30 lety?

? je u všech žáků s SPU náprava skutečně realizována - nezůstává mu pouze nálepka?

AKTUÁLNÍ PROBLÉMY - DIAGNÓZA SPU

- SPU – „**pozitivní**“ či přijímaná diagnóza, jiné obtížněji přijatelné
 - rodiče, učitelé
 - SPU – ospravedlnění nejrůznějších modifikací přístupů ke vzdělávání
 - navýšený normativ – dílčí přínos finančních prostředků pro školu
 - x výukové obtíže bez diagnózy SPU - práce běžným způsobem
- ne jednotlivé kritérium – individuální a komplexní posouzení dítěte
- **nedaří se** odstraňovat vzdělávací problémy
 - vysoké počty špatných čtenářů- PISA (Straková a spol. 2002 – 17 % patnáctiletých dosáhlo základní čtenářské úrovně, z toho 6 % neschopno řešit ani nejjednodušší čtenářské situace)
 - zvyšující se počty žáků s SPU
- **SPU** → ? sběrná kategorie, heterogenní syndrom (Vágnerová, 2005)