

# PÉČE O DYSLEKTIKY NA NAŠICH A ZÁPADOEVROPSKÝCH UNIVERZITÁCH

Marie Kocurová

V roce 2008 autorka navštívila s podporou projektu LEONARDO DA VINCI – VETPRO (CZ/07/LLP-LdV/VETPRO/134012) několik západoevropských vysokoškolských poradenských center: Poradenské a podpůrné centrum při univerzitě v dánském Aarhusu (Counseling and Support Center) a dvě vysokoškolská poradenská pracoviště v britském Plymouthu (na Plymouth University a University College St Mark and St John). Získala tak cenné zkušenosti z péče o tamější dyslektické studenty. Protože se sama věnuje diagnostické a poradenské práci se studenty s poruchami učení na Západočeské univerzitě v Plzni (ZČU), pokusila se o analýzu a návrh aplikace těchto zkušeností do českého vysokoškolského prostředí.

## ZÁKLADNÍ VÝCHODISKA – EVROPSKÝ KONTEXT

Ve většině evropských zemí, obdobně jako v USA a dalších státech světa, došlo ve druhé polovině 20. století k zásadním změnám paradigmat vědních disciplín, které se věnují jedincům s postižením i ke konkrétním změnám v přístupu k nim. Již tradičně se počátky těchto změn spojují s vlivem myšlenek Všeobecné deklarace lidských práv a dokumentů z ní odvozených. Zjednodušeně řečeno přinesla deklarace pro společnost požadavek, že pokud jsou lidé s postižením lidmi, je nutno jim zajistit život mezi ostatními lidmi z intaktní společnosti, tzn. realizovat v míře vyhovující všem zúčastněným integraci, případně inkluzi. Myšlenky Všeobecné deklarace byly ve vztahu společnosti ke znevýhodněným jedincům postupně konkretizovány do dílčích dokumentů, včetně zákonných norem.

Základní principy rovnosti příležitostí byly zakotveny již v zakládací smlouvě Evropského společenství z roku 1957 (Římská smlouva). Stejně pak bylo přijetí dvou antidiskriminačních směrnic v roce 2000: Directive 2000/43/EC (Racial Equality Directive) a Directive 2000/78/EC (Employment Framework Directive). Tyto evropské směrnice se staly základem antidiskriminačních zákonů ve všech členských zemích Evropské unie.

Obdobný zákon byl v České republice připraven, projednán a schválen Poslaneckou sněmovnou i Senátem Parlamentu ČR v březnu a dubnu 2008, v květnu téhož roku jej však nepodepsal prezident ČR. V červnu 2009 Sněmovna přehlasovala prezidentovo veto a antidiskriminační zákon schválila. Česká republika byla poslední zemí Evropské unie, které tento zákon dosud chyběl. Jeho přijetím se vyhnula sankcím a mnohamilionovým pokutám, kterými jí hrozila Evropská komise. Norma má, tak jako v ostatních evropských státech, pomoci zajistit rovný přístup ke vzdělání, práci, zdravotnické péči či sociálním výhodám bez ohledu na věk, rasu, národnost, sexuální orientaci, zdravotní postižení, pohlaví, náboženství a světový názor.

## SITUACE VE VELKÉ BRITÁNII

Na úrovni terciárního vzdělávání, obdobně jako ve vzdělávání primárním a sekundárním, je legislativně, materiálně i personálně zajištěna podpora studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

Integrované vzdělávání má ve Velké Británii podstatně delší tradici než u nás, ale jeho základní východiska jsou velmi obdobná. Koncem 80. let 20. století byla realizována nejvýznamnější reforma obsahu základního vzdělávání dokumentem Education Reform Bill (1988), který uvedl v život Národní kurikulum. Účelem bylo poskytnout kvalitní vzdělání odpovídající konci 20. století všem žákům s ohledem na jejich schopnosti, typ školy a rodičovskou volbu. Záhy však obsahová transformace musela řešit problémy s nesrovnatelnými vzdělávacími výstupy, především u zdravotně a sociálně znevýhodněných žáků. V systému přibývalo dětí vzdělávaných segreovaně.

Legislativní zrovnoprávnění integrovaného vzdělávání představoval další školský zákon v roce 1996, který zdůraznil a dopracoval působnost tzv. Praktického kodexu (Code of Practice). Tento dokument specifikuje diagnostiku speciálních vzdělávacích potřeb, vymezení optimální vzdělávací cesty a charakterizuje hlavní zásady a fáze integrace.

Za základní instituci vzdělávání všech žáků, pokud si to přejí jejich rodiče, je označena běžná (mainstream) škola. Realnost tohoto opatření má být ve vztahu k žákům s postižením zajištěna kromě nezbytných úprav kurikula především činností podpůrných týmů (support team). Tento tým je složený z odborníků různých profesí, pracujících podle zásad týmové spolupráce a znalých svých kompetencí. Podpůrní učitelé pomáhají zvládat požadavky kurikula žákům se speciálními vzdělávacími potřebami, mezi které jsou zahrnováni i žáci s jiným než anglickým mateřským jazykem. Tyto zkušenosti se postupně začaly promítat i do terciárního vzdělávání.

Zásadním specializovaným dokumentem ovlivňujícím rovnost vzdělávacích příležitostí byl v roce 1995 antidiskriminační zákon (Disability Discrimination Act – DDA), o jehož myšlenky se opírá činnost všech podpůrných center na britských vysokých školách. Novela zákona DDA přinesla vymezení pojmu postižení, posílení pojetí rovných příležitostí a zdůraznění změny přístupu k lidem s postižením v tom smyslu, že problém není v člověku, ale v podmínkách, které jej obklopují.

Obdobně jako u nás, byl i v Británii společností vytyčen požadavek, aby 50 % populace získalo terciární vzdělání. Tlak požadavků na zvýšení počtu vysokoškolsky vzdělaných občanů a nutnost respektování antidiskriminačního zákona přivádějí instituce terciárního vzdělávání kromě jiného i k rozvoji podpůrných služeb pro studenty se speciálními vzdělávacími potřebami. Poradenská centra realizující podpůrné služby zabezpečují pro studenty většinou i širší servis (např. kariérové poradenství). Zdá se, že můžeme na britských školách vidět situaci, která se většinou kryje i s našimi představami o této části působení vysokých škol.

## SITUACE V DÁNSKU

Hlavním cílem dánské sociální politiky v oblasti zdravotního postižení je rovněž vyrovnávání příležitostí. Současný stav je výsledkem procesu, jehož vývoj ve druhé polovině 20. století odpovídal celkovým západoevropským trendům. Až do sedmdesátých let žila v Dánsku většina lidí s postižením ve speciálních zařízeních, ale již během padesátých a šedesátých let narůstala kritika životních podmínek v ústavní péči. Tato kritika vyústila ve formování požadavků na začlenění zdravotně znevýhodněných občanů do běžného života s důrazem na rovnost příležitostí. V roce 1970 proběhla rozsáhlá reforma státní správy, která přinesla přenesení kompetencí ze státu na okresy a obce. V roce 1980 byly

na kraje a orgány samosprávy přeneseny úkoly spojené s péčí o handicapované občany a v přístupu začaly dominovat myšlenky normalizace a integrace. Nejednalo se o pouhou decentralizaci, významná byla i deinstitucionalizace a zcela nová pak koncepce akceptace této skupiny obyvatel; zdůrazňován byl princip solidarity.

V devadesátých letech byl dánský vývoj péče o handicapované občany sladěn s vývojem evropským. V roce 1993 byla přijata unijní Standardní pravidla vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Současná opatření v sociální, pracovní i vzdělávací oblasti vycházejí především z antidiskriminačního zákona, přijatého v Dánsku v roce 2005.

## SITUACE V ČESKÉ REPUBLICĚ

Otázky rovnosti vzdělávacích příležitostí pro děti, žáky a studenty s postižením jsou ošetřeny v řadě zákonných a podzákonných norem. Základními koordinačními dokumenty byly tzv. Národní plány Vlády ČR z let 1993, 1998 a 2005. V posledně zmíněném Národním plánu podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006–2009 se k problematice vzdělávání zdravotně znevýhodněných studentů věnují 2 odstavce z 1. kapitoly Vzdělávání a školství, kde se praví:

„Ve vyšších odborných školách a na vysokých školách věnovat zvláštní pozornost organizaci vzdělávacích programů distančního vzdělávání zaměřeného na jednotlivé typy zdravotních postižení: zejména zrakové, sluchové, tělesné postižení. Ve speciálním zákonu o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání zohlednit vzdělávací potřeby občanů se zdravotním postižením ve smyslu jejich celoživotního učení. *MŠMT – průběžně. Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT.*

Pokračovat v grantové a dotační podpoře vysokých škol s cílem podpořit projekty zpřístupnění možností vysokoškolského vzdělání pro občany se zdravotním postižením. *MŠMT – průběžně. Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT. Orientační odhad nákladů: cca 20 mil. Kč ročně.*“

V současnosti, kdy se na většině vysokých škol, zvláště s podporou výše zmíněných grantů, integrace zdravotně znevýhodněných studentů stala realitou, se cílené grantové prostředky z MŠMT již postupně vytrácejí a předpokládá se, že podporu integrace zajistí školy z vlastních rozpočtů. Podpůr-

ná centra realizující péči o handicapované studenty se na většinu vysokých škol stala součástí poradenských center se širším zaměřením.

Zvláštní skupinu znevýhodněných studentů představují studenti s poruchami učení. Na ni je dlouhodobě zaměřen zájem autorky při práci v Poradenském centru pro znevýhodněné studenty ZČU v Plzni a péče o tyto studenty byla proto hlavním předmětem jejího zájmu i při návštěvách západoevropských vysokých škol.

## PORUCHY UČENÍ U STUDENTŮ VYSOKÝCH ŠKOL

Na úrovni základních škol (ZŠ) a středních škol (SŠ) v České republice je problematika žáků a studentů s poruchou učení ošetřena speciálními školskými předpisy (např. Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných), kdežto na vysokých školách se jejich postavení opírá o obecné předpisy věnované vyrovnávání příležitostí u osob s postižením.

V České republice se na vysokých školách většinou setkáváme s nižším zastoupením studentů s poruchami učení, než odpovídá frekvenci výskytu v celé populaci. Důvodů může být řada, např.:

- › studenti s poruchami učení jsou méně motivováni k vysokoškolskému vzdělávání a po SŠ nepokračují do terciární vzdělávací sféry,
- › vysokoškolské prostředí není schopné akceptovat tyto studenty a zacházet s nimi jako s ostatními studenty se speciálními vzdělávacími potřebami,
- › studenti poruchu úspěšně kompenzují a jejich obtíže jsou pouze dílčí a nespecifické,
- › výrazný převis poptávky nad nabídkou míst na vysokých školách (VŠ) způsobuje, že studenti s poruchou učení se na vysoké školy nedostávají.

Jedním z důvodů narůstajícího zájmu o tuto skupinu studentů je i fakt, že se postupně bude zřejmě z demografických důvodů poměr nabídky a poptávky o vysokoškolská studia vyrovnávat a na VŠ budou ve větší míře vstupovat i studenti s poruchami učení. Dalším důvodem je i zvyšující se procento populace získávající terciární vzdělání.

Prevalence postižení poruchou učení ve vysokoškolské populaci bývá vyčíslována na 2–5%. K obdobným výsledkům jsme dospěli i v našich výzkumech (Kocurová, 2003), sledujících zastoupení studentů s jednotlivými typy postiže-

ní na ZČU v Plzni. O poruchách učení v dětství zde vypovědělo 6% respondentů a u 3% porucha přetrvává až do doby vysokoškolských studií.

V České republice bývá problematika studentů s poruchou učení sledována v širším kontextu poruch učení u dospělé populace.

**Teoretická východiska pojetí dyslexie (poruch učení) u dospělých osob**, resp. u vysokoškolských studentů, reflektují neurofyziologické, psychologické a pedagogické poznatky posledních let a snaží se obdobně jako u dětské populace odpovédět na otázky:

Co to je?, Kde se to bere?, Jak je možné pomoci postiženým jedincům?

Při základním vymezení dyslexie se většinou uvažuje o poruchách fungování CNS.

Zvláštní, menšinové zastoupení pak mají názory vnímající dyslexii jako přirozenou individuální variaci předpokladů a výkonnosti. Toto pojetí pak navozuje otázky o chápání normy a odchylek od ní. U nás prezentuje tyto názory nejčastěji *Mertin* (např. 1998).

V české odborné literatuře nacházíme pro sledované jevy několik pojmů:

## Poruchy učení – specifické poruchy učení – dyslexie

**Poruchy učení** (PU) představují nadřazený pojem pro různorodou skupinu poruch zahrnujících obtíže v osvojování a užití řady dovedností a funkcí (čtení, psaní, počítání, pozornosti atd.). Specifický problém v dílčí oblasti pak podle ní dostává označení dyslexie, dyskalkulie atd. Pojmu dyslexie se někdy užívá i v širším slova smyslu, kdy zastřešuje všechny specifické obtíže postihující jazykovou oblast.

Do skupiny poruch učení jsou zahrnovány **specifické poruchy učení** (SPU) a poruchy učení na bázi **specifické poruchy chování** (ADHD/ADD, LMD). Tyto poruchy jsou zakotveny v Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-10 (Duševní poruchy a poruchy chování, 1992).

Terminologická nejednotnost souvisí s velmi různorodou symptomatikou a velmi rozrůzněnými teoretickými a koncepčními východisky, která se mohou odlišovat v jednotlivých zemích. Pokorná (2001) uvádí žertovný příklad z USA,

kde stačí, aby se jedinec s diagnózou dyslexie stěhoval po různých státech, a jeho obtíže jsou pak přejmenovávány z jazykových obtíží na specifické nebo speciální problémy jazyka či percepční poruchu. V Kalifornii bude nazýván jedincem s výukovým nebo neurologickým handicapem, v Coloradu člověkem s lehkou mozkovou dysfunkcí.

**Definice dyslexie**, resp. specifické poruchy učení, vychází z tradice výzkumu a péče v jednotlivých zemích. U nás zpracoval přehlednou studii o definování dyslexie *Matějček* (1996). Cituje a hodnotí definici Ortonovy dyslektické společnosti z roku 1994, která je příliš vázána na strukturu anglického jazyka a na výukové metody anglosaského světa, a proto se v závěru přiklání k obecnější definici z konference Světové neurologické federace v Dallasu v roce 1968: „*Specifická vývojová dyslexie je porucha projevující se neschopností naučit se číst, přestože se dítěti dostává běžného výukového vedení, má průměrnou inteligenci a sociokulturní příležitost.*“ (*Zelinková*, 2003, s. 16). Toto vymezení patří u nás stále k nejméně frekventovanějším. Definice se používá hlavně na úrovni základního školství, protože přivádí učitele k diferencially diagnostickým úvahám. V poradenství se o ni opírá stále nejčastěji užívané tzv. **diskrepanční kritérium**, vyhledávající rozpor mezi celkovým intelektovým výkonem a výkonem v „postížené“ oblasti (čtení, psaní, počítání atd.)

Pro **potřeby vysokoškolského poradenství** může být dyslexie charakterizována jako obtíže ve čtení (případně i psaní a pravopise) u jedinců s normální inteligencí, motivací a vzděláváním.

Specifické příčiny těchto obtíží mají svůj původ v neurologických procesech, které mohou mít za následek:

- potíže při dekódování a kódování slova – převádění zvuků na písmena a písmena na zvuky
- omezenou pracovní paměť: potíže při současném získávání a zpracovávání informací souvisejících se čtením, psaním a pravopisem
- nedostatek automatizace procesu čtení a psaní

### Příčiny poruch učení

U poruch učení existuje **řada etiologických teorií**, které bývají děleny do několika rovin, např. dle *Zelinkové* (2003)

1. **biologicko – medicínská**
2. **kognitivní**
3. **behaviorální**

**První rovina** představuje doménu **neurofyziologickou**, která má své historické kořeny ve sledování afázií. Např. při tzv. Brocových afáziích pacienti s poškozením mozku v části levého čelního laloku nejsou schopni tvořit souvislou a rozumnou řeč, buď jsou zcela němí, nebo produkují monotónní zvuky a nesmyslná slova, porozumění řeči je však normální. Při Wernickeových afáziích pacienti následkem porušení části levého spánkového laloku jsou naopak schopni produkovat souvislou řeč, chybí jim však porozumění sdělované řeči, obtížně hledají slova, používají v řeči nesprávná slova nebo vytvářejí slova nová – neologismy. Dvojici slavných neurologů devatenáctého století, podle nichž se afázie nazývají a kteří významně přispěli k odhalení úlohy mozku v kognitivních funkcích, doplňuje ještě *Joseph Jules Dejerine*, který v r. 1893 upozornil na to, že porucha v části gyrus angularis na rozhraní týlního, temenního a spánkového laloku způsobuje chorobnou neschopnost čtení – alexii.

V současnosti jsou prostřednictvím moderních vyšetřovacích metod, jako je funkční magnetická rezonance nebo pozitronová emisní tomografie, identifikována centra různých kognitivních funkcí. Centra vnímání a generování řeči jsou sledována převážně v jedné hemisféře. Touto, pro řeč dominantní hemisférou, je u 95 % lidí hemisféra levá. Dyslexie představuje při sledování vztahu fungování mozku a kognitivních funkcí jeden z nejsledovanějších fenoménů. V mozcích podrobně sledovaných dyslektiků (viz např. práce *prof. Galaburdy* in *Matějček*, 1993) byla shledána celá řada anatomických a funkčních odchylek, které však většinou nemohou být diferencially diagnosticky využity při individuální diagnostice, a proto odborná veřejnost pracuje s diagnózou vycházející ze zjištění na úrovni kognitivní.

**Druhá – kognitivní rovina** může být charakterizována dvěma tradičními přístupy:

### Fonologický přístup:

- zaměřuje se na jednu klíčovou poznávací schopnost – reprezentaci (vybavování), uchování a vyhledávání zvuků řeči. Pokud je vnímání a zpracovávání fonému narušeno, je ovlivněno i samotné čtení – není možné vytvořit vztah mezi mluvenou řečí a jejím grafickým znázorněním. Teorie zpracování rychlých zvuků (rapid auditory theory) vidí příčinu dyslexie ne v neschopnosti vytvoření vazby mezi grafémem a fonémem, ale již v samotném zpracování zvuku. Tato teorie říká, že dyslektici nejsou schopni vnímat krátké nebo rychle se měnící zvuky.
- veškeré sekundární symptomy nejsou příčinně spojeny s dyslexií

- › problém přístupu spočívá v náhodnosti často společně se vyskytujícími symptomy

#### Magnocelulární přístup:

- › (fyziologická) dysfunkce ovlivňuje všechny senzorní modalita (zraková, sluchová, hmatová), jako dominantní se však jeví modalita sluchová
- › veškeré sekundární symptomy jsou příčinně spojeny s dyslexií
- › problém přístupu je, že není jisté, že podstatou dyslexie je všeobecný smyslový deficit

Ve světových odborných pramenech zmiňovaných např.

Zelinkovou (2003) pak nalezneme i jiné přístupy jako např.:

#### Vizuální teorie:

- › zabývá se podílem vizuálních poruch na problémech se čtením
- › zdůrazňuje zejména nestabilní binokulární fixace a chybné vnímání hranic objektu, což vede k obtížím se zpracováním písmen a slov na stránce textu, specifickým deficitem je tzv. ikonické přetrvávání

#### Cerebelární teorie:

- › hledá příčinu dyslexie v mírné dysfunkci mozečku, který zajišťuje motorickou koordinaci
- › porušení mozečku vede ke snížené schopnosti artikulace, a tím i ke zhoršené reprezentaci fonémů
- › mozeček umožňuje automatizaci i dalších činností, např. psaní nebo pohybů okulomotorických svalů při čtení

**Třetí rovina**, označovaná jako **behaviorální**, bere většinou do úvahy již samotné projevy poruch učení, tj. vlastní obtíže ve čtení, psaní, počítání či chování.

Protože i v úvahách o etiologii panuje značná nepřehlednost a nejednotnost názorů lišících se mírou obecnosti či konkrétnosti, různou mírou blízkosti či vzdálenosti vlivu a projevu, pokusila se autorka při své univerzitní výuce problematiky poruch učení již před několika lety o vlastní schématické znázornění struktury příčin poruch učení. Teoretickým východiskem při tom byl model multidimenzionální etiologické teorie Müllera (in Pokorná, 2001), který vysvětluje vznik poruch učení postupem od nepřímých etiologických faktorů (dědičnost, poškození, jazykové a psychosociální vlivy) přes přímé etiologické faktory (deficity dílčích funkcí) až k vlastním projevům poruch učení.

Schéma se tak pokouší naznačit, že v etiologických úvahách zmiňujeme vždy např. dědičnost nebo jazykové charakteristiky mateřského jazyka, ale k obtížím mají bezprostřední vztah hlavně tzv. **deficity dílčích funkcí** (Teilleistungsschwächen). Pojem vzniklý v 60. a 70. letech v německy mluvícím prostředí, definovaný psychiatrem *Johannesem Greichenem* jako „*snížení výkonů jednotlivých faktorů nebo jejich částí uprostřed většího funkčního systému, který je potřebný k zvládnutí určitého komplexního úkolu adaptace*“ (Pokorná, 2001, s. 95). Teorie deficitů dílčích funkcí má především praktický terapeutický význam, protože jsou to právě tyto dílčí deficity, na které se hlavně v dětství zaměřuje nápravná intervence.

Obtíže ve čtení, psaní, pravopise... (poruchy učení)		
<b>Deficity dílčích funkcí:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• fonologický - fonemické uvědomování, pozornost, rýmování, syndrom koktejlové párty, zpětné maskování</li> <li>• vizuální - nižší citlivost na kontrast, ikonické přetrvávání</li> <li>• řečový - syntax, sémantika</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• automatizační - oční pohyby, sociální normy</li> <li>• paměťový - porucha pracovní paměti</li> <li>• časově kognitivní - dyschronie</li> </ul>
psychosociální vlivy: <ul style="list-style-type: none"> <li>• rodina</li> <li>• škola</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• prenatální</li> <li>• perinatální</li> <li>• postnatální</li> <li>• (získaná fonologická dyslexie, akalkulie)</li> </ul>	aspekty: <ul style="list-style-type: none"> <li>• neuroanatomie (symetrické planum temporale, odlišná architektura velkobuněčných vrstev zrakové části talamu, corpus callosum)</li> <li>• neurogeneze (anomálie migrace buněk v embr. stadiu, anomální vývoj činnosti spánkového a temenního laloku)</li> <li>• neurofyziologie (odlišná aktivizace mozečku)</li> </ul>
jazykově kulturní vlivy	POŠKOZENÍ	DĚDIČNOST 6. a 15. chromozom (vztah nepraváctví, imunologických onemocnění, pohlavních hormonů a SPU)
<b>Exogenní faktory</b>	<b>Endogenní faktory</b>	



K etiologickému tématu je třeba ještě doplnit zmínku o mnoho let trvajících úvahách o vztahu specifických poruch učení a specifických poruch chování (ADHD/ADD či LMD).

Od šedesátých do osmdesátých 20. století se předpokládalo, že lehké mozkové dysfunkce jsou nejvýznamnějším příčinným faktorem specifických poruch učení. Dnes se předpokládá, že se jedná často o souběžně se objevující poruchy, které, jak bylo výše zmíněno, zastřešuje pojem poruchy učení.

**Specifická porucha chování**, tradičně vymezená základní symptomatickou triádou (porucha pozornosti, odchylka aktivity a impulzivita), se do dospělosti přenáší v poněkud pozměněné podobě. Do popředí nevystupují všechny základní symptomy, ale pouze některé, např. neklid a impulzivita, a na významu nabývají symptomy sekundární jako: nízké sebehodnocení, pocit nedostačivosti, problematické sociální vztahy apod.

Hlavní rizika vývoje těchto jedinců do dospělosti spočívají v riziku kriminálního chování, drogových závislostí, častějších dopravních nehodách nebo změn zaměstnání.

Z hlediska přijetí ke studiu na VŠ a samotného vysokoškolského studia spatřuje *Mertin* (2007) jako rizikové hlavně tyto symptomy: nižší soustředivost, vázanost na vedlejší podněty (např. při přijímacích zkouškách) problémy v posloupnosti řešení úkolů, nedokončování úkolů, snadnější a rychlejší unavitelnost, impulzivita a horší sociální dovednosti.

## PROJEVY PORUCH UČENÍ NA VŠ

Naši i zahraniční specialisté sledují projevy poruch učení ovlivňující vysokoškolské studium.

*Zelinková* (2007) uvádí:

- obtíže v komunikaci – sémantizace v mateřském i cizím jazyce, obtíže v pohotovosti, posloupnosti a kvalitě verbálního vyjadřování, artikulační neobratnost, sekundární neurotické obtíže, nejistota v komunikaci
- obtíže při práci s textem – nízká kvalitativní a kvantitativní úroveň čtení, obtíže v porozumění textu, obavy a nezájem o čtení
- obtíže v písemném projevu – snížená kreativita písemného projevu, problémy v morfologii a syntaxi, specifické dysortografické chyby v mateřském i cizím jazyce, opakuje se gramatické chyby
- obtíže v kognitivních procesech – zhoršená, dekoncentrovaná, případně perseverovaná pozornost, přetrvávající obtíže ve sluchové a zrakové percepci, v pravolevé, prostoro-

rové a časové orientaci, problémy automatizace, zhoršená sekvenční analýza, horší paměť, hlavně krátkodobá  
➤ obtíže v sebepečení, organizaci sama sebe a svého studia

S oporou o zahraniční sledování přináší *Mertin* (2007) srovnání příznaků při zahájení studia na VŠ:

„Při vstupu do prvního ročníku VŠ vykazují studenti s poruchou učení (PU) následující příznaky s větší pravděpodobností než studenti bez PU:

1. Deficity ve studijních dovednostech – např. příprava na testy, sledování přednášek (listening comprehension), záznamy z přednášek (*Heiman, Preceľ, 2003*).
2. Problémy s organizačními dovednostmi a ve studijním přizpůsobení (*Saracoglu, Minden, Wilchesky, 1989; Heiman, Preceľ, 2003*).
3. Obtíže v sociální interakci a v sociálním přizpůsobení (*Saracoglu, Minden, Wilchesky, 1989*).
4. Deficity v jednotlivých akademických dovednostech jako je např. čtení (čtení delších textů), zvládání cizích jazyků, psaní (psaní seminárních prací) (*Heiman, Preceľ, 2003*).
5. Snížené sebehodnocení (*Saracoglu, Minden, Wilchesky, 1989; Skinner, Lindstrom, 2003*) V šetření *Saracogluové* (*Saracoglu, Minden, Wilchesky, 1989*) vykázaly studentky s PU ještě nižší celkové sebehodnocení než studenti.
6. Častější předčasné ukončení studia (*Skinner, Lindstrom, 2003*).“

Na vysokých školách většinou převládá názor, že dyslektický student je nejčastěji ten, jehož porucha byla diagnostikována na nižší školské úrovni, ale nebyla dosud zkompenzována. Zahraniční zkušenosti však naznačují, že přinejmenším část dyslektiků je odhalena až v průběhu studia na VŠ. Podle *Singletona* in *Mertin* (1998) tato část představuje až jednu polovinu případů.

## OBTÍŽE DYSLEKTICKÝCH STUDENTŮ NA DÁNSKÉ UNIVERZITĚ V AARHUSU

Obtíže dánských dyslektických studentů jsou zmiňovány velmi obdobně. Na Univerzitě v Aarhusu se o ně stará Poradenské a podpůrné centrum při univerzitě v Aarhusu (Counseling and Support Center – CSC).

Dánští kolegové konstatují, že dyslektici obecně čtou při studiu nového materiálu pomalu a často zažívají ohromné potíže s psanými úkoly. Následkem těchto obtíží, hodně dyslektických studentů vykazují symptomy stresu.

Řada studentů kontaktuje CSC z důvodu časového presu. Vědí, že čtou pomalu a musí se přizpůsobit tomu, že stráví na čtenářských úkolech více času než jejich spolužáci. Jejich den nemá dost hodin, aby zvládli čtenářské nároky studia.

Další studenti kontaktují CSC, protože selžou při zkouškách a potřebují požádat o úlevy. Některým z těchto studentů se podařilo udržet se na škole díky jejich schopnosti poslouchat a memorovat. Čtou ale pomalu a mají potíže při započítí čtecího procesu; jejich čtení je povrchní a nesouvislé. Některým studentům se podařilo projít první pár zkoušek díky jejich schopnosti memorovat to, co bylo řečeno na přednášce. Jak však náročnost stoupá, selžou při zkouškách kvůli jejich nepřiměřeným studijním schopnostem. Další studenti selžou pouze u písemných zkoušek nebo v písemných pojednáních. Daří se jim sice číst výtahy z knih, ale nejsou schopni produkovat psanou práci na dostatečné akademické úrovni.

Další studenti kontaktují CSC protože již vědí, že jsou dyslektičtí a jsou obeznámeni se zvláštními vzdělávacími službami nabízenými v centru.

Konečně, někteří studenti mají specifitější důvody pro kontaktování CSC, jako jsou potíže při čtení v cizím jazyce nebo při studiu cizojazyčných učebních materiálů, nebo mají potíže zapamatovat nebo vybavovat si komplex akademických pojmů nebo frází v souvislosti s ústními prezentacemi nebo ústními zkouškami.

Obecné příznaky dyslexie u studentů jsou:

- › Únava a problémy v soustředivosti
- › Pomalé čtení, psaní a učení
- › Potíže udržet při psaní větu v pracovní paměti
- › Nepřesný pravopis
- › Chybějící slova nebo chybná slova při čtení a psaní
- › Potíže při písemném formulování myšlenek
- › Neschopnost přizpůsobit čtení typu textu

## PÉČE O STUDENTY S PORUCHAMI UČENÍ

Počáteční kontakt a první opatření ve prospěch studenta s poruchou učení odvisí od toho, zda studentova porucha již byla či nebyla diagnostikována na nižším stupni škol a na tom, kdy vyhledá na vysoké škole odbornou pomoc – v krajních variantách se jedná o požadavek na modifikaci přijímacího řízení nebo o požadavek „odpuštění“ poslední

zkoušky z cizího jazyka, která studentovi blokuje státní závěrečné zkoušky.

Pokud student ví o své poruše a žádá úpravu přijímacího řízení, je třeba doložit potvrzení z uznávaného poradenského pracoviště (pedagogicko-psychologická poradna nebo speciálněpedagogické centrum), které nesmí být starší než stanovenou dobu (*Mertin*, 2007 doporučuje 3 roky). Dokument by měl být dostatečně podrobný (diagnostické metody, analýza deficitů, jejich projevů a návrhy na intervenci), vždy by měl zmiňovat jasnou diagnózu specifické poruchy učení nebo ADHD/LMD, nikoli pouze vágní konstatování výukových obtíží či dílčích symptomů, a optimálně by měl být doplněn individuálním vzdělávacím plánem ze SŠ, který dokládá, že student na reedukaci poruchy pracoval.

V přijímacím řízení studenti s PU nejčastěji žádají prodloužení času k administraci přijímacích testů. Při prokázané poruše se většinou doporučuje bonifikace 15–20%.

**Zkušenosti na ZČU v Plzni** ukazují, že studenti potřebují především pomoci s výukou cizích jazyků, které jsou povinnou součástí jejich studijních programů. V posledních úpravách těchto programů se již téměř ve všech studijních plánech objevuje jako povinný anglický jazyk. S dalšími obtížemi se pak studenti setkávají tam, kde je odborný předmět postaven na komunikaci, případně studiu v cizím jazyce.

V převážné většině případů se jedná o přetrvávající obtíže, kde první diagnostika poruchy proběhla již na ZŠ, u několika případů bylo referováno rediagnostikování na úrovni SŠ. Pouze u minima případů se jedná o první diagnostiku poruchy, ale i u této skupiny byly obtíže většinou patrné již od úrovně ZŠ a rodiče obávající se stigmatizace dítěte neměli zájem poruchu vyšetřit. V budoucnu se dá očekávat nárůst počtu studentů nově diagnostikovaných, tak jak to sdělují zahraniční prameny citované *Mertinem* – viz výše.

## DIAGNOSTIKA PORUCH UČENÍ NA VŠ

Obdobně jako na ZŠ a SŠ by se i na vysoké škole mělo diagnostice věnovat **specializované poradenské pracoviště**. Nejčastěji se jedná o poradenské pracoviště poskytující podporu všem studentům se speciálními vzdělávacími potřebami.

**Na univerzitě v dánském Aarhusu** je tímto pracovištěm Counseling and Support Center – CSC, které má zpracovaný standardní postup pro diagnostiku a podporu studentů s dyslexií.

<sup>1</sup> Introduction to Special Educational Support at Institutions of Further and Higher Education in Denmark. Aarhus: CSC. 2007. s. 7.

Účastníci počátku poradenského procesu jsou:

- SES – (special educational support) zprostředkovatel: kontaktní osoba (poradce) na fakultě
- specialista: certifikovaný odborník v oblasti testování dyslexie a vyučování s magisterským vzděláním a postgraduálním studiem asistence ve vzdělávání čtení a psaní
- State Education Grant and Loan Scheme Agency – státní agentura poskytující finanční prostředky na podporu znevýhodněných studentů

**Vlastní průběh testování** dánští kolegové charakterizují následovně:

„Účelem testování je odhalit povahu studentových čtenářských a písařských obtíží, obdobně jako vyjasnění volby podpory. Testování je spravováno specialistou, který administruje testování a následovně sepíše diagnostickou zprávu, která sestává z posudku, analýzy výsledků testů, z diagnózy a zhodnocení studentových obtíží. Testování obvykle probíhá ve třech krocích od vstupního rozhovoru s předběžnými zkouškami, přes vlastní testování až k rozboru diagnostické zprávy se studentem. Po podrobném vysvětlení studentovi je zpráva zaslána SES – zprostředkovateli.“

**Cílem testování** je odpovědět na několik otázek: Trpí student dyslexií?, Jaké má dílčí obtíže?, Jaké užívá kompenzační strategie?, Může si pomoci sám?

**Hlavní oblasti testování jsou:**

- Verbální procesy: kódování/dekódování při čtení a psaní, pracovní paměť, sémantické vědomí
- Vliv dyslektických symptomů na činnost vztahující se ke studiu (pochopení textu, verbalizace, schopnost strukturovat atd.)

**Výsledky testování** jsou diagnóza, popis vlivu dyslexie na vzdělávací rozvoj studenta, doporučení pro kompenzaci nezpůsobilostí“.

V **České republice** byl soubor diagnostických metod teprve nedávno standardizován a celkový koncept je velmi obdobný jako v západních zemích, s rozdíly reflektujícími jazykové difference. Cíle, základní oblasti a struktura závěrečné zprávy se rovněž do značné míry shodují.

Diagnostickou baterii tvoří 8 modulů (*Cimlrová, Pokorná, Chalupová, 2007*):

1. **Vstupní dotazníky:** Anamnestický dotazník, Screeningový dyslektický dotazník pro dospělé

2. **Čtení:** hlasité – Krtek (smysluplný text), Latyš (nesmyslný text), tiché – Děvečka
3. **Psaní:** diktát – Procházka lesem, pseudoslovný diktát vět, pseudoslovný diktát slov
4. **Fonematické povědomí:** Test fonologické manipulace, sluchová analýza a syntéza
5. **Zraková percepce a koncentrace:** Test zrakového vnímání, Test koncentrace pozornosti
6. **Řečové funkce:** Test verbální fluence, Orientační zkouška jazykového citu, Specifický logopedický nálezn
7. **Motorické funkce:** Test obkreslování, Test dynamické praxe
8. **Prostorové a pravolevé vnímání:** Test zrcadlového vnímání

**Zkušenosti s diagnostikou dyslektiků v Poradenském centru pro znevýhodněné studenty ZČU v Plzni** ukazují, že aktuální nálezy ve čtení a psaní bývají překvapivě špatné. Ve smysluplném textu je zjišťován výrazně deficitní výkon v 90 % případů, pásma průměru nedosahoval nikdo z vyšetřovaných. Obdobné výsledky přináší i čtení nesmyslného textu. Poněkud lepší bývají výsledky tichého čtení, na které jsou studenti lépe adaptováni. Sledovanému nízkému čtenářskému výkonu do značné míry odpovídá i chybovost, která má povětšinou typický dyslektický charakter.

Podobná situace bývá zjišťována i v psaní podle diktátu.

Pro uplatňování zažitých kompenzačních mechanismů ve čtení svědčí to, že přes velmi slabý výkon ve čtení, nebývá významně poznamenáno porozumění čtenému textu. Je však možné spekulovat, že situace v porozumění by byla podstatně horší, pokud by se jednalo o složitý odborný nebo cizojazyčný text, jak o tom nakonec vypovídá většinově referované selhávání v porozumění psané i poslouchané angličtiny.

Ve výsledcích dílčích zkoušek překvapuje menší frekvence hluboce deficitních výkonů, jak by to odpovídalo výrazně dysortografickému výkonu v diktátu. Sluchová analýza a syntéza se nacházely u poloviny vyšetřovaných studentů v pásmu průměru a výše. Výraznější deficity přetrvávají ve fonologické manipulaci, kde v normě bylo shledáno pouze 10 % případů, 90 % se jich pak nacházelo hluboko pod normou nebo na dolní hranici normy. Můžeme proto spekulovat o celkově lepší možnosti diagnostiky poruchy z výkonu ve fonologické manipulaci než ze sluchové analýzy a syntézy.

Velmi významná bývají zjištění v oblasti zrakového vnímání, kde zkouška sledující zrakovou diferenciaci a zrako-



vou pracovní paměť prokazuje u většiny sledovaných studentů podprůměrný výkon. Překvapivě špatná úroveň zrakového vnímání může vysvětlovat přetrvávající závažné obtíže ve čtení. Celkově velmi nízká výkonnost celé skupiny je ale způsobena spíše pomalým tempem řešení úkolů zrakové diferenciací než enormní chybovostí. Chybovostí se skupina dyslektických studentů přibližuje běžné populaci.

Z diagnostikovaných výkonů můžeme spekulovat o zásadně odlišné struktuře percepčních deficitů u této věkové skupiny lidí s poruchami učení.

Zatímco u dětských dyslektiků několikrát převažují sluchové deficity nad zrakovými, ve skupině dospělých se zdá, že se poměr převrací. Tato skutečnost by však samozřejmě měla být prověřena dalšími reprezentativnějšími výzkumy.

V oblasti motorických funkcí, obdobně jako u dětské populace, nezklamává Orientační test dynamické praxe. 90 % studentů vykazuje podprůměrné výkony v jemné motorice, rytmu a posloupnosti pohybů. Tyto výsledky mohou souviset s frekventovanými nejen dyslektickými, ale i dysgrafickými obtížemi řady studentů.

Naopak Test obkreslování v našich diagnostikách neprokával deficitní výkonnost, všechny výsledky byly v normě nebo nad ní, v 50 % případů dokonce vysoko nad normou, což spojujeme především se složením sledovaného vzorku (převážně studenti technických a uměleckých oborů). Obdobně nevýrazné výsledky byly konstatovány u zkoušky zrcadlového vnímání.

### Podpora studentů s poruchami učení během vysokoškolského studia

**Intervence u studentů v poradenském centru CSC v dánském Aarhusu** je propracována péče podle závazného schématu. Na fázi diagnostickou navazuje fáze úvodu do intervence a potom vlastní podpůrná fáze.

**Úvod do intervence** spočívá v desetihodinové instruktáži práce s technickým balíčkem - „Adaptive Technology Introductory Packet“. Na konci úvodního bloku specialista sepíše zprávu o tom, v jakém rozsahu mohou technické pomůcky kompenzovat studentovi obtíže.

**Technický balíček** pro dyslektického studenta se skládá standardně z několika částí:

- › notebook s běžným programovým vybavením

- › čtecí program určený ke čtení elektronických textů syntezátorem
- › skenovací pero
- › diktafon
- › sluchátka
- › skener s tiskárnou

**Vlastní edukační podpora** následující po úvodním bloku představuje obvykle 12–18 sezení, během kterých je student instruován o použití kompenzačních čtenářských a písařských strategií. Student hodnotí pokrok se specialistou a specialista píše zprávu o stavu a může doporučit další péči. Edukační podpora může mít podobu individuální kompenzační vzdělávací podpory, individuální akademické podpory a kompenzačních kurzů.

### Individuální vzdělávací podpora

**Hlavním cílem vzdělávací podpory je pomáhat studentům, aby si pomohli sami**, a proto je založena na třech základních vzdělávacích zásadách:

1. Vzdělávací podpora pracuje s individuálně relevantním studijním materiálem
2. Veškerá vzdělávací podpora je poskytována na individuálním základě, protože každý student kompenzuje své obtíže jinak a každý student má navíc vyvinuty různé sekundární symptomy.
3. Vzdělávací podpora je společné úsilí a student, který vstoupí do procesu vzdělávací podpory, musí přijmout, že to je závazný proces založený na spolupráci.

Ve většině případů spočívá veškerá vzdělávací podpora v kompenzační podpoře poskytnuté specialistou.

Součástí individuálních doporučení jsou i individuální modifikace studia, kde nejvýraznější jsou **zvláštní úpravy zkoušek**, zahrnující:

- › Nastavený čas pro písemky a prodloužení doby přípravy pro ústní zkoušky
- › Možnost použití PC a kompenzačního softwaru v písemkách
- › Převádění písemných zkoušek na ústní

### Akademická podpora

V určitých případech jsou některá sezení realizována s tzv. akademickou podporou, která je zajišťována kvalifikovaným členem studentské akademické obce. Pomoc je založena

na partnerském vhledu do problémových oblastí a do specifické disciplíny.

## Kurzy

V dalších případech jsou vzdělávací podpůrná opatření realizována formou skupinových kompenzačních kurzů, např. „Trénink anglického morfologického uvědomění“, „Trénink anglického syntaktického uvědomění“ apod. Na konci vzdělávacích podpůrných sezení sepisuje zodpovědný specialista zprávu, ve které se komentuje studentův pokrok a hodnotí se, zda student potřebuje další vzdělávací podporu, akademickou podporu a/nebo technickou podporu.

Významným podpůrným prvkem je v Aarhusu **skenování textů pro dyslektické studenty**. Texty v elektronické podobě pak mohou být prostřednictvím hlasového výstupu počítače studentovi předčítány.

*„Cílem skenování je pomoci studentovi nahradit slabé dekodovací schopnosti prostřednictvím hlasitého čtení. Text je čten nahlas syntetickým hlasem, který podporuje studentovu koncentraci na obsah spíše než na dekodování. Jestliže student není schopen si z časových důvodů skenovat texty, je možné žádat o financování profesionálního skenování textů. To se může uskutečnit v CSC nebo ve specializované firmě. Student čerpá na skenování podporu ve stanoveném rozsahu (30 000 DK). Z naskenovaných textů vzniká celostátní speciální knihovna.“*

Těžší péče CSC spočívá v individuální práci specialisty se studentem, kde v kompenzačních strategiích dominuje holistický přístup systematicky zapracovávající reedukační postupy do širšího didaktického a psychologického kontextu. Významnými sledovanými aspekty jsou tak **širší komunikační kompetence, studijní návyky a sebepojetí jedince**, které často negativně ovlivňují např. zkuškové situace. Velká pozornost je věnována i systematické přípravě na psaní textů.

Pedersen (2006) doporučuje některé konkrétní strategie pro individuální práci ve čtení a psaní, jako je např.: strukturování odborného textu, zpracovávání textu v několika krocích, nácvik čtení s porozuměním, strukturované konspektování, fázové zpracování eseje atd.

<sup>2</sup> Introduction to Special Educational Support at Institutions of Further and Higher Education in Denmark. Aarhus. CSC. 2007 s. 9–10.

<sup>3</sup> Introduction to Special Educational Support at Institutions of Further and Higher Education in Denmark. Aarhus. CSC. 2007 s. 10.

**Speciálně pedagogická intervence u studentů s poruchou učení v ČR** má volnější podobu, nedisponuje nárokovatelnými finančními prostředky, které by umožnily nákup potřebného hardwaru a softwaru, rozsáhlé skenování textů a velký časový rozsah podpůrných sezení. Většina vyživaných finančních prostředků pochází z rozvojových projektů MŠMT, které každým rokem podporují integraci handicapovaných studentů na vysokých školách.

Realizovaná podpora probíhá ve dvou úrovních

1. organizační a technická pomoc: modifikace přijímacích a dílčích zkoušek, individuální rozložení zkoušek, zprostředkování individuálního přístupu vyučujících (předávání slabů, zvláštní konzultace apod.), využití technické podpory (diktafon, Memo tabulka, podbarvení textu), asistenční podpora (na ZČU v Plzni tzv. studijní asistenti)
2. vlastní speciálně pedagogická intervence v individuální podobě: nácvik efektivní práce s textem (např. strukturování), vyhledávání variantních zdrojů informací, cvičení koncentrace pozornosti, nácvik kompenzačních a reedukačních mechanismů krátkodobé (pracovní) paměti, nácvik psaní studentských prací

**Podpora studentů s poruchou učení na ZČU v Plzni** je garantována Centrem podpory znevýhodněných studentů ZČU, které již léta spolupracuje v péči o studenty s postižením především s pracovníci studijních oddělení jednotlivých fakult univerzity. V roce 2008 byla ve spolupráci s prorektorkou pro studium připravena a zveřejněna Pravidla podpory studentů se specifickou poruchou učení na ZČU v Plzni – první dokument věnovaný akceptaci dyslektiků na této univerzitě (viz příloha č. 3)

## Dyslektici na vysokých školách v Plymouthu

Britský vysokoškolský poradenský systém tak, jak jsme jej mohli poznat, na rozdíl od našeho:

- využívá přesného zákonného stanovení
- disponuje přesnějším vymezením postižení ve vztahu k vysokoškolskému vzdělávání
- handicapovaní jsou časněji identifikováni (ještě před přijímacím řízením)
- disponuje standardizovanými diagnostickými nástroji k vyšetřování vysokoškoláků
- je ve svých službách rozsáhlejší a propracovanější, věnuje se i menšinovým poruchám, jako je např. dyspraxie – viz dotazník v příloze č. 1

- › služby zajišťuje větší počet specialistů (např. na University of Plymouth čítá centrum 10 poradců na celý úvazek)
- › identifikovaných a podporovaných vysokoškoláků je více než u nás (6%)
- › odlišuje se zřejmě i struktura typů postižení u vysokoškolských studentů (v Británii největší skupinu – 1/2 tvoří studenti se specifickými poruchami učení). Vyšší zastoupení dyslektických studentů není způsobeno jen jejich kvalitnější depistáží, ale hlavně povahou anglického jazyka
- › studenti procházejí vstupní depistáží, která identifikuje podezření na poruchu učení
- › diagnostika dyslektiků je státně standardizována
- › péče o dyslektiky je zaměřena hlavně na studijní dovednosti
- › asistentké služby jsou realizovány zřídka, ale jsou dobře placeny

K britským vysokoškolákům je štedřejší i sociální systém. Od roku 2007 dosahují dávky pro vysokoškolského studenta s postižením 12–20 000 liber ročně u studenta prezenční formy studia (full time), 9–15 000 liber u studenta při zaměstnání (part time) a 9–10 000 liber u studentů postgraduálních. Kromě toho mohou studenti během studia získat dalších 5 000 liber na vybavení.

Námi navštívené školy udávaly poněkud odlišné statistické údaje o počtech a typech postižení studentů.

University of Plymouth: 12 % studentů s postižením  
z toho 60 % dyslektiků

College St. Mark a St. John: 15 % studentů s postižením  
z toho 26 % dyslektiků

Péče o studenty se specifickou poruchou začíná ještě před podáním přihlášky. Postup je na jednotlivých britských vysokých školách velmi podobný:

- › student vyplní speciální formulář – viz příloha č. 2.
- › sjedná si, často spolu s rodiči, schůzku s pracovníkem poradenského centra
- › na počátku studia prochází student screeningovým testem (čtení, psaní, hláskování)

K testování je užíván The Dyslexia Adult Screening Test (DAST) vydaný v roce 1998

- › poradce zpracuje hned na začátku studia individuální vzdělávací plán
- › poradce informuje spolupracovníka na fakultě
- › poradce organizuje podpůrné služby
- › poradenské centrum zajišťuje i kariérní poradenství

### **Za velmi inspirativní je možno považovat zvláště screeningové testy, které by u nás bylo vhodné realizovat na začátku jazykové přípravy na VŠ**

Zajímavostí podpůrné péče je, že se nezaměřuje na odstraňování poruchy, nápravná cvičení apod., ale hlavní úsilí směřuje na studijní dovednosti, tak aby studenta rehabilitovala pro univerzitní vzdělávací proces. Na lekce „study skills“ student dochází 1x týdně.

Kromě poradenských služeb může student využít i služeb asistenční podpory, kterou poskytují spolužáci za odměnu 5–7/ hod. asistence.

Dále je student vybaven technickými pomůckami - dostává notebook s kompenzačním software.

### **ZÁVĚR**

Pokud se v závěru pokusíme o komparaci péče o vysokoškolské studenty s poruchami učení v České republice a na navštívených západoevropských pracovištích, můžeme konstatovat, že nacházíme řadu společných rysů:

- › v teoretických východiscích vymezení vlastních poruch i jejich příčin
- › v průběžném terminologickém upřesňování jevů a značné terminologické variabilitě
- › v hlavních cílech podpory na VŠ
- › v hlavních ideových východiscích péče – rovnost vzdělávacích příležitostí
- › ve shodném zařazení péče do systému podpory integrace handicapovaných studentů na vysokých školách
- › v základnímu schématu diagnostické strategie i diagnostických metod
- › v dílčích intervenčních metodách

#### **Odlíšnosti byly naopak shledány v:**

- › **teoretických východiscích i praktických postupech bezprostředně souvisejících s typem jazyka** (anglosaské jazyky x čeština)
- › **v míře rozpracovanosti legislativních norem zaměřených na studenty s poruchou učení** (Dánsko i Velká Británie: přesný požadavek na diagnostiku, certifikovaná pracoviště a specialisté, taxativně vymezená finanční a hodinová podpora v případě diagnostikované poruchy učení, přesné vymezení požadavků na obsah a frekvenci zpráv x Česká republika)

diagnostický postup standardizován až v roce 2007, vznikající systém pracovišť a specialistů, neupřesněná pravidla pro finanční a hodinovou podporu, realizovanou podle finančních a personálních podmínek jednotlivých vysokých škol, neupřesněné požadavky na zprávy)

- › **v míře zaměřenosti na specifika vysokoškolského studia** (Dánsko i Velká Británie: v diagnostice i intervenci je patrné výrazné profilování na problematiku vysokoškolského studia x Česká republika: užívaná diagnostika je zaměřena obecněji na adolescenty a dospělé osoby, v intervenci probíhá často úprava postupů využívaných na SŠ)
- › **v míře rozpracovanosti intervenčních postupů** (Dánsko a Velká Británie: systematická, většinou individuálně koncipovaná intervence, využívající v indikovaných případech i skupinové postupy x Česká republika: některé případy končí pouze na diagnostické úrovni, intervenční podpora je spíše sporadická, zpracovává se koncepce systému, hledají se postupy, informace nabízí Dyslektická společnost, spolupracují pracovníci vysokoškolských poradenských center)
- › **v množství podporovaných studentů** – vzhledem k delší tradici působení i jazykovým specifikům je v Dánsku i ve Velké Británii do péče zahrnuta podstatně větší část vysokoškolské populace
- › **v době zahájení podpory** – ve Velké Británii péče o nevýhodněné studenty začíná před podáním přihlášky ke studiu
- › **v základním principu vyhledávání studentů s poruchami učení** – ve Velké Británii screeningové testy na začátku studia x v ČR diagnostika až po identifikovaných studijních obtížích

K objektivitě komparace je třeba podotknout, že i v západní Evropě je patrný rozdíl v úrovni pracovišť, ke srovnávání byla např. na dánské straně vybrána Univerzita v Aarhusu, respektive její poradenské centrum, které však je svými aktivitami v péči o studenty s poruchami učení výjimečné. Pracuje již 11 let a od počátku své existence tuto podporu intenzivně rozvíjí na rozdíl od jiných dánských vysokoškolských pracovišť, kde, jako např. v Kodani, odesílají dyslektické studenty do běžných poradenských center poskytujících péči dětem a studentům SŠ.

**Konkrétní doporučení pro oblast diagnostiky můžeme shrnout následovně:**

- › Bude zapotřebí dalšího sledování a komparování diagnostických výsledků v rámci ZČU, na dalších vysokých školách, případně v pedagogicko-psychologických poradnách.
- › Bude zapotřebí přesných kritérií pro diagnózu poruchy ve smyslu: porucha ano – porucha ne (diagnostikovaný pouze dílčí symptomy). S takovými kritérii pracují kolegové v zahraničí a u nás by byla potřebná hlavně při doporučení následné podpory studentů s poruchou v učení
- › Bylo by zřejmě vhodné uvažovat o rozšíření baterie zkoušek dílčích deficitů i vlastních výkonů ve smyslu větší citlivosti. Hlavně při čtení by měla být možnost měření výkonu na odborném, případně cizojazyčném textu.
- › U vysokoškoláků, přicházejících s jasným požadavkem diagnostiky poruchy a případně následných úlev bude třeba řešit otázku možného záměrného snižování výkonu.

**Co je zapotřebí ještě udělat pro vyrovnání vzdělávacích příležitostí studentů s poruchami učení?**

- › Obdobně jako na ZŠ a SŠ by se i na vysoké škole mělo diagnostice a intervenci věnovat specializované poradenské pracoviště, zaměstnávající odborníky s taxativně vymezeným vzděláním.
  - › Obdobně jako u studentů s dalšími typy postižení bude třeba vymezit jejich postavení v příslušné legislativě. Zásadní je nárokovatelné navýšení dotace na studenta s postižením. Podpůrná opatření by měla sledovat Akreditační komise.
  - › Diagnostika a intervence by měla být důsledně profilována na vysokoškolskou populaci, případně až na jednotlivé studijní obory.
  - › Podporu výrazněji zaměřit na intervenci, v současnosti dominuje diagnostika poruch.
  - › Časněji zahajovat péči – kontakty uchazečů, příprava přijímacího řízení, raná depistáž např. při výuce cizích jazyků
- Konkrétní inspirace z organizace péče na zahraničních pracovištích**
- › Zahajovat péči o studenty s poruchami učení ještě před vstupem na VŠ – spolupráce se středními školami, spo-

- lupráce pedagogicko-psychologických poraden s vysokoškolskými poradenskými centry. Připravit depistážní dotazníky doplňující přihlášku ke studiu na VŠ.
- › Zajistit první poradenský kontakt ještě před přijímacím řízením
- › Realizovat depistáž studentů s poruchami učení v počátcích jazykové přípravy na VŠ

doc. PaedDr. Marie KOCUROVÁ, Ph.D.  
Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta pedagogická,  
katedra pedagogiky

#### Literatura:

- ANDERSEN, B. N. *Perspectives on Dyslexia*. Aarhus: CSC. 2007
- CIMLEROVÁ, P., POKORNÁ, D., CHALUPOVÁ, E. *Diagnostika specifických poruch učení u adolescentů a dospělých osob*. Praha: IPPP. 2007
- The Development in Danish Disability Policy: From placement in State-run institutions to equal treatment? – the development in disability policy [online]. Denmark: Danish Disability Council, 2007, 1. 5. 2007 [cit. 2009-12-03]. URL: <<http://www.denmark.dk/en/menu/About-Denmark/Government-Politics/Politics/Social-Health-Policy/The-Development-In-Danish-Disability-Policy/>>
- Introduction to Special Educational Support at Institutions of Further and Higher Education in Denmark*. Aarhus: CSC. 2007
- KOCUROVÁ, M. *Komunikační kompetence jako téma inkluzivní školy*. Dobrá Voda: Čeněk. 2002
- KOCUROVÁ, M. Zdravotně postižení a sociálně znevýhodnění vysokoškoláci. In *Zdravotně postižení – programy pro 21. století*. 2003. vyd. Hradec Králové: [s.n.], 2003. s. 61–66.
- KOCUROVÁ, M. 2008. Aktuální otázky diagnostiky specifických poruch učení na vysoké škole. In *Vysokoškolské studium bez bariér*. TUL v Liberci
- MATĚJČEK, Z. *Dyslexie*. Praha: H+H. 1993
- MATĚJČEK, Z. K definici dyslexie. In *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Portál. 1996
- MATĚJČEK, Z. O dyslexii. *Učitel'ské noviny* [online]. 2002, č. 37 [cit. 2009-12-03] URL: <[http://www.ucitelskenoviny.cz/obsah\\_clanku.php?vydani=37&rok=02&odkaz=prof.html](http://www.ucitelskenoviny.cz/obsah_clanku.php?vydani=37&rok=02&odkaz=prof.html)>
- MERTIN, V. Dyslexie u dospělých In *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Portál. 1998
- MERTIN, V. Studenti s poruchami učení na vysoké škole. *Pražské sociálně vědní studie* [online]. 2007 [cit. 2009-12-03]. URL: <[http://publication.fsv.cuni.cz/attachments/187\\_019\\_Mertin.pdf](http://publication.fsv.cuni.cz/attachments/187_019_Mertin.pdf)>
- PEDERSEN, A. L. Educational reading and writing assistance for dyslexic students at the university of Aarhus, Denmark. URL: <[Hhttp://www.au.dk/da/rsc/enheden/educational-readingH](http://www.au.dk/da/rsc/enheden/educational-readingH)>.
- POKORNÁ, V. *Teorie, diagnostika a náprava SPU*. Praha: Portál. 1997, 2001
- SYKA, J. *Mozek a kognitivní funkce*. [online]. URL: <<http://www.open-science.cz/ov/users/Image/default/C2Seminare/MultiObSem/105.pdfHH>>
- ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. Praha: Portál. 2003
- ZELINKOVÁ, O. *Studenti s dyslexií a jinými SPU na vysokých školách*. Praha: ČVUT. 2007
- Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006– 2009





**Příloha č. 1:****Dotazník o dyspraxii (Dyspraxia Check List)**

Vyberte Ano či Ne. Dejte pozor, ať nevynecháte žádnou otázku. Pokud jste na pochybách, vybírejte co nejpravdivější odpověď.

		Ano	Ne
1.	Narážíte do věcí?		
2.	Cestujete často?		
3.	Charakterizoval byste se jako nemotorný?		
4.	Často něco rozlijete či upustíte?		
5.	Je pro vás obtížné odhadovat výšky a vzdálenosti?		
6.	Je váš rukopis špatně čitelný?		
7.	Rozlišujete obtížně levou a pravou stranu?		
8.	Je pro vás obtížné sledovat směr nebo najít cestu v neznámém místě?		
9.	Jsou pro vás praktické úkoly, například jízda na kole, obtížné?		
10.	Jsou sportovní disciplíny, zvláště skupinové a míčové hry, pro vás těžko zvládnutelné?		
11.	Používáte klávesnici a myš s obtížemi?		
12.	Pracujete pomaleji než ostatní?		
13.	Sčítáte zpaměti obtížně?		
14.	Stává se občas, že vám lidi nerozumí?		
15.	Je pro vás obtížné něco si zapamatovat a řídit se návodem?		
16.	Postupujete často zmateně?		
17.	Vyslovujete obtížně některá slova?		
18.	Zdá se vám, že slova na stránce „poskakují“?		
19.	Jste přecitlivělý na hluk, doteky, světlo a chutě?		
20.	Soustřeďujete se obtížně v určitém časovém intervalu?		
21.	Chápete špatně informace při poslechu či čtení?		
22.	Zapomínáte a ztrácíte věci?		
23.	Zmeškáváte schůzky?		
24.	Je vám osobní organizování nepříjemné?		

*Pokud máte 12 a více odpovědí ano, vyhledejte odbornou radu.*



**Příloha č. 2:****Seznam obtíží v učení (Learning Difficulties Check List)**

Jestli se domníváte, že máte potíže při učení, vyplňte seznam a vraťte poradci

Vaše jméno ..... Dnešní datum .....

Kurz ..... Rok .....

Vzpomeňte si	Ano	Ne	Poznámka
naučil jste se číst později než většina			
měl jste velké obtíže při výuce psaní			
bylo pro vás pracné naučit se abecedu			
využíval jste nápravné postupy při čtení nebo psaní nebo při řečové terapii			
měl jste velké potíže při výuce cizích jazyků			
poznání rozdílů vlevo vpravo vám trvalo déle než většině			
měl někdo ve vaší rodině potíže s učením čtení nebo psaní			
měl jste větší obtíže vykonat zkoušky z jazyka než z ostatních předmětů			

Měl jste vždy potíže	Ano	Ne	Poznámka
s chybným čtením slov či čísel (zvláště malých) bez ohledu na to, jak mnohokrát jste prováděl kontrolu (i opakovanou)			
pamatovat si telefonní čísla			
pamatovat si jména lidí			
pamatovat si pokyny			
vybavit si slovo, kterým chcete něco vyjádřit			
špatně vyslovovat dlouhá slova			

Stále ještě	Ano	Ne	Poznámka
užíváte občas prsty k počítání			
zaměňujete tvary písmen či zaměňujete písmena ve slovech			
musíte nalézat složité strategie či spletité postupy pro dokončení jednoduchého úkolu			
myslíte, že jste neohrabaný			
nahrazujete jednoduchá slova, kvůli problémům s hláskováním			
jste frustrovaný při práci			

Máte stále potíže	Ano	Ne	Poznámka
s hláskováním			
se zapamatováním si pokynů			
s násobením			
ve vztahu vlevo vpravo			
s rychlostí čtení			
s pochopením významu čteného			
se strukturováním psaného jazyka – správným pořadím objektů, interpunkcí a gramatikou			
s vynecháváním či záměnou slov při psaní			
s děláním si poznámek – buď když někdo mluví nebo při opisování z tabule			
s rychlostí psaní			
čitelností rukopisu			

V případě potřeby přidejte, prosím, komentář.

**Příloha č. 3:**

### **Pravidla podpory studentů se specifickou poruchou učení na ZČU v Plzni**

Student se specifickou poruchou učení (dyslexie, dysortografie, dysgrafie atd.) je chápán na ZČU jako student se speciálními vzdělávacími potřebami.

K jeho podpoře slouží Centrum podpory znevýhodněných studentů (CPZS) URL: <Hhttp://www.handicap.zcu.cz/H>.

Při výuce jazyků a předmětů vyžadujících komunikaci v cizím jazyce, kde se nejčastěji tyto poruchy projevují, je třeba postupovat následujícím způsobem:

- › na začátku semestru seznámí student se svojí diagnózou vyučujícího,
- › potvrzení o jeho diagnóze nesmí být starší než 2 roky a musí být zpracováno na školském poradenském pracovišti (pedagogicko-psychologická poradna nebo speciálněpedagogické centrum),
- › pokud student nebyl vyšetřen nebo má potvrzení staršího data nebo má vyšetření z jiného než licencovaného pracoviště, obrátí se s žádostí o vyšetření na Centrum podpory znevýhodněných studentů
- › studentovi bude na ÚJP ZČU nebo na katedrách zajišťujících výuku neoborových cizích jazyků (FPE, FF, FAV, FEL, FEK, FPR FST) poskytnut individuální přístup, v případě potřeby mu budou individuálně upraveny studijní postupy a způsoby hodnocení.

V případě potřeby může student získat asistenční podporu (organizuje Centrum podpory znevýhodněných studentů).

V případě potřeby může být studentovi pro usnadnění studia zapůjčena kompenzační pomůcka (diktafon, skenovací pero, čtecí program apod.), zajišťuje CPZS.

V případě potřeby může být studentovi individualizován celý studijní program (konzultuje a zajišťuje Centrum podpory znevýhodněných studentů).

Tato opatření se netýkají studentů v oborovém studiu jazyků, jejichž případné obtíže dyslektického charakteru je třeba řešit změnou studijního oboru.

*Résumé:*

***Care of dyslexic students at our and West European universities***

Within Leonardo project authoress had occasion visit counselling centres of several West European universities and compare there support dyslexic students with it, how herself works with those students on University of West Bohe-

mia in Plzeň. Essaying compare of legislative, diagnostic and support elements in the area learning difficulties in three European countries. Its aim is finding in Danish and British supports system of dyslexic students inspiration for others progress for equalizing educational opportunity for ours handicapped students.