

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

**Dítě s vývojovou dysfázií**

**v inkluzivní škole**

**Child with Developmental Language**

**Disorder at Inclusive School**

**Jana Horynová**

Katedra speciální pedagogiky

Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D.

Studijní program a obor: Speciální pedagogika

2014

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Dítě s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole vypracovala pod vedením vedoucí bakalářské práce samostatně za použití v práci uvedených zdrojů a literatury. Dále prohlašuji, že tato bakalářská práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 12. 6. 2014

.....  
podpis

Tímto bych ráda poděkovala paní doc. PaedDr. Jiřině Klenkové, Ph.D. za odborné vedení práce, její cenné rady, trpělivost a vstřícnost. Děkuji také všem účastníkům mého výzkumu, kteří mi poskytli potřebné informace a podklady. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině, za její podporu a trpělivost po celou dobu mého studia.

V Praze, dne 12. 6. 2014

.....  
podpis

**NÁZEV:**

Dítě s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole

**AUTOR:**

Jana Horynová

**KATEDRA:**

Katedra speciální pedagogiky

**VEDOUCÍ PRÁCE:**

doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D.

**ABSTRAKT:**

Tématem této bakalářské práce je inkluzivní vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií. Práce je členěna na čtyři kapitoly, z nichž první tři jsou teoretické, čtvrtá kapitola praktická. První kapitola pojednává o vývoji intaktního dítěte předškolního a mladšího školního věku, s akcentem na vývoj řeči dítěte. Druhá kapitola je věnována problematice vývojové dysfázie, její etiologii, symptomatologii, diagnostice a terapii. Třetí kapitola vymezuje pojem inkluze a uvádí základní faktory a podmínky úspěšného inkluzivního vzdělávání v České republice, včetně jeho legislativního zabezpečení. Čtvrtá, výzkumná část, je zpracována jako kazuistika dítěte s vývojovou dysfázií. Popisuje proces vzdělávání dítěte v inkluzivní škole, upozorňuje na obtíže, které vývojová dysfázie způsobuje v jednotlivých vzdělávacích oblastech. Dále se práce zaměřuje na identifikaci výhod a nevýhod inkluzivního vzdělávání pro jednotlivé aktéry vzdělávacího procesu. V závěru uvádí hlavní předpoklady úspěšné inkluze dítěte s vývojovou dysfázií. Realizovaný výzkum je kvalitativní.

**KLÍČOVÁ SLOVA:**

Vývojová dysfázie, specificky narušený vývoj řeči, inkluze, inkluzivní vzdělávání

**TITLE:**

Child with Developmental Language Disorder at Inclusive School

**AUTHOR:**

Jana Horynová

**DEPARTMENT:**

Department of Special Education

**SUPERVISOR OF THE THESIS:**

doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D.

**ABSTRACT:**

The topic of this bachelors' thesis is inclusive educational process of a child with developmental language disorder. The thesis consists of four chapters, three of which are theoretical, the fourth chapter is practical. The first chapter describes the development of the intact child of preschool and young school age, with the accent on the speech development. The second chapter is concentrated on the issue of developmental language disorder, its etiology, symptomatology, diagnostics and therapy. The third chapter introduces the term inclusion and it offers main factors and conditions of successful inclusive education in the Czech Republic, including the legislation. The fourth chapter is the research one. It is developed as a case study of a child with developmental language disorder. It describes the educational process of the child at inclusive school. It points out the difficulties in various educational areas due to developmental language disorder. Furthermore the thesis aims at the identification of advantages and disadvantages of inclusive education for each of the participants at the educational process. The conclusion offers main preconditions of successful inclusion of the child with developmental language disorder. The research is based on qualitative methods.

**KEY WORDS:**

Developmental Language Disorder, Specific Language Impairment, Inclusion, Inclusive Education

# Obsah

Úvod.....	9
1 Vývoj dítěte předškolního a mladšího školního věku s akcentem na vývoj řeči.....	11
1.1 Tělesný vývoj dítěte .....	11
1.2 Kognitivní vývoj dítěte .....	12
1.3 Rozvoj sociálních dovedností .....	13
1.4 Vývoj řeči dítěte.....	14
1.4.1 Faktory ovlivňující vývoj řeči.....	14
1.4.2 Stadia vývoje řeči.....	15
1.4.3 Vývoj řeči z hlediska jednotlivých jazykových rovin.....	17
2 Vývojová dysfázie.....	19
2.1 Terminologie, klasifikace, výskyt.....	19
2.2 Etiologie vývojové dysfázie.....	20
2.3 Symptomatologie .....	21
2.4 Diagnostika vývojové dysfázie .....	23
2.5 Terapie vývojové dysfázie .....	25
3 Inkluzivní vzdělávání.....	27
3.1 Teoretická východiska .....	27
3.2 Legislativní zabezpečení inkluzivního vzdělávání v České republice .....	28
3.3 Faktory a podmínky úspěšného inkluzivního vzdělávání v České republice.....	30
4 Dítě s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole - kazuistika .....	33
4.1 Cíle výzkumu, metodologie .....	33
4.2 Rodinná a osobní anamnéza dítěte.....	33
4.2.1 Osobní anamnéza – vývoj dítěte od narození do 10 let.....	34
4.3 Školní anamnéza – popis průběhu vzdělávání se zaměřením na jednotlivé vzdělávací oblasti .....	42
4.3.1 Analýza obtíží chlapce v jednotlivých vzdělávacích oblastech .....	45
4.3.2 Popis speciálně pedagogické podpory dítěte.....	50
4.3.3 Výhody a nevýhody inkluzivního vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií.....	52
4.4 Závěr výzkumného šetření – stanovení předpokladů pro úspěšné inkluzivní vzdělávání chlapce s vývojovou dysfázií .....	54
Závěr .....	57
Resumé.....	58
Summary .....	58

Použitá literatura .....	60
Internetové zdroje .....	62
Seznam příloh .....	65

# Úvod

Tématem této práce je dítě s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole.

Vývojová dysfázie, neboli specificky narušený vývoj řeči, představuje velmi komplexní a složitou kategorii narušené komunikační schopnosti. Jedná se o centrální vývojovou poruchu s velmi širokou škálou symptomů v řadě oblastí vývoje dítěte. Každé dítě s vývojovou dysfázií je jiné, je postiženo jinou hloubkou i rozsahem příznaků. Při podpoře dítěte se specificky narušeným vývojem řeči je tedy nesmírně důležitá komplexní a důkladná diagnostika, která by měla vést k tvorbě individuálního plánu terapie, rozvoje a podpory dítěte.

Cílem bakalářské práce je zmapovat a popsat proces inkluzivního vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií, upozornit na případné obtíže v jednotlivých vzdělávacích oblastech, zjistit výhody a nevýhody inkluzivního vzdělávání pro jednotlivé aktéry tohoto procesu a zejména vyvodit předpoklady pro úspěšné vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole.

Bakalářská práce je členěna do čtyř kapitol, z nichž první tři jsou teoretické a čtvrtá kapitola praktická.

První kapitola pojednává o celkovém vývoji intaktního dítěte předškolního a mladšího školního věku. Kapitola popisuje jednotlivé složky vývoje dítěte, tedy tělesný vývoj, kognitivní vývoj a vývoj sociálních dovedností. Největší důraz je kladen na vývoj řeči dítěte, který je zpracován detailněji, od narození po mladší školní věk. Představen je také vývoj řeči z hlediska jednotlivých jazykových rovin.

Druhá kapitola je věnována problematice vývojové dysfázie, tedy specificky narušeného vývoje řeči. Kapitola uvádí základní poznatky získané analýzou odborné literatury týkající se etiologie, symptomatologie, diagnostiky a terapie vývojové dysfázie.

Otázkou inkluzivního vzdělávání se zabývá třetí kapitola. Vymezuje pojem inkluze, popisuje legislativní zabezpečení inkluzivního vzdělávání v České republice a rovněž uvádí základní faktory a podmínky úspěšného inkluzivního vzdělávání.

Čtvrtá, výzkumná část, je zpracována jako podrobná kazuistika dítěte s vývojovou dysfázií. Hlavním cílem výzkumu je analyzovat proces vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií

v inkluzivní škole. Kapitola je členěna na jednotlivé subkapitoly věnované osobní anamnéze, tedy popisu vývoje dítěte od narození po mladší školní věk, s bližším představením vývoje kresby dítěte, dále školní anamnéze, s uvedením hlavních obtíží dítěte v jednotlivých vzdělávacích oblastech. Výzkumné šetření je zaměřeno také na analýzu výhod a nevýhod, které inkluzivní vzdělávání přináší jednotlivým účastníkům tohoto procesu. Závěr výzkumné práce je věnován sestavení doporučení pro úspěšné vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole na základě shromážděných poznatků.

Ke zpracování teoretické části práce je využito analýzy odborné literatury. Realizovaný výzkum je kvalitativní. Hlavní výzkumnou metodou je kazuistika, zpracovaná na podkladě diagnostických zpráv, školních a výtvarných prací dítěte, rozhovorů s rodiči, dítětem, vyučujícími dítěte a vlastního pozorování.

# 1 Vývoj dítěte předškolního a mladšího školního věku s akcentem na vývoj řeči

Znalost ontogeneze intaktního dítěte je pro odborníky věnující se péči o děti s narušenou komunikační schopností, tedy i s vývojovou dysfázií řeči, klíčová. Logopedi, speciální pedagogové i pedagogové v běžných školách využívají těchto poznatků při volbě diagnostických, edukačních a terapeutických postupů.

Vzhledem k zaměření této práce je uvedená kapitola dále věnována problematice vývoje dítěte předškolního a mladšího školního věku, subkapitola o vývoji řeči je rozpracována detailněji a zahrnuje období od narození po mladší školní věk.

**Předškolní věk** je definován jako období od tří let věku dítěte do zahájení školní docházky, tedy přibližně do šestého až sedmého roku věku. Charakteristickým znakem tohoto období je především postupné navazování vztahů dítěte mimo prostředí rodiny a také rozvoj účelné, cílené aktivity. Erikson (in Vágnerová, 2012) označuje předškolní věk jako věk iniciativy.

**Mladší školní věk** zahrnuje období života dítěte od jeho nástupu do školy, tedy od šesti až sedmi let věku, do jedenácti až dvanácti let, kdy se objevují první známky pohlavního dospívání dítěte a dítě zpravidla přechází na druhý stupeň základní školy. Erikson (in Vágnerová, 2012) toto období života dítěte nazývá fází snaživosti. Dítě nastupuje do školy, snaží se prosadit, usiluje o dobrý výkon. Je otevřené novým zkušenostem, práci, povinnostem. Školní zkušenost sehraje v tomto období ve vývoji osobnosti dítěte klíčovou úlohu.

Vývoj dítěte lze pro větší přehlednost rozčlenit na několik vzájemně provázaných oblastí:

## 1.1 Tělesný vývoj dítěte

Z hlediska tělesného vývoje znamená předškolní věk především neustálé zdokonalování pohybové obratnosti dítěte, hbitosti, pohybové elegance a koordinace. Třileté dítě již plně ovládá základní pohybové dovednosti, jako je chůze po rovině i nerovnostech, do schodů i

ze schodů. Tělesný růst dítěte v předškolním věku je poměrně rychlý. V průběhu tohoto období se podstatně mění tělesná konstituce dítěte, jeho postava se zeštíhluje (Vágnerová, 2012). Výrazně se rozvíjí hrubá a jemná motorika. V oblasti hrubé motoriky dochází k rozvoji pohyblivosti a přesnosti pohybů, dítě dokáže běhat, skákat, házet míčem, zdokonaluje se jeho schopnost udržet rovnováhu. Se zdokonalením jemné motoriky, tedy s narůstající zručností dítěte se rovněž výrazně zvyšuje soběstačnost dítěte, schopnost zvládat sebeobslužné činnosti. Postupně dochází k lateralizaci dítěte a s tím souvisejícímu výraznému rozvoji kresby dítěte. Kresba je pro dítě hrou, odreagováním i důležitým vyjadřovacím prostředkem. Proto představuje také významný diagnostický nástroj (Langmeier, Krejčířová, 1998).

Tělesný vývoj v průběhu mladšího školního věku lze charakterizovat jako plynulý, rovnoměrný proces zdokonalování pohybové obratnosti a zdatnosti. Významně se v průběhu tohoto období rozvíjí hrubá a jemná motorika, upevňuje se koordinace oka a ruky. Zvyšuje se rychlost a přesnost pohybu, svalová síla roste. Nápadná je především zlepšená koordinace pohybů celého těla. S tím souvisí zájem dětí mladšího školního věku o pohybové aktivity, sportovní kroužky a hry. Velmi důležité je děti v tomto snažení podpořit, motivovat je k dalšímu rozvoji. Tělesná síla a obratnost hrají velkou roli v socializaci dítěte, v tom, jaké postavení dítě v kolektivu zaujme (Langmeier, Krejčířová, 1998).

## **1.2 Kognitivní vývoj dítěte**

Předškolní věk je obdobím intenzivního rozvoje všech poznávacích procesů. Myšlení podle Piageta (in Langmeier, Krejčířová, 1998) se dostává z úrovně předponového (symbolického) na vyšší úroveň názorového (intuitivního) myšlení. Dítě je již schopno uvažovat v celostních pojmech, je schopno úsudků, zatím však stále na základě toho, co vidělo. Charakteristickým znakem myšlení je konkrétnost, názornost. Myšlení dosud nepostupuje podle logických operací, je tzv. prelogické, předoperační. Chybí komplexní přístup (Langmeier, Krejčířová, 1998).

Nejdůležitějším poznávacím procesem pro dítě předškolního věku je vnímání, které dítěti zprostředkovává poznání okolního světa. Všechny složky vnímání dítěte, sluchové, zrakové, hmatové, chuťové i čichové vnímání, se v tomto období zdokonalují, stávají se analytickými, dítě začíná vnímat detaily. Pozornost dítěte v předškolním věku je nestálá, krátkodobá, nejčastěji bezděčná. Velkou úlohu v tomto období hraje fantazie, která je základem pro citovou a rozumovou rovnováhu dítěte (Vágnerová, 2012).

V průběhu předškolního věku roste rozsah paměti dítěte, rozvíjí se její trvalost, jako základní předpoklad pro systematické učení. Nejvíce se u dítěte předškolního věku uplatňuje paměť mechanická, děti se učí řadu básniček, písniček (Vágnerová, 2012).

V mladším školním věku dochází v oblasti myšlení dětí k výrazným změnám. Ty jsou podmíněny jednak vývojem samotným, ale také tím, že škola rozumové schopnosti dále rozvíjí. Piaget (in Vágnerová, 2012) nazývá způsob myšlení typický pro mladší školní věk fází konkrétních logických operací.

Mladší školní věk je obdobím, kdy dítě vedle mechanické paměti začíná využívat také paměť logickou. Dokáže posuzovat skutečnost z více hledisek a hodnotit jejich vzájemné souvislosti. Školák se snaží pochopit okolní svět na základě reálného zdůvodnění, popsat věci kolem sebe reálně, prostřednictvím skutečné, reálné činnosti (Langmeier, Krejčířová, 1998).

Rozvoj vnímání dětí mladšího školního věku je podmíněn rozvojem pozorovacích schopností. Dítě záměrně pozoruje své okolí. Významně se rozvíjí také chápání času a prostoru, pohybu v čase. U dětí mladšího školního věku stále více roste schopnost soustředění, stálosti a přenášení pozornosti. Rozvíjí se úmyslná pozornost (Vágnerová, 2012).

### **1.3 Rozvoj sociálních dovedností**

Nejdůležitějším prostředím pro dítě předškolního věku je stále jeho rodina. Dítě si zde osvojuje základní normy chování. Postupně v předškolním věku rozšiřuje dítě vztahy mimo rodinu, začíná navazovat kontakt se svými vrstevníky. Učí se s nimi spolupracovat i soupeřit.

Významným prostředkem socializace v předškolním věku je hra. Zatímco zpočátku si děti hrají spíše vedle sebe, paralelně, v předškolním období stále více spolupracují, hrají si ve skupině. Hovoříme o hře společenské, asociální, později kooperativní hře (Langmeier, Krejčířová, 1998).

Mladší školní věk je spojen s nástupem dítěte do školy, kde dítě získává novou sociální roli, roli žáka a spolužáka. Vztahy s vrstevníky jsou pro dítě důležité, typické pro toto období je přátelství děvčat s děvčaty a chlapců s chlapci. Ve vztahu k dospělým celý mladší školní věk provází touha dětí po uznání dospělých. Dítě si osvojuje nové normy chování typické pro školní vyučování.

Úloha hry jako prostředku poznání i socializace dítěte je v mladším školním věku stále podstatná, avšak přistupuje k ní další činnost v podobě práce. Dítě se učí rozdělovat čas na volný čas a na práci (Langmeier, Krejčířová, 1998).

## **1.4 Vývoj řeči dítěte**

Řeč je specificky lidskou schopností, která člověku slouží ke komunikaci s druhými lidmi, vyjadřování jeho přání a myšlenek. Lze ji definovat jako *vědomé užívání jazyka, tedy složitého systému znaků a symbolů, ve všech jeho formách* (Klenková, 2006, s. 27).

### **1.4.1 Faktory ovlivňující vývoj řeči**

Schopnost řeči není vrozená, ale rozvíjí se postupně v prvních letech života dítěte za účasti řady činitelů. Vývoj řeči neprobíhá samostatně, ale úzce souvisí s dalšími oblastmi vývoje dítěte, vývojem tělesným (především vývojem hrubé a jemné motoriky dítěte), vývojem kognitivních procesů (myšlení, vnímání, paměti, atp.), ale i vývojem jeho sociálních schopností (Vágnerová, 2012).

Faktory ovlivňující vývoj řeči lze rozčlenit na dvě základní skupiny, faktory vnitřní a vnější. Vnitřní faktory jsou dány dítětem samotným, jeho vrozenými dispozicemi,

schopnostmi a také jeho zdravotním stavem. Vnější faktory ovlivňující vývoj řeči představuje prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, do jaké míry toto prostředí poskytuje dítěti adekvátní řečové podněty a správné mluvní vzory.

Jedlička (in Škodová, Jedlička, 2007) uvádí několik základních podmínek pro správný vývoj řeči, kterými jsou nepoškozená centrální nervová soustava, nepřítomnost vady sluchu, intelekt v normě, přiměřené nadání pro jazyk a podnětné sociální prostředí.

### 1.4.2 Stadia vývoje řeči

Vývojem řeči se zabývala a zabývá řada autorů. K jeho popisu používají často rozdílných prostředků i terminologie. Většina autorů však shodně rozděluje vývoj řeči na dvě hlavní vývojová období: předřečové období, tedy tzv. přípravná, předběžná stadia vývoje řeči, a období vlastního vývoje řeči.

Za přípravné stadium vývoje řeči označujeme období od narození dítěte do dovršení jednoho roku věku, v širším chápání však lze říci, že tato etapa začíná již v období nitroděložního vývoje dítěte. Dítě si během předřečového období osvojuje dovednosti, na jejichž základě se pak utváří skutečná řeč (Klenková, 2006).

Sovák (1981) vyčleňuje tři **předběžná stadia vývoje řeči**, která se vzájemně prolínají a překrývají. Patří sem tzv. **období křiku, období žvatlání a období rozumění řeči**.

Prvním hlasovým projevem dítěte bezprostředně po jeho narození je křik. Dítě reaguje na změnu prostředí, dochází k jeho prvnímu nádechu do plic. Zpočátku se jedná o pouhý reflex, který ještě nemá signální význam. Postupně se však charakter křiku mění, dítě s pomocí křiku dokáže vyjádřit nejrůznější emoce (Klenková, 2006).

Mezi druhým a třetím měsícem věku se dítě začíná záměrně usmívat, v reakci na úsměv druhé osoby. Zhruba v tomto období se též objevuje další důležitý projev dítěte, broukání a pudové žvatlání. Jedná se o instinktivní činnost, kdy dítě tvoří náhodné spontánní zvuky. Proto se s těmito zvukovými projevy setkáme i u neslyšících dětí. Přibližně v šestém až osmém měsíci věku začíná období tzv. napodobujícího žvatlání, kterým procházejí pouze děti slyšící. *Dítě připodobňuje své vlastní zvuky, které při žvatlání produkuje, hláskám*

*svého mateřského jazyka. Zapojuje se vědomá sluchová a zraková kontrola, dítě si všímá i pohybů mluvidel nejbližších osob, matky, začíná napodobovat hlásky svého rodného jazyka* (Klenková, 2006, s. 35-36).

Stadium porozumění řeči datujeme zhruba okolo desátého měsíce věku. Dítě nechápe význam jednotlivých slov, ale je schopné asociovat slyšené zvuky s určitým vjemem a motoricky na ně reagovat (Klenková, 2006).

Období **vlastního vývoje řeči** začíná okolo jednoho roku věku dítěte. Sovák (1981) dělí vlastní vývoj řeči na čtyři po sobě jdoucí, navazující stadia: stadium emocionálně-volní, stadium asociačně-reprodukční, stadium logických pojmů a stadium intelektualizace řeči.

**Stadium emocionálně-volní** je počátečním obdobím vlastního vývoje řeči, zhruba od jednoho do dvou let věku dítěte. Dítě začíná vyjadřovat své emoce a přání pomocí prvních slov, která mají význam komplexní věty, tzv. jednoslovných vět. I v tomto stadiu dítě stále využívá žvatlání, při komunikaci si hodně pomáhá gesty, mimikou. K odlišení povahy sdělení používá intonaci. Kolem jednoho a půl až dvou let věku můžeme vyčlenit tzv. egocentrické stadium vývoje řeči, kdy dítě začíná napodobovat dospělé a opakuje slova. Nastává také první období otázek Co? Kdo? (Klenková, 2006).

**Stadium asociačně-reprodukční** vymezujeme obdobím mezi druhým a třetím rokem věku dítěte. V tomto věku dítě začíná používat první slova k pojmenování věcí. Nejprve označuje výrazy pouze konkrétní osoby a věci, později je přenáší na jevy podobné. Je-li dítě v komunikaci úspěšné, tedy pokud se mu daří prostřednictvím slov dosahovat určitých cílů, snaží se komunikovat stále častěji. Naopak při nezdařených pokusech o komunikaci může docházet k frustraci dítěte (Klenková, 2006).

Okolo třetího roku věku nastupuje **stadium logických pojmů**. *Pomocí abstrakce se slova, která byla doposud úzce spjatá s konkrétními jevy, stávají všeobecnými pojmy* (Bytešníková, 2007). Sovák (1981) hovoří o přechodu z 1. do 2. signální soustavy. Období okolo třetího roku věku je obdobím rychlého rozvoje myšlení dítěte. Začíná také druhé období otázek: Proč? Jak? Kdy?. Vzhledem k náročnosti myšlenkových operací se v tomto období často u dětí setkáváme s vývojovými těžkostmi, opakováním hlásek, slabik či slov, zarážkami v řeči apod. (Klenková, 2006).

Na přelomu třetího a čtvrtého roku věku dítěte začíná tzv. **stadium intelektualizace řeči**, které v podstatě trvá po celý zbytek života. Dítě je ve čtvrtém roce života schopno vyjádřit

své myšlenky obsahově i formálně dostatečně přesně. Stadium intelektualizace řeči je charakteristické rozšiřováním slovní zásoby, prohlubováním a zpřesňováním obsahu slov a gramatických forem (Klenková, 2006).

Jiným možným členěním vývoje řeči je členění, které pro účely diagnostiky narušené komunikační schopnosti uvádí Lechta (2003). Rozlišuje tyto vývojové fáze: **období pragmatizace** přibližně do konce prvního roku věku, **období sémantizace** mezi prvním a druhým rokem života dítěte, **období lexémizace** mezi druhým a třetím rokem života, **období gramatizace** od třetího do čtvrtého roku věku a **období intelektualizace** po čtvrtém roce věku dítěte. Názvy jednotlivých fází Lechta odvozuje od hlavních procesů, kterými dítě v daném věku prochází.

Uvedené fáze vývoje řeči na sebe navazují a do určité míry se také prolínají. Vývoj řeči je však značně individuální, proto nelze přesně určit časovou normu, podle které by měl vývoj řeči probíhat. Každé dítě by mělo projít všemi stadii vývoje řeči, jejich délka ale může být různá (Klenková, 2006).

### 1.4.3 Vývoj řeči z hlediska jednotlivých jazykových rovin

Při posuzování vývoje řeči je velmi důležitý také pohled na řeč z hlediska jednotlivých jazykových rovin. Jednotlivé jazykové roviny se v ontogenezi řeči prolínají, jejich vývoj probíhá současně (Klenková, 2006).

**Morfologicko-syntaktická rovina** zahrnuje gramatickou stránku řeči. V prvním roce věku dítě používá jednoslovné věty, často tvořené opakováním jednoduchých slabik. První používaná slova jsou neohebná, dítě neskloňuje, nečasuje. Skloňovat začíná dítě až kolem třetího roku věku. Ve dvou letech dítě tvoří dvouslovné a později také víceslovné věty. Slovo, které má pro něj největší význam, klade na začátek věty. Mezi třetím a čtvrtým rokem věku začíná dítě tvořit souvětí. Ze slovních druhů používá nejdříve podstatná jména, pak tzv. onomatopoická citoslovce, později slovesa. Nejpozději si osvojuje předložky a spojky. Po čtvrtém roce věku zpravidla dítě používá všechny slovní druhy a jeho projev zpravidla neobsahuje výrazné dysgramatismy (Klenková, 2006).

**Lexikálně-sémantická rovina** představuje oblast aktivní i pasivní slovní zásoby. O počátku rozvoje pasivní slovní zásoby hovoříme již v období okolo desátého měsíce věku, tedy tzv. stadia porozumění řeči. Aktivní slovní zásoba se začíná rozvíjet ve dvanácti měsících věku, kdy tvoří 5–7 slov. Ve dvou letech již dítě ovládá přibližně 200 slov, ve třech letech aktivní slovní zásoba čítá zhruba 1000 slov, do čtyř let vzroste na zhruba 1500 slov a v období nástupu školní docházky, tedy v šesti letech věku tvoří aktivní slovní zásoba 2500–3000 slov (Lechta, 2003).

**Foneticko-fonologická rovina** zahrnuje otázku výslovnosti jednotlivých hlásek i jejich spojení. Vývoj výslovnosti začíná brzy po narození, ukončen je však relativně pozdě, zpravidla mezi pátým až sedmým rokem věku. Z hlediska logopedické péče je důležitá především znalost pořadí fixace jednotlivých hlásek. První fonémy z hlediska znělosti (b-p), způsobu artikulace (k-o) a místa artikulace (f-g) dítě dokáže rozlišit přibližně okolo dvou a půl až tří let věku. Ve čtyřech letech dítě ovládá přibližně 80 % samostatných souhlásek. Po šestém roce věku by výslovnost již měla být správná. (Lechta, 2003).

**Pragmatickou rovinu** Lechta (2003) označuje jako rovinu sociální aplikace řeči. Týká se tedy sociálního uplatnění komunikační schopnosti, úlohy dítěte jako komunikačního partnera. Již okolo třetího roku věku dokáže dítě reagovat specificky podle konkrétní situace. Později je schopno konverzaci nejen navázat, ale též ji udržet. Po šestém roce věku dítě komunikuje přiměřeně dané situaci. Využívá řeči jako regulačního prostředku.

## 2 Vývojová dysfázie

### 2.1 Terminologie, klasifikace, výskyt

Termínem vývojová dysfázie označujeme kategorii tzv. **specificky narušeného vývoje řeči**. Jedná se o centrální vývojovou poruchu řeči nejasné etiologie vyznačující se velmi širokou škálou symptomů. Vývojová dysfázie představuje narušení dosud nevyvinutých funkcí, nejde tedy o stav získaný po osvojení si řeči. Toto narušení má systémový charakter a zasahuje receptivní i expresivní složky řeči v různých jazykových rovinách. Vývojová dysfázie přesahuje rámec fatické poruchy, znamená nerovnoměrný vývoj celé osobnosti s deficitem v řadě oblastí (Klenková, 2006).

Definování vývojové dysfázie je obtížné, vzhledem k odlišnosti pohledu odborníků z různých oborů na tuto problematiku i vzhledem k rozdílnosti užívané odborné terminologie. Nejednotnost definování této nozologické jednotky různými autory v různém časovém období souvisí též s postupným vývojem diagnostických možností.

Ve starších odborných pramenech bývá vývojová dysfázie nazývána sluchoněmota, alálie, dětská vývojová nemluvnost, afémie atp. (Klenková, 2006). V nejnovější české odborné literatuře je pro specificky narušený vývoj řeči uváděn termín vývojová dysfázie. V angloamerické literatuře se nejčastěji setkáme s označením „developmental language disorder“ či „specific language impairment“ (Bishop, 1992, in Lechta, 2003), ve francouzsky psaných zdrojích „dysphasie“ či „trouble sévère et spécifique du développement du langage oral“ (Bočková, 2006), v německém jazyce s termínem „Entwicklungsdysphasie“ (Grimm, 1991, in Lechta, 2003).

Sovák (1981) ve své klasifikaci narušeného vývoje řeči označuje termínem vývojová dysfázie narušený vývoj řeči jako hlavní příznak, způsobený zejména lehkou mozkovou dysfunkcí.

Podle Mikulajové, Rafajdusové (1993) je vývojová dysfázie narušením komunikační schopnosti, ke kterému dochází poškozením raně se vyvíjející centrální nervové soustavy a

kteře se mŕže projevovat neschopností nebo sníženou schopností verbálně komunikovat, i když podmínky pro vytvoření této schopnosti jsou dobré.

Z této definice vychází též současná klinická logopedie: *Vývojová dysfázie je specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené* (Škodová, Jedlička, 2007, s. 110).

V rámci klasifikace 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN) Světové zdravotnické organizace (WHO) je vývojová dysfázie řazena mezi Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka (kategorie F 80), kde je zachováno tradiční dělení na expresivní formu (F 80.1) a receptivní formu (F 80.2). Od tohoto členění vývojové dysfázie se však v současné praxi upouští, protože porucha má systémový charakter a vyskytuje se spíše v tzv. smíšené, kombinované formě (Bočková, 2009).

Přesná statistika výskytu vývojové dysfázie neexistuje, dostupná literatura uvádí prevalenci vývojové dysfázie u dětí předškolního věku mezi 1–8 % a u dětí školního věku 0,5–1 % (Verloes, Excoffier, 2003, in Bočková, 2006).

## **2.2 Etiologie vývojové dysfázie**

Otázka příčin specificky narušeného vývoje řeči je stále předmětem vědeckého zkoumání. Odborníci se v současné době shodují na tzv. multifaktoriální příčině, tedy spolupůsobení více faktorů ve vzájemných interakcích (Mikulajová, in Lechta, 2003).

Všeobecně si lze etiologické faktory rozdělit na faktory genetické, vrozené a získané.

V souvislosti s možným vlivem genetických predispozic a pohlaví na vývojové poruchy řeči hovoříme o tzv. vrozené řečové slabosti. Opožděný vývoj řeči a vývojové poruchy řeči mohou být způsobeny dědičnými vlivy. Otázka výskytu poruch řeči v rodinách dysfatických dětí je předmětem probíhajících výzkumů. Statisticky je rovněž prokázáno, že se opožděný vývoj řeči a vývojové poruchy řeči objevují v rodinách spíše u mužských

potomků, v poměru zhruba 4:1. Patrně to souvisí s pomalejší myelinizací nervových drah u chlapců (Škodová, Jedlička, 2007).

Z etiologických činitelů týkajících se bezprostředně prenatálního, perinatálního a postnatálního vývoje dítěte přichází v úvahu poškození mozku či mozková dysfunkce, které pravděpodobně zasahují tzv. řečové zóny levé hemisféry (Mikulajová, in Lechta, 2003). U jedinců s vývojovou dysfázií, kteří se podrobili detailnímu neurologickému vyšetření mozku, byly často zjištěny epileptické změny v oblastech řečových a sluchových center (Dlouhá, 1999, in Škodová, Jedlička, 2007).

Většina současných odborných prací charakterizuje vývojovou dysfázii jako následek poruchy zpracování řečového signálu. Postižení je lokalizováno do centrální sluchové oblasti řečových center, a to charakterem příznaků, nikoli striktním ložiskovým nálezem v neurologickém smyslu. Předpokládá se, že typickou příčinou vývojové dysfázie je difúzní postižení CNS, které zasahuje v podstatě celou centrální korovou oblast a podle vážnosti postižení se pak manifestuje různou hloubkou příznaků (Škodová, Jedlička, 2007). Poslední výzkumy prokazují, že se u vývojové dysfázie projevují nevýrazná, ale četná poškození mozkové kůry obou hemisfér. Hovoříme o tzv. bilaterálním poškození, vzhledem k němuž je kompenzační činnost mozku velmi ztížená, ne-li nemožná (Klenková, 2006).

### **2.3 Symptomatologie**

Vývojová dysfázie představuje velmi závažné narušení komunikační schopnosti, které přesahuje rámec fatické poruchy, tj. poruchy nejvyšších řečových funkcí. Jedná se o výrazně nerovnoměrný vývoj celé osobnosti s dopadem do celé řady oblastí. Typickým a velmi nápadným symptomem bývá výrazné opoždění vývoje řeči, výrazná diskrepance mezi úrovní verbálních a neverbálních dovedností. Narušení verbálního projevu zasahuje jak expresivní, tak i receptivní složku řeči. Dítě s vývojovou dysfázií slyší, ale přesně nerozumí, proto i tvorba řeči je chybná (Klenková, 2006).

Je potřeba zdůraznit, že neexistují dva stejní dysfatici. Každý jedinec se specificky narušeným vývojem řeči se potýká s jinou tíží postižení a jinou hloubkou i rozsahem příznaků.

Mezi nejčastější symptomy specificky narušeného vývoje řeči patří **symptomy v řečové oblasti**, které zasahují povrchovou i hloubkovou strukturu řeči. Vzhledem k příznakům hovoříme o opožděném, až aberantním (odchylném) vývoji řeči, který se projevuje nejčastěji v oblasti **poruchy fonetické i fonologické realizace hlásek, syntaktického spojování vět do větných celků, poruchy v pořadí řazení slabik, agramatismů a chudé slovní zásoby** (Škodová, Jedlička, 2007).

Pro vývojovou dysfázii je dále typický **nerovnoměrný vývoj celé osobnosti**, nepoměr mezi řečovými a neřečovými schopnostmi, **narušení sluchové percepce**, které zahrnuje poruchu sluchového rozlišování, poruchu vnímání, zapamatování a napodobení melodie a rytmu. Spadá sem též porucha v oblasti časového zpracování akustického signálu. Dalším typickým symptomem je **narušení zrakové percepce**, porucha zrakového rozlišování, optické paměti. Porucha se projevuje nejčastěji v kresbě. Patří sem také **narušení paměťových funkcí**, především porucha krátkodobé paměti, **narušení orientace** v čase a prostoru, ve vlastním tělesném schématu, **narušení motorických funkcí**, poruchy hrubé i jemné motoriky, ale i motoriky mluvidel, poruchy koordinace pohybů, častý **výskyt nevýhodných typů laterality**, nevyhraněná dominance, zkřížená lateralita, **porucha grafomotoriky**, kresby. Kresba dětí s vývojovou dysfázií bývá nápadná, typické jsou pro ni deformace tvarů, nepřesné napojování čar, špatné rozvržení obrázku, většina papíru zůstává nevyužita (Škodová, Jedlička, 2007). U dětí školního věku se často objevuje propojení se **specifickými poruchami učení** (dyslexie, dysortografie, dysgrafie). K symptomům vývojové dysfázie patří i celá řada dalších příznaků, které vyplývají ze základní etiologie: porucha pozornosti a soustředění, psychomotorický neklid, snadná unavitelnost, emocionální labilita, dyspraxie a další projevy. (Škodová, Jedlička, 2007).

**Součástí klinického obrazu vývojové dysfázie není primárně porucha intelektu.** Prostřednictvím řeči a jejího vývoje však dochází k rozvoji myšlení dítěte, proto nedostatky v porozumění řeči a aktivním řečovém projevu negativně ovlivňují rozvoj kognitivních funkcí a omezují jejich uplatnění (Klenková, 2006).

## 2.4 Diagnostika vývojové dysfázie

Diagnostika vývojové dysfázie představuje dlouhodobý komplexní proces, na kterém se podílí celý tým odborníků z řady oblastí, lékařů, psychologů i speciálních pedagogů (logopedů). Cílem diagnostického procesu je stanovení komplexní diagnózy dítěte. Existuje úzká vazba mezi procesem diagnostickým a terapeutickým. Škodová, Jedlička (2007) uvádějí, že úspěch terapie přímo závisí na správném a včasném stanovení diagnózy.

Diagnostika specificky narušeného vývoje řeči se nezaměřuje pouze na diagnostiku deficitů v oblasti řeči, ale vzhledem k vzájemné provázanosti jednotlivých oblastí vývoje dítěte (kognice, schopnost sociální interakce) i na stanovení diagnózy jeho celkového psychosociálního vývoje. Celý diagnostický proces lze rozčlenit na několik vzájemně propojených a souvisejících složek, v rámci kterých odborníci provádějí tzv. diferenciální diagnostiku. Jejich důležitým úkolem je odlišit vývojovou dysfázii od ostatních narušení komunikační schopnosti, aby mohl být následně stanoven kvalitní a účinný terapeutický plán dítěte (Škodová, Jedlička, 2007).

Je nutno odlišit vývojovou dysfázii od prostého opožděného vývoje řeči, dyslalie, vývojové dysartrie, postižení sluchu, mentálního postižení, autismu, mutismu či syndromu Landau-Kleffnera. U **prostého opožděného vývoje řeči** je opožděn vývoj řeči, nikoli však ostatní složky osobnosti dítěte. **Dyslalie** představuje poruchu artikulace, při které je narušena výslovnost jedné či více hlásek. Zaměňování dyslalie a vývojové dysfázie je velmi časté. Při dyslalii, na rozdíl od dysfázie, není narušena segmentální struktura slov a vět. **Vývojová dysartrie** znamená poruchu motorické realizace řeči jako celku. Může mít podobné příznaky jako vývojová dysfázie, které však vznikly na podkladě odlišného neurologického postižení. **Vady či poruchy sluchu** nejsou primárně součástí vývojové dysfázie. **Mentální postižení** zpravidla provází opožděný vývoj řeči, avšak postiženy jsou rovnoměrně všechny složky vývoje dítěte. Při **mutismu** dochází k narušení komunikační schopnosti na psychogenním základě. **Syndrom Landau-Kleffnera** představuje ztrátu komunikační schopnosti způsobenou epileptickou aktivitou, jedná se o tzv. epileptickou afázii (Klenková, 2006).

Škodová, Jedlička (2007) rozlišují čtyři základní složky diagnostiky:

**Foniatrická diagnostika** zahrnuje vyšetření všech složek řeči, vyšetření sluchu i ostatních složek vývoje osobnosti. Hlavní osobou této složky diagnostického procesu je lékař – foniatr, který však spolupracuje s ostatními, nelékařskými odborníky.

**Neurologická diagnostika** patří do rukou zkušeného neurologa. Neurologický nález může být zcela negativní, při vyšetření EEG se však často objevují určité patologické znaky blízké epilepsii, bez manifestních epileptických projevů.

**Psychologická diagnostika** se zabývá především stanovením úrovně intelektových schopností dítěte. *Porucha intelektu zcela zásadně není součástí klinického obrazu vývojové dysfázie; pokud je přítomna, jde o další přidruženou poruchu a v podstatě se jedná o kombinované postižení. Intelekt může být i nadprůměrný, a to dokonce i u velmi těžkých forem dysfázie, kdy je výrazně redukována slovní zásoba a srozumitelnost řeči je nepostižena. Na druhé straně při opožděném zahájení terapie řeči může dojít k sekundárnímu poklesu intelektu pro nedostatek informací* (Škodová, Jedlička, 2007, s. 119). V případě vývojové dysfázie hovoříme o tzv. difuzním postižení, pro které je příznačný specifický rozptyl výkonů v jednotlivých složkách intelektu (paměť, koncentrace, poruchy využívání energie...). Psychologickou diagnostiku provádí zkušený klinický psycholog, opět ve spolupráci s dalšími odborníky.

**Logopedická (speciálněpedagogická) diagnostika** pomáhá vytvořit celkový obraz o schopnostech dítěte, jejím úkolem je zjistit míru opoždění jeho vývoje. Logoped se zaměřuje na zjištění případných deficitů ve všech klíčových oblastech vývoje dítěte, vyšetření celkové motoriky dítěte, hrubé i jemné motoriky, schopnosti koordinace, motoriky mluvidel a její koordinace, mimické psychomotoriky, vyšetření zrakového a sluchového vnímání, vyšetření řečových schopností, percepce, tedy porozumění řeči, i exprese, řečové produkce, vyšetření orientace v prostoru a v čase, vyšetření laterality, vyšetření grafomotoriky a kresby, vyšetření paměti (krátkodobé), aktivity a koncentrace pozornosti a vyšetření dalších funkcí, např. zjištění úrovně psaní, čtení, počítání.

Důležitým úkolem, který stojí před současnou logopedií, je především vypracování standardních diagnostických testů, které by umožnily srovnání dosažených výsledků v jednotlivých obdobích vývoje komunikačních schopností a stanovení úrovně narušení komunikačních schopností. V současné době mají logopedi k dispozici tzv. Heidelberský test vývoje řeči H-S-E-T v úpravě slovenské odbornice M. Mikulajové, který byl přeložen

do češtiny. Test sestává ze 13 subtestů určených ke zjištění stupně vývoje řeči u dětí ve věku od pěti do devíti let. Je zaměřen na větnou a morfologickou stavbu, větný, slovní a pragmatický význam. Nevýhodou uvedeného testu je, že stále chybí česká norma (Klenková, 2006).

Diagnostice i terapii specificky narušeného vývoje řeči se v České republice věnuje Foniatriká klinika VFN a 1. LF v Praze a dále speciálněpedagogická centra a mateřské a základní školy logopedické.

## **2.5 Terapie vývojové dysfázie**

Terapie specificky narušeného vývoje řeči je dlouhodobým týmovým procesem vyžadujícím úzkou spolupráci řady odborníků, klinickým logopedem počínaje, přes lékaře, klinického psychologa až po pedagogy a pracovníky speciálněpedagogických center. Velmi významnou úlohu v terapeutickém procesu hraje rodina dítěte, její přístup k dítěti a k realizaci terapeutických postupů v domácím prostředí. Úspěšnost terapie, jak již bylo uvedeno dříve, závisí na správnosti a přesnosti realizace diferenciální diagnostiky.

Důležitým aspektem rozvoje komunikačních schopností u dětí s vývojovou dysfázií je zaměření na rozvoj celkové osobnosti dítěte, bez přílišného důrazu na řečovou složku, tedy volba komplexní terapie s poskytnutím dostatečného množství různých smyslových podnětů. Rozvoj jednotlivých schopností dítěte neprobíhá izolovaně. Terapeuti vždy musí zohlednit fakt, že vývoj dítěte s vývojovou dysfázií je značně nerovnoměrný a velmi individuální. Každé dítě vykazuje jinou hloubku i šíři deficitů svého rozvoje. Závažnost vývojové dysfázie závisí na rozsahu nevyzrállosti či poškození mozkových funkcí (Klenková, 2006).

Terapeutické přístupy vůči dětem se specificky narušeným vývojem řeči doznaly v uplynulých letech značných změn. Zatímco v minulosti se snahy odborníků soustředily především na rozvoj řeči a její formální stránky, tedy výslovnosti, současné moderní přístupy zdůrazňují zaměření na rozvoj osobnosti dítěte jako celek. V řečovém rozvoji se

nejprve zaměřují na rozvoj pragmatické a sémantické stránky řeči, dále pak syntax a až později na nápravu výslovnosti.

Celková terapie vývojové dysfázie zahrnuje rozvoj celé osobnosti dítěte. Terapie se zaměřuje na **rozvoj zrakového vnímání, sluchového vnímání, myšlení, paměti a pozornosti, motoriky hrubé i jemné, grafomotoriky, řeči a všech jejích složek, orientace v čase i prostoru** (Škodová, Jedlička, 2007).

V podmínkách České republiky je terapie narušené komunikační schopnosti, tedy i vývojové dysfázie řeči, realizována v zařízeních rezortů zdravotnictví a školství.

Rozlišujeme dvě formy terapie komunikačních schopností dětí s vývojovou dysfázií, a to individuální logopedickou terapii a skupinovou logopedickou terapii.

**Individuální logopedická terapie** je nejčastější. Její výhodou je možnost plného zohlednění zásady individuálního přístupu k dítěti, klid na práci a dosažení maximálního soustředění. Úspěch terapie samozřejmě závisí i na osobnosti logopeda a navázání pozitivního vztahu s dítětem i celou rodinou (Škodová, Jedlička, 2007).

**Skupinová logopedická terapie** probíhá zpravidla v zařízeních, jako jsou lůžková oddělení nemocnic, denní stacionáře, léčebny pro děti s kombinovaným postižením, a dále pak ve speciálních mateřských a základních školách. Pro úspěšnost skupinové terapie je zcela zásadní počet dětí ve skupině, který by neměl přesahovat počet 6 dětí. Výhodou skupinové terapie je stimulace ostatními dětmi, napodobení vzoru ostatních dětí a s tím spojený výrazný rozvoj celé řady dovedností. Důležitým aspektem je sociální adaptace dítěte. Pozorování dítěte ve skupině přináší terapeutovi nové užitečné poznatky o dítěti (Škodová, Jedlička, 2007).

V průběhu celého terapeutického procesu je velmi potřebná správná motivace dítěte. Vždy volíme činnosti tak, aby dítě mohlo zažít úspěch, pochvalu, nové aktivity musí vycházet z aktuální úrovně již osvojených dovedností dítěte.

## 3 Inkluzivní vzdělávání

### 3.1 Teoretická východiska

Vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami má ve světě mnohaletou tradici. Přístupy jednotlivých zemí k této problematice se však liší, od segregace, tedy odděleného speciálního a hlavního vzdělávacího proudu, přes integraci až po snahy o inkluzivní vzdělávání.

Termín integrace pochází z latinského *integrare* (sjednocovat, scelovat).

Průcha (2013, s. 107-108) definuje integrované vzdělávání jako *přístupy a způsoby zapojení žáků se zvláštními vzdělávacími potřebami do hlavních proudů vzdělávání a do běžných škol. Cílem je poskytnout i žákům s těžkými a trvalými zdravotními postiženími společnou zkušenost s jejich zdravými vrstevníky, a přitom respektovat jejich specifické potřeby.*

Integraci tedy chápeme jako společnou výchovu a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků intaktních. Integrace předpokládá nejen připravenost školy, ale zejména schopnost žáka přizpůsobit se školnímu prostředí. Rozlišujeme různé stupně integrace, od oddělených speciálních tříd na běžné škole až po individuální zařazení žáka do běžné školní třídy (Průcha, 2013).

Pojem inkluze pochází z latinského *inclusio* (zahrnutí, přijmutí do určitého celku).

Průcha (2013, s. 105) definuje inkluzivní vzdělávání jako *vzdělávání začleňující všechny děti do běžných škol. Podstatou je změněný pohled na selhání dítěte v systému, resp. selhání vzdělávacího systému v případě konkrétního dítěte. Při neúspěchu je třeba hledat bariéry v systému, který není dostatečně otevřený k potřebám jednotlivce. Každé dítě má unikátní charakteristiku, zájmy, schopnosti a vzdělávací potřeby.*

Inkluze tedy předpokládá vytvoření takových podmínek, aby se mohly všechny děti vzdělávat v běžných školách, s ohledem na jejich individualitu a odlišnost. Inkluzivní vzdělávací systém znamená pro školu hlavního vzdělávacího proudu trvalý proces změn, ať již v organizaci školy, v použití metod, ve skladbě učitelského sboru, jehož nedílnou

součástí by měli být speciální pedagogové a asistenti pedagoga, nebo v přípravě učitelů na jejich povolání (Bartoňová, Vítková et al., 2010).

V tomto smyslu tedy chápeme inkluzi jako vyšší stupeň než integraci, jako novou kvalitu, která spočívá v bezpodmínečném akceptování individuálních potřeb všech žáků, bez ohledu na to, zda vyžadují podpůrná opatření. Odlišnost a různost žáků je zde chápána jako pozitivní faktor, který přináší obohacení o nové zkušenosti.

Forma vzdělání musí být vždy zvolena s ohledem na individuální potřeby, na nejlepší zájem žáka. Tento přístup nazýváme zodpovědnou inkluzí, z anglického *responsible inclusion* (Woodrum, Lombardi, 2000).

Za hlavní impulz pro rozvoj inkluzivního vzdělávání je považována Deklarace konference UNESCO v Salamance z roku 1994. Představitelé vlád 92 zemí a 25 mezinárodních organizací se zde usnesli na rámcových podmínkách pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (Průcha, 2013). Dokument uvádí tyto **hlavní zásady inkluzivního vzdělávání**: Každému dítěti musí být dána příležitost k dosažení určité úrovně vzdělání. Každý žák má jiné schopnosti a potřeby. Program pro vzdělávání musí vyhovovat této rozmanitosti potřeb. Děti s handicapem mají mít možnost vzdělávat se v běžných školách. Školy musí připravit podmínky pro plnění speciálních potřeb těchto žáků. Školy, které jsou inkluzivně orientované, se významně podílejí na boji proti diskriminaci (UNESCO, 1994).

V České republice dochází v oblasti vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami k výrazným změnám až od roku 1989. Tato oblast přestává být doménou speciálního školství, ale postupně se díky nastupujícím integračním trendům vzdělávání těchto osob stává záležitostí všech typů škol. Snahou současného českého školství je integrovat co největší počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol a postupně vytvořit model inkluzivního vzdělávání (Bartoňová, Vítková et al., 2013).

### **3.2 Legislativní zabezpečení inkluzivního vzdělávání v České republice**

Základním dokumentem, který zaručuje právo všech dětí, tedy i dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, na vzdělání, je Listina základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky (Ústava České republiky, 1993, článek 33).

Významným krokem směrem k inkluzivnímu vzdělávání bylo přijetí zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, tedy tzv. školského zákona. Oblasti vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami je věnován paragraf 16 tohoto zákona. Zákon definuje žáky se speciálními vzdělávacími potřebami jako žáky se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Mezi zdravotní postižení řadí *mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování*. Zdravotním znevýhodněním je pro účely školského zákona *zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání*. Sociální znevýhodnění zákon definuje jako *rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, nařízenou ústavní výchovu nebo uloženou ochrannou výchovu, nebo postavení azylanta, osoby požívající doplňkové ochrany a účastníka řízení o udělení mezinárodní ochrany na území České republiky*. Patří sem i okruh žáků mimořádně nadaných, které zákon vymezuje samostatně v paragrafu 17.

K posílení přístupů k inkluzivnímu vzdělávání došlo v České republice také přijetím zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů, tedy tzv. antidiskriminačního zákona, a dále ratifikací Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením na podzim roku 2009. Tato úmluva navazuje na již existující úmluvy OSN o lidských právech a svobodách osob se zdravotním postižením. Nezakládá nová práva, ale vyžaduje jejich důsledné plnění. Úmluva je založena na principu rovnosti, jejím cílem je zabezpečit rovný přístup k právům a svobodám pro osoby se zdravotním postižením a zajistit respektování jejich důležitosti (Bartoňová, Vítková et al., 2010).

Na základě antidiskriminačního zákona byl vypracován Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (2010-2014), jehož součástí je i oblast školství a vzdělávání.

V březnu 2010 vláda ČR schválila návrh MŠMT ČR Národního akčního plánu inkluzivního vzdělávání. Hlavním cílem tohoto dokumentu je posílení inkluzivního pojetí výchovy a vzdělávání na všech úrovních školského systému, zajištění rovného přístupu všech osob ke vzdělávání (Bartoňová, Vítková et al., 2013).

V rámci obecně závazných předpisů jsou nově definovány stupně podpůrných opatření a jednotlivé prvky speciálně pedagogické podpory pro žáky v inkluzivním vzdělávání. Žáci se zdravotním postižením a žáci mimořádně nadaní mají být vzdělávání s pomocí tzv. podpůrných opatření, žáci se sociálním znevýhodněním s pomocí tzv. vyrovnávacích opatření. V souvislosti se změnou právních předpisů jsou připravovány návrhy na opatření směřující k vytvoření organizačních, materiálních a personálních podmínek pro rozvoj inkluzivního vzdělávání a vypracování návrhů transformace činnosti škol samostatně zřízených pro žáky se zdravotním postižením (Bartoňová, Vítková et al., 2013).

### **3.3 Faktory a podmínky úspěšného inkluzivního vzdělávání v České republice**

Úspěšnost inkluzivního vzdělávání je ovlivňována řadou faktorů.

Důležitou podmínkou úspěšného inkluzivního vzdělávání je pozitivní přístup a postoj všech zúčastněných osob, pedagogických pracovníků, žáků, rodičů, ale i široké veřejnosti, dosažení konsensu a spolupráce všech účastníků procesu inkluze. Dostatečný přístup veřejnosti k informacím, který vede k eliminaci předsudků a vytváření pozitivních postojů, tak představuje další z faktorů úspěchu (Bartoňová, Vítková, 2010).

Nezbytné je vytvoření a přijetí jasné a účinné inkluzivní politiky ze strany státu, včetně adekvátního finančního zabezpečení plánovaných opatření. Tato opatření by měla být volena vždy s ohledem na kulturní, politické a společenské podmínky v dané zemi.

Významnou složkou inkluzivního vzdělávání je také adekvátní a kvalitní profesní příprava pedagogických pracovníků. Neméně podstatné je též materiální a organizační zabezpečení vzdělávání, tedy zabezpečení optimálního výukového prostředí, bezpečí, pomůcek a nejrůznějších materiálů, které přispívají k maximálnímu rozvoji žáků (UNESCO, 2009).

Nezbytným předpokladem úspěšného inkluzivního vzdělávání je vytvoření flexibilního kurikula, které by poskytovalo pedagogům dostatečnou autonomii, aby mohli volit efektivní výukové metody a přístupy, které budou co nejlépe odpovídat potřebám žáků (UNESCO, 2009)

Podmínky a obsah inkluzivního vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na jednotlivých stupních škol v České republice jsou stanoveny zákonem č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vyhláškou č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., vyhláškou č. 116/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., a příslušnými rámcovými vzdělávacími programy.

*Děti, žáci a studenti se zdravotním postižením mají právo bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou. Dětem, žákům a studentům neslyšícím a hluchoslepým se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob. Dětem, žákům a studentům, kteří nemohou číst běžné písmo zrakem, se zajišťuje právo na vzdělávání s použitím Braillova hmatového písma. Dětem, žákům a studentům, kteří se nemohou dorozumívat mluvenou řečí, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím náhradních způsobů dorozumívání (zákon č. 561/2004 Sb., par. 16, odst. 7).*

Ředitel školy může s písemným doporučením školského poradenského pracoviště povolit žákovi nebo studentovi se speciálními vzdělávacími potřebami individuální vzdělávací plán. Za tvorbu individuálního vzdělávacího plánu žáka zodpovídá ředitel kmenové školy, na jeho tvorbě se podílí tým tvořený učiteli, rodiči a dalšími odborníky. Individuální vzdělávací plán vychází ze školního vzdělávacího programu školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření a vyjádření zákonného zástupce žáka. Je součástí dokumentace žáka (Jucovičová et al., 2009).

*Ředitel školy může ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává dítě, žák či student se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit funkci asistenta pedagoga. V případě dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a znevýhodněním je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení (zákon č. 561/2004 Sb., par. 16, odst. 9).*

Školský zákon rovněž definuje nový systém kurikulárních dokumentů. Na úrovni státní se jedná o Národní program rozvoje vzdělávání, tzv. Bílou knihu (2001) a rámcové vzdělávací programy. Ty vymezují závazné rámce vzdělávání pro jeho jednotlivé etapy, tedy předškolní, základní a střední vzdělávání. Školní úroveň pak reprezentují školní vzdělávací programy jednotlivých škol.

*Rámcové vzdělávací programy (RVP ZV, 2005, s. 10) vycházejí z nové strategie vzdělávání, která zdůrazňuje klíčové kompetence, jejich provázanost se vzdělávacím*

*obsahem a uplatnění získaných vědomostí a dovedností v praktickém životě. Vycházejí z koncepce celoživotního učení. Formulují očekávanou úroveň vzdělání stanovenou pro všechny absolventy jednotlivých etap vzdělávání. Podporují pedagogickou autonomii škol a profesní odpovědnost učitelů za výsledky vzdělávání.*

## **4 Dítě s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole - kazuistika**

### **4.1 Cíle výzkumu, metodologie**

Hlavním cílem výzkumu je zmapovat a popsat proces inkluze dítěte s vývojovou dysfázií na prvním stupni běžné základní školy.

Dílkými cíli jsou:

- 1) identifikace problémů a výhod, které začlenění dítěte do běžné třídy přináší škole, rodičům a dítěti samému,
- 2) analýza případných obtíží dítěte s vývojovou dysfázií v jednotlivých vzdělávacích oblastech,
- 3) popis speciálně pedagogické podpory dítěte,
- 4) na základě shromážděných poznatků sestavit doporučení pro úspěšné vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole.

Práce je zpracována jako případová studie žáka s vývojovou dysfázií. Provedený výzkum je kvalitativní, hlavní výzkumnou metodou je kazuistická metoda na podkladě diagnostických zpráv, školních i výtvarných prací dítěte, rozhovorů s rodiči, dítětem a vyučujícími dítěte a vlastního pozorování.

### **4.2 Rodinná a osobní anamnéza dítěte**

Výzkumný vzorek tvoří chlapec ve věku 10 let, narozen 2003, s diagnózou vývojové dysfázie. V současné době navštěvuje 4. ročník běžné základní školy v místě bydliště.

Chlapec je z pětičlenné úplné rodiny. Matka dítěte, 37 let, má vysokoškolské vzdělání, povoláním je ekonomka. Je zdráva. Narušená komunikační schopnost se v její rodině nevyskytovala.

Otec chlapce, 47 let, má vysokoškolské vzdělání, povoláním je středoškolský učitel. Je zdravý. V dětství docházel na logopedii pro dyslálii (R, Ř), jeho sestra též.

Chlapec má dva sourozence. Starší bratr se narodil v roce 2000, je zdravý, narušenou komunikační schopnost nemá. O sedm let mladší sestra se narodila v roce 2010, je zdravá, vývoj řeči odpovídá věku.

#### **4.2.1 Osobní anamnéza – vývoj dítěte od narození do 10 let**

Chlapec se narodil z druhého těhotenství matky. Průběh těhotenství byl dle vyjádření matky bezproblémový, fyziologický. Porod proběhl v termínu (39tt+1), spontánně. Porod byl mírně protrahovaný (jednalo se o porod po sekci), avšak bez komplikací. Apgar skóre činilo 9-10-10. Chlapec při narození vážil 3920 g, měřil 53 cm. Poporodní adaptace dítěte proběhla bez potíží.

**Vývoj v prvním roce života** probíhal v mezích širší normy. Pro nezralost prvního vzpřímení byl chlapec odeslán na dětskou neurologii a fyzioterapii. Rodiče s dítětem cvičili zhruba rok a půl Vojtovu metodu. První lezení, sezení i stoj u dítěte nastaly v průběhu desátého a jedenáctého měsíce věku. První samostatné chůze byl chlapec schopen v 15 měsících, tedy na hranici širší normy.

V následujícím **období od dvou let věku** se již zřetelně u chlapce projevoval opožděný vývoj řeči i motorických dovedností. Ve třech letech činila aktivní slovní zásoba dítěte pouze několik slov, matka hovoří o maximálně deseti slovech. Ve třech a půl letech chlapec začal tvořit první dvouslovné věty, z iniciativy rodičů začal docházet na logopedii. Klinická logopedka vyslovila podezření na vývojovou dysfázii a doporučila vyšetření chlapce na pracovišti klinické psychologie. Vyšetření klinickou psycholožkou proběhlo ve 4 letech věku, klinická psycholožka ústně potvrdila diagnózu vývojové dysfázie řeči, na přímý dotaz rodiče ujistila, že dítě nejeví známky autismu, zprávu ani bližší doporučení však nenapsala. Ve stejné době se chlapec podrobil též foniatrickému vyšetření, s výsledkem vyšetření: bez nálezu, sluch v normě.

Dle vyjádření matky byl chlapec v raném dětském věku spíše nespokojený, plačtivý, s velmi silným obdobím vzdoru. Přestože téměř nemluvil, měl svou vlastní „řeč“, kterou se snažil dorozumět a dát najevo například svou nespokojenost. Neměl příliš rád dotyky,

mazlení. Nevyhledával činnosti pro tento věk typické, jako je prohlížení obrázkových knížek, pojmenovávání zvířátek. Čtení pohádek neposlouchal. Rád a velmi soustředěně si hrál sám, příliš se nezapojoval do kolektivu ostatních dětí. Při práci dlouho vykazoval nevyhraněnost ruky, postupně, kolem pátého roku věku pro práci s tužkou začal upřednostňovat pravou ruku. Chlapec byl mírně opožděn i v oblasti hrubé a jemné motoriky, koordinace pohybů. Rovněž úkony osobní hygieny a sebeobsluhy si osvojoval se zpožděním. Sebeobslužné činnosti, oblékání apod. zvládal jen omezeně, ve formě jednodušších úkonů. Matka vzpomíná zejména na dobu docházky do mateřské školy, kdy bylo nutné přizpůsobit oblečení i obuv chlapcovým schopnostem. Kresba dítěte, vzhledem k nevyhraněnosti ruky a nezralému úchopu, byla zpočátku opožděná, kreslení ani vybarvování chlapce nebavilo.

Velkým problémem, se kterým se rodina chlapce v raném věku potýkala, byla jeho vysoká nemocnost. Od půl roku věku, kdy chlapec prodělal první infekční onemocnění horních cest dýchacích, byl nemocný velmi často. Především se jednalo o infekce dýchacích cest, bronchitidy či záněty středouší provázené vysokými horečkami, které zpravidla končily léčbou antibiotiky. Matka vnímá nemocnost dítěte jako jeden z významných faktorů, které negativně ovlivnily chlapcův rozvoj. Rodiče s chlapcem navštívili rovněž imunologa, dle vyšetření však chlapcova imunita byla v normě. Ve čtyřech letech se chlapec podrobil adenotomii, poté se nemocnost začala trochu snižovat.

**V předškolním období od pěti do sedmi let věku** chlapec dále docházel na pracoviště klinické logopedky. V pěti letech navštívil s rodiči pedagogicko-psychologickou poradnu s cílem diagnostiky školní zralosti a přípravy na vstup do školy. Psychologické vyšetření potvrdilo výraznou diskrepanci mezi verbální a neverbální složkou inteligence dítěte, narušení sluchového i zrakového vnímání, nezralost hrubé i jemné motoriky. Psycholožka doporučila odklad školní docházky. Rodičům uvedla možnost vzdělávání dítěte v základní škole logopedické.

V pěti letech začal chlapec s rodiči docházet k soukromé speciální pedagožce s cílem rozvoje školních dovedností. Po dobu dvou let chlapec cvičil s rodiči stimulační program pro nácvik školních dovedností Maxík. Dle vyjádření rodičů tento program velmi výrazně přispěl ke znatelnému zlepšení chlapcových dovedností, zejména grafomotoriky, koordinace pohybů a posílení sluchového a zrakového vnímání. Pro úchop tužky začal chlapec upřednostňovat pravou ruku, projevila se u něj zkřížená lateralita. Díky

grafomotorickým cvičením získal chlapec větší sebejistotu v ovládnutí tužky a zhruba v šesti letech věku se začal velmi intenzivně věnovat kresbě. Kresba se stala jeho každodenní zábavou a náplní. Obrázky, které chlapec začal kreslit, byly velmi pokročilé, detailní, jak dokládá subkapitola Vývoj kresby chlapce v předškolním a mladším školním věku.

Chlapcova slovní zásoba byla dle vyjádření rodičů v pěti letech stále velmi omezená. V jeho slovním projevu se vyskytovaly četné dysgramatismy, chlapec chybně skloňoval, časoval, některé slovní druhy (předložky, spojky) zcela vynechával. Slovesa používal ve složených tvarech, a to i tam, kde to nebylo správné, např. budu jít místo půjdu apod. Výslovnost chlapce byla ztížena nedostatečnou motorikou mluvidel, jeho řeč byla vzhledem k přetrvávající mnohočetné dyslálii obtížně srozumitelná. Velké obtíže se projevovaly též v oblasti porozumění mluvené řeči.

Z hlediska předškolního vývoje označují rodiče za zlomové období mezi šestým a sedmým rokem věku. Chlapec si v tomto předškolním roce osvojil řadu dovedností, jízdou na kole počínaje až po zavazování tkaniček a jiné sebeobslužné činnosti. Rovněž v sociální oblasti dosáhl obrovského rozvoje. V souvislosti se zlepšující se schopností vyjádření začíná komunikovat s širším okolím, s učitelkami v mateřské škole, přáteli se s dětmi a hraje si s nimi. Více si rozumí s dětmi věkově mladšími. Aktivně se zapojuje do her a mimoškolních aktivit.

Období mladšího školního věku **od sedmi do deseti let** lze charakterizovat jako období pokračujícího chlapcova vývoje. Stále přetrvávají určité nedostatky především v oblasti hrubé motoriky, koordinace a přesnosti pohybů, např. koordinace noha – míč, chlapec nedokáže udělat kotoul apod. Potíže se projevují i v oblasti jemné motoriky, v činnostech, jako je vystřihování, navlékání korálků, zapínání knoflíků.

Při práci, především individuálně ve dvojici, je chlapec soustředěný na zadaný úkol, dobře spolupracuje. Do určité míry se u něj projevuje nervozita a napětí, strach, aby neudělal chybu. V průběhu činnosti (např. při psaní domácích úkolů) se u chlapce již od raného věku projevuje určitý psychomotorický neklid, specifické kroutivé pohyby rukou a pobíhání po místnosti, které pravděpodobně představují určité kompenzační mechanismy sloužící k odbourání stresu. Chlapec si tyto pohyby většinou neuvědomuje, jsou bezděčné. V okamžiku, kdy si je uvědomí, ustává v pohybu a vrací se k práci.

Vývoj řeči vykazuje i nadále pozvolné zlepšení. Při komplexním logopedickém vyšetření, kterému se chlapec podrobil v sedmi letech, klinická logopedka hodnotí chlapcův stav jako lehčí formu vývojové dysfázie, dobře zrehabilitovanou. Slovní zásoba chlapce v průběhu prvních let školní docházky výrazně vzrostla, dnes chlapec již používá všechny slovní druhy. V řeči jsou stále přítomny dysgramatismy, především v použití předložek a skloňování. Ve výslovnosti se projevuje určitá artikulační neobratnost. V běžné mluvě utíká především artikulace sykavek. Izolovaně, při cíleném vyšetření artikulace, chlapec zvládá správnou výslovnost všech hlásek. Ke snížené srozumitelnosti chlapcova projevu přispívá nízká motorika mluvidel, malý čelistní úhel, kterým chlapec kryje svou vadu řeči. Velkým problémem stále zůstává vlastní vyjadřování dítěte, schopnost vlastního souvislého vyprávění. Chlapec má též potíže porozumět složitějším konstrukcím mluvené řeči, významu abstraktních pojmů, časovým údajům apod. Projevují se též specifické poruchy učení – dysortografie, dyslexie, dle vyjádření speciální pedagožky spíše druhotně, vyplývající z vývojové dysfázie.

V osmi letech se chlapec na doporučení klinické logopedky podrobil komplexnímu neurologickému a psychologickému vyšetření. Zpráva z neurologického vyšetření uvádí normální nález, pouze konstatuje lehkou orofaciální dyspraxii a dyslálii. Zpráva z psychologického vyšetření je podrobnější, v závěru hovoří o mírných reziduích vývojové dysfázie, lehké artikulační neobratnosti, mírně podprůměrné verbální paměti a nezralé sluchové percepce slov. U chlapce je patrná diskrepance mezi nadprůměrnými neverbálními a mírně podprůměrnými verbálními intelektovými schopnostmi. Klinická psycholožka doporučuje dokončit logopedickou nápravu výslovnosti, ve škole pak zařadit chlapce jako integrovaného žáka se specifickou poruchou učení, ve spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou vypracovat individuální plán pro jazykové předměty a plán nápravné péče.

#### **4.2.1.1 Vývoj kresby chlapce v předškolním a mladším školním věku**

Chlapec byl rodiči veden a podporován ke kresbě již od raného věku, nejprve dostával do rukou kuličku s voskovými hroty, později trojhranné pastelky či fixy. Zpočátku však o výtvarné činnosti nejevil příliš velký zájem. Měl nevyhraněnou ruku, obtíže s úchopem.

Klasické vybarvování ho nebavilo, první tvary se mu dařilo nakreslit po třetím roce věku. Více kreslit a malovat začal ve čtyřech letech, v souvislosti s nástupem do mateřské školy a také se zlepšujícími se grafomotorickými dovednostmi. Obrázky, které si rodiče dítěte uschovali, jsou zpravidla velmi obsáhlé a detailní.



Obrázek č. 1 - věk 4,5 roku

Obrázek č. 1 chlapec nakreslil ve věku čtyř a půl let. Zachytil zde své oblíbené téma, přírodu. Obrázek lesa se zvířaty je již poměrně dobře komponován, je využita celá plocha papíru. Jsou zde rozpoznatelné srnky, pták, stromy, slunce má nakreslený úplný obličej. Správně jsou již rozlišeny i barvy, které však dle vyjádření matky nedokázal v tomto věku pojmenovat.

Obrázek č. 2 představuje chlapcovu kresbu z mateřské školy, z pěti let věku. Lze předpokládat, že tvar listu chlapci předkreslily paní učitelky, vnitřek obrázku je však jeho vlastní tvorba a fantazie. Opět se zde objevuje přírodní motiv, stromy, houby, zvířata, obrázek také obsahuje postavu pouštějící draka. Zobrazení je srozumitelné, sděluje určitý příběh. Drak má nakreslený obličej včetně nosu. Čáry jsou zřetelné, dotažené, dobře napojené. Lidská postava má již zřetelně oddělené končetiny, trup a hlavu se zobrazením obličeje. Detaily neobsahuje.



Obrázek č. 2 – věk 5 let



Obrázek č. 3 – věk 5 let

Obrázek č. 3 dokládá další z chlapcových oblíbených námětů, rytíře na koních. Obrázek chlapec nakreslil v pěti letech. Zobrazení rytíře je poměrně detailní, včetně brnění, zbraní. Na obrázku je již velmi dobře vyjádřená perspektiva, vzdálené objekty jsou menší.

Zlom ve vývoji chlapcovy kresby představuje období okolo šestého roku. Chlapec má již zcela vyhraněnou pravou dominantní ruku, nácvik správného úchopu tužky mu kresbu výrazně usnadnil. V té době si chlapec velmi oblíbil výtvarné činnosti, především kresbu. Obrázky č. 4 a 5 nakreslil chlapec v necelých šesti letech. Na prvním z nich vidíme postavu bojovníka. Druhý obrázek je portrét chlapcova spolužáka z mateřské školy. Oba obrázky dokládají chlapcovy pokročilé schopnosti výtvarného vyjádření, včetně rozlišení barev. Postava je proporcionálně velmi dobře rozvržena, pouze s mírně větší hlavou oproti tělu. Je detailní, obsahuje všechny části. Obličej na portrétu obsahuje většinu detailů, s výjimkou obočí.



Obrázek č. 4 – věk 6 let



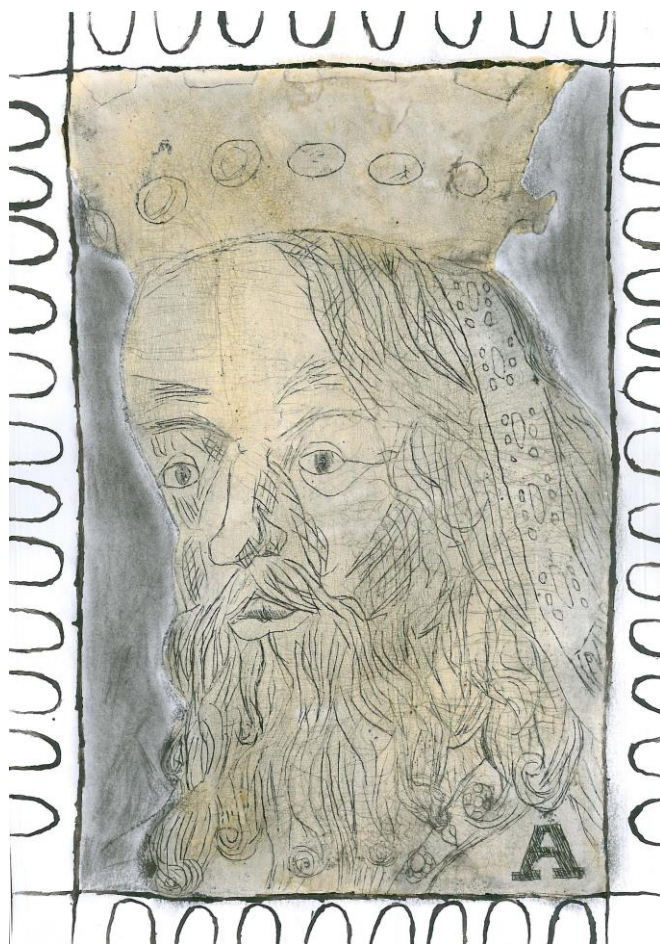
Obrázek č. 5 – věk 6 let

Následující obrázek nakreslil chlapec ve věku šesti a půl let, tedy v předškolním roce v mateřské škole. Na obrázku je vyobrazena Praha. Jedná se o kresbu podle předlohy. Detailní zobrazení města včetně nádraží, mostů, hřbitova, čápa na komíně apod. dokládá chlapcovy rozvinuté schopnosti kresby podle předlohy i vlastní fantazie, svědčí o rozvinutém zrakovém vnímání. Opět zde můžeme pozorovat počátky prostorového vyobrazení.



Obrázek č. 6 – věk 6,5 roku

Období mladšího školního věku představuje období dalšího zdokonalování chlapcových výtvarných dovedností. Chlapec začal docházet do základní umělecké školy, kterou navštěvuje dodnes a velmi se mu tam líbí. Dle vyučujícího jsou chlapcovy schopnosti velmi pokročilé, v oblasti kresby podle předlohy odpovídají dovednostem dětí až o několik let starších. Obrázek č. 7 zobrazuje návrh poštovní známky, portrét Karla IV., který chlapec nakreslil v necelých deseti letech.



Obrázek č. 7 – věk 10 let

Na základě uvedených obrázků je patrné, že kresba chlapce nenaplnuje znaky kresby dítěte s vývojovou dysfázií. Naopak je velmi pokročilá, rozvinutá na vyšší úrovni dovedností intaktní populace. Ve zprávách z vyšetření není kresba chlapce nijak komentována. Pouze ve zprávě z psychologického vyšetření z chlapcových osmi let věku je hodnocen chlapcův výkon v testu Reyovy figury jako zcela odpovídající normě, v pásmu nadprůměru.

### **4.3 Školní anamnéza – popis průběhu vzdělávání se zaměřením na jednotlivé vzdělávací oblasti**

Ve třech letech chlapec nastoupil do běžné **mateřské školy** s věkově smíšenými třídami. Adaptace chlapce proběhla dle rodičů bez větších problémů, i díky tomu, že bylo dítě zařazeno do třídy, ve které mělo staršího sourozence. Vzhledem k tomu, že chlapec v té

době prakticky vůbec nemluvil, příliš nevyhledával kolektiv, spíše si hrál sám stranou. Režim mateřské školy dodržoval, s vyučujícími však prakticky nekomunikoval. Matka uvádí, že se chlapec poměrně bál nových, neznámých věcí, například se odmítal fotografovat, nezúčastňoval se nácvičku na školní besídku, nechtěl jít na karneval atp. Velmi mu v té době pomáhala přítomnost staršího bratra, díky kterému se alespoň v minimální míře učil zapojit do některých aktivit. S postupujícím rozvojem řečových dovedností přibližně okolo pátého roku věku začal chlapec navazovat širší sociální kontakty s ostatními dětmi, postupně i s pedagogy. V kolektivu si více rozuměl s dětmi věkově mladšími. V předškolním roce díky zdokonalení grafomotorických dovedností začal intenzivně kreslit, pochvala za úspěšné výtvary ho motivovala k další kresbě. Ochoťně se zapojoval i do dalších aktivit v mateřské škole, chodil na pěvecký kroužek, který mu pomáhal v rozvoji rytmiky, sluchového vnímání i nácvičku paměti. Pochvala vyučujících chlapce motivovala k další aktivitě.

Na dotaz, proč se rozhodli pro zápis dítěte do běžné mateřské školy, rodiče odpověděli, že je jiná alternativa nenapadla. Vůbec netušili, jaké jsou jiné možnosti, ale především nevěděli, že se u chlapce jedná o vážnější problém. I později, ve třech a půl letech, kdy navštívili klinickou logopedku, nebyli údajně informováni o závažnosti a komplexnosti chlapcova postižení. Klinická logopedka údajně hovořila o vývojové dysfázii, jako by to bylo banální dětské onemocnění, ze kterého dítě prostě vyroste. Rovněž klinická psychologka rodiče nijak blíže neseznámila s problematikou vývojové dysfázie. Rodičům nikdo nedoporučil návštěvu poradenského zařízení.

V šesti letech věku chlapec podstoupil opakované vyšetření školní zralosti v pedagogicko-psychologické poradně. Psycholožka rodičům schválila jejich záměr umístit chlapce do běžné **základní školy** v místě bydliště, kam také chlapec v sedmi letech (po odkladu školní docházky) nastoupil. Po dohodě s pedagogicko-psychologickou poradnou nebyl chlapec integrován, nemá asistenta ani individuální vzdělávací plán. Na základní škole, kam chlapec dochází, nepůsobí speciální pedagog ani logoped. Logopedická péče je pouze v rukou klinické logopedky a rodiny dítěte.

**V prvním ročníku**, i díky pečlivé domácí přípravě, chlapec zvládal učivo bez větších problémů. Stěžoval si však na hluk, velký ruch, živost spolužáků při hodinách. Obtížně se v tomto prostředí soustředil, výslovně chtěl sedět sám. Dle třídní učitelky vycházel se spolužáky dobře, s dětmi komunikoval, byl schopen se prosadit. Ve školní práci byl

chlapec dle slov třídní učitelky snaživý, pilný, jeho výkony spíše odpovídaly danému věku a ročníku. Při práci vykazoval mírně pomalejší tempo. Mezi jeho oblíbené předměty v první třídě patřila matematika a výtvarná výchova. První obtíže třídní učitelka zpozorovala v průběhu druhého pololetí první třídy při psaní diktátů, čtení.

V sedmi letech, vlivem staršího sourozence, chlapec začal navštěvovat mimoškolní kroužky, výtvarný kroužek, fotbal a hru na klavír. Zejména ve výtvarných činnostech byl chlapec velmi úspěšný, což jej povzbuzovalo k dalším činnostem. Ve fotbale se do jisté míry projevovaly obtíže chlapce, nedostatečná pohybová koordinace. Přesto však rodiče hodnotí tuto sportovní aktivitu spíše pozitivně. Fotbal jako kolektivní hra přispíval k socializaci chlapce, pravidelné tréninky k rozvoji motoriky a koordinace pohybů. V případě hry na klavír uvádějí rodiče pozitivní vliv na rozvoj rytmiky dítěte a koordinace činnosti obou rukou.

**Ve druhé třídě** odeslala třídní učitelka chlapce pro podezření na dyslexii a dysortografii do pedagogicko-psychologické poradny. Speciální pedagožka označila uvedené specifické poruchy učení jako druhotné projevy vývojové dysfázie. Klasické metody nápravy specifických poruch učení nedoporučila, s odůvodněním, že by nebyly úspěšné. Rodičům poradila změnit klinickou logopedku a dále provedení podrobného neurologického vyšetření a zvážení přeřazení dítěte do školy pro děti se sluchovým postižením.

Rodiče se po úvaze rozhodli chlapce ponechat na stávající běžné základní škole. Své rozhodnutí vysvětlují tím, že ho nechtěli vyčlenit z prostředí, ve kterém vyrostl. Ve třídě měl a má spolužáky, se kterými docházel již do mateřské školy, kteří většinou bydlí poblíž a se kterými chlapec chodí ven. K rozhodnutí také přispěla obava rodičů, že by chlapec ve škole pro sluchově postižené stagnoval, nebyl by nucen se snažit a pracovat naplno. Rodiče chtějí chlapce co nejvíce připravit na reálný život ve většinové společnosti. Důležitým opěrným bodem pro jejich rozhodnutí se stal fakt, že chlapec ve škole prospíval, ve druhé třídě měl na vysvědčení jednu dvojku, z českého jazyka.

Náročnost druhé třídy a svědomité domácí přípravy se projevila v oblasti mimoškolních aktivit. Dle rodičů se ukázalo, že byl chlapec příliš zatížen řadou aktivit, proto výrazně omezili počet mimoškolních kroužků. Některé kroužky vyřadili také z důvodu přílišné náročnosti, například klavír a fotbal. Chlapec tak dále docházel pouze na kroužek výtvarné výchovy a jednou týdně na florbal ve škole.

Od třetí třídy má chlapec novou třídní učitelku. **Třetí a čtvrtá třída** jsou především ve znamení stoupajících nároků na žáky, většího a náročnějšího objemu učiva. V chlapcově třídě je celkem dvacet dětí. Třída je velmi živá, neposedná, je zde několik žáků s poruchami chování. To vše pochopitelně sehrává svou úlohu při chlapcově práci ve třídě, jeho schopnosti soustředění apod. Vyučující se snaží tuto situaci řešit. Chlapec sedí v učebně vždy v předních lavicích. Zasedací pořádek se v průběhu roku mění, podle slov vyučující sedí chlapec většinou ve dvojici, snahou je, aby seděl s klidnější spolužačkou/spolužákem.

Třídní učitelka hodnotí chlapce jako aktivního, snaživého, ctižádostivého. Někdy je prý vyveden z míry, chvíli trvá, než se uklidní, zorientuje. Snaha o bezvadné zvládnutí práce mu dle jejích slov poněkud „zatemňuje“ úsudek.

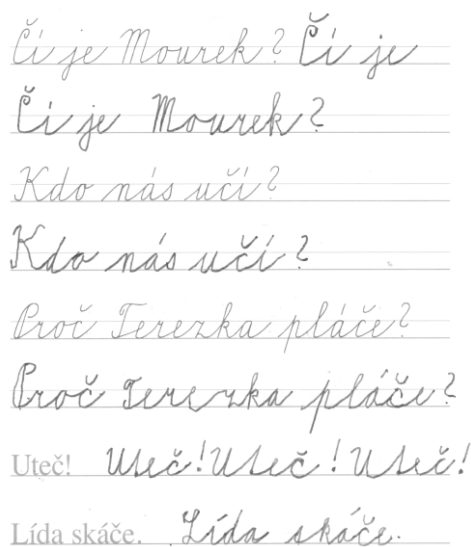
Chlapec i nadále není integrován, nemá individuální vzdělávací plán. Poslední vyšetření chlapce v pedagogicko-psychologické poradně proběhlo na podzim 2012, tedy na začátku třetí třídy. Závěr zprávy konstatuje dyslektické a dysortografické obtíže na bázi vývojové dysfázie. Žák dle vyjádření pedagogicko-psychologické poradny nepotřebuje být integrován, škola nemusí čerpat zvýšené finanční prostředky. Poradna pouze doporučuje toleranci poruchy řeči v příslušných vzdělávacích oblastech a individuální přístup.

#### **4.3.1 Analýza obtíží chlapce v jednotlivých vzdělávacích oblastech**

Narušení komunikační schopnosti chlapce v podobě vývojové dysfázie přináší obtíže zejména při rozvoji jeho komunikačních kompetencí. Rozvoj komunikačních kompetencí souvisí především se vzdělávací oblastí Jazyk a jazyková komunikace, která je tvořena vzdělávacími obory Český jazyk a literatura a Cizí jazyk. Zde se také obtíže chlapce projevují nejvýrazněji a v největší šíři.

V oboru Český jazyk a literatura chlapec potřebuje delší čas na osvojení učiva. Tempo čtení je pomalé, častá je zvýšená chybovost, záměna hlásek či slabik, obtíže s četbou těžších slov, při čtení chlapec často nerespektuje tečky na konci vět. Zhoršené je také porozumění přečtenému, schopnost samostatné reprodukce textu je nízká.

Techniku psaní má hoch na dobré úrovni. V první a druhé třídě měl velmi pěknou úpravu písma, avšak za cenu výrazně pomalejšího tempa psaní. Stávající kvalita písma je stále velmi dobrá, v časové tísní chlapec píše méně čitelně, pod linku, vynechává slova či části slov apod. Na obrázcích č. 8 a 9 jsou ukázky z chlapcových písanek z 1. a 2. třídy.



Obrázek č. 8 – úryvek z písanky z 1. třídy



Obrázek č. 9 – úryvek z písanky z 2. třídy

Hlavní obtíže se projevují v oblasti pravopisu. V diktátech se jedná o specifické chyby, záměny hlásek či slabik, vynechávání diakritiky. Ve třetí a čtvrté třídě má chlapec obtíže především se zvládnutím pravopisu *i, í/ y, ý*, vyjmenovanými slovy, vzory podstatných jmen apod. Dle třídní učitelky pravidla pro psaní *i, í/ y, ý* ovládá, rozumí jim, ale při práci je pak neaplikuje. V domácím prostředí, beze spěchu, je schopen podat téměř bezchybný výkon. Zdá se, že chlapec ve škole není schopen se tolik soustředit a časová dotace, kterou na vypracování úkolu nebo napsání diktátu dostává, stále není dostačující. V opisech chlapec příliš nechybuje. Na obrázku č. 10 vidíme ukázkou diktátu z konce 2. třídy. Jsou patrné přetrvávající obtíže v oblasti sluchového rozlišování, chybějící či nesprávně řazené hlásky, potíže s rozpoznáním délky slov, hranice mezi slovy. Obrázek č. 11 zobrazuje diktát ze 4. třídy, kterou žák v současnosti navštěvuje. Objevují se zde chyby v uplatnění procvičovaných pravidel vzorů podstatných jmen a pak také specifické chyby v pravopisu dlouhých slov, jako je horolezectví, rašeliniště, která patrně chlapec aktivně neovládá.

7. června  
 Cizinci rádi našterují  
 hrady zámky ne-  
 daleko Prahy. Zajímají se o pražské památky. Velasně jsou  
 Hradčany, Karlův most,  
 kostel na Petříně, a náherní  
 lhána na  
 orlof. Často zajdou do národního divadla, slávní opery nebo do múzea a Alfon<sup>se</sup> Machy. 2-

15. května  
 Při návštěvě národních hradebních území se musíme řídit pravidly správce těchto území. Neprovozujeme žádné horské lyže. Mapy s přírodními rezervacemi si a památkami si lze koupit. Národní park Šumava je znám národními a horskými jezery. Chodí se zde pouze vyznačenými cestami. Zlatní sok se řeky Vltava a Morava snadno nalezneme. 3

Obrázek č. 10 – ukázka diktátu z 2. třídy

Obrázek č. 11 – ukázka diktátu ze 4. třídy

Součástí výuky českého jazyka je také slohová výchova. Na počátku školní docházky měl chlapec velké potíže s tvorbou vlastního souvislého vyjádření, které se promítaly i do jeho písemného projevu. Soustavným nácvikem vyprávění kratších úseků, popisů pracovní činnosti apod. se chlapec v této oblasti dle vyjádření rodičů výrazně zlepšil. Přesto však i nadále psaní slohových prací zvládá pouze s výraznou dopomocí. Hlavním problémem chlapce je nižší aktivní slovní zásoba, věty jsou obsahově chudší, často s nesprávným slovosledem, opakujícími se výrazy.

Základním přístupem obou třídních učitelek k chlapci při výuce českého jazyka bylo a je respektování jeho individuálního tempa. Zpočátku psal se spolužáky všechny diktáty, dle vyjádření třídní učitelky bylo ve třídě dětí, které potřebovaly pomalejší tempo, více, proto přizpůsobovala tempo diktování právě těmto pomalejším dětem. Diktáty, kde měl chlapec příliš chyb, nebyly v první třídě známkovány. Nyní píše diktáty krácené, stejně jako několik dalších spolužáků. Přesto však v diktátech a pravopisných cvičeních převládá značná chybovost a chlapcův výkon je často hodnocen známkou 3 až 5. Chlapec vždy dostává diktáty domů k opravě. Při výuce slohu preferuje třídní učitelka obsah sdělení. Školní práce píše chlapec ve škole nanečisto, dostává je domů k dopracování. Doma píše slohové práce s rodiči. Rodiče se vždy snaží, aby věty a jádro vyprávění tvořil chlapec,

pomáhají mu se správným slovosledem. Text píše do počítače, připravený a vytištěný text pak chlapec přepisuje do sešitu. Následující obrázky dokládají chlapcovu tvorbu slohu ze 4. ročníku. Obrázek č. 12 znázorňuje koncept slohové práce napsaný ve škole, na obrázku č. 13 vidíme finální podobu po společné domácí práci s rodiči.

Co se stane za 100 let  
 Bude hvězdná převaha lidí.  
 Bude povoleno jenom jedno dítě  
 a to jenom lidé s větší mocí  
 a silnější lidé se nebudou mít moc  
 děti. Stačí šťastně moc, málo vody  
 a budou jenom malý významní lidé  
 budou moc, houževnatí, kolik vody, kolik  
 třeba poněkud obličejní lidé. Budou  
 mu novy & elektroniky. A budou nové  
 bankovky. A bude díky tomu že bude  
 de hodně té lidí tak je potřeba více  
 podmaný a bohužel nejvíce se bude  
 nabíjet. A budou věci, houka a  
 mimy co jsme prožili třeba v roce  
 2007 tak takový se nebudou a  
 bude hlavně umělí sníci. A to a  
 bude slunce tak lehčáko se  
 budou na zem padat malý kousky  
 slunce. A objeví nové zdroje díky  
 tomu že jsem odrazil se budou  
 vynalézáte auta.

Obrázek č. 12 – koncept slohu, 4. třída

Jaký bude svět za 100 let?  
 Technika bude dokonalejší. Bu-  
 deme mít vynalézáte se auta. Aby nedo-  
 chácelo k částým srážkám se v duchu,  
 budou auta většinou jezdit po zemi,  
 ale před křižovatkou se některá vze-  
 sou a druhou silnici přejetí.  
 Lepší budou počítače i mobily.  
 Obrazky mámě budou malé projektovy  
 promítat přímo do oka, takže se nám  
 bude zdát, že obrazovka není před námi  
 se v duchu.  
 Počasí bude lepší. Naše zimy budou  
 často bez sněhu.  
 Lékaři budou umět léčit více nemocí.  
 Mnoho lidí se dostane více než starší.  
 Na zemi bude moc lidí. V některých  
 státech bude málo jídla a velký nedo-  
 statek pitné vody. Někde se o vodou a  
 jídlo hovoří valky. Jinde bude rodině  
 dovoleno mít nejvíce jedno dítě.

Obrázek č. 13 – konečná verze slohu

Cizí jazyk je na škole vyučován až od třetí třídy. Chlapec se učí anglický jazyk. Matka dítěte anglický jazyk ovládá, s chlapcem se pravidelně učí. Obtíže v této oblasti přináší především rozdílný pravopis a výslovnost jednotlivých slov, zpočátku bylo pro chlapce těžké porozumět samotné skutečnosti, že se pro určitou věc používá jiné slovo než v českém jazyce. Tempo výuky ve třetí třídě bylo poměrně pomalé, proto chlapec neměl s osvojením si požadovaných znalostí výraznější problémy. Dle vyjádření matky je výuka cizího jazyka na škole na velmi slabé úrovni, nejen chlapec, ale i ostatní děti se učí

angličtinu doma, nebo mají placené doučování. Děti nejsou bohužel na výuku jazyka rozděleny do dvou skupin. Čtvrtý ročník je již pro chlapce náročnější, děti mají umět tvořit věty, zvládnout větší rozsah slovní zásoby. Největší obtíže pro chlapce představuje vlastní zapamatování si slovíček a látky. Je nutno s ním pravidelně a často slovíčka i gramatiku opakovat.

Při výuce anglického jazyka chlapec ve škole žádné úlevy nemá. Děti jsou převážně testovány formou písemných prací, ústně zkoušeny jsou přibližně jednou za pololetí. Při pečlivé domácí přípravě chlapec testy zvládá s velmi dobrými výsledky, na vysvědčení měl ve čtvrtém ročníku v pololetí dvojku. Matka chlapce učí podle obrázkového slovníčku, pro tvorbu vět vytvořila speciální sadu kartiček, barevně odlišených podle slovních druhů, hraje s chlapcem různé hry. Vždy se snaží, aby probírané látky plně rozuměl, co se týče obsahu sdělení. Díky pomalému tempu výuky je možné, aby byla domácí výuka angličtiny rozčleněna na malé časové úseky.

V oboru Matematika je opět hlavním problémem nižší tempo chlapce. Numerické počítání a pravidla chlapec ovládá při dostatku času téměř bezchybně. Obtíže přinášejí slovní úlohy, porozumění zadání, sestavení správného zápisu. Geometrii chlapec ovládá, ale nerýsuje příliš pečlivě a jemně. Geometrické pojmy chápe.

Při výuce matematiky chlapec nedostává zvýšenou časovou dotaci na vypracování testů apod. Dle třídní učitelky je čas poskytovaný celé třídě dostatečný. Vyučující se však vždy konkrétními dotazy ujišťuje, zda chlapec porozuměl zadání, zejména u slovních úloh.

V naukových předmětech chlapec první větší obtíže zaznamenal v loňském roce, tedy ve třetí třídě. V první a druhé třídě nebyl objem probírané látky příliš velký, proto nebylo obtížné doučit se to, co si chlapec ze školy nepamatoval, doma. Ve třetí třídě s nástupem vlastivědy objem látky vzrostl. V souvislosti s horší krátkodobou i dlouhodobou pamětí je pro chlapce obtížnější osvojit si všechny znalosti. Problémy pro něj představuje např. členění druhů hospodářských rostlin, jejich popis. Většinu názvů chlapec nezná, jsou to pro něj abstraktní pojmy. Chlapec se také hůře orientuje na mapě, v tabulkách i v časové ose. Orientace v čase je pro něj obtížná, což komplikuje výuku vlastivědy – dějepisu. Děti dostávají za úkol četbu textů v učebnici, snížené porozumění chlapce čtenému ale přináší obtíže s vlastním učením se prostřednictvím četby. Náročné je pro chlapce reprodukovat obsah látky, ať již v ústní či písemné formě.

Třídní učitelka se snaží respektovat pomalejší tempo žáka. Na tabuli dětem píše zápis z probírané látky, který si mají děti opsat do sešitů. Rodiče tak dostávají informaci o obsahu látky. Chlapec dostává dostatek času, aby si zápis stihl opsat. Třídní učitelka pravidelně ověřuje, zda chlapec porozuměl látce, snaží se o názornost. S dětmi pořádá výstavky ovoce, zeleniny, vytvářejí herbář. Vzhledem k chlapcově výtvarnému nadání jej vždy pověří výrobou plakátu, upoutávky apod. Chlapec tak může zažít úspěch, uznání od vyučující i spolužáků. Při písemném ověření znalostí hodnotí vyučující pouze obsahovou stránku, nikoli stylistiku či gramatickou stránku. Při ústním zkoušení mu klade jednotlivé konkrétní otázky. Rodiče s chlapcem látku opakovaně probírají doma, připravují mu tzv. myšlenkové mapy. Dle rodičů je však objem látky velmi rozsáhlý, navzdory průběžné práci během roku je příprava na souhrnné čtvrtletní testy náročná.

Výchovné předměty zahrnují tělesnou výchovu, výtvarnou výchovu, pracovní výchovu a hudební výchovu. Co se tělesné výchovy týče, chlapec vykazuje drobnou motorickou neobratnost, avšak vzhledem k tomu, že pravidelně mimo školu sportuje a trénuje různé dovednosti, nejsou jeho obtíže nyní příliš patrné.

Ve výtvarné výchově chlapec exceluje a zažívá úspěch a pochvalu. Jeho práce jsou pravidelně na výstavce.

U pracovní výchovy záleží, jakou činnost děti zrovna dělají, co vyrábějí. Úkoly vyžadující velmi pokročilou jemnou motoriku, jako je navlékání jehly a šití, pro chlapce představují problém.

V hudební výchově chlapec nemá obtíže, děti zatím neprobírají hudební teorii, pouze se věnují zpěvu. Chlapce hodiny baví, nebojí se zpívat, přestože má sníženou schopnost reprodukovat rytmus.

### **4.3.2 Popis speciálně pedagogické podpory dítěte**

Chlapci se dostává speciálně pedagogické podpory především prostřednictvím individuální logopedické a soukromé speciálně-pedagogické péče, kterou zajišťují a případně financují rodiče.

Od tří a půl let věku dítěte rodiče s chlapcem docházejí na pracoviště klinické logopedie. Nyní je chlapec v péči již třetí klinické logopedky. Na původní pracoviště chlapec docházel přibližně jednou měsíčně. Logopedická péče spočívala především v rozvoji sluchového a zrakového vnímání, méně v rozvoji slovní zásoby, náprava hlásek v daném věku prováděna nebyla. Celkově rodiče hodnotí logopedickou péči v předškolním období jako nedostatečnou, především z důvodu malé frekvence návštěv a velmi malého množství podpůrných materiálů či úkolů na domácí procvičování. V sedmi letech věku chlapec přešel na doporučení pedagogicko-psychologické poradny do péče klinické logopedky, která se na děti s vývojovou dysfázií specializuje. Chlapec na pracoviště dochází přibližně jednou za čtrnáct dnů. Těžiště logopedické péče spočívá především v rozvoji chlapcovy slovní zásoby, schopnosti vyjadřování, reprodukce textu. Na každou návštěvu se chlapec musí svědomitě připravovat, připravit si vyprávění vtipu, popis domácí činnosti, či naučit se číst a přečíst krátký text. Rodiče na doporučení zakoupili řadu pomůcek, např. Logico Piccolo, se kterými doma s chlapcem pracují. Kromě toho je již pozornost logopedické péče zaměřena i na nápravu výslovnosti hlásek a upevnění správné výslovnosti. Klinická logopedka se velmi zajímá o to, jak chlapec prospívá ve škole, čas od času nahlíží do chlapcových školních sešitů, aby získala obraz, která oblast činí chlapci největší obtíže.

V pěti letech věku rodiče s chlapcem začali docházet také k soukromé speciální pedagožce za účelem předškolní diagnostiky a přípravy. S chlapcem pravidelně po dobu dvou let cvičili program předškolní přípravy Maxík. V rámci speciálních stimulačních cvičení rodiče pod dohledem speciální pedagožky s chlapcem nacvičovali nové pohybové stereotypy, rovnováhu, správné sezení, dýchání, grafomotorické dovednosti a dále se věnovali posílení oblasti zrakového a sluchového rozlišování, schopnosti intermodality, prostorové orientace i koncentrace pozornosti. Program Maxík hodnotí rodiče velmi pozitivně, přikládají mu velkou úlohu v chlapcově velkém rozvoji a dosažených pokrocích v období od pěti do sedmi let věku.

Jak již bylo uvedeno, na základní škole, kterou chlapec navštěvuje, nepůsobí speciálního pedagoga ani logopeda. Chlapec není integrován, ani vzděláván podle individuálního vzdělávacího plánu. Ve třídě nepůsobí asistent pedagoga. Třídní učitelka zohledňuje na základě doporučení pedagogicko-psychologické poradny narušenou komunikační schopnost chlapce a její dopady na jednotlivé vzdělávací oblasti, snaží se vůči chlapci i

ostatním dětem uplatňovat individuální přístup. Především respektuje individuální tempo psaní a čtení, chlapci zadává krácené diktáty. Vždy ověřuje, zda chlapec porozuměl zadání. Při reprodukci textu pomáhá návodnými otázkami. Při klasifikaci je chlapec hodnocen stejně jako ostatní spolužáci. Vzhledem k značnému množství známek z různých oblastí každého předmětu však chlapec navzdory neúspěchům v některých oblastech, např. při psaní diktátů a pravopisných cvičení, docíluje velmi dobrých souhrnných výsledků, tedy známek na vysvědčení, které ho pozitivně motivují k další práci. Spolupráce a komunikace vyučující s rodiči je na velmi dobré úrovni. Velmi pozitivně rodiče hodnotí oceňování snahy a zájmu chlapce ze strany vyučující. To, že dokáže chlapce vyzdvihnout, pochválit jeho dílčí úspěchy a podpořit tak jeho přijetí ze strany ostatních spolužáků.

Speciálně pedagogické postupy a zvláštní pomůcky při výuce používány nejsou.

### **4.3.3 Výhody a nevýhody inkluzivního vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií**

Při hodnocení pozitivních a negativních stránek inkluze dítěte s vývojovou dysfázií je nutné na věc nahlížet z hlediska jednotlivých aktérů procesu inkluze, tedy zkoumat, jaké výhody a nevýhody inkluzivní vzdělávání přináší škole, rodině, ale především dítěti samému.

Stěžejní výhodou a zároveň též cílem inkluzivního vzdělávání je úspěšná socializace žáka. Sledovaný chlapec je plně začleněn do kolektivu ostatních dětí. Již od tří let dochází do běžných škol v místě bydliště. Děti jsou zvyklé na jeho způsob komunikace, jeho obtíže nevnímají jako něco výjimečného. Pochopitelně k přijetí ze strany spolužáků přispívá i to, že chlapcovo narušení komunikační schopnosti je spíše mírné, se spolužáky se bez problémů dorozumí, dokáže vyjádřit to, co potřebuje. Se spolužáky si chlapec rozumí, kolektivem je dle vyjádření rodičů, vyučující i sebe samého přijímán, dokáže se prosadit. V kolektivu je chápán jako bezkonfliktní, hodný. To, že chlapec dochází do školy v místě bydliště, je pozitivní v tom, že může snáze navazovat vztahy se svým blízkým okolím, s dětmi ze sousedství, které zná i ze školy.

S výše uvedeným souvisí i další pozitivní aspekt. Chlapec je vzhledem k inkluzi zvyklý na majoritní společnost, dokáže s ostatními dětmi komunikovat, necítí se nijak vyloučen. Sám sebe vnímá jako její součást. Rodiče věří, že díky tomu bude chlapec lépe prospívat v dospělosti, bude zvyklý na interakci s lidmi z majoritní společnosti. Ze stejného důvodu je výhodná inkluze chlapce i pro ostatní spolužáky. Jsou na chlapce zvyklí, vnímají ho jako přirozenou součást kolektivu. I oni tedy budou v dospělosti schopni komunikovat a vycházet lépe s osobami s narušenou komunikační schopností.

Nevýhodou uvedeného inkluzivního vzdělávání je zjevně vysoká zátěž pro žáka, která v posledních dvou letech výrazně narostla. Chlapec chodí ze školy dle vyjádření rodičů poměrně unavený, občas si stěžuje na bolest hlavy. Vysoká náročnost domácí přípravy jeho únavu ještě umocňuje. Přestože jsou rodiče přesvědčeni, že z hlediska přípravy na život v dospělosti je pro chlapce inkluzivní forma vyučování lepší, zvyšující se náročnost a únavu dítěte vnímají negativně a připouštějí určité pochybnosti, zda jejich volba byla pro syna tou správnou.

Další nevýhodou, či spíše rizikovým aspektem inkluzivního vzdělávání chlapce, je otázka jeho psychického vývoje, a to nejen z hlediska vysoké náročnosti vzdělávání, ale především z hlediska sebepojetí dítěte. Při rozhovorech chlapec sám sebe hodnotí spíše negativně, považuje se za hloupého, ošklivého atp. Rodiče uvádějí, že je poměrně pesimisticky založen od narození. Je těžké odhadnout, do jaké míry je jeho negativní sebehodnocení ovlivněno chlapcovými školními výsledky a do jaké míry je jeho přístup vrozený. Chlapec je velmi ctižádostivý, často se porovnává se starším sourozencem. Za úspěch považují rodiče to, že se jim podařilo změnit přístup chlapce k průběžným známám, tedy to, aby nevnímal případné pětky z diktátů apod. jako problém.

Rodiče označují jako výhodu inkluzivního vzdělávání jejich syna mimo jiné blízkost školy. Tedy to, že nemají problém s dopravou syna do školy, vyzvedáváním, atp. Znají se s rodiči spolužáků a mohou se vzájemně zastoupit při různých aktivitách.

Na přímý dotaz rodiče připouští, že pozitivně vnímají inkluzi syna jako takovou, tedy to, že není vyloučen z běžné populace, ve škole prospívá, okolí ho bere jako normálního. Pro rodiče inkluze znamená určité ujištění, že bude chlapec velmi pravděpodobně schopen v dospělosti vést samostatný, plnohodnotný život.

Jednoznačnou nevýhodou uvedeného procesu je vysoká zátěž pro rodiče, nutnost každodenní pečlivé přípravy do školy, příprava speciálních pomůcek, to, že se většinu látky se synem učí doma znovu a opakovaně. Absence jakékoli speciálně-pedagogické podpory dítěte ze strany školy či pedagogicko-psychologické poradny je velkým problémem.

Třídní učitelka vnímá přítomnost chlapce v běžném vzdělávacím proudu jako pozitivní. Ve třídě jsou děti s nejrůznějšími obtížemi, každé z nich potřebuje jiný, individuální přístup. Vzdělávání takto různorodého kolektivu vnímá vyučující jako výzvu.

Nevýhodou pro vyučující je nadměrná zátěž plynoucí z nutnosti individualizace výuky při poměrně vysokém počtu žáků ve třídě. Vyučující nemá ze strany školy ani poradenských zařízení žádnou podporu. Ve třídě nepůsobí asistent pedagoga, nemá k dispozici speciální pomůcky. Pedagogickou průpravu v oblasti speciální pedagogiky nemá. K problematice vývojové dysfázie si sama opatřila informace a snažila se s ní blíže seznámit.

#### **4.4 Závěr výzkumného šetření – stanovení předpokladů pro úspěšné inkluzivní vzdělávání chlapce s vývojovou dysfázií**

Uvedené výzkumné šetření analyzuje proces inkluzivního vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií na prvním stupni běžné základní školy.

Počátky inkluzivního vzdělávání chlapce se datují do roku 2006, kdy ve svých třech letech nastoupil do běžné mateřské školy. V prvních letech byl chlapec ve škole spíše pasivně začleněn, školních aktivit se nezúčastňoval, nezapojoval se do kolektivu. V pěti letech věku, s rozvojem komunikačních dovedností se chlapec začal více zapojovat a navazovat vztahy se spolužáky i s vyučujícími. Velmi silnou stránkou chlapce se v tomto věku stala kresba, kterou si oblíbil a ve které zažíval první úspěchy.

Za velmi nešťastný lze označit fakt, že rodiče dítěte nebyli v době nástupu dítěte do mateřské školy detailně informováni o problematice vývojové dysfázie. Z dostupných informací vyplývá, že provedená diagnostika dítěte i speciálně-pedagogická podpora dítěte a jeho rodiny byly nedostatečné. Veškerá tíže speciálně-pedagogické péče tak spočívala na rodičích a soukromých placených službách, které rodiče vyhledali. Adekvátní podpora ze

strany poradenských institucí a tedy důkladnější seznámení rodičů i pracovníků mateřské školy s problematikou vývojové dysfázie by jistě výrazně přispěly k procesu inkluze a rozvoji žáka.

Po jednoletém odkladu školní docházky nastoupil chlapec do běžné základní školy v místě bydliště. Dosavadní průběh inkluzivního vzdělávání lze hodnotit jako úspěšný, chlapec je plně začleněn v kolektivu třídy, cítí se zde dobře, spolužáky je přijímán. Ve škole prospívá s vyznamenáním. Problémem je zvýšená zátěž, kterou vzdělávání chlapce v běžné základní škole přináší chlapci samotnému, jeho rodičům i vyučujícím. Podpora zúčastněných stran při procesu inkluze je i nadále nedostatečná. Jedinou podporou ze strany poradenských institucí je obecné písemné doporučení pedagogicko-psychologické poradny pro vyučující, aby přistupovala k chlapci individuálně, s ohledem na narušenou komunikační schopnost.

Vzhledem k výše uvedeným zjištěním lze za zásadní předpoklady pro úspěšné inkluzivní vzdělávání označit následující:

Na počátku celého procesu by měla stát podrobná a komplexní diagnostika, na základě které lze stanovit plán a cíle rozvoje a vzdělávání žáka.

Klíčovým předpokladem pro úspěšné inkluzivní vzdělávání je účast poradenských institucí, jejich spolupráce se všemi zúčastněnými stranami, s rodiči žáka, s vyučujícími i s žákem samotným. Týmová spolupráce všech uvedených složek je nezbytná.

Rovněž materiální i finanční zabezpečení vzdělávání se v případě sledovaného žáka jeví jako nedostatečné. Nepochybně zavedení podpůrných opatření, jako je nižší počet žáků ve třídě, využití speciálních pomůcek, zajištění průběžné speciálně-pedagogické podpory a logopedické péče ze strany školy či poradenské instituce, eventuálně též využití asistenta pedagoga, by proces inkluze žáka výrazně usnadnily a přispěly by také ke snížení zátěže na straně rodiny.

Žák by měl být vzděláván na základě individuálního vzdělávacího plánu, na jehož přípravě by se měly podílet všechny zúčastněné strany. Dosavadní individuální přístup vyučující k žákovi se jeví jako správný, nicméně je založen pouze na její intuici. Vzhledem k velmi všeobecným a vágním doporučením pedagogicko-psychologické poradny nemá vyučující o co se opřít. Absenci individuálního vzdělávacího plánu lze označit za velmi

problematickou z hlediska budoucího vývoje inkluze žáka ve chvíli, kdy přejde na druhý stupeň základní školy a bude vzděláván různými pedagogy.

## **Závěr**

Tato bakalářská práce je věnována problematice dítěte s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole.

Teoretická část práce pojednává o vývoji dítěte předškolního a mladšího školního věku s akcentem na vývoj řeči. Ve druhé kapitole se zabývá problematikou vývojové dysfázie, její etiologie, symptomatologie, diagnostiky a terapie. Třetí teoretická kapitola osvětluje pojem inkluze a inkluzivního vzdělávání, popisuje legislativní zabezpečení inkluzivního vzdělávání v České republice a také uvádí faktory a podmínky úspěšnosti inkluzivního vzdělávání. Pro zpracování teoretické části práce bylo využito analýzy odborné literatury.

Čtvrtá, výzkumná část práce je zpracována jako podrobná kazuistika dítěte s vývojovou dysfázií. Jedná se o kvalitativní výzkum, jehož hlavním cílem bylo zmapovat a popsat proces vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole. Kapitola podrobně rozpracovává osobní a školní anamnézu dítěte. Upozorňuje na hlavní obtíže žáka s vývojovou dysfázií v jednotlivých vzdělávacích oblastech, uvádí výhody a nevýhody, které proces inkluzivního vzdělávání přináší jeho jednotlivým účastníkům. Zastavuje se také u otázky speciálně-pedagogické podpory dítěte. V závěru výzkumné části jsou na základě shromážděných poznatků vyvozena doporučení pro úspěšné vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole.

Stanovený hlavní cíl i dílčí cíle práce byly splněny. Zejména závěry výzkumné části, které přinášejí mimo jiné základní předpoklady úspěšného inkluzivního vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií, mohou být využitelné odborníky, kteří se danou problematikou zabývají.

Dosavadní popisovaný proces inkluzivního vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií se jeví jako spíše úspěšný, nikoli však optimální. U chlapce neproběhla důkladná komplexní diagnostika, úloha poradenských institucí v procesu inkluze prakticky chybí. Tíže celého inkluzivního vzdělávání leží na rodině žáka a jeho vyučující. Pro zajištění úspěšného pokračování inkluzivního vzdělávání chlapce na druhém stupni základní školy lze doporučit především větší podporu a pozornost ze strany poradenských zařízení, spolupráci všech zúčastněných stran a zejména vypracování individuálního vzdělávacího plánu žáka.

## **Resumé**

Tématem uvedené bakalářské práce je vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole. Práce je rozdělena na čtyři kapitoly, z nichž tři jsou teoretické, čtvrtá kapitola praktická. Teoretická část je věnována analýze dostupných poznatků týkajících se vývoje intaktního dítěte, problematiky vývojové dysfázie a inkluzivního vzdělávání.

Výzkumná část podává podrobnou kazuistiku dítěte s vývojovou dysfázií. S použitím kvalitativních výzkumných metod práce analyzuje proces vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií v inkluzivní škole, uvádí jeho obtíže v jednotlivých vzdělávacích oblastech a také výhody a nevýhody inkluzivního vzdělávání. Výzkumem bylo zjištěno, že hlavní vzdělávací oblastí, ve které se nejvíce projevuje zdravotní postižení dítěte, je oblast Jazyk a jazykové kompetence. Mezi hlavní výhody procesu inkluze patří plnohodnotné začlenění dítěte s vývojovou dysfázií do kolektivu ostatních dětí. Nevýhodou je zvýšená zátěž pro dítě, jeho rodinu i vyučující. V závěru praktické části jsou vyvozeny hlavní předpoklady úspěšné inkluze dítěte s vývojovou dysfázií, mezi které patří především dobrá spolupráce všech zúčastněných stran, větší míra zapojení poradenských institucí a také vytvoření individuálního vzdělávacího plánu žáka.

## **Summary**

The theme of the bachelors' thesis is the education of a child with developmental language disorder at inclusive school. The thesis is divided into four chapters, three of which are theoretical, the fourth chapter is practical. The theoretical part concerns the analysis of available knowledge about the development of an intact child, the developmental language disorder and the inclusive education.

The research part of the thesis provides us with a detailed case study of a child with developmental language disorder. With the use of qualitative research methods the thesis analyses the educational process of a child with developmental language disorder at inclusive school, it depicts his difficulties in various educational areas and also the advantages and disadvantages of inclusive education. The research has found out that the

educational area, in which the disability brings more serious problems, is the Language and Language Competence. Full integration of the child with developmental language disorder in the community of other children is one of main advantages of the inclusive process. Increased stress and load on the child, his family and also the teachers represent the disadvantage of the process. As a conclusion of the practical part of the thesis, main preconditions of successful inclusion of the child with developmental language disorder are stated: good cooperation of all participants at the process, larger participation of consulting institutions and creation of an individual educational plan for the pupil.

## Použitá literatura

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. et al. *Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy*. Brno : Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5383-0.

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. et al. *Specifika ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy*. Brno : Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6646-5.

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno : Paido, 2007.

BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. et al. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami IV*. Brno : Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-201-7.

BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno : Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4454-8.

HÁJKOVÁ, V., STRNADOVÁ, I. *Inkluzivní vzdělávání*. Praha : Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-3070-7.

HAVEL J., FILOVÁ, H. et al. *Inkluzivní vzdělávání v primární škole*. Brno : Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-202-4.

JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., BUDÍKOVÁ, J., BARTOŠOVÁ, B., ŠAUEROVÁ, A. *Individuální vzdělávací plán pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami*. Praha : D + H, 2009. ISBN 978-80-87295-00-7.

KLENKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. et al. *Inkluzivní vzdělávání se zřetelem na věkové skupiny a druhy postižení*. Brno : Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5731-9.

KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

KUTÁLKOVÁ, D. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Praha : Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3080-6.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha : Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X.

LECHTA, V. et al. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, V. et al. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha, Portál : 2005. ISBN 80-7178-961-5.

LECHTA, V. et al. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha : Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.

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

MIKULAJOVÁ, M., RAFAJDUSOVÁ, I. *Vývinová dysfázia. Špecificky narušený vývin reči*. Bratislava : 1993. ISBN 80-900445-0-6.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ J. *Pedagogický slovník*. Praha : Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0403-9.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-71-78-829-5.

SOVÁK, M. *Logopedie*. Praha : SPN, 1981.

ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. *Klinická logopedie*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství a dospívání*. Praha : Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

## Internetové zdroje

*Bílá kniha – Národní program rozvoje vzdělávání.* Praha : MŠMT, 2001. [online] [cit. 20. 11. 2013]. Dostupné z www: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/bila-kniha-narodni-program-rozvoje-vzdelavani-v-ceske-republice-formuje-vladni-strategii-v-oblasti-vzdelavani-strategie-odrazi-celospolecenske-zajmy-a-dava-konkretni-podnety-k-praci-skol>>.

BOČKOVÁ, B. *Využití dynamických podpůrných systémů v terapii vývojové dysfázie ve Francii.* Brno : Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity v Brně, 2006. Diplomová práce. [cit. 10. 10. 2013]. Dostupné z www: <[http://is.muni.cz/th/67483/pedf\\_m/](http://is.muni.cz/th/67483/pedf_m/)>.

BOČKOVÁ, B. *Přístupy speciálních pedagogů k podpoře žáků se specificky narušeným vývojem řeči.* Brno : Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity v Brně, 2009. Dizertační práce. [cit. 2. 3. 2014]. Dostupné z www: <[http://is.muni.cz/th/67483/pedf\\_d/](http://is.muni.cz/th/67483/pedf_d/)>.

*Národní akční plán inkluzivního vzdělávání.* 2010, [online] [cit. 2. 5. 2014]. Dostupné z www: <<http://databaze-strategie.cz/cz/msmt/strategie/narodni-akcni-plan-inkluzivniho-vzdelavani-2010-2013>>.

*Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením pro období 2010-2014.* Praha, 2010, [online] [cit. 2. 5. 2014]. Dostupné z www: <<http://www.vlada.cz/scripts/file.php?id=75865>>.

*Policy Guidelines on Inclusion in Education.* Paris : UNESCO, 2009, [online] [cit. 16. 11. 2013]. Dostupné z www: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001778/177849e.pdf>>.

*Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání.* Praha : VÚP, 2007, [online] [cit. 20. 11. 2013]. Dostupné z www: <[http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVPZV\\_2007-07.pdf](http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVPZV_2007-07.pdf)>.

*The Salamanca Statement on Principles, Policy and Practice in Special Needs Education.* UNESCO, 1994, [online] [cit. 16. 11. 2013]. Dostupné z www: <[http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA\\_E.PDF](http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_E.PDF)>.

*Usnesení č. 2/1993 Sb. předsednictva ČNR o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.* 1993, [online] [cit. 2. 5. 2014]. Dostupné z www: <<http://www.mpsv.cz/cs/3498>>.

*Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením (10. Sdělení Ministerstva zahraničních věcí).* 2010, [online] [cit. 2. 5. 2014]. Dostupné z www: <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/umluva-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim--70247/>>.

*Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.* 2005, [online] [cit. 20. 11. 2013]. Dostupné z www: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-72-2005-sb-1>>.

*Vyhláška č. 116/2011 Sb. kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.* 2011, [online] [cit. 20. 11. 2013]. Dostupné z www: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vvyhlaska-c-116-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c-72-2005-sb>>.

*Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.* 2005, [online] [cit. 20. 11. 2013]. Dostupné z www: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1>>.

*Vyhláška č. 147/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.* 2011, [online] [cit. 20. 11. 2013]. Dostupné z www: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-147-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlaska-c-73-2005-sb>>.

WOODRUM, D. T., LOMBARDI, T. *Challenges of Responsible Inclusion: Attitudes and Perceptions of Parents, Teachers, Psychologists and Administrators.* Manchester : ISEC, 2000, [online] [cit. 16. 11. 2013]. Dostupné z www: <[http://www.isec2000.org.uk/abstracts/papers\\_w/woodrum\\_1.htm](http://www.isec2000.org.uk/abstracts/papers_w/woodrum_1.htm)>.

*Zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů.* 1993, [online] [cit. 2. 5. 2014]. Dostupné z www: <<http://www.mpsv.cz/cs/3498>>.

*Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (Antidiskriminační zákon). 2009, [online] [cit. 2. 5. 2014]. Dostupné z www: <[http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z198\\_2009](http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z198_2009)>.*

*Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. 2004, [online] [cit. 20. 11. 2013]. Dostupné z www: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>>.*

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 – Rozhovor s dítětem

Příloha č. 2 – Zpráva z vyšetření

Příloha č. 3 – Zpráva z vyšetření