Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

# Možnosti rozvoje čtení s porozuměním u dětí s vývojovou dysfázií

# Possibilities of acquiring of reading with comprehension in children with specific language impairment

Bc. Natálie Vopavová

| | |
|---|---|
| Vedoucí práce: | Mgr. Ing. Jana Horynová |
| Studijní program: | Logopedie (N0915A190002) |
| Studijní obor: | N LOGO (0915TA190002) |

2022

Odevzdáním této diplomové práce na téma Možnosti rozvoje čtení s porozuměním u dětí s vývojovou dysfázií potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 06.07.2022

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí práce Mgr. Ing. Janě Horynové za její cenné rady, vstřícnost a celkově odborné vedení práce. Dále bych moc ráda poděkovala Mgr. Ludmile Cikánkové, Mgr. Daně Ročkové a PhDr. Zdeňce Koppové za důležité rady a odborný dohled. V neposlední řadě bych ráda poděkovala všem obětavým učitelům, kteří mi poskytli rozhovory a své rodině za pomoc a podporu.

**ABSTRAKT**

Tématem diplomové práce jsou možnosti rozvoje čtení s porozuměním u dětí s vývojovou dysfázií. Pro účely této práce byly vytvořeny pracovní listy, prostřednictvím nichž bylo možné rozvoj oblasti realizovat. Diplomová práce je rozdělena do čtyř kapitol. Tři kapitoly představují teoretickou část, čtvrtá kapitola je empirická. V první teoretické kapitole jsou sepsány poznatky o vývojové dysfázii (příčiny vzniku, symptomatologie, diagnostika a terapie). Obdobně jsou v druhé kapitole popsány specifické poruchy učení. Třetí teoretická kapitola přibližuje problematiku rozvoje čtení s porozuměním. Zaměřena je na vývoj předčtenářské gramotnosti, možnosti výuky prvopočátečního čtení a psaní a na rozvoj funkční gramotnosti. Čtvrtá empirická část práce představuje kvalitativní výzkumné šetření, které bylo realizováno s využitím případových studií a polostrukturovaných rozhovorů s učiteli. V závěru praktické části byly shrnuty výsledky výzkumného šetření a představena doporučení pro práci s vytvořenými pracovními listy.

**KLÍČOVÁ SLOVA**

čtení s porozuměním, vývojová dysfázie, specifické poruchy učení, rozvoj čtení, pracovní listy

**ABSTRACT**

The topic of the thesis is the development of the reading comprehension in children with specific language impairment and its possibilities. For the purposes of this thesis, worksheets were created through which the development of the area could be implemented. The diploma thesis is divided into four chapters. Three chapters represent the theoretical part, the fourth chapter is empirical. In the first theoretical chapter, knowledge about specific language impairment (causes, symptomatology, diagnosis and therapy) is written. Similarly, specific learning disabilities are described in the second chapter. The third theoretical chapter approaches the issue of reading comprehension development. It is focused on the development of pre-reading literacy, the possibility of teaching initial reading and writing, and the development of functional literacy. The fourth empirical part of the thesis presents a qualitative research investigation, which was carried out using case studies and semi-structured interviews with teachers. At the end of the practical part, the results of the research investigation are summarized and recommendations for working with the created worksheets are presented.

**KEYWORDS**

reading with comprehension, specific language impairment, specific learning disabilities, reading development, worksheets

# Obsah

Úvod ..... 6

1 Vývojová dysfázie ..... 7

1.1 Úvod do problematiky vývojové dysfázie ..... 7

1.2 Etiologie vývojové dysfázie ..... 9

1.3 Symptomatologie vývojové dysfázie ..... 10

1.4 Diagnostika vývojové dysfázie ..... 14

1.5 Terapie vývojové dysfázie ..... 18

1.6 Prevence vývojové dysfázie ..... 22

2 Specifické poruchy učení ..... 24

2.1 Úvod do problematiky specifických poruch učení ..... 24

2.2 Etiologie specifických poruch učení ..... 26

2.3 Symptomatologie specifických poruch učení ..... 29

2.4 Diagnostika specifických poruch učení ..... 31

2.5 Terapie specifických poruch učení ..... 32

2.6 Prevence specifických poruch učení ..... 36

2.7 Dyslexie ..... 37

2.8 Dysgrafie ..... 40

2.9 Dysortografie ..... 41

2.10 Dyskalkulie ..... 42

3 Rozvoj čtení u dětí ..... 44

3.1 Rozvoj předčtenářské gramotnosti ..... 44

3.2 Výuka prvopočátečního čtení a psaní ..... 45

3.3 Rozvoj funkční gramotnosti ..... 48

4 Analýza možností rozvoje čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií ..... 50

4.1 Definování výzkumných cílů a otázek ..... 50
4.2 Metodika a popis výzkumného šetření ..... 51
4.3 Popis výzkumného vzorku, místa šetření a tvorby materiálu ..... 54
4.4 Případové studie ..... 56
4.4.1 Případová studie č. 1 ..... 56
4.4.2 Případová studie č. 2 ..... 58
4.4.3 Případová studie č. 3 ..... 61
4.4.4 Případová studie č. 4 ..... 63
4.4.5 Případová studie č. 5 ..... 65
4.5 Rozhovory ..... 68
4.6 Závěry výzkumného šetření ..... 71
Závěr ..... 74
Seznam použitých informačních zdrojů ..... 76
Seznam internetových zdrojů ..... 80
Seznam tabulek ..... 82
Seznam zkratek ..... 83
Seznam příloh ..... 84

# Úvod

Umět číst a psát je v dnešní době dovednost, která je pro nás samozřejmá. Poznávat jednotlivá písmena a dokázat je napsat se učíme v první třídě. Ve škole je většinou kladen velký důraz na správnou techniku čtení a psaní. To je bezesporu důležité, ale měli bychom to považovat za základní stavební kámen k dalšímu rozvoji. Především je zapotřebí předloženému textu porozumět, chápat, co čteme, umět v textu najít klíčové informace.

Čtení s porozuměním je zásadní dovednost, která člověku pomáhá porozumět okolnímu světu. Váže se k němu řada dalších oblastí, jako je například schopnost kriticky myslet, správně interpretovat přečtené sdělení či schopnost umět dobře formulovat myšlenku. Všechny tyto dovednosti je třeba neustále rozvíjet a měly by být součástí výuky minimálně od začátku povinné školní docházky.

Předložená diplomová práce na speciálně-pedagogické téma se věnuje právě rozvoji čtení s porozuměním, konkrétně má za cíl analyzovat možnosti rozvoje čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií s využitím vytvořených pracovních listů.

Obor speciální pedagogika si klade za cíl maximálně rozvíjet jedince se znevýhodněním. Z tohoto důvodu bylo téma práce vybráno podle aktuálních potřeb učitelů pracujících se žáky s vývojovou dysfázií. Na podnět vyučujících byly vypracovány pracovní listy zaměřující se na čtení s porozuměním, protože těchto materiálů není pro danou skupinu žáků dostatek.

Diplomová práce se skládá z tří teoretických kapitol a z jedné empirické. Teoretická část uvede čtenáře do problematiky vývojové dysfázie, specifických poruch učení a rozvoje čtení u dětí. Vypracovaný teoretický základ slouží k pochopení oblasti zájmu v praktické části práce.

Ve výzkumné části jsou sepsány cíle práce, metody a popis výzkumného šetření. Dále je zde uveden proces tvorby materiálu a blíže přiblíženo místo, kde výzkum probíhal (Gymnázium, SOŠ, Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené, Ječná 27, Praha 2). Součástí praktické části jsou i zpracované kazuistiky žáků a analýza polostrukturovaných rozhovorů s učiteli. V závěru kapitoly se nachází závěry šetření, kde jsou shrnuty poznatky z výzkumu a vyhodnoceny cíle práce.

# 1 Vývojová dysfázie

Diplomová práce se zabývá problematikou související s vývojovou dysfázií, proto v této kapitole nejprve představíme dané narušení komunikační schopnosti.

## 1.1 Úvod do problematiky vývojové dysfázie

Vývojová dysfázie je centrální porucha řeči. Lze ji jinak nazvat také jako specificky narušený vývoj řeči. Jde tedy o narušenou komunikační schopnost, která spadá do kategorie vývojových poruch (Klenková, 2006).

Existuje mnoho definic, jak vývojovou dysfázii popsat. Podle Škodové, Jedličky (2007) se jedná o poruchu charakterizovanou specificky narušeným vývojem řeči, která se projevuje sníženou schopností (či dokonce až neschopností) naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči přiměřené. Jedná se o poruchu, která provází vývoj řeči od samotného začátku, nelze ji tedy získat po osvojení řeči.

Pospíšilová (2018a) blíže specifikuje, že se jedná o vrozenou poruchu řečových, jazykových a komunikačních dovedností, přičemž obtíže nejsou dány opožděným vývojem, získaným poškozením mozku, poruchou autistického spektra, abnormalitou řečového aparátu, sluchovým postižením, pohybovým postižením ani deprivačními či jinými vlivy prostředí.

Podobně Dlouhá (2017) definuje obecně vývojovou poruchu řeči, kdy je narušeno získávání a osvojování si komunikační schopnosti adekvátně věku. Je to porucha rozvoje CNS, kdy není přítomna sluchová vada nebo hrubý senzoricko-motorický deficit, inteligence je v normě, nedošlo ke kongenitální malformaci řečového a hlasového ústrojí a sociální prostředí není nijak narušené.

**Terminologie**

Název pro poruchu, která je charakterizována specifickým narušením vývoje řeči, je stále nejednotný. U nás se nejčastěji používá pojem vývojová dysfázie, avšak není tomu tak celosvětově. K uvedenému narušení se váže několik názvů, což je dané vývojem přístupů v čase, ale i tím, kdo o dané problematice pojednává (logoped, foniatr, psycholog, neurolog…) (Škodová, Jedlička, 2007).

Pospíšilová (2018a) vyjmenovává anglické pojmy, které se používají nejčastěji. Jedním z nich je language disorder (jazyková porucha). Toto označení je nedostačující z důvodu, že je příliš široké. Zahrnuje totiž nejen vývojové, ale i získané poruchy, u kterých je jazykový deficit hlavním znakem onemocnění. Dalším pojmem, který se v souvislosti s vývojovou dysfázií používá, je developmental language disorder (vývojová jazyková porucha). Jediná výhrada je od dospělých dysfatiků, kterým vadí slovo developmental. Je ale pravdou, že toto označení „vývojová" označuje fakt, že se nejedná o poruchu získanou. Nejpoužívanějším pojmem v anglicky mluvících zemích je Specific language impairment. Ani to však není ideální termín, jelikož není přesně definován a momentálně se používá k širokému spektru poruch. Nutno podotknout, že je snaha pouze předefinovat a přesně určit, co by tento termín vyjadřoval a možná to bude v budoucnu převažující pojem.

Pochopitelně nelze opomenout termín developmental dysphasia (vývojová dysfázie). Tento pojem je často používán v neanglicky mluvících zemích, ostatně i u nás. Jeho nepřesnost tkví (stejně jako u developmental language disorder) ve slově „vývojová" (Pospíšilová, 2018a). Podle Dlouhé (2017) je užívaný termín vývojová dysfázie opravdu nejvhodnější. Z názvu vyplývá, že je to porucha, která není získaná a že týká se řeči (dys). Také tento pojem předestírá, že se jedná o medicínský problém (oproti označení „porucha vývoje jazyka").

**Formy vývojové dysfázie**

Podle MKN-10 se vývojová dysfázie řadí pod F80 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka. Dále se pak dělí na F80.1 Expresivní poruchu řeči, kdy daná osoba neužívá expresivní stránku řeči adekvátně dle svého mentálního věku, ale jazykové chápání je v normě, a F80.2 Receptivní poruchu řeči, při které má dítě zasažené jak jazykové chápání, tak ale téměř vždy má porušenou i expresi (špatně tvoří slova a zvuky).

Expresivní vývojová dysfázie se projevuje spíše v přímém vyjádření, porozumění řeči bývá v normě Dítě si velmi pomalu rozvíjí aktivní slovní zásobu, obtížně tvoří slova, řeč je agramatická. Produkce řeči není plynulá. Oproti tomu porozumění bývá v pořádku, což vede k neverbální formě komunikace (někdy i použití posunků). Největší narušení se tedy týká morfologicko-syntaktické roviny. Obtíže v gramatické struktuře svým způsobem potvrzují, že se jedná o narušení jazykového systému, a nejen o poruchu řeči (Dlouhá, 2017).

Receptivní (či percepční) vývojovou dysfázii lze charakterizovat především porušenou řečovou percepcí, dítě se potýká se zhoršeným sluchovým vnímáním. Tato abnormalita se projevuje tak, že má daná osoba potíže s rozlišováním a definováním rychle se měnících zvuků (což je právě typické pro zvuky řeči). U některých dětí dochází k tak těžké poruše, že dokonce hovoříme o verbální agnozii (dítě slyší řeč, ale vůbec nedokáže porozumět obsahu). Tyto děti jsou pak velmi dezorientované a nerozumí ostatním v takovém rozsahu, že se okolí může domnívat, že dané dítě má sluchové postižení. Takto velká míra poškození je naštěstí vzácná, nicméně určité narušení fonematického sluchu je pro receptivní vývojovou dysfázii opravdu charakteristické (Dlouhá, 2017).

Existují pochopitelně i smíšené formy vývojové dysfázie. Obecně vzato jsou určité charakteristické znaky, kdy je patrné, že se jedná o vývojovou dysfázii. Tyto projevy jsou popsány v kapitole 1.2. Je však zřejmé, že projev a porozumění řeči bývá opravdu individuální, proto bývají smíšené formy vývojové dysfázie nejčetnější (Dlouhá, 2017).

## 1.2 Etiologie vývojové dysfázie

Již v úvodu bylo zmíněno, že se jedná o vývojovou poruchu (Klenková, 2006), která vzniká v oblasti centrálního nervového systému (Kutálková, 2011). Jedná se tedy o poruchu percepce řeči, konkrétně je to následek poruchy centrálního zpracování řečového signálu (Škodová, Jedlička, 2007). Daný problém však nevzniká v důsledku detekovaného získaného mozkového poškození, nýbrž vlivem jemnější abnormality ve vývoji mozkové kůry (Mikulajová, 2020). Vývojová dysfázie tedy není porucha ložiskového poškození CNS, ale jedná se o poškození difúzního charakteru (Škodová, Jedlička, 2007).

Nejčastěji se jako příčina vzniku uvádí nerovnoměrné dozrávání nervových buněk (Kutálková, 2011). A to především v levé mozkové hemisféře, kde se nacházejí tzv. řečové zóny mozku. Je ale důležité zmínit, že problémy mohou nastat i v jiných oblastech, proto se často hovoří o komorbiditě, kdy vznikají další vývojové dysfunkce (Mikulajová, 2020).

Etiologie vzniku vývojové dysfázie není jasně definovaná, ale hovoří se o pre-, peri-, postnatálním poškozením mozku, při kterém dojde i k poškození vývoje kognitivních funkcí (Škodová, Jedlička, 2007). Dle Kutálkové (2011) je velmi častým jevem, že vývojová dysfázie vzniká po rizikovém těhotenství matky a po problémech při porodu.

Vliv dědičnosti také není zcela objasněn. Je známo, že se vývojové poruchy řeči objevují více u mužské populace, ale přímá dědičnost prokázána není. Většina výzkumů hovoří o tzv. multifaktoriální dědičnosti, kdy daná porucha vzniká v důsledku vícero faktorů (i zevních), a nejen kvůli jednomu špatnému genu. Zmiňuje se tedy spíše predispozice k dané poruše než přímá dědičnost (Dlouhá, 2017).

Pospíšilová (2018b) naopak ve svém článku hovoří o tom, že dědičnost a okolní vlivy jsou právě tím významným faktorem vzniku vývojové dysfázie, oproti dříve převažujícímu názoru, že hlavním faktorem je prenatální nebo perinatální riziko. Fakt, že geny do velké míry určují vývoj nervového systému, potvrzují i ve svých studiích zahraniční autoři, konkrétně například Galaburda (2006) a Kang a Drayna (2011).

Podle Sachse (2016) je incidence vývojové dysfázie v předškolním věku kolem 5-8 %.

## 1.3 Symptomatologie vývojové dysfázie

Vývojová dysfázie vzniká difúzním poškozením CNS. Zasahuje téměř celou korovou oblast, což se nejvíce projevuje právě v oblasti řeči. Tato porucha je specifická velmi rozmanitou škálou symptomů, které se mohou objevovat s různou intenzitou, jelikož se vývojová dysfázie projevuje nerovnoměrným vývojem celé osobnosti (Škodová, Jedlička, 2007). K vývojové dysfázii se může ještě přidružit řada komorbidit (ADHD, SPU, úzkostné poruchy atd.), což pochopitelně mění celkový klinický obraz dítěte (Pospíšilová, 2018a).

Vývojová dysfázie zasahuje celou řadu oblastí, ale nejvíce je narušení zřetelné v oblasti řeči. Proto je nejzásadnějším symptomem výraznější opoždění ve vývoji řeči, což často zapříčiní důvod k návštěvě klinického logopeda (Škodová, Jedlička, 2007).

Řeč bývá narušena jak v hloubkové, tak v povrchové struktuře (Škodová, Jedlička, 2007). Škála projevů je široká, v podstatě lze najít obtíže ve všech jazykových rovinách (Dlouhá, 2017). Nejzávažnější forma vývojové dysfázie může vést až k úplné nemluvnosti (Škodová, Jedlička, 2007). Střední stupeň vývojové dysfázie lze charakterizovat mimo jiné problémy v expresi řeči, ale jinak se dítě mluvně projevuje (Mikulajová, 2020). Projev však není srozumitelný (v některých případech může řeč dítěte připomínat až cizí jazyk). Velmi častým příznakem je vynechávání či zaměňování hlásek, což právě činí řeč nesrozumitelnou (Kolesová, 2016). Nejlehčí formou vývojové dysfázie jsou tzv. dysfatické rysy. Děti s tímto

typem poruchy mívají paradoxně největší obtíže v běžném životě, jelikož je jim mylně diagnostikována dyslálie (patlavost). Mají ale tzv. specifickou poruchu výslovnosti. Postupy účinné při terapii dyslálie jim nejen nemusí pomoci, ale mohou až vyvolat psychické potíže (nechuť mluvit, stres z neúspěchu atd.) (Kutálková, 2011).

Pokud jde o hloubkovou strukturu řeči, bývá problémem slovosled, určení správné koncovky slov, určení správné předložkové vazby, malá slovní zásoba (aktivní i pasivní) a užívání pouze jednoslovných či dvouslovných vět (Škodová, Jedlička, 2007). Dalšími symptomy, které se řadí do dysgramatismů, jsou problémy s časováním a skloňováním či deficit v syntéze slabik do slov a slov do vět (Dlouhá, 2017).

V oblasti povrchové struktury řeči pak bývají poruchy v rozlišení jednotlivých hlásek, které mají nějaké společné znaky. Dítě s vývojovou dysfázií těžko rozeznává znělé a neznělé hlásky, dlouhé a krátké apod (Škodová, Jedlička, 2007). U expresivního typu vývojové dysfázie bývá jeden ze symptomů deficit v artikulaci jednotlivých hlásek. Dítě působí nešikovně, nedostatečně ovládá svaly mluvidel, a tudíž i špatně artikuluje. Většinou je v takovém případě schopné hlásky od sebe zvukově rozlišit, ale už je nedokáže správně napodobit (Kutálková, 2011).

Protože se vývojová dysfázie dotýká narušení všech jazykových rovin, určité potíže bývají i v rovině pragmatické. Děti s vývojovou dysfázií mohou mít problém s navázáním očního kontaktu, těžko se jim navazuje v rozhovoru na komunikačního partnera a také ne vždy dokáží udržet při hovoru vhodnou intonaci (Pospíšilová, 2018a).

Dalším charakteristickým rysem je nerovnoměrný vývoj celé osobnosti. Bývá velký rozdíl mezi verbálními a neverbálními schopnostmi. Pokud dítěti zadáme úkol, kde se musí nějak verbálně projevit (odpovídat na otázky, něco vyprávět), pak s tím bude mít obtíže. Oproti tomu, když mu zadáme úkol, ke kterému se nemusí verbálně vyjadřovat, neměl by být problém úkol splnit (Kolesová, 2016).

Velmi výrazným symptomem vývojové dysfázie bývá narušení sluchové percepce. Do sluchového vnímání se řadí sluchová pozornost, sluchové rozlišování (diferenciace), sluchová analýza a syntéza, sluchová paměť a vnímání rytmu. V praxi se dětem při zhoršeném sluchovém vnímání pletou zvukově podobné hlásky, což může měnit význam

celých slov či celého sdělení. Potíže často dělá rozlišení znělosti a neznělosti (Dlouhá 2017) a rozlišení krátkých a dlouhých samohlásek, což má vliv i na výslovnost. Deficity bývají i v řazení slabik do slov (přehazování pořadí), správné užití předložek a udržení dějové linie. Ke zhoršenému sluchovému vnímání se pak váže i špatné porozumění řeči. Typickým projevem vývojové dysfázie je situace, kdy dítě několikrát špatně zopakuje jedno slovo, ale pokaždé ho řekne trošku jinak. Tím se potvrzuje, že nemá uložený správný zvukový obraz daného slova (Mikulajová, 2020). Děti s vývojovou dysfázií se potýkají s problémy pochopení významů slov, tvarů slov a pochopení vět či celých sdělení (Pospíšilová, 2018a). Poruchy sluchového zpracování významně ovlivňují schopnost dítěte zpracovat jazyk a soustředit se na to, co se říká (filtrovat rušivé zvuky z okolí) (Farrugia, O´Keefe, 2012).

K lepšímu pochopení problémů, které vznikají v důsledku vývojové dysfázie, je potřeba zmínit fonologickou smyčku. To je systém, který je součástí krátkodobé paměti a díky němuž si ukládáme zvukové informace. Tato sdělení bychom bez užití fonologické smyčky ztratili během tří sekund. Děti s vývojovou dysfázií však mají tuto fonologickou smyčku narušenou. To způsobí problémy v opakování slov či vět (dítě vynechává a zaměňuje hlásky i celá slova, zopakuje jen poslední slovo apod.) (Dlouhá, 2017). Narušení fonologické smyčky může například zapříčinit nedostatečné rozšiřování slovní zásoby (Mikulajová, 2020).

Jedním ze symptomů vývojové dysfázie může být i narušení zrakové percepce. Ta však bývá oproti sluchovému vnímání postižena méně (Mikulajová, 2020), obtíže se mohou projevit například v kresbě. Když dítě kreslí postavu, není výsledek adekvátní k věku (postava nebývá proporčně v pořádku) (Kolesová, 2016). K narušení sluchové a zrakové percepce se často vážou ve školním věku i specifické poruchy učení (Dlouhá, 2017).

Vývojová dysfázie se dotýká i narušení dalších oblastí. Velmi časté je narušení paměťových funkcí, kdy dítě není schopno zopakovat delší větný celek bez zkomolení (je narušena krátkodobá verbální paměť) (Kolesová, 2016). Problém může být i se zapamatováním jmen a názvů (jsou to pro dítě příliš abstraktní pojmy) (Pospíšilová, 2018a). S pamětí souvisí i horší udržení pozornosti, které se pochopitelně promítá do procesu učení (Farrugia, O´Keefe, 2012).

Symptomem vývojové dysfázie bývá i narušená motorika. Deficit může být jak v hrubé, tak v jemné motorice. Obtíže v hrubé motorice se projevují v chůzi, běhu, skákání (Pospíšilová, 2018a), jízdě na koloběžce. Narušení jemné motoriky se pak týká oromotoriky, grafomotoriky (nesprávné držení tužky) a celkové neobratnosti rukou (při stříhání, navlékání). Dalšími projevy vývojové dysfázie může být narušení orientace v čase a prostoru. Děti zaměňují pravou a levou stranu a hůře se orientují na ploše a v prostoru (Mikulajová, 2020).

V neposlední řadě mívají děti s vývojovou dysfázií často zkříženou či nevyhraněnou lateralitu. Zkřížená lateralita znamená, že má dítě dominantní pravé oko a levou ruku (nebo naopak). Nevyhraněná lateralita pak definuje situaci, kdy dítě nemá žádnou ruku dominantní a tužku střídá v pravé, nebo levé ruce dle aktuální situace (Kolesová, 2016).

Vývojová dysfázie se často pojí s dalšími neurovývojovými poruchami. Běžné bývá například spojení vývojové dysfázie s ADHD, tedy s poruchou pozornosti, nebo s SPU (specifickými poruchami učení), jako je kupříkladu dyslexie a dysortografie. Dále se může vyskytovat spolu s koktavostí, elektivním mutismem (nemluvnost v určitém prostředí) a pravděpodobně i s poruchami autistického spektra (Doležalová, Chotěborová, 2021).

Děti s vývojovou dysfázií často zaostávají oproti svým vrstevníkům, a to i v době, kdy už mají jazyk osvojený (Metz, Petermann, 2010). Klinický obraz vývojové dysfázie se ve školním věku mění, ale určité potíže většinou přetrvávají. Problémy v mluveném projevu ubývají, vznikají však nové obtíže spojené s procesem učení. Jazykový deficit se ve školním věku nevytrácí, ale přetváří se do jiné podoby. Děti se už většinou nepotýkají s problémy pramenícími z neschopnosti komunikovat mluvenou řečí (ve školním věku se u dětí s vývojovou dysfázií obvykle zlepší artikulace jednotlivých hlásek, řeč je méně dysgramatická a také dochází ke zlepšení percepce řeči). Obtíže ve školním věku jsou hlubšího charakteru (Mikulajová, 2020). Při osvojování psaní a čtení se žák potýká s obtížemi v auditivní analýze slov a s rychlým vybavováním si názvů symbolů (Pospíšilová, 2018a). Dále žák mívá problémy s uvědomováním si hláskové struktury slov, při osvojování gramatických pravidel, se selektováním důležitých informací, s formulací vlastních myšlenek v ústní či písemné podobě (Mikulajová, 2020). Také se žák potýká s omezenou kapacitou krátkodobé verbální paměti, mívá problémy se zapamatováním a vybavováním si

odborných výrazů. Projevy vývojové dysfázie ovlivňují vzdělávání napříč všemi předměty, nejedná se o potíže spojené pouze s výukou českého jazyka. Ve školním věku rovněž dochází k manifestaci specifických poruch učení (této problematice je věnována celá následující kapitola) (Pospíšilová, 2018). Všechny tyto deficity, které jsou často na první pohled skryté, limitují žáka s vývojovou dysfázií vzdělávat se a uplatnit se v konkurenčním prostředí, tak jak by mu umožňoval jeho intelekt (Mikulajová, 2020).

Některé projevy vývojové dysfázie mohou přetrvávat až do dospělosti, například obtíže v oblasti porozumění určitých výrazů (Metz, Petermann, 2010). Pro některé dospělé dysfatiky se stalo čtení hlavním zdrojem informací, u jiných je naopak čtení bráno jako dovednost, kterou si stále dostatečně neosvojili, což negativně ovlivňuje jejich kvalitu života. Dalším přetrvávajícím symptomem může být komunikační nejistota a latence ve výbavnosti pojmů. Nadále bývá omezena kapacita fonologické smyčky a také může například stále docházet k problémům percepce (kdy dospělý neporozumí delšímu projevu) (Pospíšilová, 2018a).

Poruchy jazyka mohou zapříčinit i psychické a sociální problémy (Petermann, 2011). K vývojovým poruchám jazyka se váže i větší riziko vzniku duševních poruch (Sachse, 2016).

## 1.4 Diagnostika vývojové dysfázie

Určení diagnózy bývá u vývojové dysfázie dlouhý a složitý proces (Klenková, 2006). Na diagnostice by se měl podílet tým z řady odborníků (foniatr, neurolog, logoped, psycholog, speciální pedagog) (Škodová, Jedlička, 2007). Je podstatné nenahlížet pouze na řečové schopnosti, ale soustředit se na celkový psychosociální vývoj daného dítěte (Klenková, 2006). Úspěšné stanovení diagnózy vede k nastavení správného terapeutického plánu (Škodová, Jedlička, 2007).

### Diferenciální diagnostika

Vzhledem k tomu, že vývojovou dysfázii doprovází celá řada symptomů, bývá často zaměňována za jinou poruchu. (Škodová, Jedlička, 2007). Je to také dáno tím, že poruchy ve vývoji jazyka se mohou vyskytovat na pozadí jiných primárních poruch, jako jsou smyslová postižení, mentální postižení, genetické syndromy nebo poruchy autistického

spektra (Sachse, 2016). Proto je třeba odlišit vývojovou dysfázii od jiných diagnóz, provést tzv. diferenciální diagnostiku (Škodová, Jedlička, 2007).

Ke klinickému logopedovi se většinou dostane dítě s diagnózou opožděný vývoj řeči (Kolesová, 2016). Logoped pak dále zkoumá další oblasti vývoje, ty jsou níže popsány v podkapitole Logopedická diagnostika. Na diferenciální diagnostice se podílí multidisciplinární tým sestavený z různých profesí.

První zkoumanou oblastí je stav sluchu a případná sluchová vada. Tento druh diagnostiky provádí foniatr. Dále je nutné vyvrátit případný neurologický nález, což má ve své kompetenci neurolog. Dítě může být vyšetřeno pomocí EEG a CT. (Škodová, Jedlička, 2007).

Mimo jiné je nezbytné vyloučit mentální postižení. Podle Smolíka (2014) by měla být vývojová dysfázie diagnostikována ve chvíli, kdy je nonverbální IQ v hodnotách normálu. Mikulajová (2020) uvádí, že by právě úroveň neverbálního IQ neměla být považována za jedno z hlavních kritérií při diagnostikování vývojové dysfázie. Diskrepanční kritérium (rozdíl mezi jazykovými schopnostmi a úrovní neverbálního intelektu) se v praxi neosvědčilo, jelikož je příliš přísné. Některým dětem s vývojovou dysfázií na základě tohoto kritéria vyšla hodnota IQ těsně pod hranicí normálu a bylo jim tudíž mylně diagnostikováno mentální postižení. To pak může mimo jiné zapříčinit špatný typ vzdělávání.

Orientační vyšetření intelektu může provést například klinický logoped či neurolog, nicméně určující roli má v této oblasti klinický psycholog. Právě on má oproti ostatním profesím přístup k různým testovým metodám, může jednotlivá vyšetření porovnávat a na základě výsledků mimo jiné určit, do jaké míry je možné dítě při následné rehabilitaci zatížit. Problémem u standardizovaných testů však bývá to, že se sčítá dohromady výsledek z verbálních a neverbálních subtestů. To poté vede k tomu, že dítě s vývojovou dysfázií bývá podhodnoceno (Škodová, Jedlička, 2007).

Mezi prvním symptomem vývojové dysfázie bývá pomalejší osvojování jazyka. Z tohoto důvodu je nutné umět rozlišit, kdy se jedná pouze o opožděný vývoj řeči, a kdy je narušen jazykový systém. V druhém případě mají děti s některými oblastmi větší potíže než s jinými, je narušen vývoj celé osobnosti a tím je potvrzena vývojová dysfázie (Smolík, Málková,

2014). Také je nutné rozlišit vývojovou dysfázii od těžké dyslalie, ta se projeví nesprávným tvořením hlásek, ale nemá vliv na žádné jiné oblasti jazykového systému (Škodová, Jedlička, 2007).

**Logopedická diagnostika**

Speciálně-pedagogická a logopedická diagnostika vývojové dysfázie se zaměřuje na míru opoždění ve vývoji jazyka a dalších oblastí. Tato diagnostika by měla potvrdit vývojovou dysfázii. Provádí ji klinický logoped a zabývá se oblastmi, které mohou dělat dítěti potíže (Škodová, Jedlička, 2007). Vstupní vyšetření trvá obvykle kolem hodiny (Doležalová, Chotěborová, 2021). Diagnostika se skládá z výsledků vyšetření jazykových schopností pomocí testů, klinického pozorování dítěte a také anamnestických údajů (Mikulajová, 2020).

V první řadě je zkoumáno sluchové vnímání. Podle mnohých výzkumů mají děti s vývojovou dysfázií problémy se sluchovou percepcí, jelikož se potýkají s poruchou centrálního zpracování řeči (Smolík, Málková, 2014). Proto se v diagnostice využívají různé testy (Hodnocení fonematického sluchu u předškolních dětí od Škodové, Zkouška sluchové diferenciace J. M. Wepmana, Zkouška sluchové analýzy a syntézy od Matějčka) k určení míry sluchového vnímání. Dítě musí například určovat, zda slyšené dvě slabiky jsou stejné, v posledním zmíněném testu pak kupříkladu rozkládá slova na hlásky, a naopak skládá hlásky do jednotlivých slov (Škodová, Jedlička, 2007).

Také je během diagnostiky zkoumána lateralita, a to nejčastěji standardizovaným testem od Žlaba a Matějčka Test laterality. Orientačně se dále zjišťuje lateralita oka a ucha (Škodová, Jedlička, 2007).

Během komplexní logopedické diagnostiky se také zkoumá zrakové vnímání. Některé úlohy na zrakovou percepci používá při diagnostice i klinický psycholog, jelikož jsou součástí zkoušek inteligence. V klinické logopedii se používá zejména Vývojový test zrakového vnímání od Frostigové (Škodová, Jedlička, 2007).

Při diagnostice je zapotřebí vyšetřit i motoriku. Pokud je nějakým způsobem narušena, může se to promítnout i do mluveného projevu. Je to dáno tím, že motorika a řeč jsou spolu velmi úzce propojeny. Motorická centra koordinují výkon řeči. Při diagnostice se vyšetřuje nejen koordinace celého těla, ale i jemná motorika ruky a motorika mluvidel (Škodová, Jedlička,

2007). Při diagnostice se využívají různé standardizované testy, jako příklad lze uvést Test jemné motoriky podle Ozeretského a Věková stupnice aktivní mimické psychomotoriky podle KWINTA (Pospíšilová, 2018).

Další oblastí je grafomotorika a kresba. Děti s vývojovou dysfázií často uchopují tužku špatně, což vede k nepřesnému ovládání, kam má tužka směřovat. Mnohdy mají tyto děti i poruchy vizuomotorické koordinace. Kresba může ukázat stupeň vývoje rozumových schopností, lze z ní dále vyčíst i například úroveň představivosti a zrakové paměti. Kresba dítěte s vývojovou dysfázií bývá velmi charakteristická. Lze na ní vidět deformaci tvarů, nepřesné napojování čar, špatné proporce objektů a někdy i rotace objektů (Škodová, Jedlička, 2007).

Během vstupního vyšetření se zkoumají i prekurzory čtení, psaní a počítání. Téměř vždy bývá vývoj této oblasti u dysfatických dětí opožděn (Škodová, Jedlička, 2007).

V neposlední řadě je sledována paměť, aktivita dítěte a pozornost. Problémem bývá krátkodobá paměť, což se projevuje neschopností zapamatovat si krátkou instrukci, nedodržováním slovosledu ve větě či neschopností zopakovat delší slovo. To se manifestuje v různých aktivitách, děti mohou mít problémy při zapamatovávání básničky, při překreslování obrázku nebo během psaní diktátu. Co se týče pozornosti, zkoumá se odolnost vůči rušivým vlivům, adaptace na nové podněty, výkyvy v koncentraci pozornosti. Paměť i pozornost bývá většinou během diagnostiky zkoumána pouze orientačně (Škodová, Jedlička, 2007).

Správně provedená logopedická diagnostika by měla být složena ze všech výše uvedených oblastí. Ke zlepšení přesnosti vyšetření by pomohlo, kdyby bylo k dispozici více testů, které jsou zaměřené na narušenou komunikační schopnost, a díky nimž by se daly srovnávat jednotlivé stupně vývoje jazykového systému. Dobře nastavené a provedené testy vedou poté nejen ke stanovení míry narušení komunikační schopnosti, ale i následně k dobře vytvořenému individuálnímu terapeutickému plánu (Škodová, Jedlička, 2007).

## 1.5 Terapie vývojové dysfázie

Terapie by měla u dítěte s vývojovou dysfázií začít co nejdříve, alespoň kolem 3. roku života. Čím dříve náprava začne, tím větší efekt má. Bohužel však v praxi začíná terapie běžně až kolem pátého roku dítěte (Metz, Petermann, 2010).

Terapie vývojové dysfázie by měla být založena na týmové spolupráci. Zpočátku především klinického logopeda s lékařem (pediatrem, neurologem, foniatrem) a s klinickým psychologem. Později pak přibývá pedagog (učitel mateřské a pak i základní školy) a pracovníci ze speciálně-pedagogického centra. Nejvýznamnější je však role rodičů a jejich spolupráce s danými odborníky (Škodová, Jedlička, 2007).

Délka terapie záleží na závažnosti poruchy, u těžších forem vývojové dysfázie může trvat celý školní věk dítěte (Škodová, Jedlička, 2007).

Terapeutický plán se odvíjí od individuálních projevů vývojové dysfázie u daného dítěte. Pokud dítě mluví nesrozumitelně či má závažné potíže v oblasti porozumění jazyka, pak se pochopitelně nejprve řeší nastavení účinné komunikace (lze i pomocí gest, vizuální podpory a jiných forem AAK). Pokud se toto podaří, měl by klinický logoped vést dítě k užívání mluvené řeči, k rozšiřování pasivní a aktivní slovní zásoby a k trénování porozumění jazyka. Přidruženým poruchám se také musí věnovat pozornost, protože mohou narušit proces zlepšení ve vývoji jazykového systému (Metz, Petermann, 2010).

Rodič hraje v úspěšnosti terapie velkou roli. Pokud se stane aktivním účastníkem, který pochopí závažnost poruchy a osvojí si základy komunikace s dítětem, může účinek terapie velmi posunout (Mikulajová, 2020). Je nutné, aby rodič pochopil, že není nejdůležitější, aby dítě co nejdříve vyslovovalo všechny hlásky správně. Náprava u vývojové dysfázie musí být celistvá, zaměřená na různé oblasti, jako je například rozšiřování slovní zásoby a trénování porozumění řeči. Rodičům by mělo být vysvětleno, že řeč je vrchol pyramidy, přičemž základními stavebními kameni k ní jsou motorika, zrakové a sluchové vnímání, pozornost, paměť, myšlení. Pokud se nebudou rozvíjet tyto oblasti, nezlepší se ani samotná řeč (Doležalová, Chotěborová, 2021).

Terapie by neměla probíhat pouze v rámci ambulance klinické logopedie či v rodinném prostředí, nýbrž i ve škole. Je proto vhodné informovat pedagoga dítěte o tom, jak k jeho

znevýhodnění přistupovat. Existuje pár obecných principů, kterými by se měl pedagog u dítěte s vývojovou dysfázií řídit. Jsou to:

- vytvoření dobrého poslechového prostředí pomocí měkkého nábytku sloužícího k pohlcování zvuků
- komentovat situace, zadání apod. co nejkratší a nejjednodušší formou
- doplňovat výklad kontrolními otázkami, zda dítě nově probíranou látku chápe
- během učení zapojovat co nejvíce smyslů
- často měnit aktivity z důvodu nižší koncentrace pozornosti
- používání podpůrných obrázků k textům
- udržování pravidelného kontaktu s rodiči apod. (Ledgerton, Hodges 2010).

Terapii lze ještě rozdělit na individuální či skupinovou. Individuální terapie probíhá klasicky v ambulanci klinického logopeda (ve spolupráci s rodiči) a je popsána níže. Skupinová terapie se uskutečňuje například na lůžkových odděleních foniatrických, neurologických a psychiatrických pracovišť, ale také v resortu školství ve školách zřízených podle § 16 odst. 9 školského zákona). Jde o malou skupinku dětí, která společně pracuje. Výhodou skupinové terapie je, že při práci ve skupině dítě přejímá nové věci i od ostatních dětí (společně si rozšiřují slovní zásobu, zvyšují si sociální adaptabilitu apod.) (Škodová, Jedlička, 2007).

**Terapie v klinické logopedii**

Po určení diagnózy sestavuje klinický logoped individuální terapeutický plán. Ten je zaměřen na rozvoj celé osobnosti dítěte, není hlavním cílem rozvíjet pouze oblast řeči. V rámci terapie se klinický logoped věnuje více oblastem (zrakové a sluchové vnímání, pozornost a paměť, orientace v čase a prostoru, myšlení, motorika, grafomotorika a řeč), s důrazem na oblasti, ve kterých má daný jedinec největší deficity (Škodová, Jedlička, 2007).

Metody stimulace by měly být postaveny na tzv. zóně nejbližšího rozvoje. Klinický logoped by se měl zaměřit na situace, které dítě ještě nezvládne samo, ale s pomocí dospělého ano. Tento socio-pragmatický přístup je opřen o teorii, že vrozené jsou pouze neurofyziologické předpoklady pro rozvoj řeči, ale ne přímo samotné jazykové schopnosti. Tím pádem zdroj vývoje řeči je v interakci dítěte s dospělým. Samotná náprava by neměla být direktivní, ale měla by probíhat formou her a běžných činností, do kterých logoped zařadí aktivity na rozvoj

komunikačních schopností. Důraz je kladen na to, aby dítě aktivně a srozumitelně komunikovalo (Mikulajová, 2020).

Jak již bylo zmíněno v úvodu kapitoly, je záhodno začít s terapií co nejdříve. Samotná práce s dítětem začíná zhruba od tří let, ale je možné určitou formu terapie praktikovat již dříve. Jedná se spíše o nastavování efektivní komunikace mezi dítětem a rodičem. Logoped by měl rodiči poradit, co pomáhá k lepšímu porozumění a čemu se naopak vyvarovat, jaké komunikační strategie používat. Je tím myšlena například komunikace tváří v tvář, komentování toho, co dítě zrovna dělá, pojmenovávání činností, lidí, věcí a tím spojování známých slov s nově osvojenými, používání gest, zpomalení řeči a kladení otázek k ujištění, že dítě rozumí (Mikulajová, 2020).

Jelikož je problematika vývojové dysfázie opravdu celistvá a zároveň dost individuální, logoped musí správně rozhodnout, na co je třeba se zaměřit. Níže jsou popsány jednotlivé oblasti, které jsou v rámci terapie rozvíjeny.

Zrakové vnímání je nezbytné rozvíjet mimo jiné proto, že ovlivňuje kvalitu čtení a psaní. Především je nutné trénovat rozlišení detailu ve směru zleva doprava. Obtíže totiž nebývají spojené s oční vadou, nýbrž s centrálním zpracováním zrakového vjemu (Škodová, Jedlička, 2007). Konkrétněji lze trénovat zrakovou percepci například vnímáním barev (najdi, kde je v pokoji modrá), vyhledáváním rozdílů na dvou obrázcích, rozlišováním reverzních tvarů, skládáním puzzle a dokreslováním chybějící části obrázku (Doležalová, Chotěborová, 2021).

Při rozvoji sluchového vnímání se musí trénovat především sluchová diferenciace. Děti s vývojovou dysfázií mívají problém v oblasti časového zpracování akustického signálu. To zapříčiní, že nedokáží dobře rozlišit jednotlivé prvky řeči. Jak se soustředí na každý foném, nestíhají z obsahu vybrat nejdůležitější informace a tím pádem se začnou v převyprávěném příběhu ztrácet. Proto je třeba sluchovou percepci trénovat. Většinou se začíná rozlišováním dvou slov, která se od sebe liší pouze jednou hláskou (logoped řekne slovo a dítě musí ukázat na příslušný obrázek). Později se mimo jiné trénuje zpětná vazba, kdy dítě samo hodnotí, co říká během vyprávění špatně (Škodová, Jedlička, 2007).

Jak již bylo několikrát zmiňováno, u dětí s vývojovou dysfázií je typický nerovnoměrný vývoj osobnosti. Jejich neverbální schopnosti bývají na daleko vyšší úrovni než schopnosti verbální. Proto je potřeba u dětí s vývojovou dysfázií rozvíjet obsahovou stránku řeči a s tím související myšlení. Pokud budeme u těchto dětí dbát pouze na formální stránku řeči (tedy na správnou výslovnost a gramatiku), můžeme tím zhoršit i jejich rozumové schopnosti. Pokud však dobře rozvíjíme obsahovou stránku řeči, zlepšuje se paralelně i intelekt (Škodová, Jedlička, 2007).

Další oblast, která je s ostatními úzce propojena, je paměť a pozornost. V průběhu terapie jsou zařazeny různé typy cvičení, které paměť rozvíjejí. Pro celkový rozvoj dítěte s vývojovou dysfázií je zásadní opakování všech činností a postupů, které s ním během terapie procházíme (Škodová, Jedlička, 2007).

Do terapie je dobré začlenit i rytmizační cvičení. Ta mohou pomoci při rozkladu slov na slabiky při ukotvování slovní zásoby (učení nových slovíček), ale mimo jiné i pro trénink paměti (učení básničky) (Kutálková, 2011).

Dítě s vývojovou dysfázií mívá velké obtíže v oblasti motoriky, které se projevují motorickým neklidem a nedostatečnou koordinací pohybů. Tyto deficity se promítají nejen do hrubé a jemné motoriky, ale i do motoriky mluvidel. Problém je například elevace (zdvih) jazyka, což může zapříčinit špatnou artikulaci. Při terapii se pak vybírají individuálně cvičení tak, aby dítě vždy alespoň jedno zvládlo a v dalších se mohlo zlepšovat (Škodová, Jedlička, 2007).| K rozvoji hrubé motoriky může pomoci například skákání panáka, pochodování do rytmu bubínku, opičí dráha či nejrůznější hry s míčem. Jemnou motoriku může zlepšit navlékání korálků, stříhání, motání klubíček nebo stavění z lega (Doležalová, Chotěborová, 2021). K motorice mluvidel slouží různá cvičení, která lze praktikovat i při jídle (dítě olizuje nutellu apod.) (Kutálková, 2010).

Při terapii by se mělo dbát i na oblast grafomotoriky. Kresba může být dobré úvodní cvičení, děti se obvykle při kreslení zklidní, ztratí nervozitu, lze během ní dobře navazovat prvotní kontakt (Škodová, Jedlička, 2007). Je však zapotřebí myslet na správný úchop a sklon tužky (Kutálková, 2010). Děti s vývojovou dysfázií mají problém nakreslit obrázek podle zadaného tématu nebo něco překreslit. Je dobré začít s kreslením jednotlivých tvarů, naučit děti kreslit kolečka, rovné čáry, vlnovky. Poté lze tvary spojit (například nakreslením

různých kruhů může vzniknout sněhulák), až nakonec přejít ke kombinaci (např. sluníčko jsou čáry a kruh) (Škodová, Jedlička, 2007).

Dále je třeba věnovat se orientaci v čase a prostoru. Problémem bývá chápání časových vztahů a také prostorových vztahů, pravo-levá orientace, orientace ve vlastním tělesném schématu (Škodová, Jedlička, 2007).

V rámci terapie by se měl logoped zaměřit i na dechová cvičení, na správné dýchání nosem, hospodaření s dechem a frázování mluvy (Kutálková, 2011).

V neposlední řadě se logoped při terapii věnuje rozvoji řeči jako takové. Tím je míněn rozvoj slovní zásoby, trénování správné artikulace, procvičování gramatiky a porozumění řeči. Rozvoj exprese řeči je dlouhodobý proces, který se odvíjí od aktuálního stupně vývoje řeči. Percepce se může rozvíjet díky slovům, která už dítě zná. Na ta se naváží slova podobná, čímž je zapamatování jednodušší. Je dobré propojit nové slovíčko s co nejvíce smysly (s nějakým pohybem, s obrázkem atd.) (Mikulajová, 2020).

Během každého terapeutického sezení je třeba zohlednit individuální schopnosti a dovednosti dítěte (Škodová, Jedlička, 2007). Příprava terapie vychází z dosaženého stupně vývoje, s čímž souvisí i značná trpělivost (ne vždy se hned dá přejít dál). Obecně je lepší podnikat menší krůčky a vše pořádně upevňovat. Důležité je dbát při terapii i na přiměřenost podnětů podle věku, stupně vývoje jazyka, ale i rodičů. S tím souvisí i vhodně zvolené pomůcky (i běžné předměty jako např. knoflíky) a hračky (spíše jednoduché z přírodních materiálů). Logoped by měl respektovat, co má dítě rádo (nastavením terapie podle zájmu dítěte se zvyšuje i motivace dítěte nápravu podstupovat). Celkově by se měl logoped a pochopitelně i rodič snažit dobré pokusy chválit a neúspěchy nekomentovat. Nejzásadnější je však stále to, aby byl během terapie podporován mluvní apetit dítěte (obsahová stránka) bez ohledu na výslovnost (Kutálková, 2018).

## 1.6 Prevence vývojové dysfázie

Prevence, díky níž by vývojová dysfázie nevznikla, pochopitelně neexistuje. Je ale možné včasnou diagnózou zahájit terapii, která důsledky vývojové dysfázie může výrazně zmírnit (Kutálková, 2009).

Ve chvíli, kdy je jisté riziko, že dítěti bude diagnostikována vývojová dysfázie (obtížný porod, nezralost, rodinná anamnéza), lze se na rozvoj jazyka více zaměřit. Hry, které rozvíjejí fonematický sluch a motorickou obratnost mluvidel, jsou ostatně vhodné pro všechny děti (Kutálková, 2009).

**Prognóza**

Mírnější typ vývojové dysfázie (tzv. dysfatické rysy) se většinou už ve školním věku neprojevuje (pokud došlo k včasnému určení diagnózy). Někdy zůstávají problémy s výslovností, které se ale odstraní s nácvikem čtení (dítě čte nahlas jedno písmenko, čímž se i zaměřuje na správnou výslovnost dané hlásky) (Kutálková, 2009).

U typické vývojové dysfázie je prognóza trošku jiná. Téměř vždy se dítěti dává odklad školní docházky (Kutálková, 2009), někdy je i doporučen asistent pedagoga či přímo škola zřízená podle § 16 odst. 9 školského zákona (Kutálková, 2011). Při nástupu do školy se projevy vývojové dysfázie mění. Obvykle v průběhu povinné školní docházky ubývají potíže v přímé mluvené řeči, jako jsou agramatismy, omezená slovní zásoba apod. Jedinec už nemá problém s vyjádřením svých myšlenek. Vývojová dysfázie se pak stává spíše vnitřním problémem zabraňujícím efektivnějšímu učení. Studenti s vývojovou dysfázií se těžko učí odborné výrazy, tápou v pravopisných pravidlech, mají problém se soustředit na výklad učitele a umět určit klíčové informace (Mikulajová, 2020). Problém může nastat i v sociální oblasti, kdy se někdy špatně zapojují do kolektivu, nejsou dostatečně pozorní a nedokáží si práci dobře naplánovat (Doležalová, Chotěborová, 2021).

Vývojová dysfázie provází daného jedince celý život. Může si však vypracovat alternativní strategie, které mu mohou pomoci obtíže lépe zpracovávat. V dospělosti se tedy může být vývojová dysfázie projevovat už opravdu mírnými problémy. Je tím myšlena například špatná výbavnost pojmů, nejistota v komunikaci či naopak časté skákání do řeči (Doležalová, Chotěborová, 2021).

Prognóza u vývojové dysfázie záleží na míře poruchy, všeobecně je lepší u dětí s dobrým neverbálním intelektovým potenciálem. Velký vliv má i rodinné prostředí, zda je jedinec vystavován kvalitním verbálním interakcím a jak je podporován v rozvoji čtení a psaní (Mikulajová, 2020).

# 2 Specifické poruchy učení

Jak již bylo uvedeno v přechozí kapitole, k vývojové dysfázii se často pojí specifické poruchy učení. Protože se významně podílejí na vznikajících problémech v oblasti čtení s porozuměním, je jim věnována následující kapitola.

## 2.1 Úvod do problematiky specifických poruch učení

Specifické poruchy učení, v anglicky mluvících zemích nejčastěji označovány jako Specific Learning Difficulties, lze chápat jako specifický problém v jedné oblasti učení, zatímco v ostatních oblastech žák podává uspokojivé výsledky (Hudson, 2016). Jedná se o sníženou schopnost či vyloženě neschopnost naučit se číst, psát a počítat pomocí běžných metod, přičemž inteligence a sociokulturní příležitosti jsou přiměřené (Jucovičová, Žáčková, 2012). Tento typ poruchy se vyskytuje napříč celého spektra společnosti (Hudson, 2016).

Podle ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy jsou děti s tímto komplexem deficitů označovány jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami (kam spadají mimo jiné i děti s vadami řeči, žáci z odlišných kulturních a životních podmínek či žáci nadaní). Dané označení dobře popisuje fakt, že žáci se specifickými poruchami učení vyžadují i jiné výchovné metody a specifické pomůcky (Jucovičová, Žáčková, 2012).

Specifické poruchy učení nelze vyléčit a svým způsobem přetrvávají celý život. Jestliže však učitel zvolí správný přístup k danému žákovi, může toho hodně změnit (ve chvíli, kdy najde silné stránky dítěte a nastaví správný styl učení). V případě, že se dítě naučí řadu alternativních strategií, je možné potíže spojené se specifickými poruchami učení podstatně eliminovat (Hudson, 2016).

Mezi základní typy specifických poruch učení patří dyslexie (problémy se čtením), dysortografie (problémy související s pravopisem), dysgrafie (porucha grafického projevu) dyskalkulie (potíže s počítáním. Dále lze zařadit ještě dyspraxii (deficity v pohybu a koordinaci), dyspinxii (problémy ve výtvarných schopnostech) a dysmúzii (deficity v hudebních schopnostech) (Jucovičová, Žáčková, 2012). Poslední tři poruchy jsou takto definovány pouze v českém prostředí, v zahraniční literatuře popsány nejsou (Michalová, 2016).

Předpona dys- stejně jako u vývojové dysfázie značí deformaci nějaké funkce. Oproti předponě a-, která značí ztrátu již vyvinuté funkce, u předpony dys- nikdy nebyla funkce zcela vyvinutá. U specifických poruch učení předpona dys- znamená nedostatečný či nesprávný vývoj určité dovednosti (Zelinková, 2003). Druhá část názvu je přejata z řečtiny a značí problémovou dovednost (např. dysgrafie vznikla z předpony dys- a grafó = píši, tedy specifická porucha psaní) (Michalová, 2016).

Specifické poruchy učení se mohou u dětí vyskytovat jednotlivě (pouze dyslexie, pouze dysortografie apod.), ale častěji tvoří skupinu vzájemně se propojujících poruch, které ještě bývají spojeny se syndromem poruchy pozornosti (ADD) či se syndromem poruchy pozornosti spojeným s hyperaktivitou (ADHD syndrom) (Jucovičová, Žáčková, 2012).

V rámci terminologického vymezení je důležité rozlišit problémy s učením, poruchy učení a specifické poruchy učení. Problémy s učením (anglicky learning difficulties) má až čtvrtina žáků, což značí spíše pedagogický termín pro výsledné projevy než pro příčinu vzniku deficitu. Tento termín není příliš dobře definovaný, spadá sem jakýkoliv žák se závažným problémem v oblasti učení (děti s psychickými poruchami, děti s odlišným mateřským jazykem, děti sociokulturně znevýhodněné apod.). Druhým termínem je porucha učení (anglicky learning disability), který používají především psychologové, když hledají příčinu selhávání dětí v psychických funkcích. Posledním pojmem jsou specifické poruchy učení (anglicky specific learning disability), což jsou vrozené syndromy se specifickou mozkovou patologií, které nejsou způsobeny jinými objektivními příčinami. V literatuře bývají někdy uváděny jako specifické vývojové poruchy učení, jelikož jde o vývojově podmíněný projev přetrvávající až do dospělosti. Výskyt specifických poruch učení v populaci je 5-15 % v závislosti na tom, jaká kritéria jsou při definování specifických poruch učení používána (Mikulajová, 2020). Celkem tedy ve světě má specifické poruchy učení kolem 700 miliónů lidí, z toho je poměr 4-10:1 chlapci a děvčata (Michalová, 2016).

Podle Mezinárodní kvalifikace nemocí (MKN-10) spadají specifické poruchy učení do kategorie Poruch psychického vývoje (F80-89), konkrétněji pak do Specifických vývojových poruch školních dovedností (F81). V rámci nich se dále rozlišují na Specifickou poruchu čtení F81.0 (tzv. dyslexie), Specifickou poruchu psaní a výslovnosti F81.1 (tzv. dysortografie), Specifickou poruchu počítání F81.2 (dyskalkulie), Smíšenou poruchu

školních dovedností F81.3 (dyskalkulie spojená s dyslexií nebo dysortografií), Jinou vývojovou poruchu školních dovedností F81.8 (porucha expresivního psaní, dysgrafie) a Vývojovou poruchu školních dovedností NS F81.9 (nespecifikovaná neschopnost získávání znalostí).

## 2.2 Etiologie specifických poruch učení

Specifické poruchy učení vznikají zejména poškozením v pre-, peri či postnatálním období, jedná se tudíž o poruchy vrozené. Svůj podíl na vznik má i dědičnost (či kombinace dědičnosti a určitých problémů při porodu apod.). Etiologie bývá nejasná, někdy se popisuje nedostatečná souhra mozkových hemisfér, problém v neurohumorální činnosti mozku, souvislost s lateralizací nebo s poruchami vývoje. Zásadní je fakt, že specifické poruchy učení nevznikají kvůli vnějším příčinám (jako je například použití nevhodných výukových metod, zameškáním školní docházky či odlišným mateřským jazykem dítěte) (Jucovičová, Žáčková, 2012).

Vznik specifických poruch učení vzniká v důsledku multifaktoriální příčiny. Neexistuje jeden důvod, kvůli němuž tyto poruchy vznikají, vždy se jedná o kombinaci příčin. Porucha učení má vliv nejen na samotného člověka, který danou poruchou trpí, ale i na okolí (Michalová, 2016).

Při hledání příčin vzniku specifických poruch učení se stále uplatňují tři starší etiologické modely. Prvním je medicínský model, kdy se nahlíží na specifické poruchy učení jako na vrozený problém, který je třeba správně kategorizovat, určit závažnost postižení, následně poskytnout vhodnou péči. Druhý model, zvaný sociální, prosazuje právo člověka se specifickými poruchami učení na rozhodnutí se, jaká péče mu bude poskytnuta a právo otevřeně o poruše mluvit. Poslední model, který je pojmenován bio-psycho-sociální, se snaží o komplexní přístup a péči (Michalová, 2016).

Psycholožka Uta Frith vytvořila jiný model, model tří rovin. Rozdělila výzkumy zaměřující se na zjišťování příčin vzniku specifických poruch učení do třech sfér: biologicko-medicínská, kognitivní a behaviorální rovina (Zelinková, 2003).

V rámci biologicko-medicínské roviny se u hledání příčin vzniku poruchy řeší genetika, struktura a fungování mozku, hormonální změny a cerebelární teorie (Zelinková, 2003).

Genetici zkoumají výskyt možných genů, které zapříčiňují vznik specifických poruch učení. Největší podíl je momentálně přisouzen 6. a 15. páru chromozomů, které mají současně vliv i na imunitu (Michalová, 2016).

Dále je též zkoumána struktura mozku, a to především souhra mozkových hemisfér (jsou jinak strukturovány a mají i jiné funkce při zpracování informací). Pro specifické poruchy učení je zásadní, že při osvojování jednotlivých písmen dítě zapojuje pravou hemisféru, kdežto u čtení slabik a slov využívá především hemisféru levou (Michalová, 2016).

Jiná teorie se zabývá vlivem hormonálních změn a přichází s poznatkem, že na vznik specifických poruch učení má vliv i zvýšená hladina testosteronu (to by mimo jiné vysvětlovalo větší poměr této poruchy u chlapců) (Zelinková, 2003).

Cerebelární teorie pak říká, že u člověka s touto poruchou špatně funguje mozeček, tudíž má zhoršenou prostorovou orientaci a poruchu motorické koordinace (Michalová, 2016).

Druhá rovina v modelu Uty Frith je kognitivní a zabývá se fonologickým deficitem, vizuálním deficitem, deficitem v řeči a jazyka, deficitem v procesu automatizace, deficitem v paměti, deficitem v časovém uspořádání kognitivních procesů a v jejich kombinaci (Zelinková, 2003).

Fonologické zpracování je schopnost využívat fonologické informace pro zpracování mluvené a psané formy jazyka (Kulhánková, Málková, 2008), tedy klíčová dovednost k rozvoji gramotnosti (patří sem i schopnost analýzy slova na jednotlivé hlásky). Rozvoj fonologických schopností může napomoci eliminovat obtíže spojené právě se specifickými poruchami učení (Michalová, 2016).

Vizuální deficit se projevuje neschopností správně přečíst a identifikovat jednotlivé grafémy. Je narušeno stabilní vnímání tisku, což je pravděpodobně způsobeno nekontrolovaným pohybem očí po stránce (Zelinková, 2003). U dyslektiků zůstává obraz nějakého písmene příliš dlouho, a to i ve chvíli, kdy už písmeno zmizelo z vizuálního obrazu (pocitově jim pak první písmeno překrývá další písmena ve slově) (Michalová, 2016).

V oblasti řeči a jazyka vznikají logicky obtíže v čtení a psaní a obecně vzato v osvojování jazykového systému. Specifické poruchy učení bývají spjaté s menší slovní zásobou,

s nižším jazykovým citem, s artikulační neobratností a s potížemi ve vyjadřování (Zelinková, 2003).

Proces učení se skládá z mnoha dílčích úkolů. Pro zvládnutí těchto úkolů je zapotřebí umět konkrétní dílčí dovednosti, které se musí zautomatizovat, abychom byli schopni soustředit se na nové informace. Žáci se specifickými poruchami učení však mívají s procesem automatizace problémy. Někdy se to projeví už u čtení hlásek, někdy například až u čtení dlouhých slov. Pokud nedosáhnou přiměřené rychlosti čtení (což je 60 až 70 slov za minutu), nestíhají pak věnovat pozornost samotnému učení (Michalová, 2016).

Paměť lze rozdělit na krátkodobou, střednědobou a dlouhodobou. Žáci se specifickými poruchami učení mívají narušenou především paměť krátkodobou. Projevuje se to obtížemi v zapamatování pokynů, ale i ve snížené schopnosti zopakovat slyšená slova. Ke specifickým poruchám učení se také váže narušení pracovní paměti, což je kombinace krátkodobé a dlouhodobé paměti (např. při psaní diktátu si musí člověk vybavit různé gramatické znalosti) (Zelinková, 2003).

Posledním jmenovaným deficitem v rámci kognitivní roviny je deficit v časovém uspořádání ovlivňující rychlost kognitivních procesů, tedy jinak řečeno obtíže v rychlosti výkonu. Jedinci se specifickými poruchami učení mívají problémy ve jmenování po sobě jdoucích podnětů (a to i neřečových, jako jsou například barvy). Proto se rychlé jmenování předmětů stalo součástí testových baterií k diagnostikování specifických poruch učení (Zelinková, 2003).

Poslední rovinou dle modelu Uty Frith je rovina behaviorální, v rámci které posuzujeme vliv rodinného a školního prostředí na obtíže spojené se specifickými poruchami učení. Špatné okolní vlivy nemohou zapříčinit přímo vznik poruchy, ale mohou snižovat školní výkonnost žáka. V rámci behaviorální roviny zkoumáme chování žáka při čtení a psaní, při běžných činnostech a dále se zaměřujeme na komunikaci v rodině (zda je přiměřená) a na samotný proces učení. Celkově lze shrnout, že behaviorální rovina (vnější vlivy) může značně zhoršit příznaky specifických poruch učení, a proto je dobré ji zkoumat, ale je důležité vědět, že špatné vnější vlivy nemohou za vznik poruchy (Michalová, 2016).

## 2.3 Symptomatologie specifických poruch učení

Některé projevy byly již částečně zmíněny v přechozí subkapitole, protože na podkladě studia signifikantních symptomů vznikají teorie vzniku celé poruchy.

Specifické poruchy učení se projevují řadou obtíží. Stejně jako u vývojové dysfázie, škála projevů je extrémně široká. V podstatě by se dalo říci, že neexistují dva jedinci se specifickými poruchami učení, kteří by měli úplně identické příznaky tohoto narušení (Michalová, 2016).

Zásadním projevem specifických poruch učení je diskrepance mezi výkonem dítěte a jeho schopnostmi. Výkon je mnohem nižší, než jsou obecné schopnosti dítěte. S tím souvisí fakt, že intelektové schopnosti dětí se specifickými poruchami učení jsou průměrné, někdy i nadprůměrné. Deficity tudíž nevznikají v důsledku nižšího intelektu, ale z jiných důvodů (Jucovičová, Žáčková, 2012).

Specifické poruchy učení lze definovat jako porušení funkcí potřebných pro učení se čtení, psaní a počítání. Dané funkce lze rozdělit na 4 podskupiny. Prvním jsou funkce percepční, kdy se jedná o porušení zrakového a sluchového vnímání. Dalším jsou funkce kognitivní, mezi než patří paměť, pozornost, řeč, myšlení, matematické představy. Třetí skupinou jsou funkce motorické, kdy je porušena jemná a hrubá motorika, motorika očí a mluvidel, ale i motorická koordinace a rytmicita. Poslední kategorií jsou senzomotorické funkce, v rámci nichž se propojují všechny tři předchozí funkce. Proto jsou také specifické poruchy učení nazývány funkčními poruchami (Jucovičová, Žáčková, 2012).

Mezi funkcemi, které souvisejí se zrakovým vnímáním, můžeme jmenovat schopnost orientace v prostoru, schopnost zrakové analýzy a syntézy, schopnost zrakového rozlišování či zrakovou paměť (Jucovičová, Žáčková, 2014). Obtíže se zrakovou percepcí se u specifických poruch učení projevují kupříkladu v záměně písmen (zejména B-D-P) a číslic (12-21, 6-9), v pomalém čtení písmen, v geometrii (při rozlišování tvarů a čar) a v orientaci na stránce (Zelinková, 2003).

Mezi funkce potřebné k dobrému sluchovému vnímání patří mimo jiné sluchové diferenciace, sluchová analýza a syntéza a sluchová paměť (Jucovičová, Žáčková, 2014). U sníženého sluchového vnímání může nastat například problém s porozuměním řeči nebo

s méně funkční verbální pamětí. Právě kvůli nedostatečné sluchové analýze a syntéze žáci se specifickými poruchami učení často chybují v psaní diktátů (Zelinková, 2003).

V oblasti paměti je třeba umět si informaci zapamatovat, uchovat a pak i správně vybavit (Jucovičová, Žáčková, 2014). Při specifických poruchách učení vznikají problémy, kdy dítě nestihne informaci správně zachytit a zpracovat v rámci krátkodobé paměti. Mívá však potíže i v paměti pracovní (kombinace krátkodobé i dlouhodobé), která vyžaduje podržet více informací současně. Když je pracovní paměť oslabená, žák nezvládá přenášet poznatky z více oblastí zároveň. Při snížené dlouhodobé paměti pak vznikají až pocity bezmocnosti dítěte i rodiče, jelikož informace, které nejsou stále opakovány, si dítě nevybavuje (Zelinková, 2003).

Žáci se specifickými poruchami učení mívají také problémy s udržením pozornosti, což někdy bývá spojeno přímo s přidruženou diagnózou ADHD (Preissová, 2018).

U hodnocení způsobu myšlení se zabýváme jak logickým myšlením, tak schopností myslet abstraktně. Při řeči potřebujeme umět nejen správně artikulovat, ale mít dostatečnou slovní zásobu (jak pasivní, tak aktivní) a také být schopen adekvátně zvládat komunikační situace. K matematickým představám se váží funkce jako číselné představy, chápání číselných řad, orientace v čase či schopnost vykonávat matematické operace (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Nesmíme opomenout ani motorické funkce, při jejichž hodnocení se zaměřujeme na jemnou a hrubou motoriku, motorickou koordinaci a na senzoricko-motorickou funkci (spojení pohybu s vnímáním) (Jucovičová, Žáčková, 2014). Při snížené úrovni motoriky se objevují problémy spojené s pomalým psaním. Dítě má potíže v geometrii a také trpí během tělesné výchovy (někdy se mu i spolužáci za jeho nedostatečnou motoriku posmívají) (Zelinková, 2003).

Z projevů specifických poruch učení je ještě na závěr zásadní zmínit specifika v chování dětí trpících touto poruchou. Mnohdy děti zažívají pocity méněcennosti, potřebu zakrýt své potíže či naopak na sebe upozorňovat hlasitým mluvním projevem. Pokud se osvojení čtení a psaní nedaří, je dobré volit jiné metody (aby se nefixovaly špatné návyky). Negativní vliv má na děti se specifickými poruchami učení i špatné hodnocení učitelů, které snižuje jejich motivaci k práci (Zelinková, 2003). Učitel by neměl na dítě pohlížet jako na „toho, kterému

nejde čtení“, ale měl by se snažit hledat na žákovi silné stránky a ty pomáhat zvýraznit (Hudson, 2016).

## 2.4 Diagnostika specifických poruch učení

Je jistě zajímavé, že první diagnostiku dyslektika u nás provedl Zdeněk Matějček již v roce 1953. Zkoumal tehdy rychlost čtení a úroveň rozumových schopností. Dnes je diagnostika mnohem komplexnější (Michalová, 2016).

Při diagnostice je hlavním cílem ověření, že se opravdu jedná o specifické poruchy učení. Problémy při osvojování čtení, psaní a počítání totiž můžou být způsobeny například nedostatečnou motivací žáka, emoční poruchou, nesprávnou výchovou, slabšími intelektovými schopnostmi či neodhalenou percepční poruchou (ať zraku nebo sluchu) (Mikulajová, 2020). Negativní vliv může mít i samotný učitel, a to špatným nastavením výuky, nevhodným výběrem metod apod. (Michalová, 2016).

Prvními pozorovateli potíží by měli být učitel a rodič. Na základě pozorování mohou společně vytvořit plán podpůrných opatření (tzv. plán pedagogické podpory), s takovými změnami, které může upravit sama škola bez školského poradenského zařízení (podpůrná opatření 1. stupně). Až po vyhodnocení tohoto plánu (po 3 měsících) by měl učitel doporučit rodičům návštěvu již zmíněného školského poradenského zařízení (Michalová, 2016)

Stanovit diagnózu (která opravňuje k inkluzi žáka) u nás mohou pouze školská poradenská zařízení (pedagogicko-psychologická poradna a speciálně-pedagogické centrum). Zprávy z jiných vyšetření (jako je například klinický psycholog, klinický logoped) mohou pomoci školským poradenským zařízením k upřesnění diagnózy, nicméně právě školská poradenská zařízení určují způsob vzdělávání žáka. U specifických poruch učení bývají děti zařazeny mezi žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a jsou jim poskytnuta podpůrná opatření. Při velmi vážných potížích lze doporučit skupinovou integraci a zřídit jednotlivou třídu, oddělení nebo studijní skupinu s upravenými vzdělávacími programy v rámci školy či přímo zařadit dítě do školy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona (Michalová, 2016).

Komplexní diagnostika u dítěte s podezřením na specifické poruchy učení by měla zjišťovat hned několik schopností. Pochopitelně je důležité zjistit schopnosti čtení, psaní a počítání (znalost písmen, techniku čtení, porozumění čtenému, osvojení gramatiky, množství chyb

při psaní, schopnost vyjadřovat se psanou formou apod.). Dále se hodnotí fonologické schopnosti (např. výslovnost ve spontánní řeči, sluchové rozlišení hlásek a slov, úroveň fonematického uvědomování). Zkoumá se i porozumění řeči, užití gramatiky v mluvené řeči, schopnost souvisle vyprávět na zadané téma a orientačně rozsah slovní zásoby (včetně abstraktních slov). Dále se vyšetřují pozorovací schopnosti (paměť, pozornost, vnímání, grafomotorika), úroveň intelektu a kapacity pro učení. V neposlední řadě se zkoumá i motivace k učení, zájmy dítěte a jeho sociální interakce (Mikulajová, 2020).

K dobré diagnostice je třeba spolupráce multidisciplinárního týmu, kam patří logoped, speciální pedagog, psycholog, učitel a zejména rodič. Každý z těchto lidí pomáhá dotvořit stanovení diagnózy svým pozorováním, ale i svými zjištěními. Díky komplexní diagnostice můžeme určit typ a závažnost poruchy (Mikulajová, 2020). Správně vykonaná diagnostika pomáhá mimo jiné nastavit správně podpůrná opatření ve školním zařízení (Michalová, 2016).

## 2.5 Terapie specifických poruch učení

Terapii předchází diagnostika, která by již samotná měla být nastavena dynamicky, aby bylo možné sledovat pokrok dítěte (nikoli pouze hledat jeho deficity) (Michalová, 2016).

Současná terapie specifických poruch učení se opírá o 4 základní principy. Prvním je snaha, aby byl transfer naučeného co nejefektivnější (aby logoped nacvičoval s dítětem to, co pak může uplatnit ve škole). Druhý principem je práce na meta úrovni, kdy pracujeme na rozvíjení metakognitivních a metalingvistických schopností, vytváříme modely k chápání jazykových struktur a hledáme vhodné strategie pro práci s textem. Třetím principem je uvědomění, že rozvoj mluvené řeči je úzce spjat s rozvojem psané formy. Můžeme tedy používat stejný text k vícero úkolům (větám, kterým dítě rozumí v mluvené formě, by mělo rozumět i v psané podobě). Posledním principem je to, že prevence specifických poruch učení začíná už v předškolním věku (Mikulajová, 2020).

Pokorná (2001) dodává ještě třináct specifických zásad, které je nutné dodržovat u terapie specifických poruch učení. První zásadou je zaměřit nápravu specificky podle konkrétního individuálního případu a správně nastavit i průběh nápravy podle obtíží, vnitřních podmínek (intelekt, koncentrace, motivace) i vnějších podmínek dítěte (podpora učitelem a rodičem).

Druhou zásadou je psychologicky analyzovat celkovou situaci dítěte (postoj k učení, vztah k rodičům, vztah ke spolužákům apod.) a následně podle toho stanovit správnou strategii celé terapie (zda není například primární řešit pocit úzkosti). Třetí zásadou je snažit se o co nejlepší diagnostiku potíží, z čehož vyplývají i dvě další zásady, a to dobře stanovovat obtížnost samotných úkolů v terapii a podnikat v nápravě malé krůčky (postupně zvyšovat náročnost). Další zásadou je docílit toho, aby dítě mělo pocit úspěchu už při prvním terapeutickém sezení. Za sedmé je třeba, aby dítě chápalo, proč dělá jednotlivá cvičení a v čem se může díky nim zlepšit. Celý průběh nápravy musí být dobře strukturován, aby se i dítě dokázalo orientovat v tom, co bude následovat. Jednotlivé úkoly musíme cvičit tak dlouho, dokud je nebude mít dítě zcela zautomatizované (což obvykle znamená dlouhodobý nácvik). S tím souvisí i to, že musíme vytvářet při nápravě takové prostředí, aby dítě bylo schopné se na práci s námi soustředit. Dítěti i rodiči je zapotřebí zdůraznit nutnost pravidelně se cvičením věnovat (nejlépe každý den, zato krátce). Poslední zásadou je pak používat co nejpřirozenější metody, aby dítě bylo schopné nově nabyté dovednosti převést i do běžného života.

Obecně lze techniky terapie specifických poruch učení rozdělit na čtyři kategorie. První tři, kterými jsou techniky nácviku čtení, nácviku psaní a nácviku matematických dovedností, jsou blíže popsány v podkapitolách 2.7 Dyslexie, 2.8 Dysgrafie, 2.9 Dysortografie a 2.10 Dyskalkulie. Čtvrtou kategorií je rozvoj poznávacích funkcí, kterému je nutno se věnovat u všech specifických poruch učení, proto je popsán v nadcházejícím odstavci. Podle Pokorné (2001) do poznávacích funkcí řadíme sluchové a zrakové vnímání, prostorovou orientaci, posloupnost, pozornost, paměť, slovní zásobu a pohotovost mluvidel.

V rámci rozvoje sluchového vnímání se nejprve věnujeme u dětí raného věku neřečovým zvukům, později zvukům řečovým. Zpočátku nacvičujeme samotné vnímání jakéhokoliv zvuku (např. předvádíme zvuk a dítě ukazuje na vhodný obrázek, ve skupině můžeme zařadit tzv. židlovanou), později sluchovou orientaci (lokalizace zvuku, např. hra Kočičko zamňoukej). Poté přecházíme na řečové zvuky, kdy děti např. určují, jestli se dvě slova liší nebo ne. Dále se věnujeme rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek (může pomoci bzučák) a rozlišování znělých a neznělých hlásek (nejprve samostatně hlásky, může pomoci znalost polohy mluvidel). Pak už se zabýváme rozlišováním měkkých a tvrdých slabik

(nejprve izolovaně slabiky, poté ve slovech). Když to dítěti nejde, můžeme mu zkusit pomoci přehnanou výslovností, rozlišením v poloze jazyka, využitím měkkých a tvrdých kostek. Další oblastí, na kterou je třeba myslet, je rytmizace, zda dítě rytmus slyší a je schopné ho reprodukovat (můžeme např, využívat hudbu) (Žáčková, Jucovičová, 2007). K rozvoji sluchového vnímání patří i nácvik sluchové analýzy a syntézy (rozkládání a skládání slov či vět, určování první hlásky ve slově apod). (Pokorná, 2001). Poslední částí, která spadá pod rozvoj sluchového vnímání, je sluchová paměť. Tu trénujeme například vyťukáváním, kdy má dítě po nás pokyn zopakovat. Dalším dobrým způsobem cvičení sluchové paměti je učení se básniček a říkadel (Žáčková, Jucovičová, 2007).

Zrakové vnímání rozvíjíme u dětí raného věku od vnímání konkrétních předmětů, k jejich zobrazení až po abstraktní tvary a složitější znázornění. Začínáme rozlišováním tvarů, velikosti a barev. Tvary trénujeme například zasunováním předmětů podle tvaru do odpovídajících výřezů či stínovými obrázky. K rozlišení velikosti používáme třídění různých předmětů, pak můžeme přejít například k řazení obrázků. Barvy učíme rozlišovat nejprve základní, pak postupně přecházíme k širšímu spektru (Žáčková, Jucovičová, 2007). Dále se věnujeme diferenciaci figury a pozadí a rozlišování podobných a stranově obrácených tvarů (Pokorná, 2001). S rozvojem zrakového uvědomění souvisí i schopnost analýzy a syntézy zrakem (to trénujeme kupříkladu skládáním různých stavebnic a rozstříhaných obrázků či dokreslováním obrázků). V neposlední řadě cvičíme i zrakovou paměť například prostřednictvím vyjmenovávání toho, co dítě vidělo (Kimova hra) (Žáčková, Jucovičová, 2007).

Nácvik posloupnosti trénujeme různými způsoby, například vyjmenováváním činností během dne. Také můžeme používat různá cvičení s čísly, jako je doplňování řad (po jednotlivých číslech nebo po desítkách či stovkách) (Pokorná, 2001). U menších dětí můžeme místo abstraktních čísel použít korálky, kdy navlékáme na nit postupně např. dva modré, tři červené, jeden bílý korálek a opět dva modré (zbytek pokračuje dítě samo) (Nash-Wortham a Hunt, 2015). Dalším způsobem tréninku může být postupné jmenování všech dnů v týdnu a měsíců v roce (či je seřadit napsané) (Pokorná, 2001).

S rozvojem sekvencí (posloupnosti) úzce souvisí i trénink pozornosti. Koncentraci pozornosti můžeme ještě zlepšovat různými cvičeními, jako je například vyškrtávání jednoho obrázku v řadě ostatních (Pokorná, 2001).

Při rozvoji prostorové orientace se nejprve zabýváme automatizací pojmů nahoře a dole, poté vpředu a vzadu, až jako poslední vpravo a vlevo.[1] Když má tohle dítě správně nacvičené, můžeme pokračovat s pojmy nad, pod, vedle, za, uprostřed, mezi a první, poslední. Všechny tyto pojmy nejprve trénujeme s dětmi v makroprostoru (např. slovní komentář při hře Přihořívá, hoří či kreslení plánků třídy a školy). Poté přecházíme do tréninku v mikroprostoru, čímž se myslí přímo nějaký pracovní list, obrázek, papír apod. (například pracovní list na hledání v bludišti) (Žáčková, Jucovičová, 2007).

K orientaci jako takové patří i pravolevá orientace, se kterou mívají děti velké potíže. Nácvik by měl začínat vnímáním pravé a levé strany vlastního těla (především rozlišení pravé a levé ruky), poté se přechází k určování předmětů a orientaci v textu, až k určování stran u druhé osoby (Žáčková, Jucovičová, 2007).

Trénink paměti byl již zmíněn v rámci nácviku posloupnosti a zrakové a sluchové percepce. Můžeme však rozvíjet i jiné části paměti, například kinestetickou paměť pomocí cviků a tanečních kroků či paměť taktilní prostřednictvím ohmatávání předmětů naslepo a určování, co to je (Pokorná, 2001).

Někdy se stává, že dítě špatně čte z důvodu nedostatečně pohotových mluvidel. K této situaci dochází ve chvíli, kdy dítě nemá zcela rozvinutou motoriku mluvidel. Tu můžeme zlepšit jak oromotorickými cvičeními, tak tím, že předříkáváme slova, která dítě musí rychle opakovat (začínáme od jednoduchých po dlouhá složitá slova). Ke zlepšení pohotovosti mluvidel může dojít i trénováním jazykolamů (Pokorná, 2001).

Poslední oblastí, která patří do poznávacích funkcí, je slovní zásoba. Dítě se specifickými potřebami učení mívá nižší vyjadřovací schopnosti, jelikož obvykle méně čte a tím pádem neužívá v mluveném projevu méně frekventovaná slova (Pokorná, 2001). Nápomocní mohou být v tomto případě rodiče, když čtou dětem knížky nahlas (Pokorná, 2002). K rozvoji verbální pohotovosti může pochopitelně dojít spontánním vyprávěním dítěte, lepší

[1] Osvojení těchto dovedností by mělo probíhat již v předškolním věku (Bednářová, Šmardová, 2015).

výsledky však mívají cílená cvičení, kdy např. má dítě hledat nadřazené pojmy, synonyma a antonyma, či musí vymyslet rým (Pokorná, 2001).

Specifické poruchy učení jsou znevýhodněním trvajícím celý život. Jsou ovšem způsoby, kterými můžeme lidem s touto poruchou usnadnit žití, jako je například oceňovat silné stránky, vhodně zvolit pomůcky (a prostředky) a zejména se snažit pochopit celou problematiku specifických poruch učení (Preissová, 2018).

**Odraz specifických poruch učení ve výuce**

Obecně řečeno by měl pedagog dbát na to, aby byl žák se specifickými poruchami učení dobře motivovaný k dokončení zadaného úkolu, aby rozuměl jeho zadání a chápal, proč musí daný úkol splnit. Zcela základní úpravou u žáků se specifickými poruchami učení by mělo být prodloužení času na splnění úkolů, které jsou spojené se čtením a psaním (velice to zvyšuje kvalitu odvedené práce) (Michalová, 2016).

Dle vyhlášky č. 27/2016 Sb. O vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných mohou být žákům se specifickými poruchami učení poskytnuta podpůrná opatření. Ta jsou rozdělena do 5 stupňů, přičemž první stupeň může poskytnout samotné školské zařízení bez doporučení školského poradenského zařízení.

Podpůrná opatření jsou nezbytné úpravy ve vzdělávání. Spadá pod ně například úprava organizace, obsahu a hodnocení, poradenská pomoc školského poradenského zařízení, používání kompenzačních pomůcek, ale i vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu či možnost využití asistenta pedagoga (Jucovičová, Žáčková, 2015).

## 2.6 Prevence specifických poruch učení

Prevence specifických poruch učení by měla probíhat v podstatě od narození. U rizikových dětí (zejména dětí rodičů se specifickými poruchami učení) by se mělo systematicky pracovat na rozvoji percepčně-motorických a kognitivních funkcí (Michalová, 2016). Je evidentní, že dítě přichází do 1. třídy s již utvořeným vzorcem deficitů směřujících k diagnóze specifické poruchy učení. Nejlépe se to pozná v oblastech jako je znalost písmen, matematické představy, pojmenování obrázků, opakování vět, reprodukce příběhu, fonematické vnímání a porozumění řeči (dříve se myslelo, že jde hlavně o zrakové vnímání

a vizuo-motorickou integraci, ale tyto dvě oblasti mohou být na začátku školní docházky v normě i u žáků se specifickými poruchami učení) (Mikulajová, 2020).

Když je u dítěte předškolního věku podezření na riziko specifických poruch učení, je vhodné provést Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky (Švancarová, Kucharská, 2001). Dílčí oblasti pak můžeme systematicky rozvíjet pomocí různých metod a programů (např. HYPO, Metoda dobrého startu, MAXÍK, KUPREV, KUMOT a Feuersteinova metoda upevňování a rozvoje poznávacích funkcí) (Michalová, 2016).

Jako sekundární prevence u žáků se specifickými poruchami učení by se měla aplikovat efektivní metoda učení (např. nastavit strategii práce s textem) a pedagog by měl výklad uzpůsobit danému jedinci (zpomalit, zopakovat důležité informace) (Mikulajová, 2020).

Nesmíme zapomenout na to, že specifické poruchy učení se týkají i dospělých osob. V České republice jim je poskytnuta pomoc v oblasti vysokoškolského studia. V některých vyspělých zemích je však běžné přizpůsobit pro ně i podmínky při přijímání do zaměstnání (Mikulajová, 2020).

## 2.7 Dyslexie

Dyslexie byla dříve popisována jako slovní slepota, tedy neschopnost číst písmena a číslice ve správném pořadí. Pojem dyslexie pochází z řečtiny, přímý překlad by byl potíže se slovy. Podle MKN-10 je dyslexie porucha čtení, při které ale bývá přidružena právě i snížená schopnost učit se psát. Dyslexii často předchází porucha vývoje řeči či jazyka a v době školní docházky k ní bývají přidruženy poruchy chování a emocí. Ledgerton definuje dyslexii jako kombinaci obtíží, které ovlivňují proces učení v jedné nebo více oblastí (čtení, psaní a někdy i počítání) (Ledgerton, Hodges, 2010).

Termín dyslexie tedy ještě stále není zcela definován. Někteří autoři dyslexii vnímají jako jednu ze specifických poruch učení, kdy je poškozena dovednost naučit se číst. Jiní ji definují v širším pojetí, a to jako specifickou poruchu řečových funkcí (tedy kombinaci dyslexie, dysortografie a případně i dysgrafie). Nejšířeji je pak dyslexie používána jako termín pro všechny specifické poruchy učení (Michalová, 2016).

Dyslexie je nejběžnější poruchou učení u dětí. Postihuje 3-6 % dětí a vyskytuje se napříč celou populací. Etiologie vzniku není objasněna, ví se však, že dyslexie vzniká důsledkem přetrvávající poruchy zpracování informací v mozku (Debenham, 2016).

Dříve se myslelo, že dyslexie může být diagnostikována od šesti let. Nyní je však zřejmé, že určité náznaky, které mohou vést k dyslexii, jsou patrné již dříve (Ledgerton, Hodges, 2010). S osvojováním čtení a psaní souvisí mnoho dovedností, v předškolním věku lze pozorovat kupříkladu úroveň rýmování a fonematického uvědomění (například určování první a poslední hlásky ve slově) (Zelinková, 2003).

U dyslektických dětí velmi záleží na tom, jakou metodu k výuce prvopočátečního čtení a psaní pedagog zvolí. Těmto metodám je věnována část další kapitoly této práce (3. Čtení s porozuměním). Existuje však řada aktivit, které jsou nad rámec běžné výuky, a které mohou pomoci eliminovat potíže spojené s dyslexií (popsány níže).

Při diagnostice se používají standardizované testy čtení, které se zaměřují na způsob čtení, chybovost, plynulost čtení, porozumění čtenému a na tempo čtení. Z těchto oblastí poté vychází i následná terapie (Jucovičová, Žáčková, 2011).

Nejprve je třeba, aby dítě mělo zautomatizovaná všechna písmena. Při terapii lze využívat řadu pomůcek, jako jsou například obrázkové abecedy (propojení písmena s obrázkem), puzzle (skládání písmen z dílků), jemný písek na plastovém talířku (písmena dítě píše prstem), modelína (modelování písmen) nebo razítka (z písmenek dítě tvoří slovo). Dále lze využít řadu pracovních listů, jako například dokreslování části písmen či hledání ukrytých písmenek (Jucovičová, Žáčková, 2011). Především je důležité zaměřit se na diferenciaci tvarově či zvukově podobných písmen. Největší problémy dělá trojice písmen p-d-b. Je dobré věnovat se nejprve každému písmenku zvlášť, vypracovávat pracovní listy, kdy má dítě například zakroužkovat právě naučené písmenko. Až po jednotlivém zafixování můžeme trénovat celou problematickou trojici naráz (Michalová, 2016). Pokud dítě zaměňuje písmena zvukově podobná, musíme zjistit, zda je umí rozlišit sluchem a zda je správně vyslovuje. Pokud jsou zaměňována písmena náhodně, nemá dítě správně zafixováno spojení hláska-písmeno a je tedy zapotřebí se na toto zaměřit (Zelinková, 2003).

V další fázi se věnujeme spojování hlásek do slabik a poté spojováním slabik do slov. U čtení slabik není vhodné, aby dítě nejprve četlo jednotlivá písmena a až pak je propojilo do slabiky. Cílem je, aby dítě četlo naráz celou slabiku. Čtením jednotlivých písmen by dítě v budoucnu nerozumělo čtenému textu (Zelinková, 2003). Při trénování slabik můžeme využít řady názorného materiálu, jako jsou korálky (navlékání), písmenková razítka, modely písmen (Jucovičová, Žáčková, 2011). Michalová (2016) ještě doporučuje využití tzv. slabikovacích kostek (na každé kostce je jeden grafém).

Po zvládnutí čtení slabiky následuje pochopitelně čtení celých slov. U dyslektických dětí bychom měli trénovat čtení krátkým cvičením (třeba 10 minut), zato opravdu každý den. Samotné dekódování slov je pouhým prostředkem ke čtení, už v této fázi bychom měli dávat pozor na to, aby dítě rozumělo čtenému slovu (Zelinková, 2003).

Poslední fází je čtení celého textu. Vybíráme takové příběhy, které jsou pro děti atraktivní a motivující k dalšímu čtení. Soustředíme se nejen na samotnou plynulost čtení, ale i na to, jestli dítě čtenému textu rozumí. Můžeme se dotazovat ústně či připravit k textu doprovodné úkoly (např. seřazení vět z příběhu). Pokud má dítě ve čtení pomalejší tempo, můžeme mu poskytnout například čtecí okénko, rozčlenit text na menší úseky či procvičit izolovaně obtížnější slova před samotným čtením celého textu (Jucovičová, Žáčková, 2011).

V rámci terapie bychom měli myslet na to, že málokdy je dyslexie samostatnou poruchou, ale že se projevuje v různých komorbiditách. Je otázkou, zda se vývojová dysfázie a dyslexie překrývají a pokud ano, tak do jaké míry. Na jednu stranu podle četných výzkumů spolu tyto poruchy souvisejí, na stranu druhou ale má každá specifické projevy, které se u druhé nenacházejí. Základním rozdílem je narušení ve fonologickém a sémantickém zpracování. Dyslektici mívají obtíže ve fonologických procesech. Oproti tomu dysfatici mají problémy jak ve fonologickém zpracování, tak v sémantickém. Co se týče genetiky, nebyl nalezen stejný genom pro obě poruchy, což dokazuje jejich odlišnost (Smolík, Málková, 2014).

Vývojová dysfázie by měla být chápána jako důsledek kombinace rizikových faktorů a stejně tak dyslexie. Ani jedna z těchto poruch nemá jednu hlavní příčinu vzniku. Proto se v určitých příčinách a následných projevech mohou shodovat, ale v jiných se zase liší. Obě

poruchy postihují jazykový systém, jen každá v trochu jiných oblastech (Smolík, Málková, 2014).

## 2.8 Dysgrafie

Dysgrafie je specifická porucha psaní, respektive porucha grafického projevu (Jucovičová, Žáčková, 2015). Projevuje se jako snížená schopnost zapamatovat si motorické vzorce tvarů písmen a snížená schopnost vybavit si tvary písmen (Bartoňová, 2012). Nejčastěji vzniká v důsledku poškození motoriky, poškození automatizace pohybů a snížené motorické a senzomotorické koordinace. Porucha tedy vzniká na podkladě nedostatečně vyvinutých motorických drah z a do mozku, nikoliv na poruše orgánu (v tomto případě ruky). Často se k poruše váže i zkřížená lateralita, která má dopad na percepční oblast, zpracování informace v mozku i na samotné provedení úkolu (Jucovičová, Žáčková, 2015).

Při reedukaci dysgrafie se zaměřujeme nejprve na rozvoj hrubé a jemné motoriky. Hrubou motoriku rozvíjíme pohyby celého těla, končetin, trupu, hlavy, ale především se věnujeme pohybům paží a pohybům dlaní (Bartoňová, 2012). S rozvojem hrubé motoriky souvisí i správný sed, dítě nesmí být u psaní shrbené (Zelinková, 2003). Rozvoj jemné motoriky můžeme podpořit různými ručními pracemi (které zlepšují i senzomotorickou koordinaci), hrou na hudební nástroj či například skládáním stavebnic, jako je Lego či Merkur (Jucovičová, Žáčková, 2009).

K nácviku plynulého psaní také patří správné uchopení psacího náčiní. Již v předškolním věku by se mělo nacvičovat, jak se správně drží tužka (Zelinková, 2003). Mohou pomoci různé obkreslovací úkoly, omalovánky, kreslení podle předlohy atd. (Jucovičová, Žáčková, 2009).

Při trénování psaní velmi záleží na tom, jestli je ruka správně uvolněná. Proto ještě před samotným psaním provádíme tzv. uvolňovací (průpravná) cvičení. Začínáme zprvu pohybem ruky shora dolů, poté trénujeme šikmé čáry, až dojdeme k tahům vodorovným. Průpravná cvičení by se měla dělat co nejčastěji, nejlépe před každým psaním (Zelinková, 2003).

Samotný nácvik jednotlivých písmen by měl začínat učitel psaním na tabuli, přičemž slovně komentuje, jakými tahy se dané písmeno píše. Dále by si měl každý žák zkusit písmeno na

tabuli obtáhnout. Aby byla podpořena kinestetická paměť, můžou žáci se zavřenýma očima naznačit rukou do vzduchu, jak by písmeno psali (Zelinková, 2003).

Problémy s dysgrafií můžeme eliminovat užitím různých pomůcek. Děti mohou písmena různě tvarovat (pomocí drátků, modelíny), kreslit prstem (do písku), vytvářet písmena pomocí těl, mohou využívat obrázkové abecedy či skládat slova (z kostek, tiskat razítky (Jucovičová, Žáčková, 2009).

Po zvládnutí jednotlivých písmen následuje spojování písmen do slabik, slov a vět. V tuto chvíli se může začít projevovat deficit ve sluchovém vnímání, kdy děti nezvládají syntézu a analýzu. I děti s dysgrafií musí trénovat všechny formy psaní (opis, přepis a diktát), avšak musíme dbát na individuální projevy poruchy a minimálně jim poskytnout na vypracování úkolů dostatek času (Jucovičová, Žáčková, 2009).

## 2.9 Dysortografie

Dysortografie je specifická porucha pravopisu, která se projevuje nejen dysortografickými chybami, ale i deficity v osvojování gramatiky (Michalová, 2016). Vzniká zejména v důsledku porušení sluchové percepce, ale bývá narušen i jazykový cit (Jucovičová, Žáčková, 2012). Při reedukaci se zaměřujeme na specifické dysortografické jevy (rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek, rozlišování tvrdých a měkkých slabik, rozlišování sykavek, vynechávání písmen nebo slabik a hranice slov) a na rozvoj sluchového a zrakového vnímání, na reprodukci rytmu a na řečový rozvoj (Bartoňová, 2012).

První oblastí, které je třeba při reedukaci věnovat pozornost, je diferenciace krátkých a dlouhých samohlásek. Během nácviku rozlišování samohlásek je lepší, když dítě naruší plynulost psaní tím, že píše znaménka ihned. K sluchové diferenciaci může napomoci používání bzučáku (multisenzoriální pomůcka, kterou vnímáme sluchem i zrakem). Pro další procvičování mohou posloužit různé pracovní listy, kde dítě například podtrhává dlouhé samohlásky, nebo doplňuje znaménka (Zelinková, 2003).

Následně je podstatné umět rozlišovat tvrdé a měkké slabiky, což dětem s dysortografií činí velké potíže. Ve výuce lze využít kostky (měkká a tvrdá), které žáci mohou při psaní ohmatávat (Bartoňová, 2012). Další způsob, jak může učitel pomoci s rozlišením tvrdých a měkkých souhlásek, je schválně přehánět jejich výslovnost (Žáčková, Jucovičová, 2007).

Při reedukaci dysortografie se dále zaměřujeme na diferenciaci sykavek. Problémy s rozlišením sykavek mají spojitost zejména s nesprávnou výslovností a nedostatečně vyvinutým sluchovým vnímáním. Prvně cvičíme rozlišení samostatných sykavek (dítě musí ukázat správně na písmeno, které učitel říká), až později trénujeme diferenciaci ve slovech. Existuje i řada cvičení, kde změna sykavky mění význam slova (sem-zem), což může dítěti dobře ilustrovat důležitost naučit se sykavky rozlišovat (Zelinková, 2003).

Typickým projevem dysortografie bývá vynechávání, přidávání, přeskakování písmen nebo slabik v psaném projevu. Deficity souvisí se špatnou hláskovou syntézou a analýzou, proto se zaměřujeme na určování první a poslední hlásky ve slově a na hláskování celých slov. Pro procvičení může dobře posloužit hraní slovního fotbalu, tvoření slov z přeházených písmen či zakroužkování správně napsaných slov (Michalová, 2016).

Někdy má dítě potíže i se správným rozlišením hranic slov a se psaním mezer. Při nápravě může pomoci například jednoduché cvičení, kdy určujeme počet slov ve větě, nebo kdy mají děti z jednotlivých slov poskládat větu (Jucovičová, Žáčková, 2012).

Pro eliminaci dysortografie pomáhá pochopitelně i rozvoj slovní zásoby, osvojování a automatizace gramatiky, rozvoj sluchové a zrakové percepce a reprodukce rytmu (Bartoňová, 2012).

## 2.10 Dyskalkulie

Dyskalkulie je specifická porucha učení, která se projevuje neschopností dítěte naučit se matematickým dovednostem běžnými metodami používanými ve škole. Děti s dyskalkulií mají často diagnostikovanou i dyslexii. Obě poruchy souvisí s verbálním pojmenováním, abstrakcí, kvalifikací a generalizací (Pokorná, 2002).

Žáci s dyskalkulií mají nejčastěji potíže s vytvářením pojmu přirozeného čísla, s vlastním zápisem čísla, s operacemi s přirozenými čísly a s omezenou schopností řešit slovní úlohy. Právě na tyto oblasti by měla být zaměřena reedukace dyskalkulie (Michalová, 2016).

Při nápravě dyskalkulie lze využít různé kompenzační pomůcky, jako je počítadlo či tabulky (např. násobilky). Lze využít i řadu pracovních listů určených přímo pro dyskalkuliky (Jucovičová, Žáčková, 2015). Měli bychom se snažit o to, aby byly veškeré matematické operace co nejvíce názorné (Michalová, 2016). Základem je poskytnout dítěti na vypočítání

dostatek času. Při hodnocení úkolu je vhodné poprosit dítě o slovní komentář, proč počítalo tímhle způsobem (Jucovičová, Žáčková, 2015).

# 3 Rozvoj čtení u dětí

K úspěšnému zapojení do společnosti potřebuje člověk stále více znalostí a dovedností, díky nimž může být úspěšný jak v pracovním, tak i v osobním životě. Jelikož je celá řada těchto znalostí a dovedností vyžadována po celé společnosti, stává se součástí gramotnosti (Havel, Najvarová, 2011).

Gramotnost je schopnost identifikovat, porozumět, interpretovat, tvořit a komunikovat pomocí psaných materiálů (někteří autoři uvádí i mluvený jazyk, vysílací média a digitální média). Může být také vymezena jako porozumění, používání a přemýšlení o psaných textech za účelem dosažení svých cílů, rozvíjení znalostí a zapojení do společnosti. Prostřednictvím gramotnosti rozvíjíme reflexi, kritiku a empatii, což vede k pocitu vlastní užitečnosti, k utvoření identity a k plné účasti ve společnosti (Kennedy, 2012).

První roky života jsou pro vývoj gramotnosti zcela klíčové, nicméně schopnost být gramotný musíme rozvíjet po celý život. Ke gramotnosti nestačí naučení izolovaných poznatků z různých předmětů, nýbrž je třeba poznatky navzájem propojovat (Havel, Najvarová, 2011).

Definice gramotnosti se v průběhu let mění, protože nastupují nová digitální média, mění se sociokulturní aspekty a sociální praktiky. Díky gramotnosti poznáváme svět, a to nejen v rámci mluveného a psaného jazyka, ale i prostřednictvím matematiky, obrazů, hudby (ale i např. Braillova písma či znakového jazyka) (Kennedy, 2012).

Pojetí gramotnosti se vyvíjí v průběhu života. Nejprve se člověk nachází v aklimatizační fázi, kde nejsou dobře rozvinuty čtenářské znalosti, tudíž člověk používá povrchové strategie. To má za následek potíže v rozlišování relevantního od nepodstatného a správného od nepřesného. Druhou fází je fáze kompetence, kdy čtenář využívá již hlubší strategie, má individuální zájem o čtení a vnitřní motivaci. Poslední fází je zdatný čtenář s bohatými znalostmi, který využívá efektivní strategie (Kennedy, 2012).

## 3.1 Rozvoj předčtenářské gramotnosti

Již v předškolním věku by mělo docházet k rozvíjení kompetencí potřebných pro budoucí čtení (Zemánková, 2018). Hovoříme o tzv. pregramotnosti (Kocurová, 2012). Dítě musí dosáhnout určité úrovně percepčně kognitivních a motorických funkcí. Klíčový je rozvoj

smyslového vnímání, tedy sluchového a zrakového vnímání, ale i pravolevé orientace, a senzomotorické koordinace (Jucovičová, Žáčková, 2011).

V předčtenářském období je také záhodno rozvíjet tzv. fonologické vnímání, tedy schopnost dítěte rozeznávat ve slově jednotlivé fonémy. Při trénování musíme mít na paměti, že detekce je vždy jednodušší než produkce (tedy cvičení typu „Rýmují se tato slova?“ je pro děti snazší než „Vymysli dvě slova, která se rýmují.“). Zlepšovat fonologické vnímání lze aktivitami zdůrazňujícími pozornost na jednotlivé fonémy ve slovech, jako je recitace básniček, zpívání písniček či vytleskávání slov (Paratore, Cassano, Schickedanz, 2011).

Dítě by si mělo začít budovat vztah ke čtenářství prostřednictvím společného čtení v rodině. Tím je myšlena situace, kdy si dítě prohlíží ilustrace v knize spolu s rodičem, nebo kdy rodič knihu dítěti předčítá. Těmito aktivitami se dítě nevědomky učí, jak čteme (zleva doprava, odshora dolů). Nejdůležitější však je skutečnost, že dítě příjemně strávenými chvílemi s rodičem získává ke knihám dobrý vztah (Zemánková, 2018).

Podpořit dítě v předčtenářském období může rovněž mateřská škola. Například zde může být knihovna, díky níž mohou děti ve volných chvílích knihami listovat. Taktéž paní učitelky by měly dětem předčítat (podobně jako rodiče). Další aktivitou může být vzájemné představení oblíbených knih, kdy si děti do školy své knihy přinesou a následně proběhne společné prohlížení (Jucovičová, Žáčková, 2011).

## 3.2 Výuka prvopočátečního čtení a psaní

Výuka prvopočátečního čtení a psaní by měla pochopitelně sloužit především k osvojení základů čtení a psaní. Konkrétněji by se měl žák naučit číst bezchybně, přiměřeným tempem a s porozuměním čtenému textu. Taktéž by se měl naučit psát gramaticky správně, čitelně a přiměřeně rychle. Dále by měla výuka vybudovat v dítěti pozitivní vztah ke čtení a psaní a umožnit používat tyto dvě nově nabyté dovednosti jako další způsob komunikace s okolním světem (Wildová, 2002).

V rámci rozvoje čtení a psaní existuje řada aktivit, které mohou podpořit tvořivost žáků a motivovat je k dalšímu učení. Samotné čtení a psaní lze provést různými formami a to individuálně, ve dvojici, s učitelem či kooperativně (žáci ve skupině řeší společný úkol) (Wildová, 2002).

Od roku 1951 do roku 1991 se u nás učilo pouze metodou analyticko-syntetickou, kterou vypracoval K. D. Ušinskij (u nás se jí zabýval Hynek Kohoutek). S určitými úpravami je tato metoda využívána dodnes, ale je také možné vyučovat jinými metodami (metodou globálního čtení, genetického čtení a dalšími) (Fasnerová, 2012). Samotná výuka by se však měla stále upravovat dle individuálních možností žáka, konkrétněji se tím myslí výběr a způsob aplikace metody výuky, koncepce domácí přípravy, způsob hodnocení, ale například i volba psacího náčiní (Wildová, 2002).

Metoda analyticko-syntetická je založena na čtení slabik a následném spojování slabik do slov (Wagnerová, 2012). Má tři fáze: předslabikářové období (rozvoj řeči, učení hlásky a všech 4 grafémů), slabičně analytický způsob čtení (čtení po slabikách) a plynulé čtení slov a vět. Metoda je založena na sluchovém vnímání a na dobré úrovni mluveného jazyka. Výuka čtení a psaní probíhá současně, psaní prochází taktéž určitými fázemi (opis, přepis, diktát a autodiktát) (Fasnerová, 2012).

Analyticko-syntetická metoda může být neúčinná ve chvíli, kdy dítě není dostatečně zralé (nemá dobře rozvinuté sluchové vnímání a nemá dobrou úroveň mluveného českého jazyka). V praxi se také bohužel stává, že učitel příliš hodnotí techniku čtení a nezaměřuje se na obsah (dítě textu nerozumí a ztrácí motivaci k dalšímu učení). Další nevýhodou může být fakt, že se ke každému fonému přiřazují rovnou 4 glyfy[2] (tedy nepostupuje se zásadou jedné obtížnosti). Obecně analyticko-syntetická metoda dle některých autorů nerespektuje individuální vývoj žáka a nenavazuje na různé zkušenosti žáků se čtením (Wagnerová, 2012).

Pokud žák lépe vnímá spíše opticky než akusticky, může být lepší volbou metoda globálního čtení. Tato metoda vnímá čtení jako celistvý proces vnímání, jako určitý myšlenkový pochod. Právě z tohoto důvodu se dítě neučí číst po slabikách, nýbrž po celých slovech či částech vět (Böhmová, 2002). Postupuje se tedy od celku k částem (Fasnerová, 2012). U nás byl velkým propagátorem této metody pedagog Václav Příhoda. Metoda globálního čtení má pět fází: příprava na čtení (např. trénink výslovnosti), trénink paměti (zapamatování grafického obrazu slova), analýza a rozklad (rozložení slov na předponu, kořen, příponu, a

[2] Glyf je grafická realizace grafému. Grafém je pak každý znak, který nese nějaký význam.

ne na grafémy), syntéza (ze známých písmen tvoření nových slov) a zdokonalování čtení (cvičení obtížných slov). Psaní se začíná trénovat v době analýzy a slova se píší rovnou vcelku (Böhmová, 2002). Metoda globálního čtení je oproti analyticko-syntetické metodě založena na zrakovém vnímání a na rozvoji porozumění textu. Ale i u této metody se najdou negativa, například není dostatek vypracovaných materiálů, žáci musí číst neznámá slova a trvá dlouho, než si osvojí jednotlivá písmena (Fasnerová, 2012).

Dalším způsobem výuky prvopočátečního čtení a psaní může být využití genetické metody. Tato metoda je unikátní tím, že neučí číst a psát pouze nápodobou, ale podněcuje ke spontánnímu a aktivnímu projevu žáka. Genetická metoda dbá na techniku porozumění, na individualizaci žáka, je založena na fonologickém uvědomování a zásadně dodržuje jednu obtížnost (méně zaměstnává paměť) (Wagnerová, 2012). Zakladatelem genetické metody byl český básník Josef Kožíšek. Dále se jí zabývala Jarmila Wagnerová, která zkombinovala poznatky Josefa Kožíška s poznatky Václava Příhody. Momentálně se tedy jedná spíše o kombinaci genetické a globální metody (i když je ponechán název genetická metoda) (Fasnerová, 2012).

Genetická metoda má tři fáze. První fází je příprava, kdy se děti skrze hru prvně setkávají s hůlkovou abecedou, sestavují z písmen svá jména a trénuje se fonologické uvědomění. Další fází je již práce s čítankou Učíme se číst, kde děti čtou a zapisují krátká slova (stále jedním typem písma). Třetí fází je osvojování malých tiskacích písmen a dochází k dalšímu rozvoji čtenářských dovedností (důraz na porozumění čtenému). Celkově je genetická metoda založena na pozitivním přístupu ke čtení a na vnímání psaní jakožto nového způsobu vyjádření. (Wagnerová, 2012).

Nově se objevuje v českém školství i metoda splývavého čtení, tzv. sfumato. Autorkou této metody je učitelka hudby Mária Navrátilová. Sfumato by mělo fungovat na principu sladění zraku, dechu, hlasu a sluchu. Učitel předčítá slova a žáci to po něm opakují tím způsobem, že protahují poslední hlásku (což působí, jako kdyby zpívali) (Wagnerová, 2012). Celkově je tempo čtení opravdu pomalé. Metoda splývavého čtení je založeno na přesvědčení, že čtení je složitý koordinovaný pohyb, který je třeba se učit postupně (Neumanová, 2015). Sfumato vychází z analyticko-syntetické metody, využívá i stejné didaktické materiály (Wagnerová, 2012). Nevýhodou splývavého čtení je mimo jiné fakt, že není moc známé a

pokud ho učitelé zavádějí ve své třídě, většinou ani nechtějí po dětech, aby četly doma (jelikož rodiče metodu neznají) (Neumanová, 2015).

## 3.3 Rozvoj funkční gramotnosti

Již v úvodu kapitoly Rozvoj čtení u dětí je naznačena definice gramotnosti. Podle tradičního pojetí znamená gramotnost schopnost osvojit si čtení, psaní a počítání. Tím je v současnosti myšlena formální gramotnost (basic literacy), kdy dochází pouze k ovládání grafického kódu (Doležalová, 2005).

Modernější pojetí gramotnosti se však zabývá primárně funkční gramotností (functional literacy). Ta by se dala definovat jako schopnost používat různé druhy komunikace, které aktuálně společnost vyžaduje, a díky nimž můžeme řešit problémy každodenního života (Doležalová, 2005). Funkční gramotnost má řadu oblastí (čtenářská gramotnost, matematická gramotnost, přírodovědná gramotnost, informační gramotnost, jazyková gramotnost, finanční gramotnost a další) (Havel, Najvarová, 2011). Do funkční čtenářské gramotnosti (kterou se budeme dále zabývat) spadají činnosti, jako například přečíst neznámý text a porozumět mu či napsat samostatně text a vyjádřit tím myšlenku (Doležalová, 2005).

Rozvoj čtenářské gramotnosti ovlivňuje u každého jedince řada faktorů. Tyto faktory můžeme rozdělit na vnitřní a vnější. Mezi vnitřní faktory patří například motivace, genetické predispozice, čtenářské strategie, charakter a intelektové schopnosti (Havel, Najvarová, 2011). Osvojit si dostatečně kvalitně čtení a psaní je dlouhodobý a komplikovaný proces, na němž se podílí mnoho kognitivních a jazykových schopností (Smolík, Málková, 2014). Vnějšími faktory ovlivňujícími rozvoj čtenářské gramotnosti jsou rodina, škola a mimoškolní aktivity (Havel, Najvarová, 2011).

U hodnocení čtenářské gramotnosti je důležité zkoumat práci s textem, ale stejně tak i porozumění čtenému (Jucovičová, Žáčková, 2015). Při práci s textem můžeme používat různé strategie a metody zlepšující porozumění čtenému. Jedna z metod je například I.N.S.E.R.T., kdy dítě označuje podél textu, co si o obsahu myslí (jestli ho zná, přijde mu to v rozporu, je to pro něj nová důvěryhodná informace, nebo informace, které nerozumí) (Havel, Najvarová, 2011). Další metodou je tzv. Čtyřlístek, tedy čtyři strategie (shrnutí

klíčové myšlenky, objasnění slov, pokládání otázek, předvídání pokračování). Pro některé žáky může být nápomocná například i metoda SQ3R. Metod a strategií pro práci s textem existuje celá řada. Proto je dobré vyzkoušet vícero metod a najít takovou, která bude pro děti nejpřínosnější a tu se pak následně snažit zapojovat do výuky (Jucovičová, Žáčková, 2015).

Pokud chceme u žáka zlepšit porozumění čtenému textu, musíme nejprve zjistit, na jaké úrovni dítě je (zda textu zcela nerozumí či například dokáže najít klíčové informace a má jen problém s detaily) (Jucovičová, Žáčková, 2015). Následně můžeme do výuky zavést různé druhy činností, které napomáhají zlepšení porozumění čtenému a k upevňování slovní zásoby. Jedná se o tzv. předtextové, textové a potextové aktivity. Pod předtextovými činnostmi si můžeme představit například přípravu tématu, popis obrázku či určení klíčových slov. Při textových aktivitách se můžeme soustředit na strategii čtení, vytvořit myšlenkovou mapu či vymyslet název k přečtenému textu. Potextové aktivity pak mohou spočívat například v doplňujících otázkách či v převyprávění textu (Vodičková, 2019).

# 4 Analýza možností rozvoje čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií

Cílem praktické části je popis kvalitativního výzkumného šetření, které bylo realizováno pro potřeby této diplomové práce. Celá empirická část je rozdělena na několik podkapitol. Nejprve jsou zde definovány výzkumné cíle a výzkumné otázky, dále je zde rozepsána metodika a blíže charakterizován realizovaný výzkum. V další části je popsaný výzkumný vzorek a místo šetření. Ve čtvrté podkapitole jsou zpracovány případové studie pěti žáků s vývojovou dysfázií. Následuje podkapitola, kde je popsána analýza rozhovorů se čtyřmi učiteli. V závěru empirické části jsou shrnuté zjištěné výsledky celého výzkumného šetření.

## 4.1 Definování výzkumných cílů a otázek

Cílem kvalitativního výzkumného šetření je získat podrobný popis při zkoumání jedince, skupiny nebo nějakého fenoménu. Po stanovení tématu výzkumu je důležité definovat výzkumné cíle, podle nichž jsou dále zvoleny vhodné výzkumné metody (Hendl, 2008). Následně je třeba uvést výzkumné otázky, které úzce souvisejí s cíli výzkumného šetření (Gavora, 2000).

**Cíle práce**

Hlavním cílem práce je **analyzovat možnosti rozvoje čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií s využitím vytvořených pracovních listů**.

**Dílčími cíli** bylo:

- vytvořit pracovní listy na rozvoj čtení s porozuměním pro žáky s vývojovou dysfázií v prvním ročníku základní školy
- analyzovat možný pokrok ve čtení s porozuměním u konkrétních žáků prostřednictvím daných listů
- vyhodnotit využitelnost pracovních listů prostřednictvím analýzy práce žáků
- vyhodnotit využitelnost vytvořených pracovních listů z hlediska názorů učitelů
- zjistit, jaké materiály vyučující používají k rozvoji čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií

Po vytvoření dílčích cílů byly položeny **výzkumné otázky:**

1. Dosáhnou sledovaní žáci procvičováním čtení s porozuměním s využitím vytvořených pracovních listů zlepšení?
2. Jsou vytvořené pracovní listy využitelné ve výuce čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií?
3. Jaké materiály používají učitelé k rozvoji čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií?

## 4.2 Metodika a popis výzkumného šetření

Výzkumné šetření bylo zpracováno kvalitativními metodami, s využitím případových studií. Šetření bylo doplněno též polostrukturovanými rozhovory s učiteli. Pro vypracování případových studií byly použity další dvě výzkumné metody, a to pozorování a analýza dokumentace.

Kvalitativní výzkumné šetření je charakteristické realizací výzkumu pomocí delšího a intenzivnějšího kontaktu se skupinou, probíhá v autentickém prostředí. Tento typ výzkumu se snaží získat jednotný pohled na předmět studie (na pravidla fungující v dané oblasti) (Hendl, 2008). Získaná data se pak analyzují postupně od jednotlivého k obecnému a interpretují se již v průběhu jejich sběru (Reichel, 2009). Během výzkumu postupně vzniká obraz, který zkoumanou situaci popisuje. Cílem kvalitativního šetření je objasnit, jak se lidé při dané situaci chovají, proč jednají určitým způsobem (Hendl, 2008).

**Pozorování**

Případové studie jednotlivých dětí vycházely z informací poskytnutých zaměstnanci speciálně-pedagogického centra (s podepsaným souhlasem zákonných zástupců). Pozorování dětí při práci s pracovními listy umožnilo zjistit, zda jsou pracovní listy dobře uzpůsobené k rozvoji čtení s porozuměním u těchto žáků.

Pozorování je výzkumná technika, kdy se sbírají informace prostřednictvím zaměřeného, organizovaného a systematického sledování objektu zkoumání (Reichel, 2009). Tento typ šetření umožňuje zjistit, co se děje během zadané práce. Výzkumník měl během pozorování roli účastníka jako pozorovatele. Účastníky výzkumu znal předem a informoval je o provedení výzkumu (Hendl, 2008). Pro účely této diplomové práce bylo využito pozorování

polostandardizované. To je charakteristické standardizováním určitých jevů, ale ne celého pozorování (Reichel, 2009). Bylo třeba předem určit, na co se má výzkumník při pozorování zaměřit (Ferjenčík, 2000). V praxi se pak používá záznamový arch, kde jsou rozepsány pozorovací kategorie, a zároveň jsou popisovány jevy, které v předem vytvořeném archu nejsou (Reichel, 2009). Z tohoto důvodu byl před zahájením výzkumu vypracován záznamový arch, pojmenovaný jako škála k pozorování.

Tato škála byla vytvořena za účelem srovnání práce žáků při plnění předposledního a posledního listu. Pracovní listy jsou v příloze diplomové práce seřazeny podle obtížnosti. Pozorovaní žáci však plnili listy v jiném pořadí. Konkrétně byl vzat předposlední list (s nadpisem Koupaliště), který byl předložen žákům jako první. Posléze děti vypracovávaly listy postupně dle obtížnosti, až došly k poslednímu listu (s nadpisem Zoo). Listy „Koupaliště“ a „Zoo“ jsou záměrně vytvořené tak, aby si byly co nejvíce podobné. Díky tomu mohlo dojít k zaznamenání případného pokroku po vypracování všech listů.

Škála k pozorování

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Rozumí každému slovu, co přečte.** | Ano, rozumí. | Občas nějakému slovu nerozumí. | Většině slov nerozumí, nebo dokonce žádnému. |
| **Přečte celý text a rozumí obsahu.** | Ano, dokáže přeříkat bezchybně celý obsah. | Zvládne zhruba odříkat obsah, některé detaily mu unikají. | Nerozumí obsahu, maximálně zvládne přeříkat větu či dokonce jen slovo. |
| **Dokáže se vracet k textu, vyzná se v něm.** | Ano | Částečně, někdy se ztratí. | Nezvládá vůbec v textu vyhledávat klíčové informace. |
| **Čtení textu zvládá sám (klidně nahlas).** | Ano | Částečně, někdy potřebuje pomoci s těžšími slovy. | Ne, je třeba mu pomáhat neustále. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cvičení na ANO X NE zvládá zcela sám a bezchybně.** | Ano | Částečně, potřebuje ujištění, že to má dobře či někdy něco neví. | Ne, potřebuje neustálou pomoc a sám by to vypracovat nezvládl. |
| **Cvičení s přepisováním informací z textu zvládá zcela sám a bezchybně.** | Ano | Částečně, potřebuje ujištění, že to má dobře či někdy něco neví. | Ne, potřebuje neustálou pomoc a sám by to vypracovat nezvládl. |
| **Cvičení na spojování jmen s obrázky zvládá zcela sám a bezchybně.** | Ano | Částečně, potřebuje ujištění, že to má dobře či někdy něco neví. | Ne, potřebuje neustálou pomoc a sám by to vypracovat nezvládl. |
| **Čas, který věnuje čtení samotného textu.** | Do 10 minut. | Do 20 minut. | Déle |
| **Celkový čas strávený čtením a vypracováním všech cvičení** | Do půl hodiny. | Do 45 minut. | Déle |

*Tabulka 1 (vytvořena autorkou práce)*

V příloze diplomové práce se nachází vyplněná škála, která zaznamenává pokrok (či stagnaci) žáků v jednotlivých oblastech zkoumání. Každý žák je označen prvním písmenem z jeho (vymyšleného) jména, číslo 1 značí práci s listem „Koupaliště“, číslo 2 pak práci s listem „Zoo“.

**Analýza dokumentů**

Pro vypracování případových studií byla použita kromě pozorování ještě analýza dokumentů (konkrétně se jednalo o zprávy z vyšetření v SPC). Díky této metodě je možné dostat se k informacím, které by jinak získat nešly, analýza dokumentů pomáhá s identifikací časově vzdálených událostí. Nevýhodou použité metody však může být složitá interpretace a subjektivní výběr dokumentů. Po získání dokumentů dochází k analýze dat (Křováčková, Skutil, 2011).

**Polostrukturované rozhovory**

K vyhodnocení využitelnosti pracovních listů byly navíc využity polostrukturované rozhovory s vyučujícími na této škole. Díky tomu bylo možné zjistit, jak zde výuka čtení s porozuměním probíhá a s jakými materiály žáci pracují.

Rozhovor se ve výzkumu využívá v situaci, kdy chceme získat informace o postojích či názorech určitých lidí (Ferjenčík, 2000). Výhodou rozhovoru je, že umožňuje uskutečnit silnou interakci mezi výzkumníkem a respondentem (můžeme získat důvěrné informace, při rozhovoru můžeme upravit a dovysvětlit připravené otázky a také můžeme sledovat i neverbální projevy dotazovaného). Nevýhodou pak může být to, že se jedná o časově náročný proces, kde kvalita výzkumu záleží na vzájemném působení tazatele a dotazovaného (Skutil, 2011). V rámci výzkumu byl realizován polostrukturovaný rozhovor, který umožňuje otázky měnit podle aktuální situace (Hendl, 2008).

## 4.3 Popis výzkumného vzorku, místa šetření a tvorby materiálu

K výzkumu bylo vybráno 5 dětí s vývojovou dysfázií, které navštěvovaly druhý ročník základní školy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona. Samotná práce s pracovními listy probíhala v druhém pololetí, kdy se podle školního vzdělávacího plánu dokončuje učivo z první třídy (první třída je zde rozdělena do dvou ročníků). Pracovní listy byly plněny v rámci výuky českého jazyka se souhlasem paní učitelky i paní ředitelky.

**Místo výzkumného šetření**

Výzkum byl prováděn na základní škole zřízené dle § 16 odst. 9 zákona 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

Konkrétně se jednalo o zařízení s názvem Gymnázium, Střední odborná škola, Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené, Praha 2, Ječná 27[3].

Do této školy docházejí žáci s těžkými komunikačními problémy na podkladě vady sluchu nebo řeči. Žáci mají přiznaná podpůrná opatření třetího stupně (či vyššího), není tedy uplatňován plán pedagogické podpory. Hlavní úpravy vzdělávání (díky podpůrným opatřením) jsou uskutečňovány snížením počtu žáků ve třídě a úpravou vzdělávacích metod. S dotací 1 hodina týdně je navíc ve všech ročnících základní školy vyučován předmět Jazyk a řeč (předmět speciálně pedagogické péče). V třídách prvního stupně také působí skupinoví asistenti. Klíčovým opatřením je i prodloužení základního vzdělání na deset let, kdy je učivo první třídy rozděleno do dvou let. Žáci jsou ve škole vzděláváni orální metodou.[4]

**Popis tvorby materiálu**

Pracovní listy byly vypracovány na základě aktuální potřeby v ZŠ Ječné. Podle oslovených učitelů totiž není těchto materiálů pro danou skupinu žáků dostatek. Listy byly vypracovány, aby podpořily rozvoj čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií, kteří teprve dokončují učivo prvního ročníku. Autorka použila k vizualizaci obrázky z programu In Print 3[5].

Pracovní sešit je koncipován tak, aby se žáci postupně seznamovali s vizuálním stylem a zvykali si na práci s textem. Proto je prvním úkolem pouhé spojení obrázků s psanou formou, poté následují dva listy, kde si děti čtou zadání a postupně malují obrázek. Na čtvrtém listu musí žáci spojovat auta s budovami (roztříštěný text, orientace na stránce). U pátého listu dochází prvně k práci se souvislým textem. Následná cvičení jsou však záměrně opřena o informace, které žáci znají už z dřívější výuky, není to pro ně nové sdělení, které musí v textu hledat (např. že včely dávají med, by žáci měli vědět). Dalších deset listů už je věnováno čistě čtení s porozuměním, přičemž jsou listy řazeny od kratších textů k delším. Každý text je doprovázený několika cvičeními, pro jejichž splnění žáci potřebují textu dobře rozumět a zároveň se musí umět v textu orientovat.

[3] Název školy uvádíme se souhlasem vedení příslušné školy.

[4] Zdroj: *Gymnázium, Střední odborná škola, Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené, Praha 2, Ječná 27.* [online]. ©2014. [cit. 2022-05-16]. Dostupné z: http://www.jecna27.cz/

[5] Licenční práva k programu vlastní uvedená škola, kde zároveň autorka výzkumu působila. Směla tedy program využít v rámci své praxe.

## 4.4 Případové studie

Případové studie byly vytvořeny s informovaným souhlasem zákonných zástupců. Jednotlivá jména dětí byla změněna.

### 4.4.1 Případová studie č. 1

Jméno: Kryšpín

Věk: 8 let

**Rodinná anamnéza**

Chlapec pochází z velké rodiny, má dva starší bratry. Oba rodiče pracují, matka je učitelka a otec je úředník. Všichni společně bydlí v rodinném domě v Praze. U otce byla v dospívání diagnostikována porucha plynulosti řeči, která přetrvává dodnes (projevuje se při zvýšeném stresu a únavě). U ostatních členů rodiny se žádné narušení komunikační schopnosti nevyskytlo.

**Raný vývoj chlapce**

Matka byla s Kryšpínem na rizikovém těhotenství, porod proběhl císařským řezem. Poporodní adaptace byla dobrá. Matka Kryšpína nekojila, jelikož se mu nedařilo přisát. Proto byl Kryšpín krmen umělou stravou, následný přechod na pevnou stravu byl bez potíží.

Co se týče vývoje řeči, první slova začal Kryšpín říkat zhruba po druhém roce. Od tří let dochází ke klinické logopedce, která mu diagnostikovala smíšenou vývojovou dysfázii s převahou v expresi. Dále je Kryšpín v péči dětského klinického psychologa. Po návštěvě dětského psychiatra absolvoval chlapec týdenní diagnosticko-terapeutický pobyt s intenzivní logopedickou péčí.

**Předškolní období**

Chlapec docházel do mateřské školy přímo v zařízení Gymnázium, SOŠ, Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené, Ječná 27, Praha 2. Do této mateřské školy dochází děti na doporučení školského poradenského zařízení. Logopedická péče zde probíhá jak skupinově v rámci vzdělávacích aktivit, tak i individuální formou (speciální pedagog – logoped zaznamenává do sešitu i individuální úkoly na doma, čímž probíhá spolupráce s rodiči). Podle Školního vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání jsou děti

v mateřské škole podněcovány k odezírání, k rozvoji sluchového vnímání, k rozvoji porozumění mluvené řeči a jejího aktivního užívání.

**Diagnostika před nástupem do školy**

Před nástupem do školy byl Kryšpín na vyšetření v SPC (v téže budově), které vedla psycholožka a speciální pedagožka. Vyšetření sloužilo ke stanovení podpůrných opatření ve vzdělávání. Výsledkem pak bylo doporučení k přijetí chlapce do 1. třídy ZŠ Ječná.

Samotné vyšetření Kryšpín zvládl velmi dobře, neměl problém s navázáním kontaktu. Porozumění řeči bylo na dobré úrovni. Oproti tomu exprese byla omezená (mluvil jednoslovně či v jednoduchých větách). Většinu hlásek artikuloval správně, v řeči je však užíval nestabilně (například ČŠŽ zaměňoval za CSZ). Sluchově uměl rozlišit všechny hlásky. Oromotorická cvičení zvládal dobře. Hlas byl znělý se sníženou rezonancí, plynulost řeči nenarušená. Všeobecné mentální kapacity měl nadprůměrné, test školní zralosti splnil průměrně. S menšími chybami uměl napsat své jméno, lateralitu měl souhlasnou pravá ruka i oko. Obkreslování tvarů zvládl na úrovni lepšího průměru. Početní představy zvládal dobře, vyjmenoval číselnou řadu do 10 a také uměl rozlišit pojmy malý X velký a hodně X málo. Úlohy se zrakovou diferenciací plnil výborně, uměl pojmenovat základní barvy, vyhledat předmět na pozadí, vyhledat odlišný obrázek v řadě. Výrazně nad průměrem svého věku zvládal syntézu a analýzu, prostorovou představivost a neverbální logické myšlení.

**Průběh školního vzdělávání 2021/2022**

Ve školním roce 2021/2022 se Kryšpín projevuje jako milý, dobře naladěný chlapec. Na konkrétní úkoly při výuce se umí pěkně soustředit. Někdy však projevuje vzdor v opakujících se úlohách, které nechce dělat. Jakmile ho ale činnost zaujme, začne samostatně pracovat a je velmi šikovný. Umí udržet pozornost, neodbíhá od tématu. Řeč se u Kryšpína neustále rozvíjí. Ve čtení má Kryšpín trochu problémy, zaměňuje grafémy a čte příliš monotónně (nerozlišuje konec věty, někdy dokonce od sebe neodliší dvě slova). Dle vyučujícího nelze vyloučit, že k vývojové dysfázii bude mít Kryšpín i dyslexii. Nicméně zatím nemá ke čtení odpor a zvládá se s obtížemi dobře vypořádat.

**Analýza práce s pracovními listy**

Při práci s pracovními listy měl Kryšpín ze začátku problémy s vnímáním toho, co čte (nechápal ani jednotlivá slova, natož aby přeříkal právě přečtenou větu). Při čtení se velmi zadrhával, pletl jednotlivá písmena, nedokázal dobře rozlišit konec slova. Celkový projev byl velmi monotónní. Samotné čtení textu mu zabralo kolem půl hodiny. K plnění listů měl zprvu vyloženě odpor, a to především ve chvílích, kdy mu nešla jednotlivá cvičení. Vyžadoval neustále ujištění, že to má správně, sám by to vypracovat nezvládl. Potřeboval radit, kde se konkrétní úryvek textu nachází, někdy bylo nutné mu i předložený text znovu přečíst. Přepisovat informace z textu pro něj byl nepřekonatelný problém, jelikož měl i potíže s psaním (často nedokázal slovo ani správně přepsat). Nejraději plnil cvičení na spojování jmen s obrázky, předložené obrázky hlasitě komentoval. Nicméně i s tímto cvičením měl problémy, muselo se mu opět ukazovat, kde má klíčové informace hledat. Celkově nad vypracováním prvního listu strávil Kryšpín zhruba hodinu.

Postupem času Kryšpín vylepšil techniku čtení a začal se více soustředit na to, co čte. Ke konci školního roku dokázal víceméně přeříkat obsah přečteného textu a čas na čtení zkrátil na cca 20 minut. Chlapec se začal v textu mnohem lépe orientovat, což mu velmi pomohlo při plnění jednotlivých cvičení. Postupně začal k práci s listy přistupovat s lepší náladou, ale potřeba neustálé pomoci zůstala. Především se Kryšpín stále ujišťoval, jestli má cvičení vyhotovené správně. Pokud měl nějakou chybu, vyžadoval pomoc s opravou. Celkově však došlo u Kryšpína k velkému zlepšení, přečíst a vypracovat poslední list mu trvalo zhruba 40 minut.

### 4.4.2 Případová studie č. 2

Jméno: Vincent

Věk: 8 let

**Rodinná anamnéza**

Vincent je chlapec z úplné rodiny, má o pět let mladšího bratra. Rodina bydlí společně v bytě v centru Prahy. Matka má středoškolské vzdělání a nyní pracuje jako prodavačka, otec začal po vystudování vysoké školy pracovat v marketingu. Co se týče narušení komunikační

schopnosti, otec v dětství navštěvoval logopedii z důvodu dyslálie (měl problém s artikulací sykavek). Jiné narušení komunikační schopnosti v rodině potvrzeno nebylo.

**Raný vývoj chlapce**

Porod proběhl normálně, poporodní adaptace byla rovněž dobrá. Chlapec byl kojen první měsíc, poté byl na operaci pylorostenózy a následně byl krmen umělou stravou. Psychomotorický vývoj proběhl v normě.

Okolo prvního roku začal Vincent napodobovat a zdvojovat slabiky, ve dvou letech měl aktivní slovní zásobu okolo 20 slov. Poté následovala stagnace řeči, rozvoj byl zaznamenán až okolo 4. roku, kdy začal chlapec spojovat slova do vět. Od tří let dochází Vincent ke klinickému logopedovi, který mu diagnostikoval vývojovou dysfázii s převahou v expresi. Dále navštěvuje dětského neurologa a foniatra (který vyvrátil podezření na sluchovou vadu).

**Předškolní období**

Vincent začal od dvou let chodit do soukromé mateřské školy, kde měl problém s adaptací. Ve třech letech tedy přešel na doporučení dětské psycholožky do mateřské školy logopedické, která mu vyhovovala více. Zde probíhala jak individuální, tak skupinová logopedická péče. Po mateřské škole začal navštěvovat ZŠ Ječnou.

**Diagnostika před nástupem do školy**

Při vyšetření v SPC potřebném k zhodnocení podpůrných opatření pro vzdělávání se Vincent choval klidně, oční kontakt navazoval bez potíží. Pozornost na jednotlivé úkoly při vyšetření (u speciální pedagožky a u psycholožky) byla zpočátku velmi dobrá, postupně však začala kolísat až k motorickému neklidu (nicméně všechny úkoly dokončil). Porozumění instrukcím bylo u Vincenta oslabené, veškeré instrukce při vyšetření musely být názorně ukázány na příkladu (použití zácviku). Co se týče řeči, měl Vincent bezpochyby bohatší pasivní slovní zásobu, aktivní slovní zásoba byla omezenější. V řeči se vyskytovaly dysgramatismy. Verbální inteligence byla celkově podprůměrná. Při kontrole artikulace jednotlivých hlásek se ukázalo nestabilní užívání L, R, Ř, záměna T a N a sykavek C-Č a Č-Š. V úkolech na sluchovou analýzu a syntézu dokázal Vincent správně určit první slabiku i hlásku ve slovech, ale určit poslední slabiku či hlásku nezvládl. Fonematický sluch byl v době vyšetření ještě nezralý (záměna znělých a neznělých hlásek, měkkých a tvrdých

slabik, sykavek). Barvy poznal nejistě, počítat zvládl do pěti. Ze svého jména napsal Vincent pouze počáteční písmeno. Lateralitu měl v době diagnostiky zkříženou (pravá ruka a levé oko). Všeobecné mentální kapacity odpovídaly průměru (v neverbální oblasti byly disproporční). Konstruktivní myšlení lehce převyšovalo věkovou normu, oproti tomu vizuální asociace a vytváření algoritmů bylo pod průměrem. Výsledkem vyšetření bylo doporučení k nástupu do první třídy ZŠ Ječná.

**Průběh školního vzdělávání 2021/2022**

Ve školním roce 2021/2022 začal Vincent (po úspěšném absolvování prvního ročníku) docházet do druhého ročníku ZŠ Ječná. Ve škole je dobře adaptován, díky školním kroužkům má kamarády i mimo třídu. Při práci v hodinách se Vincent snaží mít všechno hodně rychle hotové, což často vede k chybám. Pod dobrým vedením však pracuje bez chyb. Při delší zátěži začne být u chlapce patrný motorický neklid a snaha odbíhat od tématu. Když ho práce baví, pracuje velmi dobře, je správně motivovaný. Vincent rád pomáhá ostatním, když už je sám s prací hotový. Přepis a opis textu zvládá s přehledem, u diktátu má obtíže s rozlišením krátkých a dlouhých samohlásek (potřeba využívat bzučák na diferenciaci).

**Analýza práce s pracovními listy**

V práci s vytvořenými pracovními listy na čtení s porozuměním měl hned na počátku Vincent výhodu v tom, že uměl dobře číst (dostatečně rychle, neměl problém číst delší úsek). Díky tomu se dokázal soustředit na obsah čteného textu a uměl si zapamatovat klíčové informace. Během čtení se občas stalo, že nějakému slovu nerozuměl (např. si nebyl jistý slovem koupaliště), ale nikdy se neváhal doptat. Čtení prvního listu Vincentovi zabralo asi 15 minut. Chlapcova orientace v textu byla také dobrá, i když někdy se mu stalo, že si například popletl jména nebo si spletl hledanou informaci. Jednotlivá cvičení související s textem zvládl Vincent vypracovat zcela sám, jen potřeboval ujistit, že pochopil správně zadání. Celkově nad vypracováním prvního listu strávil Vincent zhruba 35 minut.

Během souvislé práce s pracovními listy se Vincent zlepšil zejména v orientaci v textu a také už dokázal v podstatě bezchybně přeříkat celý obsah. Celkově se dá říct, že u posledních listů už neměl Vincent vůbec potřebu kontroly, listy vypracovával zcela sám a většinou bez jediné chyby. Během zkoumaného půlroku se také velmi zkrátil čas potřebný ke čtení textu

i k vypracování celého pracovního listu, poslední list přečetl zhruba za 5 minut a vypracovat ho zvládl za necelých 20 minut.

### 4.4.3 Případová studie č. 3

Jméno: Hedvika

Věk: 9 let

**Rodinná anamnéza**

Hedvika pochází z úplné rodiny, má ještě mladší sestru. Otec pracuje jako řidič kamionu, matka je zdravotní sestra. Co se týče narušení komunikační schopnosti, matka má dyslálii R a Ř (špatný mluvní vzor). Hedvičin strýc (bratr matky) docházel v dětství na logopedii z důvodu diagnostikované koktavosti.

**Raný vývoj dívky**

Porod u Hedviky proběhl císařským řezem z důvodu opačné polohy. Následná poporodní adaptace proběhla v pořádku, Hedvika byla kojena 18 měsíců. Psychomotorický vývoj postupoval podle normy. Vývoj řeči byl zpočátku zcela v pořádku, ve dvou letech však nastala stagnace.

**Předškolní období**

Nejprve Hedvika chodila do běžné mateřské školy (od dvou do tří let), pak však po návštěvě klinické logopedky začala docházet do logopedické třídy při jiné mateřské škole. Klinická logopedka rovněž stanovila diagnózu smíšená vývojová dysfázie. Dále byla Hedvika v péči neurologa, klinického psychologa a foniatra (který vyvrátil podezření na sluchovou vadu).

**Diagnostika před nástupem do školy**

Dívka měla jeden rok odklad školní docházky, poté nastoupila do ZŠ Ječná. Před nástupem absolvovala vyšetření v místním SPC. Tato vyšetření zvládla velmi dobře, neměla problém s navázáním kontaktu a s plněním instrukcí. Exprese u dívky převažovala nad percepcí. Během sezení hovořila Hedvika spontánně v rozvinutých větách, s občasnými dysgramatismy, zvládla i adekvátní odpovědi na konkrétní téma. Samotná mluva však byla hůře srozumitelná. Výslovnost dívky mohla být ovlivněna i tím, že měla gotické patro. Dívka měla tendenci k neznělé výslovnosti, redukovala souhláskové skupiny a koncové souhlásky,

projevovala se u ní nejistá výslovnost víceslabičných slov. Cvičení na hláskovou analýzu a syntézu pro ni byla velmi obtížná, taktéž úkoly spojené s grafomotorikou. Lateralitu měla Hedvika zkříženou (preferuje pravou ruku a levé oko). Základní barvy dokázala dívka pojmenovat, napočítala do pěti a zvládla napsat první písmeno ze svého jména. Všeobecné mentální kapacity odpovídaly spodnímu průměru, výkon v čase klesal a nastupoval motorický neklid. Během sezení byly zřetelné mírné projevy poruchy pozornosti a hyperaktivity, i přesto však Hedvika všechny úkoly dokončila. Výsledkem vyšetření bylo doporučení k nástupu do první třídy ZŠ Ječná.

**Průběh školního vzdělávání 2021/2022**

Hedvika se ve školním roce 2021/2022 projevovala jako velmi přátelská dívka, někdy až zvýšeně mluvná. Povídáním se však snaží odvrátit pozornost od toho, co neví. Ve škole ji hodně baví prvouka, ve volném čase si doplňuje informace pomocí Albi tužky. Technika čtení je u Hedviky prozatím nejistá, pomáhá jí čtení s okénkem. Na práci se dokáže dobře soustředit.

**Analýza práce s pracovními listy**

Při práci s pracovními listy se uměla dívka hned ze začátku dobře orientovat v textu a soustředit se na klíčové informace. Samotné čtení a porozumění textu jí nedělalo problémy, při čtení nahlas sice říkala špatné sykavky, ale obsahově textu rozuměla. Přečtený text zvládla (s vynecháním pár detailů) přeříkat celý. Čtení prvního listu jí trvalo zhruba 15 minut. Plnění jednotlivých cvičení však dělalo Hedvice mnohem větší potíže než samotná práce s textem. Často váhala, jestli to má správně, a i když se málokdy zmýlila, působila velmi nejistě. Pochopení zadání jednotlivých cvičení jí působilo obtíže, při práci s prvním listem vyžadovala u každého zadání dovysvětlení. Celkově však zvládla list vypracovat do 45 minut.

Postupem času si Hedvika vypracovala systém, jak k pracovním listům přistupovat. Už během čtení si podtrhávala informace, které jí přišly důležité. Následně se k textu vracela mnohem snadněji a velmi to urychlilo čas strávený nad vypracováním zadání (poslední list vypracovala do půl hodiny). Při přeříkání obsahu jí však stále některé detaily unikaly. K zlepšení došlo u Hedviky v plnění jednotlivých cvičení, i když stále vyžadovala ujištění,

že to má vypracované správně (přitom pracovala téměř bezchybně po celou dobu). Jediné cvičení, ve kterém si byla jista správným vypracováním, bylo spojování jmen s obrázky.

### 4.4.4 Případová studie č. 4

Jméno: Emanuel

Věk: 9 let

**Rodinná anamnéza**

Chlapec pochází z úplné rodiny, má ještě mladší sestru. Oba rodiče pracují v pojišťovně, otec má poruchu pozornosti. Emanuelova mladší sestra momentálně chodí na logopedii, jelikož má dyslálii sykavek.

**Raný vývoj chlapce**

Porod proběhl v termínu a bez komplikací. Poporodní adaptace byla dobrá, s následnou rehabilitací kvůli predilekci hlavy. Emanuel byl kojen do dvou let, na pevnou stravu přešel bez problémů. Po psychomotorické stránce se Emanuel vyvíjel dobře. Řeč se zprvu vyvíjela v normě, žvatlal, kolem prvního roku začal říkat první slova, ale ve dvou letech došlo ke stagnaci. Od tří let je Emanuel v péči klinického logopeda, který diagnostikoval smíšenou vývojovou dysfázii.

**Předškolní období**

Chlapec navštěvoval běžnou mateřskou školu, kde měl k sobě asistenta pedagoga. Před nástupem do ZŠ Ječná měl jeden rok odklad školní docházky.

Během předškolního období byl chlapec nejen v péči klinického logopeda, ale i psychologa a neurologa (vyšetření neodhalilo epilepsii). Taktéž absolvoval týdenní pobyt na foniatrické klinice, který zvládl bez větších obtíží. Chlapec mívá častější záněty horních cest dýchacích, má mírně zvětšenou nosní mandli a dýchá ústy.

**Diagnostika před nástupem do školy**

Před začátkem školní docházky absolvoval Emanuel vyšetření v SPC. Při vyšetření chlapec navázal oční kontakt bez potíží a dobře se adaptoval na prostředí. Porozumění instrukcím bylo přiměřené, někdy bylo potřeba dopomoci názorným předvedením. Řeč byla u Emanuela celkově srozumitelná, diferencovaná, dodržoval počet slabik. Byla patrná mírná neobratnost

mluvidel, z důvodu zvětšené nosní mandle dýchal ústy. Během mluvy užíval rozvinuté věty, ale s dysgramatismy. Obtíže se objevovaly u výbavnosti pojmů, u slov obsahově blízkých pojmů (např. židle – stůl) a u slov zvukově podobných. V řeči byla patrná dyslálie hlásky Ř (ve fázi vyvozování pod dohledem klinického logopeda), v běžné řeči nahrazuje Emanuel hlásku Ř tupou sykavkou. Sluchovou analýzu a syntézu měl chlapec oslabenou, první slabiku určil bez potíží, problém mu dělalo rozpoznání první hlásky ve slově (poslední hlásku ve slově vůbec neurčil). Při testování sluchové diferenciace nesmyslných slov měl velké obtíže s rozlišením znělých a neznělých slov, s rozlišením sykavek i v měkčení. Matematické představy se u chlapce rozvíjely dobře, napočítal do 10 a zvládl pojmenovat základní geometrické tvary. Cvičení na zrakovou diferenciaci zvládl úplně bez potíží. Co se týče grafomotoriky, zvládl se chlapec podepsat tiskacím písmem. Lateralitu měl zkříženou (pravá ruka – levé oko). Závěrem vyšetření bylo to, že všeobecné mentální kapacity odpovídaly pásmu lehkého nadprůměru, ale verbální složka inteligence odpovídala projevům čtyřletého chlapce. Emanuel měl celkově pomalejší psychomotorické tempo a velmi snadno se unavil, nicméně všechny úkoly dokončil a pracovní vlastnosti měl dobře rozvinuté.

**Průběh školního vzdělávání 2021/2022**

Ve školním roce 2021/2022 se Emanuel jeví jako milý chlapec, který velmi dobře vychází se svými spolužáky. Jelikož má velmi pomalé pracovní tempo, často mu ostatní s vypracováním zadané práce pomáhají. Podle třídní učitelky se u Emanuela začaly projevovat kromě vývojové dysfázie i dyslektické rysy (ale diagnostikovanou dyslexii dosud nemá). Chlapec má velké potíže se čtením, čte pomalu, zaměňuje písmena (např. B-D) a nezvládá udržet pozornost potřebnou k porozumění textu. Práce ve škole ho i přes tyto potíže baví, učí se rád, je dobře motivovaný.

**Analýza práce s pracovními listy**

Při práci s pracovními listy se u chlapce zřetelně projevovaly potíže se čtením. Četl velmi pomalu, někdy ani nezvládal sám spojit slabiky do slov, přečtený text mu nedával smysl. Jelikož bylo pro Emanuela obtížné vůbec rozeznat jednotlivé grafémy, vůbec se nedokázal soustředit na to, co čte. První list četl sám zhruba půl hodiny. Následné vypracování jednotlivých cvičení pro něj bylo taktéž velmi obtížné, vzhledem k problémům se čtením se

nedokázal v textu dostatečně zorientovat. Bez neustálé dopomoci a předčítání textu by úkoly vypracovat nezvládl. Celkově mu vypracování prvního pracovního listu zabralo hodinu, a i sám chlapec zmiňoval, že je to pro něj velmi těžké. K práci s pracovními listy však přistupoval dobře motivovaný, rád plnil úkoly a sám od sebe hodnotil doprovodné obrázky.

I přes soustavnou práci se po vypracování všech 15 listů nepodařilo dojít k výraznějšímu pokroku. Je pravdou, že technika čtení se u chlapce zlepšila (u posledního listu dokázal Emanuel vnímat význam jednotlivých slov a částečně se zvládl k textu vracet). Přeříkat obsah textu ale stále nedokázal. Taktéž vypracovat jednotlivá cvičení by bez dopomoci vůbec nezvládl. Obzvlášť u cvičení s přepisováním informací z textu vyžadoval neustálou pomoc, často v textu několikrát ztratil požadované slovo k přepisu. U ostatních cvičení potřeboval Emanuel především ujistit, že to má správně, někdy potřeboval dopomoc k nalezení klíčové informace v textu (tady tedy také došlo k malému zlepšení, při práci s prvním pracovním listem vyžadoval neustálou pomoc u všech cvičení). Čas potřebný k přečtení textu i k vypracování úkolů se však prakticky nezměnil.

### 4.4.5 Případová studie č. 5

Jméno: Bernard

Věk: 8 let

**Rodinná anamnéza**

Chlapec pochází z úplné rodiny, má mladší sestru. Matka je Češka (mluví na chlapce česky), otec je Slovák (mluví na Bernarda slovensky). Bratr matky měl v dětství specifické poruchy učení, nyní je již bez obtíží. Bernardova mladší sestra měla opožděný vývoj řeči (v péči klinického logopeda).

**Raný vývoj chlapce**

Chlapec se narodil v USA. Porod proběhl spontánně v termínu, poporodní adaptace byla v pořádku. Chlapec byl kojen zhruba do půl roku, poté přešel na umělou a pevnou stravu. Raný psychomotorický vývoj byl v normě. Co se týče rozvoje řeči, tak zprvu žvatlal málo, první slova začal říkat až kolem 21. měsíce. Celkově rozvoj slovní zásoby byl pomalý, první věty začal Bernard říkat kolem 4,5 let, samostatně vyprávět začal kolem pěti let.

Bernard navštěvoval od 1,5 roku jesle v USA, na každé dopoledne v pracovním týdnu (anglicky mluvící prostředí). V chlapcových třech letech se rodina přestěhovala zpátky do České republiky. Zde měl pediatr podezření na poruchy autistického spektra (Bernard neudržoval oční kontakt), později se však toto podezření vyvrátilo a místo toho bylo diagnostikováno ADHD a vývojová dysfázie.

**Předškolní období**

Po přestěhování začal chlapec docházet do běžné mateřské školy, kde se však špatně adaptoval. Proto po půl roce změnil zařízení a začal docházet do mateřské školy, kde měl k dispozici i asistenta pedagoga. Zde se již adaptoval lépe.

Od 3,5 let začal chlapec docházet ke klinickému logopedovi (v péči doteď), který mu diagnostikoval smíšenou vývojovou dysfázii s převažující receptivní složkou. Dále chlapec absolvoval foniatrické vyšetření, které ukázalo, že sluch je v normě a jeho potíže vznikají vlivem vývojové dysfázie. Bernard byl i na vyšetření u neurologa, kde EEG vyloučila epilepsii. Chlapec je také v péči dětského psychologa a dětského psychiatra, který mu medikoval ritalin (Bernard užívá 1-0-0 k zlepšení soustředění). Absolvoval dvakrát pobyt ve stacionáři foniatrické kliniky, kde se dobře adaptoval.

**Diagnostika před nástupem do školy**

U chlapce byl realizován odklad školní docházky. Před nástupem do ZŠ Ječná absolvoval vyšetření v místním SPC. Během vyšetření Bernard přijímal oční kontakt, avšak nedokázal ho stabilně udržet. Na situace se s mírnou latencí adaptoval dobře. Mluvil v krátkých větách s dysgramatismy a lehkou dyslálií. Jednoduché instrukce pochopil po zácviku, násobné instrukce už většinou nezvládl. Rozvíjet rozhovor na jednoduché téma bylo pro Bernarda problematické, spontánně hovořil mimo kontext rozhovoru. Aktivní slovní zásoba se stále rozvíjí, obtíže měl Bernard u výbavnosti pojmů, zaměňoval zvukově blízké pojmy. Pasivní slovní zásobu měl výrazně bohatší. Při mluvě používal Bernard dysgramatické věty (špatné koncovky podstatných a přídavných jmen). Celkově je jeho řeč srozumitelná a diferencovaná, patrná je dyslálie hlásky R (nekmitné R). Úkoly na sluchové vnímání se chlapec snažil odbít nebo ukončit (dělala mu problém sluchová analýza a syntéza). Fonematický sluch chlapce byl oslabený. Oproti tomu matematické dovednosti a zrakovou diferenciaci zvládl Bernard zcela bezchybně. Chlapec se také dokázal podepsat velkými

tiskacími písmeny, lateralitu měl shodnou (pravá ruka – pravé oko). Během vyšetření se začala u Bernarda projevovat únava, snažil se úkoly rychle dokončit, aby měl vyšetření za sebou. Ke konci už nastupoval psychomotorický neklid (Bernard ohýbal papír, hrál si s věcmi na stole, vstával od stolu). Na výzvu vyšetřujícího se ale k činnosti ochotně vrátil a dobře spolupracoval. Všeobecné mentální kapacity odpovídaly pásmu dobrého průměru, verbální složka inteligence byla podprůměrná. Výsledkem vyšetření bylo doporučení k nástupu do ZŠ Ječná, jelikož se jedná o chlapce se speciálními vzdělávacími potřebami v oblasti jazyka a řeči z důvodu diagnóz smíšená vývojová dysfázie a ADHD syndrom.

**Průběh školního vzdělávání 2021/2022**

Ve školním roce 2021/2022 se Bernard jevil jako milý a přátelský chlapec, spolužáci ho mají rádi. Při hodinách se potýká s obtížemi spojenými s poruchou pozornosti, tomu jsou podřízené i jeho pracovní návyky (chce mít práci rychle hotovou, ale tím pádem často chybuje). Bernard nevydrží dlouho u jedné aktivity, například i během přestávky potřebuje střídat různé druhy her. Je to velmi bystrý chlapec, který dobře reaguje na podněty. Bernard je excelentní v matematice, oproti tomu čtení ho příliš nebaví, i když se v něm za tento rok velmi zlepšil (ještě v prosinci četl monotónně).

**Analýza práce s pracovními listy**

Při práci s prvním pracovním listem bylo vidět, že je Bernard ve čtení trochu nejistý. Předložený text četl zbrkle a vracel se v něm. Při přeříkání přečteného textu však zvládl říct všechny klíčové informace (zapomněl zmínit jen pár detailů). Přečíst celý text mu zabralo necelých 20 minut. Při plnění jednotlivých cvičení potřeboval občasnou kontrolu a zejména dozor, aby věnoval pozornost pracovnímu listu, a ne něčemu jinému. Když se ale začal soustředit na předloženou práci, zvládl většinu vypracovat bezchybně. Při cvičeních zaměřených na přepis informací z textu měl jako jediný ze sledovaných žáků problém s tím, že sice našel správné slovo, ale často se mu stalo, že ho nepřepsal dobře (např. napsal „vavajíčka“ nebo „ne zlobyla“). Čas, který potřeboval k vypracování prvního listu, byl kolem 40 minut.

Postupem času se u Bernarda zlepšila především orientace v textu. To, že někdy přečtenému slovu nerozumí a při přeříkání obsahu vynechává detaily, se u něj moc nezměnilo. Ani při plnění jednotlivých cvičení se situace moc nezlepšila, stále bylo potřeba na Bernarda občas

dohlédnout, aby se soustředil na vypracování úkolů. Jedině cvičení na spojování jmen s obrázky zvládl vypracovat zcela sám a naprosto bezchybně. Čas na samotné čtení i na vypracování celého pracovního listu se u Bernarda taktéž příliš nezměnil.

## 4.5 Rozhovory

Za účelem naplnění cílů diplomové práci byly kromě zpracování kazuistik realizovány polostrukturované rozhovory s vyučujícími na této škole. Konkrétně se jednalo o čtyři učitele, kteří učí přímo na prvním stupni ZŠ Ječná.

Otázky k rozhovorům byly předem připravené, ale jelikož se jednalo o polostrukturované rozhovory, částečně byly otázky upravovány podle aktuální situace (Hendl, 2008). Předpřipravené otázky se nacházejí v Příloze č. 4.

Dotazovaní byli předem informováni o cílech diplomové práce a o průběhu polostrukturovaného rozhovoru. Taktéž jim byly předloženy vytvořené pracovní listy ke zhodnocení. Všechny čtyři rozhovory byly nahrány na digitální záznamník.

Po poslechu nahrávky došlo při přepisu do písemné podoby k redukci, která vedla k přehlednějšímu zobrazení dat a k usnadnění interpretace výzkumu. Byl použit tzv. shrnující protokol, který umožňuje vypustit nepotřebné informace. Přepis jednotlivých rozhovorů je přiložen v příloze práce. (Hendl, 2008).

Za účelem analýzy rozhovorů byla data posléze rozčleněna na dílčí úseky, označena devíti kódy, a nakonec seřazena do dvou kategorií, která korespondovala s dílčími cíli práce

V následné interpretaci rozhovorů jsou dotazovaní označeni písmenkem R (počáteční písmeno slova respondent) a číslicí.

| K1: Výuka čtení s porozuměním u žáků s VD | K2: Využitelnost vytvořených pracovních listů |
|---|---|
| • Způsob výuky (1)<br>• Používané materiály (2)<br>• Obtíže žáků s VD při osvojování čtení s porozuměním (3) | • Tvorba nových listů a jejich využitelnost (4)<br>• Doprovodné obrázky (5)<br>• Srozumitelnost pro žáky s VD (6) |

| | |
|---|---|
| | • Případné úpravy pracovních listů (7)<br>• Rozvoj zrakového vnímání a orientace v textu (8)<br>• Motivace ke čtení (9) |

*Tabulka 2 (vytvořena autorkou práce)*

První kategorie se věnovala analýze aktuální výuky čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií. Výuka je hodnocena pouze od vyučujících ze ZŠ Ječná, ale i tak je proces učení uchopen různými způsoby. Oblast byla rozdělena na tři kódy, které budou následně interpretovány.

První otázka rozhovorů se týkala **způsobu výuky (1)** čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií. Cílem bylo popsat proces, jak výuka probíhá a jaká jsou její specifika. Všichni dotazovaní uvedli, že při společném čtení používají vizualizaci, aby podpořili u žáků porozumění textu. R2 a R4 zmínili, že v hodinách používají kromě pracovních listů i tabuli (opětovné porozumění textu). Podle R1 patří k této oblasti i pojmotvorný proces, proto ve výuce pracuje s obrázky a s napsanými slovy (žáci s nimi procvičují paměť, dělají s nimi analýzu a syntézu, tvoří s nimi věty atd.). Žáci, které učí R4, si při čtení podtrhávají neznámá slova a společně si je poté vysvětlují. R2 dává žákům přečtený text domů, aby si ho ještě jednou v klidu přečetli (někdy vyžaduje druhý den po dětech převyprávění).

Všichni dotazovaní uvedli, že si **materiály (2)** používané k výuce čtení s porozuměním musí částečně sami upravovat, jelikož dostupné učebnice nezohledňují individuální potřeby žáků na této škole. Zmínili však pár titulů, které používají jako inspiraci:

- DITMAROVÁ, Drahomíra. *Čítanka I pro základní školy pro sluchově postižené*. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-85801-85-X.
- HAVEL, Jiří. *Malované čtení*. Praha: Nakladatelství Albatros, 2008. ISBN 978-80-00-01941-3.
- JIRUŠKOVÁ, Miluše. *Zábavné čtení (nejen) pro dyslektiky*. 2. vydání. Ilustroval Aleš ČUMA. V Brně: Edika, 2022. ISBN 978-80-266-1703-7.

- LINC, Vladimír. *Slabikář: Naše čtení 1*. Praha: Scientia (nakladatelství), 1995. ISBN 80-7183-022-4.
- NOVÁKOVÁ, Iva. *Čtu a vím o čem: pracovní sešit k rozvíjení čtení s porozuměním: luštění pro malé čtenáře*. Praha: Portál (vydavatelství), 2014. ISBN 978-80-262-0586-9.

Další otázka směřovala k tomu, jaké **obtíže** pozorují učitelé **u žáků s vývojovou dysfázií při osvojování čtení s porozuměním (3)**. Dotazovaní upozorňovali na to, že se vývojová dysfázie projevuje u každého dítěte opravdu individuálně. R2 a R3 navíc zmínili kombinaci vývojové dysfázie se specifickými poruchami učení a ADHD, což může vést ještě k dalším deficitům. Obecně vzato učitelé u žáků s vývojovou dysfázií vyjmenovávali vypozorované obtíže, jako je například problém s rozlišováním jednotlivých grafémů, neznalost jednotlivých slov v textu, nepochopení slov v jiném tvaru (ohebnost slov), deficit v pravolevé orientaci, neschopnost koncentrovat se na zadanou práci, neschopnost vykonávat efektivní pohyby očí, nevyzrálý fonematický sluch, či nepropojení slov s daným předmětem. R2 dodává, že může být deficit i na straně učitele, když pro žáky zvolí nevhodné texty (příliš složité, špatné fonty písma).

Druhou rozsáhlou kategorií je názor učitelů na vytvořené pracovní listy autorkou této diplomové práce. Dotazovaní se shodli na tom, že **tvorba dalších pracovních listů (4)** na čtení s porozuměním je žádoucí a že by tento materiál při výuce využili.

Co se týče **podpůrných obrázků (5)**, dotazovaní hodnotili zvolenou vizualizaci kladně. Použité obrázky jsou podle nich srozumitelné a dobře graficky zpracované, což může žákům pomoci v pochopení zadání. Podle R2 je zapotřebí žáky s piktogramy seznamovat předem, protože až po dobré znalosti piktogramů jim mohou pomoci v porozumění jednotlivým cvičením.

Následující otázka se týkala toho, jak učitelé hodnotí **srozumitelnost listů pro žáky s vývojovou dysfázií (6)**. Podle dotazovaných učitelů jsou pracovní listy pro žáky s vývojovou dysfázií vhodné. R3 dodává, že je ale důležité s žáky aktivně pracovat, aby si novou slovní zásobu dostatečně ukotvili.

Dále byli učitelé vyzváni, aby popsali, jaké **úpravy** by **na daných pracovních listech (7)** udělali. R3 odpověděl, že by podle něj bylo vhodnější pochopená slova používat bez obrázkové podpory, tedy zprvu používat u popisu cvičení piktogramy, ale postupně přejít k textu bez vizualizace. R2 by upravil texty zarovnáním do bloku.

Předposlední otázka se věnovala tomu, zda podle vyučujících může dojít při práci s pracovními listy k rozvoji i jiných oblastí, než je čtení s porozuměním, jako je například **zrakové vnímání a orientace v textu (8)**. Všichni dotazovaní se shodli na tom, že pracovní listy opravdu rozvíjejí i výše jmenované oblasti. K pracovním listům je možné ještě vymyslet při hodině další úkoly. R2 kupříkladu navrhuje, že by se mohlo žákům zadat hledat v textu všechna A, což by nepochybně přispívalo k rozvoji zrakového vnímání.

Poslední otázkou pak bylo, zdali pracovní listy mohou přispět k **motivaci dětí ke čtení (9)**. Všichni dotazovaní odpověděli, že ano. R2 k tomu ještě doplnil, že jsou zvolená témata textů atraktivní právě pro mladší žáky. Podle R3 texty pokrývají základní témata, se kterými přicházejí žáci běžně do styku.

## 4.6 Závěry výzkumného šetření

V rámci kvalitativního výzkumu se data vyhodnocují průběžně při jejich sběru. Oproti kvantitativnímu přístupu je u tohoto typu výzkumu problematické zobecnit výsledky, dochází ale k dobrému poznání konkrétních podmínek a situací. Celkově však mohou být výsledky ovlivněny výzkumníkem, jistá míra subjektivity se u kvalitativního vyhodnocování očekává (Reichel, 2009).

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo analyzovat možnosti rozvoje čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií s využitím vytvořených pracovních listů. Aby došlo k naplnění hlavního cíle, bylo nutné nejprve splnit dílčí cíle.

Prvním dílčím cílem bylo vytvoření pracovních listů na rozvoj čtení s porozuměním pro žáky s vývojovou dysfázií v prvním ročníku základní školy. Tyto pracovní listy byly tvořeny postupně, na základě pozorování žáků a aktuální potřeby vyučujících na ZŠ Ječná. Do pracovních listů byla zařazena témata, která jsou pro děti atraktivní. Zároveň obsahují slovní zásobu, která může žáky obohatit. Pracovní listy byly seřazeny podle obtížnosti od nejjednodušších textů a zadání k nejtěžším (pro posouzení pokroku však žáci

vypracovávali předposlední list jako první). Pro lepší porozumění zadání doprovází text piktogramy. Jednotlivá témata jsou koncipována pro práci v jedné hodině (je samozřejmě možné činnost s nimi individuálně rozšířit). Pracovní listy jsou určeny pro rozvoj čtení s porozuměním, avšak jsou zhotoveny s předpokladem, že vývojová dysfázie se u každého žáka projevuje individuálně. Jistý pokrok tedy nezajistí pouze zhotovené listy, ale je třeba, aby je uměl učitel vhodně upravit podle aktuálních potřeb žáků. Ostatní dílčí cíle byly na počátku výzkumu formulovány též v rámci následujících výzkumných otázek, na něž nyní odpovíme.

1. **výzkumná otázka: Dosáhnou sledovaní žáci procvičováním čtení s porozuměním s využitím vytvořených pracovních listů zlepšení?**

Pro zjištění odpovědi k této otázce byli žáci pozorováni při práci s jednotlivými pracovními listy (v období od ledna do června 2022). Škála k pozorování umožnila vyhodnotit srovnání práce žáků s prvním[6] a posledním listem. Mimo jiné se prostřednictvím ní ukázalo, že větší deficity se čtením a s pochopením textu mají žáci, u kterých se v současné době předpokládá kromě vývojové dysfázie i výskyt dyslexie (minimálně se momentálně potýkají s pomalým tempem čtení, s problémem rozlišení jednotlivých grafémů, což má negativní vliv i na porozumění přečteného textu). Celkově však došlo alespoň k částečnému zlepšení čtení s porozuměním u všech sledovaných žáků.

2. **výzkumná otázka: Jsou vytvořené pracovní listy využitelné ve výuce čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií?**

Po pozorování práce žáků s jednotlivými listy lze konstatovat, že pro ně byly listy srozumitelné, dokázali se v nich orientovat a pracovat s nimi. Z rozhovorů s učiteli taktéž vyplynulo, že dané pracovní listy jsou žádoucí a mohou napomoci k rozvoji čtení s porozuměním u dětí s vývojovou dysfázií. Lze je tedy při výuce zaměřené na čtení s porozuměním použít. Dotazovaní však sami uvedli, že při přímé práci ve výuce je dobré listy upravit podle aktuálních potřeb žáků.

[6] V příloze práce je tento list uveden jako předposlední, s názvem Koupaliště.

3. **výzkumná otázka: Jaké materiály používají učitelé k rozvoji čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií?**

Za účelem zjištění odpovědi na tuto otázku byly realizovány rozhovory se 4 vyučujícími na ZŠ Ječná, kteří vyučují český jazyk u žáků s vývojovou dysfázií. Dotazovaní uvedli několik příkladů materiálů, které ve výuce čtení s porozuměním používají. Konkrétní materiály jsou uvedeny v subkapitole 4.5. Všichni vyučující se však shodli na tom, že obvykle komerční materiály upravují podle individuálních potřeb žáků (což je vzhledem k široké škále projevů vývojové dysfázie potřebné). Z rozhovorů bylo patrné, že vyučující rozumí problematice vývojové dysfázie a chápou, jaké deficity mají děti s touto diagnózou.

Hlavní cíl práce i dílčí cíle byly splněny.

**Doporučení pro praxi**

Výzkumné šetření ukázalo, že použití vytvořených pracovních listů může přispět u dětí s vývojovou dysfázií ke zlepšení ve čtení s porozuměním. Jedná se však o oblast, která je provázána s dalšími schopnostmi a dovednostmi (technika čtení, orientace v textu, zrakové vnímání, grafomotorika apod.). Učitel by se tedy měl snažit zdokonalovat u žáků nejen samotné porozumění čtenému, ale všechny výše uvedené oblasti.

Pro praxi je ještě nezbytné znovu připomenout fakt, že vývojová dysfázie má širokou škálu projevů. Aby došlo k rozvoji čtení s porozuměním, je tedy vhodné, aby učitel pracovní listy upravil podle individuálních potřeb žáků a nejlépe aby i v postupném vypracování listů postupoval u jednotlivých žáků individuálně (některý žák potřebuje ihned poradit, u někoho je lepší chvíli počkat, jestli na to nepřijde sám). Žákům může také pomoci, když některé cvičení z pracovního listu vyplní společně na tabuli nebo když pracují ve skupinkách. Pokud se učitel bude snažit předat obsah pracovních listů zážitkovou formou, jistě budou žáci pro práci více motivovaní. Pro zlepšení techniky čtení může být i dobré to, když učitel zadá žákům text znovu přečíst jako domácí úkol.

V neposlední řadě je nutné zdůraznit též významnou úlohu rodiny a domácího procvičování na úspěšném osvojení nejen čtenářských dovedností. Proto je jistě velmi podstatná spolupráce školy s rodiči, poskytnutí podnětů a tipů pro domácí práci.

# Závěr

Hlavním cílem diplomové práce bylo analyzovat možnosti rozvoje čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií s využitím vytvořených pracovních listů.

Teoretická část je rozdělena na tři kapitoly. První kapitola pojednává o vývojové dysfázii. Je zde popsáno, jaké jsou příčiny vzniku vývojové dysfázie, jaké jsou její projevy, jak bývá diagnostikována a jakým způsobem probíhá následná terapie. Dále je v teoretické části uvedena problematika specifických poruch učení, obdobně jako u vývojové dysfázie je rozepsána etiologie, symptomatologie, diagnostika a terapie. Poslední teoretická kapitola se zabývá rozvojem čtení u dětí, tedy způsoby, jak lze u dětí zlepšovat předčtenářskou gramotnost, jaké metody k výuce prvopočátečního čtení a psaní lze užívat, a jak lze rozvíjet funkční gramotnost.

Čtvrtá kapitola práce je empirická. Pro účely této diplomové práce byl vytvořen materiál sloužící k rozvoji čtení s porozuměním u dětí s vývojovou dysfázií. Praktická část práce se zabývala jeho využitím v přímé práci s dětmi. Výzkum byl realizován prostřednictvím kvalitativních metod, s využitím případových studií a polostrukturovaných rozhovorů s učiteli. Šetření proběhlo v zařízení Gymnázium, SOŠ, Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené, Ječná 27, Praha 2. Hlavní cíl práce i dílčí cíle práce byly naplněny. Prostřednictvím vytvořených pracovních listů došlo alespoň k částečnému zlepšení čtení s porozuměním u všech sledovaných žáků. Vytvořené pracovní listy jsou v praxi využitelné pro nácvik čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií, nabízejí texty atraktivní pro žáky, s postupně rostoucí obtížností, zadání je díky vizualizaci dobře srozumitelné. Dále byly zjištěny a popsány způsoby výuky čtení s porozuměním v uvedeném školním zařízení a také dostupné komerční materiály, které vyučující využívají pro rozvoj čtení s porozuměním u žáků s vývojovou dysfázií.

V rámci analýzy výzkumného šetření bylo zjištěno, že ke zlepšení čtení s porozuměním nestačí pouze práce s vytvořeným materiálem, ale je nutné pracovat i na dalších oblastech (které s ním souvisejí). Důležité je rovněž jakýkoliv materiál určený pro žáky s vývojovou dysfázií individuálně upravovat a snažit se výuku ozvláštnit zážitkovou formou.

Diplomová práce může být přínosná pro obor speciální pedagogiky nejen v možnosti využití nově vytvořených materiálů na čtení s porozuměním v praxi, poskytnutí přehledu užívaných postupů a materiálů pro rozvoj čtení s porozuměním, ale i pro svou teoretickou část, ve které shrnuje podrobně problematiku vývojové dysfázie, specifických poruch učení a rozvoje čtení u dětí.

Pro případné další výzkumné šetření by mohlo být zajímavé zjistit, jak by si s vytvořenými pracovními listy poradili žáci se sluchovým postižením (jaké by byly rozdíly deficitů žáků s vývojovou dysfázií a žáků se sluchovým postižením). Závěr takového šetření by mohl pomoci uchopit práci ve třídách, kde učitelé pracují s oběma skupinami.

## Seznam použitých informačních zdrojů


BARTOŇOVÁ, Miroslava. *Specifické poruchy učení: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-232-1.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let.* 2. vydání. Ilustroval Richard ŠMARDA. Brno: Edika, 2015. Moderní metodika pro rodiče a učitele. Předškoláci. ISBN 978-80-266-0658-1.

BÖHMOVÁ, Eva. Globální metoda výuky čtení a psaní. In: WILDOVÁ, Radka, ed. *Aktuální problémy didaktiky prvopočátečního čtení a psaní.* Praha: Univerzita Karlova, 2002, s. 26-43. ISBN 80-7290-103-6.

DLOUHÁ, Olga. *Poruchy vývoje řeči.* Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-314-2.

DOLEŽALOVÁ, Jana. *Funkční gramotnost – proměny a faktory gramotnosti ve vztazích a souvislostech.* Hradec Králové: Gaudeamus, 2005. ISBN 80-7041-115-5.

DOLEŽALOVÁ, Markéta a Michaela CHOTĚBOROVÁ. *Vývojová dysfázie: průvodce pro rodiče a další zájemce o tuto problematiku.* Praha: Pasparta, 2021. ISBN 978-80-88429-11-1.

FARRUGIA, Janet a Janet O´KEEFE. Speech and language. In: PEER, Lindsay a Gavin REID. *Special Educational Needs: A Guide for Inclusive Practice.* 1. London: SAGE, 2012, s. 65-81. ISBN 978-0-85702-162-5.

FASNEROVÁ, Martina. *Vybrané kapitoly z elementárního čtení a psaní.* Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3143-7.

FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši.* Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-367-6.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu.* Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6.

HAVEL, Jiří a Veronika NAJVAROVÁ. *Rozvíjení gramotnosti ve výuce na 1. stupni ZŠ.* Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5714-2.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace.* 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál (vydavatelství), 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Dysgrafie.* 2., rozš. vyd. Praha: D & H, 2009. Metody reedukace specifických poruch učení. ISBN 978-80-903869-9-0.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Dyslexie.* Dotisk 2., upr. vyd. Praha: D & H, 2011. Metody reedukace specifických poruch učení. ISBN 978-80-903869-7-6.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Dysortografie.* 2. vydání. Praha: D + H, 2012. ISBN 978-80-87295-10-6.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Jak se učit s dítětem se specifickou poruchou učení a s poruchou pozornosti?: určeno žákům a studentům se specifickými poruchami učení a s poruchou pozornosti a jejich rodičům a učitelům.* Praha: Jucovičová Drahomíra PaedDr. - nakladatelství D + H, 2015. ISBN 978-80-87295-18-2.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Reedukace specifických poruch učení u dětí.* 2. vydání., Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0645-3.

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

KOCUROVÁ, Marie. Pregramotnost. In: KOCUROVÁ, Marie, et al. *Analyticko-syntetická a genetická metoda ve výuce čtení.* Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2012, s. 16-24. ISBN 978-80-7290-578-2.

KOLESOVÁ, Eva. *Jak pomoci svému dítěti s vadou řeči: praktické rady pro rodiče a jejich děti.* Praha: Pasparta Publishing, 2016. ISBN 978-80-88163-03-9.

KŘOVÁČKOVÁ, Blanka a Martin SKUTIL. Obsahová analýza / analýza dokumentů. In: SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství.* Praha: Portál (vydavatelství), 2011, s. 95-100. ISBN 978-80-7367-778-7.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii.* Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3687-7.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Opožděný vývoj řeči. Dysfázie: metodika reedukace.* 2., Praha: Septima, 2018. ISBN 978-80-7216-349-6

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence.* 5., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-598-7.

LEDGERTON, Selena a Cathy HODGES. *Special education needs in practice.* London: Practical Pre-school Books, 2010. ISBN 978-1-907241-02-4.

MICHALOVÁ, Zdeňka. *Specifické poruchy učení*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2016. ISBN 978-80-7311-166-3.

MIKULAJOVÁ, Marína. Narušený vývin reči. In: KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia, et al. *Logopédia.* 2., aktualiz. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2020, s. 13-35. ISBN 978-80-223-4835-5.

MIKULAJOVÁ, Marína. Špecifické poruchy učenia. In: KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia, et al. *Logopédia*. 2., aktualiz. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2020, s. 195-212. ISBN 978-80-223-4835-5.

*MKN-10: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: obsahová aktualizace k 1.1.2018.* Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2018. ISBN 978-80-7472-168-7.

NASH-WORTHAM, Mary a Jean HUNT. *Udělejte si čas: pohybová cvičení pro rodiče, učitele a terapeuty dětí, které mají problémy v oblasti řeči, vyjadřování, čtení, psaní a mluveného projevu.* Přeložila Eva OLIVERIUSOVÁ. Praha: Malvern, 2015. ISBN 978-80-7530-007-2.

NEUMANOVÁ, Hana. Učíme se číst metodou Sfumato. *Komenský: časopis pro učitele základní školy.* Olomouc: Jan Havelka, 2015, 140(2), s. 39-44. ISSN 0323-0449.

PEER, Lindsay a Gavin REID. *Special educational needs: a guide for inclusive practice.* London: SAGE, 2012. ISBN 978-0-85702-162-5.

POKORNÁ, Věra. *Cvičení pro děti se specifickými poruchami učení: rozvoj vnímání a poznávání.* 3. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-326-9.

POKORNÁ, Věra. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování.* 3., rozšířené a opravené vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-570-9.

POSPÍŠILOVÁ, Lenka. Vývojová dysfázie. In: NEUBAUER, Karel, et al. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace.* Praha: Portál, 2018a, s. 283-315. ISBN 978-80-262-1390-1.

POSPÍŠILOVÁ, Lenka. Vývojové poruchy řeči/ jazyka/ komunikace v současném konceptu neurovývojových poruch aneb jak na háďata v mozku. *Listy klinické logopedie.* 2018b, 2(1), 39-44. ISSN 2570-6179.

PREISSOVÁ, Irena. Specifické poruchy školních dovedností a poruchy komunikace. In: NEUBAUER, Karel, et al. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace.* Praha: Portál, 2018, s. 688-696. ISBN 978-80-262-1390-1.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů.* Praha: Grada, 2009. Sociologie. ISBN 978-80-247-3006-6.

SKUTIL, Martin. Interview/rozhovor. In: SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství.* Praha: Portál (vydavatelství), 2011, s. 89-94. ISBN 978-80-7367-778-7.

SMOLÍK, Filip a Gabriela MÁLKOVÁ. *Vývoj jazykových schopností v předškolním věku.* Praha: Grada Publishing, 2014. Psyché. ISBN 978-80-247-4240-3.

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

ŠVANCAROVÁ, Daniela a Anna KUCHARSKÁ. *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky.* 1. vyd. Praha: Scientia, 2001. ISBN 80-7183-221-9

VÁGNEROVÁ, Marie a Jarmila KLÉGROVÁ. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících.* Praha: Karolinum (nakladatelství), 2008. ISBN 978-80-246-1538-7.

VODIČKOVÁ, Kateřina. Rozvoj čtenářských dovedností u neslyšících žáků. In: HRONOVÁ Anna Cícha, Marie Boccou KESTŘÁNKOVÁ, Marie KOMORNÁ, et al. *Výuka českého jazyka pro žáky se sluchovým postižením: čeština jako druhý jazyk 2. část.* Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2019, s. 73-87. ISBN 978-80-7481-241-5.

WAGNEROVÁ, Jarmila. Současné pojetí vyučování počátečního čtení ve školách ČR. In: KOCUROVÁ, Marie, et al. *Analyticko-syntetická a genetická metoda ve výuce čtení.* Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2012, s. 142-160. ISBN 978-80-7290-578-2.

WILDOVÁ, Radka. Současné trendy rozvoje prvopočátečního čtení a psaní v české primární škole. In: WILDOVÁ, Radka, ed. *Aktuální problémy didaktiky prvopočátečního čtení a psaní*. Praha: Univerzita Karlova, 2002, s. 7-17. ISBN 80-7290-103-6.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD.* 10., zcela přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál (vydavatelství), 2003. ISBN 80-7178-800-7.

ZEMÁNKOVÁ, Veronika. Jazykové vzdělávání neslyšících dětí v předškolním věku. In: ANDREJSEK Jan, Anna Cícha HRONOVÁ, Andrea HUDÁKOVÁ, et al. *Výuka českého jazyka pro žáky se sluchovým postižením: čeština jako druhý jazyk 1. část.* Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2018, s. 27-33. ISBN 978-80-7481-241-5.

ŽÁČKOVÁ, Hana a Drahomíra JUCOVIČOVÁ. *Smyslové vnímání: metody reedukace specifických poruch učení.* 2. vyd. Praha: D & H, 2007. ISBN 978-80-903579-9-0.

## Seznam internetových zdrojů


GALABURDA, Albert. From Genes to Behavior in Developmental Dyslexia. *Nature Neuroscience* [online]. 2006, **9**(10), 1213-1217 [cit. 2022-06-01]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/6794025_From_Genes_to_Behavior_in_Developmental_Dyslexia

*Gymnázium, Střední odborná škola, Základní škola a Mateřská škola pro sluchově postižené, Praha 2, Ječná 27.* [online]. ©2014. [cit. 2022-05-16]. Dostupné z: http://www.jecna27.cz/

HUDSON, Diana. *Specific Learning Difficulties - What Teachers Need to Know* [online]. London: Jessica Kingsley Publishers, 2016 [cit. 2022-05-01]. ISBN 9781849055901. Dostupné z: https://search-ebscohost-com.ezproxy.is.cuni.cz/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=e000xww&AN=1061113&lang=cs&site=ehost-live&scope=site

Informace ke vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. In: *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky* [online]. 2013 – 2022 [cit. 2022-05-23]. Dostupné z: https://www.msmt.cz/vzdelavani/13-informace-ke-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-vzdelavacimi

KANG, Changsoo a Dennis DRAYNA. Genetics of Speech and Language Disorders. *Annual Review of Genomics and Human Genetics* [online]. 2011, (12), 145-164 [cit. 2022-06-01]. Dostupné z: https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-genom-090810-183119

KENNEDY, Eithne, et al. *Literacy in Early Childhood and Primary Education (3-8 years)* [online]. 1. Dublin: National Council for Curriculum and Assessment, 2012 [cit. 2022-04-07]. ISSN 1649-3362. Dostupné z: https://www.academia.edu/29123699/Literacy_in_Early_Childhood_and_Primary_Education_3_8_years

KULHÁNKOVÁ, Eliška a Gabriela MÁLKOVÁ. Fonematické uvědomování a jeho role ve vývoji gramotnosti. *E-psychologie* [online]. 2008, **2**(4), s. 24-37 [cit. 2022-05-20]. ISSN 1802-8853. Dostupné z: https://e-psycholog.eu/pdf/kulhankova_etal.pdf

METZ, D. a F. PETERMANN. Sprachdiagnostik und -förderung im Grundschulalter. *Monatsschrift Kinderheilkunde* [online]. Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag, 2010, **158**(11), 1125-1136 [cit. 2022-04-19]. ISSN 0026-9298. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/227160635_Sprachdiagnostik_und_-forderung_im_Grundschulalter

PARATORE, Jeanne R., Christina M. CASSANO a Judith A. SCHICKEDANZ. Supporting Early (and Later) Literacy Development at Home and at School: The Long View. KAMIL, Michael L., P. David PEARSON, Elizabeth BIRR MOJE a Peter P. AFFLLERBACH. *Handbook of Reading Research: Volume IV* [online]. New York: Routledge, 2011, s. 107-135 [cit. 2022-05-11]. ISBN 978-0-8058-5342 -1. Dostupné z: https://www.academia.edu/37378132/Handbook_of_Reading_Research_IV_Kamil_Pearson_2011_pdf

PETERMANN, Franz, Gisela SZAGUN, K ULLRICH a W VON SUCHODOLETZ. Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen. *Monatsschrift Kinderheilkunde* [online]. Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag, 2011, **159**(7), 671-674 [cit. 2022-04-19]. ISSN 0026-9298. Dostupné z: https://www.deepdyve.com/lp/springer-journals/fr-herkennung-von-sprachentwicklungsst-rungen-IQoWlRHrN4

SACHSE, S. Frühe Sprachentwicklung und ihre Auffälligkeiten. *Monatsschrift Kinderheilkunde* [online]. Berlin/Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, 2016, **164**(7), 558-564 [cit. 2022-04-20]. ISSN 0026-9298. Dostupné z: https://link.springer.com/article/10.1007/s00112-016-0115-x

Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných: Vyhláška č. 27/2016 Sb. Zákony pro lidi [online]. [cit. 2021-04-01]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27?text=vyhl%C3%A1%C5%A1ka%20248%2F2020

*Zákon č. 561/2004 Sb., O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)* [online]. [cit. 2022-06-01]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561

## Seznam tabulek

Tabulka 1 (vytvořena autorkou práce)..... 53
Tabulka 2 (vytvořena autorkou práce)..... 69

## Seznam zkratek

AAK – alternativní a augmentativní komunikace

ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder (syndrom deficitu pozornosti spojený s hyperaktivitou)

CNS – centrální nervová soustava

CT – Computer Tomograph (počítačový tomograf)

EEG – ElektroEncefaloGraf

NS – nespecifikovaný (blíže neurčený)

SPC – speciálně-pedagogické centrum

SPU – specifické poruchy učení

VD – vývojová dysfázie

## Seznam příloh

Příloha č.1 – Pracovní listy

Příloha č. 2 – Vyplněná škála k pozorování

Příloha č. 3 – Informovaný souhlas

Příloha č. 4 – Připravené otázky k rozhovorům

Příloha č. 5 – Shrnující protokol rozhovorů