

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Inkluzivní vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií na základní škole
Inclusive education of a pupil with developmental language disorder
in primary school

Ing. Kateřina Burešová

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Korandová

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

2022

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Inkluzivní vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií na základní škole potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 9.7. 2022

Ráda bych poděkovala Mgr. Zuzaně Korandové za vedení bakalářské práce, za její odbornou pomoc, vstřícnost, cenné rady a připomínky.

Dále chci poděkovat všem pedagogickým pracovníkům, kteří mi dali možnost nahlédnout do výuky a sdíleli se mnou své postřehy a zkušenosti.

Velké poděkování patří také mé rodině.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zaměřuje na inkluzivní vzdělávání žáka s diagnostikovanou vývojovou dysfázií na základní škole. Teoretická část je členěna do třech kapitol. První kapitola definuje komunikaci, jazyk a řeč, sleduje ontogenezi řeči v jednotlivých obdobích, nastíněná je také problematika narušené komunikační schopnosti a jazykových rovin. Druhá kapitola vnáší vhled do problematiky vývojové dysfázie, popsána je její terminologie, etiologie, symptomatologie, možnosti diagnostiky a terapie. Třetí kapitola je zaměřena na inkluzivní vzdělávání, roli školských poradenských zařízení ve vzdělávacím procesu a popsány jsou jednotlivé stupně podpůrných opatření v kontextu vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností. Empirickou část práce tvoří případová studie žáka s vývojovou dysfázií. Hlavním cílem bakalářské práce je analýza inkluzivního vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií na základní škole, stanoveny jsou také cíle dílčí, které se zaměřují na analýzu vývoje dítěte v období od batolecího věku po vstup na základní školu, dále na analýzu obtíží žáka v předmětech vyučovaných na základní škole a také na analýzu funkčnosti doporučených podpůrných opatření. Naplnění stanovených cílů bylo dosaženo pomocí kvalitativního výzkumného šetření, které vychází z analýzy dokumentů z psychologických, foniatrických a speciálně pedagogických vyšetření, zkušeností zákonných zástupců dítěte, rozhovorů s třídní učitelkou, s asistentkou pedagoga i se samotným žákem a z přímého pozorování žáka při výuce. V závěru práce byly shrnuty výsledky výzkumného šetření a uvedena doporučení pro praxi.

KLÍČOVÁ SLOVA

Vývojová dysfázie, podpůrná opatření, narušená komunikační schopnost.

ABSTRACT

The bachelor's thesis focuses on the inclusive education of a pupil diagnosed with developmental language disorder in primary school. The theoretical part is divided into three chapters. The first chapter defines communication, language and speech, describes the ontogenesis of speech in individual periods, communication disorder and language levels are also outlined. The second chapter provides insight into the issue of developmental language disorder, its terminology, etiology, symptomatology, diagnosis and therapy options are described. The third chapter is focused on inclusive education, the role of school counselling facilities in the educational process and the individual stages of support measures in the context of the education of pupils with communication disorder are described. The empirical part of the work consists of a case study of a pupil with developmental language disorder. The main goal of the bachelor's thesis is the analysis of the inclusive education of a pupil with developmental language disorder in primary school, there are also sub-goals, which focus on the analysis of the child's development in the period from toddler age to entry into primary school, as well as the analysis of the pupil's difficulties in the subjects taught in primary school and analysis of the functionality of the recommended support measures. The fulfillment of the set goals was achieved with the help of a qualitative research investigation, which is based on the analysis of documents from psychological, phoniatric and special pedagogical examinations, the experiences of the child's legal representatives, interviews with the class teacher, the teacher's assistant and the pupil himself and from direct observation of the pupil in the class. At the end of the work, the results of the research investigation were summarized and recommendations for practice were given.

KEYWORDS

Developmental language disorder, support measures, communication disorder.

Obsah

Úvod	8
1 Komunikace.....	10
1.1 Komunikace, jazyk a řeč	10
1.2 Vývoj řeči, jazyka a komunikace	11
1.2.1 Přípravná stádia vývoje řeči	12
1.2.2 Vlastní vývoj řeči.....	13
1.3 Narušená komunikační schopnost a jazykové roviny.....	13
2 Vývojová dysfázie	17
2.1 Terminologie a etiologie.....	17
2.2 Symptomatologie.....	20
2.3 Diagnostika a terapie	21
3 Inkluzivní vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií.....	26
3.1 Vývoj přístupu k inkluzivnímu vzdělávání	26
3.2 Inkluze	28
3.2.1 Školská poradenská zařízení.....	29
3.3 Podpůrná opatření v kontextu vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností	31
3.3.1 Asistent pedagoga.....	34
3.3.2 Individuální vzdělávací plán.....	34
4 Analýza inkluzivního vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií.....	36
4.1 Cíle a metodika výzkumného šetření.....	36
4.1.1 Popis výzkumného prostředí	36
4.1.2 Použité metody	37
4.2 Případová studie	38
4.2.1 Rodinná anamnéza.....	38
4.2.2 Osobní anamnéza jedince	38
4.2.3 Školní anamnéza.....	44

4.2.4	Analýza obtíží žáka v jednotlivých vyučovaných předmětech	51
4.3	Závěry výzkumného šetření.....	57
4.3.1	Doporučení pro praxi.....	61
5	Závěr.....	62
	Seznam použitých informačních zdrojů	63

Úvod

Jednou z nejvíce fascinujících lidských dovedností je schopnost naučit se produkovat mluvenou řeč během několika málo let od narození. V průběhu prvních dvou let jsou položeny pevné základy procesu osvojení si jazyka a přibližně za další tři roky již dítě zvládá používat celý složitý systém základních gramatických pravidel. Na první pohled se může zdát, že k tomu není potřeba žádné velké úsilí, ale pro značnou část dětí tento proces tak jednoduchý není. Z vlastní zkušenosti vím, jak je pro děti s diagnostikovanou vývojovou dysfázií těžké naučit se vyslovovat i ta nejjednodušší slova. A také kolik času a úsilí potřebují k tomu, aby tato slova začaly skládat do základních dvouslovných vět. Vývojová dysfázie znamená narušení prostupující celou osobnost jedince, narušena je nejen výslovnost a gramatická struktura, ale také porozumění řeči, sluchové a zrakové vnímání, motorika či orientace v čase a prostoru. To vše může mít negativní vliv na kvalitu jejich života již od útlého věku.

Odhaduje se, že vývojová dysfázie postihuje zhruba 7–8 % dětí, přičemž díky zlepšující se diagnostice existuje předpoklad, že těchto dětí může dále přibývat. Současně s tím bude přibývat i počet pedagogů, kteří se během své praxe s těmito dětmi setkávají. Vzhledem k tomu je nutná větší obecná znalost problematiky vývojové dysfázie a jejího vlivu na školní práci. Možnost uspět v rámci vzdělávacího procesu a být plnohodnotným členem školního kolektivu je pro tyto žáky zcela jistě klíčová a výrazně přispívá k jejich duševnímu zdraví.

Cílem bakalářské práce je zachytit proces inkluzivního vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií na základní škole, popsat obtíže žáka v jednotlivých vyučovaných předmětech a zjistit, jak mu při vzdělávání pomáhají doporučená podpůrná opatření. Práce je koncipovaná jako kvalitativní výzkum realizovaný formou případové studie, stanoveny jsou také dílčí cíle a navazující výzkumné otázky.

Bakalářská práce je členěná do čtyř kapitol, přičemž první tři kapitoly zahrnují teoretická východiska a čtvrtá kapitola přináší vlastní výzkumné šetření. První kapitola se věnuje základním pojmům jako je komunikace, jazyk a řeč. Popsána je také problematika narušené komunikační schopnosti a jazykových rovin. Druhá kapitola se zabývá vývojovou dysfázií, a to z hlediska terminologie, etiologie a symptomatologie, popsány jsou i možnosti diagnostiky a terapie. Třetí kapitola popisuje vývoj přístupu k inkluzivnímu vzdělávání, roli

školských poradenských zařízení ve vzdělávacím procesu a v neposlední řadě charakterizuje jednotlivé stupně podpůrných opatření v kontextu vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností. Výzkumné šetření se zaměřuje na rodinnou, osobní a školní anamnézu žáka, popsány jsou nejvýraznější obtíže žáka v jednotlivých vyučovaných předmětech a aplikovaná podpůrná opatření. V závěru práce je uvedeno zhodnocení výzkumného šetření a doporučení pro praxi.

1 Komunikace

1.1 Komunikace, jazyk a řeč

Komunikace je pro každého člověka nesmírně důležitá. Potřeba přijímat a také poskytovat informace patří mezi základní lidské potřeby. Komunikaci můžeme vnímat jako zásadní pro rozvoj člověka a jeho začlenění se do společnosti. V každé společnosti je komunikace podstatou její existence a organizace (Klenková, 2006).

Slovo komunikace pochází z latinského „communicare“, což znamená „dělat něco společným, společně něco sdílet“ (Paulík, 2007, s.5).

Komunikace je komplexní proces, kterým se zabývá mnoho vědních oborů, a proto existuje i mnoho definic tohoto pojmu. Podle Lejsky (2003) komunikací nazýváme celý složitý děj vydávat informace v nějaké srozumitelné podobě a také tyto informace přijímat, dekodovat a zejména jim porozumět. Samotná komunikace tudíž slouží k přenosu za pomoci specifických informačních kanálů, kterými jsou optický kanál, akustický kanál, pachový kanál a jiné.

Klenková (2006, s.25) popisuje komunikaci jako „symbolický výraz interakce, tj. vzájemné a oboustranné ovlivňování mezi dvěma nebo více systémy.“ Autorka ve své publikaci dále uvádí, že komunikace znamená lidskou schopnost používat výrazové prostředky k vytváření, udržení a pěstování mezilidských vztahů. Verbální komunikace představuje všechny komunikační procesy zprostředkované mluvenou či psanou řečí, je tedy zásadní pro sociální život. Komunikovat neverbálně můžeme pomocí gest (pohyby rukou a hlavy), postojem těla, očima a výrazem tváře, tělesným kontaktem, tónem hlasu či pozicí těla v prostoru. Můžeme tím naši řeč doplnit, podpořit, zdůraznit či plně nahradit.

Komunikace obvykle probíhá s využitím jazyka a řeči. Lidskou řeč a jazyk vnímáme jako prostředky komunikace. Jazyk můžeme definovat jako společenský systém řečových prostředků, vyskytující se v rámci každého lidského společenství. Uvnitř každé národnostní skupiny je jazyk předáván z generace na generaci jak odposlechem, tak písmem. Dnešní jazyk není stejný jako ten, který se používal třeba v minulém století. Je zřejmé, že neustále dochází k jeho vývoji, jazyk se mění a doplňuje v čase (Lechta, 2003).

Pro každý jazyk v každé etnické či jiné skupině platí přesně vymezené sémantické, gramatické, fonologické a fonetické zákony. V těchto skupinách je jazyk společnou vlastností, pomocí které si lidé sdělují smysluplné informace. (Bytešníková, 2012).

Jazyk nás spojuje s minulostí, dává nám možnost předávat naše myšlenky budoucím generacím a dává nám přístup k vědomostem. Řeč nám umožňuje jazyk realizovat a je tím, co činí člověka člověkem (Dlouhá et al., 2017).

Podle Jedličky (in Škodová, Jedlička a kol., 2007, str. 93) můžeme řeč definovat jako „biologickou vlastnost člověka, systém, kterým lze přenášet informaci pomocí jazyka. Jazyk představuje jev společenský, náležící určité etnické jednotce a dále se vyvíjející.“

Komunikovat pomocí řeči dokáží jen lidé, vědomě tak užívají jazyk ve všech jeho formách. Člověk se rodí s určitými dispozicemi k řeči, ne však přímo se schopností řeči. Tyto dispozice se začínají rozvíjet až při verbálním styku s nejbližším okolím (Klenková, 2006).

1.2 Vývoj řeči, jazyka a komunikace

Řečové a jazykové schopnosti se vyvíjí od narození až do dospělosti, jsou neoddělitelnou součástí psychického vývoje dítěte, které si postupně osvojuje porozumění a poté i používání řeči a jazyka. Vývoj řeči prochází jednotlivými vývojovými etapami, které na sebe navazují. Znalost jednotlivých etap vývoje řeči je velmi důležitá pro odhalení případných obtíží v komunikačních schopnostech (Klenková, 2006).

Lechta a kol. (2003) dělí vývoj řeči na pět období pojmenovaných podle nejcharakterističtějších procesů, které v tom daném období probíhají. První je **období pragmatizace**, které trvá do jednoho roku. V tomto období dítě reaguje především na hlas matky, vyjadřuje své pocity emocionálním křikem, probíhá pudové a napodobující žvatlání a později také správné reakce na pokyny. V druhém období, což je **období sémantizace** (první až druhý rok) se postupně objevují jednoslovné věty, dvojslovné věty a hry se slovy. Dítě v tomto období zná až 200 slov. Jako třetí nastupuje **období lexemizace** (druhý až třetí rok), které je typické pro tvorbu víceslovných vět a prudký rozvoj slovní zásoby přibližně o 1000 slov. Dalším obdobím je **období gramatizace**, které trvá do konce čtvrtého roku. V tomto období dochází k výraznému pokroku v komunikaci a v chápání významu slov a zároveň je to také období otázek. Po čtvrtém roce života nastává **období intelektualizace**,

kdy dítě ovládá již okolo 2000 slov, verbální projevy se gramaticky zpřesňují a okolo šestého roku by již měla řeč být bez výrazných gramatických chyb.

Většina vědců dělí vývoj řeči z ontogenetického hlediska na přípravná stádia vývoje řeči neboli preverbální období a stádia vlastního vývoje řeči, které obvykle přichází kolem prvního roku života dítěte. U každého dítěte je délka jednotlivých období zcela individuální, žádné z nich však nemůže být vynecháno (Klenková, 2006).

1.2.1 Přípravná stádia vývoje řeči

Jako první nastává v životě novorozence **období křiku**. Jde o vůbec první zvukový projev dítěte bezprostředně po porodu. Dítě tak reaguje na změnu prostředí a teploty a jde jen o hlasový reflex. Křik se postupem času vyvíjí, nejprve má tvrdý hlasový začátek a je spojován s vyjádřením nespokojenosti, později se kolem druhého až čtvrtého měsíce věku hlasový projev zjemňuje, křik má spíš měkký hlasový začátek a dítě už dokáže vyjádřit i spokojenost. V tomto období se již začínají ozývat i různé hrdelní zvuky a nastává **období broukání** (Bytešníková, 2012).

Období broukání postupně přechází do **období žvatlání** trvajícího až do desátého měsíce života dítěte. Zpočátku se jedná o žvatlání pudové, dítě si hraje s mluvidly a produkuje spoustu různých náhodných zvuků, které ještě nejsou sluchově kontrolovány, neexistuje sluchová zpětná vazba. Ve druhé etapě tohoto období dokáže již dítě vědomě ovládat mluvidla a zvuky tak cíleně tvoří. Snaží se různě nastavit mluvidla, zvuky mění i opakuje. Jedná se o **napodobující žvatlání**. Přidává se sluchová a zraková kontrola, dítě sleduje u nejbližších osob pohyby mluvidel a začíná samo napodobovat hlásky (Klenková, 2006). Bytešníková (2012) označuje toto období za první kritický moment ve vývoji řeči. Napodobující žvatlání je závislé na sluchu, kojenec napodobuje nejen hlásky, ale také melodii a rytmus, což doprovází i pohyby těla či rukou. To je možné jen u slyšících jedinců, a proto je toto období důležité pro diagnostiku sluchových vad.

V období mezi desátým a dvanáctým měsícem nastává **období rozumění řeči**, kdy dítě ještě slova samo netvoří, ale na některá již dokáže motoricky reagovat. Více než na obsah samotného sdělení reaguje na způsob vyjádření a také na gesta či mimiku, které řeč doprovází. Objevuje se snaha o zpřesnění artikulace, dítě napodobuje především zvuky, které opakovaně slyší (Lejska, 2003).

1.2.2 Vlastní vývoj řeči

Vlastní vývoj řeči začíná kolem prvního roku života dítěte od okamžiku, kdy dítě vysloví první skutečné vědomé slovo. Tato slova dítě vnímá jako jednoslovné věty s komplexním významem. Pokud řekne například slovo „máma“, jde o větu, která může mít více významů podle aktuální situace či potřeb dítěte. Vyjadřuje tak třeba radost, že matku vidí, potřebu její přítomnosti nebo ji chce na něco upozornit. Dítě tak vyjadřuje především své emoce, city, přání či žádosti, a proto toto počáteční období nazýváme **emocionálně-volní**. Pasivní slovní zásoba je stále ještě ve velké převaze oproti aktivně používanému slovníku (Lechta a kol., 1990).

Další fáze ve vývoji řeči je období, které trvá přibližně do dvou let věku a nazýváme ho **egocentrickým**. Dítě v tomto období začíná pohlížet na mluvení jako na činnost, napodobuje řeč dospělých, hraje si se slovy, opakuje je a přidává do svého slovníku nové výrazy. Začínají se také objevovat první otázky typu „Co to je?“ a také jednoduché dvouslovné věty, které však nebývají gramaticky správné. Dítě postupně pojmenovává objekty ve svém okolí, později toto pojmenování přenáší i na objekty podobné, čímž vytváří jednoduché asociace a vstupuje do **období asociačně reprodukčního** (Bytešníková, 2012).

Mezi druhým a třetím rokem nastává **období rozvoje komunikační řeči**, kdy se dítě pomocí řeči se svým nejbližším okolím snaží dosáhnout svých cílů. Kolem třetího roku přichází **období logických pojmů**, kdy se slova spojená s konkrétními jevy stávají všeobecnými pojmy. Období je charakteristické zvýšenými nároky na myšlenkové operace dítěte a mohou se tak začít objevovat první vývojové obtíže například v opakování hlásek, slabik a slov či v řečové fluenci. Posledním obdobím je **stádium intelektualizace řeči**, které trvá od čtyř let až do dospělosti. Postupně se zkvalitňuje celkový řečový projev, neustále se rozšiřuje aktivní i pasivní slovní zásoba, rozvíjí se řeč po stránce logické a upevňuje se chápání obsahu slov (Lechta a kol., 1990).

1.3 Narušená komunikační schopnost a jazykové rovin

Řeč je bezesporu mocný nástroj a neschopnost komunikovat nás výrazně ovlivňuje a proměňuje. Pro většinu dětí je osvojování si mateřského jazyka rychlé a snadné. Během jednoho roku se žvatlající dítě promění v batole schopné vést konverzaci, a to vše s jen minimálním zásahem ze strany rodičů. Existují však děti, jejichž učení se řeči neprobíhá

podle typického hladkého scénáře a postupně se u nich mohou vyskytnout nedostatky v jakékoliv jazykové rovině.

Definovat, kdy už se u dítěte jedná o narušenou komunikační schopnost, není jednoduché, jelikož určité projevy mohou být také fyziologické. Kolem třetího či čtvrtého roku života se může projevit fyziologická neplynulost řeči, do čtyř let se může objevovat fyziologický dysgramatismus a do pátého roku můžeme pozorovat i fyziologickou dyslálii (Klenková, Bočková & Bytešníková, 2012). Podle Lechty (in Lechta a kol., 2003, s.17) je „komunikační schopnost jednotlivce narušena tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o fonetickou – fonologickou, syntaktickou, morfologickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku“.

Foneticko-fonologická rovina jazyka se zabývá sluchovým rozlišováním všech hlásek mateřského jazyka a jejich výslovností, což znamená zvukovou stránku řeči. Ta je při narušení nejvíce znatelná a rozpoznatelná i pro naprostého laika. Podle Bytešníkové (2012) je proto nejdůležitější pro přirozenou socializaci dítěte, které netrpí případnými posměšky a nechtěnou pozorností ze strany ostatních dětí. Jde o rovinu, kterou je možné zkoumat jako první, protože již brzy po narození se do křiku dítěte začínají přidávat i souhláskové zvuky. V období mezi šestým a devátým měsícem se potom pudové žvatlání mění na napodobující, a začíná se tak rozvíjet výslovnost při současném zapojení zrakové i sluchové kontroly. Výslovnost se tedy začíná vyvíjet velmi brzy po narození a tento proces trvá až do období mezi pátým až sedmým rokem života dítěte. Klenková (2006) uvádí nejdůležitější faktory vývoje výslovnosti, což jsou motorika mluvních orgánů, úroveň fonemického sluchu, úroveň mentálních schopností a samozřejmě také vliv nejbližšího okolí, ve kterém dítě vyrůstá.

Lexikálně-sémantická rovina se zaměřuje na rozvoj a vývoj pasivní a aktivní slovní zásoby. Slovní zásoba se rozvíjí během celého života člověka a vývoj její pasivní části začíná již kolem desátého měsíce života. To znamená v období, kdy dítě již slovním obrátům rozumí, ale neumí je ještě používat. Tato reálně používaná neboli aktivní slovní zásoba potom nastupuje kolem jednoho roku (Bytešníková, 2012).

Morfologicko-syntaktická rovina jazyka se zabývá gramatickou stránkou řeči, a to zejména používáním jednotlivých slovních druhů, ohýbáním slov, tvořením vět a souvětí. Tuto rovinu můžeme u dítěte zkoumat již od prvního roku života, tedy s nástupem prvních slov. První slova jsou gramaticky nesprávná, dítě nesklonuje, nečasuje ani slova nijak neohýbá. Nejprve dítě používá izolovaná slova, zejména podstatná jména, kolem dvou let začíná slova spojovat do dvouslovných vět. Mezi druhým a třetím rokem nastupují i přídavná jména, osobní zájmena a dítě začíná slova i skloňovat. Po čtvrtém roce už můžeme v řeči zaznamenat všechny slovní druhy a dítě již hovoří gramaticky správně (Klenková, 2006).

Pragmatická rovina jazyka představuje schopnost jedince používat jazyk správně vzhledem ke společenskému kontextu. Jedná se především o schopnost účastnit se konverzace, dodržovat pravidla dialogu a udržet téma rozhovoru. Ukazuje, jak je jedinec schopen vnímat sociální a psychologické nuance komunikace (Bytešníková, 2012). Děti ve věku dvou až tří let si již uvědomují roli komunikačního partnera a jsou schopny adekvátně reagovat podle konkrétní situace. Obvykle kolem tří let začíná mít dítě větší zájem o krátké rozhovory s dospělými, které zná ze svého okolí. Případný deficit se projevuje nízkou potřebou komunikovat, pasivitou v komunikaci, problémy v sociální oblasti při navazování a udržování sociálních kontaktů (Klenková, 2006).

Možné příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti můžeme podle Klenkové (2006) rozdělit z časového a lokalizačního hlediska. Časové hledisko dělí příčiny na prenatální (vznikající při vývoji plodu), perinatální (dochází k nim během porodu) a postnatální (v období po narození). Z hlediska lokalizačních příčin to mohou být zejména vývojové odchylky, genové mutace, chromozómové aberace, nepodnětné prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, orgánové poškození receptorů a poškození efektorů.

K dalším příčinám vzniku NKS patří i úrazy hlavy a centrálního nervového systému, nemoci či stres matky v těhotenství, infekce, smyslové poruchy či tělesné hendikepy. Narušení může být hlavním projevem nebo může být symptomem jiného postižení (Lechta a kol., 2003).

V praxi se narušená komunikační schopnost dělí podle Lechty (in Lechta a kol., 2003) do deseti základních kategorií podle dominantního symptomu na vývojovou nemluvnost (vývojová dysfázie), získanou orgánovou nemluvnost (afázie), získanou psychogenní

nemluvnost (mutismus), narušení zvuku řeči (palatolalie, rinolalie), narušení fluence řeči (koktavost a breptavost), narušení článkování řeči (dyslalie a dysartrie), narušení grafické stránky řeči (specifické poruchy učení), symptomatické poruchy řeči, poruchy hlasu a kombinované vady a poruchy řeči.

V následující kapitole bude podrobně rozebrána vývojová dysfázie, která je stěžejní pro praktickou část práce.

2 Vývojová dysfázie

Jazykové a sociální dovednosti jsou neodmyslitelně propojeny. Sociální interakce dětí zahrnují mimo hry také konverzaci, která je velmi důležitá k vytváření přátelství. Pro děti, u kterých probíhá vývoj řeči atypicky, je porozumění řeči a vyjadřování velmi obtížné a neschopnost komunikovat může mít negativní vliv na kvalitu jejich života již ve velmi mladém věku. Odhaduje se, že vývojová dysfázie postihuje 7–8 % dětí, z toho je 6 % dívek a 8 % chlapců (Pospíšilová in Neubauer a kol., 2018).

2.1 Terminologie a etiologie

Vývojová dysfázie je komplikovaná porucha projevující se značným množstvím příznaků, což se odráží v nejednotnosti jejího definování. Terminologie se rovněž postupně mění se získáváním nových poznatků, které přicházejí s rozvojem a zpřesňováním diagnostiky.

V anglosaském prostředí byl po dlouhou dobu upřednostňován termín *specific language impairment* neboli specifické narušení jazykových schopností. „*Termín vychází z anglického rozlišení, kdy je řeč chápána z hlediska zejména motorických a akustických aspektů na rozdíl od systému jazyka. Kdyžto v češtině historicky chápeme řeč jako označení všech aspektů individuálních jazykových schopností a znalostí jedince*“ (Dlouhá et al., 2017, s.64).

V klasifikaci postižení jazyka a řeči však nepanovala úplná shoda a pod vlivem nejasné terminologie a špatně nastavených diagnostických kritérií pak dle Bishopové (Bishop et al., 2017) docházelo k vyloučení mnoha nesprávně diagnostikovaných dětí z vhodné logopedické a jazykové terapie. I z těchto důvodů byl v roce 2016 pod vedením profesorky Dorothy Bishopové spuštěn projekt CATALISE (Criteria and Terminology Applied to Language Impairments: Synthesizing the Evidence), na kterém spolupracovalo devětapadesát odborníků z šesti zemí a z deseti různých oborů (např. pedagogika, logopedie, dětská psychiatrie), jejichž cílem bylo sjednotit terminologii a diagnostická kritéria. Výsledkem je shoda na novém termínu *developmental language disorder (DLD)* – vývojová jazyková porucha. V současnosti by měl být termín DLD používán při potížích s používáním a porozuměním jazyku při absenci jakéhokoli jiného známého vývojového nebo genetického stavu (Bishop et al., 2017).

Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10 z roku 2018 řadí specificky narušený vývoj řeči mezi specifické vývojové poruchy řeči a jazyka a konkrétně je uveden pod kódy F80.1 Expresivní porucha řeči a F80.2 Receptivní porucha řeči. Tento překlad do českého jazyka není zcela šťastný, protože u vývojové dysfázie nelze mluvit jen o poruše řečových dovedností. Podle Pospíšilové (in Neubauer a kol., 2018, s.284-285) se jedná o „komplexní, vrozenou poruchu osvojení jak řečových, tak i jazykových a komunikačních dovedností, kterou nelze vysvětlit celkově zpožďujícím se vývojem, abnormalitou řečového aparátu, poruchou autistického spektra, získaným poškozením mozku, sluchovým postižením, pohybovým postižením ani deprivacími či jinými vlivy prostředí.“

S hojně používanou definicí vývojové dysfázie přichází již v roce 1993 Mikulajová a Rafajdusová (1993), které ji popisují jako specificky narušený vývoj řeči vznikající poškozením centrální nervové soustavy v raném věku. Přičemž dítě není mentálně ani sluchově postižené a nevyrůstá v nepodnětném prostředí. Autorky si všimají, že verbální úroveň dítěte je ve velkém nesouladu s jeho neverbálními schopnostmi. Postiženy jsou přitom všechny jazykové roviny.

Podobnou definici uvádí ve své publikaci i Škodová a Jedlička (in Škodová, Jedlička a kol., 2007). Podle nich jde o ztíženou schopnost až neschopnost naučit se verbální komunikaci, a to navzdory tomu, že dítě vyrůstá ve stimulujícím prostředí a neobjevují se u něj žádné další důvody, proč by k rozvoji řeči nemělo dojít.

Terminologie se také může lišit podle toho, zda se problematikou zabývá odborník z prostředí foniatrického či logopedického.

Podle Dlouhé (in Dlouhá et al., 2017, s.62) jde o „poruchu získávání, osvojování si normální komunikační schopnosti adekvátně věku, rozvoji CNS, při adekvátním periferním sluchu, inteligenci a absenci hrubého senzi-motorického deficitu nebo kongenitální malformace řečového a hlasového ústrojí a při adekvátním sociálním prostředí.“

Přesná příčina vzniku této poruchy nebyla dosud objevena. Můžeme říct, že se názory na vznik vývojové dysfázie taktéž mění v čase souběžně se získáváním nových poznatků. U odborné veřejnosti je rozšířený názor, že se na vzniku podílí poškození centrální nervové soustavy CNS v prenatálním, perinatálním a časném postnatálním období (Škodová,

Jedlička a kol., 2017; Mikulajová a Rafajdusová, 1993). Lejska (2003) hovoří o infekčním onemocnění matky během těhotenství, obtížím během porodu jako je vdechnutí plodové vody i o komplikacích v období postnatálním, ať už je to těžká novorozenecká žloutenka či inkompatibilita Rh-faktoru dítěte a matky.

Dlouhá (in Dlouhá et al., 2017) si všímá výskytu různých forem vývojových poruch řeči u nedonošených dětí s nízkou porodní hmotností pod 1500 g. Ve své studii zkoumala 903 takto rizikových dětí a vývojová dysfázie se později projevila u 15 % z nich.

Mnoho odborníků se v současné době také přiklání k názoru, že se na narušení jazykových schopností podílí více faktorů, a to jak genetických, tak environmentálních. Podle Bishopové (2006) se narušený vývoj řeči táhne rodinou napříč generacemi. Při svém výzkumu dvojčat zjistila, že se vývojová dysfázie častěji objevuje u obou dětí v případě jednovaječných dvojčat v porovnání s dvojčaty dvouvaječnými, u kterých je genetická výbava odlišná. Dále dodává, že navzdory tomu, že existují případy, kde příčinou vzniku vývojové dysfázie byla jen jedna genová mutace, u většiny dětí má porucha složitější základ, daný kombinací genetických a environmentálních rizikových faktorů.

Ke genetickému zatížení se přiklání i Pospíšilová (in Neubauer a kol., 2018), která popisuje změny v raném vývoji mozku způsobené genetickým základem. Tyto strukturální změny mozku jsme již v dnešní době schopni zachytit díky nejmodernějším zobrazovacím metodám.

Na vzniku vývojové dysfázie se tedy s největší pravděpodobností podílí více faktorů, rizikové faktory zahrnují rodinnou anamnézu poruch řeči a prenatální nebo perinatální faktory, jako je předčasné narození nebo nízká porodní váha. Jejich přesná role je však stále nejasná. Více faktorů hrajících roli při vzniku vývojové dysfázie následně vede i k vysoké variabilitě projevů této poruchy.

2.2 Symptomatologie

U jedinců s vývojovou dysfázií zdaleka nejde jen o narušenou strukturu řeči, i když ta se většinou projevuje nejvýrazněji a bývá hlavním důvodem, proč rodiče znejistí a začnou situaci konzultovat s odborníky. Opožděný vývoj řeči je zde opravdu nápadný, řeč buď zcela chybí nebo je pro okolí nesrozumitelná, dle Klenkové (2006, s.68) jsou „zasaženy receptivní i expresivní složky řeči v různých jazykových rovinách – postižena je výslovnost, gramatická struktura i slovní zásoba.“ Autorka ve své publikaci dále uvádí, že obtíže je možné nalézt ve všech jazykových rovinách, v zásadě je možné vyjmenovat všechny možné narušení foneticko-fonologické, morfologicko-syntaktické, lexikálně-sémantické i pragmatické oblasti řeči.

Dalších symptomů této poruchy je celá řada a zasahují mnoho oblastí vývoje člověka. Škodová a Jedlička (in Škodová, Jedlička a kol., 2007) ve své publikaci uvádějí nerovnoměrný vývoj osobnosti, značný rozdíl mezi verbálním a neverbálním projevem, dále je narušené zrakové i sluchové vnímání, orientace v čase a v prostoru a v neposlední řadě bývá narušena i motorika, zejména plánování a provádění pohybu. Velmi častá je porucha krátkodobé verbální paměti, která se projevuje špatnou fixací řečových vzorů, výslovnost hlásek je nekonstantní, slova výrazně zkomolená. Ve školním věku pak dětem způsobuje nemalé obtíže, kdy je pro ně velmi těžké zapamatovat si základní pokyny. Pospíšilová (in Neubauer a kol., 2018) popisuje i narušenou pozornost, zpožděný vývoj exekutivních funkcí či dysnomii, což je porucha výbavnosti pojmů.

Podle Krejčířové (in Říčan a Krejčířová, 2006) se řeč většinou v průběhu školního věku upraví a dítě při běžné komunikaci nijak nevybočuje, ale pořád je zde velký rozdíl mezi tím, jak dítě rozumí mluvené řeči a jak řeč aktivně používá. Dále se objevuje poměrně značný nesoulad mezi slovní zásobou, která bývá na dobré úrovni a špatnou srozumitelností řeči, schopností užití řeči a aplikací gramatických pravidel. Děti s vývojovou dysfázií sice mohou mít bohatou slovní zásobu, ale věty tvoří jen obtížně, slova bývají zkomolená a objevují se četné chyby v gramatice.

Všechny tyto příznaky se u každého dítěte projevují v různé míře a v různých kombinacích podle toho, o jakou formu dysfázie jde. Vývojová dysfázie je obvykle členěna na tři typy, a to na expresivní, receptivní a smíšenou dysfázií. U expresivního typu převládají potíže

v mluvené řeči, objevují se agramatismy, dítě nemluví plynule, vyjadřuje se většinou jednoslovně, převažuje neverbální komunikace. Porozumění řeči je nenarušeno, dítě mívá zdravý logický úsudek a je schopno odpovědět na složitější otázky. Naproti tomu receptivní dysfázie je charakterizována obtížemi v porozumění, které pramení z narušené schopnosti správně vnímat a rozlišovat zvuky řeči. Zvukově podobné hlásky nedokážou správně rozlišit a tím dochází k nepochopení významu slov. Jako nejčastější typ se uvádí dysfázie smíšená. Narušené sluchové vnímání lze vysledovat u většiny dětí s vývojovou dysfázií, tím pádem dochází i k narušení porozumění řeči, i když často jen velmi mírnému, a také k obtížím v mluvené řeči. V praxi se tak nejčastěji setkáme s diagnózou typu – smíšená vývojová dysfázie s převahou expresivní/receptivní složky (Dlouhá et al., 2017).

2.3 Diagnostika a terapie

Vývojová dysfázie přináší dětem do života celou řadu obtíží, na jejichž odhalení a postupném odstraňování či alespoň zmírňování musí spolupracovat mezioborový tým odborníků. V současné době není stanovený jednotný diagnostický postup a k dispozici není ani standardizovaný test, který by vývojovou dysfázií určil. Samozřejmě však platí, že čím dříve dojde k zachycení dítěte s rizikem a k nastavení komplexní terapie, tím je to pro něj výhodnější (Vacková, 2019).

Při foniatrické diagnostice dochází k vyšetření jak sluchu, tak všech složek řeči. Důležitý je také popis rodinné anamnézy, aby se zachytily případné genetické souvislosti. K nejčastěji používaným testům se řadí vyšetření rozumění řeči, které u malých dětí provádíme pomocí obrázků a dále základní sluchová zkouška řeči realizovaná při hře. Z dalších metod se poté nejčastěji používá tónová audiometrie, dětský percepční test a tympanometrické vyšetření (Dlouhá et al., 2017).

Další žádoucí vyšetření je neurologické, které však zdaleka neprobíhá u všech dětí s podezřením na vývojovou dysfázií. Hlavním úkolem je zjištění případného epileptického nálezu a genetických onemocnění (Pospíšilová in Neubauer a kol., 2018).

Psychologické vyšetření provádí dětský klinický psycholog, který se zaměřuje na vyšetření úrovně intelektových schopností. Důležité je zde vzhledem k možné diskrepanci rozdělení na verbální a neverbální rozumové schopnosti. Dále psycholog do vyšetření zařazuje kresbu

lidské postavy, která bývá na velmi nízké úrovni a v neposlední řadě test obkreslování, při kterém se projevuje jak oslabení jemné motoriky rukou, tak zrakové percepce (Škodová, Jedlička a kol., 2007).

Při speciálně-pedagogické diagnostice se dále zjišťuje celkový vývoj dítěte. Mezi základní vyšetření se zařazuje vyšetření jemné i hrubé motoriky, zrakového i sluchového vnímání, percepce a exprese řeči, paměť, lateralita, orientace v čase a prostoru. Klíčovou roli zde zaujímá klinický logoped (Klenková, 2007).

Diagnostické testy se volí dle věku a schopností vyšetřovaného dítěte. Mezi nejvíce používané patří vyšetření řečové produkce, které probíhá nejčastěji za pomoci obrázků. Hodnotí se mluvní apetit, verbální pohotovost, tempo a melodie řeči. Z hlediska lexikálně-sémantické jazykové roviny hodnotíme porozumění slovům a aktivní i pasivní slovní zásobu. Z hlediska morfologicko-syntaktické roviny sledujeme během řečového projevu výskyt agramatismů a také jeho gramatickou strukturu. Ve foneticko-fonologické rovině sledujeme zejména výslovnost jednotlivých hlásek. V rámci pragmatické roviny hodnotíme celkový řečový projev, jeho srozumitelnost a kvalitu (Dlouhá et al., 2017).

Pospíšilová (in Neubauer a kol., 2018) popisuje použití následujících diagnostických materiálů. Hodnotící škála psychomotorického vývoje PMV, na které se porovnávají vývojové úrovně jednotlivých oblastí PMV jako neverbální komunikace, kapacita slovní paměti, sluchová percepce či verbální porozumění. Test Hodnocení fonematického sluchu u předškolních dětí sleduje úroveň fonematického rozlišování hlásek. Token test pro děti, který hodnotí porozumění řeči za pomoci barev a tvarů. Heidelberský test řečového vývoje, což je komplexní test jazykových schopností zaměřující se prověření všech jazykových rovin. Dále se hodnotí rozvoj hrubé i jemné motoriky a grafomotoriky, sledují se běžné činnosti z každodenního života např. zda dítě zvládá chůzi po schodech, jízdu na kole, hod míčkem, přeskoky, úchop a přesun drobných předmětů či úchop tužky. K nejčastěji používaným patří Test laterality Matějčka a Žlaba, který se zaměřuje na zjištění dominantní ruky, nohy a oka.

Během foniatrického vyšetření je nutné provést i diferenciální diagnostiku. Podle věku dítěte je možné jednotlivé symptomy diferencovat, záleží však na tom, které jazykové roviny se podaří při vyšetření hodnotit. Mezi nejčastější příčiny narušení komunikační schopností,

kteřé je nutné vyloučit, patří zejména opožděný vývoj řeči prostý, kdy je narušena především expresivní složka řeči, jinak je celkový vývoj v normě. Důležité je také odlišení od vývojové dysartrie, což je porucha motorické realizace řeči, dítě řeč správně vnímá, porozumění řeči není narušen. Vyloučit je nutné také poruchu sluchu, kdy bývá narušena zejména melodie řeči a výslovnost. V neposlední řadě je nutné vyloučit i mentální retardaci, která se projevuje oslabením intelektových i komunikačních schopností, největší deficit je poté v porozumění významu slov (Dlouhá et al., 2017).

Klenková (2006) výčet doplňuje o dyslálii, což je špatná výslovnost několika hlásek a v závislosti na tom může být řeč hůř srozumitelná. Mutismus, kdy je vývoj řeči stejný jako u intaktní části populace, nemluvnost je psychogenně podmíněná. Syndrom Landau-Kleffnera, u kterého se řeč nejprve vyvíjí normálně, později dochází k regresi řečových dovedností způsobené epileptickými aktivitami. A v neposlední řadě také poruchy autistického spektra (PAS), kdy se velmi často projevy autismu a vývojové dysfázie u mladších dětí prolínají.

Po diagnostice přichází nastavení individuální komplexní terapie za spolupráce klinického logopeda, klinického psychologa, lékařů, školy a samozřejmě rodičů. Dobré výsledky nastávají rovněž v případě působení ergoterapeuta, fyzioterapeuta a také se doporučuje stimulace v podobě muzikoterapie, arteterapie, kanisterapie či hipoterapie (Kejklíčková, 2016).

Odborníci se shodují v tom, že terapie musí být zaměřena na celkovou osobnost dítěte, není možné se zaměřit jen na komunikační dovednosti. Klenková (2006) i Škodová a Jedlička (in Škodová, Jedlička a kol., 2007) doporučují rozvíjení zejména těchto oblastí:

Zrakové a sluchové vnímání

Rozvoj zrakové percepce je důležitý pro budoucí nácvik čtení a psaní. Děti se nejprve zaměřují na rozlišování detailu směrem nahoru – dolů, poté vpravo – vlevo. Dále se děti učí rozpoznávat geometrické tvary, barvy, figuru a pozadí. Terapie sluchového vnímání se zaměřuje na posilování fonemického sluchu – rozlišování podobně znějících slov, rozložení slov na slabiky a hlásky, určení první a poslední hlásky ve slově.

V posledních letech se můžeme v České republice setkat s tréninkem jazykových schopností podle D.B. Elkonina, který je podle Novákové Schöffelové (2019) efektivní při přípravě dětí s dysfázií na čtení a psaní. Děti se nejprve učí dělení slov na slabiky a v další fázi na hlásky. Osvojují si také určení první a poslední hlásky ve slově, rozlišování jednotlivých hlásek ve slově, určují počet hlásek v kratších a postupem času i v delších slovech. Takto cílený trénink fonemického uvědomování je vzhledem k narušenému fonemickému sluchu pro děti s vývojovou dysfázií většinou obzvlášť přínosný a po jeho absolvování dosahují v uvedených oblastech výrazného zlepšení.

Paměť, myšlení a pozornost

Při poruše krátkodobé paměti nacvičujeme opakování slov i vět, jednoduché písničky a říkanky, seřazení obrázků ve správném pořadí. Prodlužujeme intervaly u jednotlivých aktivit, zavádíme rušivé podněty, zlepšujeme odolnost vůči nim. Rozvíjíme obsahovou stránku řeči a tím i intelekt dítěte. Je potřeba pracovat i na fixaci pořadí instrukcí, protože děti mívají velké obtíže s pamatováním si pořadí jednotlivých činností. Naučené postupy je posléze nutné neustále opakovat, opakování je pro rozvoj dítěte s vývojovou dysfázií naprosto klíčové (Škodová in Dlouhá et al., 2017).

Schopnost orientace v čase, prostoru a v osobních údajích

Největší důraz kladen na opakované procvičování orientace na těle, časových vztahů, vztahů mezi rodinnými příslušníky a také pravolevou orientaci (Škodová, Jedlička a kol., 2007).

Hrubá a jemná motorika včetně grafomotoriky

Tato terapie zahrnuje i rozvíjení motoriky jazyka a mluvidel, u menších dětí se využívají cvičení s pomocí jako přehazování bonbónů z jedné strany na druhou, držení malé sladkosti na špičce jazyka a zastrkávání za zuby, foukání horkého čaje a podobně. Při zvládnutí základních pohybů se přechází k nácviku cíleného pohybu pomocí edukačních karet – olizování rtů, nafukování tváří, špulení rtů atd. Dále terapie hrubé a jemné motoriky zahrnuje běžné aktivity typu skoky, výskoky, přeskoky, chůze do schodů, jízdu na kole, koloběžce, aktivity s míčem, hry s kostkami, korálky, vkládací hry, skládací hry. Při grafomotorice je důležité obkreslovat a obtahovat jednoduché tvary, cvičit správný úchop pastelek, zaměřit

se na uvolňovací cvičení, neomezovat se na malý papír, ale využívat větší plochy, zapojit i kreslení prstem do písku či jiného sypkého materiálu (Škodová, Jedlička a kol., 2007).

Řeč a slovní zásoba

Rozvíjíme jak samotnou řeč, tak i porozumění řeči. Pracujeme na rozšiřování slovní zásoby, zpočátku je vhodné brát v úvahu zájmy dítěte a podporovat tak ochotu komunikovat. Vhodný je popis obrázků, vyprávění podle obrázků, skládání obrázků podle časové posloupnosti, tvorba vět, nácvik říkanek, básniček a písniček (Kutálková, 2002).

Při terapii dětí s vývojovou dysfázií je potřeba dodržovat určité zásady. Nejprve je nutné správně identifikovat vývojové období (řečové i fyzické), ve kterém se dítě nachází, na to navázat a postupně zdolávat další fáze vývoje. Jedná se o zásadu imitace normálního vývoje řeči (Klenková, Bočková & Bytešnicková, 2012).

Kutálková (2002) zdůrazňuje, že není možné vývojové etapy přeskačovat a doporučuje je procházet pomocí metody malých kroků, kdy se úkoly rozloží na snadno splnitelné dílčí části, čímž dítě častěji prožívá pocit úspěchu. To zároveň přispívá k vytvoření takových podmínek, které děti motivují ke komunikaci. Zásadu provokování k spontánnímu řečovému projevu můžeme tedy spojit i s pochvalou, která mluvní apetit určitě podněcuje. Rodiče je třeba seznámit se zásadou komentování, kdy je nutné neustále popisování všech situací, činností, aktivit, které probíhají jak v domácím, tak i v jiném prostředí, a to pomocí stejných slov a jednoduchých vět. Stěžejní je pak zásada preferování obsahové stránky řeči před výslovností. Toto pravidlo zdůrazňují i další odborníci, Dlouhá (in Dlouhá et al., 2017) považuje zaměření terapie jen na artikulaci za hrubou chybu, Kutálková (2002) potvrzuje, že obsah řeči má jednoznačnou přednost a upozorňuje na tlak spojený se správnou artikulací, který často bývá zdrojem zbytečného stresu.

3 Inkluzivní vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií

3.1 Vývoj přístupu k inkluzivnímu vzdělávání

Výchova a vzdělávání dětí s postižením se od roku 1989 přesunula ze speciálních škol do všech typů běžných škol. Děti se již nečlení na hendikepované či intaktní a všichni společně se vzdělávají v hlavním vzdělávacím proudu. Jako cíl speciální pedagogiky můžeme označit snahu integrovat jedince se zdravotním postižením do společnosti, ve které jsou si všichni rovni (Vítková, 2004). Laická i odborná veřejnost začíná vnímat skutečnost, že právo na vzdělání pro všechny patří k základním ukazatelům vyspělosti dané země. Až do roku 1990 byly děti s postižením vzdělávány výhradně segregovaně ve speciálních školách. Tyto školy byly rozděleny podle typu postižení a často v nich děti byly ubytovány formou internátu (Lechta, 2016).

Tento stav se mění s přijetím zákona ČNR č.390/1991 Sb. o předškolních zařízeních a školských zařízeních, společně s vyhláškou č. 35/1992 Sb. o mateřských školách, vyhláškou č. 291/1991 o základní škole a vyhláškou č. 354/1991 o střední škole. Tyto právní předpisy řeší možnosti integrace dětí a žáků s postižením do tříd běžných mateřských, základních a středních škol, právo ředitele zřídit speciální třídy pro žáky s postižením a specializované třídy pro žáky se specifickými vývojovými poruchami učení či chování a v neposlední řadě také přednostní zařazení žáků do školy v místě trvalého bydliště (Vítková, 2004).

Výrazným milníkem v oblasti inkluzivního vzdělávání byl rok 1994, ve kterém se konala Světová konference speciálního vzdělávání UNESCO v Salamance. Při této příležitosti vzniká dokument Prohlášení ze Salamanky, který označuje klasické školy za nejefektivnější pro budování inkluzivní společnosti a rozhodující pro dosažení vzdělání pro všechny (Zilcher a Svoboda, 2019).

V roce 2005 byl přijat zákon č.561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), který zavedl nový pojem speciální vzdělávací potřeby. Paragraf 16 tohoto zákona stanovuje, že speciální vzdělávací potřeby vznikají u žáků se zdravotním postižením či znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Stěžejním legislativním dokumentem, který doplňuje tento zákon, je vyhláška č.73/2005 Sb.

o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Tato vyhláška zavádí pojmy podpůrná a vyrovnávací opatření, které se nově využívají při vzdělávání žáků s SVP (Michalík, Baslerová & Felcmanová a kol., 2015).

V roce 2009 dochází k ratifikaci Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, schválené v roce 2006 Valným shromážděním OSN. Ta mimo jiné zajišťuje přístup osob se zdravotním pojištěním ke vzdělávání a zavazuje Českou republiku k zajištění inkluzivního vzdělávání. V březnu 2010 poté v reakci na tuto úmluvu MŠMT připravuje Národní akční plán inkluzivního vzdělávání, který se zaměřoval na zajištění rovného přístupu všech osob ke vzdělávání (Felcmanová, 2010).

Zcela klíčová byla pro podporu inkluzivního vzdělávání v ČR tzv. inkluzivní novela školského zákona (č. 82/2015 Sb.) vstupující v platnost v roce 2016, ve které je přijat návrh na členění žáků s SVP podle míry podpory a stanovení konkrétních podpůrných opatření, která žák ke svému vzdělávání potřebuje. Novela přináší novou specifikaci osob se speciálními vzdělávacími potřebami. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami již nejsou definováni přítomností postižení či znevýhodnění, ale potřebou podpůrných opatření při jejich vzdělávání. Přijetím této novely dochází k odklonu od medicínského pojetí inkluzivního vzdělávání, kdy se péče poskytovala na základě diagnózy. Nově se tedy nejprve identifikují možné překážky ve vzdělávání a podle nich se stanovují opatření, která umožní vzdělávací úspěšnost každého žáka (Mrázková, 2021). Do popředí se tak nestaví omezení žáka, naopak se zaměřujeme na jeho nenarušené schopnosti, které je při vzdělávání schopen využít, a usilujeme o stanovení správné míry podpory, která mu umožní dosažení vzdělávacích cílů (Zilcher a Svoboda, 2019).

Změny v novele školského zákona reflektuje Akční plán inkluzivního vzdělávání na období 2016–2018. Tento dokument identifikoval několik kritických míst, na které bylo potřeba se především zaměřit. Zejména se jednalo o zlepšení rozvoje potenciálu každého žáka a prohloubení mezioborové spolupráce. Na tento plán navazoval Akční plán pro inkluzivní vzdělávání pro léta 2019–2020, jehož cílem bylo zlepšení podmínek pro realizaci změn a přispění ke kladnému přijetí myšlenky inkluze u odborné i širší veřejnosti (Bartoňová et al., 2020).

3.2 Inkluze

Pro každé dítě je důležitý pocit příslušnosti k nějaké komunitě a inkluze umožňuje být součástí místní komunity od raného dětství. V současné době chápeme inkluzi jako zahrnutí nebo příslušnost k celku, což vychází z anglického překladu slova inclusion (Hájková, Strnadová, 2010). Lechta (2016) uvádí také latinský původ tohoto termínu, konkrétně slovo *inclusio*, které doslova znamená přijetí.

Tannenbergerová (2016) mluví o inkluzi jako o nekončícím procesu, ve kterém se snažíme efektivně vzdělávat všechny děti v hlavním vzdělávacím proudu, ideálně v místě jejich bydliště. Vítková (in Valenta a kol., 2015) rovněž popisuje inkluzi jako proces, při kterém dochází k transformaci vzdělávacích systémů tak, aby bylo možno společně vzdělávat žáky intaktní i žáky s určitým znevýhodněním.

Inkluzivní přístup podle Slowika (2016) znamená, že jsou osoby s postižením zapojeny do všech běžných činností a pokud je to možné tak bez použití speciálních prostředků a postupů. Při vzdělávání tak využíváme převážně běžné vzdělávací metody a pomůcky, speciální postupy a pomůcky zařazujeme v případech, kdy je to nezbytně nutné. Inkluze umožňuje lidem s postižením vykonávat všechny aktivity společnosti, tak jako je vykonávají lidé bez postižení.

Charakteristiky a předpoklady inkluzivního školního prostředí přináší ve svém díle Ukazatel inkluze (Index for Inclusion) autoři Tony Booth & Mel Ainscow (2002). Zdůrazňují například rovnocenný postoj ke všem pracovníkům i žákům školy. Doporučují postupně zvyšovat participaci žáků na utváření školní kultury, vzdělávacího procesu a podporovat jejich začlenění do komunity. Podporují různorodost žáků, která pomáhá přetvářet školní kulturu a politiku. Důležité je odstraňování překážek v učení a zapojení všech studentů, nejen těch se speciálními vzdělávacími potřebami. Rozdílnost žáků je vnímána jako inspirativní a obohacující, ne jako problém vyžadující řešení. Je zohledňováno právo žáků na vzdělávání v místě jejich bydliště. Školní prostředí se postupně zlepšuje pro žáky i pro pedagogy. Při budování komunity a rozvíjení hodnot je role školy nezastupitelná a důraz je kladen na vzájemné vztahy školy a místní komunity. Inkluze ve vzdělávání je jedním z aspektů inkluze ve společnosti.

Tannenbergerová (2016) také zdůrazňuje důležitost pedagogů při vytváření vstřícného inkluzivního prostředí. Učitelé musí věřit, že se v jejich škole mohou vzdělávat všechny skupiny žáků a neexistuje žádná skupina, u které by se automaticky předpokládala vhodnost speciální školy. Učitelé věří, že i pro děti intaktní je přínosné vzdělávání v heterogenním kolektivu běžné základní školy, která se nachází v blízkosti jejich bydliště. Příprava na výuku takto rozmanitého kolektivu by pak měla být vnímána jako přirozená součást práce, ne jako práce navíc. Učitelé při plánování výuky spolupracují, vzájemně si pomáhají a k vzájemné pomoci vedou i žáky.

Úspěšnost inkluzivního vzdělávání je ve velké míře založena také na komunikaci. Péče o žáky vyžaduje komplexní přístup, což znamená spolupráci mezi rodinou, školou a školským poradenským zařízením. Komunikace mezi rodinou žáka a školou by měla mít jasně vymezená pravidla, měla by být pravidelná, otevřená, pravdivá, přesná a relevantní. Velmi důležitá je rovněž komunikace mezi školou a školskými poradenskými zařízeními, které zajišťují žákům speciálně-pedagogickou péči a pedagogickým pracovníkům poradenství v oblasti vzdělávání žáků s postižením (Kendlíková, 2016).

3.2.1 Školská poradenská zařízení

V České republice je péče o děti s narušenou komunikační schopností nejprve zajišťována resortem zdravotnictví. Diagnostikou, terapií a rehabilitací se zabývají pracovníci lékařských i nelékařských oborů od pediatra, foniatra, neurologa až po klinického psychologa a klinického logopeda. V předškolním věku se poté část péče o děti s NKS přesouvá do resortu školství, konkrétně do školských poradenských zařízení (ŠPZ). Ke specialistům z odboru zdravotnictví tak přibývají specialisté pracující v pedagogicko-psychologických poradnách a speciálně pedagogických centrech (Škodová in Lechta, 2008).

Pedagogicko-psychologická poradna (PPP) vstupuje do vzdělávacího procesu zejména v případech, kdy je tento vzdělávací proces ohrožen školním neúspěchem. K hlavním činnostem poradny patří komplexní psychologická a speciálně pedagogická diagnostika, kariérové poradenství, činnosti v oblasti prevence rizikového chování u dětí a mládeže a také psychologická či speciálně pedagogická intervence (Michalík, Baslerová & Felcmanová a kol., 2015).

Podrobný výčet činností pedagogicko-psychologické poradny je uveden v § 5 vyhlášky č. 197/2016 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Odborný tým PPP, který tvoří psychologové, speciálními pedagogové a sociální pracovníci, se zaměřuje na zjišťování pedagogicko-psychologické připravenosti žáků na povinnou školní docházku, dále zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků a na základě této diagnostiky navrhuje žákům podpůrná opatření. K dalším činnostem patří poskytování poradenských služeb žákům ohroženým školní neúspěšností, žákům z odlišného kulturního prostředí a poskytování metodické podpory škole (MŠMT, 2016a).

Speciálně pedagogická centra (SPC) zajišťují speciálně-pedagogickou péči a vzdělávání pro žáky se zdravotním postižením či znevýhodněním. Základem služeb poskytovaných SPC je komplexní psychologická a speciálně-pedagogická péče. Ta je určena především k podpoře žáků s postižením, kteří se vzdělávají ve školách hlavního vzdělávacího proudu (Michalová & Hainová, 2012). K dalším činnostem centra patří speciálně pedagogická a psychologická diagnostika, poradenské služby pro zákonné zástupce i pedagogické pracovníky, kariérové poradenství a zjišťování připravenosti žáků na povinnou školní docházku (Valenta a kol., 2015).

SPC rovněž realizuje speciální aktivity pro žáky s narušenou komunikační schopností, ke kterým patří orientační logopedické vyšetření a logopedická depistáž. Dále poskytuje logopedické intervence žákům s NKS vzdělávaným v inkluzivních podmínkách a také vytváří didaktické a metodické materiály pro rozvoj komunikace (Bočková, 2017).

Služby poradenských zařízení jsou realizovány na základě žádosti zletilého žáka nebo jeho zákonných zástupců. Výstupem jsou dva dokumenty, z nichž jeden je určen pouze zákonným zástupcům žáka a obsahuje podrobný popis zjištěných obtíží. S druhým dokumentem se následně seznamují žák, jeho zákonní zástupci i příslušná škola. Základem této zprávy jsou návrhy, postupy a možnosti podpory žáka v rámci vzdělávacího procesu (Bočková, 2017).

3.3 Podpůrná opatření v kontextu vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností

Podpůrnými opatřeními označujeme nezbytné úpravy ve vzdělávání, které jsou přizpůsobeny zdravotnímu stavu a jiným životním podmínkám vzdělávaných. Učitel by měl být na základě těchto opatření schopný lépe přizpůsobit výuku individuálním potřebám žáků (Neubauer, Tübele & Neubauerová a kol., 2017). Každý žák má právo na odstranění překážek, které mu brání v naplňování jeho vzdělávacího potenciálu a v plnohodnotném zapojení se do společnosti (Michalík, Baslerová & Felcmanová a kol., 2015).

Pojem podpůrná opatření se stal součástí české legislativy v roce 2005 s přijetím vyhlášky č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Do současné podoby byla podpůrná opatření dopracována a rozšířena v novele §16 školského zákona z roku 2015. Tato novela definuje členění podpůrných opatření do pěti stupňů podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti. Podpůrná opatření prvního stupně definuje a poskytuje samotná škola. Pokud se ukáže, že nepostačují k naplnění vzdělávacích potřeb žáka, doporučí škola žákovi návštěvu školského poradenského zařízení. Na základě diagnostiky v ŠPZ jsou žákovi stanovena konkrétní podpůrná opatření odpovídající druhému, třetímu, čtvrtému nebo pátému stupni podpory (Michalík, Baslerová & Felcmanová a kol., 2015).

Zmiňovaná vyhláška č. 73/2005 Sb. byla v roce nahrazena vyhláškou č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Podle této vyhlášky je možné nastavovat podpůrná opatření buď samostatně, nebo jako kombinaci různých druhů a stupňů podle aktuálních vzdělávacích potřeb žáka. Nastaví se tak dostatečné síto, které zajistí, že u každého žáka dojde k naplnění jeho vzdělávacích potřeb podle rozsahu jeho postižení či znevýhodnění a zároveň se zohlední celková situace žáka a školy. Ve vyhlášce dále najdeme přehled podpůrných opatření, okolnosti jejich přidělení podle příslušného stupně podpory či přehled doporučovaných kompenzačních pomůcek, speciálních pomůcek a učebnic (Opatřilová in Bočková a Vítková et al., 2016).

Zařazení žáků s narušenou komunikační schopností mezi žáky se specifickými vzdělávacími potřebami je zcela opodstatněné. Jejich vzdělávání je pro všechny zúčastněné obtížný úkol. Obzvláště žáci s vývojovou dysfázií čelí při vyučování mnoha problémům. K těm zásadním

patří obtíže s přesným porozuměním zadání, problémy v porozumění řeči směřované k celé třídě, obtíže se zápisky, neschopnost z textu vybrat to podstatné, problémy s aplikací naučených pravidel, obtíže v koncentraci pozornosti, oslabená verbální paměť a také odlišnosti v chování a sociální interakci. Učitel takového žáka může být mnohdy bezradný, není si jistý problematikou jeho obtíží a může ho považovat za méně snaživého či nadaného, než ve skutečnosti je. Podpůrná opatření pak pomáhají podle jejich přiznané míry lépe pochopit, ve kterých oblastech žák potřebuje účinnou pomoc (Vrbová in Michalík, 2014).

Podpůrná opatření prvního stupně se realizují při mírných a přechodných obtížích žáků a pomáhají žákům ohroženým školním neúspěchem. Jejich správné nastavení přináší stabilizaci výkonu a působí jako prevence proti případnému selhávání. Podporu zajišťují jednotliví vyučující, kteří aplikují běžné metody a formy práce respektující individuální potřeby žáka. U žáků s NKS znamená první stupeň podpory zejména rozvoj komunikačních schopností v rovině foneticko-fonologické. Hodnocení žáka by mělo být tolerantní, pedagog musí zohlednit aktuální stav výslovnosti, zaměřit se na procvičování sluchového vnímání a spolupracovat s odborníkem, nejlépe logopedem (Michalík, Baslerová & Felcmanová a kol., 2015; Neubauer, Tübele & Neubauerová a kol., 2017).

Druhý stupeň podpůrných opatření, který již musí být stanovený školským poradenským zařízením, znamená pro vyučujícího aplikaci speciálně pedagogických forem a metod práce. V oblasti narušení komunikační schopnosti je druhý stupeň podpory definován jako snížení srozumitelnosti s dopadem na výuku, patrné jsou obtíže v komunikačním procesu a poruchy plynulosti řeči. Při tomto stupni podpory vyučující pomáhá kompenzovat potíže žáka poskytováním větší časové dotace na vypracování úkolu, zkrácením zadání úkolu, zohledňováním chyb z důvodu nesprávné výslovnosti, zapojením multisenzoriálního přístupu při nácviu nových hlásek či písmen (Neubauer, Tübele & Neubauerová a kol., 2017). Nutná je také kontrola, zda žák porozuměl zadání a je schopen podle něj pracovat. Při práci se toleruje individuální pracovní tempo. Může dojít také k úpravě pracovního místa, vytvoření samostatného místa či prostoru pro odpočinek po náročné práci v rámci vyučovací hodiny (Vrbová a kol., 2015).

Podpůrná opatření třetího stupně jsou aplikována na základě diagnostiky speciálních vzdělávacích potřeb žáka školským poradenským zařízením. Úpravy v metodách práce,

v organizaci vzdělávání a v hodnocení žáka jsou při třetím stupni zásadní. V kontextu vzdělávání žáků s NKS jsou obtíže při třetím stupni podpory definovány jako středně těžká až těžká nesrozumitelnost řečové produkce s dobrou obsahovou stránkou, středně těžká porucha porozumění a středně těžké obtíže v řečové expresi. Při obtížích takového rozsahu je již žádoucí podpora asistenta pedagoga, individuální úprava zadání práce, využívání samostatného pracovní místa při některých individualizovaných aktivitách, využití vizualizovaných pomůcek, individuálních pracovních listů a dopomoc prvního kroku k řešení. Nutná je i částečná modifikace obsahu učiva, užívání jednodušších slov, použití kompenzačních pomůcek. Důležitá je také spolupráce s logopedem a s rodiči žáka. Tento stupeň podpory také umožňuje pedagogovi ve větší míře individuálně pracovat se žákem, zatímco ostatní žáci vykonávají jinou práci pod vedením asistenta pedagoga (Vrbová a kol., 2015).

Podpůrná opatření čtvrtého stupně se aplikují při těžké poruše porozumění, velmi těžké poruše exprese a těžkém stupni nesrozumitelnosti v řečovém projevu. K realizaci opatření dochází na základě doporučení školského poradenského zařízení a při vzdělávání žáka se využívá individuální vzdělávací plán. Přiznává se výrazná podpora v porozumění, výrazná je zde také role asistenta pedagoga, využívají se speciální pomůcky a pomůcky potřebné k podpoře augmentativní a alternativní komunikace. Vyšší je i poměr individuální práce oproti práci společné. Úprava prostředí je nutná, samostatné pracovní místo je velmi žádoucí. Při čtvrtém stupni podpory se již pravidelně přistupuje k nácviku kompenzačních metod, které umožňují nahradit deficity jinými zachovalými funkcemi (Vrbová a kol., 2015).

Charakter potíží žáka v **pátém stupni podpůrných opatření** vyžaduje maximální míru podpory. Přizpůsobit se musí organizace, obsah i forma práce, včetně hodnocení výsledků, které vždy respektuje možnosti žáků. Tento stupeň podpory se přiznává žákům s těžkými poruchami komunikace ve spojení s jiným postižením. Žák pracuje většinou samostatně za pomoci asistenta pedagoga, ale usiluje se i občasnou participací na skupinových činnostech. Při vzdělávání se využívá především alternativní a augmentativní komunikace, kompenzačních pomůcek, speciální učebnice a pracovní listy. Učivo je zjednodušeno a modifikováno podle aktuální úrovně žáka. Vždy je nutná úprava prostředí a zřízení samostatného pracovního místa. Pokud to vyžaduje zdravotní stav žáka, je možné

i vzdělávání v domácím prostředí realizované pedagogy školy či pracovníky speciálně pedagogického centra (Vrbová a kol., 2015).

3.3.1 Asistent pedagoga

Jedním z podpůrných opatření pro žáky se třetím a vyšším stupněm podpory je i služba asistenta pedagoga po dobu pobytu žáka ve škole. Asistent pedagoga je pedagogický pracovník, který ve třídě pracuje pod vedením učitele, poskytuje mu podporu při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a přispívá k úspěšnému vzdělávání žáka. Pro některé žáky představuje stěžejní podmínku pro dokončení školní docházky. Přispívá tak k lepšímu uplatnění absolventů na trhu práce a zlepšování kvality jejich života (Teplá, Felcmanová & Němec, 2015).

Pracovní povinnosti asistenta pedagoga jsou do určité míry v kompetenci školy. Velmi obecný popis poskytuje vyhláška č. 27/2016 Sb., která uvádí činnosti jako je pomoc pedagogickým pracovníkům školy v průběhu výuky, pomoc a podpora žákům při přípravě na výuku, během výuky a také při sebeobsluze či pohybu, pokud to zdravotní stav žáka vyžaduje (MŠMT, 2016b).

Podle Němce (2014) je nutné, aby byla náplň práce asistenta v každé škole zcela přizpůsobena potřebám konkrétního žáka. Každá škola tak může nastavit asistentovi jiné priority. Někde to může být podpora žáka během vyučování, jinde bude důležitá role asistenta při komunikaci s rodinou žáka. Výchozí diskem pro náplň práce asistenta však vždy musí být požadavky příslušných učitelů.

Pro úspěšné zavedení pozice asistenta pedagoga je klíčové, aby byl ve škole vnímán jako právoplatný člen pedagogického sboru. V prostředí školní třídy tvoří s učitelem tým, který plánuje, realizuje a následně také vyhodnocuje vzdělávání celého kolektivu (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015).

3.3.2 Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán (IVP) je závazný pracovní materiál, který vzniká na základě spolupráce mezi učitelem, vedením školy, žákem a jeho zákonnými zástupci a pracovníky PPP nebo SPC. Tento vysoce individualizovaný písemný plán vypracovává třídní učitel nebo vyučující daného předmětu a slouží všem, kteří se podílejí na vzdělávání žáka, pro kterého

je určený. Jeho cílem není primárně poskytovat úlevy, ale nalezení optimální úrovně, na níž je schopný pracovat. Umožňuje žákovi pracovat podle jeho tempa a schopností bez stresu a porovnávání se spolužáky. Učiteli IVP umožňuje individuální práci s žákem, jeho adekvátní hodnocení a možnost pracovat s dítětem na jeho úrovni bez obav z neplnění požadavků učebních osnov, které jsou sice závazné, ale je možné v nich provádět nezbytné úpravy (Zelinková, 2011).

IVP vychází ze školního vzdělávacího programu školy a za jeho vypracování odpovídá ředitel školy. Dokument je živý, pracuje se s ním během celého školního roku a je možné jej průběžně upravovat podle aktuálních potřeb žáka. Jsou v něm obsaženy údaje o obsahu a způsobu poskytování speciálně-pedagogické péče, dále údaje o časovém a obsahovém rozvržení učiva, způsob zadávání a plnění úkolů a způsob hodnocení žáka. IVP taktéž obsahuje seznam kompenzačních a učebních pomůcek a také speciálních učebnic potřebných pro výuku (Bartoňová, 2018). Zelinková (2011) výčet doplňuje ještě o údaje o situaci ve třídě a postavení žáka v kolektivu, přání jak žáka, tak jeho rodičů a konkrétní úkoly učitele při respektování současné situace dítěte.

Při tvorbě IVP učitel vychází z diagnostiky školských poradenských zařízení a z vlastní pedagogické diagnostiky. Do přípravy zapojuje i rodiče, kteří jsou seznámeni s aktuálními výsledky dítěte a podílem na tvorbě plánu se stávají spoluodpovědnými za výsledky práce žáka. Důležitá je také aktivní účast samotného žáka při tvorbě plánu, pokud to dovoluje jeho věk a vyspělost. Stává se tak odpovědným za své výsledky a není jen pasivním účastníkem působení rodičů a učitele (Zelinková, 2011).

4 Analýza inkluzivního vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií

4.1 Cíle a metodika výzkumného šetření

Empirická část bakalářské práce bude zaměřena na případovou studii začlenění žáka s vývojovou dysfázií do základní školy hlavního vzdělávacího proudu.

Hlavním cílem výzkumného šetření je analýza inkluzivního vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií na základní škole.

Díličmi cíli jsou:

- analýza vývoje dítěte v období od batolecího věku po vstup do základního vzdělávání
- analýza vzdělávání žáka v jednotlivých ročnících základní školy
- analýza obtíží žáka s vývojovou dysfázií ve stěžejních předmětech vyučovaných na základní škole hlavního vzdělávacího proudu
- analýza podpůrných opatření doporučených žákovi s vývojovou dysfázií a jejich aplikace v praxi

Na základě těchto dílčích cílů byly stanoveny následující **výzkumné otázky**:

1. Jaké faktory ovlivnily nástup sledovaného chlapce do procesu vzdělávání na základní škole hlavního vzdělávacího proudu?
2. V jakých oblastech vzdělávání se u sledovaného žáka objevují nejvýraznější obtíže?
3. Jaká podpůrná opatření zajišťují podporu sledovaného žáka?
4. Jaká je úspěšnost inkluzivního vzdělávání sledovaného žáka?

4.1.1 Popis výzkumného prostředí

Sledovaný žák s vývojovou dysfázií navštěvuje menší soukromou základní školu v malém městě v okrese Praha-východ. Škola se prezentuje jako moderní škola, která dbá na kvalitní vzdělávání a je otevřena pro všechny děti. Důraz je kladen na individuální a osobní přístup ke každému dítěti, malý počet žáků ve třídě a přátelskou atmosféru. Kapacita třídy je maximálně 16 žáků. Škola deklaruje používání moderních výukových metod, ke kterým řadí projektové vyučování, kooperativní vyučování a metody kritického myšlení. K prioritám

školy patří rovněž výuka cizích jazyků – anglický jazyk je zařazen od první třídy a druhý cizí jazyk od třetí třídy. Posílená je hodinová dotace tělesné výchovy, zařazena je výuka etické výchovy.

Škola je umístěna ve středu města, přímo na hlavním náměstí vedle radnice. Budova školy má dvě patra, zahradu a tělocvičnu. Škola nemá vlastní jídelnu, stravování je zabezpečeno v nedaleké jídelně. Ve škole je k dispozici družina pro žáky prvního stupně ZŠ. Ve škole v současné době nepůsobí školní psycholog ani speciální pedagog.

V minulosti byla škola určena jen pro první stupeň základní školy, v současnosti postupně vzniká i druhý stupeň, vzdělávání je již zajištěno pro žáky 5.-8. třídy, v příštím roce přibude i třída devátá. Škola usiluje i o budování vztahů s rodiči žáků a s místní komunitou, každoročně pořádá různé akce a představení, např. hudební soutěž, kam se můžou přihlásit žáci prvního stupně ze širokého okolí.

4.1.2 Použité metody

Bakalářská práce je zpracována metodou kvalitativního výzkumného šetření, která se pro účel této práce jeví jako nejvhodnější. Hlavním cílem kvalitativního výzkumného šetření je poznat vybranou zkoumanou realitu či specifické chování jedinců za určitých podmínek. Zkoumaná realita je popisovaná velmi podrobně a do hloubky a lze tak získat mnoho informací o malém počtu jedinců nebo pouze o jednom jedinci (Chráska a Kočvarová, 2014).

Kvalitativní výzkumné šetření je zde realizováno pomocí jedné případové studie. Případová studie umožňuje detailní studium jednoho nebo několika málo případů. Probíhá sběr dostatečného množství dat, aby bylo možné zachytit komplexnost případu. Základní předpoklad je, že podrobným zkoumáním jednoho případu můžeme porozumět i případům jiným podobným (Hendl, 2016). Prostřednictvím sebraných dat výzkumník formuluje předběžné teorie a hypotézy, které následně potvrzuje či vyvrací. Formulované teorie však není možné zobecňovat, platí jen pro ten jeden případ, pro který byly vytvořené (Švaříček a Šed'ová, 2014).

Ke zpracování případové studie byla využita analýza dostupných zpráv z psychologických, foniatrických a speciálně pedagogických vyšetření, proběhlo přímé pozorování žáka při výuce a při práci v domácím prostředí. Byl veden rozhovor s dítětem, jeho třídní

učitelkou a s asistentkou pedagoga. Během rozhovorů byly pořizovány zápisky, které byly následně zpracovávány do textu.

4.2 Případová studie

4.2.1 Rodinná anamnéza

Chlapec se narodil jako první dítě do úplné rodiny. Matka před těhotenstvím pracovala jako manažerka v oblasti maloobchodu, otec je obchodní ředitel v nadnárodní společnosti. V současné době matka pracuje na zkrácený pracovní úvazek jako asistentka pedagoga, aby měla dostatek času na práci s chlapcem. Chlapec má mladšího bratra narozeného v roce 2015, jehož zdravotní stav je dobrý a není sledován pro poruchy jazykového a řečového vývoje. Rodina žije v rodinném domě na okraji Prahy. V širším okruhu rodiny se vyskytují případy narušené komunikační schopnosti, které však nebyly nikdy vyšetřovány a řešeny. U žádného jiného člena rodiny se neobjevilo leváctví.

4.2.2 Osobní anamnéza jedince

Prenatální a perinatální období

Chlapec se narodil v roce 2013. Prenatální vývoj probíhal bez obtíží, genetické vyšetření neukázalo žádné abnormality, spontánní porod proběhl v termínu. První dobu porodní provázely mírné komplikace, chlapec měl pupečník omotaný kolem krku a zhoršenou srdeční akci. Bezprostředně po porodu byl na několik hodin umístěn do inkubátoru a sledován. Ještě v den porodu byl předán matce a žádné další komplikace již nenastaly.

Novorozenecké, kojenecké a batolecí období

Chlapcův vývoj byl v prvních dvou letech zcela v pořádku, motorický vývoj probíhal podle norem, samostatná chůze začala ve třinácti měsících, ve dvaceti měsících se naučil používat nočník a byl zcela bez plen. Jemná motorika byla v normě a odpovídala věku. První slova jako „máma“ a „táta“ se objevila kolem prvního roku, následovala dlouhá prakticky až dvouletá stagnace, kdy se vývoj řeči nijak neposunul. Rodiče začali situaci řešit kolem dvou a půl let, kdy chlapec stále téměř nemluvil, aktivně používal jen pět slov. Na doporučení dětské lékařky chlapec absolvoval ve třech letech první foniatrické vyšetření.

Chlapec během vyšetření chvíli spolupracoval, po pár minutách se jeho pozornost vyčerpala a další spolupráce už nebyla možná. Během vyšetření aktivně použil jen jedno slovo, jednoduchým pokynům rozuměl, požadované aktivity splnil. Z vyšetření odcházel s prvotní diagnózou opožděný vývoj řeči a s doporučením na zařazení do logopedické a psychologické péče.

Třetí rok života

Chlapec byl přijat do logopedické péče hned v červenci 2016, tedy ve třech letech. Chlapec od začátku spolupracoval bez problémů, respektoval pokyny, jeho výkon byl však velmi nejistý, sám spontánní komunikaci nijak nenavazoval, tempo v cílených činnostech bylo velmi pomalé.

Další foniatrické vyšetření následovalo v únoru 2017 (věk chlapce tři roky a sedm měsíců), kdy byl zaznamenán mírný posun v aktivní slovní zásobě a snaha o tvorbu velmi jednoduchých vět. Závěr lékařské zprávy již potvrzuje diagnózu vývojová dysfázie.

Rodiče si v dubnu 2017 vyžádali vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, kde proběhlo psychologické vyšetření neverbálním testem SON-R. Při testu pracoval chlapec velmi dobře, koncentrace byla nad úrovní věku. Ve zprávě je chlapec popsán jako velmi dobře kognitivně disponované dítě, jehož vývoj je nerovnoměrný jen v oblasti řeči bez dalších nápadností. Uvedena je diagnóza vývojové dysfázie, a to zejména v expresivní složce.

V květnu 2017 (věk chlapce tři roky a deset měsíců) proběhlo psychologické vyšetření, při kterém chlapec spolupracuje, ale projevuje se velmi nejistě a ostýchavě, vyhledává oporu u matky. Mluví málo, poměrně nesrozumitelně a s výraznými agramatismy. Básničky neumí, dvouslovné spojení na úrovni dvouletého dítěte nezopakuje. Verbální intelektové výkony jsou snižené, v neverbálních úkolech pracuje rychle a správně, výborně se soustředí, výkon je na úrovni 4,5letého dítěte s kvalitním logickým úsudkem. Lateralita je nevyhraněná, maluje levou rukou, úchop tužky je nesprávný, kresebné projevy na úrovni tří let. V závěru zprávy je potvrzena diagnóza vývojová dysfázie.

Třetí foniatrické vyšetření proběhlo v červenci 2017, chlapec při něm spolupracuje, ale jeho výkon je velmi nejistý. Mluví velmi tiše, preferuje jednoslovné odpovědi, složitějším

instrukcím nerozumí. Orientační test ukazuje na větší obtíže v oblasti fonemického sluchu, počet slabik ve slově není schopen rozlišit. Artikulace je mnohočetně postižena, řečový projev téměř nesrozumitelný. Výsledkem vyšetření je stanovení diagnózy těžší kombinovaná vývojová dysfázie a doporučení zařazení do mateřské školky logopedické.

Čtvrtý rok života

V lednu 2018 (věk chlapce čtyři a půl roku) si rodiče vyžádali zprávu klinického logopeda jako podklad pro další foniatrické a logopedické vyšetření. Chlapec v té době navštěvuje klinickou logopedii již rok a půl, průměrně každých čtrnáct dní na třicet až pětatřicet minut. V oblasti chování a spolupráce je popisován jako milý, spolupracující, avšak nejistý, fixovaný na matku, komunikaci navazuje velmi sporadicky, protože si plně uvědomuje své obtíže v řečovém projevu. Pozornost je kolísavá, při střídání aktivit vydrží pracovat patnáct minut. Řečový projev je na úrovni jednoduchých vět, je vidět snaha o komunikaci, ale verbální projev je pro něj velmi namáhavý. Častý je výskyt dysgramatismů, došlo však k výraznému zlepšení v užívání předložkových vazeb, zvrtných zájmen, skloňování i časování. Výrazné jsou potíže v určování rodu podstatných jmen, stále používá ženský rod i když mluví o sobě. V oblasti aktivní slovní zásoby došlo v posledním roce k velkému rozvoji, ale i tak je stále spíše chudá. Výrazné potíže jsou ve výbavnosti pojmů, slova víceslabičná používá spíše ojediněle.

Rozumění řeči je stále s obtížemi v oblasti násobných pokynů. V Heidelberském testu řečového vývoje zvládá správně pouze tři úkoly ze sedmi. Token test pro děti absolvoval s výsledkem 18,5 bodů, což znamená riziko poruch porozumění. Jeho výkon byl ovlivněn kolísající pozorností, ke konci testu už pozornost nezvládal udržet. V oblasti artikulace je narušená výslovnost II. artikulačního okrsku (CSZ, TDN, L, R, Ř) a III. artikulačního okrsku (ŤĎŇ). Zraková percepce je v normě, hledání rozdílných obrázků v řadě lišící se horizontální polohou či významnějším prvkem zvládá bez větších obtíží. V oblasti sluchové percepce jsou zaznamenány výrazné obtíže. V testu Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí chlapec dosáhnul 97 bodů (80,8 %), přičemž norma je 99 bodů. Výrazné potíže jsou i v oblasti sluchové paměti, kdy v Testu sluchové krátkodobé paměti dítě dosahuje z celkových 20 bodů jen 15 bodů. V oblasti sluchové analýzy dítě zvládá vytleskat slabiky slov, určit počet tlesknutí, první hlásku nevyčleňuje.

V únoru 2018 matka žádá o zapsání syna do poradníku rehabilitačního stacionáře na Foniatrické klinice 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Tato klinika poskytuje komplexní diagnostickou a léčebnou péči v oboru foniatrie, audiologie a klinické logopedie. Pro děti jsou určeny rehabilitační měsíční pobyty v denním stacionáři, jejichž odbornou náplní je individuální i kolektivní péče k rozvoji řečových a jazykových schopností. Průměrná čekací doba na zařazení do programu je dvanáct až osmnáct měsíců.

Během února probíhá i další foniatrické vyšetření, kde jsou zaznamenány velké řečové a jazykové pokroky vlivem dobře zavedené logopedické péče a intenzivní práce v domácím prostředí.

V polovině března nastupuje chlapec již do zmíněného rehabilitačního stacionáře v Žitné ulici s provozem od 8:00 do 13:00. Byl umístěn jako náhradník na zkrácený dvoutýdenní pobyt z důvodu onemocnění jiného účastníka pobytu. Chlapec se v cizím prostředí adaptoval velmi dobře a ihned se zařadil do nového kolektivu.

V závěrečné lékařské zprávě je zhodnocen řečový projev, poskytovaná logopedická terapie a výsledky vyšetření sluchu. Přetrvává slabý mluvní apetit, chlapec pořád preferuje jednoslovné odpovědi a srozumitelnost jeho projevu je výrazně snížena. Sluch je fyziologický, žádné obtíže nebyly zaznamenány. V rámci logopedické terapie je největší důraz kladen na oblast porozumění řeči na úrovni složitějších instrukcí, na cvičení aktivní řečové složky, na rozvoj aktivní slovní zásoby, zrakovou i sluchovou percepci a paměť. Zjištěna byla oslabená motorika mluvidel neboli dyspraxie. Na konci pobytu jsou rodiče seznámeni s průběhem pobytu a jsou jim doporučeny pomůcky sloužící k posílení svalového napětí jazyka a k orofaciální stimulaci a také logopedické materiály pro domácí využití. Na závěr lékařské zprávy je potvrzena diagnóza vývojová dysfázie s převahou expresivní složky a dyspraxie. Chlapec je zařazen do poradníku pro opakovaný pobyt ve stacionáři.

V březnu (věk chlapce čtyři roky a osm měsíců) je také provedeno další psychologické vyšetření, při kterém je zaznamenán výrazný posun oproti vyšetření provedeném v květnu 2017. Chlapec mnohem lépe spolupracuje a komunikuje, i když stále přetrvává nejistota z cizího prostředí a fixace na matku. Rozšířila se slovní zásoba, zlepšila se srozumitelnost řečového projevu a posun je zřetelný i v oblasti porozumění složitějším otázkám

a instrukcím. Lateralita se stále jeví jako zkřížená při méně vyhraněné levé ruce a dominantním pravém oku. Intelektové verbální výkony zůstávají lehce podprůměrné, neverbální výkony jsou zcela v normě. Podle klinické psycholožky trvá vývojová dysfázie s oslabením verbálních kognitivních výkonů a verbální paměti.

Pátý rok života

V únoru 2019 (věk chlapce pět let a sedm měsíců) navštívili rodiče s chlapcem pedagogicko-psychologickou poradnu za účelem posouzení školní zralosti a připravenosti a doporučení odkladu školní docházky. Paní psycholožka doporučila pokračovat v docházce do stávající mateřské školky a své rozhodnutí odůvodnila pracovní, percepční a řečovou nezralostí chlapce. Dále zjistila obtíže v grafomotorice, oslabenou verbální paměť, oslabenou pozornost a špatnou základní informovanost. Chlapec si během vyšetření nemohl vzpomenout na jméno ulice, ve které bydlí, a nedokázal pojmenovat některé barvy, i když je po pojmenování bezpečně poznal.

V červnu 2019 chlapec nastoupil na druhý pobyt v rehabilitačním stacionáři VFN a 1. LF UK. Během pobytu bylo provedeno vyšetření fonemického sluchu, při kterém chlapec dosáhl výsledku 93,3 %, což znamená zralý fonemický sluch. Další provedené vyšetření bylo vyšetření rozumění řeči pomocí Token testu, kde chlapec získal 22 bodů ze 36 možných, a to ukazuje na riziko poruchy porozumění. Obtíže se projevují zejména v porozumění složitějším násobným instrukcím. V oblasti řečového projevu převažují krátké jednoduché věty s občasnými dysgramatismy, snížená srozumitelnost a chudší slovní zásoba. V oblasti sluchové percepce zopakuje slova maximálně čtyřslabičná a větu maximálně čtyřslovnou. Počáteční hlásku ve slově rozezná jen v některých případech, většinou určí spíše první slabiku. Celkově spolupracuje bez problémů, ochotně a snaživě. Vydrží pracovat maximálně patnáct minut, poté se projevuje motorický neklid končetin a nestálá pozornost. Závěrečná zpráva udává smíšenou vývojovou dysfázii s převahou expresivní složky a dyspraxii. Doporučeno je zařazení chlapce do pořadníku na pobyt v přípravné třídě Foniatrické kliniky VFN a 1. LF UK, což je taktéž měsíční diagnostický a rehabilitační pobyt.

Šestý rok života

Rodiče chlapce si sami aktivně zjišťovali, co by chlapci mohlo ještě pomoci před nástupem do školy, a rozhodli se zapsat chlapce na trénink jazykových schopností podle D.B. Elkonina. Lekce probíhaly jednou týdně po dobu deseti měsíců od září 2019 do června 2020, z toho dva měsíce probíhaly lekce jen distanční formou z důvodu probíhající pandemie Covidu 19. Po absolvování tréninku došlo u chlapce k výraznému posunu při určení první a poslední hlásky ve slově a při rozlišování jednotlivých hlásek ve slově.

V lednu 2020 (věk šest a půl let) chlapec nastupuje do přípravné třídy Foniatrické kliniky VFN a 1. LF UK. Provedená vyšetření zahrnují vyšetření rozumění řeči realizováno pomocí Token testu pro děti, ve kterém chlapec získal 25 bodů, což je o 3 body více než v testu realizovaném v červnu minulého roku. Uvedený počet bodů stále znamená poruchu rozumění řeči, ale je patrné alespoň mírné zlepšení. Vyšetření fonematického sluchu skončilo s výsledkem 97,5 %, což také znamená zlepšení od minulého testování a ukazuje to na zralý fonematický sluch. V průběhu logopedického vyšetření byl zaznamenán výrazný pokrok v řečovém projevu. Chlapec mluví v rozvinutých větách i souvětích, dysgramatismy je objevují jen ojediněle, srozumitelnost řeči se také zlepšila. Přetrvávají potíže při artikulaci hlásek II. artikulačního okrsku. Pokrok je zaznamenán i u identifikace první a poslední hlásky ve slově a u analýzy a syntézy jednoslabičných slov. Mírné zlepšení je zaznamenáno i v oblasti pozornosti. Doba, po kterou je schopen se koncentrovat na práci, se mírně prodlužuje. Psychomotorický neklid však stále přetrvává. Odborníci z Foniatrické kliniky doporučují chlapci nástup do běžné základní školy s podporou asistenta pedagoga a s podporou individuálního vzdělávacího plánu.

Při psychologickém vyšetření v červnu (věk chlapce šest let a jedenáct měsíců) klinická psycholožka opět zaznamenává velký posun v celkovém vývoji, potíže v porozumění minimální, verbální intelektové výkony jsou zcela v normě, všeobecné předškolní vědomosti má chlapec na velmi dobré úrovni. Oslabena zůstává verbální paměť, řečový projev, fonematická diferenciaci a grafomotorika. Další psychologické vyšetření již není pro výrazně příznivý vývoj naplánováno. Jako vhodná škola je doporučena běžná základní škola, nejlépe s menším množstvím žáků ve třídě a s podporou asistenta pedagoga.

4.2.3 Školní anamnéza

Předškolní vzdělávání

Když ve dvou letech chlapec stále nekomunikoval, rozhodli se ho rodiče umístit na dvě dopoledne v týdnu do soukromé mateřské školy. Mysleli si, že by ho pobyt v kolektivu stejně starých dětí mohl motivovat ke komunikaci. Dalším důvodem bylo narození jeho bratra a náročná péče o něj. Chlapec se do školky většinou netěšil, často ráno v šatně brečel, ale po příchodu do třídy se během pár minut uklidnil a radostně se zapojoval do aktivit. Ve dvou letech byl již zcela bez plen, zvyklý na používání toalety. Žádné problémy se neobjevovaly ani při sebeobsluze, chlapec se dokázal sám svléknout, částečně obléknout a obout.

Od tří let chlapec navštěvoval jinou soukromou školku, blíže k bydlišti, většinou na čtyři dopoledne v týdnu, výjimečně zůstával až do odpoledne. V dětském kolektivu chlapec funguje velmi dobře, je oblíbený, a to i navzdory tomu, že až do čtyř let téměř nekomunikoval. Dokázal se domluvit i neverbální komunikací, zejména gestikulací a k dispozici měl i vyrobené kartičky s obrázky základních činností a předmětů. Výraznější potíže s porozuměním v mateřské škole zachyceny nebyly, chlapec plnil všechny požadované činnosti a velmi často sám pomáhal ostatním mladším dětem.

Výběr vhodné základní školy řešili rodiče již od počátku stanovení diagnózy. Nejprve zvažovali základní školu logopedickou, a to hlavně v období, kdy chlapec téměř vůbec nemluvil a prvotní diagnostická vyšetření ukazovala spíše na těžší kombinovanou formu vývojové dysfázie. Postupem času však došlo zejména vlivem usilovné práce k výraznému pokroku a při pozdějších vyšetřeních již žádný z odborníků zařazení do třídy nebo školy zřízené podle § 16 odst. 9 Školského zákona pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami nedoporučoval.

Spádová škola chlapce se nachází v Praze, nepůsobí v ní speciální pedagog a počet žáků ve třídě je většinou dvacet šest. Rodiče proto začali hledat vhodnou soukromou školu v Praze a okolí. U vytipovaných soukromých škol v Praze počet uchazečů výrazně převyšoval počet nabízených míst a ve dnech otevřených dveří se rodiče dozvěděli, že školy nemají příliš velký zájem o přijímání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Rodiče tedy svůj průzkum zaměřili na oblast za hranicemi Prahy, což vzhledem k bydlení na úplném okraji Prahy neznamena větší problém s dojížděním. Nakonec se rozhodli pro malou soukromou

školu v okrese Praha-východ, ve které mají zkušenosti s inkluzí a komunikace s vedením školy byla od začátku velmi vstřícná. Protože je v rámci školy k dispozici i mateřská škola, rozhodli se rodiče přihlásit chlapce na předškolní vzdělávání do této instituce, aby měl možnost si zvyknout na nové prostředí a poznal i budoucí spolužáky. V šesti letech tedy chlapec nenastoupil do přípravné třídy, ale pokračoval v docházce do mateřské školy. Matka s ním začala navštěvovat speciální pedagožku s cílem rozvoje školních dovedností. Chlapec absolvoval stimulační program pro nácvik školních dovedností Maxík. Podle slov rodičů došlo po absolvování programu ke zlepšení grafomotoriky a k získání jistoty při úchopu tužky.

Návštěva SPC a stanovená podpůrná opatření

Vyšetření v SPC proběhlo v březnu 2020 (ve věku šest let a sedm měsíců). Chlapec při vyšetření hezky navazoval kontakt, byl pozitivně naladěný, na nové prostředí se rychle adaptoval. Pozornost udržel po dobu patnácti minut, při práci měl pomalejší tempo. Zachyceny jsou obtíže v porozumění, dysgramatismy v řeči, řeč je celkově hůře srozumitelná. Lateralita je zkřížená, dominantní je levá ruka a pravé oko. Sluchová percepce a diferenciací ani sluchová paměť neodpovídají věku. Doporučen je nástup do běžné základní školy s podporou asistenta pedagoga. Stanovená podpůrná opatření odpovídají třetímu stupni. Individuální vzdělávací plán zatím nebude zaveden. Podle slov speciální pedagožky z SPC není IVP v chlapcově případě pro první stupeň ZŠ nutný, jeho zpracování bude přínosné až při vzdělávání na druhém stupni ZŠ, kde již chlapec přijde do kontaktu s větším množstvím pedagogů.

Podpůrná opatření jsou doporučena v následujících oblastech.

Metody výuky

U chlapce je nutné respektovat jeho individuální učební tempo, poskytnout dostatek času a v případě potřeby je možné i zkrácení požadovaného cvičení. V rámci řečové exprese je žádoucí poskytnout dostatek času na odpověď, tolerovat nedostatky v mluveném projevu a nabídnout pomoc a nápovědu. Klíčové je ověřování porozumění instrukcím, poskytování případného vysvětlení či zjednodušení zadání. V oblasti čtení je potřeba zaměřit se na porozumění čtenému, při nácviku je možné pracovat i individuálně. Při delším souvislém

verbálním projevu je nutné počítat se zhoršeným porozuměním a vyšší mírou únavnosti. V případě únavy je vhodné umožnit chlapci relaxaci a uvolnění.

Organizace výuky

Chlapec musí sedět na místě, kde na vyučujícího dobře uvidí a také ho dobře uslyší. Vyučující poskytuje chlapci zpětnou vazbu, pravidelně kontroluje, zda chlapec všemu rozumí a snaží se také posilovat pozornost individuálně formou pohledu, oslovení či fyzickým kontaktem.

Hodnocení žáka

Hodnocení by mělo mít motivační charakter a mělo by respektovat obtíže žáka. Pokud chlapec nestihne vypracovat celý úkol, hodnotí se jen to, co vypracoval. Nehodnotit tedy jen výsledek, ale i dílčí plnění. V rámci hodnocení je vhodné ocenit i snahu, odhodlanost a domácí přípravu.

Personální podpora ve škole

Podpora je realizována prostřednictvím asistenta pedagoga. Podle doporučení SPC paní asistentka poskytuje pomoc s komunikací, opětovně vysvětluje instrukce a neznámé pojmy. Pomáhá při čtení a psaní, dohlíží na provedení úkolu, může pomoci rozčlenit úkol na jednotlivé kroky. Zajišťuje individuální práci s chlapcem, řeší výpadky pozornosti, dohlíží na střídání zátěže a relaxace. V případě potřeby přizpůsobuje učební materiály a vytváří názorné pomůcky.

První třída základní školy

Rodiče chlapce se ještě před nástupem chlapce do školy sešli s třídní učitelkou a asistentkou pedagoga, aby probrali aktuální potíže chlapce, společná očekávání, dokumentaci a diagnostické zprávy. Pro paní učitelku to je první rok, ve kterém působí jako třídní učitelka a pro paní asistentku to je rovněž první rok v této profesi. Ani jedna zároveň nemá žádnou předchozí zkušenost s vývojovou dysfázií, a tak uvítaly možnost se s diagnózou předem seznámit, pročíst si dokumentaci a alespoň teoreticky se na práci s chlapcem připravit.

Během předškolního roku měl chlapec možnost se několikrát podívat přímo na vyučování v některé ze tříd jeho budoucí základní školy. Tím, že je mateřská i základní škola ve stejné

budově, měl rovněž možnost dobře poznat prostředí školy a setkat se i s budoucími pedagogy. To všechno přispělo k tomu, že v sedmi letech chlapec nastoupil do první třídy zcela bez obav, na školu se velmi těšil a od prvního dne se přirozeně zařadil do nového kolektivu.

Třídní učitelka chlapce vnímá jako žáka, který od první chvíle přijal pravidla třídy za své a opravdu se podle nich stále chová. Dále také dodává: „*Chlapec je velmi přátelský, rád navazuje kontakty s ostatními. Je velmi milý, rád se rozdělí, sdílí svoje zážitky. S ostatními spolužáky hraje hry na koberci nebo spolu diskutují nad časopisem. Ve vztazích je velmi nekonfliktní, problémy nevyhledává a rád ostatním pomáhá.*“

Výuka ve třídě je vedena převážně frontálně, každé dítě má svůj stůl a většinou jsou stoly ve třídě umístěné klasicky dva vedle sebe. Pokud chce někdo sedět sám, je mu to umožněno. Děti si taky mají právo požádat o změnu místa, pokud si chtějí vyzkoušet sezení v jiné části třídy nebo vedle jiného spolužáka. Chlapci častější změny v zasedacím pořádku nijak nevadí, většinou vždy sedí v blízkosti paní učitelky, aby jí dobře rozuměl a měl možnost okamžité zpětné vazby při případných nejasnostech. V zadní části místnosti je velký koberec, na kterém děti často pracují v kruhu nebo ve skupinkách.

Chlapec se první měsíce školní docházky do školy opravdu každý den těšil. Většinu nových spolužáků si oblíbil, kolektiv se nestranil a aktivně s dětmi komunikoval. S nadšením se učil nová písmenka a neměl s vybavováním již naučených písmen žádné potíže. Protože při nástupu do školy chlapec uměl bezpečně sčítat, odčítat a dopočítávat v oboru čísel do desíti, měl zadané úkoly rychle hotové a mohl chvíli buď odpočívat, nebo si vypracovat další pracovní list. Podle slov učitelky si chlapec téměř pokaždé přišel pro další pracovní list a záměrně si vybíral ty nejtěžší příklady.

Od nástupu do první třídy probíhá mezi rodiči chlapce, paní učitelkou a paní asistentkou pravidelná komunikace prostřednictvím emailu, telefonu i SMS zpráv. Podle slov paní učitelky je komunikace a spolupráce nadstandardní, s rodiči probírá aktuální úspěchy, neúspěchy i rozpoložení chlapce. Paní asistentka posílá rodičům informace v případě, že se ten den chlapci něco opravdu nepodařilo a je potřeba problematiku doma dovysvětlit či upevnit.

Vzhledem k druhé vlně Covid-19 proběhla část výuky na podzim 2020 a také na jaře 2021 distanční formou. Dohromady trvala tato forma výuky celých šestnáct týdnů. Škola se k distanční výuce postavila velmi svědomitě a od prvních dnů se vyučovalo online formou přes počítač, přičemž denně proběhly 2 až 3 vyučovací hodiny. Online výuka se soustředila zejména na český jazyk, matematiku, anglický jazyk a prvouku. Část práce byla zadávána pomocí Google Učebny. Chlapec měl doma k dispozici vlastní počítač s kamerou umístěný ve svém pokoji. Chlapec se na online výuku prakticky nikdy netěšil. Chtěl být ve škole se spolužáky, chyběl mu kontakt s nimi i s paní učitelkou. Soustředit se dokázal jen patnáct až dvacet minut a poté se objevoval psychomotorický neklid a nedokázal už pozornost udržet. Matka byla s paní učitelkou domluvena, že pokud bude situace opravdu špatná, může chlapec na pár minut odejít, změnit aktivitu a pak se zase připojit k ostatním. Po online výuce měl ještě dodělat to, co se probrat nestihlo a domácí úkoly, což už pro něj bylo velmi náročné a vyčerpávající. Návrat do školy byl tedy velmi vítaný a doprovázený nadšením.

Po návratu do školy se chlapec rychle začlenil zpátky do kolektivu a v interakci s dětmi se zpočátku neobjevovaly žádné problémové situace. Pomalu se však začaly naplno projevovat jeho obtíže v oblasti čtení a psaní. V první polovině roku a při online výuce nebyly rozdíly v těchto oblastech tak markantní, protože i ostatní děti se teprve všechno učily. Ale jak školní rok pokročil, chlapec pomalu zjišťoval, že je úroveň jeho čtení nízká a ostatní děti už čtou daleko lépe. Zároveň si také začal více uvědomovat svou komunikační neobratnost a objevily se i první narážky ze strany spolužáků, kteří si na jeho projev za tu dobu zase odvykli. Chlapec se v tomto období více uzavřel a pokud vyloženě nemusel, tak se během vyučování nehlásil o slovo a nesdílel své názory a myšlenky. Této změny si všimla i paní učitelka, která kontaktovala rodiče a společně se domluvili na dalším postupu. Paní učitelka mimo jiné zařadila v rámci etiky lekci, ve které s dětmi probrala témata směřující ke vnímání odlišností lidí a toleranci k nim. Rodiče se doma chlapce snažili pozitivně motivovat ke čtení, společně s chlapcem vybrali v knihovně knihy, které ho zaujaly, a do domácí přípravy zařadili pravidelnou práci s učebnicemi *Když dětem nejde čtení* a *Fíovo čtení*. Chlapec se postupně začal ve čtení mírně zlepšovat a jeho výkon v hodině již působil sebevědoměji. Psací písmo si chlapec osvojil bez větších problémů a jeho rukopis paní učitelka označila jako čitelný a úhledný. Opis i přepis písmen a slov je u chlapce zcela v normě.

K posílení sebevědomí chlapce taktéž velmi přispívají jeho sportovní úspěchy. Rodiče se jej snažili vést ke sportu již od raného věku. Matka s ním již od tří měsíců docházela na plavání kojenců ve vaně a poté od šesti měsíců přešli na plavání v bazénu. Od dvanácti měsíců navštěvovali různé cvičení batolat, později všestranné pohybové aktivity pro děti. Chlapec umí od dvou let jezdit na tříkolce a ve dvou a půl letech již zvládal jízdu na kole. Od čtyř let leze po umělých lezeckých stěnách a začal se učit lyžovat. Od šesti let jezdí na kolečkových bruslích a navštěvuje atletický kroužek. Ve všech těchto sportovních aktivitách se mu daří, nejraději má lezení na stěně, účastní se i závodů a většinou končí na medailových pozicích. Radost z lezení se u chlapce projevovala od útlého věku, kdykoliv měl možnost, snažil se lézt po stromech, prolézačkách, lanových sítích a podobných herních prvcích. Rodiče ho v těchto aktivitách nikdy neomezovali a později ho také v oblíbené činnosti podpořili zápisem na kurz lezení na umělé stěně. Pravidelný pohyb zřejmě významně přispěl k rozvoji motoriky a ke správné koordinaci pohybů chlapce.

Když měl tedy chlapec na jaře možnost zase navštěvovat kroužky a sportovat, prospělo to pozitivně jeho psychickému i fyzickému stavu a postupně se začalo zlepšovat i jeho naladění během vyučování. V červnu také úspěšně absolvoval pobyt na škole v přírodě, kde si vedl velmi dobře a pomoc paní asistentky potřeboval jen při výběru vhodného oblečení vzhledem k aktuálnímu počasí na horách.

První třídu dokončil úspěšně, na vysvědčení měl samé výborné.

Druhá třída základní školy

Prakticky od začátku školního roku se u chlapce projevují obtíže dyslektického a dysortografického charakteru. Rodiče požádali o kontrolní vyšetření v SPC, při kterém jsou zachyceny přetrvávající problémy s pozorností, kterou chlapec udrží zhruba 20 minut a poté se objevuje psychomotorický neklid a velká únava. Obtíže s porozuměním přetrvávají, a to zejména u složitějších vícenásobných pokynů. Při komunikaci s cizí osobou je spíše úsporný, odpovědi volí jednoslovné a nerozvíjí je, stydí se mluvit. Potíže přetrvávají ve všech jazykových rovinách. V lexikálně-sémantické rovině je to nízká aktivní slovní zásoba a obtíže v porozumění textu. V morfologicko-syntaktické rovině přetrvává používání jednoduchých vět, objevují se dysgramatismy a snížený jazykový cit. Foneticko-fonologická rovina ukazuje na mnohočetnou dyslálii, řeč je hůře srozumitelná. Projevy vývojové dysfázie

jsou patrné i v pragmatické jazykové rovině, chlapec se stydí mluvit před cizími lidmi a před větším množstvím lidí. Na druhou stranu snadno vstupuje do hovorů s dospělými a dětmi, které zná, komunikace s nimi se nebojí, rád se dotazuje i odpovídá na otázky.

Při psaní jsou zaznamenány chyby specifického charakteru, které chlapec nedokáže identifikovat a opravit. Při čtení si ukazuje v řádku prstem, v duchu si hláskuje, víceslabičná slova čte zcela nesrozumitelně, neopraví se. Reprodukce přečteného textu je nedostatečná. Pro třetí ročník jsou ponechána podpůrná opatření třetího stupně, která zahrnují podporu asistenta pedagoga. Rodiče chlapce požádali třídní učitelku a paní asistentku o vedení komunikačního sešitu, kam prakticky každý den některá z nich zapisuje, jak se chlapci ten den ve škole dařilo a co je potřeba v domácím prostředí ještě procvičovat. Rodiče tak mají možnost ihned reagovat a chlapce podpořit. Výhodou je možnost ověřit zpětně potřebné informace, které jsou přehledně zaznamenány na jednom místě.

Celkový výkon chlapce v prvním pololetí druhé třídy velmi významně ovlivnila blížící se operace naplánovaná na prosinec 2021. V září se mu udělala pod kolenem tvrdá boule a při vyšetření ve fakultní nemocnici Bulovka mu byl diagnostikován nezhoubný kostní útvar na holenní kosti, který musel být chirurgicky odstraněn. Pro chlapce, který měl již od malička hrůzu z odběru krve a očkování, to znamenalo velký stres. Začal hůře spát, nemohl večer usnout, často se budil, byl plačtivý a nešťastný. Rodiče s ním podrobně probírali, co ho čeká, jak dlouho bude v nemocnici, zajistili pobyt matky v nemocnici po celou dobu hospitalizace, ale jeho stav se s blížící operací spíše zhoršoval. Jeho naladění se samozřejmě promítlo i do chování ve třídě a fungování ve škole. Podle slov třídní učitelky se chlapec uzavřel do sebe, byl většinu času velmi tichý a zamyšlený, o přestávkách se nepouštěl do žádných akcí s dětmi, spíše jen seděl a pozoroval okolí. O operaci s dětmi ani s pedagogy mluvit nechtěl, žádal rodiče, aby o tom nikomu neříkali. Naštěstí mohl v té době pořád chodit na kroužky a sportovat, což mu psychicky hodně pomáhalo. Rodiče se v tomto období také snažili s chlapcem aktivně trávit co nejvíce času, často vyráželi na procházky po okolí i na delší výlety po Čechách. Během prvního pololetí se chlapec také zúčastnil logické olympiády, kde se v rámci své kategorie a svého kraje umístil na 48. – 95. místě z počtu 424 účastníků, lépe než 83,37 % účastníků. Výborný výsledek ho velmi potěšil a rád se s diplomem pochlubil i před spolužáky a paní učitelkou.

Předoperační vyšetření i operaci nakonec chlapec zvládnul bez větších obtíží a po čtyřech dnech v nemocnici byl propuštěn do domácí péče. Doma byl ještě necelý týden, doplňoval si zameškané učivo, hodně odpočíval a pak už nedočkavě a za pomoci berlí vyrazil do školy. Paní učitelka i paní asistentka okamžitě zaznamenaly velké zlepšení nálady, chlapec byl šťastný, že má vše za sebou a bez problémů navázal na aktuálně probírané učivo. V průběhu ledna 2022 mu byly odstraněny stehy a mohl již také odložit berle a pomalu se vracet ke sportovním aktivitám. V březnu byl již schopen absolvovat osmidenní školní lyžařský výcvik, který si moc užil a bez potíží pobyt na horách zvládnul.

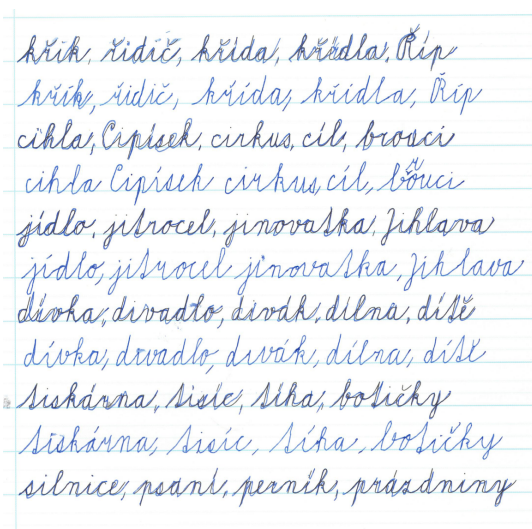
4.2.4 Analýza obtíží žáka v jednotlivých vyučovaných předmětech

Český jazyk a literatura

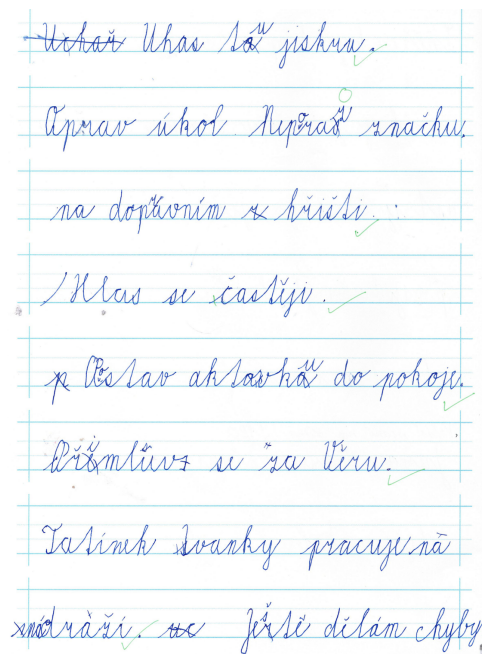
V rámci českého jazyka se nejvíce obtíží objevuje při čtení a v uplatňování gramatických a pravopisných pravidel při písemném projevu. Ve druhém pololetí druhé třídy chlapec při čtení stále hláskuje, delší slova neumí přečíst, objevuje se dvojí čtení. Některá slova nedokáže ani správně opakovat. Často správné znění slova také jen odhaduje podle prvních písmen a konec slova si domýšlí. Chyby si z kontextu neodvodí a neopraví je. Ve většině případů se v textu ztrácí a neví, co má vlastně číst. Často přeskočí slovo nebo i celý řádek. Postupně se v průběhu čtení zvyšuje jeho nervozita a neklid. Má potíže v rozlišování tvarově podobných písmen, zejména *b* a *d*. Chlapec se tak soustředí na formu čtení, že většinou není schopen současně sledovat obsah. Zvládá reprodukovat pouze velmi krátké a nenáročné texty. U delších textů chybí porozumění, chlapec nedokáže popsat, o čem vlastně četl. Při čtení náročnějších textů se velmi rychle unaví a následně potřebuje na chvíli změnit aktivitu a odpočinout si, aby byl schopný dále pracovat. Podle vlastních slov je chlapec ve čtení nejhorší ve třídě, nebaví ho to a nechce číst. O knihy už přestal úplně projevovat zájem, nechce chodit ani do knihkupectví, ani do knihovny. Čte jen z povinnosti průměrně deset až patnáct minut denně, ale sám od sebe knihu ani časopis do ruky nevezme. Ke čtení ho nemotivuje ani mladší bratr, který čte již od předškolního věku, knihy si velmi rád kupuje i půjčuje v knihovně. Paní učitelka se samozřejmě snaží o aktivní zapojení chlapce do výuky, ale do hlasitého čtení ho nenutí, nechává mu možnost volby, zda chce číst nahlas celé třídě nebo jen paní asistentce. Pokud je během hodiny naplánované tiché čtení, paní asistentka nebo paní učitelka průběžně ověřují porozumění dílčím částem textu. Při čtení delších textů

a zvýšené únavě chlapce se paní asistentka s chlapcem při čtení střídají po větách. Podle slov paní asistentky chlapec reaguje velmi negativně, pokud vidí, že má za úkol sám přečíst celou stranu textu v čítance. Když mu však nabídne, že se budou při čtení střídat, ihned ožije a reaguje radostně. Každý pátek probíhá ve třídě čtenářská dílna, při které si děti z domu nosí právě rozečtenou knihu, představují ji ostatním žákům, navzájem si čtou zajímavé pasáže a doporučují knihy ostatním spolužákům. Vzhledem k tomu, že chlapec doma čte spíše jednodušší a kratší knihy, je schopen alespoň vyjmenovat základní postavy a naznačit děj. Paní učitelka jeho projev toleruje, nechce po něm, aby o knize hovořil detailně a paní asistentka mu při prezentaci výrazně dopomáhá.

V oblasti psaní jsou potíže nejvýraznější u diktátů či jiných časově limitovaných úkolů. Chlapec si nezapamatuje slova, která má napsat a potřebuje je zopakovat vícekrát než ostatní spolužáci. Ve slovech vynechává a zaměňuje písmena, nesprávně umísťuje či vynechává označení délky samohlásek a chyby se objevují také v měkčení. Pravopisné chyby se objevují i v případě, kdy chlapec dané pravopisné jevy zná a ústně si je dokáže zdůvodnit. Pokud zadaný text jen opisuje či přepisuje, má písmo úhledné. Při diktovaném textu kvalita grafického projevu klesá, chlapec často škrtá, přepisuje a zpětně doplňuje chybějící písmena. Na obrázku č. 1 je ukázka z chlapcovy písanky a na obrázku č. 2 je ukázka diktátu.



Obrázek č. 1 – ukázka písanky



Obrázek č. 2 – ukázka diktátu

Při práci s učebnicí českého jazyka je jeho pracovní tempo velmi pomalé, u cvičení s doplňováním y/i, dlouhá/krátká samohláska, di-ti-ni/dy-ty-ny chlapec dlouho přemýšlí, každé slovo si musí několikrát říct nahlas, vytleskat nebo použít elektronický bzučák pro nácvik krátkých a dlouhých slabik, který si v aktovce nosí z domova. Bzučák zakoupili rodiče již v předškolním věku dítěte na doporučení logopedky. Další kompenzační pomůcka, kterou chlapec používá, jsou kostka a houbička se slabikami pro rozlišování tvrdých a měkkých slabik (viz Obrázek č.3), které si doma sám vyrobil.



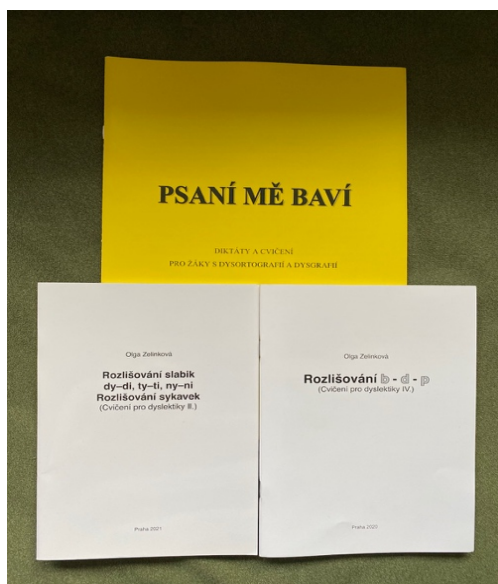
Obrázek č.3 – pomůcky pro rozlišování tvrdých a měkkých slabik

Snížená výbavnost pojmů se v českém jazyce projevuje tak, že si chlapec nedokáže vybavit, co má říct, když se ho paní učitelka zeptá například na samohlásky nebo souhlásky. On sám to komentuje takto: „*Já jsem z toho úplně zmatený. Ty slova jsou skoro stejná, tak já nevím, co mám říkat.*“ Stačí však jen naznačit, říct jedno písmeno atd. a chlapec okamžitě správně reaguje a zbytek již odříká sám.

Na druhou stranu se i v rámci českého jazyka najdou oblasti, ve kterých se chlapec cítí jistě a podle slov paní asistentky vůbec nepotřebuje dopomoc. Například oblast psaní velkých písmen, kde se naučil základní pravidla a bez potíží je při psaní textů aplikuje. Při pozorování chlapce autorka zachytila nesprávnou odpověď jen jednou, a to u řeky, jejíž název předtím

nikdy neslyšel a nebyl si jistý, co ten výraz vlastně znamená. Další velký úspěch autorka pozorovala u procvičování slov, ve kterých píšeme uprostřed nebo na konci slova dlouhé ú s čárkou místo kroužku. Chlapec se je všechny naučil, dobře si je už několik měsíců pamatuje a hned se přihlásí, pokud se na tuto problematiku paní učitelka zeptá. Větší obtíže nemá ani s určováním druhu vět a s vymýšlením jejich příkladů.

Když je chlapec opravdu unavený, chodí v doprovodu paní asistentky dozadu na koberec, kde si může krátce odpočinout při jiné jednodušší aktivitě a následně pokračuje v práci ve své lavici. S rodiči bylo také na individuální třídní schůzce domluveno, že chlapec nemusí věnovat tolik času opisu a přepisu v písance, kde se mu daří velmi dobře a místo toho se s paní asistentkou věnuje dodělávání pravopisných cvičení, které ve stanoveném časovém úseku vypracovat často nestihne. Na každý písemný čtvrtletní test se chlapec doma velmi pečlivě připravuje s matkou, věnují tomu opravdu mnoho úsilí a díky tomu se chlapci daří testy zvládat na téměř plný počet bodů. K procvičování pravopisných jevů doma používají i zábavnější pomůcky jako je Logico Piccolo nebo miniLÜK. Dále se matce velmi osvědčily pracovní sešity pro žáky s dysortografií a dyslexií autorky doc. PaedDr. Olgy Zelinkové, CSc. (viz Obrázek č.4).



Obrázek č.4 – ukázka pracovních sešitů používaných k procvičování v domácím prostředí

Při každé písemné práci je chlapci ponechán dostatek času na vypracování i na zpětnou kontrolu. Paní asistentka mu pomáhá zejména s upřesněním zadání, případně s vysvětlením neznámého slova.

Anglický jazyk

V hodinách anglického jazyka je chlapec spíše pasivní. Podle vlastních slov paní učitelce vůbec nerozumí a jen intuitivně podle chování spolužáků odhaduje, co má zrovna dělat. Při těchto hodinách chlapec také využívá pomoci paní asistentky, která mu vždy vysvětlí, co má dělat a většinou zadané úkoly vypracovává s její dopomocí. Ve větách, které slyší prakticky každou vyučovací hodinu, se již orientuje a dokáže na ně reagovat a odpovědět. Nová slovíčka se doma poctivě učí, ale umí je použít jen izolovaně, věty v anglickém jazyce tvořit téměř neumí. Správně dokáže napsat jen některá nově naučená slova. Naučená slovní zásoba se musí také stále dokola opakovat, jinak chlapec slovíčka rychle zapomíná. Paní učitelka respektuje chlapcovu horší výslovnost, nová slovíčka několikrát zopakuje a ujistí se, že je chlapec zvládá vyslovit. Při klasifikaci písemného testu je uznávána i fonetická podoba slov a při poslechových cvičeních má k dispozici i tištěnou podobu textu.

Prvouka

V prvouce chlapec těží ze svých zážitků a zkušeností, kdy s rodiči hodně cestují, chodí do přírody a jezdí na výlety. Podle slov paní učitelky se chlapec dokáže propojit své poznatky z přírody s informacemi v učebnici a umí stručně uvést základní informace vztahující se k probíranému tématu. Zároveň se však v tomto předmětu obzvlášť projevují obtíže ve vybavnosti pojmů, kdy si chlapec často nedokáže vybavit názvy měsíců v roce, názvy stromů, plodin či živočichů. Na každý test se musí doma velmi pečlivě připravovat a pořad dokola vyjmenovávat právě probírané pojmy, aby si jich dokázal co nejvíce zapamatovat. Při testu je po důkladné domácí přípravě schopen pracovat téměř samostatně a bez významnějších chyb. Větší obtíže nastávají při orientaci v čase, kdy si chlapec stále plete pojmy jako je zítra – včera – předevčírem a pojmy typu za měsíc, o prázdninách atd. jsou pro něj příliš abstraktní a nedokáže se podle nich orientovat.

Matematika

Podle slov paní učitelky patří chlapec v matematice k nejlepším ve třídě. Ve škole se vyučuje matematika podle profesora Hejného. Dle vlastních slov ho matematika baví, rád počítá zadané úkoly a rád si procvičuje matematiku i doma. Na hodiny matematiky se vždy těší nejvíce. Úkoly vypracovává samostatně, rychle a většinou správně. Když má zadané úkoly hotové, samostatně si navíc vypracovává gradované karty nebo pracovní listy, které mu paní učitelka nachystá. Jeho potíže se čtením se však promítají i v matematice, občas si přečte zadání nepřesně či zadání odhaduje podle předchozích zkušeností a výsledek poté není správný. Paní asistentka se podle svých slov většinou ujistí, že chlapec přesně ví, co má dělat a poté ho již nechává pracovat zcela samostatně. Při písemných čtvrtletních testech chlapec téměř vždy dosahuje plného počtu bodů, vypracovává i bonusové úkoly a test většinou odevzdává jako první. Na první pohled jde vidět, že je při matematice jistější, samostatnější a sebevědomější. Probíraná problematika ho také velmi zajímá a baví, takže se dokáže soustředit po delší dobu. Zvýšené sebevědomí v hodinách matematiky se dle slov paní učitelky projevuje tak, že chlapec ochotně prezentuje své výsledky a postup řešení před třídou na tabuli, což se v jiných hodinách obvykle nestává.

Výchovné předměty

V hudební výchově chlapec dokáže opakovat rytmická cvičení a s mírnou podporou zvládá zazpívat píseň. Je však nutný nácvik jednotlivých slov v písni, protože těm často úplně správně nerozumí a různě slova komolí. V textu písně neumí rozpoznat rýmy. Po intenzivním nácviku je schopen správně recitovat, s mírnými obtížemi artikulovat a básničku si po nějakou dobu v řádu týdnů pamatuje. Pokud se k ní však pravidelně nevrací, text zapomene.

Výtvarnou i pracovní výchovu má chlapec rád, jeho díla jsou zcela v normě a nechybí jim detaily. Chlapec v předškolním věku navštěvoval kroužek Kreativní malování a často také maluje doma s bratrem. Je zvyklý pracovat s barvami, s různými druhy materiálů a zvládá při malování používat různé techniky. Doma také s otcem často pracuje se dřevem, umí používat základní nářadí a patří to k jeho oblíbeným činnostem.

Tělesná výchova bezesporu patří k nejoblíbenějším předmětům, paní učitelka oceňuje chlapcovo nadšení pro pohyb a také jeho velmi přátelské chování a smysl pro fair play při kolektivních hrách.

4.3 Závěry výzkumného šetření

Kvalitativní výzkumné šetření probíhalo od října 2021 do března 2022. Jeho hlavním cílem byla analýza inkluzivního vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií na základní škole. Stanoveny byly i čtyři dílčí cíle.

Prvním dílčím cílem byla analýza vývoje dítěte v období od batolecího věku po vstup do základního vzdělávání. Využity byly dostupné dokumenty z psychologických, foniatrických a speciálně pedagogických vyšetření a postřehy rodičů dítěte. Tento dílčí cíl byl splněn.

Druhý dílčí cíl měl za úkol analyzovat vzdělávání žáka v jednotlivých ročnících základní školy, konkrétně šlo o první a druhou třídu. Bylo využito poznámek rodičů dítěte, pozorování žáka při výuce a rozhovorů s třídní učitelkou a asistentkou pedagoga. Tento dílčí cíl se podařilo splnit.

Třetí dílčí cíl byl zaměřen na analýzu obtíží žáka s vývojovou dysfázií ve stěžejních předmětech vyučovaných na základní škole hlavního vzdělávacího proudu. Pozorování žáka při výuce v jednotlivých předmětech bylo doplněno o postřehy zákonných zástupců žáka, postřehy třídní učitelky, asistentky pedagoga i samotného žáka. Tento dílčí cíl byl splněn.

Čtvrtý dílčí cíl se zaměřoval na analýzu podpůrných opatření doporučených žákovi s vývojovou dysfázií a jejich aplikaci v praxi. I tento dílčí cíl byl splněn.

Provedené výzkumné šetření a analýza získaných dat umožnily nalézt odpovědi na stanovené výzkumné otázky.

Výzkumná otázka č.1: Jaké faktory ovlivnily nástup sledovaného chlapce do procesu vzdělávání na základní škole hlavního vzdělávacího proudu?

Chlapcovy obtíže začala rodina vnímat již mezi druhým a třetím rokem jeho života a ihned situaci řešili. Od tří let je chlapci poskytována pravidelná logopedická péče, která v jeho devíti letech stále trvá. Ve třech a půl letech byla poprvé vyslovena diagnóza vývojová

dysfázie, která se později při dalších odborných vyšetřeních několikrát potvrdila. Ve čtyřech letech chlapec stále mluví jen velmi málo, srozumitelnost je snižena, v řeči jsou výrazné agramatismy, porozumění řeči je oslabené především v oblasti násobných pokynů. Foniatrické vyšetření ukazuje na těžší kombinovanou formou vývojové dysfázie a doporučen je přesun do mateřské školky logopedické. Rodiče se rozhodují chlapce ponechat ve stávající mateřské škole, kde je dobře adaptován a má tam v kolektivu dětí i mladšího bratra. Čas ušetřený dojížděním do vzdálené mateřské školy logopedické věnuje matka intenzivní práci s chlapcem, denně procvičují zadaná logopedická cvičení, věnují se rozvoji jemné i hrubé motoriky a navštěvují různé dětské kroužky většinou zaměřené na sportovní aktivity. Mezi čtvrtým a sedmým rokem se rodičům podařilo chlapce třikrát umístit na rehabilitační měsíční pobyt v denním stacionáři Foniatrické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, což také významně přispělo k posunu v oblasti jazykových a řečových schopností i v oblasti porozumění, podobně jako roční trénink jazykových schopností podle D.B. Elkonina či program pro nácvik školních dovedností Maxík. V předškolním věku se již naplno ukazuje pozitivní efekt důsledné práce chlapce, jeho rodičů i odborníků z řad logopedie, foniatrie, psychologie a speciální pedagogiky, ke kterým chlapec docházel. Všichni uvedení odborníci i rodiče se shodují na zařazení chlapce do vzdělávání v hlavním vzdělávacím proudu s podporou asistenta pedagoga. Z uvedeného je vidět, že pokud logopedická intervence začne včas a rodiče s dítětem opravdu poctivě pracují i v domácím prostředí, může dojít ještě před nástupem do základního vzdělávání k významnému pokroku v celkovém vývoji dítěte.

Výzkumná otázka č.2: V jakých oblastech vzdělávání se u sledovaného žáka objevují nejvýraznější obtíže?

Prakticky ve všech předmětech se projevují potíže při vlastním souvislém vyprávění, projevuje se nízká aktivní slovní zásoba, stále přetrvávají dysgramatismy a zhoršený mluvní apetit. Výrazné jsou také obtíže v tempu řeči, kdy se chlapec snaží mluvit rychle, tím se snižují artikulační schopnosti a řeč je místy poměrně nesrozumitelná. Na to reagují spolužáci poznámkami o tom, že nerozumí, což je pro chlapce stresující a negativně to ovlivňuje jeho ochotu mluvit nahlas před spolužáky.

Sledovaný žák dále mívá problémy s porozuměním zadání, kdy nemusí přečtený text pochopit zcela přesně a není si jistý, co má dělat. Obtíže jsou zaznamenány také ve výbavnosti pojmů, kolísavé pozornosti a pomalejším pracovním tempu.

Výzkumná otázka č.3: Jaká podpůrná opatření zajišťují podporu sledovaného žáka?

Vliv podpůrných opatření je u sledovaného žáka velmi pozitivní, pomáhají mu snáze zvládat požadavky na něj kladené. Jako nejvýraznější podpora se jeví dopomoc asistentky pedagoga. U chlapce je nutné ověřovat, zda porozuměl zadání, podávat zjednodušené instrukce a ideálně několikrát zopakovat klíčové informace. Potřebná je také asistence při diktátech. Chlapec nedokáže zpracovat a zapisovat diktovaný text stejně rychle jako jeho intaktní spolužáci, potřebuje jednotlivá slova vícekrát zopakovat a sám si je několikrát vyslovit, aby byl schopen správně zaznamenat délky samohlásek a měkčení souhlásek. Do budoucna s příchodem náročnějšího učiva je vhodné zvážit používání doplňovaček namísto diktátu. Dále je u chlapce potřeba pomáhat udržovat pozornost, poskytovat mu zpětnou vazbu očním kontaktem či jiným typem neverbální komunikace, ať už ze strany paní učitelky nebo paní asistentky. Po náročných aktivitách typu čtení a psaní delšího textu je vhodné zařadit relaxační pauzu, kdy chlapec může uvolnit napětí a zmírnit únavu. Přínosem je zkrácení zadávaných úkolů a prodloužení časových limitů na jejich vypracování. Zkrácení úkolů typu opis a přepis, které zvládá bez větších obtíží a možnost si dodělávat pravopisná cvičení, na které potřebuje více času, je pro něj určitě výhodné. Nemusí tak zadané úkoly dodělávat doma, kde by to spolu s domácími úkoly zabralo delší dobu a znamenalo velkou zátěž.

Při hodnocení působí velmi pozitivně hodnocení jen dílčích částí, které chlapec stihl vypracovat. Není tak pod tlakem, že musí rychle pracovat, aby všechno stihl a nedělá z toho plynoucí zbytečné chyby.

Chlapec také často potřebuje pomoc s prvním krokem. Špatně se orientuje ve specifických pojmech jako jsou samohlásky, souhlásky či slovní druhy a nedokáže na ně rychle reagovat. Stačí však jen naznačit, o co se jedná, a chlapec se rychle zorientuje. Při zadávání písemného textu je potřeba možné problematické pojmy více specifikovat a uvést příklady.

Při čtení je nutné zaměřit se na porozumění obsahu textu. Chlapec čte denně, vybírá si jednodušší texty, což je zcela v pořádku. Složitější texty by ho mohly spíše demotivovat

a od čtení odradit. Vhodné by bylo vyzkoušet kompenzační pomůcku v podobě čtecího okénka, kdy se má možnost se soustředit jen na určitou část textu. Po přečtení krátkého úseku je nutné ověřit, co si chlapec z přečteného textu pamatuje. Texty by měly být pro chlapce zajímavé a poutavé, aby ho ke čtení motivovaly.

Důležité je také místo chlapce ve třídě, kdy se ukazuje, že je vhodnější pracovní místo v přední lavici, kde chlapec může navázat s pedagogem častější oční kontakt, a dát mu tak zpětnou vazbu, že rozumí.

Podle vyjádření rodičů i paní učitelky jsou pokroky chlapce opravdu znatelné. Díky podpůrným opatřením má třídní učitelka možnost zmírnit nároky na něj kladené a pomáhat mu v oblastech, kde potřebuje podporu na denní bázi. Nastavená podpůrná opatření mají díky jejich dodržování ze strany pedagogických pracovníků pozitivní vliv na chlapcovu školní úspěšnost. Podstatný vliv má i úzká spolupráce s rodinou, pečlivá domácí příprava a zájem rodičů podílet se na vzdělávání jejich syna.

Výzkumná otázka č.4: Jaká je úspěšnost inkluzivního vzdělávání sledovaného žáka?

Sledovaný žák ve třídě velmi dobře prospívá. Do kolektivu se zařadil zcela přirozeně, mezi dětmi je oblíbený, zvládá komunikovat se spolužáky i s pedagogy a dokáže se prosadit. On sám se do školy většinou opravdu těší, neobjevují se u něj žádné úzkosti spojené se školním prostředím. Jedná se o velmi dobře kognitivně disponované dítě, v matematice je jedním z nejlepších ve třídě a do budoucna je žádoucí se na tuto oblast zaměřit a rozvíjet ji. Třídní učitelka i asistentka pedagoga vnímají proces inkluze chlapce jako úspěšný a považují jej za zcela vhodnou formu vzdělávání. Díky inkluzi se chlapec cítí jako součást místní komunity, nijak se nevyčleňuje z majoritní části společnosti a má šanci vést v dospělosti úspěšný a plnohodnotný život.

Při provedeném výzkumném šetření byly splněny všechny dílčí cíle a zodpovězeny položené výzkumné otázky. Tím se podařilo splnit i stanovený hlavní cíl bakalářské práce, kterým je analýza inkluzivního vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií na základní škole. Vzhledem k malému výzkumnému vzorku, který tvořil jen jeden žák s vývojovou dysfázií, nelze získané informace zobecňovat.

4.3.1 Doporučení pro praxi

Na základě provedeného výzkumného šetření byly navrženy následující doporučení, které se v rámci edukačního procesu jeví jako prospěšné. Nutná je neustálá kontrola porozumění a udržování pozornosti pomocí nonverbální komunikace, zejména pomocí očního kontaktu. Důležité je opakování klíčových informací, pomalejší tempo řeči při diktování textů a rovněž zřetelná artikulace. Velmi motivační je hodnocení jen toho, co žák stihl vypracovat a nezapočítávání specifických chyb do hodnocení. Pro eliminaci stresu při písemných testech je vhodné předem domluvené prodloužení časového limitu, možné je i zkrácení náročných zadávaných úkolů. Mnohdy je velmi účinná dopomoc s prvním krokem, zvláště v případě potíží s výbavností pojmů. Velmi vhodné je používání kompenzačních a názorných pomůcek.

Motivačně působí také vytvoření vstřícné, pohodové a přátelské atmosféry, nalezení vhodného pracovního místa ve třídě a střídání náročných aktivit s odpočinkem a relaxací.

Klíčová je pravidelná komunikace se zákonnými zástupci, využít lze i komunikační sešit primárně vedený asistentem pedagoga.

5 Závěr

Bakalářská práce se zabývá analýzou inkluzivního vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií na základní škole. Prevalence vývojové dysfázie je okolo 7 %, což je výskyt srovnatelný s diagnózou poruchy pozornosti s hyperaktivitou, avšak publikací či výzkumných zpráv zabývajících se touto problematikou není na českém trhu k dispozici mnoho. Každá výzkumná práce na toto téma tak může znamenat vítaný přínos.

Teoretická část práce se skládá ze třech kapitol. První kapitola se zaměřuje na oblast komunikace, jazyka a řeči, dále na vývoj dětské řeči, narušenou komunikační schopnost a jednotlivé jazykové roviny. Druhá kapitola je věnována problematice vývojové dysfázie, její etiologii, symptomatologii, popsány jsou i možnosti diagnostiky a terapie. Třetí kapitola je věnována inkluzivnímu vzdělávání, roli školských poradenských zařízení ve vzdělávacím procesu a charakteristice jednotlivých stupňů podpůrných opatření v kontextu vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností. Teoretická část práce byla zpracována pomocí analýzy odborné literatury.

Praktickou část práce tvoří případová studie chlapce v mladším školním věku s diagnostikovanou vývojovou dysfázií. Prostřednictvím kvalitativního výzkumu se podařilo popsat proces vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií na základní škole hlavního vzdělávacího proudu. Zpracována byla rodinná, osobní a školní anamnéza žáka, popsány jsou nejvýraznější obtíže žáka v jednotlivých vyučovaných předmětech a přínos doporučených podpůrných opatření. V závěru práce je uvedeno zhodnocení výzkumného šetření a doporučení pro úspěšný vzdělávací proces žáka s vývojovou dysfázií v praxi. Hlavní cíl i dílčí cíle bakalářské práce byly splněny.

Vývojová dysfázie může v nejtěžších případech znamenat, že se děti cítí jako cizinci ve vlastní zemi. Každý den tak pro ně může být vyčerpávající a frustrující, protože nerozumí mluvené řeči, zároveň se ani nedokáží vyjádřit a neradi dávají najevo, že vlastně neví, o čem je řeč. Nechtějí vybočovat z kolektivu, být neustále pozadu a stále se na něco ptát. Vhodně nastavená podpůrná opatření jim mohou pomoci na jejich složité a náročné cestě základní školou.

Seznam použitých informačních zdrojů

- BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Specifické poruchy učení: text k distančnímu vzdělávání*. 2. rozšířené a aktualizované vydání. Brno: Paido, 2018. ISBN 978-80-7315-266-6.
- BARTOŇOVÁ, Miroslava et. al. *Inkluzivní didaktika v praxi základní školy*. Brno: Masarykova Univerzita, 2020. ISBN 978-80-210-9585-4.
- BISHOP, D. V. (2006). *What Causes Specific Language Impairment in Children? Current directions in psychological science* [online]. 15(5), 217–221. [cit. 2021-10-15]. Dostupné z <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2006.00439.x>
- BISHOP, D. V. M., SNOWLING, M. J., THOMPSON, P. A., GREENHALGH, T. and the CATALISE-2 consortium. *Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology* [online]. The Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2017, 1068-1080 [cit. 2021-10-15]. doi: 10.1111/jcpp.12721
- BOČKOVÁ, Barbora. *Postupy při vzdělávání žáků se specificky narušeným vývojem řeči*. Brno: Masarykova univerzita, 2017. ISBN 978-80-210-8137-6.
- BOOTH, T. & AINSWORTH, M. *The Index for Inclusion* [online]. Bristol: Centre for Studies on Inclusive Education, 2002. [cit. 2022-02-18] Dostupné z <https://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20English.pdf>
- BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3008-0.
- DLOUHÁ, Olga et al. *Poruchy vývoje řeči*. Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-314-2.
- FELCMANOVÁ, Lenka. Národní akční plán inkluzivního vzdělávání. In KVĚTOŇOVÁ, L.; PROUZOVÁ, R. (ed.). *Speciální pedagogika v podmínkách inkluzivního vzdělávání*. Praha: PedF UK, 2010. ISBN 978-80-7290-472-3.
- HÁJKOVÁ, Vanda a STRNADOVÁ, Iva. *Inkluzivní vzdělávání: teorie a praxe*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3070-7.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

CHRÁSKA, Miroslav a Ilona KOČVAROVÁ. Kvantitativní design v pedagogických výzkumech začínajících akademických pracovníků. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, 2014. 108 s. ISBN 978-80-7454-420-0.

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0.

KENDÍKOVÁ, Jitka. *Vzdělávání žáka s SVP*. Praha: Raabe, 2016. Dobrá škola. ISBN 978-80-7496-213-4.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1110-2.

KLENKOVÁ, Jiřina, Barbora BOČKOVÁ a Ilona BYTEŠNÍKOVÁ. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-229-1.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Opožděný vývoj řeči: Dysfázie: metodika reedukace*. Praha: Septima, 2002. ISBN 80-7216-177-6.

LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, Viktor, ed. *Inkluzivní pedagogika*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1123-5.

LECHTA, Viktor a kol. *Logopedické repetitórium: teoretická východiska súčasnej logopedie, moderné prístupy*. Bratislava: SPN, 1990. ISBN 80-08-00447-9

LEJSKA, Mojmír. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.

MICHALÍK, Jan, Pavlína BASLEROVÁ a Lenka FELCMANOVÁ. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění: obecná část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4654-7.

MICHALOVÁ, Zdeňka a HAINOVÁ, Helena. *Základy speciálně pedagogické diagnostiky a poradenství*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2012. ISBN 978-80-7372-886-1.

MIKULAJOVÁ, Marína a Iris RAFAJDUSOVÁ. *Vývinová dysfázia: špecificky narusený vývin reci*. Bratislava: S.N., 1993. ISBN 8090044506.

MRÁZKOVÁ, Jana. *Inkluzivní vzdělávání na základních školách v ČR pohledem vedení škol a školních speciálních pedagogů*. Praha, 2021. Dizertační práce. Univerzita Karlova. Dostupné z <http://hdl.handle.net/20.500.11956/148295>

MŠMT. (2016a). *Vyhláška č. 197/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů* [online]. Praha, MŠMT ČR, 2016, [cit. 2022-04-05]. Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-197>

MŠMT. (2016b). *Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění pozdějších předpisů* [online]. Praha, MŠMT ČR, 2016, [cit. 2022-04-10]. Dostupné z <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>

NĚMEC, Zbyněk. *Asistence ve vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním*. Praha: Nová škola, 2014. ISBN 978-80-903631-9-9.

NEUBAUER, Karel a kol. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.

NEUBAUER, Karel, Sarmíte TŮBELE a Lenka NEUBAUEROVÁ. *Žáci s poruchami učení a řečové komunikace v programu základní školy*. Červený Kostelec: Pavel Mervart, 2017. ISBN 978-80-7465-261-5.

NOVÁKOVÁ SCHÖFFELOVÁ M. *Příprava dětí s dysfázií na čtení a psaní*. Listy klinické logopedie. 2019;3(1):18-24. doi: 10.36833/lkl.2019.005.

OPATRÍLOVÁ, Dagmar. Podpůrná opatření u žáků se speciálními vzdělávacími potřebami jako nástroj podpory v inkluzivním vzdělávání. In: BOČKOVÁ, Barbora a Marie VÍTKOVÁ et al. *Podpora žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v kontextu inkluzivního vzdělávání*. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8508-4.

PAULÍK, Karel. *Psychologické základy lidské komunikace* [online]. Ostrava 2007. Fakulta strojní VŠB – TU Ostrava, [cit. 2021-11-24]. Dostupné z <https://projekty.fs.vsb.cz/415/psychologicke-zaklady-lidske-komunikace.pdf>

ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1049-8.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

ŠKODOVÁ, Eva. Možnosti komplexní péče o osoby se symptomatickými poruchami řeči v České republice. In LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-433-5.

ŠKODOVÁ, Eva. Terapie vývojové dysfázie. In DLOUHÁ, Olga et al. *Poruchy vývoje řeči*. Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-314-2.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA a kol. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2014. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Vydání druhé. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

TANNENBERGEROVÁ, Monika. *Průvodce školní inkluzí, aneb, Jak vypadá kvalitní základní škola současnosti?* Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-008-1.

TEPLÁ, Marta, FELCMANOVÁ, Lenka a NĚMEC, Zbyněk. *Asistent pedagoga: jak efektivně zavést pozici asistenta pedagoga ve školách*. Praha: Verlag Dashöfer, 2019. ISBN 978-80-7635-018-2.

VALENTA, Milan. *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0937-9.

VÍTKOVÁ, Marie, ed. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2., rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

VRBOVÁ, Renata a kol. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu narušené komunikační schopnosti: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 2015. ISBN 978-80-244-4648-6.

VRBOVÁ, Renata. Podpůrná opatření pro žáky s narušenou komunikační schopností. In. MICHALÍK, Jan (Ed.) *Sborník z konference Systémová podpora inkluzivního vzdělávání v ČR* [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4237-2, [cit. 2022-03-08]. Dostupné z <http://inkluzie.upol.cz/ebooks/sbornik-konference-1/sbornik-konference-1.pdf>

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: nástroje pro prevenci, nápravu a integraci*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0044-4

ZILCHER, Ladislav a SVOBODA, Zdeněk. *Inkluzivní vzdělávání: efektivní vzdělávání všech žáků*. Praha: Grada, 2019. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0789-6.