



STŘEDNÍ UMĚLECKOPRŮMYSL OVÁ ŠKOLA A VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA

Jablonec nad Nisou, Horní nám. 1, příspěvková organizace, PSČ 466 80, tel: 778 540 704, sekretariat@supsavos.cz, supsavos.cz, IČO: 60252600



VÝCHOVNÝ PORADCE

Vypracoval:

Mgr. Eva Kubschová, výchovný poradce

Schválil:

Mgr. Bc. Martina Picko Baumannová,
MBA, ředitelka školy

Zpracováno k 1. 9. 2026



Celoroční průběžná činnost VP, jeho úkoly

A) Profesionální orientace žáků

Informace o dalším studiu na VOŠ a VŠ

Pomoc při přípravě k dalšímu studiu – portfolio žákovské tvorby

B) Péče o žáky s SPU a SPUO

Sledovat legislativu týkající se žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných

Ve spolupráci s TU seznámit pedagogy s problematikou těchto žáků

Péče o talentované a mimořádně nadané žáky

C) Spolupráce s rodiči

Poskytovat poradenskou činnost zákonným zástupcům nejen při třídních schůzkách

Pomoc při zprostředkování služeb psychologa, PPP, SPC, dalších specializovaných pracovišť

D) Pomoc žákům školy

Podílet se na řešení prospěchových, výchovných a osobních problémů žáků – výchovné komise, individuální rozhovory

V případě potřeby zajišťovat odborné služby psychologa, PPP, SPC...

E) Spolupráce s odbornými zařízeními výchovného a profesního poradenství

PPP JBC – Mgr. Ivana Ullmannová – 602 102 833 / 602 133 310 – ullmannova@pppjbc.cz

PPP LBC – Mgr. Jana Hlavová – 485 105 522 – hlavova@pppliberec.cz

SPC LBC – Mgr. Dana Julie Moravcová – 725 349 097 – moravcova@spc-liberec.cz

Poradna pro manželství, rodinu a mezilidské vztahy JBC – 723 093 253 – info@poradna-jbc.cz

Školní psycholog – Ph.D. Miroslav Schovanec

Úřad práce JBC (poradenství) – podatelna.jn@up.gov.cz

F) Spolupráce s VP

Pravidelná setkání s výchovnými poradci SŠ a ZŠ v PPP JBC – výměna zkušeností



1. Specifické vývojové poruchy učení, chování a řeči

Jedná se o různorodou skupinu poruch, které se projevují výrazným nepoměrem mezi školní výkonností a úrovní rozumových schopností žáka. V současné diagnostice a pedagogické praxi se opíráme především o klasifikaci poruch pozornosti (ADHD/ADD) a specifických poruch učení (SPU).

Neurorozvojové poruchy chování a pozornosti (ADHD / ADD)

Termín LMD (lehká mozková dysfunkce) je starším lékařským označením. V současné pedagogicko-psychologické praxi používáme přesnější terminologii dle MKN

ADD (Attention Deficit Disorder): Porucha pozornosti bez hyperaktivity. Dominantním znakem je nepozornost, pomalejší zpracování informací a zapomnětlivost.

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder): Porucha pozornosti s hyperaktivitou a impulsivitou. Typickými projevy jsou motorický neklid, impulsivní chování, obtíže s regulací emocí a plánováním činností.

Mohou být způsobeny genetickým dědictvím, úrazem, nejčastěji však lehkou mozkovou dysfunkcí (dřívější název lehká dětská encefalopatie) - což je drobné poškození tkáně mozku ve fázi vývoje a zrání, které způsobilo malé odchylky od správné funkce mozku, přičemž ale není ovlivněna celková schopnost organismu, inteligence, ale jen specifické schopnosti v oblasti motoriky, vnímání, myšlení a jednání. Poškození mohlo vzniknout mnoha způsoby - infekcí (během těhotenství matky), těžkým nebo předčasným porodem, těžším onemocněním novorozence nebo úrazem hlavy.

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Jde o výrazný nepoměr mezi sníženou školní výkonností a dobrou úrovní rozumových schopností. Nápadně nerovnoměrný vývoj různých složek osobnosti - oslabení různých specifických schopností. Děti nemohou dohnat doma to, co ve škole zameškaly. Poruchy pozornosti, rychlá unavitelnost pozornosti, afektivní labilita, ukvapené jednání, překotnost reakcí. Děti s průměrnou i nadprůměrnou úrovní nadání a schopností mají špatný prospěch z jednoho nebo více předmětů, kde se hodnocení vymyká z celkové klasifikace.

Obtíže při vytváření základních pracovních návyků - problémy se samostatným oblékáním, stolováním, udržováním čistoty. Děti se nedovedou soustředit, každý podnět odvádí jejich pozornost, rychle narůstá únava pozornosti. Děti jsou v neustálém pohybu, jednají živelně, reagují překotně, neúměrně, střídají se rychle různé nálady, kolísá duševní výkonnost. Chybí vytrvalost, schopnost cílevědomé soustředěné činnosti, nelze klást dlouhodobé cíle. Nedodržují pravidla chování, nedovedou spolupracovat, podřídit se autoritě, jsou familiární. Poznání vlastní neschopnosti a neúspěšnosti vytváří u dětí složité konfliktní situace, které řeší agresivitou, únikem do nemoci, záškoláctvím, denním sněním, odmítáním samostatnosti a záměrným snižováním se na úroveň menších dětí.

Poruchy se nejvíce projevují po vstupu do školy. Ve vyšších ročnících vlivem dozrávání nervové soustavy potíže postupně mizí.



Výskyt

Četnost výskytu je obtížné určit, údaje různých autorů kolísají mezi 2-20 % celé školní populace, učitelé I. stupně udávají 10-20%, ze zaostávajících žáků je takto postiženo asi 20%.

Vhodné způsoby práce

Uvědomit si, že jde o zdravotně postižené dítě a že je mimo rámec jeho schopností, aby se chovalo bez pomoci jiným způsobem.

Nedávat postiženému dítěti najevo jeho nedostatek, dát mu vyniknout v těch oblastech, kde se porucha neprojevuje. Diagnostikovat poruchu - odborníky v poradnách. Seznámit s postižením všechny vyučující žáka, se zásadami odlišného hodnocení a klasifikace. Nevytvářet situace, kde bude žák stále selhávat. Výkony hodnotit s ohledem na možnosti dítěte, ne na běžnou normu. Nešetřit pochvalou, dítě musí zažívat úspěchy. Učit způsobem "málo a často", dlouhodobá zátěž je nevhodná. Nepomáhá doučování, prodloužení doby učení, mnohonásobné čtení nebo psaní. Vyvarovat se negativních projevů vůči dítěti, netrestat za projevy choroby, neobviňovat z lenosti, nespěchat, nevyvíjet nátlak.

Zkratky:

LMD – lehká mozková dysfunkce, je souhrnné označení řady projevů dítěte, podstatou jsou strukturální změny centrální nervové soustavy, které se odchyľují od běžné normy a jeví se jako nezvyklé a zvláštní. Charakteristický je nerovnoměrný vývoj intelektových schopností, nápadnosti a poruchy v dynamice psychických procesů, hyperaktivita nebo naopak hypoaktivita, nesoustředěnost, snadná unavitelnost, impulzivita, výkyvy nálad a duševní výkonnosti, tělesná neobratnost, poruchy vnímání aj. Příčiny vzniku LMD nejsou zatím zcela objasněny.

V důsledku LMD pak mohou vznikat poruchy učení.

Pojmy ADHD/ADD jsou novější a zavádějí se proto, že přesněji vystihují stav dítěte, jež má při učení určité potíže. V zásadě odpovídají pojmu LMD.

ADD (Attention Deficit Disorders) – syndrom nedostatečné koncentrace pozornosti bez hyperaktivity, dominantním znakem je nepozornost.

ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder) – hyperaktivita s poruchou pozornosti, je onemocnění objevující se u některých dětí v prvních letech života, může přetrvávat až do dospělosti, znesnadňuje jedincům kontrolu chování a někdy je doprovázeno dalšími symptomy

- nepozornost
- motorický neklid
- impulzivní chování

Aby se porucha pozornosti mohla kvalifikovat jako ADHD/ADD, musí být patrný výrazný rozpor mezi intelektuálními možnostmi dítěte a jeho školní výkonností. Výskyt dané poruchy v populaci je obtížné stanovit – odborná literatura uvádí, že s příznaky poruchy označované jako ADHD (resp. LMD) se můžeme setkat zhruba u 20 % chlapecké a u 8 % dívčí populace (před pubertou).

Děti s ADHD mohou mít další přidružené problémy – s učením, s navazováním přátelství, doma v rámci rodiny. Jsou nadměrně živé, upovídané, ale opravdu lišit se začínou až ve škole, kde



nevydrží na místě, nedokáží soustředěně pracovat jako ostatní vrstevníci, vyrušují, vykřikují, nedokáží ovládnout své emoce, jednají impulzivně, tedy bez domýšlení důsledků, nejsou schopny organizace práce, plánování. Učení je pro ně tedy nesmírně náročné. Nesoustředěnost jim znesnadňuje osvojení si některých motorických dovedností, jako je třeba plavání, jízda na kole. Mívají potíže s respektováním společenských pravidel, což jim komplikuje navázat kamarádské vztahy.

SPU – specifické poruchy učení projevující se při osvojování čtení, psaní, počítání i ostatních dovedností. Odborná literatura uvádí tyto typy:

- DYSLEXIE (specifická porucha čtení, dle odhadů trpí poruchou 15 % populace)
- DYSGRAFIE (specifická porucha psaní)
- DYSORTOGRAFIE (specifická porucha pravopisu)
- DYSKALKULIE (specifická porucha matematických schopností)
- DYSPINXIE (specifická porucha kresebných dovedností)
- DYSMÚZIE (specifická porucha hudebních dovedností)
- DYSPRAXIE (specifická porucha obratnosti, motoriky)

Poslední tři pojmy se vyskytují podstatně méně často, ačkoliv právě dyspraxie je pojem, který si na základě stále přesnějších diagnóz dnes vymezuje své místo mezi poruchami učení a chování.

Někdy se setkáme se zkratkou SPUCH – specifické poruchy učení a **chování**

Předpona DYS zde znamená špatně fungující, dysfunkce je funkce narušená nebo neúplně vyvinutá.

1.1. Typy poruch

a) poruchy učení

- DYSLEXIE (porucha čtení)
- DYSGRAFIE (porucha psaní)
- DYSORTOGRAFIE (porucha pravopisu)
- DYSKALKULIE (porucha matematických schopností)
- DYSPINXIE (porucha kreslení)
- DYSPRAXIE (porucha motoriky)
- DYSMÚZIE (porucha hudebních schopností)

b) poruchy řeči

- DYSFÁZIE (vývojová nemluvnost)
- DYSLÁLIE (porucha výslovnosti, patlavost)
- DYSARTRIE (porucha výslovnosti)
- KOKTAVOST
- NEUROTICKÝ MUTISMUS

c) poruchy chování

- HYPERAKTIVITA (nadměrná aktivita, instabilita)



- HYPOAKTIVITA (utlumená aktivita)

Opakovaný výskyt některých z dále uvedených obtíží u žáka by měl učiteli signalizovat pravděpodobnou přítomnost některých z vývojových poruch učení. Konečná diagnóza však přísluší odbornému pracovišti, které vyloučí záměnu s jinými možnými příčinami obtíží (vada zraku, sluchu, nižší rozumové schopnosti, změna zdravotního stavu...) a navrhne další postup.

1.2. Dyslexie – porucha učení

a) vžitý název pro všechny specifické vývojové poruchy učení

b) vývojová porucha ČTENÍ

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Je to neschopnost číst, porozumět a interpretovat psané slovo. Je to nejčastěji se vyskytující dysfunkce a také nejzávažnější. Bývá spojena s dalšími poruchami tak úzce, že se hovoří často o jediné poruše. Ve svých důsledcích postihuje celou osobnost. Neschopnost naučit se číst, osvojovat si poznatky může být příčinou neprospěchu ve všech předmětech, hlavně pak ve vyšších ročnících.

Žák nechápe smysl přečteného slova, čte nepřesně, hádá z částí slov, domýšlí z kontextu. Nepoznává všechna písmena, vynechává je nebo přidává, je nejistý. Zaměňuje písmena zrcadlově souměrná nebo podobná, "b-d-p" nebo "t-j", zvukově nebo funkčně podobná, pořadí písmen, slabik.

Někdy čte slova správně, ale nechápe jejich obsah, nebo je čte nesprávně a nepřijde na to, i když přečtená věta nedává smysl. Narušená schopnost orientace - čte v opačném směru - "kos" místo "sok", "tašky - šátky". Není schopen dát do vztahu napsané a vyslovené slovo. Obtížně rozlišuje sluchem i výslovností tvrdé a měkké slabiky. Hádá slova podle smyslu textu.

Při čtení přeskakuje text, vrací se, čte dvakrát - jednou pro sebe, jednou nahlas, protahuje konce slov, dělá velké odmlky mezi slovy. Při čtení dává najevo námahu, napětí, nejistotu, vzrušení.

Možné průvodní jevy

S poruchou souvisejí různé citové problémy a poruchy. Potíže s učením se promítají do negativního vztahu ke škole, učitel, spolužákům, zvláště pokud je žák vystaven posměchu. Objevují se poruchy sebevědomí, snižuje se zájem o práci. Tyto sekundární poruchy pak často nedovolí dítěti uplatnit ani tu dávku schopností, které mu zůstaly a výsledky žákovy práce jsou slabší, než je v jeho možnostech. Čím těžší je porucha, tím častěji se k ní připojují další poruchy.

Vhodné způsoby práce

Metody nápravy jsou pro dyslexii velmi dobře zpracovány - metody se opírají většinou o zavádění více smyslů do výuky - obtahování písmen a slov, čtení pomocí okének, práce se skládací abecedou, barevné odlišování písmen, slabičné čtení, cvičení očních pohybů, logopedická péče. Volit převážně ústní zkoušení, umožnit tiché čtení - přiměřeně snížit množství čteného i psaného textu.



1.3. Dysgrafie – porucha psaní

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Porucha psaní písmen, slov a vět. Chyby, které žák dělá při psaní, jsou analogické těm, které dělá dyslektik při čtení: píše jiná písmena, chybí v orientaci "vpravo-vlevo", píše zrcadlově převrácená písmena, nebo zrcadlově uspořádá pořadí písmen, vynechává písmena i slabiky, interpunkci. Písmena deformuje, neumí napodobit jejich tvary, nepamatuje si je. Psaní je výjimečně pomalé, dítě velmi unavuje. Při psaní je patrné napětí, držení psacích potřeb je křečovitě, toporné. Dítě není schopno udržet rovný řádek. Písmo má někdy zcela zvláštní charakter - ne proto, že by trpělo poruchou motoriky, ale proto, že si neví s tvary písmen rady. Psaní není automatizováno až do vyšších ročníků.

Možné průvodní jevy

Opožděné zrání grafických schopností mozku.

Vhodné způsoby práce

Cvičení mají být krátká, ale pravidelná. Naprosto nepomůže dlouhodobé psaní, nebo přepisování za trest - kvalita psaní zůstane stejná.

1.4. Dysortografie – porucha pravopisu

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Dysortografie je narušená schopnost osvojit si a uplatňovat pravopisná pravidla při psaní.

Bývá tak úzce spojena s dyslexií, že někdy není mezi těmito poruchami rozlišováno. Dítě zaměňuje písmena, která jsou si sice artikulačně a zvukově vzdálená, ale jsou si podobná opticky - "b" a "d". Tato záměna se ale projevuje jen u diktátů, opisování textu je bez problémů. Příčinou je nedokonalé zrakové rozlišení tvarů, kterého se žák dopouští při čtení. Zaměňuje velká a malá písmena, "i" a "y", "s" a "z", vynechává interpunkci, slabiky, komolí slova, píše velká písmena tam, kam nepatří.

Porucha má spojitost s nedostatky ve sluchovém vnímání, žák píše tak, jak slyší, takže může zaměňovat podobně znějící písmena. Základní obtíž je v nedokonalé analýze slov. Dítě komolí souhlásky a řadu hlásek úplně vynechává, jako by je neslyšelo. Při poslechu se řídí jen hláskami nejvýraznějšími. Ve své řeči řadu hlásek vyslovuje neutrálně, neurčitě a stejně tak je pak píše.

U dětí hyperaktivních je psaní velmi rychlé, dítě je s napsáním hotovo dřív, než si cokoli stačí rozmyslet. Naopak děti s utlumenou aktivitou jsou velmi pomalé jak při vlastním psaní, tak při hledání správných tvarů písmen v paměti.

Grafická stránka procesu psaní zabírá tolik pozornosti dítěte, že je opomíjena kontrola obsahu psaného textu. Problémy činí vybavit si podobu písmen, takže se zvětšuje zaostávání v rychlosti psaní. Důsledkem je vypouštění hlásek i slabik - aby stačil text napsat.



1.5. Dyskalkulie – porucha matematických schopností

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Je to obdoba dyslexie v oblasti matematiky. Dítě se nemůže naučit počítat, i když po intelektové stránce učivu stačí.

Dyskalkulie může postihovat všechny, nebo jen některé matematické funkce.

Nejčastěji dítě není schopno pochopit symbolickou povahu čísla, lpí nepřiměřeně na názorných představách. Neumí slovně označit ukázaný počet předmětů, nebo na prstech ukázat slovně udaný počet, zapsat jej číslicí, nebo opačně - přečíst číslicí zapsaný počet. Problémy činí odhadování počtu, porovnávání skupin předmětů - určovat, čeho je víc.

Neumí odříkat řady číslic - sudé, liché, pozpátku. Někdy je narušená schopnost psát matematické symboly - zaměňuje symboly: "+, -, x, :", čte 12 jako 21, velká čísla 12345 jako 123 a 45. Může být narušena schopnost provádět matematické operace - přetrvává počítání na prstech, místo násobení 3 krát 5 sečítá 5+5+5. Často vynechává nuly, deformuje při psaní číslice.

Možné průvodní jevy

Je příčinou selhávání v předmětech, kde se využívá matematika.

Vyskytuje se méně často než dyslexie, obtížně se odlišuje od snížených schopností žáka v důsledku školní nezralosti, zanedbanosti či celkově snížených rozumových schopností.

Vhodné způsoby práce

Speciální nápravné metody jsou pro tuto poruchu opracovány jen málo. Je třeba uplatňovat co nejvíce zásadu názornosti, používat co nejvíce pomůcek a didaktické techniky - rozličné způsoby práce. Často měnit rytmus práce, náplň, zařazovat oddechové části.

1.6. Dyspinxie – porucha kreslení

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Výrazně se zde projevuje spojitost poruch. Dítě, které není schopné naučit se psát, nemůže být ani dobrým kreslířem.

Tato porucha je nejčastějším příznakem lehkých mozkových dysfunkcí, při zjišťování dysfunkcí se používají nejvíce kresebné testy. Postihuje jak složku vizuální (neschopnost napodobit předlohu), tak motorickou (neobratnost).

Držení kreslicích potřeb je křečovitě a neobratně, tahy jsou tvrdé a nejisté.

Dítě nedovede graficky znázornit svoji představu, přenést trojrozměrnou představu na dvojrozměrný papír.

Kresba má nízkou, primitivní úroveň, odpovídající věkově mladším dětem. Tvary jsou nedokonalé. Nápadná disproporce jednotlivých částí těla kreslených postav, připojení jednotlivých částí na špatném místě, opomenutí podstatných detailů, bizarní tvary, používání geometrických tvarů,



obliba techniky vyčmárávání detailu, nápadná poloha postavy v prostoru, obtíže s členěním plochy papíru.

Možné průvodní jevy

Porucha se nevyskytuje většinou sama, ale ve spojitosti s jinými poruchami.

Vhodné způsoby práce

Náprava spočívá v cvičeních jemné motoriky a nácviku koordinace pohybů se zrakem.

1.7. Dyspraxie – porucha motoriky

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Snížená schopnost vykonávat běžné tělesné úkony, tělesná cvičení, manipulovat s předměty, sportovat. Obtíže v motorice jsou u lehkých mozkových dysfunkcí typické, u dyspraxie jsou zvlášť výrazné.

Snížená obratnost se projevuje ve všech tělesných pohybech a v manipulaci s předměty - přiborem, tkaničkami, psacími potřebami, zapínání oděvu...

Dítě je schopno osvojit si a provádět dílčí pohyby, ale nemůže je skloubit ve složitější harmonický celek. Vážné vytváření automatizovaných pohybů. Tělesné úsilí je doprovázeno mimovolnými, nechtěnými pohyby trupu, končetin, dítě si "pomáhá" jazykem. I velmi jednoduché pracovní úkony jsou doprovázeny zvýšeným svalovým napětím. Navíc jsou pracovní výkony nerovnoměrné, dítě si neumí zorganizovat vlastní činnost. K charakteristice také patří slabší pohybová paměť - dítě neumí zopakovat gesta a pracovní pohyby. Postižené děti mají menší zájem o manuální práci. Je u nich nebezpečí častějších úrazů.

Porucha může přetrvávat až do dospělosti, takže postižený nikdy dobře nezvládne složité činnosti předpokládající automatizaci celého systému pohybů - například řídit auto, lyžovat.

Možné průvodní jevy

Největší problémy mají při psaní, pracovním vyučování, výtvarné výchově, při laboratorních pracích.

Kresba na nízké úrovni. Poruchy sebevědomí - ve věku školní docházky se děti navzájem hodnotí podle obratnosti, zručnosti, úspěchů ve sportech a proto jsou zvláště takto postižené děti terčem posměchu.

Vhodné způsoby práce

Často měnit pracovní rytmus, náplň práce, umožňovat častý odpočinek. Hodnotit jen výkon, který žák stačil odvést, nesrovnávat s jinými dětmi ani co do kvality práce, ani co do množství.

Neusilovat o složité automatizované komplexy pohybů, naopak snažit se jednotlivé činnosti rozfázovat.



Prostřednictvím pracovní činnosti, především fyzické práce, se dyspraxie i jiné poruchy do jisté míry upravují, zlepšuje se celková činnost nervové soustavy.

1.8. Dysmúzie – porucha schopností v oblasti hudby

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Může být porušen smysl pro rytmus, pro tóny, schopnost převést hudební vjemy do emocí, schopnost hudbu reprodukovat.

Může být narušena celková úroveň schopností pro hudbu a tím je snížen celkový zájem o ni, nebo schopnost projevovat se hudebně např. zpěvem, nebo narušení motoriky či hudebního sluchu.

Konkrétně může jít o nesprávné určování výšky tónu, nesprávnou reprodukci tónů a melodií bez uvědomování si chyb, problémy s určováním známých melodií a určováním chyb v hudební produkci jiných.

Těžkosti s určením hudebních nástrojů podle zvuku, absence smyslu pro rytmus, neschopnost naučit se číst noty, špatná manipulace s hudebními nástroji, s nimiž je průměrné dítě schopno zacházet.

Možné průvodní jevy

Psychologické problémy -ochuzení o příjemné estetické prožitky, a také o jednu z forem mezilidské komunikace. Porucha se vyskytuje velmi často izolovaně, bez přítomnosti jiných poruch. Dá se celkem snadno rozpoznat.

Vhodné způsoby práce

Orffova metoda. Tělesné cvičení s hudbou, dechová cvičení. Rozpoznávání síly, výšky a barvy tónu spojit s grafickým záznamem nebo motorickým projevem.

1.9. Porucha řeči – vývojová nemluvnost, alálie

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Ztráta schopnosti mluvit, dorozumívat se řečí. Omezená slovní zásoba, primitivní stavba vět, těžkosti při vyslovování. Komolení slov, záměny hlásek nebo nahrazování hlásek jinými, neodpovídajícími, takže vznikají věty beze smyslu, bez zájmen, spojek, s chybami ve skloňování, časování. Někdy dítě dokáže řeči rozumět a nemá porušenu pohyblivost řečových orgánů, ale není je schopno ovládat tak, aby vyslovovalo hlásky, slabiky, slova. Někdy je to opačně - dítě má zachovánu schopnost mluvit, ale řeči nerozumí (slovní hluchota). Porucha je velmi vzácná.



1.10. Porucha řeči – výslovnosti – patlavost

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Vadná výslovnost jedné nebo více hlásek. Na začátku školní docházky je výskyt značný - asi u 25 % dětí, ve vyšších ročnících klesá pod 15%. Porucha neovlivňuje kvalitu čtení pro pochopení.

1.11. Dysartrie – porucha řeči – výslovnosti

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Porucha výslovnosti všech hlásek, porucha artikulace, artikulační neobratnost. Jednoduchá slova žák dokáže vyslovovat bez obtíží, ale vážne na slovech dlouhých nebo složitých. Řeč je pomalá, těžkopádná.

Možné průvodní jevy

Provázejí zpravidla dětskou obrnu. Vada se může výrazněji projevit v pravopisu, protože dítě píše, jak vyslovuje - zaměňuje "s" a "c", "di, ti, ni" a "dy, ty, ny".

Vhodné způsoby práce

Neučit se podle ústního projevu učitele, nečíst nahlas, ale pro sebe. Co nejvčasnější rehabilitace u odborných lékařů. Na rozvoj řeči kladně působí rozvoj motoriky, pohybová cvičení. Ohleduplnost při zkoušení.

1.12. Koktavost - Balbuties

Neuróza projevující se v řeči. Narušuje jen hlasité čtení, ne tiché čtení pro porozumění textu.

1.13. Neurotický mutismus

Neurotické zábrany dítěti nedovolí, aby mluvil, četlo, případně psalo v náročných společenských situacích, na veřejnosti, nebo v přítomnosti nějaké autoritativní osoby nebo dospělé osoby vůbec.

Zajistit klidné prostředí a zjistit příčinu neurózy. Zkoušení písemné nebo mimo třídu.



1.14. Hyperaktivita – porucha chování – nadměrná aktivita, instabilita

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Celkový neklid, nadbytek tělesných pohybů, impulsivnost, zbrkllost, reakce bez rozmyslu, agresivita. Neschopnost soustředit se trvale na výklad i na vlastní práci. Žák je málo vytrvalý, snadno se unaví, není schopen klidně sedět, vstává, kleká si, válí se pod lavicí, přechází, opouští vlastní práci. Jedná bez zábran, často u něj propuká hněv, zlost. Špatně se začleňuje do kolektivní činnosti, ve společnosti často selhává. Náchylnost k neurotickým projevům a k častějšímu porušování školního řádu.

Možné průvodní jevy

Největší výskyt je kolem 7. roku života, chlapci trpí poruchou asi dvakrát častěji než děvčata. Výskyt je odhadován asi na 4% v celé školní populaci, ve druhé třídě však tvoří až 10 %.

Asi 40% všech návrhů na vyšetření v poradně je dáno touto poruchou.

Vhodné způsoby práce

Preventivně umožňovat dostatek pohybu i v hodinách, pověřovat různými činnostmi - rozdávat sešity, mýt tabuli, nosit pomůcky. Žák by měl mít ve svém okolí co nejméně rušivých podnětů - měl by sedět v první lavici, zde však ruší ostatní. Proto jej posadíme samotného do poslední lavice, kde neruší a má možnost vstávat, přecházet.

Časté přestávky, cvičení s hudbou, netlumit pohybovou aktivitu.

Nevynucujeme sliby o polepšení - žák sice dokáže rozlišit správné a nesprávné, ale pod tlakem obtíží není vždy schopen vyhovět.

Velmi náročná je klasifikace chování - je nutno rozlišovat, zda se přestupků dopustil vlivem poruchy či ne.

1.15. Hypoaktivita – porucha chování – snížená, utlumená aktivita

Možné příznaky, projevy, charakteristika

Pasivita, neprůbojnost, podprůměrná výkonnost, těžkopádnost, zdlouhavost reakcí. Neobratnost v hrubých i jemných pohybech, poruchy řeči, nedostatky v poslechu i rozhovoru, citová labilita - od plachosti až k jednání bez zábran. Nové a konfliktní situace nebo negativní reakci okolí řeší ještě výraznějším útlumem a netečností. Děti jsou stejně neobratné jako jiné děti s lehkou mozkovou dysfunkcí, málo pohyblivé, selhávají v úkolech, které jsou limitované. Myšlení je těžkopádné, málo nápadité, proto jsou tyto děti hodnoceny jako líné nebo hloupé.

Jde o poruchu s malým výskytem.

Možné průvodní jevy

Žákovo chování se učiteli jeví jako velmi provokativní. Žák je při některých činnostech velmi pomalý, někdy přestává pracovat. Zevnějškem přitom působí klidným dojmem, jako by neměl



žádné problémy a při jakémkoli pokusu o urychlení činnosti se stahuje do sebe, přestává pracovat a nedává na sobě znát žádné pocity. Nereaguje.

Vhodné způsoby práce

Individuální tempo práce. Klidné pracovní prostředí. Tolerovat nižší pracovní výkon. Nenechat se vyprovokovat zdánlivě provokativním chováním, nezájmem, odmítáním komunikace. Nenaléhat, nenutit k rychlejšímu postupu, neosočovat z lenosti.

2. Výchovná komise

Výchovná komise je neoficiální (a nepovinný) poradní orgán ředitele školy. Výchovná komise je poradním orgánem ředitele školy. Svolává se v případě závažných nebo opakovaných výukových či výchovných problémů žáka, kdy předchozí výchovná opatření nevedla k nápravě.

Standardní průběh a metodika

1. Zákonný zástupce je na jednání písemně pozván s dostatečným předstihem.
2. Z jednání se vždy vyhotovuje oficiální zápis, který podepisují všichni přítomní účastníci.

Při závažném neplnění povinností nebo zanedbávání péče škola spolupracuje s Orgánem sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) dle zákona č. 359/1999 Sb., případně podává podnět k projednání přestupku dle zákona č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich

SŠ _____

V _____ dne _____

Zápis z jednání výchovné komise dne _____

Přítomni: (jmenovitě uvést - ředitel, výchovný poradce, třídní učitel, pracovník sociálního odboru, policie, rodiče,...)

Program: (podstata problému, proč byli rodiče pozváni)

Návrh školy na řešení potíží:

(psychologické, psychiatrické vyšetření, umístění dítěte v dětském diagnostickém ústavu, odnětí z péče rodičů,...)

Vyjádření jednotlivých účastníků jednání:

Závěr jednání - doporučení:

(návrh na podání přestupkové komisi, policii, návrh na trestní řízení, návrh na odnětí sociálních dávek...)



Postoj rodičů:

(výslovně zde uvést, zda s navrhovaným opatřením souhlasí, či ne)

Podpisy účastníků jednání:

(zvláště rodičů, žádost o podpis je velmi silné psychologické působení, které dokáže přivodit zvrat v jednání)

2. 1. Výchovná komise

Jedním z problémů poslední doby jsou vyšetření žáků v poradně při výukových nebo výchovných problémech. Optimální je, pokud jsou se závěry seznámeny obě strany – rodina i škola a při řešení potíží žáka postupují shodně. Vyskytují se však případy, že rodiče odmítají seznámit školu v výsledky vyšetření, nebo je s výsledky seznámena jen škola a rodiče písemnou zprávu nemají, protože by za její zhotovení museli zaplatit. Neshodám lze předejít písemnou dohodou školy s rodiči uzavřenou předem.

Střední škola _____

V ____ dne ____

ZÁPIS Z JEDNÁNÍ VÝCHOVNÉ KOMISE / ŠKOLNÍHO PORADENSKÉHO PRACOVISTĚ

Škola: Střední škola _____

Č. j.: _____ / 202_

V/Ve: _____ dne _____

- Termín jednání:
- Místo jednání:
- Přítomni:

Program jednání / Důvod svolání:

Škola v posledních měsících opakovaně upozornila zákonné zástupce žáka na jeho výukové či výchovné problémy. Z pohledu školy může jít o speciální vzdělávací potřeby (poruchu učení, chování či jiné obtíže), které je vhodné diagnostikovat odborným vyšetřením ve školském poradenském zařízení (pedagogicko-psychologická poradna, speciálně pedagogické centrum) nebo u klinického psychologa.

(Alternativně pro jiný případ: Při jednání školy s rodiči dne ____ bylo dohodnuto zajištění odborného vyšetření žáka do termínu _____. Rodiče však vyšetření nezajistili nebo se opakovaně bez omluvy na objednaný termín nedostavili.)

Upozornění školy:



1. Bez odborného doporučení školského poradenského zařízení nemá škola právní podklad k poskytování podpůrných opatření (např. úpravě podmínek vzdělávání či hodnocení žáka). Další prodlení tak může výrazně zhoršit výukové i výchovné potřeby dítěte.
2. Škola upozorňuje, že neposkytnutí součinnosti při řešení docházky či výukových problémů může být posouzeno jako zanedbávání péče o povinnou školní docházku / o vzdělávání žáka.
3. Pokud rodiče nebudou se školou spolupracovat a dojde k dalším bezdůvodným průtahům či neomluvené absenci žáka, škola podá podnět orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) obecního úřadu obce s rozšířenou působností a podá oznámení o podezření ze spáchání přestupku podle § 182a školského zákona (č. 561/2004 Sb.).

2. Vyjádření rodičů:

(zde se zapíše vyjádření/stanovisko rodičů)

3. Dohodnutý další postup:

Rodiče žáka a škola se dohodli na následujících krocích:

1. Rodiče zajistí odborné vyšetření žáka v pedagogicko-psychologické poradně / speciálně pedagogickém centru / u klinického psychologa, a to nejpozději do termínu
2. Rodiče tímto udělením souhlasu stvrzují, že školskému poradenskému zařízení udělí souhlas s předáním Doporučení pro školu, případně sami po obdržení písemné zprávy ze vyšetření předloží škole vydané Doporučení bez zbytečného odkladu. (Pozn.: Vyšetření ve veřejném školském poradenském zařízení je bezplatné).
3. Další dohodnutá opatření na půdě školy: (např. konzultace s třídním učitelem, úprava domácí přípravy apod.)

Jména, příjmení, funkce a podpisy všech účastníků jednání:

- Za školu: (funkce:) Podpis:
- Za školu: (funkce:) Podpis:
- Zákonný zástupce / Žák: Podpis:



3. Plat

§ 3

(3) Učiteli - výchovnému poradci se snižuje týdenní rozsah přímé pedagogické činnosti

a) v základní a střední škole s počtem žáků

1. do 150 o 1 hodinu týdně,
2. do 250 o 2 hodiny týdně,
3. do 550 o 3 hodiny týdně,
4. do 800 o 4 hodiny týdně,
5. nad 800 o 5 hodin týdně,

b) v základní škole speciální s počtem tříd

1. do 7 o 1 hodinu týdně,
2. do 12 o 2 hodiny týdně,
3. nad 12 o 3 hodiny týdně.

(5) Je-li pověřeno výkonem funkce metodika informačních a komunikačních technologií nebo výchovného poradce více pedagogických pracovníků, sníží se každému z nich rozsah přímé pedagogické činnosti podle ředitelem školy přiděleného počtu žáků nebo tříd.

(6) Vykonává-li funkci metodika informačních a komunikačních technologií nebo výchovného poradce ředitel školy nebo zástupce ředitele školy, sníží se jim týdenní rozsah přímé pedagogické činnosti podle odstavců 3 a 4, nejvýše však do poloviny týdenního rozsahu stanoveného pro ředitele školy nebo zástupce ředitele školy v příloze k tomuto nařízení.

§ 5

(2) Vykonává-li pedagogický pracovník současně více činností podle § 3 odst. 3 a 4 (výchovný poradce a současně metodik informačních a komunikačních technologií), snižuje se mu týdenní rozsah přímé pedagogické činnosti za každou tuto činnost zvlášť.

Nařízení vlády č. 75/2005 Sb., o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně pedagogické a přímé pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků



4. Zajištění podpůrných opatření – pedagogická intervence

Vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných

Podpůrná opatření 1. stupně a pedagogická intervence se řídí vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Charakteristika a principy Pedagogické intervence (PI)

PI je poskytována jako podpůrné opatření 1. stupně. Slouží k podpoře žáků s mírnými obtížemi ve vzdělávání, k dorovnání výukových mezer nebo k rozvoji nadání.

Lze ji zahájit okamžitě bez doporučení školského poradenského zařízení (ŠPZ).

O jejím poskytování rozhoduje ředitelka školy po projednání se zákonnými zástupci / zletilým žákem.

Poskytuje se individuálně nebo skupinově. Obsah, rozsah a formu stanovuje škola podle reálných potřeb žáka.

PO 1. stupně

- Spočívají v minimálních úpravách metod, organizace a hodnocení vzdělávání.
- Slouží ke kompenzaci mírných obtíží ve vzdělávání žáka (př. pomalejší tempo práce, drobné obtíže ve čtení, psaní, počítání, problémy se zapomínáním, drobné obtíže v koncentraci pozornosti...), u kterých je možné prostřednictvím drobných úprav, v režimu školní výuky a domácí přípravy dosáhnout zlepšení.
- Dle paragrafu 10 odstavce 1 škola poskytování PO 1. stupně průběžně vyhodnocuje a nejpozději po třech měsících vyhodnotí, zda vedou k naplnění stanovených cílů. Pokud tomu tak není doporučí škola zletilému žákovi či zákonnému zástupci využití pomoci školského poradenského zařízení. Do doby zahájení 2. – 5. stupně PO na základě doporučení ŠPZ poskytuje škola PO 1. stupně.
- PI slouží k posílení vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (SVP), kompenzaci nedostatečné domácí přípravy, k rozvoji učebního stylu.
- O PI 1. stupně rozhoduje ředitelka školy, může ji ale doporučit i školské poradenské zařízení, které ji zahrne do doporučení do oddílu IV – Podpůrná opatření jiného druhu.
- Právní úprava nestanoví pravidla pro organizaci PI, neurčuje minimální ani maximální délku PI, nestanovuje závazné limity počtu žáků ve skupině.
- Škola uzpůsobuje PI potřebám žáků. O poskytování PI informuje zákonného zástupce.

Postup školy

- Identifikace potřeby (žák nenaplnuje očekávané vzdělávací výstupy či naopak naplňuje nad očekávání) a návrh podpory.
- Schůzka žáka, pedagogů, kteří ho vyučují, zákonného zástupce (pokud se nemůže dostavit, je informován o přijatých opatřeních), školního poradenského pracovníka (VP, MP, ŠP) a ředitelky školy, která o PO rozhoduje – cíl – identifikace obtíží či oblastí mimořádných výsledků.
- Návrh na PO – lze zpracovat do plánu pedagogické podpory či jiného interního dokumentu.

Příklady indikací vhodných pro PI :



- zdravotní omezení
- delší nemoc
- nezvládnutí distanční výuky
- nedostatečné výsledky v dosahování očekávaných výstupů
- málo podnětné rodinné prostředí
- nedostatečná vnitřní motivace žáka
- střídání škol např. z důvodu střídavé péče
- málo podnětné sociokulturní zázemí
- nefunkční sociální vztahy ve třídě
- možná oběť šikany
- nesamostatnost při plnění úkolů jak při výuce, tak v domácím prostředí
- nesamostatnost při využívání učebních zdrojů či technologií
- úzkostnost, například z důvodu tlaku okolí na výkon
- dílčí oslabení v některých oblastech v důsledku nadání v oblastech jiných
- potřeba rozvoje nadání
- výrazný zájem o určitou vzdělávací oblast
- znalosti z určité vzdělávací oblasti nad rámec školního kurikula
- vynikající výsledky v dosahování očekávaných výstupů
- žák se intenzivně věnuje určitému oboru i v zájmových aktivitách atp.

Možná dílčí opatření, která lze zahrnout do PI :

- úprava pedagogických strategií
 - srozumitelnější formulace vzdělávacích cílů
 - úprava způsobu zadávání učebních úkolů
 - úprava způsobu zadávání úloh určených k hodnocení
 - vysvětlení hodnocení a vztahu mezi učebními aktivitami a hodnocením
 - výroba či nákup a používání jednoduchých podpůrných učebních pomůcek/přehledů/pracovních listů či sešitů
 - příprava zadání pro domácí přípravu a domácí procvičování
 - podpora vytváření návyků a postupů souvisejících s domácí přípravou
 - cílená individualizace přímo ve vyučování
 - individuální pomoc s plněním úkolů
 - cílená rozvíjení klíčových kompetencí k učení a k řešení problémů,
-
- intenzivnější práce s dovednostmi žáka získanými mimo školu (např. v neformálním vzdělávání, při volnočasových aktivitách nebo získáváním funkčních dovedností od rodičů či prarodičů – např. řemeslo, chovatelství, umělecká činnost atp.)
 - příprava podnětných studijních úkolů pro nadané
 - uvádění učebních témat do souvislostí
 - zařazování rozšiřujícího učiva
 - příprava komplexnějších úkolů pro nadané



- pomoc s vyhledáváním dalších učebních zdrojů
- práce s obtížnostmi a jejím zvyšováním do úrovně, kterou žák zvládne
- další činnosti rozvíjející nadání, případně kompenzující oslabené oblasti tak, aby v nich nadaný žák dosáhl alespoň minimální úrovně stanovených cílů
- využívání různorodých učebních materiálů, podpora časté sebereflexe atd.

PI

- Lze zahájit okamžitě, bez vyšetření ve školském poradenském zařízení.
- Je možné ji poskytnout individuálně, samostatně žákovi (Individuální PI) nebo skupině (skupinová PI).
- Jde – li o zdravotní postižení (zrakové, tělesné, sluchové, mentální), vady řeči, závažné vývojové poruchy učení a chování, kombinace více těchto postižení doporučí škola zákonnému zástupci vyšetření v ŠPZ.
- Průběžné vyhodnocování efektivity a úspěšnosti PI – celkové vyhodnocení do tří měsíců (zapojují se všichni zúčastnění), návrh dalšího postupu – ukončení, další pokračování PI nebo doporučení vyšetření ve ŠPZ.

Postup školy při realizaci PI

Identifikace potřeby: Vyučující nebo třídní učitel identifikuje výukové obtíže či mimořádné nadání žáka.

Návrh podpory: Zpracuje se Plán pedagogické podpory (PLPP) nebo interní záznam podpory.

Informování / Jednání: Škola projedná záměr se zákonným zástupcem nebo zletilým žákem.

Vyhodnocování: Škola průběžně sledovanou podporu vyhodnocuje. Nejpozději do 3 měsíců proběhne celkové vyhodnocení účinnosti. Pokud PO 1. stupně nevedou k nápravě, doporučí škola návštěvu ŠPZ (PPP/SPC).

V Jablonci nad Nisou dne 1. 9. 2026

Mgr. Eva Kubschová
Výchovný poradce

Mgr. Bc. Martina Picko Baumannová, MBA
ředitelka školy



