

# Odborné činnosti poskytované deťom/žiakom s vývinovými poruchami učenia

**Autori:** Mgr. Kvetoslava Kleknerová  
PaedDr. Erika Višcorová  
Mgr. Eva Krupová  
PaedDr. Miroslav Borák

**Hodnotiteľky:** Mgr. Tatiana Chudániková  
PhDr. Bronislava Kunderátová  
Mgr. Lívia Muntágová  
Mgr. Eva Vaščáková

**Recenzentka:** PaedDr. Dagmar Ivanová

# Obsah

1. Úvod do problematiky .....	4
2. Dopad na vzdelávanie .....	5
3. Špecifická diagnostiky detí s uvedenou problematikou .....	6
3.1. Psychologická diagnostika VPU .....	7
3.2. Špeciálnopedagogická diagnostika VPU .....	14
4. Nepriame intervencie .....	19
5. Priame intervencie .....	22
5.1. Prevencia .....	22
5.2. Poradenstvo .....	24
5.3. Kariérové poradenstvo .....	26
5.4. Reedukácia .....	26
5.5. Terapia .....	36
6. Príklad z praxe .....	37
7. Literatúra .....	38

## Zoznam skratiek

ADD	Attention deficit disorder – (prekl. porucha pozornosti)
ADHD	Attention and hyperactivity disorder (prekl. porucha aktivity a pozornosti)
AE	Age Equivalent (prekl. vekový ekvivalent)
CNS	centrálne nervová sústava
ČŠPP	Centrum špeciálne pedagogického poradenstva
DSM-V	Diagnostický a štatistický manuál duševných porúch, 5. vydanie
ILI	individuálna logopedická intervencia
IVP	individuálny vzdelávací program
MKCH-10	Medzinárodná klasifikácia chorôb, 10. revízia
MŠ	materská škola
NKS	narušená komunikačná schopnosť
PR	percentil
RPI	index relatívnej výkonnosti
RŠF	rozvíjanie špecifických funkcií
SŠ	stredná škola
SZ	slovná zásoba
ŠPT	školský podporný tím
ŠS	štandardné skóre
ŠVVP	špeciálne výchovno – vzdelávacie potreby
VPÚ	vývinové poruchy učenia
VÚDPaP	Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie
ZZ	zákonný zástupca

# 1. Úvod do problematiky

Pod pojmom vývinové poruchy učenia (VPU) rozumieme skupinu ťažkostí, ktoré sa objavujú pri osvojovaní a používaní reči, čítania, písania alebo matematiky. Tieto ťažkosti majú individuálny charakter a vznikajú na báze dysfunkcie centrálneho nervového systému. Jednotlivé poruchy učenia sa ojedinele objavujú samostatne, zvyčajne však v komorbidite s inými vývinovými poruchami učenia, prípadne s poruchami pozornosti či poruchami aktivity a pozornosti. Veľmi častým javom je vznik porúch učenia na podklade narušenej komunikačnej schopnosti a špecificky narušeného vývinu reči – vývinovej dysfázie.

U niektorých detí sú prítomné v školskom veku symptómy VPU alebo oslabenia v niektorých oblastiach, ktoré sa nemusia nevyhnutne rozvinúť do komplexnej diagnózy VPU. Jednotlivé funkcie sú u nich nedostatočne rozvinuté a oslabujú ich školský výkon. Postupy v tomto štandarde slúžia u týchto detí ako prevencia a podpora vo vyučovacom procese.

Jednotlivé vývinové poruchy učenia označujeme predponou dys-, čo znamená rozpor alebo deformáciu. Ide o funkciu, ktorá z hľadiska vývinu nie je úplne rozvinutá, a z toho dôvodu došlo k nedostatočnému, prípadne nesprávnemu vývinu schopnosti.

Medzi vývinové poruchy učenia zaraďujeme dyslexiu, dysgrafiu, dysortografiu, dyskalkúliu a dyspraxiu.

Dyslexia je porucha osvojovania čitateľských schopností. Postihuje základné znaky čitateľského výkonu, ako sú technika čítania (rýchlosť, správnosť/presnosť, plynulosť) a porozumenie čítanému textu.

Dysgrafia postihuje grafickú stránku písomného prejavu, čitateľnosť a úpravu. Pri dysgrafii si žiak ťažko pamätá tvary písmen, robí mu problém ich napodobnenie. Tempo písania je pomalé, žiak často škrta a prepisuje písmená, písmo býva ťažko čitateľné a neupravené. Písmená bývajú deformované, niekedy aj vynechané, prípadne zdvojené. Výkony v písaní u dysgrafikov vyžadujú neúmerne množstvo energie, vytrvalosti a času.

Dysortografia je porucha osvojovania pravopisu v dvoch oblastiach. Prvá oblasť postihuje osvojovanie gramatického učiva a aplikáciu gramatických pravidiel a v druhej oblasti sa prejavuje zvýšeným počtom špecifických gramatických chýb.

Dyskalkúliou sa označuje porucha osvojovania matematických schopností. Prejavuje sa výraznými ťažkosťami v oblasti chápania číselných pojmov, v chápaní a využívaní matematických operácií, manipulácii s číslami, v oblasti matematických predstáv a geometrii.

Dyspraxia je porucha, ktorá postihuje osvojovanie, plánovanie a uskutočňovanie pohybov. Ide o poruchu koordinácie.

Z hľadiska veku sa problematika VPU týka detí v materských školách, žiakov prvého a druhého stupňa základných škôl, študentov stredných škôl a zasahuje až do dospelosti.

**V predškolskom období** môžeme hovoriť o rizikách či prediktorech VPU. Nerovnomerný psychomotorický vývin, narušená komunikačná schopnosť, oslabená schopnosť fonemického uvedomovania, oslabená sluchová či zraková percepcia a pamäť, pravo-ľavá orientácia, grafomotorika či problémy so sústredením môžu signalizovať riziko neskoršieho rozvoja vývinových porúch učenia. V odbornej starostlivosti je potrebné zamerať sa na depistáž týchto rizikových faktorov a následné preventívne pôsobenie v zmysle stimulácie oslabených alebo nedostatočne rozvinutých funkcií.

Počas **prvého stupňa základnej školy** sa u žiakov najčastejšie začínajú prejavovať príznaky VPU. Žiaci môžu mať problém už s osvojovaním počítačného čítania, písania, prípadne počítania. Odborná pomoc v tomto období spočíva v cielených depistážnych a preventívnych aktivitách na pôde školy, v komplexnej diagnostike v poradenskom zariadení a v „na mieru šitej“ a systematickej reedukácii zameranej na oslabené oblasti. Komplexná diagnostika v poradenskom zariadení zvyčajne prebieha koncom druhého ročníka a v treťom ročníku ZŠ, pri závažných prejavoch je potrebná aj v skoršom období (v priebehu 1. ročníka). Mimoriadne dôležité je tiež nastavenie adekvátnych podporných opatrení vo vzdelávaní. Hlavným cieľom odbornej pomoci v tomto období je, aby žiak mohol čítať, písať a počítať používať ako prostriedky na svoje vzdelávanie a bol nanajvýš samostatný.

Počas **druhého stupňa základnej školy** sa VPU okrem predmetov jazykovej povahy či matematiky manifestujú aj v odborných predmetoch, keďže sa v nich používa jazyk sýtený odbornými termínmi a novými pojmami. Žiak s VPU má problém ich rýchlo a správne prečítať a porozumieť. (Jeho napredovanie v odborných predmetoch je teda veľmi sťažené.) Odborné intervencie sa v tomto období zameriavajú na prácu s porozumením inštrukcií a textov, využívanie efektívnych stratégií čítania, efektívnych stratégií učenia, systematickú prácu s gramatikou či matematikou a kvalitné využívanie kompenzačných pomôcok. Vo výnimočných prípadoch, hlavne u detí s vyšším intelektom či u detí s mimoriadne podporným domácim prostredím, sa VPU diagnostikujú až v tomto období.

Problémy so vzdelávaním žiaka s VPU na SŠ sa vyskytujú predovšetkým pri prechode zo základnej školy. Na mnohých základných školách v súčasnej dobe pracujú školskí špeciálni pedagógovia a odborní zamestnanci a vytvárajú sa školské podporné tímy (ŠPT). Tak je zabezpečená systematická podpora žiaka počas jeho štúdia na ZŠ a dostatočná odborná pomoc a poradenstvo žiakovi aj jeho zákonným zástupcom.

Pre žiaka s VPU a zákonného zástupcu je kľúčové, aby sa v odbornej starostlivosti systematicky pokračovalo i na strednej škole.

Symptómy VPU často pretrvávajú až do dospelosti a rôznou mierou ovplyvňujú profesijnú prípravu a samotný výkon profesie. V tomto období je pre človeka s VPU dôležité poznať svoje silné a slabé stránky, na silných stavať a slabé efektívne kompenzovať.

## 2. Dopad na vzdelávanie

Deti, žiaci a študenti s vývinovými poruchami učenia sú v rôznej miere ohrození školskou neúspešnosťou. VPU totiž priamo ovplyvňujú proces osvojovania základných školských zručností, ktoré majú byť prostriedkom ďalšieho vzdelávania. Miera osvojenia týchto zručností je daná viacerými faktormi, pričom VPU sú jedným z limitujúcich faktorov.

Učiteľ môže u žiaka pozorovať viaceré osobitosti v poznávacích procesoch a emocionálnych prejavoch, napr. pomalé psychomotorické tempo, oslabenú koncentráciu a výkyvy pozornosti, zvýšenú unaviteľnosť, prehnane emocionálne reakcie, zníženú sebadôveru a iné.

V čítaní žiaka môže učiteľ pozorovať zamieňanie graficky alebo zvukovo podobných písmen, vynechávanie/pridávanie písmen/slabík do slov, inverzné zámény hlások a slabík, opakované čítanie časti alebo celých slov, pomalé tempo čítania, slabú intonáciu, nedodržiavanie interpunkcie, zámény slov, sekané slabičné čítanie či dvojité čítanie.

V písomnom prejave môže byť viditeľný problém s vybavovaním si tvarov písmen, nedodržiavaním tvaru a veľkosti písma, môže byť tiež prítomný krčovitý úchop aj nevhodný prítlak pera a nepravidelný sklon písmen. Prítomné sú početné chyby rôzneho charakteru: komolenie slov, prehadzovanie, vynechávanie, pridávanie písmen, slabík, častí slov, zámény tvarovo alebo zvukovo podobných

písmen (obzvlášť sykaviek), chyby v diakritike (vynechanie alebo nesprávne umiestnenie dĺžňov, mäkčeňov, čiarok, bodiek), chybné písanie i/y (po mäkkých a tvrdých, ale aj obojakých spoluhláskach), nedodržovanie hraníc slov vo vete a hraníc viet.

V matematike môže byť viditeľný problém s párovaním a zoradovaním obrazcov, s pomenovaním čísloviek a číselného radu, s určením množstva a jeho číselným označením, s čítaním a zamieňaním číslic, čítaním a zápisom viacciferných čísel, s algoritmizáciou tvorby odpovede v slovných úlohách, s uskutočňovaním elementárnych početných operácií a problém s matematizáciou slovných úloh. Ťažkosti sa môžu objaviť aj v geometrii.

Počas vyučovania sa od žiakov očakáva práca s písomnými materiálmi, žiak s VPU je tu automaticky znevýhodnený, horšie sa orientuje v textoch, pomaly, prípadne nesprávne prečíta zadania úloh, má ťažkosti s porozumením inštrukcií. Tým je sťažená až znemožnená jeho efektívna práca na hodine aj v domácom prostredí. Výsledkom môže byť únava, znechutenie, utiahnutie sa, ba až vyhýbanie sa učeniu. Výkyvy vo výkonoch žiaka sa môžu líšiť v rôznych hodinách dňa aj v rozpätí niekoľkých dní. Aj keď žiak učivo ovláda, nedokáže ho písomne odprezentovať, zle pracuje pod časovým tlakom, často zlyháva v písomných prácach, testovaniach (T5, T9) či počas prijímacích skúšok. Neúspech ho odrádza od ďalšieho učenia, lebo výsledky nezodpovedajú vynaloženej námahe.

VPU ovplyvňujú jednotlivca po celý život, teda prechodom na strednú školu sa dané poruchy nezmiernia ani nevytratia. Určitou mierou vplývajú na profesijnú prípravu a neskôr i na samotný výkon profesie.

VPU ovplyvňujú nielen samotný proces učenia, ale vplývajú aj na celkový vývin osobnosti žiaka. Neraz sa u žiakov s VPU stretávame aj so sekundárnou symptomatikou. Môže zahŕňať zvýšenú unaviteľnosť, neurotické prejavy – bolesti brucha, hlavy, poruchy spánku, tikové poruchy či zvýšený motorický nepokoj, vzdor, hyperaktivitu či problémy v správaní. V oblasti emocionality žiak často zápasí so slabým sebedomím, sebaopodceňovaním, utiahnutosťou. Nezriedka sa môže prejavovať aj násilným presadzovaním či neprimeraným šaškovaním.

Na zmiernenie vplyvu VPU na vzdelávanie žiaka sa ako zásadné javia **včasná a efektívna odborná pomoc, podpora a spolupráca rodiny**. Čím skôr sa nastaví vhodná intervencia a podporné opatrenia a čím lepšia je spolupráca rodiny s odborníkmi a školou, tým menší negatívny dopad má VPU na vzdelávanie a osobnostný vývin žiaka.

### 3. Špecifiká diagnostiky detí s uvedenou problematikou

#### Úvod do problematiky diagnostiky vývinových porúch učenia

V súčasnosti dochádza k prehodnoteniu náhľadov na VPU, čo ovplyvňuje aj samotný diagnostický proces. Je to spôsobené hlavne novými výskumnými zisteniami v súvislosti s VPU. Zmena nazerania na podstatu špecifických vývinových porúch učenia vedie aj k prehodnoteniu diagnostických kritérií a k potrebe použitia primeraných diagnostických nástrojov. Pre účely stanovenia ŠVVP podľa § 2 písm. i) školského zákona postačuje aj jedna kompletná správa z vyšetrenia.

Aktuálne sa pri diagnostike odporúča kombinovať diagnostické kritériá podľa MKCH-10 a DSM-V (v súčasnej dobe sa čaká na schválenie):

- IQ vyššie ako 70 bodov v inteligenčných testoch obsahujúcich verbálnu aj neverbálnu časť. Čítací kvocient nižší ako 85 bodov v štandardizovanom teste čítania.
- Ťažkosti v čítaní pretrvávajúce od začiatku školskej dochádzky.
- Výrazný rozdiel medzi úrovňou čítania a úrovňou rozumových schopností (viac ako 20 bodov).

- Neprítomnosť zrakového, sluchového, mentálneho postihnutia a primerané výučbové príležitosti.
- Rezistencia voči bežným pedagogickým opatreniam školy.

Odborníci sa prikláňajú k názoru, že VPU majú vzťah k vývinu reči, ktorá je predmetom bádania mnohých disciplín. Na poruchu učenia sa viac nazerá z pohľadu jazykového deficitu a z pohľadu fonologických procesov. Preto sa ustupuje od podmienky normointelektu pri diagnostikovaní VPU. Podmienka normointelektu pri diagnostike VPU už nie je potrebná. Viac ako intelektovú úroveň je dôležité vnímať kognitívny profil a jeho štruktúru. Tieto zistenia pomáhajú pochopeniu kognitívnych stratégií dieťaťa a uľahčujú efektívne nastavenie odporúčaní vedúcich ku korekcii a reedukácii VPU.

Aktuálne sa ako zastarané javí aj diskrepančné kritérium, podľa ktorého pri stanovení dyslexie bolo potrebné dosiahnuť signifikantný rozdiel medzi úrovňou čítacích a intelektových schopností. Minimálne by to nemalo byť kľúčovým faktorom pri diagnostike.

Ďalším faktorom, ktorý spôsobuje nejednotnosť kritérií v diagnostike, je veľká variabilita prejavov VPU. Tie sú v interakcii s prostredím, inteligenciou dieťaťa i jeho osobnosťou a z toho dôvodu nie sú statické. Každé dieťa s VPU môže mať rozdielne prejavy ťažkostí. Pri diagnostike by sme sa preto mali opierať nielen o diagnostické testy, ale aj o klinické pozorovanie a závery, hodnotenia rodičov a pedagógov. Proces diagnostiky by mal byť flexibilný a dynamický.

### 3.1. Psychologická diagnostika VPU

Prínos psychologickéj diagnostiky u žiaka s podozrením na VPU spočíva v zacielení nielen na kognitívny profil dieťaťa, ale aj presah na jeho emocionalitu a prežívanie, cez prípadné pocity zlyhávania a odlišnosti. Preto odporúčame pri psychologickom vyšetrení použiť:

- minimálne jednu štandardizovanú metodiku na posúdenie úrovne **kognitívnych schopností** a intelektu,
- metódy zamerané na **diagnostiku osobnosti**, zhodnotenia schopnosti adaptability a posúdenia jeho reakcie na výkonovú situáciu,
- anamnestický rozhovor, dopytovať sa na sociálne ako aj rodinné interakcie, prípadne hodnotenie pedagógmi,
- dopĺňajúce diferenciallyno-diagnostické testy a metódy.

#### Štandardizované testy intelektových, kognitívnych schopností

Súčasná psychologická diagnostika je limitovaná nedostatkom štandardizovaných a validných diagnostických nástrojov. Na komplexné zisťovanie úrovne intelektových schopností sa odporúča používať jeden zo štandardizovaných testov:

##### 1. Woodcock-Johnson International Edition (WJ IE) (5 – 90 rokov)

Diagnostikuje verbálne uvažovanie, vizuálne myslenie, kvantitatívne uvažovanie, fluidnú inteligenciu, pracovnú aj dlhodobú pamäť, auditívne spracovanie (sluchové rozlišovanie) a kognitívnu efektívnosť.

##### 2. WISC-III – Wechslerova inteligenčná škála pre deti (6 – 17 rokov)

Diagnostikuje verbálnu zložku (subtesty: Vedomosti, Podobnosti, Aritmetika, Slovník, Porozumenie, Opakovanie čísel), performačnú zložku intelektu (subtesty: Dopĺňanie obrázkov, Kódovanie,

Zoradovanie obrázkov, Kocky, Skladačky, Bludiská, Hľadanie symbolov) a celkový intelekt. Okrem celkového intelektového výkonu, performačnej a verbálnej zložky intelektu ponúka štyri indexy, ktoré sú nápomocné pri analýze výkonov dieťaťa.

### 3. **SON-R** (2,5 – 7 rokov) (Tellegan, Laros, Heider)

Pre mladšie deti a pre deti zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia, poprípade s jazykovou bariérou, je možné použiť test SON-R. Ide však len o neverbálny test, oproti vyššie spomínaným testom je aj menej komplexný. Je potrebné ho doplniť niektorým z verbálnych testov, najčastejšie Obrázkovo-slovníkovou skúškou. Verbálnu produkciu je možné odsledovať napr. aj subtestom Absurdnosti zo SB IV (IV. revíziu Stanford-Binetovej škály inteligencie). Pomáha diagnostikovať nielen verbálny praktický úsudok, ale aj základnú slovnú zásobu, skladbu vety, zdôvodňovanie.

#### *Neštandardizované testy intelektových, kognitívnych schopností (doplnkové testy)*

Na dotvorenie klinického obrazu o dieťati, resp. o jeho silných a slabých stránkach, je možné použiť testy **K-ABC (Kaufmanova hodnotiacia batéria pre deti)** a **IV. revíziu Stanford-Binetovej škály inteligencie (SB IV)**. Testy nemajú slovenské normy. Možno ich použiť len na doplnenie informácií o dieťati, nie je možné ich využiť na stanovenie jeho mentálnej úrovne. Výhodou týchto testov sú subtesty, ktoré v iných testoch nie sú zahrnuté, a možno prostredníctvom nich lepšie interpretovať kognitívne stratégie a spôsob myslenia dieťaťa. Pomáhajú určiť v akom vývinovom štádiu sa dieťa nachádza. Neštandardizované testy sú aj vhodným nástrojom diferenciálnej diagnostiky, doplnením štandardizovaných testov (napr. v prípade podozrenia na mentálnu retardáciu u detí s ťažkosťami v učení možno doplniť test WISC III. subtestmi K-ABC).

#### *Testy s neaktuálnymi normami*

Kvôli neaktuálnym normám sa už neodporúča používať na diagnostiku intelektových schopností tieto testy: Ravenove štandardné progresívne matrice, Farebné progresívne matrice, TIP. Aj v prípade Ravenových štandardných progresívnych matric sa mnohí odborníci prikláňajú k názoru, že vzhľadom na zastaralé normy už nie sú vhodné na diagnostiku intelektu. Ako uvádzame v diagnostickom štandarde Diagnostika kognitívnych schopností, Ravenove progresívne matrice majú potenciál v dynamickom prístupe, kedy vieme získať doplnkové informácie o postrehu uvažovaní dieťaťa.

#### *Princíp dynamického testovania kognitívnych schopností*

Pri diagnostike VPU je potrebné zohľadniť individuálne špecifiká každého dieťaťa. Dieťa s VPU alebo NKS je často limitované koncentráciou pozornosti a pomalým pracovným tempom. Potrebuje častejšie prestávky medzi testami. V praxi sa stretávame s tým, že je nápomocné preformulovať otázky. Samozrejme, je dôležité všetky tieto zmeny zaznamenať a brať do úvahy pri interpretácii výkonov.

S tým súvisí aj trend dynamického testovania. Cieľom je skôr porozumieť procesom a stratégiám, ktoré dieťa využíva pri riešení úloh, identifikovať jeho silné a slabé stránky, a na základe toho určiť, čo by mu mohlo v budúcnosti pomôcť efektívnejšie riešiť úlohy. Nehodnotíme aktuálny výkon, ale učebný potenciál, do akej miery dokáže dieťa profitovať z ponúkanej pomoci. Vhodné testy v tomto smere sú napr. K-ABC a SB IV.

Zmyslom dynamickej diagnostiky je neposudzovať mechanicky a izolovane výkony v skúškach, ale prepájať jednotlivé zistenia v širších súvislostiach. Dynamické hodnotenie je postavené na potenciáli, schopnosti učiť sa a vychádza z Vygotského koncepcie zóny najbližšieho vývinu, kde nie je taký podstatný výkon ako schopnosť učiť sa s využitím spätnej väzby. Je významné spoznať strop schopností, ku ktorému možno dieťa vhodným vedením priviesť, nielen opísať jeho aktuálne



schopnosti. Tieto poznatky sú dôležité pri vytváraní individuálneho plánu podpory dieťaťa. Kvalitnejšie nám ich poskytujú neštandardizované testy. Ale aj pri použití štandardizovaných testov možno použiť niektoré princípy dynamického testovania. Je možné zohľadňovať nielen výkony v jednotlivých subtestoch, ale aj sledovať, ako deti riešia úlohy. Analyzovať chyby, ktorých sa dopúšťajú, stratégie, ktoré pri riešení uplatňujú. Aj napr. v prípade WISC III. môžeme hovoriť o „dobrých“ a „zlých“ chybách. Je vhodné, ak pri riešení časovo limitovaných subtestov dostanú deti priestor pokúsiť sa doriešiť úlohy aj po časovom limite – správny výsledok hovorí o lepšom potenciáli, ako je aktuálny výkon.

### *Špecifiká vo výsledkoch jednotlivých subtestov inteligenčných testov typické pre VPU*

V praxi je dôležité zamerať sa nielen na celkový výkon dieťaťa v inteligenčných testoch, ale kľúčové je vedieť správne interpretovať výkony v jednotlivých subtestoch. Je potrebné vyvarovať sa mechanického vyhodnocovania testov. Získané výsledky jednotlivých testov sa porovnávajú, sleduje sa profil dieťaťa. Zlyhávanie v jednotlivých subtestoch sa porovnáva s udávanými ťažkosťami dieťaťa.

### *WISC III – špecifiká vo výsledkoch typické pre VPU*

Vo vzťahu k diagnostike ťažkostí v učení autori WISC III udávajú, že nízke skóre v inteligenčnom teste nemusí nevyhnutne znamenať nízku úroveň intelektu. Aj keď nízke IQ často odráža zaostávanie intelektu, môžu tu pôsobiť aj iné faktory (kultúrne alebo rečové rozdiely, výrazná rozptýlenosť, anxieta, odmietanie spolupráce so skúšajúcim a iné). Zo skúseností z praxe vyplýva, že u detí s VPU celkové IQ spravidla podhodnocuje ich intelektové schopnosti, keďže toto skóre sa vypočíta zo sumy verbálneho IQ, ktoré je zvyčajne nízke, a performačného IQ a ovplyvní to sumárny obraz o intelektu dieťaťa smerom k nižšiemu pásmu. Je vhodné vychádzať predovšetkým z profilu schopností a hodnôt jednotlivých indexov.

Pri diagnostike VPU sa vo WISC III častejšie než v bežnej populácii stretávame s nerovnomerným vzájomným vzťahom verbálnej a neverbálnej zložky intelektu: buď s výraznou prevahou zložky verbálnej, často u detí s percepčno-motorickými poruchami, alebo naopak zložky neverbálnej, často u detí s poruchou jazykového vývinu.

Je potrebné byť obozretný hlavne pri diagnostike detí s vývinovou jazykovou poruchou, resp. NKS. Použitie inteligenčných testov u takýchto detí môže viesť k predčasným záverom. WISC III je veľmi náročný na porozumenie aj verbálnu expresiu. Zároveň je vývinová jazyková porucha neurobiologická a žiaci môžu podávať nízky výkon aj v neverbálnych úlohách. Celkový výkon v testoch môže byť následne vyhodnotený ako širšia norma, resp. zníženie kognitívnych schopností, alebo môže byť dieťa mylne zaradené medzi žiakov s ľahkou MR. Nie je navrhnutá ďalšia cielečná diagnostika (špeciálnopedagogická alebo logopedická) v zmysle VPU. Vysokorizikovou skupinovou v prípade použitia testu WISC III u detí s NKS sú 6- až 7-ročné deti. Ďalšou rizikovou skupinou sú deti na začiatku školskej dochádzky, u ktorých neboli včas zachytené problémy v rečovom vývine. Dôležitá je v tomto prípade multidisciplinárna spolupráca s logopédom.

Medzi subtesty vo WISC III, ktoré sú citlivé na zachytenie porúch učenia, možno radiť:

- **Opakovanie čísel** – subtest je celkovo citlivý na mozgovú dysfunkciu. Naznačuje poruchu pamäti, ťažkosti v pozornosti a so sústredením, poruchu sekvenčných schopností, nápadný je veľký rozdiel medzi opakovaním čísel odzadu a spredu. U detí s VPU je krátkodobá pracovná a verbálno-akustická pamäť a koncentrácia pozornosti oslabená.
- **Kódovanie** – subtest zachytáva schopnosť asociačného učenia, zrakového vnímania, vizuomotorickej koordinácie, intermodálneho vizuomotorického (grafického) spracovania. Subtest je náročný na pozornosť a pracovné tempo, často tu zlyhávajú deti s organickým

poškodením CNS. Deti v ňom zlyhávajú aj kvôli oslabeniam v oblasti jemnej motoriky (prepojenie motoriky a reči).

- **Hľadanie symbolov** – subtest náročný na pozornosť, psychomotorické tempo a schopnosť vizuálnej diferenciacie, preto významne prispieva k diagnostike detí s vývinovými poruchami učenia.
- **Kocky, Skladačky** – subtesty náročné na pozornosť, zachytávajú vizuopriestorové ťažkosti, kvalitu zrakovej percepcie, predstavivosti, potrebná je i manuálna zručnosť – častejšie tu zlyhávajú deti s orgánovým poškodením CNS. Zrakové vnímanie a predstavivosť sú u detí s VPU alebo NKS často oslabené, nemusia však byť oba testy znížené.
- **Aritmetika** – inštrukcie subtestu sú zadávané akusticky, deti s VPU potrebujú častejšie opakovať a zjednodušovať inštrukcie.
- **Zoraďovanie obrázkov** – deti s VPU podávajú často nevyrovnaný, kolísavý výkon. Od správnych odpovedí až po „povrchné“ rýchle riešenia. Verbálne vedia pomenovať situáciu, ale nevšimnú si detaily v obrázkoch. Zlyhávanie u týchto detí môže byť spôsobené aj tým, že síce ide o performačnú úlohu, no správne riešenie si vyžaduje aj určitú úroveň naratívnych schopností.
- **Slovník** – dieťa s VPU, zvlášť na podklade NKS, má výrazné ťažkosti s vysvetľovaním významu slova, a jeho zrozumiteľnou definíciou.
- **Porozumenie** – subtest vyžaduje verbálnu obratnosť, ktorá je oslabená hlavne u detí s NKS.

#### *WJ IE – špecifiká vo výsledkoch typické pre VPU*

Podľa autorov WJ IE by cieľom testovania malo byť odhalenie problémov a silných stránok jednotlivca, nie získať inteligenčný kvocient. Test poskytuje pomerne bohatú interpretáciu výsledkov pomocou viacerých typov skóre: hrubé skóre sa môže previesť na vekový ekvivalent (AE), štandardné skóre (SS) alebo percentily (PR), index relatívnej výkonnosti (RPI). Index RPI charakterizuje výkon jedinca v danej úlohe a porovnáva ho s rovesníkmi (na koľko percent by zvládol žiak úlohy v porovnaní s rovesníkmi, ako on sám subjektívne vníma úlohy, či sú nezládnuteľné alebo až extrémne ľahké).

Pri použití testu WJ IE možno pri žiakoch s VPU pozorovať tieto špecifiká vo výsledkoch jednotlivých subtestov:

- **Verbálne uvažovanie** – nie každé dieťa s VPU musí mať nutne túto oblasť oslabenú, niektorí žiaci ju majú úplne v poriadku. Lepšie v nej skórujú žiaci, ktorí profitujú z verbálneho výkladu. Zlyhávajú hlavne žiaci s poruchou jazykového vývinu.
- **Pamäť na mená** – nižší výkon indikuje ťažkosti s vybavovaním si informácií z dlhodobej pamäti, čo ovplyvňuje čítanie, písanie, počítanie a učenie sa cudzích jazykov.
- **Priestorové vzťahy** – oslabenia naznačujú ťažkosti v matematike a v činnostiach, v ktorých je potrebná orientácia v priestore (geometria, práca s mapou, grafmi). Subtest nesúvisí s ťažkosťami pri čítaní a písaní.
- **Rozlišovanie zvukov** – významný prekursor čítania. Môže indikovať dyslexiu, ťažkosti v písaní, porozumení inštrukcií a v učení sa cudzích jazykov. Spracovanie sluchových vnemov a fonologické uvedomovanie je významným predpokladom čítania. Sluchové rozlišovanie, zachytenie a pochopenie zvukových signálov, poradie hlások je dôležité pri písaní. Oslabenia v tejto oblasti môžu viesť k ťažkostiam v učení sa cudzích jazykov, ale aj k ťažkostiam v porozumení verbálnych inštrukcií. Znížený výkon možno zaznamenať u detí s ťažkosťami v sluchovom rozlišovaní.
- **Formovanie konceptov** – subtest sleduje istú flexibilitu myslenia, ktorá poukazuje na možné ťažkosti pri porozumení čítanému textu, vyvodzovaní záverov z textu, riešení slovných úloh v matematike. Ťažkosti v tomto subteste môžu naznačovať dyslexiu, dyskalkúliu.
- **Kvantitatívne vyvodzovanie** – zachytáva žiakov s podozrením na dyskalkúliu.
- **Vizuálne porovnávanie** – jeden z najcitlivejších subtestov pri diagnostike VPU, zachytáva

schopnosť diskriminovať rovnaké čísla a pracovné tempo. Nižší výkon naznačuje ťažkosti v čítaní, písaní, no môže naznačovať aj dyskalkúliu. Pracovné tempo a rýchlosť spracovania sú u týchto detí znížené. Zámena číslic môže naznačovať dyslexiu. Pomalé tempo môže ovplyvňovať čítanie, porozumenie čítanému textu, písanie i počítanie.

- **Obrátené číselné rady** – subtest zachytávajúci krátkodobú, resp. sluchovú pracovnú pamäť indikuje ťažkosti v čítaní, písaní aj matematike. Pracovnú pamäť majú deti s NKS zníženú, rovnako aj deti s VPU. Krátkodobá pamäť je dôležitá pri porozumení čítanému textu, reči, pri počítaní. Pri oslabeniach pracovnej pamäti žiak nestíha zapisovať poznámky, písanie nie je zautomatizované, čím sa komplikuje celkový proces učenia. Často nevypracuje dlhšie cvičenie, v polovici zabudne, čo mal urobiť.

Posledné dva subtesty (Obrátené číselné rady a Vizuálne porovnávanie) tvoria **faktor kognitívnej efektívnosti**. Ide o schopnosť udržať sústredenú a stabilnú pozornosť v procese myslenia. U detí s VPU je znížená oproti verbálnym schopnostiam i schopnostiam myslenia.

*K-ABC (Kaufmanova hodnotiaca batéria pre deti) – špecifiká vo výsledkoch typické pre VPU*

K-ABC nemá slovenské normy, americké sú určené pre vek 2,5 až 12,5 roka. Má vizuálne atraktívny materiál. Okrem neverbálnych a verbálnych úloh ponúka aj vývinovú škálu zameranú na procesy školského učenia. Vybrané subtesty dobre predikujú školskú úspešnosť, spôsobilosť čítať s porozumením. Kaufmanova batéria sa v praxi osvedčila, pretože pomocou nej možno dospieť k záverom, ktoré sú východiskom cielej intervencie a poradenstva žiakom s VPU. To bežné psychologické testy inteligencie umožňujú len čiastočne.

Batéria pozostáva zo 16 subtestov, ktoré sú zaradené do jednej z troch, resp. štyroch škál:

1. Škála sekvenčného spracovania: Pohyby ruky, Opakovanie čísel, Poradie slov. Celá škála je vhodným prediktorom VPU, osobitne subtest Pohyby rúk.
2. Škála simultánneho spracovania: Magické okno, Rozpoznávanie tvárí, Výsledný tvar, Trojuholníky, Matricové analógie, Priestorová pamäť, Série.  
Prínosom týchto dvoch škál je aj to, že sú minimálne sýtené verbálnymi schopnosťami a individuálnou skúsenosťou detí.
3. Výkonová škála: Expresívny slovník, Tváre a miesta, Aritmetika, Hádanky (pojmy), Čítanie – dekodovanie, Čítanie – porozumenie.  
Škála zisťuje faktické vedomosti a zručnosti, nadobudnuté prevažne v školskom prostredí, a verbálnu inteligenciu.
4. Neverbálna škála. Je tvorená kombináciou viacerých spomenutých subtestov, ktoré sa dajú administrovať gestami a dá sa na ne odpovedať motoricky. Bola vytvorená pre potreby diagnostiky detí s poruchami reči alebo sluchu, cudzojazyčné deti alebo deti z minorít.

Batéria vychádza z neuropsychologickej koncepcie zameranej na spôsoby spracovania informácií. Ponúka simultánny a sekvenčný spôsob spracovania. Významným diagnostickým ukazovateľom v prípade detí s podozrením na VPU je diskrepancia medzi sekvenčnou a simultánnou škálou. Deti s VPU, hlavne na báze NKS, majú sekvenčnú škálu výrazne zníženú. Nerovnomerný profil výkonov v sekvenčnej a simultánnej škále, v neprospech sekvenčnej škály, naznačuje zníženú schopnosť spracovávať podnety, ktorým je dieťa vystavené v postupnom poradí. Napríklad spracovávanie reči, či už na úrovni porozumenia, alebo grafického prejavu, si vyžaduje viacero procesov, ktoré na seba nadväzujú. Pokiaľ je spracovávanie v niektorom úseku oslabené, bude to mať s veľkou pravdepodobnosťou dosah na celý proces.

Test ponúka dôležité údaje aj o serialite ako type spracovania informácií, o mentálnych procesoch a stratégiách dieťaťa, dôležitých pri procese učenia. Môže mať vyššiu predikčnú hodnotu vzhľadom

na úspešnosť dieťaťa v škole.

*Stanford-Binetova inteligenčná škála – špecifiká vo výsledkoch typické pre VPU*

Zo SB IV je možné použiť celú škálu, ale v praxi sa osvedčilo pri diagnostike VPU použiť vybrané subtesty citlivé na VPU.

Porozumenie – vyžaduje rozvinutú slovnú zásobu a úroveň komunikačných zručností. Dieťa s NKS nie vždy disponuje týmito schopnosťami, v dôsledku čoho môže v subteste podávať znížené až narušené výkony vzhľadom na svoj vek.

Pamäť na vety a Pamäť na čísla – deti s VPU a NKS sa vyznačujú špecifickými ťažkosťami v tzv. pracovnej pamäti, najmä v jej sluchovej modalite. Deti majú problém aktívne podržať potrebnú informáciu po dobu riešenia úlohy, zopakovať čísla. Prítomné sú aj oslabenia pri reprodukcii viet. Deti nedokáže vetu zopakovať doslova, pri opakovaní je väčšinou zachovaný zmysel, ale niektoré slová sú nahradené synonymami, dieťa vynecháva predložky, zamieňa koncovky a pod. Testy sú pomerne spoľahlivými indikátormi VPU.

Pamäť na korálky – vhodný prediktor zvládania vyučovacieho jazyka, čitateľskej gramotnosti, indikátor VPU.

Napodobňovanie – v dôsledku zníženej jemnej motoriky a oslabeného zrakového vnímania môže dieťa s VPU v danom subteste podávať výrazne znížený výkon vzhľadom na svoj vek.

Slovník – diagnostikuje rozsah slovnej zásoby i flexibilitu použitia reči. Deti s NKS a VPU podávajú slabšie výkony.

V praxi sa osvedčilo doplniť štandardizované testy niektorým zo subtestov z K-ABC alebo SB IV. Ak napr. dieťa nezvláda subtest Kocky z WISC III, zadať mu Analýzu vzorov z SB IV a následne sa ku kockám vrátiť. Ak sa chceme zamerať napr. na diagnostiku pamäti a pozornosti, môžeme napr. použiť subtesty z WISC III (Hľadanie symbolov, Opakovanie čísel, Kódovanie a aritmetika), subtesty z K-ABC (Fotosérie, Priestorová pamäť, Opakovanie čísel, Pohyby ruky, Poradie slov) a doplniť SB IV (Pamäť na vety). Získame viac informácií o spôsoboch a stratégiách myslenia. Následne na základe získaných poznatkov možno modifikovať výchovno-vzdelávací proces (postupy, pomôcky, obsahy, ktoré je vhodné zvoliť).

## **Ďalšie oblasti diagnostiky pri diagnostike VPU z pohľadu psychológa**

V rámci diagnostiky VPU môžu priebežne získané informácie viesť OZ k potrebe začleniť do diagnostického procesu testy zamerané na zisťovanie organickej integrity a zhodnotiť vizuomotorickú koordináciu, napr. Test obkresľovania, Bender- Gestalt, Test cesty. Organické poškodenia CNS možno sledovať aj v detskej kresbe (napr. kresba postavy, Baum test). Medzi príznaky patria ťažkosti s vedením čiar, dvojité línie, prerušované línie, nenadväzujúce línie.

Dôležité je zamerať sa aj na diagnostiku pozornosti. Významné informácie v tomto smere poskytujú niektoré subtesty výkonových testov, napr. WISC III (opakovanie čísel, počty alebo symboly). Doplniť ich môžeme testami Číselný štvorec, Bourdonov test a Číselný obdĺžnik.

Na diferenciálnu diagnostiku VPU sa využíva pre oblasť vizuálnej diferenciácie, pracovnej zrelosti a unaviteľnosti Reverzný test. Na oblasť sluchovej percepcie sú zamerané testy Skúška sluchovej diferenciácie a Skúška sluchovej analýzy a syntézy SAS. V niektorých prípadoch je potrebné diagnostikovať pamäťové procesy, je možné použiť napr. Pamäťový test učenia.

Vzhľadom na to, že porucha učenia ovplyvňuje aj sebaaponímanie a prežívanie, je vhodné diagnostiku doplniť aj o informácie o emocionalite dieťaťa a o jeho sociálnych vzťahoch. Tieto deti bývajú úzkostnejšie, citlivejšie na neúspech, emocionálne labilnejšie, majú horší sociálny status, sú menej obľúbené, prípadne až izolované. Vhodnými škálami na zisťovanie osobnosti a emocionálneho prežívania dieťaťa sú napr. SPAS – dotazník sebahodnotenia školskej úspešnosti, CMAS – na meranie úzkosti alebo BDI na meranie depresivity a osobnostné dotazníky CPQ, B-JEPI a HSPQ. Hlavne v prípade žiakov s ťažkou dyslexiou na báze NKS (narušenej komunikačnej schopnosti) môže byť použitie osobnostných dotazníkov problematické a je vhodnejšie siahnuť po projektívnych technikách, pretože nerozumejú abstraktným pojmom vyjadrujúcim pocity. Niekedy majú ťažkosti dekodovať aj bežné, ale odvodené pojmy. Preto je vhodnejšie využiť projektívne techniky (Terapeutické karty, Scénotest, Luscherovu klinickú diagnostiku, Baum test, Kresbu postavy, Kresbu začarovanej rodiny, Wilsonov test a iné).

### *Anamnestický rozhovor a hodnotenie pedagógmi*

Veľmi dôležitou súčasťou diagnostiky je anamnestický rozhovor s rodičmi dieťaťa. Potrebné je získať informácie aj od jeho pedagógov. Hodnotenie žiaka pedagógom nám poskytuje dôležité poznatky. Je vhodné venovať pozornosť nielen diktátom a čítaniu, ale aj širšej analýze výkonov žiaka, jeho postaveniu v triede a emocionalite. K tomu môže poslužiť aj portfólio žiaka.

V anamnéze obvykle zisťujeme údaje o tehotenstve, ranom vývine dieťaťa, zdravotnej anamnéze, predškolskom vývine a osvojovaní trívia. Z pohľadu súčasných poznatkov o dyslexii je vhodné doplniť anamnestické údaje o najnovšie zistenia a sledovať aj rizikové indikátory VPU:

- poruchy učenia prítomné v rodine (rodičia, súrodenci, blízki príbuzní), oneskorený vývin reči alebo vývinová dysfázia; je potrebné získať podrobné informácie o vývine reči vrátane logopedickej starostlivosti a jej efektívnosti (oneskorený a narušený vývin reči sú prediktormi špecifických ťažkostí v učení),
- častý výskyt zápalov stredného ucha v ranom detstve najmä na pravom uchu (je potvrdený vplyv sluchového percepčného deficitu na mozgové mechanizmy spracovania reči v ľavej hemisfére),
- prítomnosť ADD alebo ADHD,
- narušené percepčné spracovávanie (v oblasti zraku – vizuálna diferenciacia, analýza a syntéza; v oblasti sluchu – fonologická diferenciacia, sluchová analýza a syntéza),
- v prípade dyslexie prítomnosť dysortografie.

*Pozn.: Písanie je citlivejším indikátorom dyslexie ako samotná skúška čítania. Ani samotná skúška čítania nemusí odhaliť dyslexiu. Slovenčina patrí medzi tzv. transparentné jazyky, s malým rozdielom medzi písanou a čítanou podobou, s dominujúcim fonemickým pravopisným princípom. (Platí: „Píš, ako počuješ, čítaj, ako je napísané.“) Písanie je kognitívne náročnejší proces ako čítanie, preto sa v oblasti písania rýchlejšie a ľahšie odhalia deficity.*

Výsledkom diagnostiky je individuálny profil dieťaťa. Cieľom by mala byť analýza silných a slabých výkonov v jednotlivých subtestoch. Tieto výkony dávame do súvislosti s anamnézou dieťaťa, s údajmi od učiteľov i od samotného dieťaťa, aby sme následne mohli stanoviť záver.

Odborný zamestnanec sa na základe výsledkov diagnostiky vyjadrí na účel poskytnutia podporného opatrenia. Vyjadrí sa, ktoré podporné opatrenia pomôžu dieťaťu/žiakovi prekonávať prekážky vo vzdelávaní a tým sa plnohodnotne zapájať do výchovy a vzdelávania a rozvíjať svoje vedomosti, zručnosti a schopnosti. Vo vyjadrení na účel poskytnutia podporného opatrenia určí aj potrebný rozsah podporného opatrenia. Katalóg podporných opatrení špecifikuje podporné opatrenia vo výchove a

vzdelávaní podľa § 145a školského zákona. Viac o obsahu a štruktúre správy z diagnostického vyšetrenia je uvedené v dokumente Diagnostika v zariadeniach poradenstva a prevencia a prostredí škôl v kapitole 6.9.

## 3.2. Špeciálnopedagogická diagnostika VPU

Špeciálnopedagogické vyšetrenie v poradenskom zariadení je zamerané na diagnostické zhodnotenie aktuálneho výkonu žiaka v oblasti čítania, písania a počítania, ako aj na úroveň perцепčných, kognitívnych a motorických funkcií, ktoré sú zásadným predpokladom ich úspešného zvládnutia. Môže sa opierať aj o výsledky psychologického vyšetrenia, ktoré poskytuje dôležité informácie v súvislosti s rodinnou a osobnou anamnézou žiaka, o osobnosti žiaka a úrovni jeho poznávacích procesov. Taktiež je potrebné zohľadňovať výsledky všetkých dostupných odborných vyšetrení a akýchkoľvek intervencií, ktoré sú žiakovi poskytované (napr. v škole spolupráca so ŠPT, absolvovanie špecializovaného programu/ metódy v inom zariadení a pod.).

Špeciálnopedagogická diagnostika mapuje:

- úroveň školských schopností a vedomostí – čitateľské zručnosti, písomný prejav, pravopis, matematické schopnosti,
- úroveň sluchového vnímania (schopnosť sluchovej analýzy, syntézy, členenie slova na jednotlivé časti na úrovni slabík a hlások, sluchová diferenciacia, pamäť, audiomotorická koordinácia – rytmus, rým, hra so slovami),
- úroveň zrakového vnímania (schopnosť zrakovej pozornosti, diferenciacie – vertikálne, horizontálne rozlišovanie, členenia – diferenciacia figúry a pozadia, pamäti, vizuálnej orientácie v priestore – pravo-ľavá orientácia),
- úroveň hrubej a jemnej motoriky, grafomotoriky, oromotoriky, motoriky očných pohybov,
- lateralitu – vyhranenosť v motorickej i sensorickej oblasti,
- úroveň reči a jazykových schopností dieťaťa (slovná zásoba, porozumenie reči, vyjadrovacie schopnosti, artikulačná obratnosť, špecifické asimilácie, poruchy výslovnosti, prípadné poruchy reči), schopnosť koncentrácie pozornosti, pracovné tempo, pracovnú výdrž, výkyvy výkonnosti, unaviteľnosť, sociálne správanie.

**Pri vyšetrení čítania** sa sleduje rýchlosť, správnosť, technika čítania a porozumenie čítanému textu. Pri testovaní sa zaznamenáva počet prečítaných slov za minútu, počet chýb, ich charakter, či ich žiak postrehuje a opravuje, spôsob čítania (či žiak vníma slovo ako celok alebo číta slová viazaným slabikovaním, alebo používa techniku tichého dvojitého čítania), spôsob intonácie, dodržiavanie interpunkcie, plynulosť čítania. Ďalej sa sleduje porozumenie čítanému textu – hodnotí sa schopnosť samostatnej reprodukcie podľa zachovanej dejovej línie, aj to, či žiak dokáže odpovedať na otázky súvisiace s prečítaným textom. (Vhodné sú texty na dopĺňanie slov, v prípade odhalenia deficitov je vhodné pristúpiť k hovorenému textu a následnému priradovaniu obrázkov. Tento postup zvyčajne odhalí, nakoľko je problém v technike a nakoľko v porozumení reči ako takej.) V priebehu vykonávanej diagnostiky čítania je okrem základných oblastí daných testom čitateľských zručností možné sledovať aj to, či nemá žiak ťažkosti v orientácii na riadku a ploche, či nepotrebuje pomoc pri udržiavaní pohľadu na riadku prstom alebo záložkou, či si nepomáha pri čítaní atypickým nakláňaním textu alebo hlavy, či sa mu nečíta ľahšie, ak text posunie napravo alebo naľavo od osi tela. Toto pozorovanie vedie k využitiu ďalšej diagnostickej metódy zameranej na orientačné posúdenie očných pohybov pri čítaní, ktorá dopĺňa a spresňuje diagnostiku žiaka pri čítaní.

**Diagnostiku čítania je možné vykonať nasledujúcimi testami:** Skúška čítania (Matějček, T-202), testová batéria Čítanie, písanie a dyslexia (Mikulajová et al.), ktorá zahŕňa Test prediktorov gramotnosti, Skúšky čítania pre mladší školský vek a Test čítania s dopĺňovaním slov, pre stredoškôlkov súbor

skúšok Čí(s)ta (Žovinec, Dufeková).

**Úroveň písania** sa hodnotí po grafickej, pravopisnej aj obsahovej stránke. Diagnostickými nástrojmi môžu byť opis, prepis, diktát, doplňovací test, pravopisný test a voľný písomný prejav, pričom sa porovnávajú aj výkony, ktoré žiak podáva v poradni a v školskom prostredí zo školských zošitov, písomných prác žiaka alebo aj pri priamej návšteve školy.

Pri hodnotení grafickej stránky písomného prejavu sa sleduje preferovaná ruka, poloha tela a spôsob sedenia žiaka pri písaní, držanie pera, pohyby zápästia, lakťového a ramenného kĺbu, rôzne sprievodné zvláštnosti počas písania (vyplazovanie jazyka, hryzenie pier, nápadné nakláňanie hlavy do strán či približovanie tváre k podložke, zvukové efekty, začervenanie, klipkanie, šúchanie očí, nervozita, nadmerné potenie rúk, netypické uloženie nôh). Sledujú sa a kvalitatívne vyhodnocujú základné atribúty písania ako tempo písania, tvary písmen, plynulosť ťahov, prítlak pera na podložku, veľkosť a sklon grafém, rýchlosť vybavovania si jednotlivých grafém z pamäte, usporiadanie grafém a slov na ploche, dodržiavanie liniatúry, okrajov, schopnosť žiaka napísaný text prečítať. Samozrejmosťou by malo byť rešpektovanie špecifik vývinu žiaka s ohľadom na prostredie, v ktorom vyrastá (vedenie a výchovné vplyvy v rodine, nároky školy), pridružené diagnózy a zdravotné limity, úroveň jeho jemnej motoriky a vizuomotorickej koordinácie, typu písma, ktorým v škole píše, napr. Comenia Script, umožnenie písať veľkými tlačnými písmenami, resp. užívanie iného typu písma v prípade cudzincov alebo žiakov, ktorí sa vrátili zo zahraničia). Určujúcim faktorom v diagnostike dysgrafie je posúdenie sociálnej únosnosti písomného prejavu, čo v praktickom poňatí predstavuje čitateľnosť písma, teda zachovanie funkčnosti písania ako komunikačného prostriedku na prijímanie, uchovávanie a odovzdávanie informácií.

Pri hodnotení pravopisnej stránky sa rozlišujú špecifické chyby (patrí sem vynechávanie, pridávanie, zámena diakritických znamienok, vynechávanie, pridávanie, zámena písmen, slabík, slov, chyby v mäkkých/tvrdých slabikách di, ti, ni/dy, ty, ny, chýb v znelosti a spodobovaní b-d-p, t-d, k-g, s-c-z, š-č-ž, spájanie slov dokopy, čiže nerozlišovanie hranice medzi slovami, malé písmená na začiatku vety a pri vlastných podstatných menách, keď písané písmeno je z dôvodu nevybavenia si správneho tvaru nahradené tlačným písmenom) a nešpecifické chyby (napr. v koncovkách podstatných a prídavných mien, pri nesprávnom rozdeľovaní slov, vo vetnej interpunkcii, v dôsledku neosvojenia gramatických pravidiel, neochoty spolupracovať a pod.), pričom sa posudzuje ich podiel na celkovej chybovosti v písomnom prejave.

Hodnotenie obsahovej stránky sleduje, ako sa žiak dokáže samostatne vyjadrovať a formulovať myšlienky.

Taktiež je potrebné posúdiť, či je žiak schopný text (pri opise, prepise, diktáte) reprodukovat' aspoň na základe kladených otázok. Ak táto schopnosť nie je na dostatočnej úrovni u žiaka rozvinutá, nemá veľký zmysel, aby si žiak písal v škole poznámky prebratého učiva; výsledkom bude iba neprimeraná únava. V takom prípade sa hľadajú alternatívne možnosti, ako sprostredkovať žiakovi požadované učivo.

**Úroveň pisateľských a pravopisných schopností posudzujú testy:** Diagnostika špecifických porúch učenia (Novák, T-239), Súbor testov na hodnotenie pravopisných schopností u mladších žiakov, Hodnotenie pravopisných schopností u starších žiakov, Pravopisný test, Súbor testov na hodnotenie pravopisných schopností pre školskú a klinickú prax (Caravolas, Mikulajová, Vencelová).

**Pri diagnostike matematických schopností** sa sledujú základné oblasti, ako sú predčíselné a číselné predstavy, pochopenie čísla ako symbolickej hodnoty množstva, priestorová orientácia a orientácia na číselnej osi, vnímanie (zrakové aj sluchové rozlišovanie), pamäť, verbálne, grafické, operačné a úsudkové schopnosti súvisiace s matematickými pojmami, operáciami, algoritmami.

Dôležitými aspektmi pri posudzovaní matematickej zbehlosti sú aj správne chápanie a užívanie reči, čítanie s porozumením, dostatočná koncentrácia pozornosti, schopnosť transkódovania z jedného symbolového systému do druhého (napr. z názorného do písomného), vizuomotorická koordinácia, ale aj vzťah k matematike (ako k predmetu či k vyučujúcemu daného predmetu).

Testy na diagnostiku dyskalkúlie sú zamerané na určenie špecifických deficitov v jednotlivých oblastiach matematických schopností, pričom je možné určiť typ dyskalkúlie (praktognostická, verbálna, lexická, grafická, operačná, ideognostická). V jednotlivých subtestoch sa tak posudzujú percepčné faktory (triedenie predmetov na základe podobnosti aj rozdielnosti znakov, auditívna percepcia, reprodukcia rytmu, vizuálna diferenciacia), verbálne faktory (verbalizácia číselného radu, štruktúra čísla), lexické faktory (čítanie čísel, čítanie číselných viet), priestorové a grafické faktory (manipulácia s akčným grafickým priestorom, zapamätanie si priestorových vzťahov), operacionálne faktory (základné a sériové číselné operácie, operácie s medzisúčtami), pamäťové faktory (grafická reprodukcia vizuálnych podnetov), faktory matematického úsudku (porovnávanie čísel, aplikácia číselných operácií, slovné úlohy, matematické rady, analógie).

**Na diagnostiku matematických schopností slúžia testy:** Vyšetrenie matematických schopností u detí (Novák, T-74), ZAREKI (T-111), Kalkúlia IV, Farebná kalkúlia (T-248), Diagnostika štruktúry matematických schopností (DISMAS), Test matematických schopností (Košč, T-122).

Neoddeliteľnou súčasťou špeciálnopedagogickej diagnostiky je tiež zistenie úrovne v jednotlivých oblastiach, ktoré sa priamo podieľajú na úspešnosti či neúspešnosti žiakov v podávaných akademických výkonoch. Preto každá diagnostika musí okrem vykonania niektorého z testov zameraných na čítanie, písanie a počítanie nevyhnutne obsahovať aj skúšky v čiastkových oblastiach, ktoré by mohli stáť za ťažkosťami žiaka, čím sa takmer vždy ozrejmi podstata jeho problémov a neúspešnosti. V ďalšej fáze poradenského procesu je potom možné presnejšie nastaviť ciele plán pomoci (rozvoj daných oblastí).

Pri posudzovaní čítania je obvyčajne potrebné urobiť skúšky zrakovej a sluchovej percepcie, pamäti, pozornosti a motorických schopností (najmä motoriku očných pohybov). Pri posudzovaní písania je vhodné vykonať minimálne skúšky zrakovej percepcie, laterality a motorických schopností. Testovanie pravopisných schopností je potrebné doplniť predovšetkým skúškami sluchovej percepcie, ale aj jazykových schopností a pamäti. Preverovanie matematických schopností sa obvyčajne dopĺňa testami zrakovej percepcie, pamäti, pozornosti a skúškami priestorovej orientácie.

**Diagnostika sluchovej percepcie:** Skúška sluchovej analýzy a syntézy - SAS-M, Skúška sluchového rozlišovania Wepmana-Matějčka (upravila Rafajdusová a Mikulajová), MABEL (Mikulajová), Metodika na zachytenie čiastkových vývinových deficitov v spracovávaní informácií (B. Sindelar).

**Diagnostika zrakovej percepcie:** Test diskriminácie tvarov (Švancar), Metodika na zachytenie čiastkových vývinových deficitov v spracovávaní informácií (B. Sindelar), Reverzný test (T-1), Vývojový test zrakového vnímania M. Frostigovej (T-6/1969).

**Diagnostika pamäte:** Rey-Osterriethov test komplexnej figúry TKF (T-65) – hodnotí neverbálnu pamäť, Pamäťový test verbálneho učenia (T-95) – hodnotí verbálnu pamäť.

**Diagnostika motorických schopností a laterality:** Orientačná skúška očných pohybov (T-256), Test obkresľovania (T-3), Skúška laterality (T-116), Orientačné vyšetrenie dynamickej praxie (Míka).

**Diagnostika reči a jazykových schopností:** Obrázkovo-slovníková skúška (Kondáš, T-8), Heidelberský test rečového vývoja (T-40), Žlabova skúška jazykového citu (upravili Mikulajová, Rafajdusová).

**Diagnostika pozornosti a pracovného tempa:** Číselný štvorec (T-3), Test koncentrácie pozornosti (T-



52), Test cesty (T-41), Disjunktívny reakčný čas (T-66). Metodika na zachytenie čiastkových deficitov v spracovávaní informácií (B.Sindelar).

## **Minimálne diagnostické kritériá pre diagnózu VPU**

Skoncipovanie diagnostického záveru vychádza z vyhodnotenia a analýzy jednotlivých diagnostických testov so vzájomným prepojením získaných údajov a súvislostí. Dôležité je však posudzovať výkony a prejavy žiaka aj v kontexte aktuálneho diania (v rodine, škole, spoločnosti), pretože mnohé jeho problémy sa môžu manifestovať podobnými symptómami, ako je to u žiakov s vývinovými poruchami učenia. Súčasťou diagnostického procesu je aj diferenciálna diagnostika, ktorá vylučuje okolnosti, ktoré môžu mať podobné prejavy ako vývinové poruchy učenia, napr. znížený intelekt, psychické poruchy, zmyslové poruchy (zrakové a sluchové), telesné postihnutie, závažné poruchy reči (najmä dysfázia, afázia alebo iné narušenie komunikačnej schopnosti vplyvajúce na akademické schopnosti žiaka), nižšia sociokultúrna úroveň rodiny s nepravidelnou dochádzkou do školy, traumatizujúce udalosti, vysoká chorobnosť žiaka, odlišné jazykové prostredie žiaka, výchovná insuficiencia, didaktogénia a pod.

Ak OZ usúdi, že dieťa/žiak bude v rámci diagnostického procesu profitovať z prizvania ostatných odborníkov v rámci multidisciplinárnej spolupráce, podieľajú sa spoločne na diagnostickom závere a následných odporúčaniach. To umožňuje relevantne spracovať kauzalitu a interakciu symptómov u žiaka v jeho akademickom výkone či v správaní v danom čase a následne to aplikovať v presne cielených odporúčaniach, opatreniach a pomoci.

Pri vývinových poruchách učenia vychádzame z Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH- 10), ktorá uvádza pod kategóriou F81 Špecifické poruchy vývinu školských zručností nasledovné podkategórie: F81.0 Špecifická porucha čítania (dyslexia), F81.1 Špecifická porucha hláskovania (dysortografia), F81.2 Špecifická porucha aritmetických schopností (dyskalkúlia), F81.3 Zmiešaná porucha školských schopností, F81.8 Iná vývinová porucha školských zručností (dysgrafia) a F81.9 Nešpecifikované vývinové poruchy školských zručností.

Aby bol pri diagnostike špecifických porúch učenia dosiahnutý jednotný postup, sú navrhované diagnostické kritériá vychádzajúce z DSM-5, pričom všetky štyri uvedené kritériá musia byť splnené na základe získaných anamnestických údajov, informácií zo strany školy a výsledkov diagnostických vyšetrení:

1. Prítomnosť ťažkosti s učením a používaním školských zručností, keď najmenej jeden z nasledujúcich príznakov musí pretrvávať po dobu najmenej 6 mesiacov napriek poskytovaným intervenciám zameraným na tieto ťažkosti:
  - nepresné alebo pomalé a namáhavé čítanie,
  - problémy s porozumením čítaného (aj keď je čítanie technicky správne),
  - ťažkosti s hláskovaním (vynechávanie, pridávanie alebo zámena hlások v písomnom prejave),
  - ťažkosti s písomným vyjadrením (vysoká gramatická chybovosť, neúhľadnosť záznamu, nezrozumiteľnosť písomného prejavu),
  - ťažkosti s pochopením významu čísel, početných úkonov alebo ťažkosti s počítaním (zotrvávanie na konkrétnej úrovni počítania s využívaním názoru, nepochopenie čísla ako symbolu hodnoty, zámena početných úkonov),
  - ťažkosti s chápaním matematiky (s užívaním pojmov, faktov, postupov).
2. Školské zručnosti jednotlivca sú výrazne pod očakávanou úrovňou vzhľadom na jeho chronologický vek a sú príčinou významného narušenia školského či pracovného výkonu alebo narušenia každodenných aktivít, čo je potvrdené individuálnym štandardizovaným vyšetrením a celkovým klinickým hodnotením.

3. Ťažkosti s učením sa začínajú v priebehu školskej dochádzky, pričom sa môžu prejavíť aj v neskoršom období (až keď je prekročená schopnosť žiaka zvládať dané zručnosti, napr. zlyháva v časovo limitovaných testoch, pri čítaní a písaní zložitejších a dlhších textov v obmedzenom čase, keď už nevie využívať dovtedy funkčné kompenzačné mechanizmy, už nezvláda obsah a nároky ročníka).
4. Poruchy učenia nemožno lepšie vysvetliť poruchou intelektu, zraku či sluchu, inými duševnými alebo neurologickými poruchami, problémami v psychosociálnej oblasti, nedostatočnou znalosťou vyučovacieho jazyka alebo nevhodnou edukačnou metódou.

Ďalšie diagnostické kritériá pre dyslexiu:

- prítomnosť percepčných porúch: poruchy zrakovej percepcie (zrakovej diferenciácie, analýzy, syntézy, poruchy sekvenčnej percepcie), poruchy sluchovej percepcie (narušenie fonologickej diferenciácie, sluchovej analýzy, syntézy, zmyslu pre rytmus),
- prítomnosť poruchy pozornosti a pamäti,
- motorické poruchy, najmä narušená koordinácia a pohybová súhra (narušenie koordinácie očných pohybov, porucha motoriky hovoridiel – artikulačná neobratnosť, špecifické asimilácie, porucha laterality, porucha koordinácie pohybov horných končatín),
- porucha fonologickej integrácie (prepojenie zvuku slov s ich grafickou podobou),
- prítomnosť rizikového faktora v novorodeneckom, ranom alebo predškolskom období,
- prítomnosť dyslexie v rodine (u rodičov, súrodencov).

Ďalšie diagnostické kritériá pre dysgrafiú:

- výrazné ťažkosti v grafickej oblasti písania pretrvávajúce od počiatkov školskej dochádzky (osvojovanie tvarov písmen, zámenny grafém, zrkadlové zámenny, pomalé tempo a namáhavé písanie),
- prítomnosť niektorého zo špecifických deficitov alebo ich kombinácií (najmä v jemnej motorike, grafomotorike, vizuomotorike, vizuopriestorovej orientácii),
- prítomnosť poruchy senzomotorickej koordinácie, poruchy zrakovej percepcie,
- prítomnosť poruchy kinestetической a názornej pamäti (dieťa si nepamätá, aké pohyby, resp. ich sled je potrebný na písanie jednotlivých písmen),
- sociálna neúnosnosť písomného prejavu – písmo je nečitateľné, prakticky takmer nepoužiteľné na prenos informácií.

Ďalšie diagnostické kritériá pre dysortografiu:

- prítomnosť deficitu v sluchovej percepcii (vo fonologickej diferenciácii, analýze, syntéze slabík a slov, pamäti, vnímaní a reprodukování rytmu, vo fonologickom uvedomovaní),
- prítomná porucha koordinácie senzomotorických a kognitívnych funkcií (znížená schopnosť koordinovať písanie s kontrolou správnosti a zmyslu písaného textu),
- prítomnosť zníženého jazykového citu, porucha jazykových schopností (porozumenie významu gramatických pravidiel, nesprávny spôsob ich aplikácie, artikulačná neobratnosť, sykavkové asimilácie).

Ďalšie diagnostické kritériá pre dyskalkúliu:

- pri kvalitatívnom hodnotení výkonu v matematike prítomné ťažkosti v jednej alebo viacerých oblastiach: porozumenie pojmu číslo, orientácia na číselnej osi, matematická manipulácia s predmetmi, symbolmi a číslami, orientácia v priestore a čase, pochopenie pozície čísla v číslici,

- preukázaná dyskalkúlia u rodičov alebo súrodencov,
- prítomnosť ADD, ADHD,
- porucha v oblasti čítania alebo písania,
- znížené výsledky v skúškach pracujúcich so symbolmi.

Klasifikácia DSM-5 tiež uvádza bližšiu špecifikáciu poruchy učenia určením troch stupňov jej závažnosti:

1. Mierna – keď sú prítomné ťažkosti s učením v jednej alebo v dvoch oblastiach mierne, takže žiak ich dokáže kompenzovať a dobre prospievať za primeranej pomoci a podpory.
2. Stredne ťažká – keď sú ťažkosti s učením v jednej alebo viacerých oblastiach výrazné a je potrebné poskytovať občasnú intenzívnu a špecializovanú pomoc vo vyučovaní.
3. Ťažká – keď závažná porucha školských zručností postihuje niekoľko oblastí a je nutné poskytovať intenzívny a špecializovaný edukačný prístup počas väčšej časti školskej dochádzky.

Po ukončení špeciálnopedagogického vyšetrenia interpretuje špeciálny pedagóg výsledky zákonným zástupcom. Následne vypracuje správu z diagnostického vyšetrenia, ktorá by mala obsahovať: špecifikáciu vyšetrenia, dôvod vyšetrenia, iniciátora vyšetrenia, dátum vyšetrenia, anamnézu (osobnú, rodinnú, školskú, zdravotnú), použité metódy, priebeh vyšetrenia a výsledky (opis najdôležitejších zistení v jednotlivých oblastiach, slabé a silné stránky dieťaťa a ich možný dosah na výkony dieťaťa), záver (stručné zosumarizovanie výsledkov a vyjadrenie, či ide o žiaka v kategórii ŠVVP pričom žiak, ktorý ešte nemá diagnostikované poruchy učenia, nie je v kategórii ŠVVP), vyjadrenie k vzdelávaniu žiaka (ak ide o žiaka v kategórii ŠVVP, či navrhujeme vzdelávanie formou inklúzie, alebo nie), navrhovanú personálnu podporu (asistent učiteľa, školský špeciálny pedagóg, školský psychológ, logopéd), odporúčania pre pedagogických a odborných zamestnancov školy, odporúčania na prácu žiaka v domácom prostredí, podľa potreby navrhuje špeciálnopedagogické intervencie v poradenskom zariadení, prípadne ďalšie odborné vyšetrenia a termín kontrolného vyšetrenia. Viac o obsahu a štruktúre správy z diagnostického vyšetrenia je uvedené v dokumente Diagnostika v zariadeniach poradenstva a prevencia a prostredí škôl v kapitole 6.9.

Odborný zamestnanec sa na základe výsledkov diagnostiky vyjadří na účel poskytnutia podporného opatrenia. Vyjadří sa, ktoré podporné opatrenia pomôžu dieťaťu/žiakovi prekonať prekážky vo vzdelávaní a tým sa plnohodnotne zapájať do výchovy a vzdelávania a rozvíjať svoje vedomosti, zručnosti a schopnosti. Vo vyjadrení na účel poskytnutia podporného opatrenia určí aj potrebný rozsah podporného opatrenia. Katalóg podporných opatrení špecifikuje podporné opatrenia vo výchove a vzdelávaní podľa § 145a školského zákona.

## 4.Nepriame intervencie

V komplexnom prístupe v rámci podpory žiakov s VPU je dôležité zamerať sa nielen na priame intervencie, v zmysle reedukácií, ale je dôležité pracovať aj s kolektívom žiaka, pedagógmi a hlavne s jeho rodičmi. Hovoríme o nepriamych intervenciách, pretože nepracujeme priamo so žiakom, ale postupy na neho pôsobia sprostredkované a vykonávajú sa v jeho prospech.

### Nepriame intervencie prostredníctvom rodiča/ZZ dieťaťa

Poradenský proces s rodičom/ZZ sa zameriava predovšetkým na sprostredkovanie záverov diagnostického vyšetrenia, na vysvetlenie vzniku porúch učenia. Objasňuje a približuje vplyv na výkon žiaka počas štúdia, na jeho vnútorné prežívanie, ako aj na mimoškolský život a medziľudské vzťahy.

V ďalšej fáze sa zameriava na poradenstvo v súvislosti s korekčnými, stimulačnými a reedukačnými aktivitami, ktoré by sa mali v snahe o elimináciu porúch učenia u žiaka uplatňovať jednak na pôde školy, občasne v centre, ale najmä v domácom prostredí. Rodič/ZZ môže vykonávať postupy nepriamej intervencie priamo v domácom rodinnom prostredí, čo je pre dieťa najmenej stresujúce. Rodičovi/ZZ by mali byť objasnené ciele reedukácie, to, čo konkrétne danými postupmi sledujeme.

Odborný zamestnanec či školský špeciálny pedagóg oboznamuje rodiča/ZZ so zásadami prístupu, poskytuje mu konkrétne ukážky a predvedenie cvičení a aktivít. Rodičovi/ZZ dá konkrétne návody, postupy cvičení, ktoré treba s dieťaťom trénovať, v písomnej podobe. Rodič/ZZ si tak cvičenia lepšie zapamätá, pripomenie a bude ich správnym spôsobom so svojím dieťaťom vykonávať. Odborný zamestnanec/ŠŠP rodičovi predstaví vhodnú komunikáciu s dieťaťom i adekvátny časový rámec pri plnení nácviku aktivít v domácom prostredí. Je dôležité povzbudiť rodičov, aby nevenovali s deťmi všetok čas len príprave na vyučovanie, ale podporovali ich aj v mimoškolských činnostiach, v ktorých by mohli zažiť úspech (šport, technická, umelecká oblasť a pod.). Vysvetliť im, že čas po škole sa nesmie zredukovať len na ďalšiu zdĺhavú prípravu na vyučovanie v nasledujúcom dni. Samozrejmosťou by však malo byť správne načasovanie záujmových aktivít a krúžkov, s dodržiavaním psychohygieny dieťaťa v zmysle jeho nepreťažovania aj napriek tomu, že ide o voľnočasovú aktivitu.

Ak rodičia dokážu byť oporou pre dieťa, je veľká pravdepodobnosť, že aj ono dokáže úspešne zvládať svoje ťažkosti.

Je nápomocné, ak si poradenské zariadenie alebo škola a rodič/ZZ stanovia kontrolné konzultácie, na ktorých sa overia výsledky ich spoločného pôsobenia. Efektívnejšie je preventívne naplánovať pravidelné stretnutia, ako len „hasiť“ prípadné ťažkosti.

Ak rodič/ZZ nedokáže primeraným spôsobom uplatňovať postupy reedukácie so svojím dieťaťom, je vhodné hľadať možnosti, ako posilniť podporu prostredníctvom ŠPT školy.

## **Pri nepriamych intervenciách prostredníctvom rodiča/ZZ dieťaťa ďalej odporúčame:**

### *Pomôcť rodičovi/ZZ vyrovnať sa s diagnózou VPU*

V praxi sa často stretávame s tým, že je potrebné pomôcť rodičom vyrovnať sa s diagnózou porúch učenia. Ovplyvní to aj ako následne dieťa bude zvládať ťažkosti. Pre rodičov býva problém pochopiť VPU, pretože sa im mnohé z prejavov ich detí zdajú skôr ako dôsledok neochoty a lajdáctva. Majú pocit, že napr. čítanie je jednoduché, a nechápu, ako je možné, že ich dieťa sa to nedokáže naučiť.

Rodičom môžu pomôcť včasné informácie o príčinách porúch učenia, ich podstate, možnostiach nápravy a perspektíve.

### *Reflektovať prežívanie rodičov*

Je dôležité myslieť aj na to, že školské zlyhávanie dieťaťa môže predstavovať pre rodičov záťaž a dlhodobý stres. Je potrebné zaujímať sa aj o ich prežívanie a reflektovať ho. Niektorí rodičia berú školský neúspech svojho dieťaťa ako otázku spoločenského statusu. Úzkostnejší rodičia zápasia s pocitmi vlastnej viny, hľadajú chyby v sebe alebo v partnerovi. Zvýšený stres je potrebné predpokladať u rodičov, ktorí sami trpeli poruchou učenia, pretože nevedia svojim deťom adekvátne pomôcť.

Môže sa stať, že niektorí rodičia VPU zľahčujú, so zámerom zvládnuť záťaž, ktorá je na nich kladená. Prípadne poruchu zľahčujú, pretože sami seba považujú za hlúpych a myslia si, že dieťa to má

geneticky po nich.

Mnohí rodičia sa často cítia preťažení a nepochopení (školou, širšou rodinou, poradňou), a tým následne neprimerane zaťažujú aj svoje deti. Preto sa často správajú neúmerne situáciám, sú nadmerne nervózni, netrpezliví, podráždení, často bez schopnosti primeranej regulácie svojho správania. Stresuje a unavuje ich každodenná príprava do školy vyžadujúca značnú dôslednosť, trpezlivosť a časovú náročnosť. Trápi ich nízka efektivita, neúmerná vynaložená námaha. Je vhodné ich oceniť za ich úsilie v pomoci dieťaťu, oceniť aj za malý pokrok v učení.

Samotná spolupráca so školou môže byť pre rodičov zdrojom podpory a pomoci, no tiež napätia. V praxi sa často stáva, že rodičia nie sú spokojní s prácou učiteľov v škole, majú výhrady k ich profesionálnym schopnostiam. Sťažujú sa, že sa ich deťom učiteľ dostatočne nevenuje. No je potrebné mať na pamäti, že tendencia pripisovať vinu za problémy svojho dieťaťa iným ľuďom, predovšetkým odborníkom, je štandardnou obrannou reakciou rodičov.

### **Nepriame intervencie prostredníctvom školy – triedy, ŠPT**

Nepriame intervenčné postupy vo zvýšenej miere generuje i školské prostredie samotné, a to cez pedagogických zamestnancov školy, vychovávateľov nevynímajúc. Intervencia má predovšetkým charakter konzultácií vyučujúcich a ŠPT. Je však potrebné podporovať aj vhodnú pozíciu žiaka v triede.

### **Nepriame intervencie prostredníctvom triedy**

Je potrebné zamerať sa na to, aby žiak s VPU nebol v triede vyčleňovaný alebo naopak zbytočne uprednostňovaný. Žiaci citlivo vnímajú krivdu a pocit nespravodlivosti. Na pochopenie situácie žiaka s VPU spolužiakmi je vhodné hovoriť v triede o jeho situácii a potrebách. Triedny učiteľ, prípadne školský psychológ môžu s triedou hovoriť o viditeľných a skrytých hendikepoch. Veľmi jednoduchým a pochopiteľným príkladom je porovnanie zrakového postihnutia a VPU: „Niektoré deti aj dospelí majú problém s očami, preto nosia okuliare. Nosia ich pri čítaní aj písaní (diktátov). Váš spolužiak má zase problém so sústredením na veľa vecí naraz (s počutím dĺžňov...), preto píše len dopĺňovačku (používa gramatický slovníček...)“

Systematická a empatická práca s triedou pomáha riešiť problémy žiaka s VPU, aby sa žiak v triednom kolektíve cítil dobre, nepociťoval vyčlenenie z kolektívu či istý druh menejcennosti. Je potrebné využívať programy špecifickej primárnej prevencie pri riešení problémov v triede. Začleneniu do kolektívu pomáha aj včasné odhalenie VPU u žiaka. V prvom ročníku je vhodné dať dieťaťu dostatok priestoru na rozvoj zručností a gramotnosti a vyhnúť sa predčasnemu diagnostikovaniu a unáhleným záverom. Zároveň je dôležité poskytnúť žiakovi podporu v spolupráci so ŠPT, v ideálnom prípade aj doučovanie. V prípade, ak sú ťažkosti žiaka na konci 1. ročníka ZŠ závažné, negatívne ovplyvňujúce nielen jeho učebné výkony, ale aj emocionalitu, je prípustné skoršie pomenovanie VPU. Identifikovanie ŠVVP a poskytnutie adekvátnej podpory, aby mu bola poskytnutá odborná intervencia a nerozvinuli sa vážnejšie psychické, hlavne emocionálne ťažkosti.

### **Nepriame intervencie prostredníctvom ŠPT**

ŠPT na školách zabezpečuje nepriamou intervenciou – formou odborného poradenstva zjednotenie prístupu jednotlivých pedagógov k žiakom s VPU. Poskytuje odborné, metodické vedenie a vzdelávanie pedagogickým zamestnancom školy tak, aby porozumeli prejavom VPU a dokázali citlivým spôsobom aplikovať metódy, formy a postupy práce do vyučovacieho procesu.

Ak ŠPT vyhodnotí, že je nutné do procesu reedukácie zapojiť iných odborníkov či inštitúcie, uplatní princíp multidisciplinarity a so súhlasom či priamou účasťou rodiča/ZZ ich následne prizve k riešeniu

problematiky.

Odborník zo ŠPT tímu (zvyčajne špeciálny pedagóg) stanovuje postupy práce vo výchove a vzdelávaní dieťaťa s VPU. Žiak s VPU sa vzdeláva primárne podľa školského vzdelávacieho programu, ak ten nezodpovedá potrebám alebo schopnostiam žiaka, tak sa vzdeláva podľa IVP. Navrhované postupy sa v tomto prípade zapracujú do písomného dokumentu – individuálneho vzdelávacieho programu (IVP). IVP vypracuje triedny učiteľ v spolupráci s odborníkmi zo ŠPT (prípadne s učiteľmi dotknutých predmetov).

IVP je priamo „šitý na mieru“ pre daného žiaka, vychádza z odporúčaní uvedených v správach z odborných vyšetrení, z pozorovania učiteľa a pedagogickej diagnostiky a z aktuálnych výchovno-vzdelávacích potrieb žiaka.

IVP obsahuje:

- osobné údaje žiaka,
- základné údaje žiaka vyplývajúce z odborných vyšetrení,
- špecifiká vyučovacieho procesu – požiadavky na úpravu prostredia triedy, úpravu organizácie VVP, aplikáciu špeciálnych vzdelávacích postupov, spôsob hodnotenia a klasifikácie žiaka, organizáciu a formy vzdelávania, zabezpečenie kompenzačných a špeciálnych učebných pomôcok, personálne zabezpečenie a popis špeciálnopedagogického servisu a odborného prístupu školského psychológa a logopéda atď.,
- dlhodobé a krátkodobé ciele VVP,
- prípadné úpravy učebných osnov,
- pravidelné hodnotenie a aktualizáciu IVP (prípadne úpravy osnov).

Na základe diagnostických vyšetrení z poradenského zariadenia, prípadne vlastného individuálneho špeciálnopedagogického skríningu a aktuálnych potrieb žiaka stanoví školský špeciálny pedagóg ciele špeciálnopedagogickej reedukácie/stimulácie na pôde školy. Následne vypracuje individuálny plán odbornej starostlivosti (alebo plán špeciálnopedagogickej reedukácie), ktorý figuruje ako samostatný dokument alebo ako súčasť IVP žiaka.

Plán je zostavený v súlade s obsahom špecifických predmetov individuálna logopedická intervencia (ILI) a rozvíjanie špecifických funkcií (RŠF). Pravidelne sa prehodnocuje a aktualizuje. Jednotlivé oblasti stimulácie sa volia individuálne, podľa konkrétnych potrieb žiaka.

## **5.Priame intervencie**

### **5.1. Prevencia**

V súčasnosti sa kladie veľký dôraz na kvalitu a dostupnosť predprimárneho vzdelávania pre všetky deti v predškolskom veku. Vzdelávací program predprimárneho vzdelávania v oblasti jazyka a komunikácie kladie mimoriadny dôraz na rozvinutie komunikačných kompetencií dieťaťa vo všetkých jazykových rovinách s využitím špecifického rozvojového potenciálu písanej reči. Posilnené sú tie stránky jazyka, ktoré sú dôležitým predpokladom úspešného budúceho rozvíjania gramotnosti žiakov (pregramotnostné schopnosti). Preto už samotná účasť dieťaťa v predprimárnom vzdelávaní je dobrou primárnou prevenciou VPU.

V prevencii VPU na pôde materskej školy, prípadne v prvom a druhom ročníku základnej školy, sa dajú využiť viaceré depistážne aktivity a preventívne stimulačné programy či ciele preventívne intervencie. Týkajú sa oblasti komunikácie, pregramotnostných schopností, čiastkových funkcií, poznávacích procesov, zmyslového vnímania, motoriky (hrubá motorika, jemná motorika, grafomotorika, vizuomotorika či emocionalita).

## **Komunikácia:**

Komunikačná schopnosť v predškolskom veku prechádza obdobím dozrievania. V oblasti foneticko-fonologickej roviny jazyka je u detí často prítomná fyziologická dyslália, ktorá v priebehu vývinu reči odznieva alebo prechádza do dyslálie – poruchy artikulácie, pri ktorej je potrebná logopedická terapia. Z logopedických diagnóz sa v tomto veku u detí okrem dyslálie vyskytuje oneskorený vývin reči, narušený vývin reči, špecificky narušený vývin reči – vývinová jazyková porucha (vývinová dysfázia), verbálna dyspraxia, poruchy plynulosti reči.

Pre včasnú identifikáciu narušenej komunikačnej schopnosti je preto veľkým prínosom logopedická depistáž v MŠ. Optimálne z hľadiska napredovania vo vývine reči je, keď je dieťa zahrnuté do depistážneho skríningu vo veku troch rokov a následne v piatich až šiestich rokoch.

Následná cielená logopedická intervencia, ku ktorej patrí logopedická diagnostika a terapia v predškolskom veku, pomáha eliminovať konkrétny identifikovaný druh narušenej komunikačnej schopnosti a posilňuje špecifické jazykové schopnosti. Vývinová porucha jazyka diagnostikovaná v predškolskom veku má tendenciu v školskom veku dieťaťa progredovať do vzniku VPU. Logopedická intervencia má preto naďalej význam u detí, u ktorých pretrváva narušená komunikačná schopnosť aj po siedmom roku života. Spolupráca logopéda, špeciálneho pedagóga a psychológa prináša v zmierňovaní jazykových deficitov v hovorenej a čítanej/písanej reči u dieťaťa dobré výsledky.

## **Pregramotnostné schopnosti:**

V predškolskom veku má svoje nezanedbateľné miesto cielené rozvíjanie pregramotnostných schopností, ktoré tvoria základ na úspešné nadobúdanie zručnosti počiatočného čítania a písania. Ako veľmi prínosná sa javí depistáž gramotnosti v predškolskom období MŠ, prípadne na začiatku prvého ročníka ZŠ pomocou Testu prediktorov gramotnosti, ktorý mapuje jazykovo-kognitívne pregramotnostné schopnosti.

## **Následne sú vhodné preventívne intervencie podľa oslabených oblastí:**

Oslabené fonologické uvedomovanie – naštartovanie fonologických procesov – využitie Tréningu fonematického uvedomovania podľa D. B. Elkonina. Táto metodika je zameraná na systematický nácvik schopnosti fonematického uvedomovania u detí predškolského a mladšieho školského veku. Využíva metódu názorného modelovania. Deti sa počas tréningu učia o jazyku, učia sa odlíšiť formu slova od jeho významu, cielene trénujú schopnosť hláskovej analýzy a syntézy slov.

Jazykové deficity (oblasť porozumenia reči, jazykového citu, orálnej a verbálnej praxie) – hlbšia cielená intervencia zameraná na porozumenie a tvorbu viet, na rozširovanie kapacity verbálno-akustickej pamäti, intervencia do oblasti naratívnych schopností.

## **Čiastkové funkcie:**

Aj rozvoj čiastkových funkcií (auditívne a vizuálne vnímanie, rozlišovanie a pamäť, priestorové vnímanie a i.) má svoj význam v efektívnom nadobúdaní gramotnosti a v prevencii VPU.

Na zmapovanie aktuálnej úrovne čiastkových funkcií a kognitívnych zručností a nápravu čiastkových vývinových deficitov v spracovaní informácií je možné využiť metodiku Brigitte Sindelar Deficity čiastkových funkcií – u detí od 3. do 6. roku Metodiku mačka Mňau a od 1. ročníka ZŠ Školskú metodiku. Pomocou metódy je možné čiastkové oslabenia dieťaťa odhaliť a eliminovať na minimálnu mieru, a tým predchádzať jeho zlyhávaniu v škole.

Vhodné je tiež využitie Depistáže pre deti predškolského veku pochádzajúce zo sociálne znevýhodneného prostredia (inovovaná časť) a Stimulačného programu pre deti predškolského veku pochádzajúce zo sociálne znevýhodneného prostredia (inovovaná časť) k následnému cielenému tréningu oslabených alebo deficitných čiastkových funkcií. Tento stimulačný program z dielne autorov Šilonová et al. (2018) je zameraný na tréning čiastkových funkcií (diferenciácia figúry a pozadia, vizuálna diferenciácia, vizuálna pamäť, auditívna diferenciácia figúry a pozadia, auditívna diferenciácia, auditívna pamäť, taktilno-kinestetické vnímanie, vnímanie telesnej schémy, intermodálne kódovanie, vnímanie časového sledu – serialita), tréning priestorovej a pravo-ľavej orientácie, motoriky a grafomotoriky, reči, jazyka, komunikácie a matematických schopností detí predškolského veku.

(Aj keď je program primárne určený deťom zo sociálne znevýhodneného prostredia, dá sa efektívne využiť v stimulácii oslabených čiastkových funkcií detí predškolského veku bez ohľadu na sociálne zázemie dieťaťa).

Na tréning zmyslového vnímania, motoriky a emocionality je možné využiť Metódu dobrého štartu.

Metóda je určená pre všetky deti v predškolskom a mladšom školskom veku. Je vhodná ako príprava na bezproblémový nástup učenia. Využíva učenie pomocou viacerých zmyslov, rozvíja psychomotoriku, sociálnu a emocionálno-motivačnú oblasť detí. Zdokonaľuje grafomotoriku, kooperáciu motorickej, akustickej a optickej zložky v súlade s rytmom motivačných piesní a riekaniek.

Na posilňovanie sociálnych kompetencií je vhodné využiť napr. individuálny program KUPREV, na rozvoj pozornosti, vizuálnej perciepcie a priestorovej predstavivosti viaceré programy podľa veku dieťaťa, napr. Škola pozornosti (Achutina), KUPOZ.

## 5.2. Poradenstvo

Na efektívnu prácu s dieťaťom alebo žiakom, či už v poradenskom zariadení alebo v školskom prostredí, je nevyhnutné vytvorenie vzťahu, ktorý bude u neho vzbudzovať dôveru, pocit prijatia, porozumenia, ako aj uznania jeho ťažkostí a pocitov. Odborný zamestnanec by mal žiakovi primeraným, no zároveň zreteľným spôsobom tlmočiť záujem o riešenie jeho ťažkostí, ukázať mu, že sa na neho môže spoľahnúť pri riešení nielen vzdelávacích, ale aj emočných, sociálnych a osobnostných ťažkostí, ktoré sú pri VPU častým sprievodným javom. Takýto vzťah sa buduje prejavovaním záujmu nielen o školské záležitosti, ale aj o vnútorný svet žiaka. Kľúčovým momentom pre žiaka je podanie vysvetlenia, prečo má ťažkosti v učení a že VPU nepredstavujú poruchu v negatívnom zmysle slova ako chybu, nepodarok, poruchu v myslení, hlúposť alebo lenivosť. Žiak by mal dostať informáciu o tom, že tak ako každý človek, aj on má svoje silnejšie a slabšie stránky, pričom tie silnejšie môže využiť pri zvládaní slabších. Je dobré ho uistiť, že odborný zamestnanec je pripravený mu v tomto procese pomôcť a chce mu byť oporou. Zároveň je prospešné naučiť žiaka riadiť sa určitými stratégiami, ktoré mu pomôžu ľahšie prekonávať vzniknuté ťažkosti. Súčasťou poradenského procesu je podpora rodičov v tom, aby dokázali sprevádzať svoje deti v ich ťažkostiach a odpovedať im na kladené otázky.

Je dôležité, aby OZ vysvetlili deťom, prečo majú ťažkosti v učení. Zároveň je potrebné podporiť rodičov v tom, aby dokázali deťom odpovedať na ich otázky o poruchách učenia. Ponúkame niekoľko zásad (na príklade dyslexie), na ktoré by rodičia alebo OZ v rozhovore o poruchách učenia nemali zabudnúť:

**Nájsť vhodný čas a miesto rozhovoru.** Napríklad nehovoriť o tom s deťmi, keď sú nahnevané alebo v odpore.

**Vysvetliť pojem dyslexia.** Deti s dyslexiou si často myslia, že sú hlúpe. Je vhodné povedať, že ich



zápasy majú pomenovanie. Ide o ťažkosti spojené s čítaním, ktoré má veľa ľudí. Čítanie im nepôjde spočiatku ľahko, no s náležitou podporou a pomocou ho môžu zvládnuť.

**Spomenúť slávnych ľudí s dyslexiou aj rodinných príslušníkov.** Internet poskytuje mnohé príklady osobností, ktoré mali ťažkosti v učení. Príklady je potrebné vyberať primerane veku dieťaťa.

**Vysvetliť plán pomoci.** Dieťa by malo rozumieť tomu, čo sa bude diať ďalej. Tomu, ako mu rodičia a škola budú pomáhať, aby spolu prekonal jeho ťažkosti. Treba mu vysvetliť, že bude mať individuálny vzdelávací program (prístup) v škole a budú mu pomáhať špeciálni učitelia, ktorí majú tréning, ako naučiť čítať deti s ťažkosťami v učení.

**Dôraz na trpezlivosť, vytrvalosť a rozvoj.** Učenie potrebuje čas a tréning. V priebehu tohto procesu dieťa mnohokrát uspeje a bude bojovať aj s nezdarmi. Je dôležité zamerať pozornosť na rozvoj. Je vhodné uviesť príklady z iných oblastí života, v ktorých muselo dieťa prejsť vývojom (chôdza, plávanie, bicyklovanie a pod.). Taktiež je vhodné povzbudiť rodičov, aby spolu s dieťaťom oslávili jeho pokroky (výlet do ZOO, návšteva cukrárne a pod.).

**Posilnenie sebahodnoty dieťaťa.** Dyslexia dieťa neurčuje, necharakterizuje. Je to len jedna časť jeho osobnosti. Dyslexia dieťaťu nebráni v excelovaní v iných oblastiach, ako je šport, hudba, umenie alebo aj v akademických zručnostiach (napr. v matematike, chémii). Je vhodné spoločne pomenovať iné schopnosti, zručnosti a záujmy, v ktorých je dieťa dobré. Popríklad nájsť záujmy, v ktorých by sa dieťa mohlo realizovať.

**Rozhovor so súrodencami dieťaťa.** Deťom s dyslexiou sa často venuje viac starostlivosti a pozornosti ako ich súrodencom bez VPU. Je vhodné situáciu vysvetliť aj im. Zdôrazniť, že by rodičia to isté urobili aj pre nich, ak by to potrebovali. Niekedy je nápomocné vziať súrodencov do pomoci dieťaťu, ale ich pomoc musí byť dobrovoľná, nezaťažujúca.

*Populárna literatúra, námety o tom, ako vysvetliť poruchy učenia:*

- Pletú sa mi písmená (Helena Kraljič),
- Jak přežít s poruchami učení (Gary Fischer, Rhoda Cummings),
- Bystríkove poruchy učenia (Eva Gelányiová),
- Písmo pre dyslektikov navrhnuté dyslektikom (Martin Pyšný – Youtube).

Poradenský proces by sa mal zamerať aj na oboznámenie žiaka s možnosťami, ako sa efektívne učiť a aké stratégie učenia môže využívať vo svoj prospech.

Pri vizuálnom štýle učenia je dobré využívať poznámky v zošite alebo učebnici, prehľadové tabuľky, pojmové mapy, obrázky, schémy, grafy. Pri auditívnom štýle učenia využívať výklad učiteľa v škole, diktafón, opakované počúvanie nahratého textu prečítaného rodičom alebo samotným žiakom. Pri kinestetickom štýle využívanie pokusov, praktické skúšanie javov, navodenie rôznych situácií, ako aj zážitkové učenie spájané s pohybom, hrou.

Navrhnuť žiakovi využívanie otázky „Prečo?“ pri učení (Prečo použijeme práve toto pravidlo? Prečo postupujeme práve týmto spôsobom? Prečo platí, že keď urobím toto, stane sa niečo ďalšie?) a metakognitívnych stratégií, t. j. pri učení premýšľať o učení (rodič alebo učiteľ so žiakom hovorí o tom, ako treba postupovať, čo si treba všímať, na čo nemožno zabudnúť, ktoré sú dôležité a užitočné nápovede pre prácu, analyzovanie úlohy, hľadanie analógií, porovnávanie a dávanie témy do súvisu s inými poznatkami, skúsenosťami). Využívanie metakognitívnych stratégií podrobne rozpracováva Feuersteinova metóda inštrumentálneho obohacovania.

Rovnako dôležité je naučiť žiaka spracovávať informácie opakovaným tichým čítaním textu alebo

čítaním textu nahlas, zvýrazňovaním kľúčových slov a dôležitých pasáží v texte, zodpovedaním otázok, ktoré sa viažu k téme, ústnym alebo písomným zhrnutím naučeného, vysvetlením učiva druhej osobe, prepisovaním učiva a vytváraním výpiskov, transformovaním učiva do myšlienkového mapy alebo tabuľky, diskutovaním o učive s druhou osobou či vyhľadávaním obrázkov, schém, iných informácií k téme v encyklopédii, v rôznych knihách, na internete.

### **5.3. Kariérové poradenstvo**

V rámci podpory a poradenstva pre žiakov s poruchami učenia je potrebné sa včas zamerať na pomoc pri správnom výbere povolania. Ovlivní to nielen ich uplatnenie, ale aj sebaaponímanie v dospelosti.

Je dôležité žiakov podporiť a nasmerovať primerane k ich silným stránkam a schopnostiam, konkrétnym obmedzeniam, osobnostným predpokladom a záujmom. O tejto téme je dôležité hovoriť aj s rodičmi detí. V praxi sa stretávame s tým, že často pociťujú úzkosť z perspektívy ich uplatnenia. Majú obavy, či neexistujú obmedzenia v prijímaní na SŠ a VŠ alebo pri výbere povolania.

V zásade nemožno hovoriť o nevhodných povolaniach pre ľudí s poruchami učenia. Pracujú vo všetkých odvetviach a na všetkých pracovných pozíciách (s VŠ, SŠ aj praktickými odborníkmi). Samotný charakter deficitu – oslabenia konkrétnej oblasti (čítanie, písanie, počítanie) určuje, prirodzene, smer študijného-profesijnej orientácie. Dôležitá je miera a závažnosť problému, jej sociálna únosnosť a nutnosť používania danej zručnosti pri práci. Psychológ alebo špeciálny pedagóg môže usmerniť rodičov a žiaka tým, že vie posúdiť, do akej miery je porucha učenia kompenzovaná, resp. do akej miery obmedzuje výkony.

U žiakov s VPU v prípade, že je porucha vhodne kompenzovaná a ide napr. o žiaka s nadaním alebo s dosahovanými veľmi dobrými vzdelávacími výsledkami, obmedzenie pri výbere ďalšieho smerovania prakticky neexistuje.

U žiakov so stredným a ťažším stupňom VPU je rizikovým smerom štúdium na gymnáziu, ktoré je jazykové (bilingválne) alebo so zameraním na matematiku, a na strednej odbornej škole s maturitou. Menej vhodné študijné odbory sú pre žiakov s VPU tie, pri ktorých je riziko, že študent nebude zvládať požiadavky niektorého z profilových predmetov (teda tých, z ktorých bude maturovať alebo robiť záverečné skúšky).

Dôležitý význam pri výbere školy môžu zohrať záľuby žiaka. Preto je dôležité včas nasmerovať rodičov žiakov, aby sa snažili rozvíjať aj mimoškolské záujmy detí. Vysvetliť im, že nie je vhodné zamerať sa len na reedukácie a precvičovanie oslabených oblastí, ale dieťa potrebuje mať aj možnosti na sebarozvoj.

Úlohou školy je venovať dostatočný priestor kvalitnému vyučovaniu praktických predmetov (technické práce, pestovateľské práce a pod.), ktoré môžu žiakom rozšíriť obzory o možnostiach uplatnenia. V praxi v tomto smere pozorujeme značné rozdiely medzi školami. Na mnohých školách sa tieto predmety vyučujú skôr teoreticky, chýbajú laboratória a dielne. Tým sa znižuje šanca, nielen pre týchto žiakov, na výber vhodnej školy, povolania. Preto je vhodné usmerniť rodičov, aby sa hlavne v prípade ťažších porúch učenia snažili hľadať príležitosti, pri ktorých by si deti mohli vyskúšať rôzne praktické zručnosti. Tieto skúsenosti môžu zužitkovať pri výbere SŠ.

### **5.4. Reedukácia**

Reedukácia porúch učenia na pôde poradenského zariadenia či školy zahŕňa rôzne metódy rozvíjajúce nevyvinuté kognitívne funkcie, upravujúce alebo naprávajúce oslabené a narušené

funkcie nevyhnutné na akademické vzdelávanie, ktoré boli identifikované v diagnostickom procese. Tiež sa zameriava na kompenzáciu problémov súvisiacich s osvojovaním čítania, písania a počítania, často reaguje na preberané učivo, nejde však o klasické doučovanie. Vychádza z diagnostiky žiaka a zistených konkrétnych nedostatkov, pričom nadväzuje na dosiahnutú úroveň bez ohľadu na vek a učebné osnovy. Uskutočňuje sa v „zóne najbližšieho vývinu“ (práca s aktivitami, ktoré dieťa nedokáže urobiť samo, ale s pomocou dospelého učiteľa). Zameriava sa tiež na pozitívne vplyvy na osobnosť žiaka, na jeho psychiku a sebavnímanie v kontexte s poruchou učenia a iných nedostatkov, ktoré žiak vníma a spracováva v každodennom živote. Pri reedukácii sa kladie dôraz aj na pravidelné a systematické domáce precvičovanie oslabených čiastkových funkcií podľa odporúčaní a inštrukcií odborného pracovníka či školského špeciálneho pedagóga, na ich primeraný priebeh a dostatočnú motiváciu žiaka, individuálne tempo, multisenzorický prístup. Zároveň je dôležité mať v rámci reedukácie realistické očakávania.

Konkrétna náplň reedukačných stretnutí je v princípe individuálna. Pozostáva z rozvíjania jazykovo-kognitívnych funkcií, percepčno-kognitívnych funkcií a aktivít zameraných priamo na reedukáciu dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkúlie či dyspraxie – podľa aktuálnej potreby žiaka.

- Rozvíjanie jazykovo-kognitívnych funkcií.
- Tréning fonematického uvedomovania.
- Rozlišovanie slov vo vete a určovanie ich počtu.
- Delenie slov na slabiky – rytmizácia, vytlieskavanie.
- Identifikácia prvej hlásky v slove.
- Identifikácia poslednej hlásky v slove.
- Identifikácia hlások uprostred slova.
- Hlásoková analýza a syntéza (SAS) – najprv analýza, potom syntéza; v princípe od známych jednoduchých slov k dlhším a zložitejším.
- Rytmická reprodukcia – rozlišovanie krátkych a dlhých tónov, slabík a samohlások s využitím bzučiaka, flauty, žetónov a značiek (tvorba schém), dopĺňanie dĺžňov do slov a identifikácia dlhej samohlásky v slove.
- Hry so slovami – úlohy typu: vynechaj, pridaj, zmeň...
- Rozlišovanie tvrdých a mäkkých slabík/spoluhlások – s využitím multisenzorického prístupu: hmat – tvrdé/mäkké kocky, zrak – farebné odlíšenie, taktilno-kinestetické vnímanie – vnímanie polohy a pohybu jazyka.
- Rozlišovanie znělých/neznelých spoluhlások – s využitím obrázkov, slov a tiež taktilno-kinestetického vnímania (chvenie hlasiviek).
- Rozlišovanie sykaviek – s využitím zrakovej opory (zrkadlo, obrázky úst), vnímanie teplého (č-š-ž) a studeného (c-s-z) výdychového prúdu na zovretej dlani.
- Jazykový cit.
- Tvorba množného čísla podstatných mien.
- Určovanie rodu podstatných mien.
- Pomenovanie mužského a ženského „tvaru“ podstatného mena.
- Dopĺňanie slov do viet v správnom gramatickom tvare, napr. maľované čítanie.
- Tvorba základného tvaru podstatných mien.
- Dokončovanie viet ponúknutým slovným spojením v správnom tvare.
- Zmena vety v prítomnom čase na vetu v minulom/budúcom čase.
- Tvorba neurčitku sloviess.
- Tvorba a stupňovanie prídavných mien.
- Správne používanie predložkových väzieb.
- Náhrada podstatného/prídavného mena zámenom v správnom tvare.
- Určovanie slovotvorného základu.
- Porozumenie reči.

- Podporovať porozumenie komunikačným situáciám v prítomnosti, udalostiam v minulom a budúcom čase, porozumenie viackrokovým inštrukciám, inštrukciám so zohľadnením viacerých kritérií, slovám s preneseným významom, prísloviám, porekadlám atď.
- Slovná zásoba (ďalej len „SZ“).

*Sústrediť sa na rozvoj aktívnej a pasívnej slovnej zásoby (pracovať hlavne so slovami, ktoré tvoria jadro slovnej zásoby):*

- používanie všetkých slovných druhov v reči,
- tvorenie synonym, antonym, homonym,
- triedenie slov podľa významu a používania nadradených pojmov,
- osvojovanie odborných pojmov podľa jednotlivých vyučovacích predmetov.

*Príklady cvičení zameraných na rozvoj SZ podľa náročnosti:*

- vymenovávanie predmetov podľa farieb, triedenie slov podľa skúseností dieťaťa, vymenovávanie vecí z rovnakého materiálu, tvorenie antonym, vymenovávanie slov podradených určitému pojmu, pomenovanie nadradeného pojmu k slovám, pomenovanie, v čom sa významy slov podobajú a v čom líšia, doplnenie dvojice slov vo významovom vzťahu, tvorba definícií, podpora naratívnych schopností.

*Verbálno-akustická pamäť:*

- tréningovanie viackrokových slovných inštrukcií,
- zohľadňovanie viacerých slovne zadaných kritérií,
- hry s drobnými predmetmi,
- opakovanie počutých slov a viet,
- učenie krátkych riekanií,
- metakognitívne a metalingvistické stratégie.

*Zahrňajú:*

- uvažovanie o jazyku a jeho štruktúre,
- uvažovanie o akejkolvek mentálnej činnosti, schopnosť plánovať, monitorovať a kontrolovať vlastné uvažovanie,
- používanie čitateľských stratégií a stratégií učenia.

Prostriedkom týchto stratégií je akékoľvek „hmotné zobrazenie“ uvažovania:

- názorné modelovanie – ukladanie schém pomocou žetónov, značiek, kartičiek atď.,
- vedomé využívanie schém,
- vedomé využívanie postupov – kontrola diktátu, postup riešenia slovných úloh atď.,
- práca so sémantickými mapami a pod.,
- rozvíjanie percepčno-kognitívnych funkcií.

Na rozvoj metakognitívnych a metalingvistických stratégií je veľmi vhodné využívať Feuersteinovu metódu inštrumentálneho obohacovania, ktorá rozvíja predpoklady na učenie a učebný potenciál jedinca.

## Zrakové vnímanie

### Zraková pozornosť:

- „Ktoré písmeno zmizlo zo stola/magnetickej tabule?“ – použiť najviac 8 magnetických/plastových/drevených alebo na kartičkách napísaných veľkých/malých tlačných/písaných písmen, dieťa po prezretí prvej zostavy sa otočí, dospelý niektoré písmeno odoberie, dieťa následne určuje zmenu.
- „Ktoré písmeno na magnetickej tabuli/stole pribudlo?“ – do určenej zostavy, ktorú si dieťa prezrelo, vložiť iné.
- Zvýšenou obťažnosťou je hra v rovnakom princípe, ale so slabikami.
- Úlohy typu vyškrtni v riadku/v časopise všetky b, d, p, e, a. Môžu byť určené ľubovoľné písmená, ale aj tie, ktoré si dieťa zamieňa.
- Hra na nemého. Dospelý má pred sebou rad obrázkov (max. 10), ktoré bezhlasne vyslovuje. Dieťa háda z pohybov úst, ktoré slovo bolo vyslovené.

### Zraková diferenciacia:

- rozlišovanie tvarovo podobných obrazcov/písmen/slov (m-n, a-e, n-u, tam-tma, ja-aj, kde-keď),
- rozlišovanie reverzných figúr (obrazce až písmená b-d-p) – ukladanie v priestore,
- porovnávanie dvoch obrázkov a určovanie rozdielov (od zjavných po drobné),
- porovnávanie správne a nesprávne napísaných slov.

### Zraková pamäť:

Pexeso/kartičky s obrázkami/písmenami inak 1: vyberieme 5 dvojíc (neskôr podľa úspešnosti menej alebo viac), jednu súpravu uložíme do radu pred dieťa, druhú súpravu dostane dieťa do ruky. Dieťa si obrázky zapamätá (nemá si ich hovoriť nahlas), tie otočíme naopak, dieťa prikladá svoju súpravu obrázkov pod uložené.

Pexeso inak 2: vyberieme 5 dvojíc (menej alebo viac), jednu súpravu uložíme do radu pred dieťa, zapamätá si ju. Obrázky otočíme. Poukladáme druhú súpravu pod prvú v nesprávnom poradí. Dieťa určuje, čo je uložené nesprávne, a následne to samo opraví. Zároveň sa tým precvičuje aj priestorová orientácia.

Pexeso inak 3: vyberieme 5 dvojíc (menej alebo viac), obrázky ukladáme v rôznom priestorovom usporiadaní, napr. 3 vedľa seba, 2 pod vrchnými a pod. Dieťa si obrázky zapamätá, kartičky otočíme naopak, ukladá svoju súpravu vedľa v rovnakom priestorovom usporiadaní.

Dieťa si chvíľu prezerá obrázkové kartičky/pohľadnice, potom odpovedá dospelému na otázky súvisiace s obrázkom, napr.: Akej farby bolo autíčko? Aké zvieratká tam boli? Má dievčatko modrú sukňu alebo červenú? Brainbox (Albi).

### Zraková analýza/syntéza:

- skladanie predmetov/rozstrihaných obrázkov/drevených dielikov z viacerých častí do celku (spočiatku pravidelne rozstrihané a veľké časti, neskôr menšie a aj nepravidelné tvary),
- skladanie tvarov tlačných a písaných písmen z paličiek, drevených oblých dielov alebo vyformovaných z plastelíny, vystrihnutých z výkresu/ kartónu,
- tangramy a drevené skladačky rozličných geometrických tvarov, z ktorých vzniknú rôzne kombinácie obrazcov,

- prikladanie, nalepovanie, dokresľovanie alebo priradenie chýbajúcich častí do obrázka,
- dopisovanie časti čísla, písmena alebo slova,
- rozstrihanie slova na písmená, vkladanie alebo nalepovanie písmen do štvorčekov.

#### *Tréning očných pohybov:*

- menovanie radu obrázkov/geometrických tvarov/farebných krúžkov/šípok/čísel/písmen/mixovaných tvarov zľava doprava,
- vyhľadávanie určeného obrázka/znaku alebo písmena medzi ďalšími tvarmi, ktoré sú usporiadané na ploche v radoch,
- sledovanie pohybujúceho sa predmetu pred očami dieťaťa zľava doprava, zhora dole, v rôznych oblúkoch,
- vedenie čiary po predkreslených obrázkoch a líniách, vedenie čiar v bludisku, spájanie bodov,
- radenie reálnych predmetov alebo kartičiek s obrázkami zľava doprava: poukladaj všetky hračky/zvieratká/kruhy/gombíky.

#### *Rozlišovanie vizuálnej figúry a pozadia:*

- rozlišovanie konkrétnych predmetov zakrytých kúskom záclony alebo priesvitnej tenkej látky,
- rozlišovanie viacerých bežných predmetov naukladaných cez seba,
- vyhľadanie konkrétneho predmetu na výrazne vzorovanom podklade (na vzorovanej látke položený gombík, figúrka, sponka, kancelárska spinka...),
- vyhľadávanie konkrétneho predmetu v množstve iných pravidelne alebo nepravidelne poukladaných na podložke (figúrky zvierat, detský riad a príbory, plastové makety ovocia, zeleniny a jedla, figúrky z plastových vajíčok...),
- rozlišovanie jednoduchých obrázkov alebo písmen, čísel, nakreslených/napísaných slov cez seba,
- rozlišovanie obrázkov, písmen, čísel, začiernených, šrafovaných a preškrtnaných slov,
- hľadanie konkrétneho obrázka nakresleného v množstve iných pravidelne alebo chaoticky usporiadaných obrázkov na ploche alebo nakresleného na výrazne vzorovanej ploche.

## **Sluchové vnímanie**

- Tréning sluchového vnímania – priraďovanie zvukov nástrojom, priraďovanie zvukov obrázkom, sluchové vnímanie a napodobňovanie melódie, identifikovanie známej piesne podľa melódie atď.
- Tréning sluchovej pozornosti – zareagovať na daný zvuk, slovo.
- Tréning sluchovej diferenciácie – určovanie rovnakých/odlišných zvukov a dĺžky tónov.
- Tréning sluchovej pamäti – pomenovanie sledu, označenie počtu počutých zvukov.
- Vnímanie a reprodukcia rytmu: vyťukávanie, vytlieskavanie, reprodukcia tónov.

#### *Intermodalita – prepájanie modalít – sluchové/zrakové vnímanie a pamäť, pohyb:*

- Dospelý povie sled slov – žiak uloží príslušné obrázky v poradí.
- Dospelý ukáže sled obrázkov, žiak ich pomenuje v poradí.
- Na stole voľne alebo v rade uložené figúrky zvierat, konkrétne predmety alebo obrázky vecí (neskôr aj abstraktných tvarov, farebných škvŕn atď.) pomenované vlastným menom alebo iným pojmom, ktoré označí dospelý. Dieťa odpovedá na otázky alebo ukazuje: Ako sa volá kôň? Ktoré zvieratko sa volá orol? Ako sme pomenovali autíčko? Ktorý obrázok nakreslil Peťo?

- Figúrky zvierat, predmety alebo obrázky spojené s pohybom (zdvihnutie rúk hore, predpaženie, dotyk na hlavu, tlesknutie, dupnutie, poskok) – dieťa má predviesť pohyb alebo ukázať, ktorému zvieratku, predmetu alebo obrázku patrí dospelým predvedený pohyb.

*Serialita – nácvik sekvencií a postupností:*

- opakovanie radu čísel, ukladanie obrázkov v určenom poradí, reprodukcia príbehu podľa časovej nadväznosti, skladanie osnovy (slovnej, obrázkovej), tleskanie daného rytmu, „hra na tele“, klopkanie ceruzkou na kartičky v určenom poradí, klopkanie ceruzkou na „terč“, navliekanie korálok podľa farieb s opakovaním poradia, pokračovanie v dokresľovaní v rade tvarov/čísel/písmen zadaných podľa vzoru.

Úlohy tohto typu je veľmi vhodné zaraďovať pred čítaním – prispievajú k plynulosti čítania.

## **Reedukačné aktivity pri dyslexii**

Problémy v zmysle dyslexie sa môžu prejavíť v oboch základných parametroch čítania: v technike čítania a v porozumení čítanému. Príčinami týchto problémov sú predovšetkým deficity v oblasti fonemického uvedomovania, jazykového citu, pracovnej verbálno-akustickej pamäti, prípadne v oblasti očných pohybov alebo nedostatky v zrakovom či sluchovom vnímaní a i.

Reedukácia dyslexie je zameraná na stimuláciu oslabených oblastí konkrétneho dieťaťa a rozvoj techniky čítania a porozumenia textu. Začína sa nácvikom dekodovania a správnej techniky čítania v jednotlivých jej parametroch (presnosť, rýchlosť, intonácia). So stúpajúcou úrovňou čitateľských schopností dieťaťa (v princípe čím skôr) je tréning techniky čítania prepájaný s porozumením. Kládie sa čoraz väčší dôraz na porozumenie čítanému, pochopenie významu textu a nácvik efektívnych čitateľských stratégií.

V rámci reedukačného stretnutia je zmysluplné jednotlivé cvičenia vykonávať v rámci jednej témy, príbehu, a tak prepájať hovorenú a písanú reč. Napr. rozvoj slovnej zásoby, tréning jazykového citu, hláskovú analýzu, syntézu, „fonemické“ hry so slovami, nácvik vizuálneho rozlišovania – dopĺňanie správnych tvarov b-d-p, je dobré cvičiť na slovách z textu, ktorý bude dieťa na stretnutí čítať.

*Reedukačné aktivity na rozvoj techniky čítania a porozumenia*

Čítanie písmen:

- správne dekodovanie písmen,
- rozoznávanie tvarovo podobných písmen (b-d-p, m-n-u, a-e).

Čítanie slabík:

- spájanie písmen do slabík s využitím vizuálno-priestorového vnímania,
- postrehovanie izolovaných slabík alebo slabík v slovách, texte atď.

Čítanie slov:

- čítanie slov postupne od známych slov s jednoduchou hláskovou a slabičnou štruktúrou (otvorené slabiky) k slovám so zložitejšou štruktúrou (zatvorené slabiky a spoluhláskové zhluky) a neznámym obsahom,
- využitie postrehovania slov a práce s čítacími tabuľkami.

Techniky čítania:

- prípravné čítanie – čítanie ťažších slov z textu, skladanie slov zo slabík na kartičkách atď.,

- čítanie textov so zvýraznenými slabikami – uľahčuje žiakovi plynulé slabikovanie,
- čítanie s okienkom,
- metóda globálneho čítania,
- dublované čítanie,
- striedavé čítanie,
- Fernaldovej metóda,
- metóda textov „easy-to-read“ atď.

Na zlepšenie techniky čítania pomáha aj zväčšenie písma čítaného textu, nalepenie problematického písmena/písmen na lavicu v zornom uhle žiaka, otočenie textu v šikmom uhle, tiež vhodný kontrast textu a pozadia (Čitateľské tabuľky od J. Nováka využívajú ako optimálnu farebnú kombináciu pre žiakov s dyslexiou čierny text na žltom pozadí, skúsenosti z praxe potvrdzujú ako vhodné rôzne farebné odtiene pozadia podľa individuálneho výberu konkrétneho dieťaťa).

Čítanie s porozumením:

- na úrovni vety,
- na úrovni odseku,
- na úrovni textu – príklady práce s textom: prerozprávanie príbehu podľa obrázkovej alebo slovnej osnovy, zostavenie osnovy, dokončenie príbehu, tvorba nového nadpisu ilustrácie, dramatizácie, skladanie rozstrihaného príbehu, dopĺňanie vynechaných slov, práca so stratégiami čítania.

*Stratégie čítania*

Podľa načasovania:

- pred čítaním – motivácia k čítaniu, cieľ čítania, rýchle skenovanie a predvídanie obsahu, aktivácia doterajších vedomostí a príslušnej slovnej zásoby,
- počas čítania – kladenie otázok, delenie textu na odseky, tvorba sémantickej mapy, identifikácia a zaznamenanie nových alebo dôležitých pojmov, kľúčových slov,
- po čítaní – kladenie kontrolných otázok, práca so štruktúrou príbehu, sumarizácia vedomostí atď.

*Podľa druhu textu (špecifiká stratégií čítania, príklady stratégií):*

- práca s literárnym textom –
  - identifikácia reálneho a nereálneho v príbehu, tvorba „pyramídy“ – stručná formulácia hlavnej udalosti a hlavnej myšlienky príbehu, vžívanie sa do prežívania a motivácie postáv pomocou vyplňania jednoduchej tabuľky...;
- práca s básnickým textom –
  - porozumenie obrazného jazyka v básnických textoch – „Znamená to to, čo je tam napísané?“;
- práca s výkladovým textom –
  - „easy-to-read“ texty – hlavne v nižších ročníkoch ZŠ,
  - systematická práca s každou novou učebnou látkou v učebnici – sledovanie nadpisu, obrázkov a popisov, podnadpisov a hrubo zvýraznených slov (rýchly náľad do učiva),
  - stratégie KWL (know-want-learned), RAP (read-ask-paraphrase), SQ3R (survey-questions-read-recite-review), PLAN (predict-locate-add-note).

Uvedené stratégie čítania sú len príkladmi mnohých stratégií práce s textom. Na efektívne využívanie týchto stratégií žiakmi s VPU je potrebný ich systematický nácvik (najviac tri stratégie za



rok) s dodržaním postupu: spoločná práca pod vedením dospelého, práca pod dohľadom dospelého, samostatná práca žiaka so stratégiou.

*Materiály a programy zamerané na rozvoj čítania dyslektických detí:*

Makovička I, II (Batiková – Chovanová), Pramienok (Hlinková – Kočanová), Čítanie pre dyslektikov (Horecká), Rébusová čítanka – program rozvíjania fonologických schopností (Zápotočná – Kožíková), Základy čítania I (Michalová), Ako sa žirafa Karolína naučila čítať – nácvik otvorenej slabiky (Lívia Muntágová), Technika čítania a Porozumenie čítania – Vzdelávanie detí s poruchami učenia a pozornosti (RAABE, kolektív autorov), Kuliferdo – Práca s textom (Kováčová – Hanáková), počítačový program DysCom, Čitateľské vrecúška, Včielka online.

## **Reedukačné aktivity pri dysgrafii**

Hlavným podkladom dysgrafických ťažkostí je oslabenie grafomotoriky, čím rozumieme časť jemnej motoriky a psychických funkcií nevyhnutných na písanie a kreslenie. Pri reedukácii sa preto prioritne zameriavame na rozvoj jemnomotorických zručností, na ktoré nadväzuje stimulácia v tých oblastiach, ktoré boli v diagnostickom procese vyhodnotené ako znížené, podpriemerné, nedostatočne rozvinuté, oslabené, deficitné alebo defektné. Obvykle ide o taktilno-kinestetické vnímanie, vizuomotorickú koordináciu, pravo-ľavú a priestorovú orientáciu, vnímanie telesnej schémy a zrkovú vnímanie. V prípade, že sa dieťa v oblasti grafomotoriky nerozvíja podľa očakávania a má navyše ťažkosti aj v koordinácii veľkých pohybov, je vhodné v rámci reedukačných aktivít rozvíjať aj hrubú motoriku.

Rozvoj hrubej motoriky:

- rytmické cvičenia celým telom,
- pohyby veľkých svalových skupín a kĺbov,
- rehabilitačný telocvik.

Rozvoj jemnej motoriky:

- cvičenia prstov rúk,
- cvičenia dlane a zápästia,
- cvičenia na uvoľnenie ramena,
- jemnomotorické aktivity.

Rozvoj grafomotoriky:

- Podpora a vytváranie dostatočných príležitostí na kresbu, podnecovanie zážitku z úspechu.
- Uvoľňovacie grafomotorické cviky – od jednoduchých po náročnejšie na vizuomotorickú koordináciu (spočiatku vedenie čiar po cestičkách a v ohraničenom priestore, neskôr obťahovanie tvarov, obrázky jedným ťahom a najjednoduchšie grafomotorické prvky).
- Grafomotorické prvky, z ktorých sa skladá písmo – horné, dolné oblúky a slučky, ich kombinácie.

Podporné techniky pri náročnejších grafomotorických prvkoch:

- Slovná opora, inštrukcia – odkiaľ a kam viesť čiaru, rytmické riekanky.
- Zrková opora – pri vedení čiary pomôcť vyznačením bodov, naznačením línie.
- Hmatová opora – vymodelovanie tvaru, jeho vnímanie dotykcom, ohmatávanie.

Postup pri zvládaní grafomotorických prvkov:

- využívanie veľkej zvislej plochy – tabuľa, stena, kreslenie veľkých tvarov,

- kreslenie na väčšiu šikmú plochu – polohovateľná lavica, formát A2 alebo A3,
- kreslenie na lavici – formát A3, neskôr A4,
- zvyšovanie hustoty čiar, znižovanie tvarov,
- znižovanie podporných techník a ich postupné vynechávanie,
- striedanie veľkostí,
- striedanie tvarov,
- kladenie dôrazu na presnosť realizácie tvarov.

Dôležitými atribútmi pri reedukácii dysgrafie sú správna poloha tela v sede, správna poloha zápästia na podložke a držanie písacieho nástroja v troch prstoch. V prípade výraznejšieho narušenia grafomotorických zručností je vhodné zvoliť u žiaka osvojovanie písania písmom Comenia Script alebo umožniť písanie veľkými tlačenými písmenami. Užitočné je aj povolenie písania do zošitov so širšími riadkami, podľa potreby písanie na PC alebo tablete, kopírovanie poznámok. U starších žiakov na druhom stupni ZŠ a u študentov na SŠ by sa mal dôraz klásť na čo najlepšiu čitateľnosť písomného prejavu a na praktickú využiteľnosť poznámok pri učení samotným žiakom. Dopisovanie rozsiahlych poznámok, prepisovanie cvičení či celých strán v zošitoch cez prestávky alebo doma patrí medzi nevhodné, neefektívne, pre žiakov s VPU skôr kontraproduktívne metódy.

*Materiály a programy zamerané na rozvoj grafomotoriky a vizuomotoriky:*

Grafomotorické cvičenia a rozvoj kresby 1. – 3. (Bednářová), Jedním tahem (Bednářová), Čáry máry I, II (Michalová), Cvičení pro rozvoj jemné motoriky a psaní (Svoboda), Rozvoj grafomotoriky a podpora psaní (Lipnická), Šimonovy pracovní listy 5, 9, 11, 16, 19, 21, Bodka, čiarka, palička, poslúchaj ma ručička (Píšová et al.), Nebojte se psaní (Heyrovská), Vizuomotorické listy 1., 2. diel (I. Vlková).

## **Reedukačné aktivity pri dysortografii**

Špecifické dysortografické chyby sú najčastejšie spôsobované nedostatkami vo fonologickom spracovávaní reči a jazyka, v nedostatočne rozvinutej jednej alebo viacerých oblastiach sluchovej percepcie, v nedostatočne rozvinutom procese analýzy a syntézy slabík a slov. Na vysokej chybovosti pri písaní sa podieľa tiež oslabená koncentrácia pozornosti, ale aj nedostatky v grafomotorike, v serialite, v intermodálnom prepájaní a v automatizácii procesov. Preto je dôležité, aby reedukácia vždy vychádzala zo stimulácie tých oblastí, ktoré sú nevyhnutné na ľahšie osvojovanie a uplatňovanie gramatických pravidiel a javov pri písaní. Pravidlom pri nácviku je aktivity vykonávať krátko, ale intenzívne, pri plnej koncentrácii pozornosti, s podporou a kontrolou dospeljej osoby, denne, resp. čo najčastejšie.

Aktivity pomáhajúce pri zvládaní ortografických javov:

- hláskovanie slabík a slov pred písaním,
- zameranie na jeden izolovaný jav (žiak v slovách dopisuje len mäkkene, dlžne, píše len slová s tvrdými a mäkkými slabikami a pod.),
- používanie tvrdých a mäkkých kociek,
- používanie bzučiaka,
- zápis slov podľa schémy (. = krátka slabika, / = dlhá slabika),
- písanie diakritických znamienok HNEĎ – súčasne s písaním písmena,
- oprava chybné napísaných slov,
- doplňovačky,
- vizuálna opora o správne napísané slová,
- hlasné komentovanie a zdôvodňovanie gramatického pravidla,
- zapájanie viacerých zmyslov,

- využívanie manipulácie (pripínanie štipcov na kartičky, ukladanie obrázkov),
- využívanie mnemotechnických pomôcok,
- vytváranie pojmových máp, zhrňujúcich plagátov, gramatických portfólií,
- nácvik spätnej kontroly a práce s chybou.

## Reedukačné aktivity pri dyskalkúlii

Na dyskalkulických ťažkostiach sa vo výraznej miere podieľa nedostatočne rozvinutá schopnosť priestorového vnímania, ktorá sa premieta do chápania čísla, jeho umiestnenia na číselnej osi, určovania pozície medzi inými číslami a zapisovania cifier v čísle. Podstatná je aj orientácia v čase, proces seriality a pamäťové schopnosti, preto rozvoj týchto oblastí by mal byť súčasťou reedukačných aktivít. K pochopeniu abstraktných matematických pojmov sa musí žiak dopracovať vlastnou myšlienkovou činnosťou. Tá sa vytvára dostatočne dlhou manipuláciou s konkrétnymi predmetmi, prechádza cez činnosť so zástupcami týchto predmetov (obrázky, bodky a pod.) až vyústi do vytvorenia požadovaného abstraktného pojmu.

Pri reedukácii sa zameriavame na:

- **rozvoj predčíselných predstáv:** orientácia v priestore, porovnávanie veľkostí a rozmerov, farieb, geometrických tvarov, triedenie do skupín, usporiadanie prvkov, vytváranie skupín, dvojíc, počítanie do 5, grafické zapísanie počtu 1 – 5, primerané slovné úlohy, orientácia v priestore a na ploche (pred, za, pod, na, hore/dole, vpravo/vľavo, hneď pred/hneď za),
- **rozvoj číselných predstáv (utvorenie pojmu číslo):** postupuje sa od manipulácie s konkrétnymi predmetmi spolu s verbalizáciou cez počítanie s názornými pomôckami len so zrkovou oporou až po počítanie spamäti,
- **rozvoj základných matematických operácií (pochopenie matematických operácií):** základným stavebným kameňom matematických zručností je pochopenie sčítania a odčítania v obore do 10, 15 a 20 s pomocou názorného materiálu a priamej manipulácie s konkrétnymi predmetmi,
- **matematizáciu slovných úloh:** ide o vyjadrenie slovne zadaného textu pomocou matematických symbolov, čo predstavuje základ úspechu pri riešení slovných úloh.

Pri riešení slovných úloh sa osvedčuje postup ako:

- prečítanie úlohy, vyčlenenie dôležitých údajov a otázok, ich farebné zvýraznenie,
- grafické znázornenie, manipulácia s predmetmi alebo zástupcami predmetov,
- určovanie, či sú známe všetky údaje potrebné na vyriešenie úloh,
- numerický zápis úlohy či rovnice alebo sústavy rovníc,
- výpočet (aj pomocou kalkulačky),
- algoritimizácia odpovede na stanovené otázky, kontrola riešenia a potvrdenie správnosti alebo oprava riešenia.

Špecifické postupy vo vyučovaní:

- Tolerovanie používania názorných pomôcok (prstov, počítadla, číselnej osi) dovtedy, kým to žiak potrebuje, t. j. do času, kým nemá vytvorenú abstraktnú predstavu čísel, vzťahov a operácií medzi nimi.
- Používanie názorných a kompenzačných pomôcok na vyučovaní.
- Využívanie vzorových úloh a príkladov, s jasným označením jednotlivých krokov postupu (znázornenie algoritmu počítania).
- Komentovanie činností (keď dieťa nahlas popisuje činnosti, ktoré robí, teda „myslí nahlas“, môžeme kontrolovať jeho postup a v prípade potreby nesprávny krok ihneď opraviť).

- Postupovanie od jednoduchšieho kroku k zložitejšiemu. Zložitejšie postupy sa snažíme rozdeliť na čo najmenšie kroky. Postupne dochádza k automatizácii krokov, niektoré medzičlánky sa postupne vynechávajú, celú operáciu dieťa robí rýchlejšie.
- Vedenie žiaka k pochopeniu logického riešenia úlohy, vytváranie si jednoduchých systémov riešení určitých druhov úloh, ktoré možno často opakovať.
- Uplatňovanie princípu novosti – zadávame po krokoch nové prvky a zároveň precvičené a zautomatizované výkony stále opakujeme, pričom sa ich snažíme obmieňať. Princíp novosti prispieva k prekonaniu problémov v sústredení a má i motivačné účinky. Praktické je hneď všetko nové zaznamenávať.
- Umožnenie používať štvorčekové zošity.
- Pri nácviku matematických operácií voliť ľahké čísla, aby sa dieťa mohlo sústrediť na nacvičovaný postup a nerozptyľovalo sa rozmyšľaním o náročnejších spôsoboch.
- Pri nácviku písomného delenia či násobenia používať u žiakov s dyskalkúliou dostatočne dlhú dobu len čísla obsahujúce číslice 1 – 4, napr.  $243 \times 2$ . Až keď si žiak osvojí príslušný postup, používame väčšie čísla.

*Materiály a programy zamerané na rozvoj predmatematických a matematických schopností:*

Počítaní bez obav (Kárová), Matematické cvičenia pre dyskalkulikov (Blažková), Vzdelávanie detí s poruchami učenia a pozornosti (RAABE, kolektív autorov) – časť Dyskalkúlia, Včielka online – časť matematika, výučbový softvér Terasoft – matematika, pracovné zošity KULIFERDO – rozvíjanie špecifických funkcií so zameraním na matematiku, Počítanie soba Boba 1. – 3. diel (J. Bednářová), Dyskalkúlie, špecifické poruchy počítaní – pracovné listy (J. Novák), Rozvoj početných predstav 1. – 3. diel (Z. Michalová), Počítam do 20, Počítam do 100 a ďalej (C. Bortolato), Počítajme hravo 1 – 4 (E. Dienerová).

## **Reedukačné aktivity pri dyspraxii**

Dyspraxia ako vývinová porucha pohybovej koordinácie predstavuje poruchu alebo nezrelosť v organizácii pohybov, ktoré vedú k ťažkostiam v reči, percepcii a myslení. Spôsobuje ťažkosti pri osvojovaní komplexných pohybových zručností, ktoré si vyžadujú sekvenčný pohyb. Dyspraxia sa netýka len oneskorenia vývinu hrubej motoriky, ale zahŕňa aj zvláštnosti pri rozvoji jemnej motoriky rúk či zapájanie svalstva zaisťujúceho produkciu hlasu a reči, ako aj zvládanie pohybu jazyka a pier.

Pri reedukácii sa zameriavame najmä na tieto oblasti:

- hrubá motorika – zahŕňa pohyby veľkých svalových skupín, ktoré zaisťujú základné pohybové schopnosti a podieľajú sa tiež na udržiavaní rovnováhy,
- jemná motorika, grafomotorika a telesná schéma,
- oromotorika – zahŕňa cvičenia na posilnenie svalov pier, svalov jazyka a svalov líc,
- sekvencie, poradie, serialita.

## **5.5. Terapia**

Cieľom terapie je psychoterapeutickými, liečebnopedagogickými, logopedickými alebo socioterapeutickými metódami dosiahnuť nápravu psychického stavu a psychických funkcií klienta.

### **Psychoterapia**

Tak ako pri iných ťažkostiach, ani v prípade porúch učenia neexistuje jediná vhodná terapia. V dnešnej dobe poznáme veľa možností, ako podporiť rozvoj kognitívnych schopností detí s poruchami

učenia. Je dôležité zamerať sa aj na emocionálnu podporu detí. V niektorých prípadoch je potrebné intervenovať terapeuticky kvôli sekundárnym prejavom VPU u detí. Dlhoročná prax psychológov, učiteľov a ďalších špecialistov ukázala pozitívne zmeny pri využívaní rôznych metód a ich kombinácií (napr. KBT, PCA, Kidskills, pohybová terapia, dramaterapia, arteterapia, muzikoterapia).

Pri výbere vhodnej stratégie terapeuta **rozhoduje predovšetkým odborná kompetencia a praktické skúsenosti**. Dôležité je poznať osobnosť detí s poruchou učenia, t. j. ich spôsoby fungovania, rozmyšľania, správania. V praxi sa zameriavame na hľadanie najúčinnšieho spôsobu, ako pomôcť dieťaťu zvládnuť jeho potreby. V terapii sa zameriavame na hlavné ciele: dosiahnutie zmeny v správaní a prijatie seba samého.

Veľmi dôležitou súčasťou terapeutickej intervencie je spoluúčasť rodičov na riešení problémov svojich detí. Zapojením rodičov ako koterapeutov do terapie zdôrazníme, že problém dieťaťa je spoločným problémom rodiny, ktorý je nutné riešiť v spolupráci s členmi rodiny. Dôležité je poskytnúť rodičom vysvetlenia týkajúce sa ťažkostí ich dieťaťa. Tým získavajú potrebný náhľad do danej situácie a je možné ich následne zapojiť do terapeutickej intervencie.

## Logopedická terapia

Deficity rečových a jazykových schopností sa vyskytujú u žiakov v komorbidite s inými ochoreniami ako porucha pozornosti so zvýšenou hyperaktivitou alebo bez nej (ADHD/ADD), v školskom veku sú to špecifické poruchy učenia vo sfére písanej reči (dyslexia, dysortografia) alebo matematiky (dyskalkúlia), prípadne vývinová motorická porucha (vývinová dyspraxia) (Kapalková, 2019). Vývinová porucha jazyka (VJP) ako sprievodný jav na báze iných postihnutí sa prejavuje rozmanitou symptomatológiou, a preto aj terapeutický prístup je kauzálny.

Na základe logopedickej diagnostiky sa zameriava terapeutická činnosť na oblasti, v ktorých dieťa zlyháva, s cieľom dosiahnuť rečovú úroveň zdravých detí:

- stimulácia porozumenia reči,
- stimulácia produkcie reči,
- rozvoj slovnnej zásoby,
- rozvoj syntaxe,
- stimulácia morfológie jazyka,
- stimulácia nerečových schopností (sluchová a zraková percepcia, pamäťové schopnosti, intermodálne kódovanie, motorika a grafomotorika),
- stimulácia pragmatiky jazyka.

## 6. Príklad z praxe

Dieťa v predškolskom veku navštevovalo špeciálnu materskú škôlku pre deti s narušenou komunikačnou schopnosťou kvôli dyslálii multiplex. Odklad povinnej školskej dochádzky navrhovaný ani realizovaný nebol aj napriek pretrvávajúcemu logopedickému problému, ktorý bol v čase zisťovania školskej zrelosti a pripravenosti značne eliminovaný. Dieťa naďalej absolvovalo logopedické intervencie v ČŠPP. Krátko po zaškolení žiačky sa začali prejavovať osobitosti pri osvojovaní počiatočného učiva – ťažkosti pri spájaní hlások do slabík pri čítaní, vynechávanie písmen pri písaní. Psychologické vyšetrenie potvrdilo intelektové schopnosti na úrovni priemeru (verbálna zložka oproti názorovej na nižšej úrovni), špeciálnopedagogické vyšetrenie odhalilo deficit v oblasti sluchovej percepcie – v sluchovej analýze/syntéze slov a vo fonologickej diferenciácii podobne znejúcich slov, tiež nedostatky v koncentrácii pozornosti. Žiačka začala súbežne s logopedickými intervenciami absolvovať aj špeciálnopedagogické stretnutia, ktoré boli zamerané na stimuláciu

zistených oslabených oblastí, s dôrazom na rozvoj koncentrácie pozornosti. Na konci 1. ročníka už boli logopedické intervencie ukončené, reč artikulačne čistá.

K bližšej spolupráci sa pridala aj triedna učiteľka, ktorá prostredníctvom matky posielala na kontrolu vypracované úlohy žiačky, jej výkony aj pedagogické charakteristiky. Rešpektovala závery a odporúčania uvedené v správe zo špeciálnopedagogického vyšetrenia, uplatňovala odporúčané prístupy v snahe pomôcť žiačke prekonávať ťažkosti, doma so žiačkou pracovala podľa odporúčaní z poradenského zariadenia. Práca s triedou nebola nutná, spolužiaci nevnímali individuálne ťažkosti žiačky ako vypuklý problém, ktorý narúša ich spolužitie a fungovanie.

Počas 3. ročníka bola na školu prijatá školská špeciálna pedagogička, ktorá sa začala žiačke venovať v poobedňajších hodinách v rámci rozvíjajúcich stretnutí (vo frekvencii 1x týždenne), tiež individuálne v prípade potreby počas vyučovania (napr. ak žiaci písali výstupný test zo slovenského jazyka, žiačka pracovala individuálne v miestnosti školského špeciálneho pedagóga na vylúčenie rozptylu pozornosti a znižovanie stresu). Školská špeciálna pedagogička sa zameriavala na rozvoj fonologického uvedomovania podobne znejúcich slabík a na rozvoj analýzy/syntézy slabík a slov. Využívala tvrdé a mäkké kocky, bzučiak, magnetické a drevené písmenká. Pri rozvoji čítania využívala zvýrazňovanie slabík a dublované čítanie, ktoré žiačke vyhovovalo najviac, neskôr Fernaldovej metódu čítania. Komunikácia medzi školskou špeciálnou pedagogičkou a špeciálnou pedagogičkou centra prebiehala telefonicky a mailovo v zmysle vymieňania si postrehov, názorov a postupov, ktoré by boli vhodné u žiačky uplatňovať. Spolu konzultovali možnosti pri využívaní materiálov zameraných na rozvoj konkrétnej oblasti. V poradenskom centre žiačka v rámci individuálnych intervencií prešla viacerými ucelenými programami zameranými na rozvoj koncentrácie pozornosti.

Hoci sa chybovosť v písaní diktátov znížila, školský výkon ostával naďalej výrazne podpriemerný, čítanie ľahko podpriemerné. Zároveň sa vyhrcovali problémy v správaní: trucovitosť, opozičnosť, plačlivosť, odmietanie učenia. Preto v rámci špeciálnopedagogických intervencií bolo matke priebežne poskytované aj poradenstvo o spôsoboch zvládania nevhodného správania u žiačky, boli jej poskytované konkrétne tipy, ktoré pomáhali zvládať nevhodné prejavy. Ukázalo sa to ako účinné, takže nebolo potrebné začať psychologické poradenstvo alebo terapiu. Na konci tretieho ročníka bola vykonaná rediagnostika žiačky, ktorá už potvrdila vývinovú poruchu učenia – dyslexiu, dysortografiu a bolo odporúčané vzdelávanie formou individuálneho začlenenia v nasledujúcom 4. ročníku, s pokračovaním spolupráce so školským špeciálnym pedagógom aj s intervenciami v CŠPP. Na konci štvrtého ročníka fáza problémového správania takmer vymizla, stav sa stabilizoval. V školskom výkone došlo k zlepšeniu v oblasti čítania – v rýchlosti, technike čítania aj v porozumení obsahu. Pri spracovávaní náročnejšieho textu je naďalej potrebné text členiť, žiačka sa však naučila vytvárať pojmové mapy a priebežne spracovávať aj dlhší text. Vo všeobecnosti si osvojila efektívnejší spôsob prístupu k svojim emočným aj vzdelávacím ťažkostiam, t. j. neutekať od problémov, nepoddávať sa emóciám, primeranejšie riešiť rôzne situácie, ako aj vlastné zlozvyky. V súčasnosti v 6. ročníku je žiačka naďalej vzdelávaná formou individuálneho začlenenia, výchovné problémy nie sú aktuálne, intervencie v CŠPP už boli ukončené. Sporadicky je ešte využívaná pomoc školskej špeciálnej pedagogičky, a to v prípade písania hlavných previerok v jej pracovnom priestore, aby bol eliminovaný rozptyl pozornosti žiačky v kmeňovej triede.

## 7.Literatúra

KUNÁK, S. 2019. Vybrané možnosti primárnej prevencie negatívnych vplyvov na deti a mládež. Hlohovec: DAVIDknihy, 2019. 141 s. ISBN 978-80-972464-2-6.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVA, VEDY, VÝSKUMU A ŠPORTU SLOVENSKEJ REPUBLIKY. Zákon č. 138/2019

Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých

zákonov v znení neskorších predpisov [online]. [Citované 20. 3. 2020.] Dostupné na: <https://www.minedu.sk/26357-sk/zakon-c-1382019-z-z-o-pedagogickych-zamestnancoch-a-odbornych-zamestnancoch-a-o-zmene-a-doplneni-niektorych-zakonov-v-zneni-neskorsich-predpisov/>

TO DÁ ROZUM. Podiel detí a žiakov s potrebou podpory narastá [online]. [Citované 18. 2. 2020.] Dostupné na: <https://analyza.todarozum.sk/docs/19082218400002gzk0/>

JUCOVIČOVÁ, D. - ŽÁČKOVÁ, H. 2008. Reeducace specifických poruch učení u dětí. Portál, 2008. 1175 s. ISBN 978-80-7367-474-8.

JUCOVIČOVÁ, D. - ŽÁČKOVÁ, H. 2018. Jak se učit s dítětem se specifickou poruchou učení a s poruchou pozornosti? Nakladatelství D+H, 2018. 164 s. ISBN 978-80-87295-18-2.

MIKULAJOVÁ, M. 2009. Jazykovo-kognitívne metódy prevencie a terapie dyslexie. Vydanie prvé. Bratislava: MABAG, 2009. 68 s. ISBN 978-80-89113-74-3.

MIKULAJOVÁ, M. et al. 2012. Čítanie, písanie a dyslexia s testami a normami. Bratislava: MABAG, 2012. 295 s. ISBN 978-80-89113-94-1.

POKORNÁ, V. 2002. Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení. Praha: Portál, 2002. 153 s. ISBN 80-7178-326-9.

SELIKOWITZ, M. Dyslexie a jiné poruchy učení. 1. vydanie. Praha: Grada, 2000. 136 s. ISBN 80-7169-773-7.

FISHER, G. - CUMMINGS, R. 2012. Jak přežít s poruchami učení. 1. vydanie. Praha: Portál, 2012. 96 s. ISBN 978-80-262-0156-4.

VALENTA, M. et al. Znevýhodněný žák. 1. vydanie. Praha: Grada, 2020. 216 s. ISBN 978-80-271-0621-9.

Štátny pedagogický ústav. Vzdelávací program pre žiakov s vývinovými poruchami učenia pre primárne vzdelávanie a nižšie sekundárne vzdelávanie [online]. [Citované 18.06.2021.] 27 s. Dostupné na internete.

FISCHER, G. - CUMMINGS, R. 2012. Jak přežít s poruchami učení. 1. vydanie. PORTÁL, 2012. 96 s. ISBN 978-80-262-0156-4.

HRITZOVÁ, V., et al. Metodicko-informačný materiál so zameraním sa na profesionálne rozhodovanie žiakov s vývinovými poruchami učenia [online]. VÚDPaP, Bratislava. 40 s. [Citované 2021-02-11.] Dostupné na internete: <https://www.komposyt.sk/pre-odbornikov/specialno-pedagogicka-cinnost/Methodick%C3%A9%20materi%C3%A1ly/pedagogika-deti-s-narusenou-komunikacnou-schopnostou/preview-file/metodicko-informacny-material-so-zameranim-sa-na-prof-rozhodovanie-ziakov-s-vpu-727.pdf>

GELÁNYIOVÁ, E. Bystríkove poruchy učenia. Príručka o tom, čo to znamená mať poruchy učenia a čo pomáha [online]. SCŠPP Levice. 14 s. [Citované 2021-03-15.] Dostupné na internete: <http://cloud2x.edupage.org/cloud/bystrikove-poruchy-ucenia.pdf?z%3AMQkCnaRPIgOKFrm4eoG%2FicE9sHR3Yhs%2BNIATZQHb2ECfujMVXDXknURdcAfTXQUU>

KRALJIČ, H. 2017. Pletú sa mi písmenká. Prvé vydanie. Slovinsko: Morfem. 2017. ISBN 978-80-8139-

101-9.

KREJČOVÁ, L. et al. Pomoc rodičům, aby dokázali podpořit své děti s dyslexií. Manuál pro rodiče [online]. Praha: DYS-centrum, 2015. [Citované 3. 3. 2021.] Dostupné na internete: [file:///C:/Users/User/Downloads/Pomoc%20rodi%C4%8D%C5%AFm,%20aby%20dok%C3%A1zali%20podpo%C5%99it%20sv%C3%A9%20d%C4%9Bti%20s%20dyslexi%C3%AD%20\(manu%C3%A1l%20pro%20rodi%C4%8De\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Pomoc%20rodi%C4%8D%C5%AFm,%20aby%20dok%C3%A1zali%20podpo%C5%99it%20sv%C3%A9%20d%C4%9Bti%20s%20dyslexi%C3%AD%20(manu%C3%A1l%20pro%20rodi%C4%8De)%20(1).pdf)

MATĚJČEK, Z. - VÁGNEROVÁ, M. et al. 2006. Sociální aspekty dyslexie. Vydanie prvé. Praha: Karolinum, 2006. 271 s. ISBN 80-246-1173-2.

MIKULAJOVÁ, M. 2010. Metódy diagnostiky dyslexie. Učebný text pre logopédov, psychologov a špeciálnych pedagógov [online]. Vydanie prvé. Bratislava: MABAG, 2010. 60 s. ISBN 978-80-89113-73-6. [Citované 29.7.2021.] Dostupné na internete: <https://www.sal.sk/doc/publikacie/metody-diagnostiky-dyslexie.pdf>

PYŠNÝ, M. Písmo pre dyslektikov navrhnuté dyslektikom [online]. 2020. [Citované 2.9.2021.] Dostupné na internete: <https://amara.org/en/videos/ACBNnDNSQ4p7/sk/1179925/>

BUNTOVÁ, D. et al. 2019. Návrh minimálnych diagnostických štandardov pre špecifické poruchy učenia, poruchu aktivity a pozornosti a narušenú komunikačnú schopnosť, ŠPÚ, Bratislava, 2019 ISBN: 978-80-8118-235-8.

ŠIMEČKOVÁ, L. 2012. Možnosti terapeutického prístupu u detí s poruchami učenia [online]. [Citované 24.6.2021.] Dostupné na internete: <https://www.prohuman.sk/pedagogika/moznosti-terapeutickeho-pristupu-u-deti-s-poruchou-ucenia>

VARHOLÍKOVÁ, J. Súčasná možnosť diagnostiky špecifických porúch učenia. In Komplexný poradenský systém prevencie a ovplyvňovania sociálno-patologických javov v školskom prostredí [online]. VÚDPaP Bratislava, 2014, s. 52 – 62. [Citované 13. 5. 2021.] Dostupné na internete: <https://docplayer.net/24112337-Komplexny-poradensky-system-prevencie-a-ovplyvnovania-socialnopatologicky>

WRIGHT, L. W. 8 tips for introducing dyslexia to your child [online]. [Citované 11. 9. 2021.] Dostupné na internete: <https://www.understood.org/en/learning-thinking-differences/child-learning-disabilities/dyslexia/8-tips-for-introducing-dyslexia-to-your-child>