



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



Narušená komunikační schopnost jako příčina odkladu povinné školní docházky

Diplomová práce

Studijní program: N7506 – Speciální pedagogika
Studijní obor: 7506T002 – Speciální pedagogika

Autor práce: **Bc. Renata Trnková**
Vedoucí práce: Mgr. Barbora Hodíková



ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Renata Trnková**
Osobní číslo: **P16000652**
Studijní program: **N7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika**
Název tématu: **Narušená komunikační schopnost jako příčina odkladu povinné školní docházky**
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl: Zmapovat, jakým způsobem je zajišťována podpora dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky v mateřské škole.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava výzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Pozorování, případová studie.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BÝTEŠNÍKOVÁ, I., 2012. Komunikace dětí předškolního věku. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3008-0.

KLENKOVÁ, J., 2006. Logopedie. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-2.

KUTÁLKOVÁ, D., 2010. Jak připravit dítě do 1. třídy: obratnost a kresba, smyslové vnímání, řeč a početní představy, výchova, školní zralost a její posouzení. 2. dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3246-6.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 1998. Vývojová psychologie. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-7169-195-X.

LECHTA, V., a kol., 2003. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Barbora Hodíková

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Konzultant diplomové práce:

Mgr. Hana Joklíková, Ph.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce:

3. dubna 2017

Termín odevzdání diplomové práce:

30. dubna 2018

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan



Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 3. dubna 2017

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

Poděkování

Děkuji vedoucí diplomové práce Mgr. Barboře Hodíkové za odborné vedení, cenné rady a připomínky a také za její trpělivost a vstřícnost.

Dále děkuji respondentům, kteří mi věnovali svůj čas při realizaci rozhovorů a tvorbě anamnéz potřebných pro praktickou část této diplomové práce.

Název diplomové práce: Narušená komunikační schopnost jako příčina odkladu povinné školní docházky

Jméno a příjmení autora: Bc. Renata Trnková

Akademický rok odevzdání práce: 2018/2019

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Barbora Hodíková

Anotace

Tato diplomová práce se zabývala problematikou narušené komunikační schopnosti jako možné příčiny odkladu povinné školní docházky. Cílem práce bylo zmapovat, jakým způsobem je zajišťována podpora dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky v mateřské škole. Práce je rozdělena do dvou stěžejních částí a to na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se s využitím odborných zdrojů věnovala vymezení problematiky narušené komunikační schopnosti, pojednávala o školní zralosti a připravenosti a také se podrobně zabývala samotným odkladem povinné školní docházky v souvislosti s narušenou komunikační schopností. V praktické části práce se pak za pomoci kvalitativního výzkumného šetření odpovídalo na stanovené výzkumné otázky. Informace zjištěné pomocí polostandardizovaných rozhovorů, analýzou odborné dokumentace a pozorováním byly poté sepsány do případových studií a shrnuty v závěru diplomové práce, která přinesla vhled a proniknutí do dané problematiky.

Klíčová slova

Narušená komunikační schopnost, řeč, odklad povinné školní docházky, předškolní věk, školní zralost, školní připravenost, podpora.

Title of the master's thesis: Impaired Communication Ability as a Reason for Delayed Primary School Enrolment

Name of the author: Bc. Renata Trnková

Academic year of master's thesis submission: 2018/2019

Supervisor of the master's thesis: Mgr. Barbora Hodíková

Annotation

The master's thesis focuses on impaired communication ability of children, as one of the reasons for delayed school attendance. The aim of the thesis is to find out what services for preschool children with impaired communication ability and delayed primary school enrolment are provided. The thesis is divided into two major parts, theoretical and practical. Using research resources, the theoretical part is designed to define the issue of impaired communication ability, to deal with school maturity and readiness as well as delayed primary school enrolment related to impaired communication ability. With the aid of qualitative survey research, the practical part gives answers to asked research questions. Information obtained from the semi-structured interviews, observation and the analysis of specialized documents is gathered in particular case studies and summarized in the conclusion. The thesis provides a profound and penetrating insight into this matter.

Key words

Impaired Communication Ability, Speech, Delayed Primary School Enrolment, Preschool Age, School Maturity, School Readiness, Services.

OBSAH

| | |
|---|----|
| SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK..... | 9 |
| ÚVOD..... | 10 |
| TEORETICKÁ ČÁST | 12 |
| 1 Narušená komunikační schopnost | 12 |
| 1.1 Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti | 14 |
| 1.2 Klasifikace narušené komunikační schopnosti | 16 |
| 1.3 Nejčastější druhy narušené komunikační schopnosti vedoucí k odkladu povinné školní docházky..... | 18 |
| 1.4 Ostatní druhy narušené komunikační schopnosti vyskytující se v předškolním věku..... | 22 |
| 1.5 Diagnostika narušené komunikační schopnosti | 25 |
| 2 Školní zralost a připravenost | 29 |
| 2.1 Vymezení předškolního věku a vývoje | 29 |
| 2.2 Vymezení školní zralosti a připravenosti..... | 31 |
| 2.2.1 Fyzická zralost | 35 |
| 2.2.2 Psychická zralost..... | 37 |
| 2.2.3 Sociální zralost..... | 39 |
| 2.3 Diagnostika školní zralosti..... | 40 |
| 3 Odklad povinné školní docházky | 43 |
| 3.1 Odklad a jeho využití | 45 |
| 3.2 Vhodnost a nevhodnost odkladu školní docházky..... | 47 |
| 3.3 Možnosti reedukace dětí s odkladem školní docházky..... | 49 |
| PRAKTICKÁ ČÁST | 55 |
| 4 Cíl diplomové práce | 55 |
| 5 Stanovení výzkumných otázek | 55 |
| 6 Použité metody | 55 |

| | | |
|-----|---|----|
| 7 | Charakteristika místa šetření | 56 |
| 8 | Charakteristika výzkumného vzorku | 57 |
| 9 | Interpretace dat | 57 |
| 9.1 | Rozhovor s učitelkou mateřské školy | 58 |
| 9.2 | Případové studie | 63 |
| 10 | Shrnutí a odpovědi na výzkumné otázky | 78 |
| | ZÁVĚR | 84 |
| | NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ | 86 |
| | POUŽITÉ ZDROJE | 87 |
| | SEZNAM PŘÍLOH | 90 |

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

CNS Centrální nervová soustava

DMO Dětská mozková obrna

MŠ Mateřská škola

NKS Narušená komunikační schopnost

PPP Pedagogicko-psychologická poradna

SPC Speciálně pedagogické centrum

ZŠ Základní škola

ÚVOD

Období předškolního věku je pro děti plné velkých změn a pokroků. Do šesti let věku je pro dítě významné období vývoje řeči. Vývoj řeči je ovlivněn mnoha faktory a probíhá u každého dítěte individuálně. Před nástupem do základní školy by měly být řečové schopnosti dostatečně vyvinuté, tak, aby dítě později mohlo adekvátně naplňovat edukační proces. Mateřské školy by měly rozvíjet dítě po všech stránkách a dbát na jeho správný vývoj. Komunikace je jednou z nejdůležitějších potřeb v životě člověka, pokud je ale nějakým způsobem narušena, pak se hovoří o narušené komunikační schopnosti. Tento jev je v současné době stále častější a není ničím neobvyklým, že vede právě až k odkladu povinné školní docházky u stále více dětí. Z tohoto důvodu si autorka vybrala právě toto téma.

I přes fakt, že narušená komunikační schopnost vede stále častěji k odkladu povinné školní docházky, neposkytují mnohé mateřské školy adekvátní podporu dětem, které ji potřebují na dostatečné úrovni nebo dokonce zcela vůbec. Autorka této diplomové práce se tedy rozhodla zjistit, jak toto splňuje jí vybraná mateřská škola nedaleko jejího bydliště.

Práce je rozdělena na dvě stěžejní části a to na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se pak dále dělí na tři hlavní kapitoly. První kapitola charakterizuje narušenou komunikační schopnost (dále jen NKS), uvádí se zde příčiny vzniku a klasifikace NKS, dále jsou zde uvedeny nejčastější druhy NKS, které vedou k odkladu povinné školní docházky a ostatní druhy NKS v předškolním věku. Kapitulu uzavírá podkapitola pojednávající o diagnostice NKS. Druhá kapitola pojednává o školní zralosti a připravenosti. Nejprve je zde charakterizováno období předškolního věku a vývoje, poté se autorka této diplomové práce zaměřila na charakteristiky jednotlivých typů zralosti dítěte. Kapitulu opět zakončuje část o diagnostice školní zralosti. Poslední velká kapitola se zaměřuje na odklad školní docházky v celé jeho šíři. Je zde pojednáno a možnostech využití odkladu povinné školní docházky a o jeho vhodnosti či nevhodnosti. Na závěr této kapitoly je pojednáváno o možnostech reedukace dětí s odkladem povinné školní docházky. Kapitoly obsažené v teorii byly zvoleny s ohledem na praktickou část této diplomové práce, a to tak, aby se tyto dvě části vzájemně prolínaly a vhodně doplňovaly.

Praktická část této diplomové práce si kladla za cíl zmapovat jakým způsobem je zajišťována podpora dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky ve vybrané mateřské škole. K tomu, aby se tento cíl dal naplnit, bylo nutné vytyčit si výzkumné otázky, na které se hledaly odpovědi. Výzkum byl prováděn za pomoci kvalitativní metody zjišťování údajů s využitím polostandardizovaných rozhovorů, analýzy dokumentů a pozorování. S využitím získaných údajů byly sestaveny případové studie pěti dětí, které splňovaly podmínku narušené komunikační schopnosti a odkladu povinné školní docházky. Následně byly zodpovězeny výzkumné otázky a interpretovány výsledky výzkumu. V samotném závěru práce bylo vše shrnuto.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Narušená komunikační schopnost

Člověk má v životě mnoho potřeb, které jsou více či méně naplňovány. Jednou z nich je i potřeba komunikovat. Je jednou z nejdůležitějších potřeb v životě člověka a schopnost komunikace člověk rozvíjí po celý život, a to i pokud je nějakým způsobem narušena. Termín komunikace však není zcela jednotně definován a existuje proto větší množství různých definic. Některé z nich si pro potřeby naší diplomové práce uvedeme.

„Korektní komunikační dovednosti umožňují udržování kompetentních mezilidských vztahů a zdařilé řešení životních problémů“ (Býtešnicková, I., 2012, s. 7).

„Komunikace je přenos různých informačních obsahů pomocí různých komunikačních systémů zejména prostřednictvím jazyka“ (Dvořák, J., 2007, s. 102).

„Komunikace (z lat. Communicatio, které lze chápat ve významu spojování, sdělování, ale také přenos, společenství, participace) znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů“ (Klenková J. 2006, s. 25).

Pokud je ale z nějakého důvodu komunikace znemožněna či narušena, je nutné hledat příčiny a možnosti terapie. Narušená komunikační schopnost je v dnešní době velmi diskutované a frekventované téma a tím se do popředí dostává i logopedie, která se zabývá celostně komunikací jako takovou, neboť právě komunikace je jednou ze základních potřeb jedince, jak jsme si uvedli výše v úvodu této diplomové práce. V odborné literatuře existuje mnoho definic, přičemž většina se shoduje, že je nutné uvědomit si, že narušení komunikační schopnosti musíme posuzovat celostně ze všech aspektů, nikoliv jen z pohledu narušení jazykových rovin, a že se zde projevuje postižení nejen v mluvené, ale i v grafické formě.

Definování narušené komunikační schopnosti je obtížné kvůli určení normality. Zjednodušeně řečeno platí, že se hledá hranice mezi tím, co je ještě v normě a tím, co už je nějaké narušení. Je nutné si uvědomit, že pokud bychom hodnotili

přítomnost narušené komunikační schopnosti, museli bychom zvážit například i to, v jakém jazykovém prostředí jedinec žije a další aspekty.

V. Lechta a kol.(2003, s. 20) tvrdí, že pásmo normality je v tomto případě širší než v jiných oborech a existuje zde více hodnotících kritérií. Narušená komunikační schopnost jednotlivce má totiž podle něj více dimenzí, a proto ji lze zkoumat z většího počtu aspektů.

Mezi hlavní aspekty V. Lechta a kol. (2003, s. 20) uvádí:

- „z jazykovědného aspektu se jedná o tyto jazykové roviny: foneticko-fonologickou, lexikálně-sémantickou, morfologicko-syntaktickou či pragmatickou,
- z hlediska formy interindividuální komunikace je možné zkoumat její verbální a nonverbální, respektive mluvené a grafické projevy,
- z hlediska průběhu komunikačního procesu lze zkoumat jeho expresivní složku (produkci) či receptivní složku tj. vnímání a porozumění“ (Lechta, V. a kol., 2003, s. 20).

Shodně s V. Lechtou a kol., říká P. Bendová (2011, s. 18), že „posuzování výskytu narušené komunikační schopnosti komplikuje různorodost mezilidské komunikace jako takové, jejích forem, úrovní, stylů, ale i možností posuzování NKS“. V. Lechta a kol. (2003, s. 17) vytvořil komplexní definici zdůrazňující potřebu jednoho shrnujícího termínu, který charakterizuje předmět logopedie v plné šíři.

„Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (případně několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru“ (Lechta, V. a kol., 2003, s. 17).

„Interferencí neboli zásahem je zde myšlen vliv poruchy procesu komunikace. Jinak řečeno narušená komunikační schopnost postihuje širokou škálu obtíží v procesu komunikace od lehkých odchylek v oblasti správné výslovnosti až po neschopnost verbálně komunikovat“ (Neubauer, 2007, s. 19).

V. Lechta a kol. (2003, s. 19) také uvádí, že zmíněné rušení (interference) je vždy ovlivněno subjektivními a objektivními faktory a každý jedinec jej vnímá odlišně.

Mezi objektivní faktory řadí např.:

- „odlišná kodifikace výslovnosti v různých národních (jazykových) prostředcích, která znemožňuje celkem jednoznačně přijetí nějaké národní normy,
- rozmanité, ale přitom ještě objektivně přijatelné variace spisovné výslovnosti některých hlásek daného jazyka a relativně široké chápání norem ostatních jazykových rovin,
- k objektivním faktorům může patřit i prostředí – hodnocení mluvního projevu jedince závisí na zvukovém pozadí“ (Lechta, V., 2003, s. 19).

Mezi subjektivní faktory patří např.:

- vzdělání diagnostika, ale i hodnocení jedince (u dospělých),
- fyziologické faktory (únava, dekoncentrace),
- psychologické faktory (např. nejistota, stydlivost, prvky logofobie)“ (Lechta, V., 2003, s. 19).

1.1 Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti

Etiologie narušené komunikační schopnosti je velmi bohatá a rozličná, má mnoho příčin. Při dělení těchto příčin se užívá nejčastěji časové hledisko a lokalizační hledisko.

Příčiny z časového hlediska:

- prenatální,
- perinatální,
- postnatální.

Příčiny z lokalizačního hlediska:

- mutace genů,
- chromozomální aberace,
- odchylky ve vývoji,
- orgánová poškození receptorů (receptivní nebo impresivní poruchy – poruchy porozumění řeči),
- poškození centrální části (poruchy fatické, narušení nejvyšších řečových funkcí),
- poškození efektorů (narušení expresivní složky řeči, poruchy řečové produkce),
- působení nevhodného, nepodnětného a nestimulujícího prostředí,
- narušení sociální interakce.

Je jasné, že každý případ narušení komunikační schopnosti je specifický a každý jedinec má tedy i jinou míru postižení. Uveďme si zde příklad dvou typů lidí. Jedni si svoje postižení uvědomují a druzí nikoliv. Literatura jako typický obraz neuvědomění si svého postižení uvádí breptavost. Dále můžeme rozdělit jedince na ty, kteří trpí narušením totálním nebo také jinak řečeno úplným, a ty, kteří trpí narušením pouze částečným neboli parciálním. Důležité je si také uvědomit, že postižení v oblasti komunikace nemusí být vždy hlavním postižením samo o sobě, ale že může vzniknout na podkladu jiného dominantního postižení a být tak jeho symptomem. Typické symptomatické postižení se uvádí u jedinců s poruchou sluchu či zraku, případně u jedinců s dětskou mozkovou obrnou. Co se týká příčin narušení komunikační schopnosti, můžeme si uvést dvě, kterými jsou orgánová a funkční příčina. Ať je narušení komunikační schopnosti z jakékoliv příčiny, vždy je nutno s danou příčinou pracovat a zohledňovat ji při veškerém kontaktu s postiženým (Klenková, J., 2006, s. 55).

1.2 Klasifikace narušené komunikační schopnosti

Stejně jako etiologie narušené komunikační schopnosti, tak i klasifikace je velmi rozmanitá. Nejhojněji využívaným systémem klasifikace je tzv. symptomatická klasifikace. Narušená komunikační schopnost je zde rozdělena dle typického symptomu daného druhu narušení.

V. Lechta a kol. (2003, In: Klenková J., 2006, s. 55) rozdělil narušenou komunikační schopnost do deseti základních kategorií, které si pro potřeby této diplomové práce uvedeme.

Jsou to kategorie:

1. „Vývojová nemluvnost
2. Získaná orgánová nemluvnost
3. Získaná psychogenní nemluvnost
4. Narušení zvuku řeči
5. Narušení fluence řeči
6. Narušení článkování řeči
7. Narušení grafické stránky řeči
8. Symptomatické poruchy řeči
9. Poruchy hlasu
10. Kombinované vady a poruchy řeči“.

Je také nutné si zde uvést velmi důležitý fakt, a to ten, že za narušenou komunikační schopnost nelze považovat fyziologické jevy. Běžně se v dětském věku vyskytuje mezi 3. až 5. rokem například fyziologická neplýnulost, dysgramatizmus či fyziologická dyslalie vyznačující se zejména nesprávnou výslovností či záměnou nebo vypouštěním hlásek. Tyto jevy jsou v tomto věkovém období přirozené a nejsou ničím patologické.

Kategorie vývojová nemluvnost zahrnuje opožděný vývoj řeči a vývojovou dysfázií, k získané orgánové nemluvnosti řadíme afázií, k psychogenní nemluvnosti mutismus. Kategorie narušení zvuku řeči zahrnuje rinolalii a palatolalii, narušení fluence řeči zahrnuje tumultus sermonis a balbuties. Další kategorií je narušení článkování řeči, do kterého patří dyslalie a dysartrie. Do kategorie narušení grafické stránky řeči můžeme zařadit např. dysgrafii. Symptomatické poruchy jsou pak sekundárním postižením plynoucím z hlavního postižení, může se jednat např. o mluvu sluchově postižených či o mluvu jedinců trpících DMO, jak již bylo uvedeno výše. Mezi poruchy hlasu můžeme zařadit např. chraptivý hlas, zastřený hlas, ale i dysfonii, dysodii či afonii. Mezi poslední skupinu kombinovaných vad a poruch řeči se řadí, ty které k sobě přidružují další druhy vad a postižení, což je velmi častý jev.

Jestliže mluvíme o výskytu různých druhů narušené komunikační schopnosti v předškolním věku, pak můžeme říci, že k nejčastějšímu druhu narušené komunikační schopnosti patří opožděný vývoj řeči, kdy dítě ještě ve třech letech nemluví, nebo mluví málo. Dalším častým typem narušené komunikační schopnosti je vývojová dysfázie, při které dítě není schopné komunikovat, přestože podmínky pro rozvoj řeči má dobré. Dalšími poruchami často se vyskytujícími v předškolním věku jsou huhňavost, koktavost a breptavost.

„Nejčastější narušenou komunikační schopností je dyslalie neboli patlavost. Jedná se o nejčastější poruchu vůbec“ (Klenková, J., Kolbábková, H., 2003, s. 6).

Rozdělení poruch řečové komunikace podle K. Neubaera (2010, s. 27) je zaměřeno na odlišení:

- „příčiny, báze vzniku poruchy, vyvolávající její projevy,
- dominantní projevy poruchy komunikace,
- dobu vzniku poruchy, její průběh a předchozí vývoj příznaků.

Svým zaměřením podporuje vybavení vhodného typu terapie zaměřené na ovlivnění:

- řečových motorických funkcí – např. u dysartrie,
- schopností využití jazykového systému – např. u afázie,
- kognitivních poznávacích a paměťových funkcí – např. u demence,

- percepčních funkcí – především u reedukace sluchu“ (Neubauer, K., 2010, s. 27).

Pro doplnění tématu si zde uvedeme, že K. Neubauer (2010, s. 27-33) rozděluje poruchy řečové komunikace na dvě základní kategorie, kterými jsou vývojové poruchy řečové komunikace a poruchy komunikace u dospělých osob.

1.3 Nejčastější druhy narušené komunikační schopnosti vedoucí k odkladu povinné školní docházky

Je nepochybné, že narušený vývoj řeči je a vždy bude jednou z nejčastějších příčin odkladu povinné školní docházky. Protože je ale široká škála druhů narušené komunikační schopnosti, uvedeme si v této diplomové práci ty, které přímo souvisí a potažmo mohou nejčastěji vést k odkladu školní docházky.

Tento výběr byl potvrzen v praktické části této diplomové práce, neboť níže popsané druhy narušené komunikační schopnosti byly uvedeny v rozhovoru s učitelkou mateřské školy jako ty, které se u dětí s odkladem povinné školní docházky v jejich mateřské škole vyskytují nejčastěji.

○ Vývojová dysfázie

Jinak také specificky narušený vývoj řeči. Tuto narušenou komunikační schopnost řadíme k vývojovým poruchám. Jedná se o centrální poruchu řeči, ke které dochází poškozením raně se vyvíjející centrální nervové soustavy.

„Specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené“ (Škodová, Jedlička 2003, In: Klenková, J., 2006, s. 68).

Tento typ narušené komunikační schopnosti je systémový a projevuje se jak v expresi, tak i v receptivní složce řeči. Může se objevit v kterékoliv jazykové rovině a postihuje výslovnost, gramatiku i slovní zásobu. Je známé, že nerovnoměrný vývoj postihuje u vývojové dysfázie celou osobnost jedince. Uvedeme si zde některé symptomy, které jsou typické pro vývojovou dysfázii. „Může to být např. přehazování slovosledu, odchylky ve frekvenci výskytu jednotlivých slovních druhů, nesprávné koncovky při ohýbání slov, vynechávání některých slov, omezení slovní zásoby, redukce stavby věty na dvou nebo jednoslovné věty“ (Neubauer, K., 2010, s. 34).

Co se týče etiologie vývojové dysfázie, můžeme říci, že zde hrají roli genetické, vrozené a získané faktory nebo jejich kombinace. „Etiologie má v tomto případě multidimenzionální charakter, kde působí větší počet činitelů ve vzájemných složitých interakcích“ (Klenková, J., 2006, s. 69).

Mezi typické symptomy vývojové dysfázie můžeme zařadit:

- „opožděný vývoj řeči těžšího stupně,
- opožděný vývoj jazykových rovin,
- percepce řeči,
- zraková percepce (nedostatky ve vnímání tvarů a figury a pozadí),
- opožděný vývoj jemné a hrubé motoriky,
- organicita v kresbě (třes, přerušované čáry, zdvojení linií, kresby chudé bez nápadu atd.),
- dysmuzie (chybí smysl pro rytmus, nelibost ke zpívání a recitování),
- psychomotorický neklid, obtížné soustředění,
- výrazné disproporce ve výkonech verbálních a nonverbálních“ (Balašová, J., 2003, s. 15).

V praktické části této diplomové práce je pojednáno také o dítěti, které má diagnózu vývojová dysfázie a jsou podrobně popsány jeho projevy a chování.

○ Balbuties

Jinak také koktavost je narušením plynulosti řeči. Pro šíři problematiky balbuties vznikl svébytný podobor logopedie tzv. balbutologie.

„Koktavost pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejvýrazněji projevuje charakteristickým nedobrovolným (tonickým, klonickým) přerušováním plynulosti procesu mluvení“ (Lechta 1990, In:Lechta 2003, s. 318).

Etiologie balbuties je velmi rozsáhlá a ne zcela objasněna. I. Kejklíčková (2016, s. 90) uvádí, že většina balbuties vzniká v dětství mezi třetím a pátým rokem a častěji postihuje chlapce. Významnou roli při vzniku pak podle autorky hraje okolní prostředí, zejména rodina. Vyvolávajícím momentem bývá často psychické trauma. Je ale jasné, že balbuties vzniká při vrozené predispozici, která může být různého stupně. Nejčastější uváděnou příčinou je však dědičnost.

Další roli sehrávají negativní vlivy sociálního prostředí, psychotraumata a orgánové příčiny. Dříve se také uvádělo jako jedna z příčin i napodobování.

„Mezi příčiny řadíme i poruchy metabolismu, vegetativní labilitu a vrozenou řečovou slabost“ (Klenková, J., 2006, s. 156).

Klasifikace balbuties je různá. Nejčastější dělení je podle verbálních symptomů na tonickou, klonickou, tonoklonickou a klonotonickou formu. Dále je možno dělit podle vzniku na předčasnou, obvyklou a pozdní. Další dělení je podle původu na fyziologickou, kombinovanou s dysartrií, dysartrickou, dysfatickou, hysterickou a traumatickou. Dále dělíme balbuties podle uvědomění si poruchy na inscientní formu bez křečí mluvidel a na uvědomělou frustrační formu. Poslední možné dělení je podle stupně od minimálních po výrazné příznaky (Lechta 1990, In: Klenková 2006, s. 157).

o Dyslalie

Jedná se o nejrozšířenější a nejčastěji se vyskytující poruchu komunikační schopnosti, která vzniká nejčastěji v období předškolního věku. Řadí se do kategorie narušení článkování řeči. Je to artikulační porucha s narušením výslovnosti jedné nebo více hlásek daného jazyka. S touto poruchou se setkáváme dnes a denně a není již ničím neobvyklým.

„Dyslalie je nejrozšířenější odchylkou ve vývoji řečových schopností, vznikající nejčastěji v průběhu předškolního věku. Zahrnuje artikulaci jedné či více hlásek způsobem, motoricky a především zvukově nápadným a odchylným od kodifikované a uznávané formy výslovnosti“ (Neubauer, K., 2010, s. 72).

J. Klenková (2006, s. 104-106) dělí klasifikaci dyslalie dle hledisek:

- „vývojové hledisko,
- etiologické hledisko,
- hledisko rozsahu,
- hledisko kontextu“.

Dělení z vývojového hlediska

Každé dítě prochází vývojem, kdy se výslovnost přirozeně zdokonaluje a tento proces trvá u každého dítěte jinak dlouhou dobu. Pokud dítě špatně vyslovuje asi do 5. roku, pak se nejedná o nic neobvyklého a považuje se to za fyziologický tj. přirozený jev a nazývá se „fyziologická dyslalie“. Někdy to ale může trvat déle a pak je nutné zbystřit. Pokud bude tato nesprávná výslovnost přetrvávat i mezi 5. až 7. rokem, pak budeme hovořit o „prodloužené fyziologickou dyslalií“. Toto stále není nic, co by se ještě nemohlo změnit, neboť do konce 7. roku se ještě upevňují mluvní stereotypy a ještě stále se tedy může v lehčích případech nesprávná výslovnost spontánně upravit. „Pravá dyslalie je pak přetrvávání nesprávné výslovnosti déle, než je normální věkové rozmezí dítěte pro spontánní úpravu výslovnosti příslušné hlásky“ (Kejklíčková, I., 2016, s. 118).

Dělení podle příčin

- Funkční dyslalie – Se rozlišuje na typ „senzorický“ a „motorický“. U senzorického typu je narušena schopnost sluchové diferenciaci a u typu motorického se projevuje zase motorická, artikulační neobratnost, způsobená patologickou artikulační dynamikou. Řadíme sem i dyslalií vzniklou v důsledku napodobování nesprávných mluvních vzorů a vliv sociálního prostředí.
- Orgánová dyslalie – Podle orgánu, který narušuje fyziologickou výslovnost, se dělí na akustickou (při vadách sluchu), labiální (při defektech rtu), dentální (při defektech zubů), palatální (při anomáliích patra), lingvální (při anomáliích jazyka), nazální (při narušení nazality), centrální (poruchy CNS). Je zde tedy široká paleta možností. (Dvořák, J., 2007, s. 57).

Dělení dle rozsahu

- Dyslalia univerzalis (mnohočetná dyslalie) – Postižena je výslovnost většiny hlásek.
- Dyslalia multiplex (gravis) – Menší rozsah vadně tvořených hlásek než v předchozí skupině a lepší srozumitelnost.
- Dyslalia simplex (levis, parciální) – Jedná se o vadu jedné nebo několika hlásek (Dvořák, J., 2007, s. 56).

Dělení z hlediska kontextu

- Dyslalie hlásková – Týká se jednotlivých hlásek.
- Dyslalie kontextová – Je slabiková nebo slovní.

Vzhledem k tomu, že dyslalie je velmi častým druhem narušení komunikační schopnosti, tak je v současné době již rozšířené, že při jejím odstraňování se dodržují určité kroky a postupy, kdy prvním krokem jsou přípravná cvičení, poté vyvození hlásky, následuje fixace hlásky a automatizace hlásky. Tento postup je osvědčený avšak je nutné ke každému přistupovat dle jeho potřeb a osobnostního nastavení.

Jak již bylo uvedeno výše, tento druh narušené komunikační schopnosti je nejčastější a není proto překvapivé, že i v naší diplomové práci se v praktické části objevuje u více dětí.

1.4 Ostatní druhy narušené komunikační schopnosti vyskytující se v předškolním věku

Objevují se i další často se vyskytující druhy narušené komunikační schopnosti v předškolním věku, které však nemusí nutně vést k odkladu školní docházky. Pro ucelenost této diplomové práce si zde některé z nich také uvedeme.

○ Opožděný vývoj řeči

Opožděný vývoj řeči prostý se projevuje určitým opožděním vývoje řeči. Známa věta ze všech dostupných zdrojů odborné literatury zní následovně: „Pokud ve třech letech dítě nemluví nebo mluví méně než jeho vrstevníci, pak se jedná o opožděný

vývoj řeči“. Rozumění řeči bývá zpravidla úměrné věku, ale vyjadřovací schopnosti jsou opožděné. Někdy lze pozorovat, že i celková motorika dítěte je opožděná. Je velmi časté, že mezi třetím a pátým rokem života dítěte dojde k vyrovnání vývoje bez dalších následků, ale opět je nutné brát v potaz, že každý jedinec je jiný a ne vždy tak tomu bude.

K. Neubauer (2007, s. 29) definuje opožděný vývoj řeči jako: „Subnormální vývoj řečových schopností vzhledem k fyzickému věku dítěte“.

Trpí-li dítě opožděním řeči, je vhodné vždy provést odborná vyšetření, aby se odhalily příčiny tohoto narušení a zároveň vyloučit různé vady jako např. sluchovou vadu, nedostatky ve zrakovém vnímání, poruchy intelektu, autismus, vady mluvidel a rozštěpy, poruchy CNS. Jedná se tak o komplexní vyšetření, kdy je nutnost spolupráce více odborníků pro co možná nejlepší diagnostiku.

Mezi nejčastější příčiny opožděného vývoje řeči můžeme zařadit zejména vlivy prostředí, ve kterém dítě žije, citovou deprivaci a nedostatečnost mluvních podnětů, dědičnost, potíže se sluchem, oslabenou CNS, dále děti s lehkou mozkovou dysfunkcí a děti nedonošené či předčasně narozené. Můžeme sem taktéž zařadit nadměrný vliv masmédií a počítačů, který v současné době stále vzrůstá a stává se tak čím dál častěji jednou z příčin opožděného vývoje řeči.

Není ničím neobvyklým, že se mnohdy podaří odstranit či zmírnit všechny příčiny opoždění a za předpokladu, že bude dítěti věnován dostatek péče, se pak může opoždění ve vývoji řeči buď úplně srovnat a dítě dospěje ve vývoji řeči do normy nebo nedospěje, a následně se to projeví až v dyslalii, kterou trpí v poslední době čím dál více dětí. Pokud se nebude jednat ani o jednu z výše uvedených možností, pak lze brát v potaz možný vznik částečné či úplné neschopnosti užívat řeč jako komunikační prostředek a to v čase, který je pro tento jev přirozený, tj. fyziologický. Poté hovoříme o vývojové dysfázii (Klenková, J., 1997, s. 19).

- Rinolalie

Rinolalie čili huhňavost spadá do oblasti narušení zvuku řeči. Toto narušení komunikační schopnosti postihuje jak zvuk řeči, tak i artikulaci. Zjednodušeně řečeno se jedná o narušení rovnováhy ústní a nosní rezonance. Typické je zvýšení nazality u orálních hlásek a snížení u nazálních hlásek.

Dělení rinolalie

Rinolalili neboli patologickou nazalitu dělíme do tří skupin:

- hyponazalita tj. patologicky snížená nosovost, jinak také zavřená huhňavost,
- hypernazalita tj. patologicky zvýšená nosovost, jinak také otevřená huhňavost,
- smíšená nazalita tj. smíšená huhňavost obou typů,
- střídavá nazalita tj. střídání otevřené a zavřené nazality.

Etiologie

U hyponazality se často jedná o příčiny organické, kdy se výdechovému proudu staví do cesty překážka v přední či zadní části nosohltanu. Funkční hyponazalita je dána poruchou závěru dýchací trubice a vyskytuje se spíše ojediněle. Nejčastější příčinou vzniku hyponazality je však zbytnělá nosní mandle.

U hypernazality jsou vrozené a získané příčiny vzniku. Mezi vrozené příčiny zařazujeme narušení vývoje měkkého patra a z toho plynoucí insuficienci velofaryngeálního mechanismu. Toto je nejvíce patrné při rozštěpech měkkého patra. Další příčinou vrozenou je zkrácené měkké patro. Mezi získané příčiny se pak řadí následky organického onemocnění nebo úrazu. Jednou z významných příčin hypernazality je obrna měkkého patra.

o Tumultus sermonis

Neboli breptavost je narušení komunikační schopnosti, charakteristické tím, že si ho daná osoba neuvědomuje a řadí se do narušení plynulosti řeči. Narušena je percepce, artikulace a formování výpovědi. Je projevem centrálních poruch a působí na všechny komunikační cesty.

I. Kejklíčková (2016, s. 108) definuje breptavost jako „poruchu tempa a rytmu řeči, kdy mluva je velmi rychlá, překotná, s častými přeřeky, nedbalou artikulací, komolením slov“.

Etiologie není zcela známa, ale většina odborné literatury se shoduje na dědičnosti, organickém podkladu, ale také na charakteru neurotickém nebo polyfaktoriálním.

○ Mutismus

Tento druh narušené komunikační schopnosti zde uvádíme proto, že v praktické části této diplomové práce je pojednáváno o dívce, která trpí elektivním mutismem.

Elektivní mutismus je jakýmsi útlumem verbální komunikace v sociální interakci. Odborná literatura uvádí, že mlčení se objevuje za určitých podmínek nebo může být orientováno na určitou osobu.

Kučera (1954, In: Balašová J., 2003, s. 58) poukazuje na to, že elektivní mutismus se vyskytuje u předškolních či časně školních dětí, což je v případě naší diplomové práce také splněno.

Tyto děti jsou rozděleny do třech následujících skupin:

1. Děti psychicky labilní, citlivé, s převahou útlumového procesu. Často se vyskytuje u dětí s podprůměrnými schopnostmi a neúspěchy ve škole a to jako obranná reakce.
2. Do druhé skupiny autor zařazuje děti, které jsou citově i povahově vyrovnané, ale prožily nějakou závažnou traumatickou situaci nebo konflikt. Tyto děti mluví jen s některými osobami a zpočátku reagují totálním mutismem. Poté nastoupí elektivní mutismus, který je však také dočasný a později začnou děti bez problémů komunikovat. Právě do této skupiny se řadí výše uvedená dívka, o které je pojednáváno v praktické části této diplomové práce.
3. V této skupině jsou zařazeny děti, které se úzkostlivě vyhýbají slovům, do nichž se soustředil neurotický konflikt dítěte. Tento typ elektivního mutismu autor hodnotí jako zvláštní případ úzkostné hysterie

1.5 Diagnostika narušené komunikační schopnosti

Přesná diagnostika narušené komunikační schopnosti má velký význam pro další kroky spojené s výběrem vhodných metod, určení prognózy a celkově k práci s jedincem, v případě této diplomové práce s dítětem. Výsledkem diagnostiky je určitá diagnóza, od které se další práce s dítětem odvíjí. Hledají se následně vhodné intervenční metody pro co nejlepší postup a tak i možné předejití odkladu povinné školní docházky.

Logopedická diagnostika má tři základní úrovně, které jsou:

- orientační (zjišťuje, zda je přítomna NKS či není),
- základní (zjišťuje konkrétní druh NKS),
- speciální (co nejpřesnější identifikace zjištěné NKS).

Pokud bude potřeba diagnostiky, vždy je nutné brát na zřetel, že je žádoucí dodržovat při tomto procesu určité zásady, kterými se odborník má řídit.

Odborná literatura uvádí zásady objektivnosti, komplexnosti, týmového přístupu, kvantifikace a dlouhodobého pozorování.

V. Lechta a kol. (2003, s. 21) uvádí hlavní cíle, které při diagnostice narušené komunikační schopnosti reflektujeme. Mezi tyto cíle patří:

- „určit, zda vůbec jde o narušení, a ne fyziologický jev, nebo přijatelnou odchylku a identifikovat druh tohoto narušení,
- pokud je to možné, zjistit příčinu vzniku narušené komunikační schopnosti (orgánovou nebo funkční), dále i etiopatogenezi narušené komunikační schopnosti v prenatálním, perinatálním nebo postnatálním období,
- určit prognózu (zda se jedná o trvalé či přechodné narušení a jaké mohou být jeho následky),
- určit, zda se jedná o vrozené či získané narušení,
- zjistit, zda narušená komunikační schopnost v celkovém klinickém obraze dominuje nebo je symptomem jiného dominujícího poškození, onemocnění či narušení (např. symptomatická porucha řeči),
- stanovit, zda si jedinec své narušení uvědomuje či nikoliv,
- určit stupeň narušení (zda je totální, úplné s nemožností komunikovat nebo parciální narušení s možnými stupni)“.

Při diagnostice narušené komunikační schopnosti je nutno pracovat s jednotlivými stádii ontogeneze řeči, proto si v této diplomové práci uvedeme základní přehled ontogeneze řeči, který uvádí J. Slowík (2016, s. 89).

Předřečová stadia

- „období křiku (asi do konce 6. týdne),
- období broukání (asi do konce 2. měsíce),
- období žvatlání (asi do konce 1. roku),
- práh porozumění (reakce na porozumění smyslu komunikace ze strany druhých lidí),
- práh proslovení (první srozumitelná jednoduchá slova, která se dítě pokouší vyslovit)“.

Stadia vývoje řeči

- „emociálně-volní stadium (asi do konce 2. roku, především vyjadřování pocitů, přání, potřeb, převaha emocionální stránky projevu),
- asociačně-reprodukční (asi do konce 3. roku, jde o spojování slov s předměty, které označují, opakování slovních spojení a vět, které dítě slyší v okolí),
- stadium logických pojmů (asi do konce 4. roku, abstrakce v řeči a otázky typu „Proč?“ nebo „Co je to?“ Velmi dynamický vývoj řeči, vědomí vlastní identity v komunikaci, přechází k používání „já“),
- intelektualizace řeči (správné obsahové i formální vyjadřování myšlenek, zpřesňování gramatiky, osvojování nových slov)“.

První projevy potíží v komunikaci obvykle rozpozná rodina a následně je řeší s pediatrem. Při potřebě dalších vyšetření následně zasahuje klinický logoped či další odborníci. Velmi důležité je také rozpoznat a ověřit, zda dítě v předřečovém stadiu dobře slyší, neboť to je pro další vývoj dítěte velmi směrodatné. (Slowík, J., 2016, s. 90). I když můžeme říci, že vývoj řeči je velmi individuální záležitostí každého dítěte, tak lze považovat za určující mez hranici tří roků, kdy by dítě mělo již komunikovat

mluvenou řečí, pokud tomu tak není, je vhodné vyhledat odbornou pomoc (Slowík, J., 2016, s. 90).

Při diagnostice narušené komunikační schopnosti se využívají zejména následující diagnostické metody, které uvádí nejen V. Lechta a kol. (2003, s. 23-24), ale i mnoho dalších autorů. Jedná se o následující metody:

- pozorování (zejména formou archů a hodnotících stupnic),
- explorační metody (dotazníky, anamnestický a řízený rozhovor),
- diagnostické zkoušení (vyšetřování výslovnosti, zvuku řeči, písemné zkoušení atd.),
- testové metody (mj. test Dvončové a Nádvořnickové, Token test),
- kazuistické metody (analýzy výsledků vyšetření od dalších odborníků),
- rozbor výsledků činnosti (výsledky, kterých jedinec dosáhl),
- přístrojové a mechanické metody (např. chromografie, artikulografie).

„Logopedická diagnostika probíhá na základě výše uvedené zásady týmového přístupu, tj. vychází z lékařské a psychologické diagnózy, nebo naopak logoped po provedení logopedické diagnostiky odešle diagnostikovaného jedince k dalším vyšetřením (např. foniatrické, neurologické, psychologické)“. Tak se zajistí zásada komplexního posouzení osobnosti jedince i jeho komunikačních schopností, druh a rozsah narušení jeho komunikačních schopností a na základě toho vypracujeme plán logopedické terapie.

Při včasném diagnostickém zásahu a následné vhodné péči za využití žádoucích intervenčních metod, se mnohdy podaří potíže v oblasti narušené komunikační schopnosti natolik eliminovat, že odklad školní docházky z těchto důvodů nemusí být využit. Častým problémem je ale fakt, že mnohdy se k diagnostice a dalším postupům přejde velmi pozdě a odklad se již stává nutností.

2 Školní zralost a připravenost

Pro potřeby této diplomové práce si pro komplexnost tématu nejprve stručně charakterizujeme předškolní věk, zaměříme se na vývoj do doby před nástupem do školy a na vývoj řeči, která je pro naše téma podstatná. Poté plynule navážeme na téma školní zralosti a připravenosti, kde si charakterizujeme jednotlivé oblasti.

2.1 Vymezení předškolního věku a vývoje

V širším slova smyslu se předškolní věk dá označovat jako období do zahájení školní docházky. J. Langmeier a D. Krejčířová (2006, s. 87) uvádějí, že o předškolním věku můžeme hovořit již od narození nebo dokonce již od prenatálního vývoje. Jiní autoři např. D. Jucovičová a H. Žáčková (2014, s. 10) ale uvádějí, že toto období začíná v období batolete, kdy se jedná o rozsah od tří do šesti let věku dítěte, tedy doba, kdy dítě běžně navštěvuje mateřskou školu. J. Kuric (2001, s. 61) popisuje předškolní období jako „stadium předškolního dětství, které spadá do období čtvrtého až šestého roku života dítěte, přičemž horní hranice není zcela pevná, ale v našich podmínkách dítě vstupuje do školy zpravidla po dovršení šestého roku života“. Konec této fáze není dán jen fyzickým věkem 6 -7 let, ale zejména sociálně, nástupem do školy.

Předškolní věk je často označován za období hry, ale také za období velkých změn ve vývoji člověka. Dítě v něm začíná na jeho počátku navštěvovat mateřskou školu a na jeho konci se připravuje na vstup do základní školy. Dítě se vyvíjí a mění a rozvíjí se u něj řeč, myšlení, paměť, pozornost, percepční funkce, motorické a grafomotorické schopnosti, schopnost motorické a senzomotorické koordinace (Jucovičová, D., Žáčková, H., 2014, s. 10).

„V tomto období, stejně jako později v období školní docházky, je dítě výrazně formováno a ovlivňováno celou řadou činitelů, které utvářejí i jeho emocionální prožívání, jeho celkové chápání světa i vztahy k jiným lidem a mnohé další vlastnosti osobnosti dítěte“ (Průcha, J., Kořátková, S., 2013, s. 27).

Podle M. Vágnerové (2012, s. 177) je předškolní věk charakteristický „stabilizací vlastní pozice ve světě a diferenciací vztahu ke světu“.

V tomto období se dítě snaží prosadit a samo něco zvládnout či vytvořit. Ke změnám dochází i v sociální oblasti, pro niž je typický vliv rodiny a rozvoj vztahů s vrstevníky.

M. Vágnerová (2012, s. 177) také uvádí, že toto období se chápe jako fáze přípravy na život ve společnosti. K tomu aby toto bylo možné, autorka říká, že dítě musí přijmout nejdříve řád, který chování k různým lidem v různých situacích upravuje. Dítě se tedy musí naučit prosadit i spolupracovat, což využije zejména v kontaktu s vrstevníky a můžeme to nazvat prosociálním chováním.

V tomto období věku dítěte se často můžeme setkat s tím, že je dítě velmi hravé a užívá často svojí fantazii. Tato hravost a fantazie se pak odráží zejména v dětské hře a také se hrou rozvíjí. Přirozená dětská hra rozvíjí i funkce, které jsou důležité pro budoucí učení se čtení, psaní, počítání. Pohybové a rytmické hry zase cvičí hrubou a jemnou motoriku a schopnost motorické koordinace, jež jsou velmi důležité pro budoucí nácvik psaní. Senzomotorické hry pak rozvíjejí smyslové vnímání společně s motorikou. Další hry mohou rozvíjet i předpočetní představy, postřehové hry zase cvičí u dětí schopnost koncentrovat se, soustředit se (Jucovičová, D., Žáčková, H., 2014, s. 10).

Vývoj základních schopností a dovedností

Můžeme říci, že do tří let věku proběhlo u dítěte mnoho změn a stihlo toho opravdu hodně, co se vývoje týče. Tříleté dítě už dokáže chodit a pohybovat se bez potíží v různém terénu. Ve čtvrtém roce života přichází období, ve kterém nastávají změny ne tak výrazné, ale přesto jsou velmi důležité pro začlenění dítěte do společenství vrstevníků. Motorický vývoj je o stálém zdokonalování, zlepšování pohybové koordinace, větší hbitosti a o eleganci pohybů. J. Langmeier a D. Krejčířová (2006, s. 88) zmiňují dovednosti, které čtyřleté dítě již ovládá. Takové dítě podle nich již dobře utíká a to i ze schodů, skáče, hopsá, leze po žebříku, seskočí z nízké lavičky, stojí na jedné noze, umí házet míč, samostatně jí, samo se svléká a obléká, umí si umýt ruce. „Svoji zručnost dítě stále cvičí při všech těchto denních aktivitách, ale i např. při kresbě, kde uplatní rychlý růst jeho rozumového pochopení světa“ (Langmeier, J., Krejčířová, D., 2006, s. 88).

Vývoj řeči

R. J. Love a W. G. Webb (2009, s. 11) uvádějí, že „řeč je jednou z nejsložitějších činností, které je člověk schopen, avšak zajišťuje mu jedinečnost v živočišné říši“. Podle I. Bytešníkové (2012, s. 20) je vznik a vývoj řeči složitý proces, který je ovlivněn mnoha faktory.

Je důležité také zmínit, že u každého dítěte probíhá vývoj řeči individuálně s ohledem na specifika každého jedince. U tříletého dítěte je řeč ještě nedokonalá, ale během čtvrtého a pátého roku života se většina dětí zdokonalí natolik, že dětská patlavost vymizí před začátkem školní docházky nebo zůstává jen v takové míře, která se buď spontánně, nebo s vhodnou péčí upraví během prvního roku školní docházky. Je znát větší složitost větných vyjádření dítěte a stavba vět je také bohatší a obsáhlejší. Celkově zájem o mluvenou řeč roste. Tříleté a čtyřleté děti už vydrží poslouchat delší dobu krátké pohádky a umí i různé říkanky a písničky a dokáží se jich naučit čím dál více. V této době se děti také rády dozvídají nové poznatky i okolním světě a fungování člověka na něm.

„V předškolním věku již dítě nerozšiřuje jen svoji slovní zásobu a znalost gramatických pravidel, ale začíná také užívat řeč k regulaci svého chování“ (Langmeier J., Krejčířová, D., 2006, s. 88-89).

Výše popsaný stav je, řekněme, ideální. Ne vždy to tak ale musí být. Pokud vhodná péče není dítěti poskytována, nemusí k úpravě v oblasti řeči dojít, a nastane tak potíž v oblasti komunikační schopnosti, která může vést až k odkladu školní docházky.

2.2 Vymezení školní zralosti a připravenosti

Tato oblast se prolíná do praktické části této diplomové práce, proto si ji zde podrobněji charakterizujeme.

„Příprava dítěte na vstup do školy je vlastně pouze vyvrcholením předškolní výchovy, respektive celé dosavadní výchovy dítěte od jeho narození až do šesti let“ (Jirásek 1966, In: Kropáčková, J., 2008, s. 11).

Podle H. Otevřelové (2016, s. 55) se termíny školní zralost a připravenost často překrývají, ale každý znamená něco jiného. V pedagogickém slovníku jsou tyto

termíny taktéž chápány jako dvě oddělené složky, které se ale vzájemně doplňují a podmiňují (Opravilová, E., 2016, s. 170). Náplní obou je zjištění, zda je dítě připraveno na nároky školy po všech stránkách. I. Košek Bartošová a B. Křováčková (2014, s. 7) tvrdí, že tyto pojmy jsou rozdílné, ale v praxi se nerozlišují.

O školní připravenosti se hovoří v souvislosti s výchovou a vlivem vnějšího prostředí, které předškoláka ovlivňují, tzv. oblast sociálních zkušeností (např. verbální připravenost, připravenost na roli žáka, připravenost na zvládání potřebných norem chování). Při této příležitosti se pozoruje řeč dítěte, sleduje se při hře, při různých denních činnostech, mapuje se jeho chování, samostatnost a sebeobsluha, spadá sem i emoční prožívání dítěte, motorická oblast a grafomotorika.

V Pedagogickém slovníku je školní připravenost definována následovně: „Školní připravenost je komplexní charakteristika, která zahrnuje jak úroveň biologického a psychického vývoje dítěte, tak dispozice utvářené na základě učení a vlivem konkrétního sociálního prostředí“ (Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J., 2003, s. 243). Lze tedy chápat školní připravenost jako souhrn osvojených znalostí, dovedností a návyků vlivem výchovy a prostředí. Klade důraz především na výchovné a socializační hledisko a kompetence, jež jsou důležité pro úspěšné zvládnutí požadavků školy. Školní připravenost rozdělujeme na vnější a vnitřní. Vnější připravenost souvisí se zájmem dítěte o školní prostředí. Vnitřní připravenost je myšlena způsobilost dítěte ke školní docházce, tzn. určitá úroveň učebních dovedností, schopností a návyků, také poznatků, citů, ukázněnosti, sociálních vztahů, adaptability, i zájem a snaha učit se. Úroveň zmíněných schopností a dovedností je důležitým předpokladem pro úspěšné zvládnutí školních požadavků (Monatová, L., 2000, s. 67).

Oproti tomu školní zralost zahrnuje vnitřní vývojové předpoklady, které se vztahují k funkcím závislých na zrání, kdy dozrává centrální nervová soustava. D. Jucovičová a H. Žáčková (2014, s. 24) doplňují, že při zrání organismu, zejména již zmíněné centrální nervové soustavy, vrcholí diferenciací mozkové kůry a je tak vytvořen základ pro nejvyšší funkce nervové činnosti. E. Opravilová (2016, s. 170) ve své publikaci uvádí, že školní zralost je úzce spojena s vývojem centrálního nervového systému a je závislá na rozvoji mentálních a psychických funkcí a školní připravenost se týká především dovedností potřebných pro úspěšné zvládnutí

povinností, které přináší školní docházka. D. Kutálková (2010, s. 139) doplňuje, že „zralost nervové soustavy vypovídá jen o tempu fyziologických a anatomických změn a s vrozenou inteligencí má jen velmi málo společného“.

„Školní zralost chápeme jako způsobilost dítěte začlenit se do školního vyučování, která vychází ze stavu jeho fyzických, zdravotních a mentálních předpokladů, tj. kvality myšlenkových operací, úrovně vyjadřování, schopnosti soustředit se s aktivní pozorností a odpovídajícím reagováním.“ (Kořátková, S. 2014, s. 139).

P. Hartl a H. Hartlová, (2000, s. 708) dle tradičního psychologického pojetí vnímají školní zralost jako „způsobilost dítěte absolvovat školní vyučování“, kdy je zapotřebí, aby dítě dosáhlo určité úrovně řeči, myšlenkových operací, pozornosti, soustředěnosti i sociálních dovedností. D. Jucovičová a H. Žáčková (2014, s. 25) pak shodně shrnují, že pojem školní zralost je charakterizován spíše biologickým zráním organismu, školní připravenost je ovlivněna výchovou, učením a působením vlivů sociálního prostředí.

V pedagogickém slovníku je školní zralost definována takto: „Školní zralost v pedagogicko-psychologickém pojetí znamená stav dítěte projevující se v takové úrovni jeho organismu, která mu umožňuje adaptaci na prostředí školy“ (Průcha, J., Walterová, E., Mareš, J., 2003, s. 243).

D. Přinosilová (2004, s. 83) popisuje školní zralost jako „fyzickou a psychickou připravenost dítěte pro školu a díky ní se dítě může, co nejvhodněji zapojit do vyučovacího procesu a nedochází u něj při školní zátěži k ohrožení fyzického a duševního zdraví. „Školní zralost je výsledkem biologického procesu zrání nervového systému jedince a jeho dosavadní zkušenosti“. Při posuzování školní zralosti mohou podle M. Vágnerové (1997, s. 28) hrát roli rozdíly mezi chlapci a dívkami. „Chlapci mají problémy s pozorností, nevydrží dostatečně dlouho pracovat, jsou labilnější a snadno unavitelní. Bývají častěji školsky nezralí oproti dívkám, což souvisí s pomalejším vyzríváním mozkových hemisfér. U chlapců je často ještě nevyzrálá senzomotorická koordinace, proto hůře píší a kreslí“.

Školní nezralost

Školní nezralost v sobě ukrývá mnoho znaků, které se projevují na počátku školní docházky dítěte jako možná selhávání a neúspěchy. Jedná se o děti, které trpí dílčím oslabením ve vývoji některých psychických funkcí a schopností.

Můžeme říci, že celková rozumová úroveň těchto dětí odpovídá širší normě, není tedy nižší než lehký podprůměr. U dětí s výrazně podprůměrnou inteligencí se již nejedná jen o školní nezralost, ale také o celkové snížení předpokladů pro úspěšné zvládnutí školních povinností. V takovýchto případech je velmi důležité zvážit, zda odklad školní docházky tento problém vyřeší nebo je pro dítě vhodnější zahájit školní docházku ve specializovaném pedagogickém zařízení.

„Mezi děti školsky nezralé můžeme zahrnout i děti neklidné či nápadně utlumené, překotné, impulzivní, těžkopádné, neobratné, nesoustředěné, infantilní, závislé, nesamostatné, přecitlivělé, bázlivé až plačtivé, ale také děti výbušné, nepodřídivé, vzdorovité, děti, které mají obtíže s navazováním kontaktů s dospělými i ostatními dětmi, děti nekomunikující i děti se sklonem k negativismu v chování či k mutismu atd“ (Říčan, Krejčířová a kol., 1997, s. 230). Všem dětem, které nejsou dostatečně zralé pro školu je potřeba věnovat dostatečnou odborně řízenou péči a pozornost.

Možné příčiny školní nezralosti uvádí P. Říčan a D. Krejčířová a kol. (1997, s. 30) následovně:

- „nedostatky v somatickém vývoji a zdravotním stavu,
- opožděný mentální vývoj, výrazně podprůměrný intelekt,
- nerovnoměrný vývoj, oslabení dílčích schopností a funkcí (lehké mozkové dysfunkce, poškození centrální nervové soustavy),
- neurotický rys osobnosti,
- nedostatky ve výchovném prostředí a působení na dítě“.

V naší diplomové práci je ale stěžejní oblast komunikace, potažmo řeči jako takové, neboť právě její úroveň, jak bylo uvedeno výše, mnohdy ovlivňuje to, zda dítě nastoupí či nenastoupí do základní školy. Vývoj řeči má u všech lidí určité společné

znaky, ale do značné míry se jedná o jev vysoce individuální a u každého jinak probíhající. Samotný vývoj ještě doplňují faktory vnější, které dítě spoluutvářejí. Zde hraje roli poslední z bodů výčtu P. Říčana, který uvádí nedostatky ve výchovném prostředí a působení na dítě.

Pokud nechceme, aby se naše dítě do této kategorie zařadilo, pak je nutné dítě k řeči od útlého věku podněcovat, nabízet mu dostatek mluvních podnětů, vzbuzovat v dítěti zájem o komunikaci, s dítětem si povídat o pro něj zajímavých věcech, prohlížet a číst dětské knížky, později ho také učit dětské říkanky a básničky. Společně se také učit nejrůznější dětské písničky a popěvky a obecně tímto vším dítě rozvíjet a co možná nejlépe na něj působit. Vždy velmi záleží na rodičích, do jaké míry bude jejich dítě v předškolním věku připravené pro vstup do základní školy, a výše uvedené aktivity budou pro jejich dítě nejen v oblasti řeči velmi přínosné. Také logopedická péče v mateřské škole a snaha o celkový rozvoj dítěte se podílí na stavu a připravenosti dítěte, tak aby vše působilo ve prospěch dítěte.

2.2.1 Fyzická zralost

Fyzickou zralost a zároveň zdravotní stav dítěte posuzuje obvykle dětský lékař, případně další odborníci, kteří jsou s dítětem z různých důvodů v kontaktu (např. dětský neurolog, imunolog, alergolog). V rámci celkového posuzování školní zralosti se pak k němu na základě získaných podkladů od lékařů a jiných odborníků vyjadřuje i poradenský psycholog či speciální pedagog. Dětský lékař, ale zná fyzický vývoj dítěte od narození až do nástupu povinné školní docházky nejlépe díky pravidelným povinným prohlídkám a to ve třech a v pěti letech.

„Fyzická kondice hraje roli při zahájení školní docházky, protože dítě pak lépe snáší únavu a tělesnou zátěž, která je na něj kladena školním vyučováním a zároveň vykazuje lepší odolnost vůči únavě a infekcím, fyzická zdatnost ale není dominantní“ (Kropáčková, J., 2008, s. 12).

Co se týče somatické vyspělosti, která se zde sleduje, je třeba si uvědomit, že mezi chlapci a dívkami je rozdíl, jak bylo již pojednáno výše v této diplomové práci. Je známo, že dívky dospívají rychleji než chlapci a to zhruba o čtvrt roku dříve do šesti let věku. Zpomalení zrychleného růstu těla nastává okolo osmého roku věku.

„V předškolním věku se motorický vývoj postupně zklidňuje, pohyby jsou účelnější, zpřesňuje se vizuomotorická koordinace, manuální zručnost a jemné pohyby prstů. Dítě v tomto věku začíná sportovat (lyžuje, bruslí, plave), proto je tělesná výchova považována za důležitý faktor“ (Kolláriková, Z., Pupala, B., 2001, s. 224).

H. Otevřelová (2016, s. 51) uvádí ve své publikaci, co pediatr sleduje během pětileté preventivní prohlídky:

- tzv. Filipínská míra

Orientační zkouška zjišťující tělesné změny dítěte ve fyzickém vývoji. Dítě, které rukou dosáhne přes vzpřímenou hlavu na ucho na protilehlé straně hlavy, je podle této zkoušky již školsky zralé. Pediatr posuzuje i tvar těla dítěte, zda již ustupuje tuková vrstva z předchozího vývojového období, zda se prodlužují končetiny a jestli tělo převládá vůči hlavě, která by již měla být menší. V současné době se ale filipínská míra označuje spíše za zastaralou a jen velmi orientační.

- Tzv. Kapalínův index

Zde se sleduje poměr míry a váhy dítěte. „Uvádí se, že v ideálním případě by školsky zralé dítě mělo měřit 120 cm a vážit 20 kg. Tím získáme ideální věk $120 : 20 = 6$ let, přičemž důležitá je výška a váha dítěte“ (Otevřelová, H., 2016, s. 51).

D. Jucovičová a H. Žáčková (2014, s. 24) ale dodávají, že je nutné toto považovat za velmi orientační a posuzovat dítě individuálně, protože vliv mohou mít dědičné faktory ovlivňující vzrůst a váhu dítěte, kdy na váhu dítěte působí i stravovací návyky rodiny. Autorky ze své praxe uvádějí příklad, kdy byl doporučen odklad školní docházky dítěti příliš malého vzrůstu, přestože jeho rodiče byli vzrůstem oba také nepřilíš vysocí a drobní. Naopak se lze setkat i s případy, kdy mají děti váhu 20 kg již ve čtyřech letech a rozhodně je nelze považovat za školsky zralé.

- Stav dentice a pevnost kostry

Lze posuzovat za znak školní zralosti i to, že začnou vypadávat mléčné zuby nebo to, zda je již kostra pevná a jak je rozvinuté svalstvo.

Škola je pro děti i fyzickou zátěží, kterou musí děti ustát. Děti musí ve škole vydržet sedět při výuce a unést těžké batohy, což je pro ně mnohdy velká zátěž.

Při preventivní prohlídce dětský lékař také kontroluje zrak, sluch, krevní tlak a moč. Často také provádí orientační zkoušku školní zralosti a prověřuje si i zralost výtvarného a grafického projevu, znalost barev, úroveň výslovnosti a slovní zásoby. Je jisté, že pokud dítě nedosahuje požadované průměrné tělesné výšky a váhy, ještě nemusí znamenat, že je fyzicky nezralé pro vstup do školy, jak bylo popsáno výše.

„I děti menšího věku úspěšně zvládnou požadavky školní výuky, protože fyzické předpoklady jsou ovlivněny dalšími faktory, především dědičností“ (Otevřelová, H., 2016, s. 52).

Odklad školní docházky může být doporučen pediatrem „např. z důvodu špatného zdravotního stavu dítěte (po náročné operaci, která vyžaduje dlouhodobou rekonvalescenci, v případě náhlého vážného onemocnění, plánované dlouhodobé hospitalizace, časté nemocnosti dítěte způsobené oslabením imunitního systému atd.). Dítě, které je zdravotně oslabené a často nemocné, je rychleji unavitelné a hůře zvládne zátěž se školou spojenou“ (Otevřelová, H., 2016, s. 52).

2.2.2 Psychická zralost

Psychická zralost zahrnuje celou řadu aspektů a je dána zráním organismu. Zahrnuje v sobě několik rovin. Jednou z nich je rozumová, mentální vyspělost, která v sobě zahrnuje především oblast myšlení. D. Jucovičová a H. Žáčková (2014, s. 29) uvádějí, že „dítě v tomto věkovém období přechází od konkrétního, názorného, intuitivního myšlení k obecnějšímu, pojmovému myšlení a začíná tvořit nadřazené pojmy. V jeho chápání už se začíná objevovat analyticko-syntetická činnost a dítě si více všímá podobností a rozdílů“. Dále je podle autorek dítě schopno vnímat jednotlivosti, chápat vztahy mezi nimi (dokáže určit, co mají různé věci společné a čím se naopak liší). Začínají se i objevovat náznaky první logické úvahy. Dítě již chápe i pojmy menší - větší, začátek - konec, první - poslední atd. Dokáže vyjmenovat číselnou řadu obvykle do deseti a zhruba se v ní umí i orientovat. Dítě v tomto období dokáže také vyjmenovat dny v týdnu či určit roční období.

J. Kropáčková (2008, s. 13) definuje psychickou zralost jako určitou úroveň dosaženou v oblasti poznávacích procesů. A. Kucharská (1996, In: Kropáčková, J., 2008, s. 13) ji popisuje těmito charakteristikami:

- „Přechod od globálního k diferencovanému vnímání, což vede ke snadnějšímu vnímání detailů (dítě rozliší na obrázku počet, tvar, směr, což je důležité pro následné rozlišení písmen b, d, m, n, p, q).
- Rozvoj analyticko-syntetické činnosti (například dítě dokáže sluchově rozlišit hlásku na začátku slova, později i na konci slova a od této hlásky utvoří i jiné slovo).
- Zvyšování kapacity paměti díky fázi záměrného zapamatování (dítě je v tomto období schopné si zapamatovat třeba dlouhou básničku nebo např. slogany reklam, které ho zaujaly).
- V myšlení odpoutání od egocentrismu, což znamená, že dítě již neposuzuje situace ze svého zorného úhlu, nelpí na subjektivním pohledu a nevztahuje okolnosti pouze k sobě samému.
- Odpoutání od magičnosti v oblasti myšlení (dítě si vypomáhá v myšlení fantazií), od prezentismu (dítě váže okolnosti na aktuální přítomnost) i fenomenismu (dítě má zafixovanou určitou podobu světa, vše je takové, jak to vypadá).
- Posun od názorného myšlení k logickému s realističtějším pohledem na svět.
- Bohatá slovní zásoba, gramaticky správná řeč bez vážných poruch výslovnosti (dítě by už mělo být schopné vyprávět ve větách nebo vyřídít vzkaz).
- Vyspělá grafomotorika (správné držení tužky, kresba s detaily, nápodoba geometrických tvarů a písmen, zobrazení figurální kresby atd.)“.

Mezi další znaky můžeme zařadit i to, že se dítě začíná zajímat o činnosti, které připomínají školní úkoly i přes to, že u něj stále přetrvává v první řadě zájem o hru, dále

samostatnost, aktivita a schopnost udržet pozornost po delší dobu. To vše lze zařadit do pracovní zralosti, která souvisí s celkovou zralostí dítěte. Dalším požadavkem na dítě v tomto věku je i jistá emoční stabilita. J. Kropáčková (2008, s. 14) uvádí, že dítě by mělo být schopné se po určitou dobu odpoutat od matky a ostatních členů rodiny a vytvořit si vztah k vrstevníkům, učitelce či ke školní práci.

„Tento požadavek v sobě zahrnuje emoční zralost, která by měla odrážet i sebeovládání a sebekontrolu dítěte a také by mělo být schopno zvládat pocity napětí, strachu, trémy, obav z neúspěchu, umět oddálit uspokojení momentálních potřeb a přání a mít motivaci ke školní práci. Emoční zralost dítěte lze chápat jako věku přiměřenou kontrolu citů a impulsů“ (Kropáčková, J., 2008, s. 14).

2.2.3 Sociální zralost

Spolu s psychickou a fyzickou zralostí se posuzuje i sociální zralost dítěte. Podle D. Jucovičové a H. Žáčkové (2014, s. 32) je tato složka často opomíjena, ale její význam je velký, protože dítě v tomto období přechází od her k práci a povinnostem a získává nové životní role a bude muset v těchto rolích fungovat ve větším kolektivu dětí a při větší zátěži. Dále autorky uvádějí, že opomíjením či zlehčováním této složky se můžou napáchat ve vývoji dítěte velké škody, které bude těžké odstranit.

J. Budíková a kol. (2004, s. 38) sociální vývoj chápe jako „schopnost navazovat vztahy s vrstevníky, komunikovat s okolím a najít si kamarády“.

Do sociální zralosti dítěte se řadí schopnost dítěte odloučit se od rodiny, jak bylo uvedeno výše, ale také schopnost pochopit chod třídy a jejího kolektivu, zvládat řízenou činnost a chápat zadané úkoly. Dále by dítě mělo umět počkat, až na něj přijde řada při různých úkolech a ty následně podle zadání plnit. Pokud má práci ve skupině, mělo by umět spolupracovat se spolužáky a také s nimi komunikovat. Dalším požadavkem této oblasti na dítě je schopnost umět se podřídit autoritě učitele a přijmout svoji roli žáka. H. Otevřelová (2016, s. 46) doplňuje, že je nutno mít na paměti, že děti tohoto věku mají stále potřebu být aktivní a stále ještě si rády hrají. „Hra je významným socializačním činitelem a stále patří mezi hlavní činnosti dítěte“. Dále je vhodné mít na paměti, že prožívání dětí znatelně ovlivňuje prožitek úspěchu či neúspěchu.

Do této sféry se nám opět promítá komunikace, která prostupuje všemi oblastmi zralosti dítěte. Dítě v rámci sociálních vztahů musí umět komunikovat s vrstevníky a dalšími lidmi v okolí. Aby dítě tuto oblast mohlo naplnit, musí mít řeč vyvinutou na odpovídající úroveň a také podporu v rámci rodiny, která v komunikaci a zájmu o řeč jako takovou mnohé doplňuje a ovlivňuje a dítě tak také v této oblasti spoluutváří.

2.3 Diagnostika školní zralosti

Školní zralost se posuzuje ve dvou krocích, kdy první krok tvoří tzv. screening prováděný lékaři, učitelkami v mateřských školách či učitelkami základních škol přímo při zápisu. V druhém kroku se provádí vyšetření ve specializovaných školských poradenských zařízeních (PPP nebo SPC), kde provádí diagnostiku psycholog či speciální pedagog.

Výhodou pravidelné docházky do mateřské školy je, to že učitelka MŠ může provádět průběžnou pedagogickou diagnostiku a zjišťovat tak úroveň školní zralosti a připravenosti dětí. K tomu může využívat např. pozorování, rozhovor, rozbor průběhu a výsledků činnosti dítěte i analýzu hry. Učitelka může použít i některé z didaktických testů, např. Orientační test dynamické praxe, který vypracoval J. Míka, dále může využít Test rizika poruch čtení a psaní od D. Švancarové a A. Kucharské, kde jednotlivé subtesty zkouší jemnou motoriku, schopnost učení, artikulační obratnost, zrakové vnímání, sluchové vnímání. Dále může využít např. Prediktivní baterii čtení od B. Lazarové.

Test rizika poruch čtení a psaní a prediktivní baterie čtení jsou určeny k posouzení předpokladů ke čtení a psaní a pro přípravu pedagogického programu u dětí s rizikem specifických poruch učení. Učitelky můžou dále použít i Pozorovací schéma na posuzování školní způsobilosti, od O. Kondáše. Doporučuje se však tyto testy nechat pro odborníky, kteří s nimi pracují zejména v poradenských pracovištích.

U nás nejrozšířenější je však Orientační test školní zralosti (Jiráskova úprava Kernova testu), který se využívá právě pro depistáž. Můžeme ho zadávat individuálně i skupinově.

Při plnění tohoto testu dítě plní následující tři úkoly:

- nakreslit mužskou postavu,
- obkreslit skupinu bodů,
- napodobit psací písmo.

Tento test má adekvátní výpovědní hodnotu a proto je velmi oblíbený. Autorka této diplomové práce s ním má sama zkušenosti a ve své předchozí práci na pozici učitelky mateřské školy ho také využívala.

Uvedme si zde další možné testy, mezi které řadíme např. Pozorovací schéma na posuzování školní způsobilosti, které se zaměřuje například na řeč, grafomotoriku, chování, emocionalitu, stabilitu, sebeobsluhu a sociabilitu. Další může být Test znalostí předškolních dětí, který zjišťuje verbální dovednosti a výsledky slouží jako doplněk Orientačního testu. Sleduje orientaci dítěte ve společnosti. Autor je Z. Matějček a M. Vágnerová. Do využívaných testů můžeme dále zařadit Edfeldtův Reverzní test, který se zaměřuje na postižení deficitu rozlišování, respektive nerozlišování zrcadlových tvarů. Dále pak např. Test duševního obzoru a informovanosti (autor J. Jirásek), který zjišťuje podnětnost rodinného prostředí a úroveň inteligence dítěte, Moseleyův test, který se zaměřuje na úroveň sluchového vnímání, dále Zkouška sluchové diferenciaci nesmyslných slov dle Wepmana upravena pro potřeby češtiny Z. Matějčkem. Uvést můžeme i Soubor specifických zkoušek od autora Z. Žlaba, jehož zkoušky slouží ke zjištění pravolevé orientace (Zelinková, O., 2003, s. 63).

Nutno doplnit, že práci s těmito testy by měl již provádět odborník v PPP či SPC a to speciální pedagog či psycholog a není to již v kompetenci učitelky mateřských škol či základních škol.

Provádění těchto testů již spadá do druhé úrovně diagnostiky školní zralosti a připravenosti, kterou provádí právě školská poradenská zařízení (PPP či SPC). V případě, že učitelky MŠ, ZŠ či lékař, zjistili, že dítě z nějakého důvodu není zralé a připravené pro vstup do školy, je tedy odesláno do školského poradenského zařízení, jak jsme se zmínili výše v této diplomové práci.

V praktické části této diplomové práce se pak pojednává právě o dětech, které jsou z nějakého důvodu nezralé a nepřípravené pro vstup do základní školy a je dále popisováno, proč tomu tak je.

3 Odklad povinné školní docházky

Přechod z mateřské školy do školy základní je velká událost pro každé dítě. Den, kdy se stane z předškoláka školák, změní podstatně život celé rodině. Dříve byl chápán nástup do školy jako určitá povinnost, která se respektovala za všech okolností. Odklad školní docházky byl proto negativně vnímán. Rodiče dětí se mu bránili, protože ho považovali za signál selhání dítěte i jejich výchovy. Takto byl odklad vnímán celou širokou veřejností, i proto bylo v prvních třídách jen malé procento dětí s odloženou školní docházkou, právě proto, že nástup do školy v šesti letech potvrzoval, že dítě je v pořádku. V současné době se již naštěstí tento postoj k odkladům školní docházky změnil a je naopak často vnímán jako jistá výhoda a v současnosti míra odkladů školní docházky stále narůstá (Opravilová, E., 2016, s. 176).

„Podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (a jeho novely) zahajují povinnou školní docházku děti, které dovršily k 31. srpnu šestý rok věku, ale běžně se můžeme setkat v 1. třídách s dětmi sedmiletými, kterým byl udělen odklad školní docházky, ale stejně tak i s dětmi pětiletými, které jsou školsky zralé a připravené ještě před dovršením šestého roku života“ (Opravilová, E., 2016, s. 177).

Rodina malých prvňáčků je vždy vystavena mnoha změnám a novým požadavkům spojeným s nástupem do školy což může být velmi zatěžující, proto se rodiče snaží o co nejlepší a nejhladší vstup dítěte mezi školáky. Někteří rodiče si myslí, že pokud jejich dítě nastoupí do školy o rok později, že tak bude mít vše snazší a lépe tak vše zvládne. Odborná literatura se ale shoduje, že většina šestiletých dětí je pro zahájení školní docházky zralá, pokud však nastane odklad školní docházky, je nutné nepromarnit a maximálně využít rok, který má dítě k dobru. Je zapotřebí, aby se dítě v této době nadále rozvíjelo a na školu se stále těšilo. R. Kohoutek (2006, s. 18) zdůrazňuje, že u dětí s odkladem školní docházky je třeba využít času, který zbývá do nástupu dítěte do školy, a rozvíjet je. Autor doporučuje vysvětlovat dětem neznámé pojmy, číst pohádky, nechat dítě samotné vyprávět obsah čteného, dávat mu hádanky či kreslit. Za důležité považuje také rozvíjení řeči. Dále podotýká, že by dítě mělo získat určité sociální zkušenosti, které mu usnadní pobyt mezi ostatními, zároveň však by se mělo učit samostatnosti. Pokud tedy je dítěti doporučen odklad

školní docházky, není nutné to považovat za negativní, ale jedná se o příležitost pro dítě se vyvinout.

Je mu poskytnut prostor, aby se určitým způsobem dostalo na úroveň potřebnou k úspěšnému zvládnutí studia. Odklad školní docházky může zabránit případným komplikacím při studiu, ať už se jedná o drobné nedostatky či různé poruchy učení.

Nastane-li situace, že se dítě nejeví po dovršení šesti let po všech výše uvedených stránkách (fyzické, psychické a sociální) dostatečně vyspělé pro zahájení povinné školní docházky, může být začátek povinné školní docházky odložen o jeden rok. Odklad školní docházky u dětí s tělesným postižením, špatným zdravotním stavem nebo kombinací s opožděným rozumovým vývojem je možné povolit až o dva roky. Odklad školní docházky je však možný maximálně do počátku školního roku, v jehož průběhu dovrší dítě věk osmi let. Pokud se u dítěte skutečně projeví obtíže či nedostatky ve školní zralosti a připravenosti, pak je odklad školní docházky vhodnou volbou. Odklad jako takový však není ulehčením, ale možností jak vzniklé obtíže překonat a pomoci dítěti bez potíží v dalším roce nastoupit ke vzdělávání v základní škole.

J. Kropáčková (2008, s. 81) si také myslí že „samotný odklad školní docházky nic nevyřeší a je nutné, aby dítě, které navštěvuje mateřskou školu, bylo vzděláváno podle individuálního vzdělávacího plánu, který sestaví učitelka mateřské školy na základě závěrů a doporučení školského poradenského zařízení, kde byli rodiče s dítětem před zápisem a k tomu, aby mohla individuální vzdělávací plán učitelka sestavit, potřebuje k dispozici zprávu či doporučení z pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP), tak aby byl brán zřetel na požadavky a individuální potřeby daného dítěte“.

Nejprve je ale důležité, aby rodič o odklad školní docházky vůbec zažádal. Zákonný zástupce žádá o odklad školní docházky písemně ředitele školy a přikládá k žádosti doporučující písemné vyjádření ze školského poradenského zařízení (PPP nebo SPC) a vyjádření dětského lékaře, případně jiného odborníka, který má z nějakého důvodu dítě v péči (Jucovičová, D., Žáčková, H., 2014, s. 39). Postupuje se tak, že se vyplní formulář pro odklad školní docházky (je dostupný u zápisu v základní škole či ve školských poradenských zařízeních) a nechá se potvrdit v PPP či SPC a také odborným lékařem nebo klinickým psychologem. Tato žádost se pak odevzdává řediteli školy

do zákonem daného termínu. Poté je žádost o odklad posouzena a rodiče jsou informováni písemně opět v zákonné lhůtě. Toto rozhodnutí vydává ředitel dané základní školy.

3.1 Odklad a jeho využití

Jak již bylo napsáno výše v této diplomové práci, tak odklad školní docházky o jeden rok neznamena ničí selhání, ale naopak dáva dětem příležitost dozrát a dohnat, co potřebují. Slouží k vyrovnání všech dysbalancí, tak aby dítě bylo schopno v dalším školním roce bez obtíží nastoupit do školy.

„Roční odklad je nutné chápat jako preventivní opatření, které chrání děti před případným školním selháním“ (Kropáčková, J., 2008, s. 82).

V případech školní nezralosti či v nedostatecích školní připravenosti odklad dítěti prospěje, ale je nutné si uvědomit, že odklad školní docházky v některých případech může znamenat jen oddálení řešení nestandardního vývoje dítěte, zejména u dětí, které se vyvíjejí s problémy a jsou v péči odborníků. V těchto případech odklad nepomůže a je vhodnější zvolit vřazení dítěte do speciálního pedagogického zařízení nebo navržena možnost integrace, která je v současnosti čím dál více podporována (Kropáčková, J., 2008, s. 81).

Po roku navíc, kdy dítě dostalo jeden rok odkladu je vhodné dítě rozvíjet a učitelka by mu měla nabízet nejrůznější aktivity s ohledem na jeho individuální potřeby. Jako příklad uvádí J. Kropáčková (2008, s. 82), že většina šestiletých dětí se již zajímá o písmena a číslice, chtějí se umět podepsat atd. Pokud tedy tento impuls vychází přímo od dítěte samotného, je vhodné mu nebránit, ale naopak. Dále autorka radí nabízet dětem vhodné dětské encyklopedie a společně hledat přiměřené odpovědi na dětské otázky, které se v tomto věku přirozeně objevují čím dál více. Podle autorky by se také děti tohoto věku měly učit na základě přirozených činností s důrazem na vnitřní motivaci a osobní kvality dětí. Doporučuje se také, aby rodiče děti přihlásili do nějakého zájmového kroužku podle zájmů dítěte, což dítěti umožní seznámení s dalšími kamarády, poznání další jiné dospělé autority a pomůže lépe respektovat určitá pravidla či režim. J. Kropáčková (2008, s. 82) také doplňuje, že je vhodné dětem s odkladem školní docházky zadávat různá grafomotorická cvičení, u kterých by se mělo důsledně dbát na správný úchop psacího náčiní a postupně zvyšovat nároky.

Časté je, že šestileté děti s odkladem školní docházky rády plní úkoly jako velcí školáci a připadají si tak více docenění a důležitěji. Mohou např. vyžadovat hodnocení své práce stejně jako ve škole známkami. Důležité ale je nezapomínat na to, aby rodiče děti příliš nepřetěžovali a nechávali jim také prostor pro hru, která je stále velice důležitá.

J. Kropáčková (2008, s. 83-84) nabízí výčet činností a rad, které jsou dobré pro děti s odkladem školní docházky. Pro potřeby této diplomové práce si zde některé z nich uvedeme.

- „Procvičovat s dítětem prostorovou orientaci (především pravolevou).
- Pořídit dítěti kvalitní dětskou encyklopedii (respektovat při výběru jeho zájmy).
- Hodně dítěti číst, povídat si o přečteném, dávat kontrolní otázky,
- Dávat dítěti jednoduché známé hádanky (např. odhalit, o jaký předmět, zvíře či osobu se jedná).
- Zadávat dítěti početní úlohy formou hádanek s demonstrací na konkrétních předmětech.
- Vést dítě, aby si všímalo věcí kolem sebe, aby se snažilo věci popisovat.
- Počítat s dítětem věci v okolí (důležité pro představu, aby si dítě pod vysloveným číslem dokázalo představit počet).
- Počítat s dítětem věci v řadě a jiných seskupeních.
- Procvičovat jemnou motoriku (např. navlékáním korálek a dodržovat např. barevné střídání či jiné zadání).
- Využívat nejrůznější hry k procvičování jemné motoriky a zároveň k rozvíjení logického myšlení (např. mozaiky, spojování věcí, které k sobě patří).

- Pozorovat s dítětem věci kolem sebe a vést dítě k postupnému zobecňování, používání nadřazených a podřazených pojmů-
- Hrát s dítětem slovní hry, vymýšlet společně rýmy, hledat protiklady.
- Dávat dětem jednoduché otázky, které je budou nutit k přemýšlení (např. „Proč lidé chodí do práce?“).

Dále autorka uvádí rady pro rodiče dětí s odkladem školní docházky:

- „Rodiče se mají poradit v mateřské škole či školském poradenském zařízení, které aktivity by měli dítěti nabízet, co u něj rozvíjet.
- Měli by vychovávat dítě vlastním příkladem.
- Učit dítě především hrou.
- Nenutit děti do ničeho násilím, ale být důslední rodiče.
- Dbát na doporučení odborníků a řídit se jimi.
- Nepřeceňovat ani nepodceňovat svoje dítě, respektovat jeho věk a individuální charakteristiky“ (Kropáčková, J., 2008, s. 85).

3.2 Vhodnost a nevhodnost odkladu školní docházky

Nástup do školy je velkou událostí i pro rodiče dětí a je nutné, aby měli dostatek informací k tomu, aby se mohli rozhodnout ve prospěch svého dítěte a zajistit mu tak, co nejlepší podmínky pro další rozvoj. Při volbě odkladu školní docházky může u rodičů docházet k velkému dilematu, zda zvolit či nezvolit odklad s ohledem na prospěch jejich dítěte. Často bývají reakce rodičů na doporučení odkladu školní docházky pro jejich dítě neadekvátní a podrážděné právě proto, že rodiče nemají dostatek informací. Rozhodnou-li se rodiče ukvapeně a pošlou dítě do školy nezralé, nastanou dvě možnosti, které uvádí D. Kutálková (2010, s. 140-141).

První možností je situace, kdy dítě bude dotahovat své spolužáky za cenu zvýšeného úsilí a jeho výsledky budou spíše průměrné, zatímco svým intelektem by dítě mělo na lepší výsledky. Autorka říká, že i méně nadaný spolužák s odkladem školní docházky bude mít lepší výsledky, protože je starší a tak je na zátěž lépe vybavený.

V druhé, horší situaci se bude muset dítě vrátit zpět do mateřské školy, protože je stále příliš hravé, nesoustředěné a na výuku zkrátka nestačí. „V obou těchto situacích u dítěte převládá pocit neúspěšnosti, nebo alespoň dojem, že škola je moc těžká a náročná. Rozhodnou-li se rodiče dobře a dítě nastoupí do školy dostatečně zralé, půjde mu všechno snáz a bude se učit s větší chutí. Takové dítě zažije onen pocit úspěchu a jeho postoje ke vzdělání budou vstřícnější“ (Kutálková, D., 2010, s. 140).

Vhodnost odkladu školní docházky se jeví jako nejlepší řešení za předpokladu, že dítě je hravé, u ničeho nevydrží, narodilo se na jaře a vývoj jeho řeči ještě není dokončen. „Pokud ale rodiče stále váhají a výsledky testů nejsou zcela přesvědčivé, pak je řešením požádat u zápisu o odklad školní docházky s tím, že se testy zopakují těsně před začátkem prázdnin. Vývoj v tomto období totiž může udělat ještě velký skok a dítě nakonec do školy na podzim nastoupí“ (Kutálková, D., 2010, s. 148). Případy kdy není vhodný odklad školní docházky podle D. Kutákové (2010, s. 149) jsou situace, kdy je dítě zralé, ale má jen průměrný intelekt. V tomto případě čas nepomůže, naopak je spíše žádoucí, aby dítě bylo vystaveno rozvíjení svých možností. Dále je odklad školní docházky nevhodný tehdy, když si chce rodina ještě užít volna a takzvaně prodloužit dítěti dětství, přestože dítě už má dostatečné schopnosti a zralost pro nástup do školy. V takovém případě dochází k regresivnímu chování a prožívání dítěte (Jucovičová, D., Žáčková, H., 2014, s. 41).

Při rozhodování ve volbě odkladu školní docházky by se měly reflektovat nejčastější příčiny odkladu školní docházky, které určují, že odklad bude dítěti udělen. Můžeme mezi ně zařadit např. nedostatky výchovného působení, nedostatky v somatickém a neurotickém vývoji, rané poškození CNS či podprůměrný intelekt. Jednou z nejčastějších příčin odkladu školní docházky vůbec je však narušení komunikační schopnosti dítěte, která je natolik výrazná, že vstup do základní školy se z tohoto důvodu odsouvá.

Je nutné brát na zřetel, že tyto příčiny nepůsobí izolovaně, ale často jsou kombinované. Nejedná se o neměnný stav, naopak. Pravidelnou a systematickou prací s rodiči, učitelkami v mateřské škole se dá rozvinout a prohloubit vše potřebné, pro co nejlepší využití potenciálu každého dítěte. Předpokladem je přesné určení oblasti, ve které je dítě nedostatečně rozvinuto. Nejčastěji se setkáváme s potížemi v oblasti řeči, pozornosti a koncentraci, problémy citové, potíže s tempem či náročností úkolu.

To vše se dá vhodnými metodami a postupy upravit a zmírnit natolik, aby v dalším roce již byl nástup do základní školy možný. O zmíněných metodách a postupech si v další kapitole této diplomové práce krátce pojednáme.

3.3 Možnosti reedukace dětí s odkladem školní docházky

Vzhledem k tomu, že v praktické části této diplomové práce se autorka v rozhovoru s učitelkou mateřské školy na tyto programy ptá, proto si v následující kapitole uvedeme nejznámější metody u nás, které ve své publikaci uvádí např. H. Otevřelová (2016, s. 36-39). V době, kdy byl rozhovor realizován, autorka práce neznala odpověď na otázku, zda některý z programů v dané mateřské škole využívají či nikoliv, proto jsou zde popisovány reedukační programy i přes pozdější zjištění, že tyto programy využívány nejsou. Následující charakteristiky vybraných programů slouží tedy pro komplexnost a provázanost celé diplomové práce.

- Metoda dobrého startu

Tato metoda byla rozpracována již během druhé světové války ve Francii Theou Burnetovou. Tato metoda si klade za cíl rozvíjet u dětí právě ty oblasti, které jsou předpokladem pro zvládnutí nároků školy, tedy jazykové dovednosti, pravolevou a prostorovou orientaci, prohloubení pozornosti a koncentrace, zdokonalení úchopu psací potřeby a uvolnění ruky. Rozvíjí tedy dítě po stránce psychomotorické. Metoda Dobrého startu obsahuje tři složky (akustickou, optickou, motorickou). Cílem je zdokonalit souhru zrakového, sluchového a kinesteticko-pohybového analyzátoru. Jde o zdokonalení laterality, zlepšení prostorové orientace. Využívá skupinové nebo individuální formy práce. Skupinová forma práce je vhodnější u dětí sociálně a emočně nezralých, kdy se děti učí spolupráci a navázání kontaktu a je tedy vhodná do mateřských škol. Tato metoda má tři fáze, které si uvedeme.

První fáze

Zaměřuje se na pohybové cviky. Cílem je zdokonalení motoriky a navození pasivního a aktivního uvolnění. Provádí se formou hry, ve stoje. Navazuje na obsah textu písničky v dané lekci.

Druhá fáze

Provádí se cviky na zlepšení motoricko-akustické percepce. Cvičení se provádí vsedě, rytmickými pohyby prstů a dlaní na pytlících, které jsou naplněny pískem. Provádí se za zpěvu písničky a v rytmu nápěvu. Připojují se melodické prvky, děti zpívají písničku. Nejprve se cviky provádí jednou rukou, po té oběma.

Přechází se od jednodušších poloh rukou, kdy se jejich poloha nemění, až ke zkřížení rukou či pohybům z levé strany na pravou. Sestava cviků se mění podle věku a schopností dětí. Za vrcholnou fázi se považuje vytřukávání rytmu písničky pohyby, kdy se zapojí všechny končetiny, např. údery do stehů, tleskání rukama, vydupávání nohama.

Třetí fáze

Tato fáze je nejdůležitější, která obsahuje pohybově-akusticko-zraková cvičení. Základ tvoří soustava grafických vzorů: čáry – svislé, vodorovné, šikmé, lomené, geometrické tvary – kruh, čtverec, obdélník, trojúhelník, a tvary napodobující prvky písma. Vzory se seřazují od nejjednodušších po nejsložitější. Cvičení spočívají v napodobení pohybem a grafickými technikami a napodobení vzorů v rytmu písničky, která se zpívá současně.

- Metodika rozvoje grafomotoriky a počátečního psaní

„Autorkou metodiky je Jaroslava Svobodová. Tento program vychází ze speciálně-pedagogické diagnostiky jemné motoriky ruky, grafomotoriky a analýzy grafomotorické činnosti. I zde hraje důležitou roli rytmus“.

- Grafomotorika pro děti předškolního věku

„Tuto metodu vyvinula fyzioterapeutka Antje C. Looseová. Na našem trhu se dá zakoupit kniha a grafomotorické listy, se kterými se následně pracuje. Publikace obsahuje 20 motivačních příběhů, cvičení pro rozvoj schopnosti psát a cvičení pro rozvoj představivosti“.

- Nebojte se psaní

Tento program slouží k nápravě a rozvoji grafomotoriky. Autorkou je PaedDr. Yveta Heyrovská. „Jde o tréninkový program zaměřený na odstranění

grafomotorických obtíží u dětí předškolního a školního věku. Slouží také jako prevence poruch psaní u dětí s percepčně motorickým oslabením, zaměřuje se na práci s dětmi se zkříženou laterality, levorukými dětmi apod“.

- **Maxík**

„Jedná se o stimulační program pro předškoláky a děti s odloženou školní docházkou. Autorkou je Mgr. Pavla Bubeníčková.

Cílem těchto stimulačních cvičení není redukce projevů, ale změna podmínek, za kterých může dítě podávat lepší výkon. Do programu jsou zapojeni také rodiče či učitelé dětí, jejich podpora a správný přístup. Během celého programu se posiluje složka motorická, grafomotorická a percepční. Nácvik je zaměřen na vytvoření správných pohybových stereotypů, na rozvoj komunikačních dovedností a na rozvoj dílčích funkcí, do kterých spadá složka zraková, sluchová, dále oblast prostorové orientace, intermodality a seriality. Rozvíjí se i grafomotorika a koncentrace pozornosti“. Tento program je jeden z nejvíce využívaných u nás.

- **HYPO**

Tento program slouží jako prevence specifických poruch učení v předškolním a raném školním věku. Autorkou programu je PhDr. Et Mgr. Zdeňka Michalová, Ph.D. „Tento program vede ke stimulaci percepčně kognitivních funkcí a posílení pozornosti u dětí ve věku od pěti do osmi let. Stejně jako předchozí program je i tento založen na spolupráci pedagoga, rodiče a dítěte. Dá se pracovat individuálně i skupinově. Autorka se věnuje rozvoji pozornosti, paměti, myšlení, řeči, početním představám, zrakovému, sluchovému a prostorovému vnímání. Věnuje se vizuomotorické koordinaci, vytváření pracovních návyků a v neposlední řadě vzájemné spolupráci všech zúčastněných“.

- **KUPREV**

„Kuprev je primárně preventivní program. Jeho autorkou je PhDr. Pavla Kuncová. Tento program je určen primárně pro děti od čtyř do osmi let a je zaměřen na orientaci dítěte ve světě. Staví také převážně na domácí práci rodičů a dětí. Za cíl si klade podpořit rodiče ve větší jistotě při vedení jejich dítěte. Poskytuje dítěti základní orientaci v čase, prostoru a zejména orientaci vlastní osobou a sociální orientaci.

Orientace ve všech zmíněných oblastech dopomůže dítěti ve správném začlenění do nejbližších skupin i do společnosti jako takové. Umožní dítěti klidný a bezproblémový vstup do školy. Program je rozdělen do šestnácti lekcí na různá témata, která na sebe volně navazují. Témata tvoří kruh. Program se může opakovat podle potřeby dítěte. Každá lekce obsahuje základní informace. Rodič si je přečte a dětem je buď vypráví, nebo předčítá doslova. Pod čarou jsou otázky, které se vztahují k textu. Dítě na tyto otázky odpovídá. Součástí je sešit, který obsahuje nejrůznější úkoly pro děti. Na každé téma je vyhrazen asi týden. Záleží na každém dítěti, jak toto téma zvládne. Respektuje se to, že každé dítě je jiné, přistupuje se k němu individuálně.

Dítě by mělo pracovat v příjemném prostředí a v pohodě. Může to být v přírodě, na procházce, v autě. Celková doba by měla být asi dvacet minut každý den. Pokroky je třeba konzultovat se speciálním pedagogem nebo psychologem. Nejlépe jednou za čtrnáct dní nebo za tři týdny“.

- Metoda instrumentálního obohacování profesora R. Feursteina

„Jde o program zaměřený na rozvoj myšlení, rozumových, jazykových schopností a dovedností učit se. Děti se učí přemýšlet o věcech, soustředit se na úkol, hledat řešení předkládaných úkolů, povídat si o tom s ostatními, klást otázky, tím se učit sdílení. O všem si děti povídají, trénují koncentraci, rozvíjí si nejen slovní zásobu“ (Otevřelová, H., 2016, s. 36-39).

Toto byly některé metody, které uváděla ve své publikaci H. Otevřelová (2016, s. 36-39), existují ale i mnohé další a některé z nich si v naší diplomové práci také uvedeme. Mezi další využívané metody k rozvoji předškoláků a nejen jich patří:

- Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina

„Program je primárně určen pro děti předškolní (od 5 let), ideálně před zahájením školní docházky, jeví se však jako vhodný i pro slabé čtenáře na počátku školní docházky. Je doporučován pro děti s opožděným nebo narušeným vývojem řeči a pro děti, u nichž by se mohly objevit specifické poruchy učení. Cílem programu je rozvíjet jazykové vědomí a cit, podporovat vývoj správné výslovnosti a vybudovat u dětí správné fonemické uvědomování, které je nezbytným předpokladem pro rozvinutí dovednosti správně psát“. Program je zaměřen na uvědomování si hláskové struktury jazyka a schopnost vědomé manipulace s těmito

hláskami. K tomuto účelu využívá metodika na rozdíl od jiných technik tzv. mentální modelování prostřednictvím grafických žetonů. Metodika je tvořena zábavně a hravě. „Obsahem hry je učení o jazyku a jejím cílem je to, aby dítě získalo novou představu o slově. Aby učení bylo hravé, vystupují tu postavy napomáhající dítěti zformovat si nové, abstraktní jazykové pojmy. Další zvláštností učení podle Elkonina je rozvíjení osobnosti dítěte, jeho pozornosti, sebekontroly a samostatného, kritického myšlení. V metodice jsou proto zařazeny úkoly, které nemají řešení, úkoly s nedostatečnými údaji a také "chytáky" označované jako "past". Metodika také rozvíjí spolupráci, děti spolupracují ve dvojicích i ve skupinkách“ (Klinická logopedie 2018).

- Program Bednářové

Cílem programu je hravou formou u dětí zafixovat správné návyky pro sed a úchop psacího náčiní. Děti opakují rytmická cvičení, která vedou ke zlepšení rytmu psaní a větší koncentraci dětí na práci. „Program má 16 lekcí, každá lekce obsahuje nácvik jednoho grafického vzoru, který je výchozí formou pro vyvození psacího písma. Začíná se na velkých formátech papíru, které se postupně zmenšují. Program je určen zejména pro děti předškolní a děti v mladším školním věku, které mají obtíže ve psaní jako nestejně velká písmena, neupravené písmo, rychlá unavitelnost ruky při psaní“ (Bednářová, J., Šmardová, V., 2006, s. 62).

Tyto všechny výše uvedené metody se mohou využívat při práci s dětmi, které mají odklad školní docházky. Zabývají se všemi aspekty reedukace dítěte. Pro naši diplomovou práci je však stěžejní oblast komunikace potažmo řeči. S dětmi, které mají odklad školní docházky z důvodu narušené komunikační schopnosti, můžeme provádět výše uvedené možnosti reedukace, ale zejména cílená logopedická péče a celkový rozvoj všech oblastí dítěte budou žádoucími pro efektivní využití času, který nám odklad školní docházky přináší. V mateřských školách, by s těmito dětmi měly pracovat učitelky, které mají kurz logopedického asistenta či vystudovanou logopedii plus je vhodné, aby děti docházely individuálně ke klinickým logopedům. V rámci logopedie poskytované v mateřských školách by se mělo s dětmi s odkladem školní docházky pracovat zejména individuálně, ale i skupinová forma logopedie by neměla být opomíjena.

Dítě by se také mělo rozvíjet celkově ve všech složkách osobnosti a měl by se přitom brát ohled na osobnostní nastavení každého dítěte. Pokud má dítě díky odkladu školní docházky rok navíc, je nutné ho využít co nejefektivněji tak, aby byl pro dítě skutečným přínosem.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Cíl diplomové práce

Cílem praktické části diplomové práce je zmapovat, jakým způsobem je zajišťována podpora dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky v mateřské škole.

5 Stanovení výzkumných otázek

- **Výzkumná otázka č. 1:** Jak probíhá podpora dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky v mateřské škole?
- **Výzkumná otázka č. 2:** Na jaké oblasti je třeba se u dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky zaměřovat?
- **Výzkumná otázka č. 3:** Je narušená komunikační schopnost dominantním faktorem odkladu povinné školní docházky nebo se pouze podílí?

6 Použité metody

Praktická část diplomové práce byla zpracována za pomoci kvalitativního výzkumu. V rámci výzkumného šetření byla využita metoda k získávání informací formou polostandardizovaných rozhovorů s paní učitelkou v mateřské škole a také s rodiči dětí, a dále pozorování dětí při běžném denním provozu mateřské školy. To bylo doplněno informacemi zjištěnými analýzou odborné dokumentace, která byla autorce této diplomové práce poskytnuta k podrobnému nastudování. Otázky do rozhovorů byly předem připraveny, ale byl nechán zároveň prostor pro doplnění otázek v případě potřeby.

Rozhovory probíhaly v budově mateřské školy a to v místnosti, kde je prováděna individuální logopedická práce s dětmi. Každý z rozhovorů trval přibližně dvacet minut. S učitelkou mateřské školy trval rozhovor déle, neboť rozsah otázek byl větší.

7 Charakteristika místa šetření

Šetření bylo prováděno ve speciální třídě zřízené v běžné mateřské škole v okrese Semily. V této speciální třídě s dětmi pracuje speciální pedagožka s logopedickým vzděláním a asistentka pedagoga bez logopedického vzdělání. Paní učitelka (speciální pedagožka) má dlouholeté zkušenosti s dětmi s narušenou komunikační schopností a v této oblasti se pohybuje velmi dlouhou dobu.

Ve třídě je celkem 12 dětí, přičemž všechny děti mají narušenou komunikační schopnost a 5 z nich má odklad povinné školní docházky. Jedná se o 4 chlapce a 1 dívku. Celkově jsou ve třídě pouze 4 dívky, zbytek třídy tvoří chlapci. Jedná se tedy o velmi živý kolektiv. V této mateřské škole se nachází ještě další 3 běžné třídy. Každá třída má svoje zázemí, kde se nachází prostorná herna s částí pro pohybové aktivity, dále umývárna s toaletami, kuchyňka a šatny. Mateřská škola má také rozlehlou zahradu s množstvím prolézaček a vybavením pro pobyt dětí venku. V každé z tříd s dětmi pracují dvě učitelky, jen ve speciální třídě je pouze jedna učitelka a jedna asistentka, neboť počet dětí nevyžaduje větší personální zajištění.

Tato mateřská škola je příspěvkovou organizací. Provozní doba je od 6, 45 do 16, 30 hodin. Protože speciální třída sídlí jako jediná v prostorách dětského centra, které s mateřskou školou spolupracuje, má trochu odlišný režim. Tyto prostory jsou však spojeny průchozím koridorem a nedochází tak k separaci dětí. S dětmi zde přijdou do kontaktu také zdravotní sestry a sociální pracovníce, které jsou zaměstnanci dětského centra, a které se o děti starají mimo provozní dobu mateřské školy za předpokladu, že jsou děti rovněž přihlášeny k pobírání služeb dětského centra. Péče o děti ve speciální třídě je tedy rozdělena mezi dvě organizace, které spolu spolupracují a vzájemně se doplňují. Díky této spolupráci mají děti zařazovány do programu pravidelné aktivity jako je canisterapie, hipoterapie, rehabilitační cvičení a bazén, které jsou prospěšnou součástí režimu v mateřské škole. Každá z organizací má svoji paní ředitelku a svoje zaměstnance, nicméně vše je závislé na společné komunikaci a spolupráci.

8 Charakteristika výzkumného vzorku

Rozhovor proběhl s učitelkou speciální třídy mateřské školy a následně s matkami dětí, o kterých se v této práci pojednává. Případové studie byly vypracovány o pěti dětech, z nichž byla pouze jedna dívka a čtyři chlapci. Všechny děti mají narušenou komunikační schopnost a zároveň odklad povinné školní docházky.

První chlapec má diagnostikovanou dyslálii a ADHD, druhý chlapec má také dyslálii. Dívka má diagnózu elektivní mutismus, další chlapec pak diagnózu opožděný vývoj řeči. Poslední sledované dítě má diagnózu vývojová dysfázie.

9 Interpretace dat

Z rozhovoru s učitelkou speciální třídy mateřské školy a s rodiči dětí byly zjišťovány odpovědi na výzkumné otázky, které si autorka této diplomové práce stanovila. Tyto rozhovory probíhaly v prostorách mateřské školy a to v místnosti, kde probíhá individuální logopedická péče s dětmi. Paní učitelka byla velmi sdílná a ochotná na vše odpovědět, poskytla autorce práce k nahlédnutí materiály, se kterými s dětmi pracuje a také dokumenty k prostudování. Při rozhovoru se paní učitelka u některých otázek rozpovídala více, u některých byla stručnější. Vše se snažila zodpovědět podle skutečnosti.

Také rodiče, respektive matky vybraných dětí, byly vstřícné a v rozhovoru uvedly informace dostatečně obsáhlé pro potřeby této diplomové práce. Porovnáme-li odpovědi vedoucí k zodpovězení výzkumných otázek, kdy na jedné straně odpovídala učitelka mateřské školy a na straně druhé matky dětí, pak dojdeme k výsledku, že realita a představy matek jsou takřka shodné. Každá matka zná dobře svoje dítě a ví tak, které oblasti je potřeba u jejího dítěte rozvíjet a posilovat. Proto odpovědi na tuto otázku do značné míry korespondovaly s popisem učitelky, kdy hovořila, jak s dětmi v mateřské škole pracuje a jaké oblasti je potřeba u dětí s odkladem povinné školní docházky rozvíjet. Z odpovědí na obou stranách bylo znát, že spolupráce rodičů a mateřské školy je na dobré úrovni, a že rodiče mají přehled, co s jejich dětmi učitelka v mateřské škole dělá a jak to dělá. Doplňme, že mnohdy rodiče uměli popsat, co s dětmi dělají doma, i to, co s nimi dělá učitelka v mateřské škole, ale neznali pravý

název dané oblasti. Z ústního opisu jsme se ale ke všemu potřebnému společně dopracovali.

Mimo první dvě výzkumné otázky, autorka práce také zjišťovala odpovědi na třetí výzkumnou otázku, která se tázala, zda je narušená komunikační schopnost dominantním faktorem odkladu povinné školní docházky, nebo se na něm pouze podílí. Z odpovědí paní učitelky i z odpovědí rodičů vyplynulo, že každé z dětí uvedených v této diplomové práci, má odklad povinné školní docházky z více důvodů, a primárně se nejedná pouze o narušenou komunikační schopnost, která by vedla k odkladu povinné školní docházky jako jediný důvod. Vždy se na odkladu povinné školní docházky u těchto dětí podílelo více faktorů.

9.1 Rozhovor s učitelkou mateřské školy

Pro komplexní obraz celého tématu a prezentaci získaných výsledků v této diplomové práci zde autorka uvádí přepis rozhovoru s učitelkou mateřské školy, který vedl spolu s doplňujícími metodami k odpovědím na stanovené výzkumné otázky.

1. Pracujete ve speciální třídě, kde jsou děti s narušenou komunikační schopností, máte tedy logopedické vzdělání?

„Ano, mám vystudovanou speciální pedagogiku a státnice z logopedie. Mám tedy bakalářský titul. Navíc před vysokou školou jsem si dělala kurz logopedického asistenta.“

2. Můžete mi, prosím, uvést jaká je délka vaší logopedické praxe?

„Logopedii s dětmi dělám celou dobu mojí profese učitelky, což je 18 let, nicméně vystudovanou na vysoké škole ji mám 10 let.“

3. Povězte mi, prosím, jestli ve vaší mateřské škole zajišťujete logopedickou péči a případně jakou formou ji zajišťujete (zda individuálně či skupinově).

„Logopedickou péči samozřejmě zajišťujeme a to jak skupinově, tak i individuálně. Myslím si, že je vhodné kombinovat obojí. Samozřejmě někdy nejsou časové podmínky pro individuální péči, ale snažíme se naplňovat obě formy. Navíc také spolupracujeme s klinickým logopedem, pediatrem a s PPP a SPC.“

4. Jak často tuto péči provádíte?

„Snažím se o to, abychom ji prováděli každý den a to skupinově během celého dne, kdy se to prolíná do různých aktivit a individuálně pak hned po obědě. S každým dítětem děláme zhruba 20 až 25 minut.“

5. Nyní by mě zajímalo, jaké druhy NKS se vyskytují ve vaší mateřské škole.

„Za roky, kdy v této mateřské škole pracuji, už jsem se setkala snad se všemi možnými druhy. V současné době ale převažují opožděný vývoj řeči, dyslálie, vývojová dysfázie, ale také třeba mutismus v jeho elektivní formě či koktavost.“

6. Vedou vámi uvedené druhy narušené komunikační schopnosti primárně k odkladu povinné školní docházky u mnou zkoumaných dětí?

„Primárně ne. Všechny děti mají k odkladu povinné školní docházky i další důvody, které souvisí zejména s celkovou nevypěstlostí organismu a nedostatečnou školní zralostí a připraveností. Některé děti mají navíc potíže sociálního charakteru, kdy podmínky z domova nejsou ideální a to se samozřejmě taky promítá do celkového obrazu dítěte. Všechno souvisí se vším a nic nepůsobí izolovaně.“

7. Ve třídě máte 5 dětí s odkladem povinné školní docházky a současně s narušenou komunikační schopností, poskytujete jim nějakou podporu nad rámec běžných logopedických aktivit, které provádíte s ostatními dětmi?

„Ano, myslím, že děti s odkladem povinné školní docházky u nás mají dobrou péči. S těmito dětmi pracuji individuálně každý den. Využíváme při tom materiály od klinických logopedů a mnoho dalšího materiálu.“

8. Můžete mi, prosím, popsat blíže, jak tuto podporu zajišťujete konkrétně?

„Jak jsem uvedla, využíváme hodně materiály od klinického logopeda, které nám poskytuje. Dále využíváme nejrůznější obrazový materiál, knížky a i reálné předměty k rozvoji slovní zásoby. Snažím se, aby to měly děti pestré. Děláme také dechová a artikulační cvičení, učíme se nejrůznější říkanky a básničky a při tom všem se snažím pracovat s motivací a odměnou, mám s tím dobré zkušenosti. Dále s dětmi trénuji grafomotoriku, hrubou i jemnou motoriku. To vše děláme individuálně i skupinově

během dne. Co se personální podpory týče, máme zde asistentku pedagoga na půl úvazku, která mi je k ruce.“

9. Můžete mi, prosím, uvést, jaké jazykové roviny při těchto aktivitách u dětí rozvíjíte nejvíce?

„Snažím se rozvíjet všechny roviny. Nejvíce ale klademe důraz na rovinu foneticko fonologickou a také na rozvoj slovní zásoby, tj. rovina lexikálně sémantická, nepletu-li se.“

10. Dále mne zajímá, jaké oblasti u těchto dětí nejvíce rozvíjíte, respektive, na které oblasti je nutné se nejvíce zaměřovat?

„Zaměřujeme se komplexně na celkový rozvoj všech oblastí. Nejvíce se zaměřuji na oblasti, které mají děti oslabené. Souhrnně můžu říci, že se jedná zejména o rozvoj grafomotoriky a motoriky jemné i hrubé, dále na rozvoj slovní zásoby a trénink souvislého vyjadřování, trénujeme schopnost koncentrace pozornosti, potom také sluchovou paměť, zrakové i sluchové vnímání, zaměřujeme se také na rozumové schopnosti. Dále trénujeme porozumění řeči a její reprodukci. Posilujeme také schopnost práce v kolektivu a ukotvujeme si sebeobslužné činnosti a samostatnost.“

11. Využíváte při logopedické intervenci nějaké reedukační programy jako je například známý Maxík, Metoda dobrého startu či například program HYPO?

„Bohužel zatím nevyužíváme. V minulosti jsem to již diskutovala s tehdejší paní ředitelkou a v současnosti můj zájem o tyto programy trvá. Myslím, že je to v dnešní době hodně využívané a ráda bych to také vyzkoušela. Tak snad v budoucnu.“

12. Můžete mi uvést, jestli používáte při podpoře a logopedické péči o děti s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky nějaké pomůcky či jiné materiály?

„Ano, jak jsem se zmínila už v předchozích otázkách, tak využívám hojně nejrůznější pomůcky. Používám zejména různý obrazový materiál, knížky, puzzle, pexesa apod. Dále využívám pomůcky pro dechová cvičení, takže například brčka, větrníky, foukadla a peříčka. Pak také využívám běžné reálné předměty a různé kostky. Často využívám logopedické zrcadlo a bzučák, to děti baví. Někdy sáhnu i po špátli například k fixaci

správného postavení jazyka při vyvozování hlásek. Každý den děti vypracovávají různé tematické pracovní listy, což je také pomůcka. U dětí s odkladem povinné školní docházky navíc využíváme „Hráškovy úkoly pro předškoláky“, kde jsou různá cvičení pro rozvoj prakticky všeho.“

13. Spolupracujete s odbornými pracovišti, jako je SPC, PPP, či klinický logoped?

„Ano, spolupracujeme se všemi.“

14. Dále by mne zajímalo, jak s vámi spolupracují rodiče dětí, které mají odklad povinné školní docházky.

„Aktuálně má odklad povinné školní docházky 5 dětí. U většiny rodičů se dá říci, že se spolupracovat snaží a jsou aktivní. V jednom případě je ta spolupráce špatná, rodiče nejeví zájem takřka o nic.“

15. Poslední otázka, myslíte si, že je péče o děti s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky ze strany vaší mateřské školy dostatečná, že jim poskytnete dostatečnou podporu?

„Myslím, že rozhodně je dostatečná. Nebojím se říct, že dětem poskytujeme nadstandardní péči v tomto ohledu. Setkala jsem se s mateřskými školami, kde s dětmi, které mají odklad povinné školní docházky, nijak nepracují a ten rok navíc je tak k ničemu. To u nás se opravdu snažíme ten rok využít.“

Z rozhovoru s učitelkou mateřské školy vyplynuly odpovědi na všechny tři stanovené výzkumné otázky. To bylo ještě doplněno o rozhovory s matkami dětí, analýzou poskytnutých materiálů a pozorováním dětí při běžných aktivitách. Matkám byly také podány k zodpovězení anamnézy dětí, které spolu s výše uvedenými metodami posloužily k sestavení podrobných případových studií. Kombinací všech uvedených metod autorka této diplomové práce dosáhla odpovědí na stanovené výzkumné otázky, což bude podrobně shrnuto na konci praktické části této diplomové práce.

V další části této diplomové práce budou uvedeny případové studie pěti zkoumaných dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky. Za pomoci výše uvedených metod byly tyto případové studie sestaveny tak, aby opět vhodně refletovaly cíl praktické části této diplomové práce.

9.2 Případové studie

Jména níže uvedených dětí byla pro zachování anonymity v rámci ochrany osobních údajů pozměněna. Veškeré údaje byly získávány se souhlasu rodičů dětí.

Případová studie č. 1: Martin, 6,7 let

Rodinná anamnéza

Martin žije s rodiči a starší sestrou v rodinném domě, kde mají stísněné prostorové podmínky. Obývají pouze dvě místnosti. Oba rodiče jsou zaměstnaní a do práce dojíždějí. Starší sestra navštěvuje běžnou základní školu v místě bydliště. Podle informací, které matka uvedla, se s prarodiči nestýkají, i proto zůstává chlapec v mateřské škole mnohdy dlouho. Matka chlapce v rozhovoru také uvedla, že ona ani manžel v současnosti netrpí žádnou logopedickou vadou a v dětství měli oba dyslálii. Sestra, která navštěvuje pátou třídu má taktéž dyslálii.

Osobní anamnéza

Martin se narodil v devátém měsíci těhotenství jako druhé dítě matky. Těhotenství bylo bezproblémové a plánované. Porod proběhl pět dní po termínu přirozenou cestou bez obtíží. Porodní váha chlapce byla 3200 g a 48 cm. Po narození chlapec prodělal novorozeneckou žloutenku, proto byla matka v porodnici celkem týden. Kojila chlapce poměrně dlouho a to do 14. měsíců. Dudlík chlapec nosil do svých 18. měsíců, a bylo těžké ho od něj odvyknout. Samostatně sedět začal Martin v 8. měsíci a chodit ve 13 měsících. Chlapec neprodělal dosud žádné vážné nemoci, pouze již zmíněnou novorozeneckou žloutenku, neštovice a běžné angíny a virózy. Častější byly nejrůznější drobné úrazy, které však nebyly závažného charakteru. Martin nastoupil do běžné mateřské školy ve 3 letech, ale o rok později byl přeřazen do speciální třídy. Dlouhou dobu u Martina přetrvávaly potíže s adaptací. Co se chlapcovy laterality týče, je vyhraněná a je pravák. Chlapec nemá obtíže se sebeobsluhou ani hygienou a v jídle je spíše vybíravý.

Řečový vývoj

Martin prošel fází broukání a žvatlání okolo 5. měsíce. Na jednom roce řekl slovo bába a „aor“, což znamená traktor. První větu řekl zhruba na 3 letech. První říkanku či básničku ve 4 letech. Chlapec má zájem o komunikaci a vyžaduje neustále pozornost, ale básničky a říkanky se učí velmi nerad. První otázku typu „Proč?“ začal užívat zhruba okolo 5. roku věku. V současné době je srozumitelnost jeho řeči špatná, avšak komunikuje rád a neostýchá se. Chlapcova slovní zásoba je spíše nižší s volnější pojmovou výbavností. Martin mnohdy nedodržuje správný slovosled, často nesprávně skloňuje i časuje. Hovoří ve větách i v delších souvětích.

Komunikaci doplňuje výraznými gesty i mimikou. I vzhledem k jeho diagnóze ADHD se jedná o chlapce velmi hlučného, neposedného a hyperaktivního. Stejná je i jeho mluva. V Martinově mluvě se vyskytují dysgramatismy a často také vulgarismy. Porozumění mluvené řeči je u něj na odpovídající úrovni.

Chlapec neumí vyslovit hlásky R a Ř, obtíže má v diferenciaci sykavek. Hlásku K nahrazuje hláskou T na začátku slov, má ji tedy vyvozenou, ale není dostatečně zafixována v používání na začátku slov.

Silnou stránkou chlapce je hrubá motorika. V této oblasti nemá Martin potíže, naopak má velmi rád veškeré sportovní a pohybové aktivity. Zejména pokud vyhrává, v opačném případě mnohdy dochází až k afektovitému chování. V oblasti jemné motoriky, má potíže s úchopem psacího náčiní, nerad dělá drobné manuální práce a nerad kreslí, převládá u něj značný motorický neklid, který se projevuje i do oblasti grafomotoriky. Největší potíží je oblast koncentrace pozornosti, která je krátkodobá a oscilující. Potíže má Martin s respektováním autorit a s kázní.

Z rozhovorů a pozorování vyplynulo, že Martinovi je věnována maximální pozornost a dostává se mu podpora oslabených oblastí. S chlapcem je každodenně v mateřské škole prováděna individuální i skupinová logopedická péče, která se zaměřuje na vyvození hlásek R a Ř, na správnou fixaci hlásky K a na diferenciaci sykavek C, S, Z a Č, Š, Ž. Při práci využívá paní učitelka širokou paletu pomůcek. Využívá např. brčka, peříčka, větrníky pro dechová cvičení, dále používá bohatý obrázkový materiál i reálné předměty, dále puzzle, pexesa, různé kostky a skládačky.

S Martinem paní učitelka pracuje na tematických pracovních listech, a protože se jedná o chlapce s odkladem povinné školní docházky, tak s ním vypracovává „Hráškovy pracovní úkoly pro předškoláky“, kde jsou cvičení zaměřená na rozumové schopnosti, grafomotoriku, zrakové vnímání i rozvoj paměti. S chlapcem se také trénují prostorová orientace, matematické představy, sluchové vnímání a paměť a také nácvik souvislého vyjadřování. Veškeré činnosti jsou prováděny s ohledem na krátkodobou pozornost a rychlou unavitelnost chlapce. Posilují se také pracovní návyky chlapce a jeho prosociální chování. Při všech aktivitách je nutné chlapce vést k samostatné práci, k záměrné úkolové činnosti, trvat na dokončení úkolů, postupně prodlužovat dobu činností vyžadujících záměrnou koncentraci pozornosti. Po dohodě s matkou se také zadává pravidelná domácí práce a trvá se na jejím dokončení.

Vzhledem k výše uvedeným charakteristikám chlapce, je patrné, že v tomto případě narušená komunikační schopnost není dominantním faktorem, který určil odklad povinné školní docházky, nýbrž se na něm pouze podílí.

Případová studie č. 2: Marek, 6,8 let

Rodinná anamnéza

Marek žije s rodiči a dvěma bratry ve větším bytě v panelovém domě na sídlišti. Pokoj chlapec sdílí s mladším bratrem, který navštěvuje druhým rokem mateřskou školu. Starší z bratrů chodí na druhý stupeň základní školy. Mladší Markův bratr má opožděný vývoj řeči a starší z bratrů měl v mladším věku diagnostikovanou mnohočetnou dyslalií. Otec dětí měl v dětství balbuties, čili koktavost a matka dětí uvedla, že trpěla opožděným vývojem řeči, který se systematickou péčí upravil. S prarodiči je rodina v častém kontaktu, navštěvují se a tráví spolu hodně času, neboť babička s dědečkem chlapce často hlídají. Nestává se tedy, že by Marek nebo jeho mladší bratr chodili z mateřské školy domů pozdě. Jedná se o aktivní mladou rodinu, která má plno zájmů a různých aktivit a dětem se naplno věnuje.

Osobní anamnéza

Marek se narodil jako druhé dítě přirozeným porodem bez komplikací. Porod proběhl jeden den po termínu a byl velmi rychlý. Matka chlapce uvedla, že těhotenství bylo plánované a během něj bojovala s velkými nevolnostmi, které v prvním těhotenství neměla.

Porodní váha Marka byla 3500 g a měřil 50 cm. Po porodu byla matka v porodnici 4 dny a vše probíhalo, jak mělo. Chlapec byl kojen 6 měsíců. Dudlík Marek odmítal, neboť si cucal palec, a to až do dvou let. Markův vývoj probíhal bez větších výkyvů od normy. Sedět samostatně začal v 7. měsíci, chodit začal v jednom roce. Fáze lezení dle matky u chlapce proběhla. Lateralitu má vyhraněnou, jedná se o praváka. V oblasti hrubé motoriky se jeví chlapec velmi zdatně, naopak v oblasti jemné motoriky je pod úrovní odpovídající svému věku. Úchop psacího náčiní je naprosto nevhodný, přítlak velký. Další manuální práce s drobnými předměty zvládá s obtížemi a nechutí. Marek v současnosti trpí nočními děsů a budí se ze spánku. Dosud prodělal neštovice a opakovaně zánět středního ucha. Jiná závažnější onemocnění neprodělal. Aktuálně probíhá u chlapce výměna dentice, o zuby se stará svědomitě, rád si je čistí. Marek je rád středem pozornosti v kolektivu, upozorňuje na sebe mnohdy nevhodným chováním, je napomínán, ale dokáže své chování rychle usměrnit tak, jak je po něm vyžadováno. Sebeobsahu zvládá bez potíží, hygienu také, jen u jídla stále trénuje dodržování čistoty, neboť když jí, jídlo je všude okolo něj. V jídle není vybíravý a v porovnání s ostatními dětmi jí téměř vše. Jedná se o chlapce velmi zvědavého, aktivního a komunikativního i navzdory jeho velmi špatné řečové srozumitelnosti.

Řečový vývoj

Marek prošel fází broukání a žvatlání okolo 4. měsíce. Na prvním roce uměl několik slov, která ale nebyla srozumitelná. Jen chlapcova nejbližší rodina znala význam slov, která se skládala zejména ze samohlásek. Na třech letech začal Marek produkovat první jednoduché věty. Srozumitelnost slov stále velmi špatná, samohlásky stále v mluvě chlapce převládaly. První otázky typu „Co je to?“ se u Marka objevily na třetím roce a otázky „Proč?“ zhruba o rok později. Všeobecně lze říci, že Marek má zájem o komunikaci, je upovídaný a aktivní a to i přes velmi špatnou srozumitelnost jeho řeči. Podle jeho matky má chlapec zájem učit se novým básničkám, říkankám i písničkám, což potvrdila i učitelka mateřské školy. Domácí knihovna je u Marka prý dostatečně vybavená nejrůznějšími dětskými knihami a chlapec si často a rád knihy prohlíží a rodiče mu z nich čtou také velmi často. Chlapec mluví v současnosti ve složitých souvětích, komunikuje s vrstevníky i dospělými bez ostychu. Jak již bylo zmíněno, tak srozumitelnost Markovy řeči je ale velmi špatná, slovosled proházený, skloňování a časování taktéž mnohdy neodpovídá. Co je ale na dobré úrovni, je slovní zásoba a porozumění řeči. Chlapec využívá v řeči výrazná gesta a mimiku.

V mladším věku, kdy potíže s řečí byly velmi významné, dokonce užíval pantomimu jako dorozumívací prostředek prvořadně. Tyto doprovodné prvky v jeho řeči stále přetrvávají, mnohdy si s nimi vypomáhá vyjádřit, to, co neumí vyslovit, či když nezná správný výraz slova. Marek neumí hlásky L, R, Ř, mnohdy mu činí potíže vyslovování hlásky H na začátku slov a hlásky K taktéž na začátku slov. Tyto hlásky jsou vyvozeny, ale nejsou dostatečně fixovány v používání. Jeho řeč je zbrklá až překotná, bez gramatické správnosti.

Chlapcova pozornost je krátkodobá, je lehce unavitelný. Z počátku pracuje se zaujetím, po krátké chvíli ho ale činnosti přestávají bavit a nevydrží u nich. Učitelka mateřské školy při práci s chlapcem bere slabou výdrž a horší koncentraci pozornosti v potaz. U Marka rozvíjí všechny oslabené oblasti, kterými jsou zejména již zmíněná koncentrace pozornosti, dále jemná motorika, zrakové a sluchové vnímání a gramatické jevy řeči.

Aktuálně (v době tvorby této diplomové práce) pracuje na fixaci hlásek H a K a na vyvozování hlásky R. při práci s Markem využívá paní učitelka velké množství obrazového materiálu, který obměňuje dle potřeby, tak, aby byl pro chlapce atraktivní a přínosný. V rámci sluchové paměti trénují reprodukci věty, v rámci zrakového vnímání hledají rozdíly na dvou obrázcích, v rámci sluchového vnímání pak Marek určuje druhy zvuků z okolního prostředí, které má paní učitelka k dispozici na CD nosiči. Při nácviku gramatické stránky využívají opět obrazový materiál, který slouží k souvislému popisu obrázku, přičemž učitelka sleduje chlapcův slovosled, skloňování a časování slov. V úvodu každodenní individuální péče začínají dechovými a artikulačními cvičeními, která Marka velmi baví. Vzhledem k tomu, že chlapec má také odklad povinné školní docházky, tak vypracovává též „Hráškovy pracovní úkoly pro předškoláky“, kde trénuje mimo jiné i koncentraci pozornosti a upevňuje si pracovní návyky. Chlapcova osobnost je celkově nevyzrálá pro vstup do základní školy, nicméně oblastí, která je třeba nejvíce posilovat a podporovat je oblast řeči.

Vzhledem k diagnóze mnohočetná dyslálie a nedostatečné školní zralosti byl Markovi udělen odklad školní docházky, načež nám tato věta odpovídá na třetí ze stanovených výzkumných otázek.

Opět není narušená komunikační schopnost dominantním faktorem, který by nebyl doplněn o další neméně závažné důvody k odkladu povinné školní docházky, nýbrž je pouze jedním z důvodů, navzdory velmi závažné formě narušení komunikační schopnosti.

Případová studie č. 3: Aneta, 6, 9 let

Rodinná anamnéza

Aneta žije se svojí matkou a starším bratrem v malém bytě v činžovním domě. Dívka sdílí pokoj spolu se svým patnáctiletým bratrem, který má diagnózu autismu. Spolu s rodinou sdílí byt dva psi malé rasy. Rodiče dívky jsou rozvedení a neudržují žádný kontakt. Rodina se ale pravidelně vídá s prarodiči z matčiny strany, kteří jsou matce velkou oporou a jsou vždy nápomocni. V minulosti si obě děti prošly hrůznými zážitky, které ale autorka diplomové práce nezná konkrétněji. Dívčina diagnóza elektivní mutismus, má zjevné příčiny právě v těchto minulých událostech, o kterých matka dětí příliš nehovoří. Anetin starší bratr v dětství trpěl opožděným vývojem řeči, v současnosti nemá řečové obtíže. Jeho diagnóza autismus, velmi ovlivňuje fungování celé rodiny a má přímý vliv i na mladší sestru Anetu. Péče o dvě děti s těmito diagnózami, je pro matku velmi náročná, ale matka ji zvládá na dobré úrovni a pro děti se snaží dělat maximum.

Osobní anamnéza

Aneta byla druhým plánovaným dítětem. Narodila se v termínu porodu, který byl komplikovaný a trval 12 hodin. V době po porodu prodělala Aneta novorozeneckou žloutenku, a proto byl pobyt matky v porodnici prodloužen o několik dní oproti standardní době pobytu. Dívka byla kojena do 10 měsíců, sedět bez opory uměla na půl roce. První kroky uměla již na 11 měsících. Dudlík měla Aneta do svých 16 měsíců a podle matky na něj byla velmi fixována. Dosud neprodělala žádná závažná onemocnění, jen v mladším věku často trpěla různými typy viróz apod. V době tvorby této diplomové práce dívence chyběl jeden přední zub, výměna dentice tedy probíhala. Lateralitu má dívka vyhraněnou, je pravačka. V oblasti motoriky nemá potíže v hrubé ani jemné motorice. Ve sportovních disciplínách vyniká a baví ji a ovládá i jízdu na kole a dvouřadých kolečkových bruslích. Drobné manuální práce jako je například navlékání korálků, skládání kostek či jiných stavebnic, ji baví a jdou.

Grafomotoricky je na tom adekvátně svému věku. Psací náčiní drží správným úchopem, přítlak je taktéž v pořádku. Aneta se umí podepsat tiskacím písmem a vždy si všechny svoje práce s oblibou podepisuje. Dívka umí velmi hezky kreslit, ráda využívá nejrůznější výtvarné techniky a s radostí maluje i několik obrázků denně. Co se týká oblasti sebeobsluhy a hygienických návyků, tak zde nejsou žádné potíže a vše dívka zvládá úměrně svému věku. Aneta je velmi precizní a pořádná, na svoje věci si vždy dává pozor a pečlivě je ukládá do skříňky v šatně. V jídle není příliš vybíravá, dodržuje čistotu při jídle a umí jíst bez potíží příborem.

V kontaktu s vrstevníky se dívka jeví jako dítě bez jakýchkoliv zásadních obtíží. S dětmi běžně komunikuje a spolupracuje, mnohdy má sklony k vůdčímu postavení ve skupině. V komunikaci s dospělými ale nastává potíž. Zde se projevuje dívčina diagnóza elektivní mutismus. Aneta je v kontaktu s dospělými velmi ostýchavá, nejistá a působí mnohdy až vystrašeným dojmem. S cizími lidmi dívka nekomunikuje vůbec, s lidmi, které běžně denně potkává, komunikuje na úrovni gest a posunků (ano/ne hlavou) výjimečně odpoví slovně pouze ano/ne. Po dvou letech pobytu ve speciální třídě mateřské školy si našla cestu k paní učitelce, se kterou se o samotě dokáže bavit a odpovídat na její otázky zcela normálně. Tato cesta však trvala delší dobu. Nejprve byla Aneta umístěna do běžné mateřské školy, ale z důvodů takřka nulové komunikace s dospělými byla přemístěna do speciální třídy, kde jsou znatelné pokroky v její komunikaci.

Řečový vývoj

Fází broukání a žvatlání si Aneta prošla podle matky někdy okolo 4. až 5. měsíce věku. Její řečový vývoj probíhal bez významnějších odchylek od normy. Na jednom roce uměla říct první slovo „bába“. Postupně se její slovní zásoba adekvátně věku zvětšovala. Mluvit v jednoduchých větách začala okolo třetího roku. Říkadla a jednoduché básničky se začala učit se vstupem do mateřské školy, tzn. na 3,5 letech. Někdy kolem 4. roku života Anety, došlo k zásadnímu zvratu. Autorka této diplomové práce není plně obeznámena s konkrétními okolnostmi minulých událostí v životě dívky, ale ze slov matky a z informací učitelky mateřské školy, lze usuzovat, že dívka si prošla pravděpodobně týráním ze strany otce. Tyto informace však nejsou podloženy, proto o nich zde nebudeme dále pojednávat.

Jisté je, že si dívka prošla nějakým psychickým traumatem, které vyvolalo její poruchu komunikační schopnosti, kterou je elektivní mutismus. Jak již bylo ve stručnosti pojednáno výše, tak dívka v kontaktu s vrstevnickou skupinou komunikuje zcela normálně. Stejně tak tomu je v kontaktu s její matkou a bratrem, se kterými sdílí domácnost. Během pozorování si autorka této diplomové práce povšimla, že při běžné mluvě s ostatními dětmi v mateřské škole Aneta neuměla pouze hlásku R, což jí bylo potvrzeno učitelkou mateřské školy.

Dále bylo zjištěno, že dívka dodržuje správný slovosled, umí časovat i skloňovat, používá gesta i mimiku při komunikaci a její slovní zásoba se zdá být odpovídající věku.

Aneta je také dítě s odkladem povinné školní docházky, proto s ní paní učitelka pracuje individuálně každý den. Aneta si k ní během pobytu v této speciální třídě získala důvěru a normálně s ní komunikuje. Díky tomu spolu mohou pracovat na vyvozování hlásky R, kterou dívka ještě neumí. Mimo klasická dechová a artikulační cvičení s ní paní učitelka procvičuje také fonemický sluch, zrakové a sluchové vnímání a také trénují rozumové schopnosti. To vše se snaží dělat zábavnou formou za pomoci nejrůznějších pomůcek a obrazového materiálu. Mimo tyto oblasti také posilují a dále upevňují již nabyté schopnosti a dovednosti. Trénují grafomotorická cvičení a jemnou motoriku, což Anetu velmi baví. Střídají množství pracovních listů, které jsou tematicky zaměřené. Při práci na pracovních litech je dívka velmi pečlivá a snaživá. Autorka této práce bohužel nemohla být přítomna při individuální práci s dívkou, neboť v přítomnosti cizí osoby by Aneta nekomunikovala.

Z rozhovoru s učitelkou, ale autorka této diplomové práce zjistila, že kromě elektivního mutismu má Aneta obtíže v oblasti sociální a emoční stability. Je velmi často lítostivá, uplakaná a těžko se vyrovnává se změnami. V době nástupu do mateřské školy její adaptační proces trval delší dobu a zvykání na odloučení od matky bylo pro Anetu velmi náročné, neboť je na matku velmi pevně fixována.

Z výše uvedených informací získaných z rozhovorů s matkou dívky a zejména s učitelkou mateřské školy, doplněných analýzou poskytnuté dokumentace a pozorování dívky během běžného denního režimu v mateřské škole, autorka práce došla k závěru, který byl učitelkou potvrzen, že odklad povinné školní docházky v tomto případě opět

nebyl jediným faktorem. Elektivní mutismus byl doplněn o emoční nezralost, nebyl tedy jediným ukazatelem určujícím udělení odkladu povinné školní docházky.

Případová studie č. 4: David, 6,6 let

Rodinná anamnéza

David bydlí společně se svou matkou a starším bratrem v panelovém domě, v bytě 2kk. Pokoj sdílí s matkou i bratrem, který chodí do druhé třídy základní školy praktické. Každý z chlapců má jiného otce, přičemž se rodina stýká pouze s otcem staršího syna. Oba dva chlapci pobývají velmi často u prarodičů, kteří rodině velmi pomáhají, a bez nichž by zřejmě děti už u své matky nežily. Do rodiny dochází na pravidelné kontroly sociální pracovnice, která sleduje, podmínky, ve kterých rodina žije. Matka chlapců pobírá sociální dávky a do práce nechodí, i přes tento fakt nemá na chlapce mnohdy čas. Ve volném čase jsou chlapci u prarodičů, s matkou společné aktivity neprovozují. Do mateřské školy chodí David jako první brzy ráno a odchází mezi posledními.

Osobní anamnéza

David je velmi přátelské a komunikativní dítě. Navzdory podmínkám, které má doma, je to chlapec šikovný a snaživý. Podle matky období těhotenství snášela dobře, bez obtíží. Porod proběhl také bez komplikací a v termínu. David se narodil jako druhé dítě, které podle matky, nebylo plánované. Jeho porodní míry byly 3900 g a 51 cm. Období těsně po porodu bylo pro matku náročné, neboť doma měla druhého syna a na oba byla sama. David byl kojen 4 měsíce a dudlík nosil do 2 let, kdy se s ním těžko loučil. Matka uvedla, že fáze lezení u chlapce proběhla, sedět samostatně uměl zhruba na půl roce a chodit začal na 1 roce. Dosud chlapec neprodělal žádná závažná onemocnění, pouze neštovice a běžné virózy, nemocný ale nebývá často.

Při nástupu do mateřské školy ve 3 letech, neměl žádné adaptační potíže a s vrstevníky rychle navázal kontakt. David nosí brýle s okluzorem, neboť trpí tupozrakostí. Doporučováno matce bylo také nechat provést vyšetření sluchu, protože chlapec mnohdy jeví známky zhoršeného sluchu a jeho mluva je velmi hlasitá. Zatím však vyšetřen nebyl. David bez potíží zvládá sebeobslužné činnosti, jediné, co neumí je zavazování tkaniček, což prozatím řeší boty na suchý zip. Chlapec se dokáže dobře soustředit na daný úkol a je velmi snaživý. S koncentrací pozornosti tedy nemá potíže.

Mezi jeho preferované hry patří zejména nejrůznější konstruktivní stavebnice, ale také napodobující hra např. na kuchaře nebo jeho oblíbená na pejsky. Rád také kreativně tvoří s lepidlem a nůžkami, kdy stříhá malé kousky papíru a ty pak lepí různě na sebe. David se rád zapojuje do všech aktivit a nestává se, že by něco odmítal. V kolektivu je oblíbený, a to i proto, že jeho chování je teatrální, rád je středem pozornosti a „předvádí se“. Bývá často napomínán, neboť jeho chování je často neadekvátní jeho věku, je neukázněné a velmi hlučné. V kontrastu k tomuto chování se u něj často projevují ochránářské a opatrovnické sklony, kdy se snaží pečovat o kamarády, pomáhá jim a rád si také hraje s panenkami, o které pečuje. Mezi jeho silné stránky patří jemná motorika. V oblasti hrubé motoriky střídá nohy ze schodů, skáče přes překážky, ale neumí stát na jedné noze a nejezdí na kole ani na koloběžce. Jinak je chlapec velmi pohyblivé dítě a nejrůznější pohybové a sportovní aktivity ho baví. David je levák, jeho úchop psacího náčiní je špatný, přítlak na tužku příliš velký. Jídlo jí lžící, kterou také špatně drží, ale po upozornění si ji umí sám nastavit do správné pozice v ruce. V jídlu není vybíravý, v mateřské škole jí téměř vše a s chutí, často si přidává a jídlo chválí.

Řečový vývoj

Chlapec prodělal fázi broukání a žvatlání zhruba okolo 5. měsíce věku. Jeho první slova matka slyšela poprvé v 1 roce, ale nevedla, jaká slova to byla. Ve větách chlapec hovořil ve 3 letech. První otázky typu „Co je to?“ matka slyšela také okolo 3 let. Otázky typu „Proč?“ pak na 4 letech. David má v mateřské škole zájem učit se nové básničky a říkanky, ale hůře si je pamatuje. Chlapec je velmi kontaktní a komunikativní, rád si povídá s dospělými i s dětmi. S dospělými komunikuje zcela bez ostychu, někdy je až nevhodně kontaktní a nedodrжуje základy slušného chování. Srozumitelnost jeho řeči je horší. David neumí hlásky R, Ř, L, a hlásku H nemá zafixovanou na začátku slov. Jeho mluva je překotná a zbrklá se sklonem k teatrálnosti. Při upozornění a korekci, je schopen dané slovo zopakovat správně a hlásku H na začátku slova vysloví. Chlapec mluví ve větách, slovosled často nedodrжуje.

Skloňování i časování mu činí obtíže. Jeho slovní zásoba neodpovídá věku a je podprůměrná. Porozumění řeči je na odpovídající úrovni. Jeho rozumové schopnosti též neodpovídají věku. David si plete barvy i tvary, časové údaje mu také

činí obtíže. V době tvorby této diplomové práce chlapec měl všechny zuby, některé již druhé.

David potřebuje individuální péči a důsledné vedení. Obojí se mu také dostává v dostatečné míře v rámci mateřské školy. Paní učitelka cílí na dodržování slušného chování a kázně, které mu činí potíže. Při individuální práci pak společně pracují na oslabených oblastech. Vždy začínají dechovými a artikulačními cvičeními a krátkým povídáním na dané téma, aby se chlapec rozmluvil. Dále se zaměřují zejména na rozvoj slovní zásoby a to tak, že využívají různé obrazové materiály, nad kterými si povídají, a které chlapec popisuje. Také trénují barvy, tvary a časovou a prostorovou orientaci. Oblíbenou hrou pro rozvoj prostorové orientace je hra, kdy chlapec hledá ukrytý předmět za pomoci slovní navigace paní učitelky.

Dále je rozvíjena u Davida oblast zrakového vnímání, kdy rád hledá rozdíly na obrázcích a pracuje i s reálnými předměty. Také sluchové vnímání a paměť je zapotřebí s chlapcem trénovat. Rozlišování stejných a nestejných zvuků ho velmi baví. Při rozhovoru nad obrázky také učitelka sleduje jeho slovosled a skloňování a časování, které mu dělají potíže. Dále pracují na vyvození hlásky L a fixují správné používání již vyvozených hlásek. K tomu hojně paní učitelka využívá nejrůznější obrázky, slovní zásobu, říkanky a básničky. K tréninku souvislého vyjadřování opět využívají obrázky, kdy chlapec skládá dějovou posloupnost a popisuje obrázky. Protože i David má odklad povinné školní docházky, tak i on vypracovává „Hráškovy pracovní úkoly pro předškoláky“. Zde nastává potíž s tím, že matka hůře spolupracuje a domácí cvičení tak chlapec nedostává a plní je pouze v mateřské škole.

David má diagnózu opožděný vývoj řeči. Vzhledem k sociálním podmínkám, ve kterých chlapec vyrůstá je obtížné jeho potíže korigovat. Spolupráce s matkou není na dobré úrovni a tak není podpora chlapce zajištěna ze všech stran, ale pouze ze strany mateřské školy a prarodičů, kteří ale nemají tolik času a energie. Pokud by se chlapcovi věnovala dostatečná péče s individuálním přístupem, tak by byl schopen bez potíží se zařadit do běžného vzdělávání v základní škole.

Vzhledem k výše uvedenému, vyplývá, že odklad školní docházky byl chlapci udělen opět z více důvodů. Samotný opožděný vývoj řeči není dominantním faktorem. Na chlapcově stavu se velmi důrazně podílí sociální podmínky, které mu znesnadňují naplno využít jeho jinak dobrého potenciálu. Jeho chování a potíže s kázní, celková

nevyspělost a opoždění v mnoha oblastech vývoje se na odkladu povinné školní docházky spolupodílejí.

Případová studie č. 5: Tadeáš, 6, 6 let

Rodinná anamnéza

Tadeáš bydlí s rodiči a starším bratrem v rodinném domě se zahradou. Chlapec tedy vyrůstá v úplné funkční rodině. Co se zázemí týká, má Tadeáš vlastní pokoj a veškeré potřebné vybavení, které chlapec v jeho věku může potřebovat. Rodiče měli Tadeáše v pozdějším věku, proto je mezi ním a jeho bratrem dvanáctiletý věkový rozdíl. Matka uvedla, že otec chlapce má dosud logopedické potíže v oblasti sykavek a bratr chlapce měl v dětství opožděný vývoj řeči. Tadeášova rodina je velmi aktivní, rádi jezdí na různé výlety a chlapci se velmi věnují po všech stránkách.

Osobní anamnéza

Tadeáš se narodil v devátém měsíci, 6 dní po termínu. Porod byl komplikovaný, neboť dítě bylo v poloze záhlavím, a trval přes 8 hodin. Průběh těhotenství také nebyl bez komplikací. Ve 4. měsíci těhotenství byla matka hospitalizována kvůli silným bolestem a těhotenství bylo rizikové. Otěhotnění bylo plánované. Porodní míry chlapce byly 3250 g a 50 cm. V období po porodu nebyly žádné komplikace a matka byla propuštěna domů z porodnice po 4 dnech. Kojen byl chlapec 10 měsíců a dudlík měl první 3 měsíce života, zejména když byl v kočárku. Fáze lezení u chlapce proběhla od 7 měsíců, sedět bez opory uměl v 9 měsících. První krůčky na 1 roce, samostatně začal chodit na 13 měsících. Spánek měl jako malé miminko velmi neklidný, později začal chodit spát k matce, což přetrvává dosud. Na 2 letech Tadeáš prodělal vysoké horečky, v 5 letech pak neštovice. Ve 3 letech utrpěl pád z postele na hlavu, ale bez zranění. Oblast hrubé motoriky je u chlapce mírně oslabena. Nedovede stát na jedné noze, potíže mu činí nejrůznější prolézačky, po kladině nepřejde. Na kole nejezdí, ani o něj nejeví zájem. Chlapec často zakopává a padá. V oblasti jemné motoriky nerad kreslí a nesnáší modelínu. Rád si však staví různé stavebnice, zejména Lego. Jeho oblíbenou hračkou jsou vláčky. Grafomotorická cvičení mu činí obtíže, úchop tužky má nesprávný s velkým přítlakem. Lateralita není vyhraněná, chlapec střídá obě ruce.

V oblasti adaptace měl chlapec potíže zejména po nástupu do mateřské školy, kam nastoupil ve 3 letech. Adaptační potíže trvaly cca 5 měsíců. Tadeáš je dítě spíše zdrženlivé, tiché a kolektivu se spíše straní. Nejraději si hraje sám v ústraní, kde má svůj klid a prostor. V oblasti samoobsluhy má potíže se zapínáním knoflíků a zipů a tkaničky na botách zavázat nedovede. Při jídle používá příbor, ale s krájením mu musí být dopomáháno. V jídle je velmi vybíravý, nesnáší zeleninu ve všech podobách a ovoce mu také činí potíže. Nejraději má mléčné výrobky všeho druhu.

Pokud se chlapci něco nedaří, pak hlasitě křičí a bouchá, do toho, co má zrovna po ruce. Typický je psychomotorický neklid. Pozornost udrží, pokud kolem něj nejsou výrazné rušivé faktory, ale je rychle unavitelný. V komunikaci s dospělými i dětmi používá gesta doprovázená výraznou mimikou. V čase a prostoru se orientuje špatně, potíže má taktéž s pamětí.

Řečový vývoj

První křik se u Tadeáše vyskytl hned po porodu, později pak okolo 5 měsíců přecházel křik ve vztek. Přesnou dobu broukání a žvatlání si matka nepamatuje, ale uvedla, že vše proběhlo podle tabulek, tedy v normě. První slova Tadeáš říkal okolo 1, 5 roku. Po tomto období náhle nastal útlum a chlapec přestal mluvit. Náhle neuměl ani to, co dříve uměl. První věty pak chlapec začal tvořit zhruba ve 3 letech. Jejich slovosled byl ale přeházený a slovesa buď chyběla úplně, nebo byla v infinitivu. První otázky typu „Co to je?“ říkal na 5 letech. Otázky typu „Proč?“ cca na 6 letech. První říkadlo či básničku se naučil v 5 letech v mateřské škole, ale s aktivním zapojením rodičů doma. Chlapec dlouho nejevil žádný zájem o komunikaci. Až kolem 5 let začal jevit zájem o komunikaci, ale hovoří jen o tom, o čem on chce. Na otázky mnohdy neodpovídá, nebo odpoví jednoslovně. Zájem o knížky nemá, prohlížení ho nebaví. Navzdory tomu mu matka každý večer před spaním čte pohádky. Srozumitelnost chlapcovy mluvy je horší, nejhůře srozumitelná jsou slova obsahující hlásku L a K, které nahrazuje hláskou T. Vyvozené nemá hlásky R, Ř, L. Slovosled ve větě často nedodrhuje a přidává slova tam, kde být nemají (např. „Co to máš maluješ?“) nebo naopak slova vynechává. Skloňování a časování mu také činí potíže. Když mluví o sobě, tak často používá třetí osobu. Slovní zásoba neodpovídá věku chlapce a je podprůměrná a zvětšuje se velmi pomalu.

Paní učitelka s Tadeášem pracuje individuálně s ohledem na jeho osobnostní nastavení. V oddělené místnosti, kde má chlapec ticho a klid, spolupracuje poměrně dobře.

Vzhledem k jeho diagnóze vývojová dysfázie, je potřeba u chlapce rozvíjet všechny oblasti vývoje, neboť jsou všechny znatelně oslabeny. Jak známo, vývojová dysfázie postihuje celou osobnost jedince a je nutno rozvíjet tedy všechny oblasti komplexně.

Učitelka se snaží s Tadeášem spolupracovat, nechává mu prostor pro výběr aktivit a vytváří tak při individuální práci s chlapcem rovnocenný vztah, kdy učitelka chlapce navádí k určitým aktivitám, ale ponechává prostor pro jeho volbu.

Při práci s Tadeášem paní učitelka využívá zejména konkrétní reálné věci, například obaly od potravin, umělé ovoce a zeleninu atd., které slouží k rozvoji zrakového vnímání. Místo obrázkových knih, které chlapec nemá rád, používají systém obrázků v podobě jednoduchých barevných piktogramů. Vedle tréninku řečových dovedností trénují i zbytek oslabených oblastí. Paní učitelka se zaměřuje na rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky, ale i hrubé motoriky, která s nimi souvisí. Při grafomotorice často nechává chlapce volně namalovat, co zrovna chce, a pak si o tom společně povídají. Oblíbenou Tadeášovou částí individuální práce jsou dechová a artikulační cvičení, která má paní učitelka připraveny zábavnou formou. Chlapec například brčkem fouká do vody bubliny, fouká do větrníků nebo proti sobě s paní učitelkou foukají peříčko do branek. U artikulačních cvičení využívají logopedické zrcadlo a sadu s obrázky jednotlivých cviků.

V řeči se paní učitelka snaží rozvíjet a obohacovat chlapcovu pasivní i aktivní slovní zásobu, využívá metodu rytmizace cvičení a snaží dávat důraz na krátké a dlouhé hlásky ve slovech. Dále je třeba u Tadeáše trénovat sluchové vnímání. Chlapec má vždy určovat, zda dvě slova slyšel stejně, či nikoliv, což příznivě působí na trénování fonematického sluchu chlapce. Oslabenou oblastí je také paměť, kterou se paní učitelka snaží posilovat. Chlapec má například opakovat slova a jednoduché věty nebo z paměti namalovat zadaný obrázek. Pozornost je další oblastí, kterou je u Tadeáše posilovat. Paní učitelka to dělá tak, že zpočátku více mění jednotlivé činnosti, kdy například nejdřív chlapec kreslí, poté popisuje obrázek.

Tyto intervaly pak postupně prodlužují. Všechny tyto činnosti provádí zábavnou formou a s ohledem na aktuální fyzické i psychické ladění chlapce.

Vzhledem k tomu, že Tadeáš má diagnózu vývojová dysfázie, tak jsou zasaženy všechny oblasti jeho vývoje, neboť se jedná o druh narušené komunikační schopnosti, který postihuje celou osobnost jedince. Jeho celková vyspělost neodpovídá věku.

Mimo vývojovou dysfázii má chlapec také potíže v oblasti emoční stability a navazování kontaktů s vrstevníky. Tyto výše uvedené důvody vedly společně k odkladu povinné školní docházky Tadeáše.

10 Shrnutí a odpovědi na výzkumné otázky

Cílem praktické části diplomové práce bylo zmapovat, jakým způsobem je zajišťována podpora dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky v mateřské škole. Tento cíl autorka práce naplnila za pomoci kvalitativní metody výzkumu, kterou byl rozhovor s učitelkou mateřské školy a s matkami dětí. To doplnila o analýzu odborné dokumentace, která byla autorce této diplomové práce poskytnuta, se souhlasem rodičů, k prostudování a vlastním pozorováním dětí během běžného denního režimu v mateřské škole.

Otázky do rozhovorů byly sestaveny tak, aby reflektovaly cíl a stanovené výzkumné otázky praktické části diplomové práce. Samotné výzkumné otázky autorka volila v souladu s teoretickou částí této diplomové práce, s podložením odborné literatury týkající se dané problematiky a také z vlastního profesního a studijního zájmu o toto téma.

Kvalitativní výzkum měl odpovídat na následující výzkumné otázky:

Výzkumná otázka č. 1: Jak probíhá podpora dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky v mateřské škole?

Výzkumná otázka č. 2: Na jaké oblasti je třeba se u dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky zaměřovat?

Výzkumná otázka č. 3: Je narušená komunikační schopnost dominantním faktorem odkladu povinné školní docházky nebo se pouze podílí?

Po podrobné přípravě a sběru všech potřebných informací byly vypracovány případové studie předem zvolených dětí. Každé z těchto dětí mělo narušenou komunikační schopnost a odklad povinné školní docházky. Bylo vybráno 5 dětí, z toho 4 chlapci a 1 dívka. V každé případové studii byla popsána rodinná anamnéza, osobní anamnéza a řečový vývoj dítěte. Dále bylo podrobně popsáno, jak probíhá podpora těchto dětí v mateřské škole, a na které oblasti se při práci s dětmi učitelka musí zaměřovat.

Odpovězeno bylo také na to, zda je narušená komunikační schopnost dominantním faktorem odkladu povinné školní docházky. Stavba těchto případových studií tedy opět refletovala vytyčené výzkumné otázky a cíl praktické části této diplomové práce.

U prvního chlapce jménem Martin jsme se dozvěděli, že práce s ním probíhá individuálně a cíleně. Je využíváno mnoho pomůcek a materiálů. Při logopedické péči je nutné se zaměřovat na vyvození hlásek R a Ř, na správnou fixaci hlásky K a na diferenciaci sykavek C, S, Z a Č, Š, Ž. S chlapcem se dále posilují oblasti prostorové orientace, matematických představ, sluchového vnímání a paměti a také nácvik souvislého vyjadřování. Veškeré činnosti jsou prováděny s ohledem na krátkodobou pozornost a rychlou unavitelnost chlapce. Posilují se také pracovní návyky chlapce a jeho prosociální chování. Při všech aktivitách je nutné chlapce vést k samostatné práci, k záměrné úkolové činnosti, trvat na dokončení úkolů, postupně prodlužovat dobu činností vyžadujících záměrnou koncentraci pozornosti. Po dohodě s matkou se také zadává pravidelná domácí práce a trvá se na jejím dokončení.

Narušená komunikační schopnost, v tomto případě dyslálie, není dominantním faktorem odkladu povinné školní docházky chlapce. K narušené komunikační schopnosti se přidružily projevy chování spojené s ADHD, které se na odkladu povinné školní docházky podílejí stejným dílem.

V druhém případě se jednalo o chlapce jménem Marek, který má rovněž diagnostikovanou dyslálii. Marek neumí hlásky L, R, Ř, mnohdy mu činí potíže vyslovování hlásky H na začátku slov a hlásky K také na začátku slov. Tyto dvě hlásky jsou vyvozeny, ale nejsou dostatečně fixovány v používání. Jeho řeč je zbrklá až překotná, bez gramatické správnosti. I s tímto chlapcem je pracováno individuálně a cíleně každý den. Zaměřit se je zapotřebí také na oblast koncentrace pozornosti, která je oslabená. Dále se paní učitelka zaměřovala na oblasti jemné motoriky a grafomotoriky, na zrakové vnímání a paměť, trénink sluchového vnímání a oblast porozumění řeči. Procvičovány byly také rozumové schopnosti, kde se kladl důraz na trénink barev, tvarů, předložek, matematických pojmů, časové a prostorové orientace.

Marek je chlapec celkově nezralý pro vstup do základní školy. Proto jeho diagnóza dyslálie nebyla jediným faktorem rozhodujícím o odkladu povinné školní docházky. I v tomto případě se narušená komunikační schopnost pouze podílela.

Ve třetí případové studii bylo pojednáváno o dívence trpící diagnózou elektivní mutismus. Tuto diagnózu u dívky vyvolalo psychotrauma z minulosti. S vrstevníky Aneta komunikuje zcela běžně, bez potíží. V komunikaci s dospělými však nikoliv. S paní učitelkou v mateřské škole má ale vřelý vztah a našla si k ní důvěru. Z tohoto důvodu s ní paní učitelka může pracovat na vyvozování hlásky R, kterou dívka ještě neumí. Mimo klasická dechová a artikulační cvičení s ní paní učitelka procvičuje také fonemický sluch, zrakové a sluchové vnímání a také trénují rozumové schopnosti. To vše se snaží dělat zábavnou formou za pomoci nejrůznějších pomůcek a obrazového materiálu. Mimo tyto oblasti také posilují a dále upevňují již nabyté schopnosti a dovednosti. Trénují grafomotorická cvičení a jemnou motoriku, což Anetu velmi baví. Střídají množství pracovních listů, které jsou tematicky zaměřené. Při práci na pracovních litech je dívka velmi pečlivá a snaživá. Všechny tyto aktivity jsou prováděny individuálně a na klidném místě bez přítomnosti třetí osoby, jediné tak je Aneta schopna spolupracovat a komunikovat.

Kromě diagnózy elektivní mutismus se u dívky projevují také obtíže v oblasti citové a emoční zralosti. Aneta je často plačtivá a lítostivá, odloučení od matky snáší hůře. Proto odklad povinné školní docházky nebyl udělen pouze z důvodu narušené komunikační schopnosti, ale tento faktor se na něm pouze podílel.

Čtvrtá případová studie se zabývala chlapcem jménem David. Při práci s chlapcem paní učitelka cílí na dodržování slušného chování a kázně, které mu činí potíže. Při individuální práci pak společně pracují zejména na oblasti řečové komunikace, rozumových schopností a základů slušného chování. Vždy začínají dechovými a artikulačními cvičeními a krátkým povídáním na dané téma, aby se chlapec rozmluvil. Dále se zaměřují zejména na rozvoj slovní zásoby a to tak, že využívají různé obrazové materiály, nad kterými si povídají, a které chlapec popisuje. Dále trénují barvy, tvary a časovou a prostorovou orientaci. Oblíbenou hrou pro rozvoj prostorové orientace je hra, kdy chlapec hledá ukrytý předmět za pomoci slovní navigace paní učitelky. Dále je rozvíjena u Davida oblast zrakového vnímání, kdy rád hledá rozdíly na obrázcích a pracuje i s reálnými předměty. Také sluchové

vnímání a paměť je zapotřebí s chlapcem trénovat. Rozlišování stejných a nestejných zvuků ho velmi baví. Při rozhovoru nad obrázky také učitelka sleduje jeho slovosled a skloňování a časování, které mu dělají potíže. Dále pracují na vyvození hlásky L a fixují správné používání již vyvozených hlásek.

K tomu hojně paní učitelka využívá nejrůznější obrázky, slovní zásobu, říkanky a básničky. K tréninku souvislého vyjadřování opět využívají obrázky, kdy chlapec skládá dějovou posloupnost a popisuje obrázky.

Na chlapcově stavu se velmi důrazně podílí sociální podmínky, které mu znesnadňují naplno využít jeho jinak dobrého potenciálu. Jeho chování a potíže s kázní, celková nevyspělost a opoždění v mnoha oblastech vývoje se na odkladu povinné školní docházky spolupodílejí. Narušená komunikační schopnost tedy není ani v tomto případě dominantním faktorem určujícím udělení odkladu povinné školní docházky.

V poslední případové studii bylo pojednáváno o chlapci jménem Tadeáš, jemuž byla diagnostikována vývojová dysfázie. Vzhledem k jeho diagnóze, je potřeba u chlapce rozvíjet všechny oblasti vývoje, neboť jsou všechny znatelně oslabeny. Učitelka se snaží s Tadeášem spolupracovat, nechává mu prostor pro výběr aktivit a vytváří tak při individuální práci s chlapcem rovnocenný vztah, kdy učitelka chlapce navádí k určitým aktivitám, ale ponechává prostor pro jeho volbu. Vedle tréninku řečových dovedností trénují i zbytek oslabených oblastí. Paní učitelka se zaměřuje na rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky, ale i hrubé motoriky, která s nimi souvisí. Při grafomotorice často nechává chlapce volně namalovat, co zrovna chce, a pak si o tom společně povídají. Oblíbenou Tadeášovou částí individuální práce jsou dechová a artikulační cvičení, která má paní učitelka připravena zábavnou formou. Dále jsou rozvíjeny oblasti zrakového a sluchového vnímání, sluchová paměť, rozvíjena je pasivní i aktivní slovní zásoba a cíleno je na rozvoj rozumových schopností. Posilována je oblast porozumění řeči a souvislého vyjadřování. Pracuje se také na trénování paměti a koncentrace pozornosti.

Chlapec má také potíže v oblasti emoční stability a navazování kontaktů s vrstevníky, což je jeden z důvodů odkladu povinné školní docházky. Je tedy zřejmé, že vývojová dysfázie, i přes svoji závažnost, není jediným důvodem, ale pouze se spolupodílí.

Shrneme-li celkově všechny výše uvedené informace, pak se dostaneme k následujícím výsledkům. Na výzkumnou otázku č. 1: **„Jak probíhá podpora dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky?“** můžeme odpovědět, že podpora probíhá formou individuální práce s vybranými dětmi, která probíhá každý den v časové dotaci zhruba 20 až 30 minut. Tato individuální práce je maximálně přizpůsobena konkrétním potřebám jednotlivých dětí a je naplňována nad rámec běžných denních aktivit mateřské školy. Při individuální práci s dětmi je cíleno na rozvoj a posílení oslabených oblastí vývoje jednotlivých dětí a to s přihlédnutím k jejich osobnostnímu nastavení a povahovým charakteristikám. Paní učitelka při těchto aktivitách využívá mnoho pomůcek a podpůrného materiálu, který zajišťuje atraktivitu a rozličnost činností pro děti. Veškeré činnosti se snaží provádět zábavnou formou, kde je kladen důraz na spolupráci dítěte.

„Na jaké oblasti je třeba se u dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky zaměřovat?“ je druhá výzkumná otázka, na kterou jsme hledali odpovědi. Při rozhovoru s paní učitelkou a matkami jsme obdrželi dostatečné množství informací, které byly doplněny vlastním pozorováním dětí během denního režimu v mateřské škole, zejména při individuální práci, která je poskytována v rámci podpory dětem s odkladem povinné školní docházky. Každé dítě je originál a potřebuje tedy zcela přizpůsobit činnosti vlastním potřebám. Všechny námi zkoumané děti mají diagnózu narušené komunikační schopnosti, proto rámec oslabených oblastí, na které je potřeba se zaměřovat je přibližně podobný u všech dětí s tím, že u každého je něco navíc. Shrneme-li tyto oblasti, na které je potřeba se zaměřovat při práci s těmito dětmi, pak dojdeme k výsledku, že nejvíce se pracuje na vyvozování, fixaci a automatizaci hlásek, na rozvoji grafomotoriky, jemné a hrubé motoriky, dále se provádí artikulační a dechová cvičení, důraz je kladen taktéž na rozvoj sluchové paměti, zrakového vnímání, sluchového vnímání a rozvoje fonemického sluchu. Dále se pracuje na oblasti porozumění řeči, souvislého vyjadřování a gramatické stránky řeči. Rozvíjeny jsou také rozumové schopnosti a oblast slušného chování. Velmi důležitou oblastí, na kterou se učitelka mateřské školy zaměřuje, je oblast koncentrace pozornosti. Posilováno je také prosociální chování a spolupráce dětí v kolektivu.

V případě třetí výzkumné otázky, která zní „**Je narušená komunikační schopnost dominantním faktorem odkladu povinné školní docházky nebo se pouze podílí?**“ máme jednotnou odpověď, kterou lze aplikovat na všechny námi sledované děti. Ve všech pěti případech, kdy každé z dětí má narušenou komunikační schopnost a odklad povinné školní docházky, se došlo k závěru, že narušená komunikační schopnost není jediným dominantním faktorem určujícím odklad povinné školní docházky. Ve všech případech se pouze podílela a vždy byla doplněna dalšími faktory, které odklad povinné školní docházky také zapříčinily. V prvním případě se k NKS přidružují obtíže spojené s diagnózou ADHD. Ve druhém případě je chlapec celkově školsky nezralý, má potíže s kázní a chováním. U třetího dítěte se k NKS přidružují potíže v oblasti emoční zralosti a vyrovnanosti. U čtvrtého dítěte se projevují špatné sociální podmínky, které negativně ovlivňují jeho celkový vývoj a projevují se mimo jiné v potížích s kázní a chováním a celkovou nezralostí chlapce. V posledním případě hraje sice významnou roli v odkladu povinné školní docházky diagnóza vývojové dysfázie, nicméně se na odkladu spolupodílí také emoční nezralost a potíže v navazování kontaktů s vrstevníky.

Tímto byly zodpovězeny všechny tři výzkumné otázky, které si autorka této diplomové práce vytyčila. Při zjišťování odpovědí na tyto výzkumné otázky autorka práce reflektovala zadaný cíl a využívala výzkumné metody, které si stanovila na začátku tvorby diplomové práce.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce se zabývala tématem narušené komunikační schopnosti jako příčiny odkladu povinné školní docházky. Toto téma je stále aktuální a v současné době se týká čím dál více dětí. V každé mateřské škole je velmi často alespoň jedno dítě s narušenou komunikační schopností, ale i přes tento fakt ne všechny mateřské školy poskytují dětem adekvátní logopedickou péči. Často se stává, že je narušení natolik závažné, že může vést až k odkladu povinné školní docházky. Protože toto téma shledala autorka jako zajímavé a stále aktuální, zvolila ho tedy pro svoji diplomovou práci.

Práce byla rozdělena na dvě stěžejní části a to na část teoretickou a praktickou. V teoretické části pak najdeme rozdělení na tři hlavní kapitoly. První kapitola charakterizovala narušenou komunikační schopnost (dále jen NKS), uváděla zde příčiny vzniku a klasifikace NKS, dále zde byly interpretovány nejčastější druhy NKS, které vedou k odkladu povinné školní docházky a ostatní druhy NKS v předškolním věku. Kapitulu uzavřela podkapitola pojednávající o diagnostice NKS. Druhá kapitola pojednávala o školní zralosti a připravenosti. Nejprve zde bylo charakterizováno období předškolního věku a vývoje, poté se autorka této diplomové práce zaměřila na charakteristiky jednotlivých typů zralosti dítěte. Kapitulu opět zakončila část o diagnostice školní zralosti. Poslední velká kapitola se zaměřila na odklad školní docházky v celé jeho šíři. Bylo zde pojednáno o možnostech využití odkladu povinné školní docházky a o jeho vhodnosti či nevhodnosti. Na závěr teoretické části byly sepsány vybrané možnosti reedukace dětí s odkladem povinné školní docházky. Kapitoly obsažené v teorii byly zvoleny s ohledem na praktickou část této diplomové práce, a to tak, aby se tyto dvě části vzájemně prolínaly a vhodně doplňovaly.

Druhá stěžejní část, tj. praktická, si kladla za cíl zmapovat jakým způsobem je zajišťována podpora dětí s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky ve vybrané mateřské škole. K tomu, aby se tento cíl dal naplnit, bylo nutné vytyčit si výzkumné otázky, na které se hledaly odpovědi. Výzkum byl prováděn za pomoci kvalitativní metody zjišťování údajů s využitím polostandardizovaných rozhovorů, analýzy dokumentů a pozorování. S využitím získaných údajů byly sestaveny případové studie pěti dětí, které splňovaly podmínku narušené komunikační

schopnosti a odkladu povinné školní docházky. Následně byly zodpovězeny výzkumné otázky a interpretovány výsledky výzkumu.

Provedený výzkum nám tedy podal odpovědi na všechny tři stanovené výzkumné otázky a cíl této diplomové práce byl naplněn.

NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ

Autorka této diplomové práce měla možnost v mateřské škole, kde prováděla výzkumné šetření, pobývat delší čas. Díky tomu si stihla udělat ucelený náhled na to, jak to v této mateřské škole všeobecně funguje, jak se s dětmi pracuje, a jaká podpora je zde dětem s odkladem povinné školní docházky poskytována.

Celkově měla z této mateřské školy dobrý dojem. S dětmi zde pracuje vzdělaná učitelka, která má dlouholetou praxi v oboru a asistentka pedagoga, která má taktéž dlouholeté zkušenosti. Nejen tyto okolnosti přispívají k tomu, že této mateřské škole není z pohledu autorky této diplomové práce téměř co vytýkat. S dětmi se zde pracuje vysoce individuálně a cíleně. Spatřujeme také velké plus v aktivitách, které mateřská škola dětem nabízí, v poskytované péči a podpoře nejen dětem s narušenou komunikační schopností a odkladem povinné školní docházky.

Jako možné navrhované opatření vedoucí k ještě lepším výsledkům při práci s dětmi a potažmo vedoucí k podpoře rozvoje oslabených oblastí dětí, autorka této diplomové práce navrhuje zaměřit se na lepší spolupráci a komunikaci s rodiči dětí. Součinnost ve výchovném a vzdělávacím působení je neoddělitelnou součástí úspěchů dětí. Možnou cestu, jak oslovit rodiče, spatřujeme ve vytvoření přehledných webových stránek, kde se bude blíže pojednávat právě o námi navštívené speciální třídě. Vzhledem k nedávným organizačním změnám ještě tyto webové stránky nejsou vytvořeny komplexně, respektive má je pouze běžná mateřská škola a o speciální třídě zde není zmínka. Dále autorka této diplomové práce doporučuje zavést pravidelný osobní kontakt s rodiči, nejlépe formou připomínající „třídní schůzky“, kde by se podávaly rodičům potřebné informace jak skupinově, tak jednotlivě.

Dále doporučujeme setrvat v poskytování cílené individuální péče a klademe důraz na to, že dítě by se mělo rozvíjet komplexně po všech stránkách. Tyto cíle by se měly naplňovat formou pro děti zajímavou a zábavnou, což je do značné míry v této mateřské škole naplňováno. Pro ještě větší zájem dětí a celkové zpestření ale doporučujeme zavést občasné používání výpočetní techniky např. počítače s dětskými programy či tabletu, což autorka této diplomové práce v této mateřské škole shledala jako nedostačující.

POUŽITÉ ZDROJE

- BALAŠOVÁ, J., 2003. *Kapitoly z logopedie*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola J. A. Komenského s. r. o. ISBN 80-86723-05-4.
- BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V., 2006. *Rozvoj grafomotoriky: jak rozvíjet kreslení a psaní*. 1. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 80-251-0977-1.
- BENDOVÁ, P., 2011. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3853-6
- BUDÍKOVÁ, J., KUNCOVÁ, P., KRUŠINOVÁ, P., 2004. *Je vaše dítě připraveno do první třídy?: co potřebuje budoucí prvňáček umět a znát*. 1. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 80-722-6637-3.
- BÝTEŠNÍKOVÁ, I., 2012. *Komunikace dětí předškolního věku*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3008-0.
- DVOŘÁK, J., 2007. *Logopedický slovník*. 3. uprav. a rozšiř. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum. ISBN 978-80-902536-6-7.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H., 2000. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-303-X.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., 2014. *Je naše dítě zralé na vstup do školy?* 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4750-7.
- KLENKOVÁ, J., 1997. *Kapitoly z logopedie*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-85931-41-9.
- KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-2.
- KLENKOVÁ, J., KOLBÁBKOVÁ, H., 2003. *Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte*. 1. vyd. Brno: MC nakladatelství. ISBN 80-239-0082-X.
- Klinická logopedie: *Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina* [online]. Aktualizováno 13. 4. 2018 [vid. 7. 5. 2018]. Dostupné z: <https://klinicka-logopedie.webnode.cz/programy/trenink-jazykoveho-vedomovani-podle-d-b-elkonina/>.

- KOHOUTEK, R., 2006. Diagnostika připravenosti dětí pro školní docházku. *Pedagogická orientace*. Roč. 2006, č. 2, s. 3–23. ISSN 1211-4669.
- KOLLÁRIKOVÁ, Z., PUPALA, B., 2001. *Předškolní a primární pedagogika*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-585-7.
- KOŠEK BARTOŠOVÁ, I., KŘOVÁČKOVÁ, B., 2014. *Už brzy půjdu do školy: práce s předškoláky v mateřské škole a přípravné třídě*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0702-3.
- KOŤÁTKOVÁ, S., 2014. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4435-3.
- KROPÁČKOVÁ, J., 2008. *Budeme mít prvňáčka*. 1.vyd. Praha: Portál. ISBN 978- 80-7367-359-8.
- KURIC, J., 2001. *Ontogenetická psychologie*. 1. vyd. Brno: CERM. ISBN 80-214-1844-3.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2010. *Jak připravit dítě do 1. třídy: obratnost a kresba, smyslové vnímání, řeč a početní představy, výchova, školní zralost a její posouzení*. 2. dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3246-6.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Vývojová psychologie*. 4. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1284-9.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 2006. *Vývojová psychologie*. 4. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1284-9.
- LECHTA, V., a kol., 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.
- LOVE RUSSEL, J., WEBB, W. G., 2009. *Mozek a řeč: neurologie nejen pro logopedy*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-464-9.
- MONATOVÁ, L., 2000. *Speciálně pedagogická diagnostika z hlediska vývoje dětí*. 1. vyd. Brno: Paido. ISBN 80-85931-86-9.

- NEUBAUER, K., 2007. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7041-093-6.
- NEUBAUER, K., 2010. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. 3. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-053-5.
- OPRAVILOVÁ, E., 2016. *Předškolní pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5107-8.
- OTEVŘELOVÁ, H., 2016. *Školní zralost a připravenost*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1092-4.
- PRŮCHA, J., KOŤÁTKOVÁ, S., 2013. *Předškolní pedagogika*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0495-4.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., 2003. *Pedagogický slovník*. 4., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-772-8.
- PŘINOSILOVÁ, D., 2004. *Vybrané okruhy speciálně pedagogické diagnostiky a její využití v praxi speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně. ISBN 80-210-3354-1.
- ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol., 1997. *Dětská klinická psychologie*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-7169-512-2.
- SLOWÍK, J., 2016. *Speciální pedagogika*. 2. aktual. a dopl. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0095-8.
- VÁGNEROVÁ, M., 1997. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1.vyd. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-7184-488-8.
- VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 9788024621531.
- ZELINKOVÁ, O., 2003. *Poruchy učení*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-800-7.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Otázky rozhovoru s učitelkou mateřské školy

Příloha č. 2: Otázky rozhovoru s matkami dětí

Příloha č. 3: Formulář anamnézy dětí

Příloha č. 1: Otázky rozhovoru s učitelkou mateřské školy

1. *Pracujete ve speciální třídě, kde jsou děti s NKS, máte tedy logopedické vzdělání, případně jaké?*
2. *Můžete mi, prosím, uvést jaká je délka vaší logopedické praxe?*
3. *Zajišťujete ve vaší mateřské škole logopedickou péči? Jakou formou ji zajišťujete? (individuálně či skupinově)*
4. *Jak často tuto péči provádíte?*
5. *Můžete mi uvést, jaké druhy NKS se ve vaší MŠ u dětí objevují?*
6. *Vedou vámi uvedené druhy NKS primárně k odkladu povinné školní docházky u konkrétních dětí?*
7. *Ve třídě máte 5 dětí s odkladem povinné školní docházky a současně s narušenou komunikační schopností, poskytujete jim podporu nad rámec běžných logopedických aktivit?*
8. *Jakým způsobem tuto podporu zajišťujete, můžete mi to popsat?*
9. *Můžete mi, prosím, uvést jaké jazykové roviny při těchto aktivitách u dětí rozvíjíte nejvíce?*

10. Dále mne zajímá, jaké oblasti u těchto dětí nejvíce rozvíjíte respektive, na které oblasti je nutné se nejvíce zaměřovat?
11. Využíváte při logopedické intervenci nějaké reedukační programy jako je například známý Maxík, Metoda dobrého startu či například program HYPO?
12. Můžete mi uvést, zda používáte při podpoře a logopedické péči o děti s NKS a OPŠD nějaké pomůcky či jiné materiály?
13. Spolupracujete s odbornými pracovišti, jako je SPC, PPP, či klinický logoped?
14. Můžete mi, prosím, sdělit jak s vámi spolupracují rodiče dětí, které mají odklad školní docházky?
15. Poslední otázka, myslíte si, že je péče o děti s NKS a OPŠD ze strany vaší MŠ dostatečná, a že jim poskytujete dostatečnou podporu?

Příloha č. 2: Otázky rozhovoru s matkami dětí

- 1. Váš syn/dcera má odklad povinné školní docházky, můžete mi prosím sdělit, z jakého důvodu mu/jí byl udělen?*
- 2. Souhlasila jste s odkladem povinné školní docházky nebo jste byla proti?*
- 3. Jaké oblasti jsou podle vás potřeba u vašeho syna/dcery potřeba nejvíce posilovat, rozvíjet?*
- 4. Můžete mi, prosím, uvést zda doma se synem/dcerou nějak pracujete na rozvoji oslabených oblastí, případně jakým způsobem využíváte rok navíc?*
- 5. Spolupracujete s klinickým logopedem a s mateřskou školou?*
- 6. Jak tuto spolupráci hodnotíte? Myslíte si, že mateřská škola poskytuje vašemu synovi/dceři adekvátní možnou podporu pro optimální zařazení do základní školy v dalším školním roce?*

Příloha č. 3: Formulář anamnézy dětí

PSYCHICKÝ A FYZICKÝ VÝVOJ

Křestní jméno dítěte (*bude změněno*):

Věk:

Diagnóza:

Těhotenství:

Porod:

Porodní váha a míra:

Období těsně po porodu:

Kojení:

Dudlík:

Sed bez opory:

Fáze lezení:

První kroky:

Spánek:

Hrubá motorika:

Jemná motorika a grafomotorika:

Lateralita:

Sebeobsluha a hygienické návyky:

Schopnost soustředění a koncentrace pozornosti:

Preferované hry:

Odmítané hry:

Dentice:

Prodělané nemoci:

Úrazy, operace:

Medikace:

Stravovací návyky:

ŘEČOVÝ VÝVOJ

Doba a průběh broukání a žvatlání:

První slova:

První věta:

První říkadlo, básnička:

Kdy první otázka typu „Co to je?“:

Kdy první otázka typu „Proč?“:

Zájem o komunikaci:

Zájem o básničky, říkanky a písničky:

Zájmy dítěte:

Komunikace s dospělou osobou:

Srozumitelnost řeči:

Výslovnost hlásek:

Slovosled:

Skloňování, časování:

Slovní zásoba:

Porozumění řeči:

Gesta a mimika:

RODINNÁ ANAMNÉZA

Matka:

Otec:

Sourozenci:

Logopedické problémy u rodičů:

Logopedické problémy u sourozenců:

Společné aktivity:

SOCIÁLNÍ ANAMNÉZA

Odkdy umístění v MŠ:

Adaptace na MŠ:

Adaptace na nové prostředí obecně:

Odklad povinné školní docházky:

Povahové rysy dítěte: