

**Špecifické vývinové
poruchy učenia a reči –
dyslexia, dysgrafia ,
dysortografia,
dyskalkúlia,
dyspraxia, dysfázia**

Silvia PAPALOVÁ

Špecifické vývinové poruchy učenia a reči

MKCH 10 F80 – F89 Poruchy psychického vývinu (F80 – Špecifické vývinové poruchy reči a jazyka, F81 – Špecifické vývinové poruchy školských schopností).

Vývinové poruchy učenia – termín označujúci heterogénnu skupinu ťažkostí, ktoré sa prejavujú pri osvojovaní a používaní reči, čítania, písania a matematiky. Vznikajú na podklade dysfunkcií CNS.

Špecifické vývinové poruchy učenia

- Podkladom sú poruchy v spracovávaní informácií na úrovni percepcie a pamäti, na úrovni komunikácie a integratívnych funkcií CNS.
- Dopad tejto skupiny porúch na duševné zdravie dieťaťa/mladistvého predstavuje neprehliadnuteľnú okolnosť, pre ktorú vzbudzuje záujem odborníkov v oblasti duš. zdravia (vrátane psychoterapeutov).

Základné pojmy

- **Predpona dys** - nedostatočný, nesprávny vývoj schopnosti.
2. časť názvu prevzatá z gréckeho označenia tej schopnosti, ktorá je postihnutá.
- **Dyslexia** – porucha osvojovania schopnosti čítať – prejavujúca sa neschopnosťou naučiť sa čítať, aj keď sa dieťaťu dostáva bežného výukového vedenia, má primeranú (min. priemernú) inteligenciu primeranú socio-kultúrnu príležitosť’.

Dyslexia je neurologicky podmienená, často konštitučne ovplyvnená porucha.

Úroveň čítania je výrazne nižšia, ako sa očakáva vzhľadom k iným schopnostiam a výkonom dieťaťa.

Základné pojmy

- **Dysgrafia** – porucha osvojovania písania.

Postihuje grafickú stránku písomného prejavu, čitateľnosť, úpravu, osvojovanie tvarov písmen.

Základné pojmy

- **Dysortografia** – porucha osvojovania pravopisu.

Prejavuje sa predovšetkým tzv. špecifickými dysortografickými javmi; osvojovanie a aplikácia gramatických pravidiel je postihnutá len sekundárne.

Základné pojmy

- **Dyskalkúlia** – vývojová porucha osvojovania matematických schopností.

Má pôvod v génových, alebo perinatálne podmienených narušeniach tých oblastí mozgu (ľavý temenný lalok), ktoré sú podkladom veku primeraného zrenia matematických funkcií.

Prejavuje sa výraznými ťažkosťami v chápaní pojmu číslo, v predstave číselného radu v priestorovej orientácii atp. ktoré majú vplyv na porozumenie a zvládanie zákl. matematických operácií (sčítanie, odčítanie, násobenie, delenie).

Základné pojmy

- **Dyspraxia** – postihuje osvojovanie, plánovanie a vykonávanie vôľových pohybov.

Výkony, ktoré vyžadujú pohybovú koordináciu sú výrazne nižšie, než zodpovedá veku a narúšajú osvojovanie školských schopností a vykonávanie aktivít v bežnom živote. Postihnutie nie je možné vysvetliť retardáciou intelektu, ani inou špecifickou vrodenou alebo získanou nervovou poruchou. Môže sa prejavíť oneskorením vo vývine pohybových schopností, v oblasti hrubej a jemnej motoriky. Môžu sa vyskytovať poruchy artikulácie. Charakterist. je celková pohybová neobratnosť v každodenných činnostiach, športovej aktivite, kreslení, písaní. V niektorých príp. sú pridružené problémy emocionálne a sociálne, vrátane porúch správania.

Základné pojmy

- **motorická** – postihuje cieľavedomé pohyby, je príčinou všeobecnej nemotornosti; narušený vývoj jemnej motoriky
- **verbálna** – ťažkosti pri vykonávaní série pohybov nutných k zreteľnému verbálnemu vyjadrovaniu, nezreteľná – ťažko zrozumiteľná reč; spočíva v nedostatočnej centrálnej kontrole koordinovaných pohybov orgánov podieľajúcich sa na hovorení – tvorbe reči (hrudné a bráničné svalstvo, svaly hltanu, hlasiviek, jazyka, podnebia, krku pier a mimické)

Základné pojmy

Dys - poruchou nie je pomalé osvojovanie schopnosti čítať, písať, počítať u detí :

- celkovo vývojovo nezrelých, s oneskoreným vývinom
- s nízkou úrovňou rozumových schopností, alebo niektorej zložky rozumových schopností (napr. matematických)
- s mentálnym postihnutím
- s ťažkosťami primárne podmienenými zmyslovými poruchami
- s nedostatočným socio – kultúrnym zázemím a príležitosťou k rozvoju schopností v primárnom prostredí
- s vážnejšími emocionálnymi problémami
- po dlhodobom ochorení
- s nesprávnym výukovým vedením učiteľom, ak dochádzalo k častému striedaniu učiteľov
- s výskytom jedného – izolovaného problému.
(diferenciálno – diagnostické odlišenie)

Základné pojmy

Dys-poruchy sa zväčša nevyskytujú izolovane, ale v kombináciách, nakoľko majú všetky spoločný podklad v rečových, percepčných, kognitívnych a motorických nedostatkoch a oslabeniach.

Základné pojmy

- **Neverbálne poruchy učenia** – poruchy nesúvisiace s čítaním, písaním.

Charakteristickým rysom sú :

- **t'ážkosti v priestorovej orientácii** (typická je neschopnosť zapojiť sa do loptových hier)
- **t'ážkosti v sociálnej orientácii** (neschopnosť odhadnúť postoj inej osoby, interpretovať neverbálne signály)
- **nápadnosti v používaní reči** – sociálne neprimerané použitie, hoci výslovnosť a slovná zásoba sú v poriadku (neporozumenie slovným hračkám, metaforám, uniká im vtíp, chýba zmysel pre humor).

Základné pojmy

- NPU majú zdanlivo menšie dôsledky v procese vzdelávania, pre vývoj osobnosti sú však rovnako závažné. Dôsledkom je sociálna izolácia, následný únik do fantazijných svetov, snenia, ťažkosti pri sociálnom začlenení.

Základné pojmy

- **Syndróm LMD** sa vzťahuje na deti s priemernými, takmer priemernými, alebo nadpriemernými všeobecnými intelektovými predpokladmi s problémami v učení, alebo v správaní v rozsahu od miernych po ťažké, ktoré sú spojené s odchýlkami funkcie CNS. Tieto odchýlky sa prejavujú rôznymi kombináciami oslabení v percepčných funkciách (zraková, sluchová percepcia), kognitívnych funkciách (krátkodobá pamäť, pozornosť), reči, kontrole impulzov a motoriky.

Základné pojmy

- **ADHD** – (nejde o náhradný termín za LMD, ide o rozdielne kategórie, ktoré majú niektoré spoločné znaky) – poruchy správania, ktorých hlavným znakom je hyperaktivita, impulzivita a porucha koncentrácie pozornosti. Vývojová porucha s evidentnými deficitmi od včasného detstva; riziková skupina z hľadiska antisociálneho správania; častá je dysfunkčnosť rodiny, s výskytom psychopatológie u príbuzných; pravdepodobnosť pretrvávania ťažkostí v adolescencii a v dospelosti (30 – 50 % jedincov); znížené výkony v škole, problémy pri nadväzovaní rovesníckych kontaktov, neschopnosť podriaďiť sa autorite a pravidlám; v 20 – 40 % komorbidity s dyslexiou.

Základné pojmy

V rámci ADHD 3 subkategórie (Davidson – Neale 2001):

- **ADD** (porucha pozornosti bez hyperaktivity) - ťažkosti v zameraní pozornosti na určitú činnosť, pomalosť pri kognitívnych operáciách, zasnívanosť, ťažkosti pri nadväzovaní sociálnych kontaktov, úzkostné rysy; poruchy učenia častejšie ako u ADHD (porucha sa blíži kategórii hypoaktívna forma LMD)
- **hyperaktivita a impulzivita** – prevaha symptómov v oblasti aktivity
- **porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou a impulzivitou**; v porovnaní s ADD skôr ťažkosti v udržaní pozornosti.

Základné pojmy

Barkley (1990) okrem vyššie uvedených rozlišuje ešte:

- **ADHD bez agresivity**
- **ADHD s agresivitou** – charakteristická neznášanlivosť, hádavosť, nedostatok sebaovládania, antisociálne správanie; rodinné prostredie býva dysfunkčné; vyžaduje intenzívnu liečbu viacerých odborníkov – vrátane medikamentóznej; nádej na zlepšenie klesá priamo úmerne s oneskorením doby intervencií.

Základné pojmy

- **ODD** (**opozičné správanie**) – výrazná fyzická agresivita, strata prispôsobivosti, výrazná neznášanlivosť, hádavosť, oslabená sebakontrola, opakované odmietanie plnenia požiadaviek dospelých, činnosti, ktoré obťažujú ostatných, sú zlomyseľné, pomstychtivé – samých seba nepovažujú za zdroj ťažkostí a chybu vidia v jednaní iných (poruchy vnímania a utvárania seba samého); v skupine detí s ADHD je približne 60 % detí s ODD.

Etiológia a prevalencia ŠPU:

- funkčné odchýlky CNS (cca 50 %)
- dedičnosť (20 %), iní autori uvádzajú podstatne vyššiu (50 – 80 %)
- príčiny hereditárne – encefalopatické (15 %)
- neurotická, alebo nejasná (15 %)
- psychoanalytický smer – hovorí o poruche vzťahu medzi dieťaťom a okolitým svetom; v terapii sa využívajú metódy arteterapeutické, muzikoterapeutické a pod.

Etiológia a prevalencia ŠPU:

- psychoanalýza – dyslexia ako porucha vzťahu medzi dieťaťom a prostredím, je poruchou komunikácie, má pôvod v rannom detstve v poruche citového vzťahu medzi matkou a dieťaťom;
- **neurotické, emocionálne príčiny** (u značnej časti dyslektikov sa reč vyvíja neskoro – po 2. až 3. roku)
- **prekrížená lateralita** (značné % dyslektikov)

Etiológia a prevalencia ŠPU:

Genetika

- genetické výskumy ukazujú na podiel viacerých chromózomov na riziku vývoja dyslexie; najväčší podiel pravd. 6. pár, ktorý je spojovaný s imunitnými funkciami (nápadné množstvo dyslektikov má alergie a astmu)
- blízki príbuzní jedinca s dyslexiou – možné predpokladať v 40 – 50 % prejavy výrazných ťažkostí v čítaní

Hormonálne zmeny

- výskumy týkajúce sa zvýšenej hladiny testosterónu ako jednej z príčin dyslexie (väčšina dyslektikov sú chlapci)

Etiológia a prevalencia ŠPU:

Štruktúra fungovanie mozgu

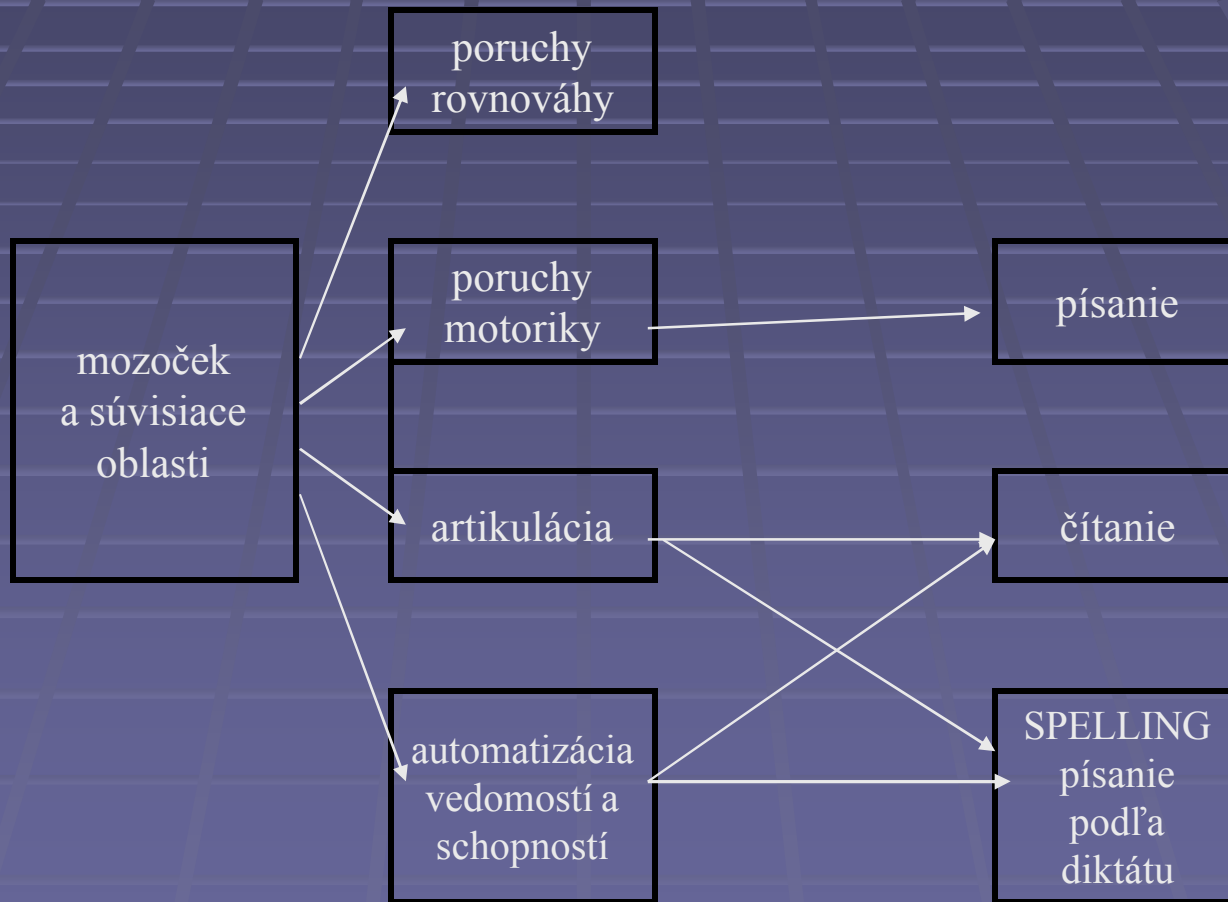
- anatomické rozdiely **temporálnej oblasti** – podieľa sa na procesoch senzorickej a motorickej analýzy, pracovnej pamäti, pozornosti a jazyka; **talamus** – prenos informácií zo zmyslových orgánov k vyšším kôrovým procesom, poruchy presného načasovania, ktoré je nutné pre prenos informácií; **corpus callosum** – narušené interhemisférické spojenie a komunikácia; **cerebellum** – dysfunkcia pri motorických sekvenčných úlohách, ktorá sa prejavuje pri učení sa novým úlohám
- odlišnosti na úrovni neurónov a synaptických spojov, ktoré sa utvárajú prenatálne

Etiológia a prevalencia ŠPU:

Cerebelárna teória

- zmeny v kognitívnych a behaviorálnych mechanizmoch na základe deficitu v štruktúre a fungovaní cerebella – motorická oblasť; osvojovanie a automatizácia motorických schopností; deficit koordinácie a automatizácie pohybov
- cerebellum sa tiež podieľa na aktivitách frontal kortex a Brocovej rečovej oblasti (reč – motorický proces), ovplyvňuje automatizáciu akýchkoľvek schopností – aj kognitívnych
- spojenie medzi cerebellom a schopnosťou písať – písanie vyžaduje plynulosť pohybov, koordináciu, automatizáciu, časové usporiadanie
- vývoj motoriky a reči v prípade mozočkového postihnutia neprebíha plynule – dieťa nepresne vníma zvuky reči, hláskovú stavbu slov a pod.

spojenie medzi mozogom a schopnosťou čítať a písať



Anatomické umiestnenie

- Rečová reprezentácia sa nachádza v ľavej hemisfére u skoro všetkých pravákov a približne 75% ľavákov /Panu a Wong, 2002/

Problémy s čítaním, písaním a rečou

Etiológia a prevalencia ŠPU:

Deti s dyslexiou v súhrne vykazujú deficity v oblasti motoriky, vizuálnych a auditívnych procesov, v procesoch automatizácie a rýchlom spracovaní podnetov, pamäti, stavbe a funkcii CNS – tieto abnormality sa prejavujú v mnohých kombináciách a v rôznej závažnosti.

Etiológia a prevalencia ŠPU:

Kognitívne príčiny (pre reedukáciu najvýznamnejšie)

- fonologický deficit - (deficit schopnosti manipulovať s jazykom – rozkladať slová); včasné poškodenie fonematického uvedomovania (pochopenie, že slová a slabiky sú tvorené zvukmi reči, ktoré sú reprezentované písmenami)
- vizuálny deficit – problémy v identifikácii hlások v slove; neschopnosť zachytiť a spracovať správny tvar a poradie písmen v slove (napr. cl čítajú d a pod), nestabilné vnímanie tlačенých textov spôsobené kmitavými očnými pohybmi - keď sa snažia fixovať slovo, pomalá identifikácia písmen spôsobená pomalým vyhasínaním obrazu predchádzajúceho písmena.

Etiológia a prevalencia ŠPU:

Kognitívne príčiny

- deficity v oblasti reči a jazyka – ŠPU súvisia s menšou slovnou zásobou, ťažkosťami vo vyjadrovaní, s nižším jazykovým citom a artikulačnou neobratnosťou.

Etiológia a prevalencia ŠPU:

Kognitívne príčiny

- deficity v procese automatizácie

Automatizácia schopností je pomalšia ako u bežnej populácie; čím komplikovanejšia je úloha – tým dlhšie trvá automatizácia; bežné výkony vyžadujú zvýšené úsilie, viac času (ľahšia unaviteľnosť, výpadky pozornosti detí s ŠPU).

Potrebná automatizácia čiastkových schopností a krokov v štrukturovaných reedukačných cvičeniach – postup po malých krokoch; pomalšie vytváranie podmienených reflexov – potrebné mnohokrát viac opakovaní ako u bežnej populácie.

Etiológia a prevalencia ŠPU:

Kognitívne príčiny

- deficity v oblasti pamäti – hlavne krátko a stredne – dobej
- deficity v časovom usporiadaní procesov ovplyvňujúce rýchlosť kognitívnych procesov – deficit rýchlosti vizuálnych, auditívnych, motorických a rečových procesov; znížená rýchlosť reakcií (pomalosť detí s ŠPU)
- kombinácia deficitov (vo väčšine prípadov).

Etiológia a prevalencia ŠPU:

Didaktogénne príčiny

- nedostatočná zrelosť pre čítanie, písanie
- školská nezrelosť
- nedostatok času pre automatizáciu
- rýchly prechod k syntetickému čítaniu
- striedanie učiteľov
- dlhodobé ochorenie.

Základné postupy práce s deťmi s ŠPU

- **Reedukácia poruchy** – utváranie psychických funkcií, popr. schopností nutných k zvládnutiu schopností zložitejších.

Napr. Reedukácia dyslexie =

1. utváranie a rozvíjanie čiastkových psychických funkcií, ktoré vedú ku komplexnému zvládnutiu čítania.
2. Utváranie schopnosti čítať.

Postupuje sa **od nedostatočne rozvinutých psychických funkcií** (vnímanie, pozornosť, pamäť, motorika, reč atď.) **k utváraniu komplexnej schopností krok za krokom.** V behaviorálnej terminológii – ide o „tvarovanie“.

Používajú sa **reedukačné pomôcky** : čitateľské tabuľky, čítacie okienka, bzučiak so svetelnou signalizáciou, mäkké a tvrdé kocky, násadky na písacie potreby, rôzne dyslektické tabuľky a pracovné listy na tréning jednotlivých oslabených funkcií, multimedialne programy.

Základné postupy práce s deťmi s ŠPU

- **Rehabilitácia** – súhrn postupov, ktorými sa upravujú spoločenské vzťahy, obnovujú narušené praktické schopnosti a zručnosti, ako aj možnosti sebarealizácie dieťaťa s poruchou. Môže sa prelínať s **terapeutickými KBT postupmi**. Pri pomoci deťom s ŠPU je často potrebné prepájať reedukačné a terapeutické prvky pre sekundárny odpor až fóbiu zo školy, časté poruchy reči a následné komunikačné a sociálne ťažkosti, pocity menejcennosti a nízke sebavedomie v súvislosti s opakujúcim sa neúspechom a zlyhávaním, sekundárne poruchy správania ako hyperkompenzačný mechanizmus školského nezdaru.

Základné postupy práce s deťmi s ŠPU

- **Kompenzácia** — postupy na zlepšenie a zdokonalenie výkonnosti iných nepostihnutých funkcií (napr. využívanie náhradných spôsobov písomného prejavu s využitím PC, kopírovanie poznámok, písanie tlačným písmom, voľba formy skúšania, ktorá viac vyhovuje, prečítanie textov, zapisovanie odpovedí inou osobou, nahrávanie skúškových otázok, príp. textov k učeniu na diktafón, alternatívne formy skúšania, počítač a neskôr kalkulačka pri dyskalkúlii, tabuľka násobkov, štvorec čísel 1 - 100).

Základné postupy práce s deťmi s ŠPU

- **Integrácia** – spoločné učenie (školská dochádzka) detí bez poruchy s deťmi s handicapom. Prináša veľa výhod, ale aj problémov. Deti s ŠPU sú schopné dobrých výkonov – v iných oblastiach. Cieľom je objaviť potenciál dieťaťa, začleniť ho medzi ostatných a umožniť mu úspešne prejsť školou. K integrovanému vzdelávaniu sa vzťahujú integračné opatrenia: individuálny postup vzdelávania podľa individuálneho vzdelávacieho plánu a modifikované hodnotenie.

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Dyslexia

- **rýchlosť** – dieťa lúšti písmená, hláskuje, neúmerne dlho slabikuje, alebo číta zbrklo, domýšľa slová, príp. nie je schopné vnímať obsah
- **chybovosť** – zámény písmen tvarovo podobných (b-d-p, a-e, a-s, m-n-u , t-l, T-L ...), zámény písmen zvukovo podobných (t-d, c-s-z, h-ch, v-f ...), aj úplne nepodobných; nie všetky zámény písmen sú prejavom poruchy
- **technika** – dvojité čítanie
- **porozumenie** – je závislé na automatizácii predchádzajúcich zložiek - rýchlom dekodovaní písmen, ich syntéze a odhalení obsahu.

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Typy dyslexie podľa teórie Dirka Bakera (neuropsychologická teória a metóda); podľa toho, v ktorej etape nácviku čítania sa ťažkosti objavili, sa rozlišuje:

- **Pravohemisférová dyslexia, P-typ** – charakteristická zotrúvaním na percepčných mechanizmoch; v 1. triede nebývajú žiadne problémy, neskôr sa vývoj zastavuje – stratégia čítania je síce presná, ale veľmi pomalá; postihnutá je ľavá – „jazyková, rečová“ hemisféra, ktorá spracováva obsahovú, rečovú stránku textu – deti si ťažko pamätajú obsah čítaného; často sa vyskytuje v komorbidite s vývojovou dysfáziou – t. j. u detí, ktoré nerady rozprávajú, majú malú slovnú zásobu, ťažkosti vo vyjadrovaní. **Reedukácia** je zameraná na stimulovanie rečovej kompetencie – rozvoj slovnej zásoby; čítanie s prekrývaním spodnej časti písmen, slov, slovných spojení; č.tan.e sl.v s vy..chanými pís..na.., sla..kami; čítanie textov a označovanie ved' slov, ktoré do aj textu tu nepatria; doplňovanie slov ... textu zmyslu, pričom sa čoraz viac

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

- **Lavohemisférová dyslexia (počiatočná), L-typ** – čítanie s preferenciou porozumenia obsahovej stránky textu, hodne využívajú pamäť, hádajú slová, domýšľajú si, ich čítanie je rýchle, ale s vysokou chybovosťou; ťažkosti sú hneď v 1. triede; postihnutá je pravá – „percepčná“ hemisféra. **Reedukácia** je zameraná na stimulovanie rozvoja percepčných oblastí a vizuomotoriky, knihy bez obrázkov, pomáha čítanie **graficky náročného textu**, ktorý je **tvořený rôznymi typmi písmen**.

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Dysgrafia

Postihuje kvalitu písma – jeho grafickú stránku, vybavovanie tvarov písmen.

Prejavy :

- dieťa si ťažko pamätá tvary písmen, ťažko ich napodobňuje
- písmo je príliš veľké, malé, ťažko čitateľné
- ťažkosti pri napodobňovaní tvarov písmen a pomalé vybavovanie tvarov pretrvávajú aj vo vyšších ročníkoch
- často škrtá, prepisuje písmená
- písomný prejav je neupravený
- neprimerane pomalé tempo písomného výkonu
- písanie vyžaduje neúmerne veľa energie, vytrvalosti, času.

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Dysortografia

Postihuje pravopis v 2 oblastiach : zvýšeným počtom dysortografických chýb a okrem nich ťažkosťami pri osvojovaní gramatického učiva a najmä pri aplikácii gramatických javov.

Špecifické dysortografické chyby :

- rozlišovanie krátkych a dlhých samohlások
- rozlišovanie slabík dy-di, ty-ti, ny-ni
- rozlišovanie sykaviek
- vynechávanie, pridávanie, inverzie písmen, alebo slabík
- nerozoznávanie hranice jednotlivých slov v písme.

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Dyskalkúlia

Postihuje manipuláciu s číslami, číselné operácie, matematické predstavy, Geometriu; dieťa má ťažkosti pri osvojovaní matematických pojmov, chápaní a prevádzaní matematických operácií.

Často si osvojuje počtové spoje len na základe pamäti a tá často zlyháva ($2 : 4 = 8$); neobvykle dlho zotráva pri počítaní na prstoch; pri poruche matematickej logiky nechápe **základné** postupy; v prípade grafomotorickej poruchy nezvláda rysovanie.

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Typy dyskalkúlií:

- **praktognostická** – porucha priestorového faktoru mat. schopností; porovnávania počtu, veľkosti predmetov, schopnosť diferencovať tvary
- **verbálna** – problémy pri označovaní množstva a počtu predmetov
- **lexická** – neschopnosť čítať matematické symboly (číslice, čísla, operačné znaky); viacmiestne čísla s nulami uprostred, zámery tvarovo podobných čísel (3-8, 6-9, 4-7, 12-21), čítanie len izolovaných číslic – miesto celého čísla; porucha zrakovej percepcie, príp. orientácie v priestore

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Typy dyskalkúlií:

- **grafická** – neschopnosť písať matematické znaky; písať číslice formou diktátu, alebo prepisu, ťažkosti pri písaní viacmiestnych čísiel (píše ich v opačnom poradí, zabúda písať nuly), problém s podpisovaním viacmiestnych čísiel, problémy pri rysovaní aj veľmi jednoduchých obrazcov; narušená je pravo-ľavá a priestorová orientácia
- **operačná** – narušená schopnosť prevádzať matematické operácie, zámény jednotlivých operácií
- **idiagnostická** – neschopnosť pochopiť číslo ako pojem ($9 = 10 - 1$, 3×3 , polovica z 18 atp.).

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Ďalšie deficity v kognitívnej oblasti časté u jedincov s ŠPU

- **nedostatočná integrácia psychických funkcií, pomalé prevádzanie kognitívnych operácií**
- **zrková percepcia, priestorová orientácia** – zámenny, pomalé čítanie písmen, geometria – rozlišovanie útvaru a pomocných čiar, matematika – písomné numerické operácie, orientácia na mape, v zošite, knihe
- **sluchová percepcia** – postihnuté najmä písmo, problémy pri vnímaní hláskovej stavby slov, ovplyvňuje aj diferencovanosť myslenia

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Ďalšie deficity v kognitívnej oblasti časté u jedincov s ŠPU

- **automatizácia** – vplyv na osvojovanie všetkých poznatkov i schopností; spočiatku viazne spojenie hláska – písmeno, neskôr automatizácia čítania, matematických postupov, gramatických pravidiel; k zabudnutiu naučeného stačí malá prestávka v opakovaní, nad dávno nacvičenými a často opakovanými javmi dieťa opakovane premýšľa; pomalosť, neobratnosť
- **pamäť – krátkodobá** : dieťa „pozorne“ počúva a vzápäti sa pýta „Ako to bolo?“, nepamätá si diktované čísla, medzisúčty pri počítaní
- **pracovná** : nedokáže podržať a aplikovať zároveň poznatky z viacerých oblastí
- **dlhodobá** : pocity bezmocnosti rodičov, učiteľov aj dieťaťa – pri prerušení opakovania poznatkov sa všetko musí učiť znovu

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Ďalšie deficity v kognitívnej oblasti časté u jedincov s ŠPU

- **koncentrácia pozornosti** - nedokončovanie úloh, dlho trvá kým na nich začne pracovať, príp. oboje naraz
- **motorika, grafomotorika** – pomalé písanie, problémy napodobniť tvary písmen, ťažkosti v geometrii, na TV

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Ďalšie deficity v kognitívnej oblasti časté u jedincov s ŠPU

Ťažkosti jedincov s ŠPU nekončia pri čítaní a písaní. Porucha je podstatne komplexnejšia a jej prejavy v nižšie uvedených oblastiach zasahujú do všetkých oblastí života a mnohé z nich pretrvávajú do dospelosti.

- **nižšia komunikačná kompetencia** = ovládnutie systému jazyka a schopnosti používať jazyk k dorozumievaniu;

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Problémy v komunikácii u jedincov s ŠPU

- deti s ŠPU :
 - výrazne častejšie používajú k získaniu pozornosti negatívne spôsoby
 - o verbálnu komunikáciu prejavujú malý záujem, vyžadujú podnecovanie, preferujú neverbálne prostriedky (strkanie, bitka)
 - ich interakcie sú všeobecne problematické
 - nedokážu presne vyjadriť, čo potrebujú – radšej pasívne čakajú
 - málo sa pýtajú za účelom získania informácií
 - aj v zásadných formách spoločenského styku – napr. zdravenie, sa prejavujú negatívne (len bez slova pozerajú)
 - ťažšie chápu čo sa od nich chce, zámery hovoriaceho – skôr odhadujú, neporozumenie spôsobuje zníženú motiváciu počúvať, na rečové podnety reagujú neprimerane
 - nesprávne pomenovávajú predmety

Prejavy špecifických vývinových porúch učenia

Problémy v komunikácii u jedincov s ŠPU

- **znížené rečové schopnosti** – slabšia artikulácia, malá slovná zásoba, nesprávne používanie gramatických kategórií, slabšia rečová pohotovosť, vybavovanie zodpovedajúcich slov, ťažkosti pri tempe a plynulosti reči;
- **poruchy reči – dyslália; vývojová dysfázia** – oneskorený vývin reči na podklade narušenia CNS (nechuť hovoriť, malá slovná zásoba, ťažkopádne vyjadrovanie, nepresné chápanie slov ...); **artikulačná dyspraxia** (artikulačná neobratnosť, špecifické asimilácie).

Následky ŠPU

- ŠPU sa neprejavujú len pri osvojovaní čítania, písania a počítania, ale postihujú aj správanie, citový, intelektový a sociálny vývoj.
- Časté sú **sekundárne poruchy správania** - negatívne kompenzácie v správaní, hľadanie náhradných foriem sebauplatnenia, problémy v nadväzovaní sociálnych kontaktov, školská fóbia, psychosomatické poruchy.
- Porucha sa premieta aj do spôsobu života v rodine a stáva sa bremenom zaťažujúcim rodičov i dieťa.
- Čítanie a písanie nie sú cieľom, ale prostriedkom vzdelávania, ak si ich dieťa nemôže osvojiť, musí hľadať náhradné formy učenia, inak začína **zaostávať vo vedomostiach i schopnostiach** (výrazný pokles najmä verbálnej zložky IQ).

Diagnostika na odbornom pracovisku

- Východisko reedukácie; cieľom je stanovenie úrovne vedomostí a schopností, konkrétnych výkonov, percepčných a kognitívnych funkcií, osobnostných charakteristík atď...
- Kvalitnej komplexnej diagnostiky sa zväčša zúčastňujú odborníci viacerých profesií (psychológ, špeciálny pedagóg, logopéd, sociálny pracovník, odborní lekári); pri diagnostike sa berie do úvahy správa školy, kt. dieťa navštevuje.
- **Diagnóza je výsledkom komplexnej úvahy a syntézy poznatkov rôznych vyšetrení.**
- Vhodný je odklad v stanovení diagnózy po prevedení cielených cvičení a individuálneho pôsobenia.
- Pridelenie diagnózy až na základe neúspechu vyššie uvedeného a závažnejších pretrvávajúcich ťažkostí vo viacerých oblastiach (okrem narušeného výkonu, ťažkosti v koncentrácii, zrak., sluch. percepcii, pracovnej pamäti, reči, orientácii v priestore, pracovnom tempe, správaní).

Diagnostika na odbornom pracovisku

- **Pridelenie diagnózy je následne spojené s opatreniami, ktoré majú právne dôsledky.**
- Dieťa je zaradené medzi handicapovaných jedincov a následne do špeciálneho vzdelávacieho systému, alebo vzdelávané formou integrácie s bežnou populáciou podľa individuálneho plánu; školský systém mu umožňuje pracovať v súlade s právnymi normami.
- **Pridelenie diagnózy máva pomerne často inhibičné dôsledky na výkon;** ospravedlňujú sa neúspechy a nedostatočná domáca príprava.
- Potrebne diferenciálne – diagnosticky odlíšiť jedincov s ŠPU od jedincov s ťažkosťami pri čítaní a písaní z iných príčin (nie všetky počiatkové neúspechy pri čítaní a písaní sú ŠPU).
- Príčinou môže byť **mentálna retardácia, nižšie všeobecné rozumové schopnosti** (podpriemer, hraničné pásmo), kde výkon v čítaní a písaní zodpovedá úrovni kognitívneho vývinu, príp. špecifická porucha jazyka, s ktorou sú spojené ťažkosti v osvojovaní všetkého, čo vyžaduje ovládanie jazyka.

Diagnostika na odbornom pracovisku

Východiská diagnostiky ŠPU

- **anamnéza** – zameraná na dieťa, súrodencov, rodičov, s centrovaním na zistenie výskytu podobných ťažkostí v rodine, údaje o priebehu tehotenstva a pôrodu, prekonaných ochoreniach dieťaťa – najmä závažnejších febrilných stavoch, údaje o vývine motoriky, reči a záujmoch dieťaťa
- **školské pozorovanie, zoznam ťažkostí v škole** – vypracúva tr. učiteľ
- **psychologické vyšetrenie** – zistenie verbálneho a performačného IQ so zameraním na rozbor nerovnomerných výkonov dieťaťa. Zo štruktúry IQ je možné vyvodit' mnohé doporučenia pre lepší prístup k žiakovi v škole i pre reedukáciu

Diagnostika na odbornom pracovisku

Východiská diagnostiky ŠPU

- **vyšetrenie výkonu v čítaní** – hodnotí sa rýchlosť, správnosť, množstvo a typ chýb (analýza chýb poukazuje na možné príčiny ťažkostí), technika - stupeň vývoja návykov, stupeň porozumenia textu – schopnosť reprodukcie a sprievodné javy pri výkone; používajú sa štandardizované texty; rýchlosť 60 -70 slov / min. sa označuje ako sociálne únosné čítanie = rýchlosť, pri ktorej dieťa môže čítaním získavať nové poznatky
- **vyšetrenie písomného výkonu** – **grafická stránka** (tvary písmen, rýchlosť vybavovania, tempo, usporiadanie na ploche ...), **pravopisná** (rozbor chýb – špecifické dysortograf. chyby a pravopisné chyby) a **obsahová stránka**; diagn. nástroje : **opis, prepis, diktát, voľný písomný prejav**; porovnáva sa výkon v škole a na odbornom pracovisku, do úvahy sa berú ďalšie faktory, ktoré môžu spôsobovať zlyhávajúce, o poruche je možné uvažovať vtedy, keď je určitý pravopisný jav dostatočne precvičený; dysortografiou nie sú sporadické chyby, chyby z nepozornosti; dysgrafiou nie je stav, keď dieťa píše nečitateľne, pretože učiteľka príliš rýchlo diktuje, či zadáva neprimerane dlhé texty

Diagnostika na odbornom pracovisku

Východiská diagnostiky ŠPU

- **vyšetrenie matematických schopností** - cieľom je zachytiť aktuálnu úroveň vývoja (Farebná kalkúlia – Novák 2002, Kalkúlia IV – Novák 2002, Číselný trojuholník – Novák 1997, Rey-Ostheriethova komplexná figúra – Košč, Novák 1997); omnoho viac signalizuje poruchu zlyhávanie v ľahších úlohách než sú tie, ktoré sa v škole práve preberajú
- **zisťovanie úrovne sluchového vnímania** – Skúška sluchovej diferenciacie nezmyselných slov W – M, Skúška sluch. A/S, zisťovanie úrovne sluchovej pamäti
- **zisťovanie úrovne zrakového vnímania** – Edfeltov reverzný test, zisťovanie úrovne vizuo – motorickej koordinácie
- **zisťovanie úrovne pravo – ľavej a priestorovej orientácie** – Žlabov Súbor špecifických skúšok
- **orientačné vyšetrenie reči** – výslovnosť, vyjadrovacie schopnosti, slovná zásoba, výskyt špecifických porúch reči a artikulačnej neobratnosti
- **d'alšie špeciálne zamerané skúšky (lateralita, motorika a pod.)** – skúška laterality, chôdza, skoky, manipulácia s nožnicami, gorálkami – rýchlosť, presnosť a plynulosť pohybov.

Východiská terapie ŠPU

- ŠPU - významný rizikový faktor pre rozvoj ďalších psychických porúch (emocionálne poruchy, poruchy správania).
- Odborný prístup vyžaduje spoluprácu odborníkov v oblasti psychológie, pedagogiky, špec. a liečebnej pedagogiky ako aj medicíny a hľadanie **multimodálnych terapeutických intervencií**.

Východiská terapie ŠPU

- veľká časť odbornej intervencie zameraná na **výukové ťažkosti a ich riešenie v rovine individuálnej (reedukačné metódy - špecifická náprava oslabených schopností a funkcií, správne školské zaradenie, podporná psychoterapia)**
- musí byť zabezpečená **spolupráca rodiny** (edukovanie rodičov, podporná psychoterapia).
- podstatné je **včasné identifikovanie** porúch, **primeraná organizácia školského vyučovania** špeciálne pre deti so ŠVPU a **dostupnosť ďalších odborných intervencií** (individuálneho charakteru)
- V prípade behaviorálnych problémov (poruchy správania) **behaviorálna psychoterapia** – metódy modifikácie a regulácie správania, nácvik soc. zručností atp., **racionálna psychoterapia** (edukácia, výklad, poradenstvo)

Východiská terapie ŠPU

- od SŠV s primeranými mentálnymi schopnosťami vhodná aj **kognitívna terapia**; veľmi vhodné sú psychofyziologické terapeutické postupy (**biofeedback a neurofeedback**). V prípade pridružených emocionálnych problémov vhodná **relaxačná a imaginatívna psychoterapia**, môže sa uplatniť **hrová psychoterapia**
- dôležitý **vzťah** s terapeutom, **citová abreakcia**, **korekcia a spracovávanie emócií** dieťaťa, práca na zlepšení jeho **sebaprijatia**
- vhodné sú aj postupy **skupinovej psychoterapie** (skupinová psychoterap. hrou, činnostná skup. psychoterap., rozhovorová skup. psychoterap.), **rodinnej a rodičovskej terapie** – rodičovské diskusné skupiny

pedopsychiatrická starostlivosť (vrátane farmakoterapie) nevyhnutná v prípadoch psychiatrickej komorbidity, ktorá závažným spôsobom sťažuje adaptáciu v oblasti rodiny, školy a vzťahov s rovesníkmi.

Základné zásady reedukácie ŠPU

- Reedukácia prebieha formou špeciálnych cvičení vypracovaných pre rozvíjanie jednotlivých oslabených psychických funkcií a nácvik čítania, písania, pravopisu, počítania – nie sú určené pre konkrétny vek, ale pre určitú etapu nácviku.
- **Reedukácia vychádza z rozboru príčin**, z diagnostiky odborného pracoviska – rozvíjame psychické funkcie, ktoré podmieňujú úspešný nácvik čítania, písania, pravopisu, počítania a naprávame deficity vývoja reči, ktorej rozvíjanie vo všetkých jej zložkách býva súčasťou reedukácie.

Základné zásady reedukácie ŠPU

- **nadväzuje na dosiahnutú úroveň v danej oblasti bez ohľadu na vek** – iná cesta neexistuje, nakoľko vývoj jednotlivých schopností je kontinuum
- **individuálny proces** – postup je utváraný pre jednotlivca podľa jeho povahy ťažkostí a kombinácie deficitov
- **dobrý začiatok**, udržanie motivácie – deti s poruchou majú za sebou negatívne skúsenosti, sériu neúspechov, neveria si - potrebná atmosféra pohody a úspechu; spočiatku sú vhodné cvičenia, ktoré zdanlivo nemajú so školou nič spoločné a rozvíjajú psychické funkcie, ktoré sú podkladom základných školských schopností
- Nezabúda sa na **pozitívne momenty** – čo dieťa zaujíma, v čom je úspešné

Základné zásady reedukácie ŠPU

- využívané metódy preferujú **multisenzoriálne postupy** (využitie všetkých zmyslov) – zapojenie taktilnej oblasti a manipulácie, vizuálneho vnímania (farebné vyznačovanie v texte), auditívneho vnímania (hlasná výslovnosť, zvukové signály)
- **reálna prognóza** výsledkov reedukácie – nevyvolávať nereálne nádeje v rodičoch, ani v dieťati; od začiatku viesť k uvedomeniu si spoluzodpovednosti za výsledky
- **zameranie na celú osobnosť** – na motiváciu, aktivitu, spôsoby práce dieťaťa, rodinné a školské prostredie, priateľský vzťah s dieťaťom aj s rodičmi.

Oblasti reedukácie

Reedukácia je cielená do troch oblastí :

- **reedukácia funkcií, ktoré spoločne podmieňujú poruchu** – so zahájením špeciálnych cvičení sa začína na tej úrovni ich rozvoja, ktorú dieťa aktuálne dosahuje
- **utváranie schopnosti správne čítať, písať, počítať** – potrebný je návrat k predchádzajúcim etapám, postupuje tempom podľa individuálnej potreby, bežný postup nácviku čítania je potrebné omnoho viac rozkrokovat', k ďalšiemu kroku sa pristupuje po zvládnutí a automatizácii predchádzajúceho (čítacie tabuľky s postupne sa zvyšujúcou náročnosťou hláskovej skladby)
- **psychická podpora** – s cieľom naučiť dieťa s poruchou žiť (zvlášť v prípadoch, kde sa nedarí poruchu reedukačne ovplyvniť); kompenzovať problém hľadaním iných ciest osvojovania poznatkov; utváranie adekvátneho konceptu seba samého, problém nadmerného zamerania najbližšieho okolia dieťaťa na jeho ťažkosti, zdôrazňovanie poruchy ako charakteristického rysu dieťaťa.

Tieto oblasti sa pri konkrétnej práci vzájomne prelínajú.

Špecifické vývinové poruchy reči a jazyka – porucha artikulácie, expresívna porucha reči, receptívna porucha reči

- Vývin reči má podstatný vplyv na vývin kognitívnych funkcií, proces vzdelávania, vzťahy s rovesníkmi a emocionálny vývin. Pri ŠVPRaJ je spôsob osvojovania reči a jazyka narušený od včasných období vývinu.

Špecifická porucha artikulácie reči

- Dieťa používa hovorené zvuky, nezodpovedajúce chronologickému veku, či dosiahnutej inteligencii.
- Reč sa vyvíja oneskorene alebo anomálne. Chybná artikulácia, vynechávanie, komolenie, nahrádzanie hovorených zvukov, ťažká zrozumiteľnosť.
- Zapríčiňuje ťažkosti vo vzdelávaní a obvyklej sociálnej komunikácii.
- Často prítomná spolu s ďalšími poruchami reči a učenia a tiež s radom sociálnych, emocionálnych a behaviorálnych problémov (hyperkinetické poruchy, poruchy správania, úzkostné, depresívne poruchy a poruchy prispôsobenia).
- Predstavuje najčastejšiu poruchu reči v detskom veku najmä u predškolských detí (prevalencia u predškolských detí uvádzaná medzi 3-15%).

Terapia

- Vyžaduje spoluprácu rodičov, učiteľov, špec. ped. logopédov, pedopsychiatrov a psychologov.
- Potrebná inštitucionálna podpora zo strany ŠPP/PPP .
- Vhodná je logopedická starostlivosť a v prípade pridružených psychiatrických porúch pedopsychiatrická starostlivosť.
- Indikované psychologické, vyšetrenie posudzujúce mentálnu úroveň, schopnosť a motiváciu spolupracovať v liečbe. Podľa potreby je indikované aj špeciálno - pedagogické vyšetrenie (v prípade komorbidity zo ŠVPU a správania).
- Terapia indikovaná, keď reč nie je dostatočne zrozumiteľná, dieťa je staršie ako 8 rokov, problém v reči vedie k problémom s rovesníkmi, v oblasti vzdelávania a negatívne ovplyvňuje sebavedomie a sebaúctu.

Terapia

- Vhodné sú špeciálno-pedagogické reedukačné metódy, individuálna, prípadne skupinová logopedická starostlivosť.
- Z psychoterapeutických postupov primárne behaviorálna terapia – techniky a postupy behaviorálnej modifikácie a regulácie správania, tréning soc. zručností, nácviková terapia atp.
- Od SŠV, pri primeraných mentálnych schopnostiach vhodná aj kognitívna terapia.
- Veľmi vhodné psychofyziologické terapeutické postupy (NFT).
- Ako doplnkové metódy racionálna psychoterapia (edukácia, výklad, poradenstvo), relaxačno-imaginatívna terapia, empatická a abreaktívna terapia, ktorej jadrom je vzťah a práca na emocionálnej rovine, skupinová, rodinná a rodičovská psychoterapia.

Expresívna porucha reči

- **Schopnosť používať expresívny hovorený jazyk je zreteľne pod úrovňou mentálneho veku, ale porozumenie hovorenej reči je normálne.**
- **Zahrňa vývinovú dysfáziu alebo afáziu, expresívny typ.**
- Prevalencia v relatívne širokom rozpätí (medzi 3-10% u školských detí). Predstavuje spolu s ŠPU najčastejší handicap, ktorý sťažuje školskú výkonnosť.
- Základným rysom sú problémy v expresívnej zložke reči ktorá je na nižšej úrovni, než by sa očakávalo vzhľadom k úrovni PIQ.
- Porozumenie reči zostáva relatívne intaktné.
- Obmedzená slovná zásoba, používanie malého súboru slov, ťažkosti pri voľbe vhodných slov, stručné vyjadrovanie, nezrelú skladbu viet, chyby vo vetnej skladbe a nesprávne používanie hovorových tvarov.
- U školských detí často komorbídne poruchy učenia, hyperkinetické poruchy, emocionálne poruchy, poruchy správania a drobné poruchy v rámci ľahkej organicity.

Receptívna porucha reči

- Porozumenie reči je pod úrovňou mentálneho veku.
- Takmer vo všetkých prípadoch postihnutá expresívna zložka reči a tvorenie hovoreného slova.
- Zahŕňa **vývinovú afáziu a dysfáziu, receptívny typ.**
- Pri poruche receptívnej funkcie reči býva porušená aj expresívna funkcia (DSM-IV. - „zmiešaná receptívno-expresívna porucha“).
- Prevalencia poruchy (v receptívnej i expresívnej zložke reči) u detí uvádzaná v rozpätí 3-5%.
- Najčastejšie spojená s pridruženými poruchami (hyperaktivita a poruchy správania, soc. neobratnosť, emocionálne poruchy - úzkosť, plachosť, nedostatočná sebadôvera), čo predstavuje emocionálnu a behaviorálnu reakciu na rečový deficit.

Terapia

Vyžaduje spoluprácu vyššie spomenutých odborníkov.

- V prístupe k liečbe prevažuje behaviorálna orientácia (nácvik), stimulácia sociálnych schopností - indikovaná najmä tam, kde je porucha komplikovaná emocionálnymi faktormi.
- Vždy potrebné poradenstvo pre rodičov, (poradenské postupy psychológa, špec. pedagóga, pedopsychiatra – podľa potreby).
- V prípade psychiatrickej komorbidity môže byť účelná medikácia.
- V prípade pridružených problémov (emocionálnych, sociálnych, v správaní v rodine sú taktiež indikované terapeutické postupy uvádzané vyššie).