

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií



Diplomová práce

Michaela Sehnalová

Připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v
předškolním věku na vstup do školy z pohledu jejich pedagogů

Olomouc 2017

vedoucí práce: prof. PhDr. PaedDr. Miloň Potměšil, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem „Přípravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v předškolním věku na vstup do školy z pohledu jejich pedagogů“ zpracovala samostatně a použila pouze prameny uvedené v seznamu literatury.

Tato práce vznikla s podporou projektu IGA_PdF_2017_021.

Ve Sloupě 5. 12. 2017

Michaela Sehnalová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu své práce prof. PhDr. PaedDr. Miloni Potměšilovi, Ph.D., za velmi vstřícný přístup a cenné rady. Zároveň bych moc ráda poděkovala celé mojí rodině, která mne po celou dobu studií podporuje. Velký dík patří zejména mamince, manželovi a mojí dceři za jejich velkou trpělivost. Děkuji!

OBSAH

ÚVOD	6
1. VYMEZENÍ ŠKOLNÍ PŘIPRAVENOSTI.....	7
1. 1 ŠKOLNÍ PŘIPRAVENOST.....	7
1. 2 VYMEZENÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU	8
1. 2. 1 Fyzické změny	8
1. 2. 2 Motorika.....	9
1. 2. 3 Poznávací procesy.....	10
Vnímání.....	10
Paměť	11
Pozornost.....	11
Představivost	12
Myšlení.....	12
Řeč	13
1. 2. 4 Sociální a emocionální vývoj.....	14
1. 3 DEFINICE ŠKOLNÍ PŘIPRAVENOSTI	15
1. 3. 1 Jiné pojetí školní připravenosti	17
Sociální připravenost.....	18
2. ŠKOLNÍ ZRALOST	19
3. DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI PŘI VSTUPU DO ŠKOLY	23
3. 1 DÍTĚ SE SPECIFICKÝMI PORUCHAMI UČENÍ V OBDOBÍ VSTUPU DO PRVNÍ TŘÍDY	24
3. 1. 1 Specifická porucha čtení	26
3. 1. 2 Specifická porucha psaní	27
3. 1. 3 Specifická porucha počítání	28
3. 1. 4 Smíšená porucha školních dovedností.....	29
3. 1. 5 Etiologie.....	29
3. 2 DÍTĚ S HYPERKINETICKOU PORUCHOU.....	30
3. 2. 1 Etiologie a výskyt	32
3. 3 DÍTĚ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	33
3. 3. 1 Lehká mentální retardace a její projevy.....	35
3. 3. 2 Střední mentální retardace.....	36
3. 3. 3 Těžká mentální retardace	36
3. 3. 4 Hluboká mentální retardace.....	38
3. 3. 5 Etiologie a výskyt	39
3. 4 PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ PORUCHY – PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA	40
3. 4. 1 Komunikace.....	41
3. 4. 2 Činnosti, zájmy a chování	42
3. 4. 3 Sociální interakce.....	43
3. 4. 4 Diagnostické jednotky poruch autistického spektra:.....	43
3. 4. 5 Etiologie a výskyt	45
3. 5 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU A NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST	45
3. 5. 1 Vývojová dysfázie.....	48
3. 5. 2 Dyslálie a dysartrie	48
3. 5. 3 Kóktavost.....	49
3. 6 DÍTĚ S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM	50
3. 6. 1 Obrny a dětská mozková obrna (DMO)	51
Dětská mozková obrna	51
3. 6. 2 Deformace a malforace.....	53
3. 7 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ.....	53
3. 7. 1 Zrakové postižení a jeho klasifikace.....	54

3. 7. 2 <i>Výskyt a etiologie</i>	55
3. 8 SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ	56
3. 8. 1 <i>Dítě a nedoslýchavost</i>	58
3. 8. 2 <i>Děti s kochleárním implantátem</i>	59
3. 8. 3 <i>Děti neslyšící</i>	60
3. 8. 4 <i>Děti ohluchlé</i>	61
4. PODPŮRNÁ OPATŘENÍ	62
5. VSTUP DO ZÁKLADNÍ ŠKOLY	64
5. 1 ZÁPIS DO PRVNÍ TŘÍDY	64
5. 1. 1 <i>Desatero pro rodiče předškolního věku</i>	65
5. 2 PŘÍPRAVNÉ TŘÍDY	67
5. 3 ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY	68
6. ZVOLENÝ METODOLOGICKÝ DESIGN A VÝZKUMNÝ PROBLÉM	69
6. 1 VÝZKUMNÝ CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	71
6. 2 ZKOUMANÁ POPULACE	73
6. 3 VÝBĚR VÝZKUMNÉHO SOUBORU	73
6. 4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	76
6. 5 METODA ZÍSKÁVÁNÍ DAT	78
6. 6 ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZA DAT	82
6. 7 ETICKÁ HLEDISKA VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	83
7. VÝSLEDKY	84
7. 1 TYPY SPECIÁLNÍCH VZDĚLÁVACÍCH POTŘEB U DĚTÍ NA ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH A JEJICH ČETNOST ..	84
7. 2 OBLAST HRUBÉ MOTORIKY, POHYBU, SAMOSTATNOSTI V SEBEOBSLUZE	85
7. 3 ROVINA EMOCIONÁLNÍ A OBLAST CHOVÁNÍ	86
7. 4 OBLAST KOMUNIKACE A KOMUNIKAČNÍCH DOVEDNOSTÍ	87
7. 5 OBLAST JEMNÉ MOTORIKY	88
7. 6 OBLAST SLUCHOVÉHO A ZRAKOVÉHO VNÍMÁNÍ	90
7. 7 OBLAST JEDNODUCHÉHO LOGICKÉHO MYŠLENÍ	90
7. 8 OBLAST POZORNOSTI, PAMĚTI A VĚDOMÉHO UČENÍ	91
7. 9 OBLAST SOCIÁLNÍCH KOMPETENCÍ	93
7. 10 OBLAST TVOŘIVOSTI A VNÍMÁNÍ KULTURNÍCH PODNĚTŮ	94
7. 11 OBLAST ORIENTACE VE VLASTNÍM I OKOLNÍM PROSTŘEDÍ	95
7. 12 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ	97
8. DISKUZE	100
ZÁVĚR	104
SOUHRN	105
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	107
SEZNAM PŘÍLOH	118
PŘÍLOHY	118
Příloha 1: Dotazník zjišťující připravenost dětí se speciálními potřebami předškolního věku z pohledu jejich pedagogů	119
Příloha 2: Oslovovací dopis	122

Úvod

Školní připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je tématem v současnosti nepřímo omílaným. Zejména dnes v době rozvoje myšlenky inkluzivního vzdělávání by neměla být opomíjena ani tato oblast, neboť předškolní příprava na vstup do školního zařízení je přece také součástí širokého pojmu inkluze. Školní připravenost dětí se speciálními potřebami je specifická právě individuálními potřebami dítěte, nicméně toto téma se nedotýká pouze samotného dítěte, ale pochopitelně i jeho širšího okolí. Na předškolní přípravě se podílejí pedagogové v mateřských školách, rodiče, samotné dítě a výsledky této systematické přípravy jsou pak „hodnoceny“ u zápisu do první třídy. Tam se dítě setkává se svým budoucím vyučujícím. Právě pedagogové prvního stupně v rámci zápisů posuzují, zda je dítě na vstup do školy již připraveno či je pro dítě žádoucí ještě na některých oblastech zapracovat a do školy nastoupit o rok později.

Diplomová práce se tedy zabývá především připraveností dětí se speciálními vzdělávacími potřebami předškolního věku na vstup do školy dle pohledu jejich pedagogů. Cílem práce je prozkoumat tuto oblast, zjistit a popsat jednotlivé aspekty připravenosti dle okruhů Desatera pro rodiče dětí předškolního vzdělávání.

Teoretická část podává základní teoretická ukotvení školní připravenosti, vymezení školní zralosti i problematiku speciálních vzdělávacích potřeb, podpůrných opatření nebo vstupu do školy.

Praktická část se již zaměřuje na samotný výzkum zjišťující školní připravenost dětí se speciálními potřebami dle pedagogů prvního stupně.

Práce podává nejen výsledky studie, ale snaží se také vymezit potencionální oblasti dalšího možného zkoumání. Navíc poukazuje na ty aspekty školní připravenosti, které by v rámci předškolní přípravy mohly být u dětí se speciálními potřebami více rozvíjeny.

1. Vymezení školní připravenosti

Od narození dítěte po jeho vstup do základní školy uběhne dlouhá cesta, v jejímž průběhu si dítě osvojuje nemálo důležitých schopností a dovedností, které využívá nejen v běžném životě, ale je na ně kladen velký důraz a pozornost v rozhodování o tom, zda dítě může do vybrané základní školy řádně nastoupit. Od narození do cca tří let dítě hraje ve vývoji a rozvoji dítěte velkou roli jeho nejbližší okolí, tedy především rodina (Vágnerová, 2012). Poté, co dítě dovrší věku tří let, je běžnou praxí nástup dítěte do mateřské školy, kde se na ovlivňování a stimulování dětského rozvoje a mentálního růstu podílí mimo fyziologické zrání centrální nervové soustavy a zmiňované rodiny především pedagožky mateřské školy a samozřejmě její prostředí spolu s vrstevníky dítěte. Je třeba zmínit aktuální možnost umístit do mateřské školy dítě starší dvou let, kdy tato možnost není odepřena ani dětem se speciálními vzdělávacími potřebami. S účinností od září 2020 pak vzdělávání dětí od dvou do tří let upravuje novela vyhlášky o předškolním vzdělávání, která dále uvádí možnost posílení personálního obsazení mateřských škol o např. speciálního pedagoga, popř. asistenta pedagoga (viz Informační materiál ke vzdělávání dětí od 2 do 3 let v mateřské škole, MŠMT, 2017). U prostředí mateřských škol je vhodné ještě zůstat a navázat na činnost pedagogů těchto zařízení. Právě oni se věnují přípravě dětí, zejména tedy těch v předškolním věku, na vstup do základní školy. Předškolní pedagogové pak pomyslně předávají dítě dál, do navazující instituce – základní školy. Ještě předtím jsou však získané dovednosti a schopnosti dítěte zhodnoceny u zápisu do základní školy. Tomuto tématu se bude věnovat samostatná kapitola. Nyní je žádoucí věnovat se klíčovému termínu školní připravenosti.

1.1 Školní připravenost

Počáteční kapitola se pochopitelně věnuje definování školní připravenosti. Termín často užívaný nejen pedagogy, ale také psychology, pediatry i samotnými rodiči je definován mnoha odborníky, kteří se vesměs shodují v tom, že školní připravenost závisí na socializačních faktorech (Vágnerová, 1999 in Šimíčková-Čížková, Binarová, Holásková, Petrová, Plevová & Pugnerová, 2010). Ze samotného pojmu lze jasně odvodit, že školní připravenost se pravděpodobně bude zabývat tím, jak je dítě

připraveno na vstup do školy. To ostatně potvrzuje také Kropáčková (nedat., získáno z: <http://pracovnisesity.raabe.cz/kdy-je-dite-zrale-a-kdy-je-pripravene-na-vstup-do-skoly>), která školní připravenost popisuje jako termín užívaný k posuzování predispozic dítěte předškolního věku pro nástup do první třídy základní školy.

1. 2 Vymezení předškolního věku

Předškolní věk nejčastěji zahrnuje období od tří do šesti roků dítěte, šířeji je za tuto dobu označováno veškeré období od narození do šesti let dítěte (Kořátková, 2014). Předškolní období bylo a je různě děleno vývojovými psychology, pediatry a dalšími odborníky a v literatuře se lze setkat s pojmy předškolní dětství, druhé dětství - předškolní do počátku trvalého chrupu, tj. od 3 do 6 let (Příhoda, 1977), starší předškolní věk, atd. Pro účely této práce je nutné vymezit toto období posledním rokem v mateřské škole, tedy posledním rokem předškolního vzdělávání a nově také (prvním – nultým) povinným rokem předškolní docházky (viz zákon 178/2016 Sb. 178/2016 Sb. kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů). Nejčastěji tedy věkovým rozmezím od pěti do šesti let věku dítěte.

1. 2. 1 Fyzické změny

Co se týče fyzického růstu organismu intaktních dětí, pak pro předškolní věk je typická změna ve stavbě tělesné konstituce. Dítě zeštíhluje a roste do výšky, objevují se nerovnoměrnosti mezi růstem končetin, trupu a hlavy (Šmelová, Petrová, Suralová, a kol., 2012; Šimíčková – Čížková, a kol., 2010) a (ideálně) před vstupem do školy by dítě mělo projít tzv. obdobím vytáhlosti, tedy obdobím růstu, v jehož souvislosti se hovoří o tzv. první strukturální přeměně (viz níže Filipínská míra, atd.). Pro organismus je taková změna velmi náročná nejen po fyzické, ale také po psychické stránce, proto je vhodné, aby vše proběhlo ještě před vstupem do základní školy (Plevová, 2012 in Šmelová, Petrová, Suralová, a kol., 2012; Langmeier, Krejčířová, 2006). U dětí se speciálními vzdělávacími potřebami se předpokládá vývoj ještě více individuální, s ohledem na přítomnost a druh postižení, resp. speciálních potřeb. V důsledku postižení může být celkový vývoj opožděn, ne-li zastaven. Možné přítomné narušení centrální nervové soustavy - mozku, míchy - s sebou může nést důsledky v podobě nemožnosti

pohybu končetin, jiné metabolické potíže svou přítomností způsobují naprostý regres, omezení růstu, mentální retardace a další. V těchto případech se ve vzdělávání, popř. v nástupu do první třídy vychází striktně ze speciálních potřeb dítěte, které jsou ryze individuální.

1. 2. 2 Motorika

Intaktní dítě v předškolním věku, ale také ty děti, u nichž v důsledku postižení nebyla nijak narušena spolupráce hemisfér ani motorické centrum v mozku, začínají být v tomto období pohybově zdatnější. Hrubá motorika se, díky intenzivnímu rozvoji mozku a centrální nervové soustavy, zlepšuje – dítě chodí samostatně, automatizuje, mizí potíže v chůzi do schodů, nerovnost terénu přestává být problémem, dítě v tomto období zdokonaluje skákání, běhání, a další. Při vstupu do školy pak dítě zvládá koordinačně složitější pohyby – jízdu na kole, koloběžce nebo bruslích, nebo např. lyžování (Šimíčková – Čížková, a kol., 2010).

Jemná motorika podobně jako hrubá se také zdokonaluje, což u dítěte přispívá k lepšímu ovládnutí pastelky, nůžek, dítě začíná využívat příbor, atd. Hovoří se o tzv. manuální zručnosti. V tomto období se v souvislosti s rozvojem a propojením mozkových hemisfér zmiňuje pojem lateralita, tedy vyhraněnost jedné ruky (nohy, oka) nad tou druhou, což odpovídá převaze určité mozkové hemisféry nad druhou (Plevová, 2012 in Šmelová, Petrová, Suralová, a kol, 2012). Po čtvrtém roce se intaktní děti většinou začínají vyhraňovat a samy si přirozeně volí, kterou rukou budou kreslit sluníčka. Pakliže žádná hemisféra není výrazně dominantnější, dítě volí pokaždé jinou pastelku, nůžky si dává při každé příležitosti do jiné ruky, tento stav nazýváme nevyhraněnou lateralitou – ambidextrií (tamtéž). Jaký je rozvoj jemné motoriky u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami? Odpověď je velmi podobná, jako tomu je u hrubé motoriky. Vyhraněnost je sice věcí zrání organismu (psychologové se shodují, že není vhodné přeučovat dítě z leváctví na praváctví, popř. dítě tlačit do užívání jedné ruky, pokud si nevybere samo), nicméně u jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami může přítomnost různých druhů postižení vyhraňování značně ztížit, či omezit (Slowík, 2016; Kutálková, 2010). U těžkých případů je pak bez ohledu na lateralitu veliký úspěch jen to, že dítě udrží v ruce speciální barevnou kuličku nebo houbičku namočenou v barvě, s níž zanechá barevnou stopu na papíře.

1. 2. 3 Poznávací procesy

Předškolní období bývá vymezováno i typickými projevy v oblasti poznávacích (kognitivních) procesů, mezi něž se řadí např. vnímání, paměť, pozornost, imaginace a myšlení (Plevová, 2012 in Šmelová, Petrová, Suralová, a kol, 2012; Šimíčková – Čížková, a kol., 2010; Plháková, 2007). To potvrzují také Šikulová, Čepičková a Wedlichová (2005, str. 131), které uvádějí, že: „*Vývoj kognitivních poznávacích procesů je v předškolním období velmi intenzivní a umožňuje dítěti stále důkladněji poznávat svět kolem něho. Vývojové zvláštnosti jsou ve vnímání prostoru i času, paměti, obrazotvornosti i myšlení.*“ Tyto zvláštnosti nepochybně vycházejí z maturace nervového systému, tak zkušeností dítěte (tamtéž).

Vnímání

Vnímání jako kognitivní proces je u dětí předškolního věku neanalytické, tzv. synkretické – komplexní. To znamená, že dítě příliš nerozlišuje detaily, nezaměřuje se části, vjemy percipuje jako celek (Plevová, 2012 in Šmelová, Petrová, Suralová, a kol, 2012; Šimíčková – Čížková, a kol., 2010). S blížícím se vstupem do školy, tedy s finálním obdobím předškolního věku se tento typ vnímání mění na diferencované, dítě začíná být schopno zaměřit se na detail, což je významným předpokladem pro čtení a psaní. Tento způsob vnímání je však pro dítě ve svých počátcích velmi náročný, vzhledem k nutnému vynaložení schopnosti koncentrace (tamtéž). Percepce samozřejmě souvisí s užíváním lidských smyslů – zraku (dominantní), sluchu, chuti, hmatu (i čichu). V rámci sluchového vnímání je tedy dítě v tomto období již schopno rozlišovat zdroje zvuků, ač je to do značné míry již prožitou zkušeností. Chuťové a čichové vnímání se dále diferencuje a tříbí – předškolák citlivěji vnímá vůně i chutě (sladké, kyselé, hořké, slané, atd.). Významnou roli hraje rovněž hmatové vnímání, díky němuž je dítě schopno poznat a dále pojmenovat vlastnosti předmětů či různých materiálů (Plevová, 2012 in Šmelová, Petrová, Suralová, a kol, 2012; Šimíčková – Čížková, a kol., 2010; Langmeier, Krejčířová, 2007).

U předškoláků se speciálními vzdělávacími potřebami opět hraje významnou roli specifická přítomného postižení. Především u dětí se senzoryckým postižením (např. se zrakovým nebo sluchovým postižením) nelze logicky předpokládat identické zvláštnosti. Naopak lze předpokládat, že např. u dítěte se zrakovým postižením bude mnohonásobně převažovat hmatové vnímání, diferenciaci sluchového vnímání, ale také

čichové vnímání. Dle stupně postižení pak je třeba zrakové vnímání rozvíjet, tak aby byly zachovány, stimulovány a rozvinuty alespoň zbytky zraku dítěte. Podobně tomu může být u dětí se sluchovým postižením, kde hmatové vnímání, cit pro pohyb a jeho rytmus vzhledem k užívání znakového jazyka, je třeba neustále rozvíjet.

Paměť

Jako jeden z kognitivních procesů je paměť umožňující vstřípení, uchování (zapamatování) a následné vybavování informací u dítěte v předškolním věku veskrze bezděčná s převahou určitosti a závislosti na zkušenostech (Plháková, 2007). Koncem předškolního období začíná dítě úmyslně paměť zaměstnávat, zejména však mechanicky. Logická paměť nastupuje též neprodleně, s tím, že je třeba pracovat se srozumitelnými a zřetelnými materiály, které jsou přiměřené individualitě dítěte a to je sto si je zapamatovat (Bártková, 2008; Šikulová, Čepičková, Wedlichová, 2005; Vágnerová, Valentová, 1994). Důležitost tohoto procesu tkví v mnoha oblastech, např. v osvojování nových slov, v paměti hlásek (sluchová paměť), ale také ve vizuální paměti (pro psaní a čtení). Významné a snadnější pro zapamatování jsou pak podněty, k nimž dítě má citový vztah, ty, co jsou živelné, zajímavé. Paměť je významným činitelem v procesu učení.

Paměť jako poznávací proces funguje samozřejmě i u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. U dětí s tělesným postižením bez přidané mentální retardace nebude narušen, nicméně v mnoha jiných případech může být nefunkční paměť mechanická. Stejně tak děti, u nichž je přítomna mentální retardace v různých stupních, se pravděpodobně budou potýkat s neschopností mechanicky si pamatovat. Zejména u těžké a hluboké mentální retardace paměť funguje na bázi mimovolního pamatování, v těchto případech je úspěchem zapamatování si členů rodiny.

Pozornost

Kognitivní proces, jenž umožňuje dítěti zaměřit své vědomí na daný objekt/podnět, je v období předškolního věku ovlivňován citovým prožíváním dítěte. Lze říci, že dítě ještě není schopné udržet záměrně pozornost delší dobu, ta je spíše nestálá. Nicméně s rostoucím věkem a se vstupem do základní školy se dětská soustředěnost prodlužuje a stává se více stabilní. Pozornost je přece jedním z nároků a předpokladů pro hladší vstup do první třídy (Šikulová, Čepičková, Wedlichová, 2005; Kendíková, 2016).

Zaměření pozornosti je opět velmi individuální. Co se týče dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, pak zejména u některých typů postižení je žádoucí pozornost v rámci předškolní pozornosti trénovat. Potíže v udržení pozornosti jsou logicky přítomny u dětí s poruchami pozornosti (např. ADHD, ADD), ovšem také u dětí s pervazivními vývojovými poruchami, jako jsou poruchy autistického spektra či poruchy chování (Kendíková, 2016).

Představivost

Představivost jako proces rozvíjející vnímání a vlastní poznávání je pro předškolní věk typická fantaziemi a intuitivním uvažováním bez logického korigování (Vágnerová, 2012). Produktem představivosti jsou představy, které si dítě dokáže vytvořit, ačkoli v dané chvíli nepůsobí na jeho smysly. K fantaziím jako součásti dětské představivosti se vyjadřuje Vágnerová (1993 in Šmelová, Petrová, Souralová, a kol, 2012) jako k harmonizujícímu faktoru racionální a emocionální složky. V průběhu předškolního období je představivost navíc velmi zatížena dětským egocentrismem. Mimo to se v rámci dětské představivosti objevuje tzv. eidetismus, kdy dítě není zcela schopno odlišovat mezi subjektivními představami a tím, co je realita. Prání a tužby se pak lehce stávají součástí dětského světa a dítě je tak okolí i podává (Šimíčková – Čížková, a kol., 2010; Vágnerová, 2012).

Co se týče představivosti, jako kognitivního procesu u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, pak u některých typů postižení je typické naprosté splynutí představ a fantazií s realitou a tedy náročné odlišení představ od reality. V tomto odstavci je třeba zmínit také různé druhy představivosti např. matematická nebo prostorová, jež je třeba ve většině případů, pokud to zdravotní stav dítěte dovolí, trénovat a nacvičovat.

Myšlení

V procesu myšlení se u dětí předškolního věku také ukazuje několik zvláštností. Jednou z nich je zmiňovaná egocentričnost, dítěti dělá problém brát v potaz názory ostatních, s neschopností celkového náhledu, dále je to např. útržkovité myšlení, ne příliš koordinované a často bez vnitřních vztahů – propojení (Bártková, 2012). Co je ale nutné zmínit, je fakt, že v myšlení dochází ke změně z předpojmového k názorovému myšlení, kdy dítě uvažuje na základě toho, co vidí, na základě vystižení

základních podobností (Šimíčková – Čížková a kol., 2010). Dítě zvládá třídění věcí podle nejrůznějších kritérií (barva, tvar, velikost, atd.) založených na názorovosti. Z toho důvodu, že dítě ještě nechápe některá pravidla, neužívá mnoho myšlenkových operací, pak Jean Piaget pojmenoval toto období trvajícím od dvou do sedmi let, jako předoperační. „Klíčovým rysem předoperačního stadia je to, že děti nejsou schopny zaměřit svoji pozornost na více než jeden aspekt situace současně... dominují zrakové vjemy, což dokazuje mnoho experimentů“ (Šimíčková – Čížková, a kol. 2010, str. 77). Jedním z těch je známý experiment se dvěma skleničkami, nejprve stejnými, pak velikostně odlišnými. Dítě přesype stejné množství písku (fazolí, čočky, vody, atd.) do dvou stejných sklenic a vidí, že množství písku je stejné. Také to tvrdí. Pak to samé množství přesype do vyšší sklenice s užším dnem, kde písek naplní sklenici blíže k okraji a jiné množství nechá v předchozí nižší a širší sklenici. Na otázku, zda-li je v obou sklenicích stejně písku, dítě odpovídá, že není, že více písku je přece ve vyšší a užší sklenici (získáno z: <https://www.youtube.com/watch?v=gnArvcWaH6I>).

Vzhledem k širokému věkovému období se myšlení neustále mění a v šesti letech si intaktní dítě začíná osvojovat a postupně si osvojuje stále více myšlenkových operací, z názorového pak přechází na pojmové. V myšlení se objevují operace jako je analýza a syntéza, srovnávání, generalizace (zevšeobecnování; Langmeier, Krejčířová, 2007, Šimíčková – Čížková, 2010).

Myšlení dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je opět nepochybně zatíženo přítomností daného typu postižení. U některých dětí, kde není nijak zasažen intelekt, tento kognitivní proces a jeho vývoj prakticky koresponduje s výše popsaným. U dětí, u nichž je zasažen mozek a tím také intelekt, se myšlení rozvíjí pomaleji, popř. ustrne na jednom bodě. Analýza, syntéza a tyto počáteční myšlenkové operace se však dají trénovat a při zejména při přípravě na vstup do školy nebývají opomínány.

Řeč

Je třeba podotknout, že myšlení se rozvíjí ruku v ruce s řečí. Řečí dítě projevuje svoje myšlenky. Na počátku předškolního období, tedy okolo tří let dítěte, jsou rodiče a okolí dítěte často konfrontováno s otázkami: „Proč? A proč? Co to je?“ a ačkoli se řeč rozvíjí, dítě zvládá tvořit jednoduché věty, přece jen v tomto období zaostává řeč za myšlením. To se projevuje např. schopností zvládnout aktivitu, ale neschopností ji správně označit

slovem. Naopak v období staršího předškolního věku, tj. před vstupem do školy se řeč opět velmi prudce rozvíjí, kdy si dítě samo vytváří slova, vše verbálně komentuje a pojmenovává (Šmelová, Petrová, Suralová, a kol., 2012). Právě pro vstup do školy je řeč jedním z velmi důležitých kritérií, a to nejen z hlediska expresivní stránky, ale také ze strany porozumění (Bednářová, Šmardová, 2011). Komunikace a schopnost dorozumívat se je Golemanem (1997) označována za jeden z předpokladů školní připravenosti.

Řeč a její poruchy, resp. narušená komunikační schopnost, jsou v současné době jednou z velmi častých speciálních vzdělávacích potřeb. Vzrůstá počet logopedických školek, protože roste počet dětí, které mají potíže v komunikaci. Co je jejich příčina? Odpovědí by možná mohla být současná rychlá doba a shon, v němž není příliš času na povídání a čtení, atd. Jak uvádí Bernářová a Šmardová (2011), tak z praxe vyplývá, že narušená komunikační schopnost, resp. narušený vývoj řeči (opožděný, omezená, nedokonalý) se velmi často pojí s dalšími potížemi ve čtení, psaní a doprovází specifické poruchy učení. Zároveň je ale narušená komunikační schopnost velmi často symptomem jiných komplexních postižení, syndromů, popř. důsledkem somatického, mentálního nebo smyslového postižení (Kerekrétiová, a kol., 2016).

1. 2. 4 Sociální a emocionální vývoj

Vstup do školy u dítěte předpokládá určitou citovou i sociální vyzrálou. Jistou mírou této zralosti vlastně dítě prokazuje již vstupem do mateřské školky, kde je schopné trávit vymezený čas bez rodičů – matky, s níž trávilo většinu svého času přecházející tři roky. Tato schopnost je však velmi důležitá i později – to, že se dítě zvládne na určitou dobu odloučit od rodiny, je dále doprovázeno pobytem v odlišném prostředí, trávením času s jinými lidmi a respektováním dospělého (učitele), ale také vrstevníků. Dbá se také na schopnost komunikace a kooperace s vrstevníky, jejich respektování, pochopení a respektování daných pravidel, adekvátní projevení vlastních přání a potřeb (Bednářová, Šmardová, 2011).

Toto období má význam pro rozvoj prosociálního chování dítěte (Opravilová, 2016), z toho důvodu, že se dítě začne setkávat se svými vrstevníky. Předškolní věk je mimo jiné také počátkem vytváření sebekontroly u dětí (Langmeier, Krejčířová, 2006) a je třeba zmínit čtvrtý rok dítěte typický pro počátky formování teorie mysli (tamtéž). Tato

doba je typická tím, že dítě začíná lépe identifikovat a rozpoznávat city své i ostatních. Činnosti, které dítě provozuje, pak považujeme za zdroj těchto emocí. Co se týče citového vývoje v tomto období, pak se od předškolního dítěte očekává „*dostatečná míra emocionální stability, věku přiměřené zvládnání emocí, sebeovládání, také odolnost vůči frustraci (nezdaru, neúspěchu, překážkám)*“ (Bednářová, Šmardová, 2011, str. 6). Je logické, že tak jako je každé dítě individuální, tak bude jedinečný každý dílčí vývoj, emocionální projevy, atd. I v tomto ohledu existuje mezi dětmi mnoho rozdílů – některé dítě je zcela emocionálně vyrovnané, veselé, zvědavé, zdravě nebojácné, a jiné zase spíše stydlivé, bojácné, anxiózní, často uplakané, vystrašené, některé se zase mohou projevovat zlostně, atd. (tamtéž). Dále se vzájemně rozvíjí sebepojetí a seberegulace.

V případě, že emocionální vývoj věku neodpovídá, dítě například nezvládá interpretovat svoje vlastní emoce, nebo naopak fyziologické projevy neodpovídají dané reakci, je na místě uvažovat o přítomnosti nějakého postižení, v jehož důsledku se objevují tyto projevy. Krejčířová a Langmeier (2006) uvádí, tzv. alexithymii, tedy neschopnost odečítat vlastní emoce, ta bývá přítomna u psychosomatických postižení. Potíže v sociální interakci a sociálních vztazích bývají pak přítomné u dětí s pervazivními vývojovými poruchami, tedy poruchami autistické spektra, u nichž se objevují potíže s navázáním sociálního kontaktu, nebo naopak neschopnost chápat záměry druhých a adekvátně reagovat ve vztahu k různým lidem.

1. 3 Definice školní připravenosti

Z vymezení předškolního období je třeba vrátit se a kompletně definovat pojem školní připravenost, tu Kropáčková vymezuje jako „*aktuální stav rozvoje osobnosti dítěte ve všech jeho oblastech*“ (nedat., získáno z: <http://pracovnisesity.raabe.cz/kdy-je-dite-zrale-a-kdy-je-pripravene-na-vstup-do-skoly>). Jak dále autorka uvádí, při posuzování připravenosti dítěte je potřeba zohlednit vlastní individuální vývoj dítěte spolu s externími vlivy výchovy, neboť tyto komponenty ovlivňují mentální dospělost dětského jedince. Mentální neboli psychická vyspělost dítěte je podmíněna biologickým zráním organismu a faktory označované jako vnější prostředí. Jejimi dílčími komponentami pak jsou:

- kognitivní;
- společenské / sociální;

- emocionální;
- pracovní;
- komunikační – jazyková / lingvistická;
- motorická / pohybová;
- a další (Kropáčková, nedat., získáno z: <http://pracovnisesity.raabe.cz/kdy-je-dite-zrale-a-kdy-je-pripravene-na-vstup-do-skoly>).

Ještě než bude popsána školní zralost a obsah tohoto pojmu tak, jak to naznačuje předchozí odstavec, lze uvést několik dalších slov ke školní připravenosti, kterou Kolláriková a Pupala (2001) považují za termín vyvíjející se historicky, vzhledem k tomu, že obsáhleji pojímá posuzování předpokladů dítěte pro vstup do základní školy. Autoři publikace Předškolní a primární pedagogika také diskutují, co vše do termínu spadá a rozlišují čtyři dimenze/oblasti školní připravenosti:

- rozumovou – kognitivní (percepce, imaginace, koncentrace, paměť, logické myšlení);
- emocionálně – sociální (akceptace role žáka, soužití v kolektivu, schopnost dodržování pravidel, disciplína, režim);
- pracovní (schopnost vydržet u úlohy);
- tělesnou – posuzuje pediatr (souvisí a překrývá se se školní zralostí), obsahuje zrání organismu, citovou vyrovnanost a odolnost vůči novým situacím (Kolláriková, Pupala, 2001, str. 221; Bednářová, Šmardová, 2011).

Je zřejmé, že složky školní připravenosti se dle různých autorů veskrze překrývají a stejně tak je tomu v pojetí obou termínů školní připravenosti a školní zralosti (viz níže). Školní připravenost je často chápána také jako termín zaštiťující školní zralost (tamtéž).

Co se týče školní připravenosti v kontextu dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, tak Slowík (2016) ji chápe jako přípravu takového dítěte na vstup do školy. Pakliže není tato příprava zanedbávaná a opomíjená, naopak je jí věnována pozornost, čas rodičů, pedagogů i úsilí všech stran, představuje zásadní predispozici pro co nejlepší zvládnutí vstupu do školy dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami. Je tedy do velké míry ovlivnitelná.

Školní připravenost jako výstižnější pojem je nutné užívat v kontextu daného vzdělávacího systému. Toto tvrzení prakticky odpovídá praxi a pojetí školní připravenosti nejen u nás v České republice.

1. 3. 1 Jiné pojetí školní připravenosti

Kontext školního systému je pro vymezení školní připravenosti velmi důležitý, neboť zatímco v našem pojetí školní připravenosti stojí žák a jeho nabyté schopnosti a dovednosti a rozvinuté kompetence v centru mnoha vymezení, ve Spojených státech amerických je školní připravenost vysvětlována rozvitěji a komplexněji. High (2008) pod záštitou Americké akademie pediatriů nahlíží na školní připravenost jako na celek tvořený z:

- individuální připravenosti toho daného dítěte;
- připravenosti školy na příchod daného dítěte/děti – tzv. school's readiness;
- schopnosti rodiny a blízkého okolí podporovat zdravý a přirozený raný vývoj dítěte.

Autorka své myšlenky dále rozvíjí. Uvádí, že je to především o zodpovědnosti školy, která by měla být připravena na to přijmout všechny děti na různých úrovních připravenosti, nutné je upozornit na fakt, že v Americe hrají významnou roli sociokulturní podmínky, z nichž předškolní děti pocházejí. Zázemí a původ těchto dětí velmi ovlivňuje jejich připravenost na vstup do školy a do značné míry i to, jak se jim ve škole bude dařit, jaký bude jejich vlastní celkový přístup (High, 2008). S tímto pojetím školní připravenosti prakticky souhlasí i jiní američtí autoři a shodují se, že tento obsah vychází z konceptu „Ready to Learn“ (tedy, že všechny děti při vstupu do školy budou připraveni se učit), což je jeden z hlavních vzdělávacích cílů (získáno z: The National Education Goals Panel - <https://sites.google.com/a/acsd.k12.ca.us/early-childhood-education/home/what-is-school-readiness>).

Výše uvedené tři „díly“ školní připravenosti představují velmi zdařilý model, který by měl společně fungovat. Je na místě ovšem zmínit roli předškolního pedagoga, který s dítětem pracuje a věnuje mu nejméně rok předškolní přípravy. Tento faktor je třeba považovat za důležitý, měl by být do modelu zařazen a představovat tak čtvrtinu celku. Výše popisovaná kooperace všech čtyř uvedených složek by měla podpořit a pozitivně

ovlivnit vstup dítěte do školního zařízení a jeho následné zdejší působení. Ostatně samotné tři díly vlastně korespondují s modelem pro vytvoření optimálního prostředí pro dítě (v dané instituci ať už mateřské nebo základní škole), na němž se podílí samotné dítě, pedagog (a prostředí školy) a spolupracující rodina (Vališová, Kasíková, 2011; Bendová, Zíkl, 2011; Čapek, 2013, Otevřelová, 2016). Spolupráce a komunikace mezi všemi složkami je pak více než klíčová a lze se domnívat, že stejného, ne-li většího významu nabývá v situaci, kdy do školy nastupuje dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. U těchto dětí lze totiž řádnou přípravou kompenzovat omezení vzniklé přítomností postižení, popř. tyto limity značně redukovat. Předškolní příprava dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je tedy více než důležitá, nejen v samotné kompenzaci omezení, nácvičku a tréninku všech možných schopností a dovedností, ale také v jakési „režimové“ přípravě, sociální a emocionální, hovoříme-li o přípravě v kontextu předškolního zařízení. Neboť dítě navštěvuje mateřskou školu, kde si osvojuje strukturu a určitý režim dne, soužití s kamarády a jinými dospělými – učitelkami. Zároveň si prostřednictvím vedlejších aktivit mateřské školy, např. divadel pro děti, knihoven, muzeí a jiných akcí, děti osvojují sociální dovednosti.

Sociální připravenost

S pojmem školní připravenosti (popř. školní zralosti – viz níže) Vágnerová (2012, str. 259) zmiňuje také pojem sociální připravenost, který „zahrnuje úroveň běžných znalostí o vztazích a chování k různým lidem a schopností s nimi komunikovat“. Úroveň těchto znalostí a dovedností se individuálně liší a závisí na rodině a prostředí, v němž dítě vyrůstá. Odtud je totiž dítě přebírá a tyto schopnosti a dovednosti „představují horší či lepší předpoklad pro zvládnutí role školáka“ (Vágnerová, 2012, str. 259).

2. Školní zralost

Pojem školní zralost byl již výše několikrát zmíněn. Nabízí se podat jeho přesnější vymezení, popř. vysvětlení, které pak zajisté nabídne náhled na odlišnosti mezi školní zralostí a výše rozebíranou školní připravenost, i přesto, že se oba pojmy velmi doplňují, ne-li vzájemně překrývají, nebo se v některých případech rovnají.

Významným kritériem, které je prakticky vždy pojeno s určením školní zralosti, je biologická determinace, tedy určení biologickými činiteli, kam spadá především zrání organismu – zrání mentálních funkcí, tedy centrální mozkové soustavy samo o sobě – bez zásahu vnějších, socializačních činitelů (Šimíčková-Čížková, a kol., 2010). Školní zralost vychází z vývojové psychologie a periodizování věků jedince, jak uvádí Kolláriková a Pupala (2001, str. 220): „Školně zralé dítě prošlo vývojovou změnou – převážně fyziologicky podmíněnou - , nezralé nikoliv“. Vágnerová (2012) školní zralost zase popisuje jako kompetence, které ovšem náleží a odpovídají právě zrání dětského organismu. Z jiných zdrojů lze pak odvodit, že školní zralost definuje to, jestli je dítě po všech stránkách zralé pro vstup do školy (tamtéž; Kropáčková, nedat., získáno z: <http://pracovnisesity.raabe.cz/kdy-je-dite-zrale-a-kdy-je-pripravene-na-vstup-do-skoly>). Nahlíží se tedy na typy zralosti:

- 1) tělesná (somatická);
- 2) rozumová, kognitivní;
- 3) emoční a sociální (Kelnarová, Matějková, 2010; Šimíčková – Čížková, 2010).

Je třeba doplnit, že posuzování zralosti organismu dítěte pro nástup do školy spadá do kompetencí pediatra. Ten zhodnotí nynější stav dítěte, z něhož odvodí, zda je zralé pro vstup do školy. Zároveň se na posuzování podílí pedagogové a psycholog z poradenského pracoviště (tamtéž).

Mezi informace, které pediatr o dítěti během preventivní prohlídky zjišťuje, patří to, jestli dítě dobře slyší, vidí, změří jeho tělesné proporce (výška, váha) a také tlak krve, zhodnotí, zda dítě správně drží tělo (např. z důvodu budoucího pravidelného nošení aktovky), popř. provede ještě další laboratorní vyšetření, jako např. vyšetření moči. Lékař se zaměří také na slovní projev dítěte, na to, zda dítě zvládá barvy, a jiné úlohy potřebné pro zdárný vstup do školního zařízení (Jucovičová, Žáčková, 2014; Kropáčková, nedat., získáno z: <http://pracovnisesity.raabe.cz/kdy-je-dite-zrale-a-kdy-je>

připravene-na-vstup-do-skoly). Dříve se pak v souvislosti se zjišťování školní zralosti využívaly tzv. Filipínská míra a Kapalínův index, ukazatelé především fyzických/tělesných parametrů. Pro celistvost informací jsou tato dvě měřítka níže stručně popsána, ačkoli dnes jsou považována za spíše zastaralé:

- Filipínská míra: dítě by si mělo rukou ohnutou přes hlavu (temeno hlavy) sáhnout na protilehlé ucho – tj. pravou rukou se přes temeno hlavy dotknout levého ucha (Jucovičová, Žáčková, 2014);
- Kapalínův index: poměrem výšky a váhy dítěte lze zjistit růstová věk dítěte; úroveň školní zralosti je odvozena od výsledného růstového věku, tj. čím je číslo vyšší, tím je úroveň školní zralosti lepší (Zajícová, 2008).

Obě míry se dají zjišťovat formou hry, nenásilně, např. doma nebo na půdě mateřské školy, kde se dítě cítí příjemně a přirozeně. Zároveň je třeba uvažovat o těchto mírách v kontextu posuzování dětí intaktních a také k nim přistupovat s rezervou, neboť každé dítě je velmi individuální. Ačkoli podle těchto dvou ukazatelů bude dítě školsky zralé, po mentální či emocionální stránce může být ještě nevyspělé a na vstup do školy nezralé. Na druhou stranu, to, že dítě nesplní některé z dvou kritérií, ještě neznamená, že není zralé na první třídu základní školy a že do ní nemůže nastoupit – je třeba brát v úvahu genetické dispozice, okolnosti narození dítěte, a další. Uvažování těchto dvou měřítek v rámci posuzování dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do školy v mnoha případech pozbývá smysl (např. děti s tělesným postižením, DMO, s poruchami hybnosti, ale také s mentálním postižením nebo jiným smyslovým postižením), neboť ačkoli fyzický stav hraje roli, je posuzován jinými způsoby a především vychází z individuálních možností předškolního dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami.

Co se týče kognitivní složky školní zralosti determinované zralostí centrální soustavy jedince, tak sem jsou řazeny poznávací procesy, jako např. percepce (zraková, sluchová), paměť, pozornost a její vlastnosti, analyticko-syntetické operace, myšlení (kategorizace, určování pořadí a posloupností,...), řeč (aktivní – cca 3000 slov i pasivní slovní zásoba) a další. Je zřejmé, že i u kognitivní složky je též nutné zohledňovat dědičné predispozice a další okolnosti zrání nervové soustavy, v tomto případě se hovoří o mentální – psychické vyspělosti potřebné pro vstup do první třídy základní školy.

Je více než jasné, že některé děti se speciálními vzdělávacími potřebami, například děti

s mentálním postižením, konkrétně s některou z forem mentální retardace nemohou být posuzované tak jako děti intaktní bez jakéhokoli mentálního omezení. Podobně nelze tento typ školní zralosti sledovat ani u dětí se smyslovým postižením vzhledem k narušení popř. nemožnosti smyslového vnímání. V kompenzaci omezení lze opět využít nejrůznějších kompenzačních pomůcek. Předškolní přípravu dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a nepřeborné množství času, které věnují pedagogové, rodiče, asistenti pedagoga a další dětem, jejichž postižení je v mnoha oblastech velmi omezující, je třeba také zmínit, neboť právě díky nim je vstup dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami do školy snadnější.

Zralost dítěte v oblasti společenské – sociální a citové, je taktéž velmi klíčová. Pakliže u dítěte nejsou vyvinuty odpovídající mozkové oblasti, nebo jsou přítomností postižení narušeny, dítě má potíže v tom se osamostatnit, v tom projevovat adekvátní emoce a vůbec emocím vlastním i ostatním porozumět. Čačka (2000 in Kelnarová, Matějková, 2010) sem mimo jiné řadí i schopnost odolávat frustracím spojeným například s možností vlastního neúspěchu.

Složky školní zralosti závisí na vyzrálosti centrální nervové soustavy, vyzrálosti organismu a samozřejmě na jejich řádném fungování. Děti se speciálními vzdělávacími potřebami často v některé s oblastí nemusejí vyspět vůbec, jiné naopak mohou být v pořádku. Nevyzrálost u těchto dětí však dnes, v době inkluzivního vzdělávání, nevede k nemožnosti nastoupit na běžnou základní školu. Nutná a více než vhodná je ovšem propracovaná a řádná předškolní příprava se zaměřením se na posilování silných stránek dítěte a rozvíjení těch slabších.

Z výše popsaných odstavců je zřejmé, že školní zralost se pojí s biologickým zráním organismu, a lze říci, že se u předškolního dítěte projevuje ve schopnostech reagovat. Na školní připravenosti se podílí socializační a výchovní (spíše externí) činitelé. Významnou roli, jak již bylo uvedeno, sehrává prostředí, v něm dítě vyrůstá a které jej stimuluje, rozvíjí a ovlivňuje. Spadají sem samozřejmě již osvojené schopnosti a dovednosti dítěte a také jeho vlastní zvyky (Maňasková, 2011; získáno z: <http://medicinman.cz/?p=nemoci-sympt/skolni-zralost>).

V pozadí vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do jisté míry pochopitelně převažuje posuzování školní připravenosti a pohled na ni. Nebylo by vhodné rozhodovat na základě školní zralosti o tom, zda dítě se speciálními

vzdělávacími potřebami, které vzhledem ke svému postižení nenaplní mnohá z kritérií, bude moci nastoupit do základní školy. S ohledem na možnost ovlivnění přípravy dítěte, kompenzace jeho omezení s využitím nejrůznější kompenzačních pomůcek a podpůrných opatření je tedy zcela logické, že se také v případě dětí – předškoláků se speciálními vzdělávacími potřebami - nahlíží na jejich školní připravenost.

3. Dítě předškolního věku se speciálními vzdělávacími potřebami při vstupu do školy

Přípravenost a zralost dítěte předškolního věku pro vstup do školy již byla výše popsána, stejně jako bylo výše definováno dítě v předškolním věku. Pro úplnost informací je však na místě vymezit také pojem speciální vzdělávací potřeby a popsat tak kategorie dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, s nimiž se pedagogové setkávají v lavicích prvních tříd.

Co se tedy rozumí pod pojmem **speciální vzdělávací potřeby** (ang. special educational needs)? Odpověď je nejlépe nalézt v novele školského zákona 82/2015 Sb. Ta se v paragrafu 16 věnuje podpoře vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. V prvním odstavci tohoto paragrafu je uvedeno následující: *„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření.“* Nově, tedy od roku 2015, je zaveden pojem podpůrné opatření a ustoupilo se od užívání pojmů zdravotní postižení, zdravotní a sociální znevýhodnění, jakožto vysvětlení termínu speciální vzdělávací potřeba. Předškolák se speciálními vzdělávacími potřebami má nepochybně právo na vzdělávání, které vychází z jeho specifických individuálních vzdělávacích potřeb a možností (Opravilová, 2016). Zároveň má dítě právo nastoupit do první třídy spádové základní školy.

Než bude podáno vysvětlení podpůrných opatření, je nasnadě vymezit jednotlivé kategorie dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. K určení druhů bude využit dotazník vytvořený za účelem této diplomové práce, v němž pedagogové prvního stupně – tzv. elementaristé sami zadávali, s jakým typem (diagnostikovaného) postižení se ve své praxi setkávají. Uvedeny byly následující kategorie:

Specifické poruchy učení (dyslexie, dysortografie, dysgrafie, ...)

Porucha pozornosti

Porucha pozornosti s hyperaktivitou

Mentální postižení (různé typy mentální retardace)

Pervazivní vývojové poruchy (poruchy autistického spektra, ...)

Narušená komunikační schopnost (koktavost, dyslálie, dysartrie, ...)

Tělesné postižení (dětská mozková obrna, postižení způsobené úrazem)

Zrakové postižení

Sluchové postižení

Jednotlivé diagnózy budou níže popsány. Zároveň je třeba vymezit prostor pro děti, předškoláky, u nichž jsou při zápisu zřejmé speciální vzdělávací potřeby, nicméně dítě nemá žádnou diagnózu. Tyto situace lze označit jako „Dítě předškolního věku před dokončením diagnostického procesu a jeho vstup do první třídy základní školy“.

3. 1 Dítě se specifickými poruchami učení v období vstupu do první třídy

Zařazení této kategorie do výčtu speciálních potřeb u předškolních dětí má své opodstatnění, a to především v četnosti dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v základních školách. Uvádí se, že těchto dětí je cca 5-15% z celkové školské populace v závislosti na jazykových a kulturních světových oblastech (Kerekrétiová, akol., 2016). K prevalenci se odborníci vyjadřují jednoznačně, poměr specifických vzdělávacích poruch v závislosti na pohlaví je 2:1 až 3:1 v neprospěch mužského pohlaví (tamtéž; Brožová, 2010; Zápotočná, in Lechta, 2010). Většina elementaristů se s dětmi potýkajícími se s těmito poruchami setkává každý rok, kdy se ve třídě objeví žák, kterému činí potíže naučit se písmena číst nebo psát, nebo třeba rozumět číslicím a počtům. Je pak především na pedagogy (i žáky) a jeho spolupráci s rodiči dítěte, jak se k přítomným potížím u žáka postaví. Specifické poruchy učení lze považovat za takové speciální potřeby, na něž jsou pedagogové vesměs zvyklí. Umí s nimi pracovat a jsou na ně připraveni, nejen s ohledem na jejich výskyt, ale rovněž vzhledem k podpoře pedagogicko-psychologických poraden. Na místě je definovat specifické poruchy učení a především uvést, že ačkoli se pedagogové s žáky se speciálními vzdělávacími

potřebami na prvním stupni setkávají, u zápisu často (logicky) nejsou tyto poruchy dětem diagnostikovány. Zkušený pedagog zajisté ve většině případů u zápisu pozná dítě, kterému během prvních let školní docházky pravděpodobně bude diagnostikována specifická porucha učení. Dítě například neplní úlohy tak, jak by se očekávalo, nebo potřebuje na vše více času, nicméně ne vždy tyto projevy znamenají, že se jedná o dítě se specifickými poruchami učení. Stejně tak bystrá paní učitelka v mateřské škole a především rodiče si často sami všimnou, že u (jinak zdravě se projevujícího) dítěte není něco zcela v pořádku. Včasné zachycení potíží, jejich správné určení a diagnostika a také co nejrannější intervence ve smyslu řešení specifických poruch učení je stěžejní (Orel, 2012).

V kontextu (nejen) těchto poruch je třeba dbát na znalost fyziologického vývoje dítěte, resp. vývojových stádií a jejich obsahů a podle nich usuzovat, zda se jedná o přirozené dětské projevy nebo již o patologii. Specifické poruchy učení jsou řazeny podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) do skupiny Poruchy psychického vývoje (F80-F89), konkrétně do podskupiny Specifických vývojových poruch (F80 – F83). Vývojová porucha znamená, že se „*porucha objeví až na určitém stupni individuálního vývoje, kdy na vzorec specifických schopností pro čtení, psaní a pravopis, relativně nezávislých na inteligenci, jsou kladeny nároky na osvojování příslušných dovedností.*“ (Říčan, Krejčířová, a kol., 2006). Specifické vývojové poruchy zaštiťují určité definované funkce a dovednosti či jejich kombinace. Řadí se sem tedy nejen specifické vývojové poruchy školních dovedností (F81), ale také Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka (F80), Specifická vývojová porucha motorických funkcí (F82) a Smíšené specifické vývojové poruchy (F83) (Kerekrétiiová, 2016; Orel, 2012; MKN-10).

Specifické poruchy učení – specifické vývojové poruchy školních dovedností se tedy (dle MKN-10) dále dělí na:

- Specifickou poruchu čtení (F81.0) - dyslexie;
- Specifickou poruchu psaní (F81.1) - dysgrafie;
- Specifickou poruchu počítání (F81.2) - dyskalkulie;
- Smíšená porucha školních dovedností (F81.3).

Pipeková (a kol., 2010) pak dále ještě uvádí specifickou poruchu pravopisu – dysortografii. V souvislosti s touto kategorií pak bývají dále uváděny (poněkud diskutabilní) pojmy dyspinxie jako specifická porucha kreslení, dysmúzie jako

specifická porucha vnímat a reprodukovat hudbu a dyspraxie, tedy specifická porucha obratnosti (Pipeková, a kol., 2010; Šauerová, Špačková & Nechlebová, 2012).

3. 1. 1 Specifická porucha čtení

Pakliže dítě má velké potíže v oblasti čtení, není schopno naučit se číst s využitím běžných výukových metod, lze uvažovat o specifické poruše čtení. Ta se tedy například projevuje přítomnými problémy v zapamatování a rozpoznávání písmen, zvláště pak těch podobných jak vizuálně, tak auditivně. Potíže se objevují také ve spojování hlásek, v udržení očního zaměření na daný řádek, v nejistotě, v potížích se sluchovým vnímáním, apod. (Pipeková, a kol., 2010; Miller, 2015). Specifická porucha čtení nese v České republice označení dyslexie. Užívání tohoto pojmu v zahraničí pro vyjádření zmiňované poruchy může být však problematické. Dyslexie jako taková se totiž v zahraniční literatuře užívá pro komplexní označení specifických poruch učení (tzv. specific learning difficulties; Payne, Turner, 1999). V tomto pojetí je tedy dyslexie definována jako potíže ve čtení, psaní, pravopisu, manipulaci s čísly, které nejsou typické pro obecnou úroveň výkonu u daného dítěte. Takové děti v jiných předmětech nemají obtíže se získáváním poznatků, získávají je velmi rychle a dokáží je velmi dobře interpretovat orálně, ale co se týče jazykové a matematické gramotnosti, potýkají se s potížemi. Takové děti se často v důsledku specifických poruch učení mohou stát frustrovanými a mohou se u nich navíc objevit citové problémy nebo problémové chování (Payne, Turner, 1999).

Jak bylo zmíněno výše, specifické poruchy učení často v předškolním věku nebývají u dětí diagnostikovány, nicméně je možné povšimnout si určitých projevů, které by k těmto potížím mohly následně vést. Je tedy dobré se v přípravě na vstup do školy zaměřit na tyto oblasti a obtíže tak redukovat, popř. předcházet jejich prohloubení. Problémy se mohou objevit v činnostech, kde je zapotřebí zrakového vnímání – rozlišování rozdílů, v úkolech, kdy má dítě vybírat „Co do řady nepatří?“, nebo se objevují potíže ve sluchovém vnímání, v rozlišování podobně znějících slov (kosa – koza, fonemický sluch). Rovněž se obtíže mohou objevovat v kresebném projevu, resp. v oblasti jemné motoriky a grafomotoriky (lateralita a její vyhraněnost), nebo ve verbálním projevu předškolního dítěte.

Dyslexie, jako porucha čtecích schopností, se rozděluje do tří skupin, dle toho, jak a co dítě zvládá číst a jak chápe význam přečteného. Dyslexie tedy může být:

- hloubková – dítě zvládá číst jen ta slova, která umí číst globální metodou, tedy ta, jež si pamatuje jako „obrázek“;
- fonologická – to, že si dítě nedostatečně osvojí grafémovo – fonémové převody, nebo ačkoli je zvládne a neautomatizuje je, způsobuje u dítěte potíže ve čtení v tom, že ta slova, která dítě zná, čte snadněji než nová;

povrchová - dítě zvládá rozlišovat písmena (dekódovat), potíže se však objevují v přiřazování významu. Dítě je schopno porozumět slovu až v okamžiku, kdy jej slyší nahlas, kdy si ho nahlas přečte, nestačí jej tedy jen přečíst v tichosti očima (Marková, in Kerekrétiiová, 2016).

3. 1. 2 Specifická porucha psaní

Dva názvy dysgrafie a dysortografie souhrnně lze označit jako specifické poruchy psaní (dle MKN 10 nese kód F81.1). V prvním případě se jedná o potíže v psaní, písemné projevu, úpravě písma. Dítě potřebuje na psaní více času, a i přes veškerou snahu písemný projev není příliš úhledný. Těžkosti se objevují jak v opisování, tak diktování. Sešity nebo písanky dětí s touto obtíží pak často bývají poškrtané, neúhledné a zápisy tak těžce čitelné.

Dysortografie pak představuje především potíže v oblasti pravopisu. Dítě si těžko osvojuje základní gramatická pravidla českého jazyka. Potíže nastávají v rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek, v přesmykování hlásek, v zaměňování podobných (podobně znějících i podobně vypadajících hlásek (p-b; d-b; atd.), později v rozlišování měkkých a tvrdých slabik nebo např. sykavek (Lečbých, Kolařík, Procházka, Šmahaj, 2014). Je logické, že dysortografie bude u dětí zřetelná až v pozdějším věku, rozhodně tedy ne při vstupu do první třídy. Nicméně stejně jako přechozím uvedeným potížím, i dysortografii mohou předcházet některé signály již v předškolním věku (např. potíže v oblasti fonemického sluchu, určování stejných a odlišných slov, atd.), na něž by měl být brán zřetel. V případě časného zachycení obtíží je opět stejně jako u přechozích možné poskytnutí vhodné intervence v podobě nácviku a tréninku nejen fonemického sluchu.

3. 1. 3 Specifická porucha počítání

Dyskalkulie, jako specifická porucha aritmetických schopností, jak již název napovídá, postihuje početní schopnosti dítěte. Ty v sobě zahrnují nejen samotnou schopnost počítat – sčítat, odečítat, ale také rozumět číslům a číslicím, chápat, jaký počet vyjadřují. Autoři se shodují, že projevy dyskalkulie, jejích diagnostické označení je F81.2, zabírají širokou škálu možností (Lečbých, Kolařík, Procházka, Šmahaj, 2014; Nováková, 2013; Blažková, Široká in Vítková, Havel, 2010). Kočš (in Nováková, 2013) nabízí rozdělení dyskalkulie na:

- verbální – neschopnost určit a slovně vyjádřit počet, pojmenovat čísla, číslice a symboly pro matematické operace, potíže se objevují ve schopnosti popořadě napočítat do určitého počtu, nebo spočítat prsty na ruku;
- prognostickou – potíže v určování větší – menší, méně – více, těžkosti v rozlišování tvarů, určení jejich rozmístění, tedy obtíže v orientaci v prostoru a rozlišování stran pravá – levá, potíže v manipulaci s konkrétními i vizuálními předměty ve smyslu jednoduchých početních operací (sčítání, odčítání, větší – menší);
- grafickou – těžkosti se psaním čísel a číslic, se zapisováním množství a počtů dle diktátu; odpovídá dysgrafii s tím, že se písemný projev týká výhradně čísel; písemný projev není úhledný, objevuje se škrtnání, atd.;
- lektickou – při této formě má dítě potíže se čtením čísel a číslic a také znamének, dítě např. zaměňuje čísla (př. 6-9, 83 – 38), v těžších případech není schopno čísla přečíst;
- ideografickou – pro niž je typické, že dítě nerozumí matematickým pojmům a jejich vzájemným vztahům – např. dítě dokáže rozeznat číslo čtyři a ví, že je to čtyři, už ale neví, že je to také 2×2 nebo $5 - 1$;
- operacionální – tento typ dyskalkulie označovaný za nejčastější způsobuje u dětí potíže s pochopením a správným užíváním matematických operací, děti často zaměňují sčítání za násobení nebo odečítání za dělení.

Jak je v literatuře uváděno, i přes projevy dyskalkulie, dítě disponuje alespoň průměrně rozvinutými rozumovými schopnostmi, čehož si zkušení pedagogové i rodiče mohou povšimnout. Již v mateřské škole, resp. v přípravě na povinnou školní docházku může mít dítě obtíže v určování většího a menšího počtu předmětů, nebo nebude schopno

určit, které zvířátko je menší a které větší. Při pozornějším vnímání dítěte se zřejmě některé signály objeví již v předškolním období. Časnější zachycení obtíží pak umožňuje zajištění vhodného nácviku a tréninku nejen problematických schopností, ale především těch podpůrných (Kemp, Smith, Segal, 2017). Zároveň je možné nalezení adekvátního přístupu k interakci s dítětem, jenž by měl vyhovovat všem stranám. Na druhou stranu, v mnoha případech specifických vývojových poruch školních dovedností se nedá v předškolním věku předpokládat možná budoucí obtíž v dané oblasti, nápadné projevy se totiž u dětí nemusejí vůbec projevit (Kerekrétiová, 2016).

3. 1. 4 Smíšená porucha školních dovedností

Název napovídá, že pokud se výše zmiňované potíže u jednoho dítěte kombinují, tzn. dítě má potíže s poznáváním písmenek, ale také rozlišováním větší – menší a poznáváním čísel, jedná se o smíšenou poruchu školních dovedností. Je však třeba sledovat také příčiny těchto potíží, vzhledem k tomu, že v případě smíšené poruchy školních dovedností je inteligence dítěte v normě, stejně tak dítě není nijak zanedbáváno, do školy se adekvátně připravuje a ve výuce jsou využívány přiměřené vyučovací metody a způsoby. Rodinné prostředí dítěte také nevykazuje žádné patologie (Orel, a kol., 2012).

3. 1. 5 Etiologie

V krátkosti je třeba vyjádřit se k příčinám specifických vývojových poruch učení, ačkoli nejsou v mnoha případech zcela jasné. Rozhodně se odborníci shodují, že etiologie je vícefaktorová (Kemp, Smith, Segal, 2017; Kerekrétiová, 2016; Nováková, 2013; Lečbých, Kolařík, Procházka, Šmahaj, 2014). Dědičnost je významnou příčinou, ne však jedinou možnou. Z dlouhodobých studií vyplývá, že pravděpodobnost výskytu dyslexie u dětí z rodin, v nichž jsou rodiče dyslektici, je 4 – 10krát vyšší než u dětí rodičů bez dyslexie (Lyytinen, Erskine, Hämäläinen, Torppa, Ronimus, 2015). Výsledky studií poukazují též na vážnost, náročnost a hloubku dyslexie u dětí, ta se totiž ukazuje být u dětí tím těžší, čím vážnější je u jejich rodičů (tamtéž). Mezi další faktory jednoznačně patří chování matky v průběhu těhotenství (rizikové chování – nadužívání alkoholu, drog, kouření) a průběh těhotenství jako takový. Vliv má samozřejmě to, jestli se dítě narodilo v termínu, nebo zda bylo nedonošené, narozené předčasně. Na vzniku se mohou podílet nejrůznější faktory týkající se samotného

porodu (asfyxie, překotný porod, atd.). Kerekrétiová (2016) uvádí, že pro dyslexii je typická odlišnost ve stavbě mozkové kůry, především ve spánkovo-temenní oblasti levé hemisféry. Kromě nejrůznějších genetických teorií, se mezi příčiny zařazují také úroveň vzdělání a sociokulturní návyky, nepodnětné prostředí a další (tamtéž).

3. 2 Dítě s hyperkinetickou poruchou

Hyperkinetickými poruchami lze souhrnně označit poruchy pozornosti i poruchy pozornosti s hyperaktivitou. Jedná se o neurovývojové poruchy, jsou tedy přítomny prakticky od narození a v každé části vývoje jedince se vyskytují určité „poruchové“ projevy v oblasti kognice, exekutivy, percepce a motoriky, emotivity a afektivity i v oblasti sociální (Michalová, Pešatová, a kol., 2015). Hyperkinetické poruchy jsou řazeny dle Mezinárodní klasifikace nemocí (10. revize) do skupiny poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a v adolescenci a nesou označení F90. Dítě s hyperkinetickou poruchou je často nepozorné, nezvládá udržet pozornost dlouhou dobu, naopak jeho koncentrace je spíše těkavá, potíže se objevují také v organizaci a plánování, problematické pro dítě je být trpělivé a vytrvalé (Orel, a kol. 2012; získáno z: <http://www.adehade.cz/o-adhd/>). Jak již z výše popsaného vyplývá, vzhledem k neurovývojové povaze lze předpokládat, že takové dítě s poruchou pozornosti (a hyperaktivitou) se již v mateřské škole pozná. Starší předškolní věk, typický pro přípravu na vstup do základní školy, bude pak klíčový v důkladné přípravě, nastolení režimu, udržení dětské pozornosti, rozvoji trpělivosti a nalezení možností, jak s dítětem pracovat, jak jej rozvíjet a učit, aby byly všechny strany spokojené.

Pro užití označení hyperkinetické poruchy by měla být splněna následující kritéria, resp. měly by být přítomny následující symptomy:

- **nepozornost,**
- **impulzivita/hyperaktivita**

(získáno z: <http://www.adehade.cz/diagnostika/diagnostika-a-typy-adhd/>; Armstrong, 1999).

Nepozornost jako taková se u jedinců projevuje např. nedbalostí, nevšímáním si detailů, nedokončováním úloh, zapomínáním, straněním se dlouhodobějším úlohám. I přesto, že se dítě z hlediska intelektu nachází v normě, v plnění úkolů je pomalejší stejně jako

celkové pracovní tempo dítěte (Michalová, Pešatová, a kol. 2015). V souvislosti s nepozorností se objevuje též narušení paměti (tamtéž). Vidno, že právě potíže, které porucha pozornosti – nepozornost způsobuje, jsou právě tak nežádoucí při vstupu do základní školy a v jejich důsledku mohou vzniknout další sekundární problémy jako nezačlenění do třídního kolektivu, nálepkování, atd.

Impulzivita a hyperaktivita se v rámci hyperkinetických poruch mohou a nemusí objevit. Zatímco dítě bez hyperaktivity může působit nenápadně až apatickým dojmem, bez zájmu a zaujetí, často může být takové dítě označováno za lenivé, pak v druhém případě, kdy je hyperaktivita přítomna, se dítě projevuje nadměrně aktivně. Hyperaktivní dítě lze označit za „neposedu“, objevují se u něj neustálé pohyby rukama, nohama (třese s nimi), dítě pochází po třídě místo toho, aby sedělo na místě, je spíše hlučnější a hovornější, není trpělivé a svým chováním může vyrušovat ostatní. Zároveň se objevují potíže v dodržování pravidel. (z osobní zkušenosti; získáno z: <http://www.adehade.cz/diagnostika/diagnostika-a-typy-adhd/>; Michalová, Pešatová, a kol., 2015).

Pro kompletnost informací je třeba zmínit také další symptomy, na nichž se shodují nejen odborníci, ale i rodiče a pedagogové dětí s poruchami pozornosti a hyperaktivitou:

- nesoustředěnost při učení a přítomnost specifických poruch učení;
- potíže při zahajování činnosti;
- potíže s vrácením se do dané činnosti (od níž byl vyrušen);
- ztrácení věcí, nepořádnost;
- neadekvátní odhadování času (časové orientace);
- častější urážlivost (děti s hyperkinetickými poruchami hůře snášejí kritiku, byť oprávněnou);
- častější úrazy, nehody, nepřiměřené a riskantní chování (děti nesvedou předvídat důsledky svého chování);
- změny nálad a jejich poruchy, úzkostné stavy;
- a další (Michalová, Pešatová, a kol., 2015; Renotiérová, Ludíková, a kol., 2005; Armstrong, 1999).

V současné době se v naší společnosti užívají termíny, resp. zkratky ADHD nebo (méně často) ADD a označují poruchu pozornosti s hyperaktivitou (ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder) a poruchu pozornosti (ADD – Attention Deficit Disorder).

Označení byla převzata z 5. revize Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch Americké psychiatrické společnosti (DSM-5). ADHD se veskrze ujalo velmi dobře. Je třeba podotknout, že z hlediska speciální pedagogiky se pak tyto poruchy pozornosti s nebo bez hyperaktivity řadí mezi specifické poruchy chování (Michalová, Pešatová, a kol. 2015).

Dítě v mateřské škole, které za nedlouho nastoupí do první třídy a má potíže s pozorností a hyperaktivitou se bude projevovat pravděpodobně tak, jak bylo výše popsáno. Nebudou se u něj vyskytovat všechny symptomy, ale některé z nich určitě. Navíc v tak náročném období, kdy dítě přechází z mateřské školy do základní a stává se z něj školák, se běžně u dětí objevují potíže s pozorností spojené s únavou z jedné činnosti, např. psaní. Pozornost dětí běžně může také kolísat nebo naopak ulpívat na určitých věcech (Otevřelová, 2016). Navíc projevy ADD nebo ADHD mohou dítě znevýhodňovat mezi jeho vrstevníky. Oblast vytváření sociálních kontaktů, komunikace, sounáležitosti s vrstevníky může být tedy rovněž narušena. Nabízí se otázka, jak tedy těmto dětem pomoci? Literatura a odborníci se shodují na strukturovanosti činnosti a vyučovacích hodin. Tomu však předchází již systematická příprava z mateřské školy ideálně ve spolupráci s rodinným prostředím. Dítěti je třeba věnovat pozornost a připravovat spíše kratší úkoly prokládané přestávkami. Vhodné je dítěti dopřát volný pohyb, jímž si paradoxně odpočine. Mimo výše zmíněné je na místě práce s třídním kolektivem, kterému je třeba vysvětlit potřeby takového dítěte, seznámit je s individuálními úlohami dítěte a pracovat na soudržnosti a upevňování kolektivu, neboť příjemné pracovní/školní prostředí je významnou proměnnou v další úspěšnosti dítěte s hyperkinetickou poruchou (Michalová, Pešatová, a kol., 2015; Matějček, 2001, in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2005).

3. 2. 1 Etiologie a výskyt

Názory na příčiny hyperkinetických poruch se mezi odborníky různí. Někteří dokonce tvrdí, že takové poruchy neexistují (viz Jerome Kagan, 2017 in Novella, 2017, získáno z: <https://sciencebasedmedicine.org/the-adhd-controversy/>). Nejčastěji zmiňovanými příčinami se jeví genetika a biologické faktory (výzkumně podložené jsou odlišnosti na mozku; narušení nervové soustavy ve smyslu přenosů nervových impulsů; nadužívání alkoholu a drog v těhotenství matky; komplikovaný porod), kdy vliv sociálního prostředí by ovšem neměl být opomíjen (Renotiérová, Ludíková, a kol., 2005;

Armstrong, 1999). Hyperkinetický syndrom se vyskytuje u cca 3-5% dětské populace (v zahraniční literatuře se setkáváme s 2-6%), s tím, že u chlapců se vyskytuje až třikrát častěji než u dívek (Michalová, Pešatová, a kol., 2015). Tento rozdíl mezi pohlavími však může být způsoben nesprávnou diagnostikou, během níž je tzv. opoziční chování zaměněno právě s ADHD (tamtéž).

3. 3 Dítě s mentálním postižením

Souhrnné označení mentální postižení má v literatuře mnoho výkladů a ve výkladech se v různých zemích celého světa objevují rozdíly. Zároveň je třeba uvést, že jakákoli označení nesoucí sdělení o snížení nebo narušení intelektu brzy nabývají pejorativní nádech. To je také jeden z důvodů, proč se tato označení neustále mění (Valenta, Michalík, Lečbych, a kol., 2012). Ačkoli se již delší dobu ustálilo užívání pojmu mentální retardace (ten bude vysvětlen níže), i tento pojem se již stává hanlivý. Volání o jeho nahrazení je tedy citelné. Nicméně 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí pojmy mentální retardace a její členění však uvádí (tamtéž). Je tedy otázkou, zda další budoucí revize přinese změnu v názvosloví.

Mentální postižení není totéž co mentální retardace, nicméně s tímto vymezením se lze setkat častěji, neboť mentální postižení zahrnuje nejen mentální retardace, ale i další možné příčiny narušení intelektových schopností, jak vyplývá z výše (i níže) uvedeného. Jak tedy odborníci vysvětlují pojem mentální postižení? „...*Je to širší a zastřešující pojem zahrnující kromě mentální retardace i takové hraniční pásmo kognitivně-sociální disability, které znevýhodňuje klienta především při vzdělávání na běžném typu škol a indukuje vyrovnávací či podpůrná opatření edukativního (popř. psychosociálního) charakteru*“ (Valenta, Michalík, Lečbych, a kol., 2012, str. 30). Logicky lze tedy odvodit, že mentální postižení není přesná diagnóza s ohledem na širší pojetí. K definici je třeba dodat, že podpůrným opatřením je věnována samostatná kapitola. Vzhledem k tomu, že je tato práce zaměřená na dítě se speciálními vzdělávacími potřebami a jeho vstup do školy, nabízí se pohled na mentální postižení z pedagogického hlediska. Pedagogický přístup mentální postižení chápe jako sníženou schopnost učit se a vzdělávat se za podmínek, v nichž je využíváno specifických metod, techniky a postupů (Slowík, 2007 in Lechta, 2010). Sociální přístup pak poukazuje na neschopnost orientace v běžném světě a sociálním prostředí, což jedince výrazně limituje ve zvládnání vlastního fungování a bytí bez možnosti pomoci druhých lidí

(tamtéž). Z výše uvedených přístupů pak vyplývají cíle, jimiž se vzdělávání bude řídit. Nemělo by se primárně jednat jen o zvládnutí trivia, u jedince by měla být systematicky rozvíjena taktéž schopnost orientace v běžném společenském prostředí, schopnost fungování v běžných situacích, nácvik každodenních dovedností s uvědoměním si možných rizik. Příkladem může být například přecházení silnice po přechodu pro chodce, pochopení významu barev na semaforu, či úkony ve smyslu sebeobsluhy. Samozřejmě takové vzdělávání a jeho cíle by měly být vždy postaveny na reálných možnostech dítěte.

Vágnerová (1999) k projevům (lehčích a středních forem) mentálního postižení dodává, že například u dětí je omezena v důsledku mentální retardace zvědavost, která je pro děti jinak typická. Často se objevuje značná pasivita v získávání informací. Preferují, když jim informace sdělí druhá osoba, což ovšem může vytvářet jakousi závislost na druhých, ti se pak stávají prostředníky mezi nimi a vnějším okolím.

Následující odstavce se věnují především vymezení mentální retardace a jejich typů, tu lze vymežit jako „*případy nedostatečného vývoje rozumových schopností, který je vrozený a vzniká v raném věku (maximálně do stáří dvou let)*“ (Orel, a kol., 2012). Nedostatečný vývoj rozumových schopností se projevuje na úrovni těch poznávacích, řečových, motorických a sociálních. Důsledkem těchto snížených schopností je především limitace v běžném sociálním přizpůsobení jedince – dítěte (Valenta, Michalík, Lečbych, a kol., 2012).

Mezinárodní klasifikace nemocí (10. revize) pro typy mentální retardace vymezila kategorii F70 – F79. Celkem se tedy v současnosti užívá šest možných typů:

- **lehká mentální retardace** – F70 (IQ 50-69), odpovídá mentálnímu věku 9-12 u dospělých;
- **střední mentální retardace** – F71 (IQ 35-49), odpovídá 6-9 letům mentálního věku u dospělých osob;
- **těžká mentální retardace** – F72 (IQ 20-34), odpovídá 3-6 roků mentálního věku u dospělých;
- **hluboká mentální retardace** – F73 (IQ 20 a méně – prakticky se nedá změřit, vzhledem k tomu, že dítě, popř. dospělý jedinec neporozumí ani těm nejjednodušším instrukcím), u dospělých tento stav odpovídá cca 3 roků věku a méně;

- jiná mentální retardace – F78 (k mentální retardaci se přidávají ještě jiná smyslová postižení, popř. poruchy autistického spektra a z toho důvodu nelze jasně určit, o jaký typ mentální retardace se jedná);
- neurčená mentální retardace – F79 (u jedince je mentální retardace prokázána, ovšem nelze ji zařadit do výše uvedených kategorií; Šiška, 2016, získáno z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-mentalnim-postizenim/klasifikace-mentalniho-postizeni-a-podpora-ditete.shtml>; Orel, a kol., 2012; Valenta, Michalík, Lečbych, a kol., 2012; Lechta, 2010; Renotierová, Ludíková, 2005).

3. 3. 1 Lehká mentální retardace a její projevy

Lehká mentální retardace se projevuje jednak mírným opožděním psychomotorického vývoje, opožděným řečovým vývojem, který však nebývá příliš výrazný. Řečový projev může být chudší a objevují se potíže v porozumění. Objevují se problémy ve vzdělávání často s projevy specifických poruch učení (Říčan, Krejčířová, a kol., 2015). V důsledku lehké mentální retardace je mírně opožděn kognitivní vývoj, resp. snížená činnost mentálních procesů. Co se týče prognózy, pak lze u většiny jedinců dosáhnout samostatnosti. Tito lidé nebývají závislí na druhých a jsou schopni se o sebe postarat. Děti s lehkou mentální retardací bývají většinou integrovány buď do běžných škol nebo do základních škol praktických (Lechta, 2010; Orel, a kol., 2012). Zařazení dítěte do základní školy ve své publikaci diskutují Říčan a Krejčířová (a kol., 2015), kteří uvádějí, že osnovy základních škol praktických jsou pro tyto děti velmi dobře zvladatelné. Školní vzdělávací programy základních škol běžných jsou již obtížnější. Jak však autoři dodávají, s pomocí pedagogů a především výraznou podporou a pomocí rodiny také zvládnutelné. Orel (a kol., 2012) ještě dodává, že děti předškolního věku, u nichž je diagnostikována lehká mentální retardace, jsou často prakticky k nerozeznání od předškoláků bez porušeného intelektu. Výrazným rozdílem však může být porozumění řeči, které bývá opožděno.

Zahájení povinné školní docházky přinese na dítě s lehkou mentální retardací i jeho rodinu nepochybně mnoho požadavků. Nicméně také zde platí, že dlouhodobější systematická příprava na vstup do základní školy, zaměřená na nácvik problematických dovedností, ale také na posilování dětských kompetencí, může mnohé ulehčit.

3. 3. 2 Střední mentální retardace

Pro tento stupeň mentální retardace je typické výrazné opoždění nejen neuropsychického vývoje, ale také oblasti řeči jejího užívání a porozumění. Jedinci si tak dokáží osvojit spíše základní slovní zásobu, základy čtení a psaní a zvládnou rozvinout také velmi bazální aritmetické schopnosti (Lechta, 2010; Orel, a kol., 2012). Potíže jsou navíc hlubší v oblasti udržení pozornosti, koncentrace. Podle Lechty (2010) jsou školní výkony velmi omezeny, což však dokáží vykompenzovat vhodně zvolené speciálněpedagogické programy spolu s pedagogickým vedením. Od toho se odvíjí také zařazení do základní školy speciální, jejíž podmínky pro vzdělávání dětí se středně těžkou mentální retardací by měly být nejvhodnější (Říčan, Krejčířová, a kol., 2015). V současné době však není nemožné ani zařazení do běžné základní školy, kde je pak nutné vhodné vzdělávací podmínky vytvořit. Dítě je vzděláváno dle podpůrných opatření a nepochybně je žádoucí intenzivní spolupráce pedagoga, asistenta pedagoga, speciálněpedagogického centra a rodičů (a v lepším případě také školního speciálního pedagoga). Cílem vzdělávání dětí se střední mentální retardací je samozřejmě maximální rozvoj všech schopností dítěte a jeho veškerého možného potenciálu. Navíc je třeba u dítěte dbát na osvojení základních hygienických návyků, činnosti týkající se sebeobsluhy, apod. Opět je třeba klást důraz na kritičnost dítěte, ve smyslu rozpoznávání bezpečných a nebezpečných situací, pokud je to možné.

Časté změny nálad a poruchy emocí jsou jedny z příznaků středně těžké mentální retardace (Orel, a kol., 2012) a je žádoucí, aby veškeré projevy chování související se stupněm mentální retardace byly zohledňovány při vzdělávání. Vhodné je též seznámení spolužáků se situací dítěte s mentální retardací, jeho možnými projevy a reakcemi a také možnost, kdykoli o tomto tématu mluvit, popř. individuálně je řešit s pedagogem. To samé platí prakticky pro všechny situace – třídy, v nichž jsou vzděláváni jak děti s postižením, tak ty intaktní.

3. 3. 3 Těžká mentální retardace

Neuropsychický vývoj dítěte (i dospělých) s těžkým stupněm mentální retardace je v celkové rovině zásadně opožděný. Kromě mentální retardace se navíc děti v mnoha případech potýkají s epilepsií, což omezuje nejen samotné dítě, ale také jeho okolí, kam samozřejmě patří i vzdělávací instituce. Přidružené smyslové postižení nebývá

výjimkou a rovněž motorické dovednosti dětí s těžkou mentální retardací jsou do značné míry narušeny (Retnotiárová, Ludíková, 2005). U dětí značně převažují stereotypní (autostimulační) pohyby, objevuje se sebepoškozování (tlučení se do hlavy, škrábání, kousání, atd.). Kognitivní funkce jako myšlení, pozornost, vnímání, představivost a další z této skupiny jsou narušeny ve velké míře. Také komunikace je značně omezená, resp. verbální dorozumívání není na příliš vysoké úrovni, převažují spíše neverbální výrazy, zvuky a neartikulované výkřiky (Lechta, 2010). Říčan a Krejčířová (2015, str. 199) popsané potvrzují a uvádějí, že: „*Mnohé z těchto dětí se nikdy nenaučí mluvit nebo si osvojí jen několik jednoduchých slůvek, v jejich stimulaci a výuce má být proto kladen hlavní důraz na zvládnutí základní komunikace (ať již verbální či pomocí alternativních systémů)...*“ Kromě zvládnutí bazální komunikace je třeba zacílit také na dovednosti týkající se sebeobsluhy a orientace či porozumění běžným (sociálním) situacím (tamtéž).

Hovoří-li se o vzdělávání dětí s těžkou mentální retardací, pak samozřejmě i ony mají právo vzdělávat se v běžné škole, kde je však více než žádoucí zařídit a využívat všech doporučených podpůrných opatření. V tomto případě již pravděpodobně nepůjde jen o možnost využívání asistenta pedagoga, ale navíc například o prostorové úpravy třídy, zajištění vhodného zařízení do třídy, pomůcek, atd. Pro děti s takto závažným typem postižení existují pak speciální školy, resp. třídy v rámci rehabilitačních center nebo základních škol speciálních (Říčan, Krejčířová, a kol., 2015). V těchto institucích jsou pak navíc zřízeny i nejrůznější stimulační místnosti, tzv. snoezelen, ergoterapeutické třídy, bazény, a další, pro celkovou stimulaci a komplexní rozvoj dítěte a jeho možností. Nezanedbatelná je samozřejmě celková spolupráce pedagogů, rodičů a dalších odborníků usilujících o dobro dítěte

V kontextu středně těžké mentální retardace je třeba zmínit, že se u dětí mohou vyskytovat dvě různé formy:

- **torpidní**, kdy je dítě spíše apatické, bez zájmu, až otupělé;
- **eretická**, která je charakteristická neklidem a agresivitou, což je nutno dále farmakologicky korigovat (Orel, a kol., 2012).

Ve všech případech je třeba vycházet z aktuálních potřeb dítěte, jeho nynějšího nastavení a i přes dlouhodobě nastavené (např. prostorové) podmínky, vše upravovat dle těchto aktuálních stavů a z nich plynoucích požadavků dítěte.

3. 3. 4 Hluboká mentální retardace

Tento stupeň mentální retardace s sebou nese výrazné opoždění neuropsychického vývoje. Nejenže se objevuje rozsáhlé zasažení intelektových schopností, navíc bývá ve většině případů zasažena pohyblivost jedince, který se stává prakticky imobilním (Říčan, Krejčířová, a kol., 2015). Schopnost dorozumívat se je taktéž velmi narušena, kdy osvojeny jsou snad jen velmi bazální slovní pokyny (Orel, a kol., 2012, Lechta, 2010). Hluboká forma postižení dítěti nedovolí osvojit si základní verbální projevy a navíc je z velké části narušeno také porozumění. Hluboká mentální retardace je velmi závažná, jedinec není schopen se o sebe postarat sám a je tedy nutná přítomnost a pomoc druhé pečující osoby. Ta dítěti (jedinci) zprostředkovává prakticky vše potřebné od stimulace po zajištění základní potřeb a hygienických úkonů.

Je pak na zvážení, zda-li se v tomto případě má hovořit ještě o vzdělávání, nebo spíše o rozvoji dítěte v určité instituci. V rámci inkluzivního pojetí by také tyto děti měly být zařazovány do běžných základních škol, kde je třeba pro ně zřídit vhodné podmínky na trávení dne. V takových případech je třeba pořízení vhodných materiálů, které budou dítě stimulovat, rozvíjet nebo příjemně uklidňovat. Navíc je potřeba zajištění nejen bezbariérových toalet, resp. místnosti na přebalování a vykonávání hygienických úkonů, ale vesměs celých prostor, kudy se dítě bude pohybovat. Samozřejmě je vhodné zvážit celkové uspořádání třídy, kde je vhodné vytvořit odpočinkovou zónu, pořídit tedy matrace, aby dítě nemuselo být celé dopoledne upoutáno na vozík. Vhodné bude zajištění polohovacích polštářů a pomůcek, fyzioterapeutických pomůcek a v neposlední řadě by bylo žádoucí určité vyškolení asistenta dítěte. Vyškolení nejen ve smyslu rozvoje dítěte, např. kurzem bazální stimulace, míčkování, masáže, apod., ale také vyškolení ve smyslu první zdravotnické pomoci, podávání léků, sondování, apod. Podstatné je také neopomíjet intaktní spolužáky dítěte, kteří se vzdělávají podle školního vzdělávacího programu, je tedy vhodné vytvořit podmínky tak, aby spolu všichni spolužáci byli v jedné třídě, vnímali se a spolupracovali a zároveň se příliš nerušili (ve smyslu udržení pozornosti).

Říčan a Krejčířová (a kol., 2015, str. 200) se k vzdělávání dětí s hlubokou mentální retardací vyjadřují následovně: „*Tyto děti bývají zařazovány do rehabilitačních tříd speciálních škol. Pokud jde o vedení a výuku dětí s těžkou a hlubokou MR (rozuměj mentální retardací), platí zde stejné principy jako u dětí se středně těžkým stupněm*

postižení, cílem výuky není osvojení „trivia“, ale maximální možné naplnění kapacity každého dítěte s využitím jeho silných stránek a dosažení co největší možné samostatnosti v dospělém životě.“

Jak již z popsaných odstavců vyplývá, každé dítě má právo na vzdělávání ve spádové základní škole, kde bude vzděláváno s využitím podpůrných opatření konkrétního stupně. Tato možnost existuje. Především ze zahraniční praxe vyplývá, že dobře vedená (dnes již inkluzivní – integrativní) škola má pozitivní vliv na rozvoj sociálních kompetencí jak dětí s postižením, tak u dětí intaktních (Říčan, Krejčířová, a kol., 2015; McLeskey, 2007). Kromě těchto pozitiv se objevují i ta výuková, kdy u dětí s těžšími formami mentální retardace je zaznamenáván rychlejší progres než na školách speciálních, čemuž může přispívat i celková „náročnější“ atmosféra ve škole (tamtéž). Tak či tak, rozhodnutí je na samotných rodičích, ti nejlépe znají své dítě a jeho možnosti, mohou využít konzultací s odborníky – pediatrem, speciálním pedagogem, psychologem, pedagogem z mateřské školy, fyzioterapeutem, a dalšími a veškeré informace mohou pečlivě uvážit. Cenné může být nahlédnutí do potencionálních škol a především rozhovor s budoucím pedagogem (i asistentem) dítěte, což je ostatně platné ve všech případech speciálních potřeb. Důležité je též uvědomění si toho, co od vzdělávání očekávat s ohledem na druh přítomného postižení. Cíle by měly odpovídat realitě a zvládnutí čtení, psaní a počítání by nemělo být vždy tím nejvyšším cílem, zvláště u těžších forem. Je třeba zaměřit se též na rozvoj a nácvik sociálních dovedností (Pipeková, a kol., 2010).

3. 3. 5 Etiologie a výskyt

Příčiny vzniku mentální retardace se nedají zařadit pouze do jedné kategorie. Ačkoli se tímto zabývá mnoho autorů, okruhů možných příčin je několik. Jednak mohou být biologické, dědičné i způsobené nevhodným prostředím (získáno z: <http://psychology.jrank.org/pages/414/Mental-Retardation.html>; Renotiérová, Ludíková, a kol., 2005). Často jsou tyto příčiny rozdělovány na prenatální, perinatální a postnatální a dále na endogenní – vnitřní (vzniklé přítomností chromozomových aberací a genových mutací, např. Downův syndrom) a exogenní – vnější (nepodnětné prostředí, zanedbávání, zneužívání, př. CAN syndrom). Jako příklad prenatální příčiny může být např. infekční onemocnění matky v průběhu těhotenství, vliv teratogenních činitelů, endokrinní poruchy matky, nadužívání drog a alkoholu (tzv. fetální alkoholový

syndrom). Mezi perinatální příčiny spadá mozková hypoxie novorozence (či hůře asfyxie), dále např. krvácení do mozku novorozence, které vzniká v důsledku protahovaného porodu nebo jiných komplikací. Jako postnatální příčiny jsou uváděny např. záněty mozkových blan – encefalitidy, meningitidy, nebo např. nádorová onemocnění mozku získaná až po narození dítěte (Valenta, Müller, 2009).

3. 4 Pervazivní vývojové poruchy – poruchy autistického spektra

Jedna z podkategorií poruch psychického vývoje byla již popsána výše, šlo o specifické vývojové poruchy, nyní bude však pozornost věnována druhé podkapitole, tedy pervazivním vývojovým poruchám. Jak označuje slovo pervazivní (všepromikající), projevované poruchy se neomezují pouze na jednu psychickou funkci, nýbrž zasahují více psychických funkcí. Typických je tedy více symptomů odlišných od běžného vývoje dítěte. Označení pervazivní vývojové poruchy částečně přechází do pozadí a upřednostňuje se užívání termínů poruchy autistického spektra (Nováková in Pančocha, a kol., 2011). Poruchy autistického spektra v sobě zahrnují několik dalších diagnostických jednotek, které nesou určité spojitosti, zároveň jsou v mnohém odlišné. Než budou tyto kategorie zmíněny, je na místě vymezit základní symptomy typické pro poruchy autistického spektra. Jedná se o tzv. triádu postižení. U dítěte s poruchou autistického spektra se tedy zejména objevuje porušení v následujících oblastech:

- **komunikace** (kvalitativní i kvantitativní narušení komunikačních schopností);
- **činnosti, zájmy, chování** (autistické chování provází typické **stereotypie**, je omezené a opakující se);
- **sociální interakce** (kvalita vzájemné interakce vzhledem k druhým lidem je narušena ve směru náklonnosti i odtažitosti – nezájmu; Lechta, 2010; Pipeková, a kol., 2010; Strunecká, 2009; získáno z: <https://www.autismspeaks.org/what-autism/symptoms>; DMS – 5).

Podle DMS – 5 tyto tři problematické oblasti v sobě zahrnují celkem dvanáct diagnostických kritérií. Pro diagnostiku určité jednotky poruch autistického spektra by měl být splněn vždy určitý počet podmínek z každé oblasti. Výčet oblastí napovídá, že vzdělávání dětí s poruchou autistického spektra v běžné škole nebude zcela snadné. Je třeba přizpůsobit materiály, třídu, ale také připravit nastávající spolužáky. Poslední bod

je jednodušší, pakliže bylo dítě s autismem zařazeno do běžné mateřské školy a děti, které s ním nyní půjdou do školy, jej znají. Ví, jak se ke spolužákovi chovat a co od něj očekávat. Nutné je samozřejmě vzdělání pedagoga a přístup jeho asistenta. V praxi se velmi osvědčuje individuální přístup ke každému dítěti, nastolení individuálních vzdělávacích podmínek, systému odměn, vytvoření komunikační knihy a výuka pomocí strukturovaného učení s využitím podpurných opatření (Říčan, Krejčířová, a kol., 2015). Je třeba zdůraznit, že je nutné vycházet z individuálních potřeb dítěte, jeho schopností, dovedností, ale i momentálního naladění.

3. 4. 1 Komunikace

Dorozumívání, mluvení, pochopení významu sdělení i předání informací je pro děti s poruchou autistického spektra často velmi problematické. Narušeny jsou již preverbální řečové dovednosti, z čehož vyplývá, že se neutváří základ běžnému komunikování, tak jako u intaktní populace (Říčan, Krejčířová, a kol., 2015). Komunikace u těchto dětí nenabývá takových kvalit, což lze opodstatnit tím, že děti prakticky velmi málo imitují druhé lidi, nenavazují příliš zrakový kontakt, využívání gest i mimiky ve správném kontextu, tak jak jejich význam chápe intaktní populace, je u nich minimální. Mokrý (2017) uvádí, že cca u 40% dětí s poruchami autistického spektra se řeč prakticky nerozvine. V ostatních případech se rozvine, ale nebývá užívána běžným způsobem, tak jak je společnost zvyklá. Dítě si osvojí bohatou slovní zásobu, tu ovšem využívá s jiným účelem než je komunikace samotná (Říčan, Krejčířová, a kol., 2015).

Poruchy autistického spektra s sebou přinášejí několik typických projevů v komunikaci. Hovoří se o tzv. echolálii (opakování již slyšeného), nebo odložené echolálii, kdy dítě opakuje již slyšené s větší časovou prodlevou. Později a postupně tyto naučené – odposlouchané fráze začíná užívat v adekvátních situacích. Zároveň děti začínají komunikovat, resp. uspokojovat své potřeby a touhy pomocí druhých lidí, aniž by jim cokoli řekli. Používají jejich ruce jako nástroj nebo prostředek. Pokud tedy takové dítě něco chce, vezme ruku dospělého a s její pomocí dostane, co potřebuje (Brown, Elder, 2014). Verbální projev nese také řadu zvláštností, v čele stojí monotónnost a nulová intonace, či pohrávání si s melodií. Autistické děti mívají potíže hovořit o sobě v první osobě, častěji využívají osobu druhou – „Ty půjdeš ven“, když chce jít dítě ven. Mimo to mají tyto děti potíže se správným užíváním zájmen, předložek, atd. Sdělení tak

mohou být agramatická. Porozumění abstraktním pojmům, ironii, pořekadlům, zobecnování i chápání logických souvislostí bývá rovněž problematické (Mokrá, 2017; Říčan, Krejčířová, a kol., 2015).

Děti, které si řeč osvojí a narušení intelektu není překážkou, zvládají hovořit plynule, ač zvláštnosti zůstávají zřetelné, ve smyslu doslovného podání informací a doslovného chápání, ve stylu užívání komunikace, jež je spíše účelná. I přes relativně plynulý projev se stále mohou objevovat potíže s celkovým porozuměním.

Je jasné, že komunikace je ve vzdělávání klíčová a její rozvoj pak zůstává úlohou také na základní škole, kterou dítě po předškolní přípravě začne navštěvovat. K rozvoji dorozumívání i slovní zásoby se u autistů velmi osvědčilo tzv. strukturované učení a využívání vizuální podpory (získáno z: <http://www.ucimeseradi.cz/nase-novinky/jak-lze-efektivne-rozvijet-a-vzdelavat-dite-s-autismem/>).

3. 4. 2 Činnosti, zájmy a chování

V této oblasti se u dětí s poruchou autistického spektra objevuje taktéž několik zvláštností. Zřetelné je stereotypní a repetitivní chování jako pohupování, třepotání, klepání, atd. Říčan, Krejčířová a kolektiv (2015) hovoří o tomto chování jako o nejvýraznějším v předškolním věku. Může dítě uklidňovat, stimulovat nebo sloužit jako obrana před požadavky okolí, především před těmi nepochopenými. Do této kategorie je třeba zařadit také neobvyklé (nápadné) zacházení s věcmi, kdy jimi děti nemanipulují podle jejich funkce, ale podle jiných vodítek.

Senzorické vnímání je u dětí s poruchou autistického spektra odlišné. Co se týče hmatových vjemů, pak v případě některých materiálů mohou být až přecitlivělí. To platí také u některých zvuků nebo vůní, některé děti milují, jiné vysloveně nesnáší.

Změny nálad, impulzivita v reakci na změnu prostředí, osoby, předmětu nebo změnu očekávaného, kterou lze interpretovat za neadekvátní, se též dává s autismem často do souvislosti. Stejně tak záchvaty vzteku a citová labilita doprovázejí odpor k jakékoli změně (Bittmanová, Bittman, 2017; Mokrá, 2017; Brown, Elder, 2014; Říčan, Krejčířová, a kol., 2015). Právě takové chování může být očekáváno od dítěte, které přechází z mateřské školy do základní – mění se prostředí, pedagog, asistent, ale také cesta do zařízení, a mnoho další věcí, vždyť i pro intaktní dítě je vstup do první třídy náročný. Z tohoto důvodu je dobré dítě s poruchami autistického spektra postupně

s prostředním nového zařízení seznamovat. Ideální je například jeho zařazení do přípravné třídy, nebo užívání režimů dne, popř. režimu týdne, kde na obrázku dítě vidí, co jej čeká. Zároveň je vhodné domluvit se s třídní učitelkou a vyjít dítěti vstříc podle jeho vlastních individuálních potřeb (tamtéž).

3. 4. 3 Sociální interakce

Sociální interakce a potíže v ní jsou zapříčiněny tím, že mnoho dětí s poruchami autistického spektra nedokáže číst tzv. sociální klíče. Nerozumí reakcím druhých lidí, neví, jak na ně mají reagovat. S tím souvisí minimální zrakový kontakt, nebo tzv. pohled skrze druhého (Klin, Jones, Schultz, a kol., 2002). Klin, Jones, Schultz a kolektiv (2002) ve svém výzkumu tvrdí, že si autistické děti nespojují výraz obličeje s nějakým dalším významem, proto pro ně není tolik podstatný, není to „klíč“. Do této oblasti spadá i navazování sociálních kontaktů. To dětem také činí potíže. V mnoha případech jim však je dobře tak, jak jsou – ve školce na svém oblíbeném místě, hrají si se svojí hračkou a stačí, že mohou pozorovat ostatní kamarády, nepotřebují bližší, silnější sociální kontakt. Na druhou stranu, když mají zájem o to navázat kontakt, v mnoha případech nevědí děti s poruchou autistického spektra, jak na to. Můžou to tedy například provést zcela odlišným způsobem, než na jaký je společnost zvyklá. Na místo podání ruky, autista svého kamaráda kousne, nebo plácne, s účelem navázání kontaktu, nebo projevu libosti či nelibosti. U dětí s autismem však existuje i druhý extrém, a to, že děti nemají zábrany v tom, jakému člověku věřit a jakému ne. Zde vyvstává velké nebezpečí a je zapotřebí zapracovat na posílení této sociální kompetence (z rozhovoru s maminkou předškolního dítěte s poruchou autistického spektra).

Soužití ve skupině s sebou pochopitelně přináší dodržování určitých pravidel ať při řízených nebo volných činnostech. Jejich pochopení a dodržování činí dětem s autismem také potíže (Brown, Elder, 2014; Říčan, Krejčířová, a kol., 2015; Vosmik, Bělohlávková, 2010; Lechta, 2010). Také to může být důvod, proč tyto děti nezapadají do kolektivu, jsou ostatními odstrkovány a „nebrány do party“.

3. 4. 4 Diagnostické jednotky poruch autistického spektra:

Dětský autismus (někdy též označován jako Kannerův syndrom – dle autora popisu) nese kód F84.0 a potíže se objevují v tomto případě ve všech třech zmiňovaných

oblastech. Kromě toho se objevuje silná emoční labilita (Orel, a kol., 2012; Pešová, Šamalík, 2006). Dětský autismus postihuje děti prakticky již v raném věku, nejpozději se tedy projevuje do 30 – 36 měsíců a častěji je diagnostikován u chlapců než u dívek (v poměru cca 3:1). Literatura uvádí, že téměř 80-95% dětí v dospělosti bude odkázána na pomoc nejbližších.

Atypický autismus (F84.1) se začíná projevovat až po třetím roku věku dítěte, tím se liší od dětského autismu. Navíc v tomto případě je zřejmý deficit jednoho nebo dvou ze tří zmiňovaných kritérií. Dítě tedy nemusí tolik ulpívat na vlastních rituálech, dorozumívání není tolik zasaženo, nebo nemusí mít obtíže se zařazením od kolektivu (Thorová, 2007).

Další jednotkou pervazivních vývojových poruch je nepochybně **Rettův syndrom (F84.2)**. Ten postihuje výhradně dívky (příčinou je mutace genu uloženém na chromozomu X), resp. u chlapců se objevují příznaky v těhotenství matky, která z důvodu přítomnosti mutace genu plod nedonosí, nebo po porodu dítě brzy umírá. Mezi příznaky patří opět normální způsob vývoje cca do 18. měsíce věku dítěte, kdy ale postupně nastává regres získaných odvedností, zpomaluje se také růst hlavičky (získáno z: <http://www.rett-cz.com/rettuv-syndrom/co-je-rettuv-syndrom/priznaky-rettova-syndromu/>; Orel, a kol., 2012). Přibývají řečové dysfunkce, dyspraxie, objevuje se typická činnost rukou (mnutí, mačkání, tleskání, apod.) a zhoršují se nabyté nejen motorické schopnosti (tamtéž).

Jiná dezintegrační porucha v dětství (F84.3) je další diagnostickou jednotkou lišící se od dětského autismu dobou a způsobem nástupu. Porucha se začíná objevovat po období běžného vývoje mezi 2. až 4. rokem dítěte. Náhlé změny v projevech chování ve smyslu ztráty získaných dovedností v různých oblastech (kognitivní, řečová, motorická, sociální, sebeobsluha, hygiena, atd.) jsou pro tuto poruchu příznačné (Orel a kol., 2012; získáno z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F80-F89.html>). Nastupuje pak chování podobné autismu.

V současné době se do podvědomí společnosti dostává pojem **Aspergerův syndrom (F84.5)** a laickou veřejností je právě tento syndrom označován za autismus. Ačkoli spadá do poruch autistického spektra, jeho projevy se odlišují od dětského autismu výrazně. Děti s Aspergerovým syndromem jsou někdy označovány jako „malí profesori“, z velké části se totiž jedná o tzv. vysocefunkční typ poruchy autistického

spektra. To znamená, že není zasažena inteligence, která naopak může být v dané oblasti nadprůměrná. Sociální i dorozumívací funkce jsou prakticky zachovány, nicméně potíže vyvstávají v chápání sociálních norem (Kroupová, a kol., 2016; Orel, a kol., 2012). Typickými projevy Aspergerova syndromu jsou například egocentrismus, motorická neobratnost, nápadná řeč – nejdříve opožděná, jakmile se rozvine, stává se naopak předčasně dospělou (odborná, přesná, s neočekávanými poznámkami, apod.; Yoshida, 2009; Orel, a kol., 2012; Bazalová, Nováková in Klenková, Vítková, a kol., 2011).

3. 4. 5 Etiologie a výskyt

Příčina vzniku poruch autistického spektra není zcela jasná. Zřejmý ovšem je jejich neurobiologický základ a vrozené abnormality mozku (Mokrá, 2017; Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007). S prvními projevy a dalším výskytem autismu pak jednoznačně souvisí faktory genetické, infekční (nemoci, očkování, atd.) nebo chemické (tamtéž). Co se týče prevalence, pak se hovoří o 10 – 15 narozených dětech z tisíce (Mokrá, 2017). Tento údaj je jistě spojený s dnes již dostupnou diagnostikou, literaturou i informacemi, které mohou nejen rodiče snadno získat.

3. 5 Dítě předškolního věku a narušená komunikační schopnost

Narušená komunikační schopnost, či poruchy v oblasti řeči nebo vady řeči jsou v současné době velmi aktuálním tématem a lze říci, že dětí s potížemi v oblasti verbálního projevu přibývá. Jak tedy určit narušenou komunikační schopnost? Lze říci, že působí-li některá rovina jazykových projevů (příp. několik rovin současně) rušivě vzhledem ke komunikačnímu záměru, pak je komunikační schopnost narušena (Lechta, in Pipeková, a kol., 2010). Jednat se může o rovinu:

- **foneticko-fonologickou** (zahrnující zvukovou stránku verbálního projevu);
- **lexikálně-sémantickou** (týká se obsahu sdělení a komunikace);
- **morfologicko-syntaktickou** (kam spadají gramatická pravidla a spisovné vyjadřování);

- **pragmatickou** (tedy jakým způsobem je komunikace využívána a v jakých situacích; užitečnost a využívání vlastní komunikační schopnosti; tamtéž; Bendová, 2011).

Narušená komunikační schopnost může být:

- verbální nebo neverbální, resp. jde o narušení mluvené i grafické stránky, což ovšem spíše spadá do specifických vývojových poruch učení, viz výše);
- expresivní (produkce) či receptivní (porozumění) řeči z hlediska průběhu;
- trvalá (obvykle při těžším orgánovém poškození) nebo přechodná.

S ohledem na potencionální reparabilitu se užívá termínu narušení a ne postižení řeči. Upustilo se také od užívání pojmů vady nebo poruchy řeči (Klenková, in Pipeková, a kol., 2010). Při posuzování narušené komunikační schopnosti je třeba zohledňovat, z jakého jazykového prostředí (kultury, státu) dítě pochází. Je třeba myslet na to, že co je v České republice považováno za potíže, např. problematické vyslovování hlásky „r“, není stejně chápáno v ostatních státech, kde hlásku, resp. naše znění této hlásky, prakticky nevyužívají. Zároveň je třeba zohlednit, jak se hovoří u dítěte v rodině, popř. v nejbližším okolí, atd. Ne vždy se tedy o narušenou komunikační schopnost jedná (Klenková, in Pipeková, a kol., 2010).

Přední čeští odborníci – logopedové, dělí narušenou komunikační schopnost do deseti základních okruhů. Každý z nich představuje jeden typ narušení, které definují specifické příznaky. Okruhy jsou následující:

1. vývojová nemluvnost/ narušený vývoj řeči (vývojová dysfázie);
2. získaná neurotická/ psychogenní nemluvnost (mutismus);
3. získaná orgánová nemluvnost (afázie)
4. narušení článkování řeči (dyslálie, dysartrie);
5. narušení plynulosti řeči (kocktavost, breptavost);
6. narušení zvuku řeči (rinolálie, palatolálie – huhňavost);
7. poruchy hlasu;
8. narušení grafické stránky řeči;
9. symptomatické poruchy řeči;
10. kombinované poruchy řeči (Bendová, 2011; Klenková, in Pipeková, a kol., 2010; Lechta, a kol., 2010).

Tato kapitola se věnuje nejčastějším potížím v komunikaci, které dítěti brání v zapojení se do konverzačního procesu ve škole. Žáci s obtížemi komunikace jsou totiž velmi často zařazováni do běžných základních škol (Klenková, in Bartoňová, Vítková, a kol., 2009). Nebudou zde ovšem zmiňovány symptomatické poruchy řeči typicky se vyskytující jako důsledky jiného postižení, stejně tak kombinované poruchy řeči. Jak uvádí Bendová (2011), nejčastější narušená komunikační schopnost způsobující překážky v komunikaci a jejím záměru je u dětí předškolního věku, resp. dětí vstupujících do základní školy, **vývojová dysfázie, dyslálie, dysartrie, koktavost** a samozřejmě se vyskytují i další jako např. mutismus (což ovšem neodpovídá výsledkům výzkumu Klenkové, 2010, nebo Klenkové a Vítkové, 2011 – srovnej). Odstavce níže tedy věnují pozornost právě těmto aktuálním kategoriím, nicméně kriticky je třeba uvést ještě jiný zahraniční přehled jazykových, komunikační či řečových poruch (Bondurant, 2016).

Bondurant (2016) nabízí obecnější přehled nejčastějších potíží v komunikaci u dětí školního věku. Zmiňuje jazykové potíže v expresi (jako např. motorická vývojová dysfázie, ale také dyspraxie nebo apraxie postihující orofaciální svalstvo, v tomto důsledku je pak narušena koordinace těchto svalů, což se odráží v artikulaci) a také potíže v porozumění (např. sensorická vývojová dysfázie; Bendová, 2016). Autor uvádí poruchy učení založené na znalostech jazyka a řeči (dyslexie, dysgrafie, dysortografie, atd.), kognitivně-komunikační poruchy, kde je zjevné narušení exekutivních funkcí (např. afázie). Dále Bondurant (2016) shodně popisuje poruchy zvuku řeči, kam řadí například potíže v artikulaci či fonematické obtíže, což se projevuje šišláním. Shoduje se též v zařazení poruch plynulosti řeči a ty reprezentuje například koktavost. Do svého výčtu autor nakonec řadí poruchy hlasu projevující se chraptivostí, skřípavým nebo drsným hlasem či napjatým až chvějícím se hlasem (Bondurant, 2016).

V obou výčtech lze spatřit shody, i přes jiné rozdělení. Důležité je věnovat dětem s takovými problémy dostatek času a pozornosti, trpělivý přístup a snad i nabídnout jiné možnosti, jak potíže zmírnit (kromě rodinou využívané logopedické intervence).

Nyní už k stručnému popisu určitých jednotek.

3. 5. 1 Vývojová dysfázie

Vývojová dysfázie nese znaky expresivní i receptivní poruchy řeči spadajících do specifických vývojových poruch řeči (F80). Mentální vývoj dítěte je v tomto případě rychlejší než vývoj řeči, čili řeč zaostává. V některých případech jsou velmi narušeny obě složky, jindy je významně narušeno vyjadřování (Kerekrétiová, 2016; Klenková, in Pipeková, a kol., 2010). Kromě toho se u dítěte objevují deficity v oblasti kognitivních funkcí jako je paměť nebo pozornost, s čímž souvisí obtíže na poli jemné motoriky a grafomotoriky. Typická je snadná unavitelnost při záměrné činnosti (čtení, psaní, vyvozování hlásek) a přidružené specifické poruchy učení (tamtéž). Od pedagoga je vhodný trpělivý a empatický přístup (Bendová, 2011). Tyto potíže se u dětí objevují i přesto, že vyrůstá v podnětném podporujícím a vstřícném prostředí. Bendová (2011) doporučuje podpořit verbální vyjadřování prvky některého ze systému alternativní a augmentativní komunikace (znaky, obrázky, předměty, atd.), což nepochybně může zamezit snížení sebevědomí dítěte i soužití v kolektivu, neboť se dítě bude schopno vyjádřit alespoň tímto způsobem (Bondurant, 2016).

3. 5. 2 Dyslalie a dysartrie

Dyslalie spolu s dysartrií spadají mezi narušení artikulace, liší se etiologií. Jedná se o potíže nebo neschopnost dítěte užívat konkrétní hlásky nebo skupiny hlásek v komunikačním procesu s přihlédnutím na jazykové prostředí jeho normy a zvyky (Klenková, in Pipeková, 2010). Dítě hlásky vynechává, nahrazuje, nebo nesprávně vyslovuje. V případě dysartrie se mezi příznaky řadí ještě dýchací potíže (proces respirace), narušení procesu tvoření hlasu (fonace), zvuku řeči a mezi další symptomy patří narušení v oblasti prozodických faktorů, tedy tempa, rytmu či melodie, atd. Jak bylo řečeno, zatímco příčinou dyslalie jsou především nedostatky ve sluchovém vnímání a rozlišování, anomálie mluvidel, nevhodný řečový vzor, a mnohé další, u dysartrie se jedná vždy o organický původ. To znamená, že dochází k poškození mozku a drah centrální nervové soustavy v různých vývojových etapách, jimiž dítě od početí prochází (Klenková, in Pipeková, a kol., 2010). Výsledky několika výzkumů dokazují, že dyslalie je nejčastější diagnózou dětí s narušenou komunikační schopností na základní škole (Bočková, Smetanová, in Klenková, Vítková, a kol., 2011; Klenková, in Bartoňová, Vítková, 2009; Klenková, in Pipeková, a kol., 2010). Děti, jimž je

v důsledku artikulačních obtíží hůře rozumět, mohou inklinovat s úzkostlivostí či rozpačitostí, neboť se jim nemusí dostávat adekvátní a pro ně očekávané odpovědi nejen od spolužáků, ale také pedagogů (Bondurant, 2016). Proto je v tomto případě vhodné respektovat dítě, jeho sdělení klidně zopakovat ve správném znění, v případě nepochopení se s klidným a vstřícným naladěním doptat na okolnosti.

3. 5. 3 Koptavost

Spolu s breptavostí patří koptavost – balbuties do skupiny poruch plynulosti. Koptavost je na rozdíl od mnohých dalších narušených komunikačních schopností velmi nápadná a poutá pozornost okolí. Klenková (in Pipeková, a kol., 2010) navíc dodává, že se jedná o jednu z nejtěžších druhů. Pro koptavost je typické opakování určitých zvuků (hlásek, slabik, částí slov, slov) či pauzování, prolongace, nebo užívání přerušovaných slov, což narušuje plynutí sdělení a řeči. To posluchačem není očekáváno a mluvčím neděláno záměrně (Bondurant, 2016; Carmona, 2017). K typickému verbálnímu projevu se navíc přidávají další neverbální projevy postihující mimiku i gestiku. Příkladem může být poklepávání si prsty rukou, rukou nebo nohou, pohyby hlavou či trupem, apod. (tamtéž), hovoří se o tzv. sekundárních projevech. Co se týče dítěte s koptavostí v běžné škole, pak je klíčová spolupráce pedagoga, rodičů a dítěte. Je třeba vyvarovat se tomu, aby za své projevy bylo dítě šikanováno, odstrkováno a zesměšňováno. Vhodné je postupovat po krocích a vždy po domluvě s dítětem. Příjemné a nevraživé prostředí je však pozitivem nejen pro psychické rozpoložení dítěte, ale také v boji s koptavostí (Carmona, 2017).

Dítě s narušenou komunikační schopností opět vyžaduje individuální přístup, v němž je nutné zohlednit osobnost dítěte, druh narušené komunikační schopnosti a v neposlední řadě také její míru. Důležitá je práce s třídním kolektivem, jelikož se tyto děti často stávají terčem posměšků a hůře pak oběťmi šikany. Tomu je třeba primárně zabránit, neboť samotnou logopedickou intervencí zastává logoped, k němuž dítě dochází. Je vhodné v rámci vyučování využívat nejrůznějších komunikačních pomůcek – kartiček, obrázků, i technického vybavení, jenž může dítěti ve výuce částečně ulevit i pomoci. Co je žádoucí je zajištění správného komunikačního vzoru v pedagogovi.

3. 6 Dítě s tělesným postižením

Tělesné postižení je velmi obšírný pojem zahrnující nejrůznější druhy poruch. Ty všechny ovšem spojuje omezení pohybu a pohybových schopností. Lze říci, že se jedná o komplexní postižení, tedy zasahuje dítě (jedince) a jeho vývoj ve všech jeho složkách. Přítomnost tělesného postižení se tedy může projevit nejen v oblasti motoriky, ale též percepce, kognitivních procesů i emocí (Vítková, 2008; Vítková, in Pipeková, a kol., 2010). Omezení pohybových schopností může mít hned několik příčin. Jedná se o následek poškození nosného/podpůrného aparátu či poškození pohybové soustavy nebo jiného organického porušení (tamtéž). Je třeba uvést, že se v případě tělesného postižení nejedná o přechodnou nemoc, ale charakteristický je naopak dlouhodobější či trvalý ráz, což ovšem nevylučuje její plné zrehabilitování.

Poruchy hybnosti mohou být jak **vrozené a dědičné** (vrozené vady lebky a páteře – makrocefalus, mikrocefalus, rozštěpy, atd.), tak **získané**, např. úrazem nebo nemocí. Dle míry postižení hybnosti mohou být **lehké**, kdy je dítě schopno samostatného pohybu, **střední**, při tomto stupni dítě k pohybu užívá ortopedických pomůcek a **těžké**. Při těžkém stupni pohybové poruchy dítě není schopno vykonávat samostatný pohyb (Čadová, a kol., 2012; Renotiérová, in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2005).

Čadová a kolektiv (2012, str. 7) v Metodice práce se žáky s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním nabízí navíc dělení dle míry hybnosti:

- **dolních končetin** – důležité pro vykonávání samostatného pohybu, pro prostorovou orientaci a nezávislost na okolí, zprostředkovává možnost samostatného získávání informací a zkušeností;
- **horních končetin** – významné pro vykonávání samoobsluhy a pracovních aktivit, pro aktivní styk s okolím;
- **orofaciální oblasti** – sehrává význam ve vytvoření verbální i neverbální složky komunikace, ve styku s lidmi a vlastním uplatnění ve společnosti;
- kombinace výše uvedeného.

Následující odstavce vycházejí z rozdělení pohybových poruch dle místa postižení. Charakterizovány tedy budou obrny, stučnější malforace, deformace a amputace (Čadová, a kol., 2012, Renotiérová, in Renotiérová, Ludíková, a kol. 2005). Do skupiny poruch hybnosti však patří mnoho dalších diagnóz, jako např. svalové dystrofie, atd.

3. 6. 1 Obrny a dětská mozková obrna (DMO)

Pokud došlo k poškození mozkové tkáně v průběhu zrání a vývoje tohoto orgánu, pak se v důsledku toho poškození jedná o mozkové / senzomotorické pohybové postižení – obrnu. Pohybové schopnosti jsou zasaženy a navíc se objevují poruchy ve vnímání a funkci smyslových orgánů, dochází k narušení svalového tonu, mentálních schopností i celkové koordinaci svalstva (Renotiérová, in Renotiérová, Ludíková, a kol. 2005; Surveillance of Cerebral Palsy in Europe – SCPE, 2002). Obrny lze dělit na centrální a periferní, dle místa zasažení centrální nervové soustavy. Dle šíře a závažnosti může jít o částečné ochrnutí, tedy **parézu**, nebo celkové ochrnutí – **plegii**.

Dětská mozková obrna

Dětská mozková obrna vzniká na základě časného poškození mozku dítěte v prenatálním, perinatálním nebo postnatálním období těhotenství. Charakteristické je pro ni narušení „*mozkové regulace hybnosti a vývoje, k němuž dojde na základě poškození některých mozkových buněk a které někdy mohou doprovázet i poruchy dalších funkcí centrální nervové soustavy, jež mají za následek např. mentální defekty nebo epileptické záchvaty*“ (Čadová, a kol., 2012, str. 8). Uvádí se, že diagnóza dětské mozkové obrny se objevuje u cca 50-60% všech pohybových poruch (Čadová, a kol., 2012, Vítková, in Pipeková, a kol., 2010; Renotiérová, in Renotiérová, Ludíková, a kol. 2005). Dítě však může mít potíže nejen v jemné a hrubé motorice, ale také v oromotorice, psychomotorice, z čehož vyplývají problémy další. Navíc děti mohou být neklidné, patrný je tedy zásah do oblasti poruch pozornosti a soustředění, atd. (získáno z: <http://www.cerebralpalsy.org/about-cerebral-palsy/definition>).

Dětská mozková obrna má formu **spastickou** a **nepastickou** v závislosti na intenzitě svalového tonu. Přemíra svalového tonu je typická pro spastické formy. Ty se dělí na:

- **diparetickou** – zasažení obou dolních končetin, chůze (po špičkách, či tzv. nůžkovitá) možná s oporou, mentální schopnosti spíše nabývají zasaženy;
- **dipartickou paukospastickou** – méně častá, méně závažná, projevuje se mozečkovými příznaky (tj. narušení koordinace pohybů a potíže v provádění cílených pohybů);
- **hemiparetickou** – narušení hybnosti horní a dolní končetiny jedné poloviny těla;

- **oboustrannou hemiparetickou** – patologické držení horních i dolních končetin, pro pohyb je třeba využívání vozíku a pomoc další osoby;
- **kvadruparetickou** – zasaženy všechny čtyři končetiny, nepříliš příznivá prognóza pro zasažení mozkového kmene (Vítková, in Pipeková, a kol., 2010; Renotiérová, in Renotiérová, Ludíková, a kol. 2005).

Nespastické formy se s nížením svalového tonu jsou dvě:

- **dyskinetická** (extrapyramidová) – typické mimovolní, nechtěné a neúčelné pohyby, v případech vykonání záměrného pohybu mimovolní zesilují;
- **hypotonická** – vývojově nejhorší prognóza, pojí se s těžkým stupněm mentální retardace; v důsledku nízkého svalového tonu je zřetelný širší rozsah pohybů (Čadová, a kol., 2012; Říčan, Krejčířová, a kol., 2015; Vítková, in Pipeková, a kol., 2010; Renotiérová, in Renotiérová, Ludíková, a kol. 2005).

Vzdělávání dětí s DMO probíhá v běžných mateřských, v běžných základních školách, v základních školách speciálních i v základních školách praktických (Vítková, in Pipeková, a kol., 2010). Výběr školního zařízení je vhodné konzultovat s pedagogy v mateřské i budoucí škole, ale i dalšími odborníky. Mnoho dětí musí neustále rehabilitovat a cvičení je třeba zařadit do vzdělávacího procesu. V těchto případech je vhodné využití rehabilitačních tříd, či škol, které nabízejí možnost fyzioterapie s odborným aplikováním mnoha dalších metod jako je např. Bobathova, Vojtova metoda, koncept bazální stimulace, atd. Neustálá aktivita dítěte je nutná již v přípravě na vstup do základní školy v mateřské škole (Kraus, a kol., 2004). Pasivita dítěti nepomáhá, naopak mu znesnadňuje budoucí rozvoj (tamtéž). Při výběru vhodné základní školy je samozřejmě žádoucí zhodnotit osobnost dítěte, míru a závažnost postižení, přizpůsobení školy, atd. Dítě s tělesným postižením vyžaduje logicky řadu opatření pro to, aby se ve škole cítilo dobře a výchovně – edukační proces mohl probíhat bez obtíží. Z výzkumu autorů Sentenac, Ehlinger, Michelsen, Marcelli, Dickinson, & Arnaud (2013) vyplývá, že ne všechny inkluzivní základní školy mohou nabídnout opravdu kvalitní podmínky pro vzdělávání, jak ve smyslu technických úprav a dostupnosti prostředí, tak v zajištění potřebné asistence a sociální podpory. Stává se totiž, že děti s tělesným postižením se stávají terčem posměšků svých vrstevníků.

3. 6. 2 Deformace a malforace

Deformace (vrozené i získané) jako příčiny získaného tělesného postižení vznikají v důsledku změny tvaru části těla na nesprávný. To může způsobovat například vadné držení těla. **Malforací** se rozumí patologické vyvinutí částí těla a amputací pak „*umělé odnětí části končetiny od trupu*“ (Vítková, in Pipeková, a kol., 2010). Jakýkoli zásah pak logicky povede k omezení a potížím v pohybu jedince. Nutné je pak k dítěti individuálně přistupovat a jednat s dítětem dle jeho osobního nastavení i vlastního přístupu ke svému stavu. Nasnadě je zohlednění doby vzniku postižení, protože také od toho se bude dále odvíjet celková terapie.

Dětem (stejně jako dospělým) tělesné postižení může způsobovat potíže v sociálních vztazích i vlastní seberealizaci, v utváření vlastního sebevědomí a sebepojetí. Tato problematika se tedy stává jedním z významných podkladů pro práci pedagoga ve třídě.

3. 7 Zrakové postižení

Zrakové postižení u dětí předškolního věku, resp. v období vstupu do základní školy, má mnoho podob. Stejně jako v případě tělesného postižení, se jedná o pojem obsáhlý a velmi heterogenní, neboť obsahuje několik typů určených dle různých klasifikací. Lze říci, že jde o nadřazené/obecnější označení vizuálních potíží, s nimiž se dítě potýká. Snížení zrakové schopnosti – zrakové postižení je charakteristické tím, že na jeho nápravu nestačí vhodná dostupná optická korekce (př. brýle, medikace, atd.) a to se projevuje omezením běžného fungování jedince (Růžičková, Bendová, Jeřábková, Jurkovičová, 2007; Čáková, 2006, získáno z: <http://www.nicm.cz/klasifikace-zrakoveho-postizeni>; Ludíková, in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2005).

Děti se zrakovým postižením se v rámci přípravy na vstup do základní školy věnují nejen rozvoji kognitivních schopností, jako děti intaktní, navíc je třeba klást důraz na nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu, trénink sluchového i taktilního vnímání. Opomíjeno by však nemělo být ani zrakové vnímání s využitím zbytků zraku, pakliže je to možné (Stejskalová, 2014, získáno z: www.sancedetem.cz; Votavová, 2013, získáno z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/s/15587/VZDELAVANI-ZAKU-SE-ZRAKOVYM-POSTIZENIM---1-CAST.html/>). V přípravě na vzdělávání i v něm samotném je žádoucí vždy maximálně zrakové vnímání využívat, bez ohledu na rozsah zbytků zraku. Samozřejmě je třeba dbát na zrakovou hygienu a dodržování přestávek, vzhledem

k zvýšené unavitelnosti očí (Janková, Moravcová, 2017). U konkrétních případů by pak příprava měla být navíc směřována na budoucí osvojování Braillova písma. To znamená, že by mělo být rozvíjeno vnímání směrovosti – vpředu, vzadu, nahoře, dole, určování pravé a levé strany, a další. Po vstupu do běžné základní školy by pak Braillovo písmo pak měl ovládat nejen třídní učitel žáka, ale všichni pedagogové, kteří se s dítětem během vyučování setkávají (tamtéž).

Se specifickou přípravou na vstup do první třídy se samozřejmě pojí také systematická příprava samotného vzdělávacího zařízení. K výuce dětí se zrakovým postižením se totiž hojně využívá nejrůznější pomůcek (dle jednotlivých předmětů – počítač, prostorové modely těles, ale také písmen, čísel, tvarů, dále př. Pichtův psací stroj, nápisy v Braillově písmu), materiálů (př. taktilní a zvukové materiály), speciálních učebnic (v Braillově písmě, nebo se zvětšenými reliéfními písmeny černotisku). Samotnou kapitolou je pak celková úprava prostor. Je třeba označit schody, zajistit vodící linie, vhodné je nadepsat třídy Braillovým písmem či je označit jiným způsobem. Zajištění vhodného osvětlení a místa ve třídě, nebo nehlukného prostředí se řadí mezi základní opatření (Votavová, 2013, získáno z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/s/15587/VZDELAVANI-ZAKU-SE-ZRAKOVYM-POSTIZENIM---1-CAST.html/>; Ludíková, in Renotíerová, Ludíková, a kol., 2005; Davis, Hopwood, 2002).

3. 7. 1 Zrakové postižení a jeho klasifikace

Různorodost skupiny zrakového postižení byla výše zmíněna, nyní je na místě uvedení stručné klasifikace a charakteristik jednotlivých druhů. Šimko a Šimko (in Lechta, 2010) rozlišují dle stupně závažnosti postižení čtyři základní kategorie:

- nevidomost;
- zbytky zraku (praktickou nevidomost);
- slabozrakost;
- tupozrakost a šilhavost – poruchy binokulárního vidění.

Růžičková a její kolektiv (2007) vycházejí ze stejného rozdělení, navíc dodávají stručné vymezení každé kategorie:

- **Nevidomost** je nevratný pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 až světlocit. Dále se dělí na **praktickou** (pokles pod 3/60 až 1/60) a **skutečná** (pod 1/6 do světlocitu) nevidomost (srovnej s rozdělení autorů Šimko a Šimko) a plnou slepotu, tzv. amaurózu (po ztrátu světlocitu).

- **Zbytky zraku** utváří hraniční kategorii mezi slabozrakostí těžkého typu a praktickou nevidomostí (od 3/60 do 0,5/60). Je to „*souhrnné označení pro stupeň poškození vidění, které umožňuje hrubou orientaci v osvětleném prostoru. Částečné vidění se v průběhu života může měnit zpravidla ve smyslu progrese vady, ale i zlepšení*“ (Kroupová, a kol., 2016, str. 91).

- **Slabozrakost** je pak definována jako ireverzibilní pokles zrakové ostrosti pod 6/18 do 3/60 na lepším oku. Rozlišuje se lehký (střední) a těžký typ. Pro vidění jsou charakteristické rozmazané a nejasné obrazy (Nováková, in Pipeková, a kol., 2010), které dítěti znesnadňují orientaci v prostoru, ale také např. na pracovní ploše ve škole. Do výuky je tedy vhodné zařadit využívání kompenzačních pomůcek – lup, vhodně uzpůsobených učebnic a pracovních sešitů. Zajištění správného osvětlení je samozřejmé (tamtéž).

- **Poruchy binokulárního vidění** jsou uváděny jako nejpočetnější zrakové potíže u dětí a mládeže (Růžičková, a kol., 2007; Ludíková, in Rentiérová, Ludíková, a kol., 2005). V případě těchto poruch dochází prakticky k tomu, že se dva stejné obrazy nevytváří na stejných místech obou očí, a tudíž jejich splynutím nemůže vzniknout jasný ohraničený vjem. Včasné zachycení a iniciování následné terapie však může potíže odstranit či alespoň zmírnit (tamtéž). Mezi poruchy binokulárního vidění patří **tupozrakost** – **amblyopie** a **šilhavost** – **strabismus**. Tupozrakost jako funkční zraková porucha se vyznačuje snížením zrakové ostrosti obvykle jednoho oka, což je způsobeno útlumem jeho aktivity. Při šilhavosti je narušena kooperace obou očních orgánů v důsledku jejich nerovnoběžných os, navíc se přidružuje zhoršení zrakové ostrosti a tupozrakost (Kroupová, a kol., 2016). Důsledkem šilhavosti je pak tzv. diplopie – dvojité vidění.

3. 7. 2 Výskyt a etiologie

Mimo uvedené členění zrakových poruch se uvádí i jiné kategorie, jako např. členění dle doby vzniku a příčiny. Jednat se může jednak o **vrozené** zrakové postižení (vzniká v průběhu těhotenství nebo porodu, či v důsledku dědičnosti, př. retinopatie

nedonošených) nebo **získané** (jako následek onemocnění, úrazu, atd.). Odborníci se shodují, že doba vzniku je klíčová pro další postup při intervenci s dítětem se zrakovým postižením, samozřejmě s ohledem na rozsah postižení. Získané zrakové postižení může být pro jedince traumatické, neboť jde o obecně chápanou změnu k horšímu. Vrozené postižení naopak žádnou změnu k horšímu nepřináší, tudíž často u dítěte traumatický dopad nemá (Vágnerová, in Nováková, in Pipeková, a kol., 2010).

V rámci etiologie se nabízí rozlišení na poruchy funkční (poškození v oblasti funkčnosti zrakového orgánu, př. amblyopie) a orgánové (př. slabozrakost) (Růžicková, a kol., 2007).

3. 8 Sluchové postižení

V neposlední řadě je třeba věnovat pozornost postižení sluchu, resp. dětem se sluchovým postižením. Ty, stejně jako jejich vrstevníci, mají právo na vzdělávání ve spádové škole. Stejně jako ostatní, např. děti se zrakovým postižením, mají však i možnost zvolit si variantu vzdělávání v základní škole pro děti se sluchovým postižením. Ačkoli tato možnost je tu spíše pro rodiče těchto dětí, na nich je zvážit všechna pozitiva i negativa přítomných možností. Volba vzdělávacího zařízení je v případě rodiny s dítětem se sluchovým postižením často ovlivněna několika podstatnými faktory, z nichž lze jmenovat např. stupeň sluchového postižení, to zda jsou rodiče slyšící či nikoli, i osobnost dítěte. Různost a individualitu v rozhodování lze opřít o následující tvrzení:

- „90% neslyšících pochází z rodin, ve kterých není žádný člen se sluchovým postižením,
- 90% neslyšících si bere nedoslýchavého, popř. neslyšícího partnera,
- 90% všech dětí z manželství neslyšících jsou slyšící“ (Leonhardt, in Horáková, in Pipeková, a kol., 2010).

Jak lze odhadovat, v každé rodině se může postupná socializace ubírat různými směry. Rodiče z komunity Neslyšících pravděpodobně budou chtít, aby sem patřilo i jejich dítě, a budou jej vychovávat v rámci této kultury. Slyšícím rodičům půjde pravděpodobně o to, aby dítě rozumělo tomu, co říkají, a umělo také samo mluvit. Rodiče se mohou rozhodnout pro kochleární implantaci, v případě, že by tato varianta byla nasnadě, a dítě

budou vézt k tomu, aby si osvojilo řeč a dovedlo verbálně komunikovat. Tak či onak, výběr základní školy je stejně jako u jiných dětí zásadní. Předchází mu samozřejmě i navštěvování mateřské školy, v níž si dítě, během předškolního roku, rozšiřuje dovednosti a schopnosti potřebné pro vstup do základní školy. Zejména se jedná o nácvik odezírání, osvojování znakového jazyka, trénink zbytků sluchů, seznamování se s pomůckami a technickými prostředky umožňujícími komunikaci. V současné době se do aktivit s dětmi se sluchovým postižením (i zrakovým postižením, poruchami autistického spektra, nebo narušenou komunikační schopností) zařazují technické prostředky jako tablety, iPady či chytré telefony. Populárními se stávají mnohé aplikace zaměřené na rozvoj oblastí logického myšlení, jemné motoriky, sluchové percepce a diferenciací u případů dětí, kde jsou zachovány zbytky sluchu (Kindermann, 2017). Digitální technologie jsou klíčové ve vývoji řady kompenzačních pomůcek pro děti se sluchovým postižením. Jedná se například o sluchadla, jejichž fungování se neustále zlepšuje a dětem umožňují kompenzovat ztrátu sluchu, pakliže se jedná o mírnější ztrátu sluchu s možností její kompenzace (Potměšil, 2015; Langer, 2012). U případů těžšího postižení, při nichž zbytky sluchu jsou nevyužitelné, a dítě je neslyšící, existuje možnost kochleární implantace. Tato technická pomůcka předpokládá splnění všech kritérií (věk, typ sluchového postižení, rodinné i společenské zázemí, apod.), důkladnou a zodpovědnou přípravu rodiny, odborníků i okolí proto, aby mohla být dítěti voperována. V ideální situaci pak dítěti pomáhá rozpoznávat zvuky a orientovat se lépe v okolním prostředí (Langer, 2012).

Sluchové postižení není homogenní skupinou, naopak sem spadá několik kategorií rozlišených dle nejrůznějších kritérií, především dle stupně postižení (Horáková, in Pipeková a kol., 2010). Stupeň postižení, resp. stav sluchu, se odvíjí od velikosti ztráty sluchové schopnosti, jež se udává v decibelech (dB) a měří se pomocí audiometru. Literatura (Potměšil, 2015; Horáková, in Pipeková, a kol., 2010; Schmidtová, in Lechta, 2010; Suralová, Langer, in Renotírová, Ludíková, 2005) nabízí následující rozdělení stavů sluchu:

- normální (ztráta mezi 0 až 20 – 25dB);
- lehká nedoslýchavost (26dB – 40dB);
- středně těžká nedoslýchavost (41 – 60dB);
- těžká nedoslýchavost (61 – 80dB);
- velmi těžká nedoslýchavost (81 – 90dB);

- praktická hluchota (91dB a více);
- totální (úplná) hluchota (není audiometrická odpověď).

Výše zmíněné rozdělení odpovídá medicínskému pojetí. Z hlediska doby vzniku autoři rozlišují sluchové postižení vzniklé **prelingválně** a **postlingválně** (Langer, Kučera, 2012, získáno z: <http://kurzy-spp.upol.cz/CD/2/1-02.pdf>). Podle toho jsou pak dále určovány možné přístupy ve vzdělávání těchto dětí (viz níže).

- **Prelingvální sluchové poruchy** – nastávají před ukončením řečového a jazykového vývoje, tj. mezi 4. – 7. rokem věku dítěte, průměrně však okolo 6. roku věku dítěte. Spontánní osvojení mluveného jazyka a řeči je tedy prakticky velmi omezeno nebo zcela přerušeno. Již nabyté řečové schopnosti by měly být dále logopedicky i surdopedicky procvičovány, tak aby zcela nevytizely. Pro další komunikaci je vhodné využití znakového jazyka.
- **Postlingvální sluchové poruchy** – vznikají až po ukončení osvojení řeči a jazyka, tudíž si tyto schopnosti dítě dostatečně upevnilo. Je vhodné nadále je rozvíjet i přes sluchovou poruchu. Objevují se potíže v artikulaci nebo prozódii v důsledku absence zpětné sluchové vazby (Langer, Kučera, 2010, získáno z: <http://kurzy-spp.upol.cz/CD/2/1-02.pdf>).

Pedagogickému hledisku, resp. přístupu k dětem se sluchovým postižením ve vzdělávacích zařízeních odpovídají kategorie dětí/žáků s nedoslýchavostí, s kochleárním implantátem, dětí neslyšících (od narození), či ohluchlých (získaná ztráta sluchu) (Schmidtová, in Lechta, 2010). Tyto skupiny budou doplněny o přístupy a metody vzdělávání dětí se sluchovým postižením.

3. 8. 1 Dítě a nedoslýchavost

Pro nedoslýchavost je typické narušení sluchového vnímání, které je ale s pomocí kompenzačních pomůcek možné do značné míry snížit. Dítě sluchem vnímá řeč druhých lidí, rozumí jí a dokáže na ni slovně reagovat, ačkoli se v jeho řeči mohou objevovat nápadnosti např. v netypické melodii nebo přízvuku, nebo nesprávné výslovnosti. Jde o převodní typ nedoslýchavosti. Děti s příznivějším typem nedoslýchavosti bývají častěji zařazovány do škol běžného typu (Potměšil, 2015). Větší potíže nastávají u tzv. percepčního typu, kdy má dítě potíže s porozuměním, jelikož slyšení je velmi narušené a často slabé. Samotná řeč dítěte, ovlivněná sluchovým

vnímáním, je též deformovaná a velmi těžko srozumitelná. Smíšená forma je charakteristická spojením obou typů a projevuje se v různých stupních (Schmidtová, in Lechta, 2010).

Pro vzdělávání nedoslýchavých dětí se osvědčil tzv. orální přístup nebo orální metoda. Ta vychází z jednoho z nejstarších přístupů u nás. Orální metoda využívá zachovalých smyslů dítěte se sluchovým postižením, zejména zraku a hmatu a samozřejmě zbytků sluchu. Jejím cílem je aktivní ovládnutí mluvené řeči (Langer, Kučera, 2012, získáno z: <http://kurzy-spp.upol.cz/CD/2/1-02.pdf>).

3. 8. 2 Děti s kochleárním implantátem

Děti s kochleárním implantátem představují specifickou skupinu vzhledem k několika faktorům. Prvně záleží na tom, zda dítě neslyší od narození, nebo zda slyšelo a osvojilo si řeč a v důsledku onemocnění nebo úrazu plně ohluchlo. V druhém případě totiž dítě ve většině případů získává zpět řečové schopnosti, i když neslyší zcela plnohodnotně. V prvním případě u dětí neslyšících od narození je situace složitější, neboť kochleární implantát nedělá z neslyšícího automaticky slyšícího (Schmidtová, in Lechta, 2010). Velkou roli hrají výše zmiňovaná kritéria, následná rehabilitace, péče a spolupráce s odborníky. Dalším faktorem je pak samotná osobnost dítěte, které ne vždy přijímá a vyrovnává se s implantátem dobře (Pugnerová, Kvitová, 2013). Co se týče vzdělávání, pak je třeba zvážit například to, do jaké mateřské školy dítě chodí, nebo jak jsou na budoucí základní škole připraveni na vzdělávání žáka s kochleárním implantátem. Názory se různí. Šmídová (2006) uvádí, že pro začlenění dítěte s kochleárním implantátem do běžné školy je třeba dítěti zajistit rozsáhlou podporu, aby vzdělávání bylo přínosné. Může se jednat o přípravu materiálů, asistenta pedagoga – tlumočníka, ale také informovanost pedagogů. Bez těchto opatření a dostatečné podpory dítěte nelze očekávat úspěchy dítěte ve vzdělávání, právě naopak. Zařazení do běžné školy, neposkytující dostatečnou podporu je pro dítě značně frustrující (Šmídová, 2006). Na druhou stranu ovšem autorka dodává, že, aby byly naplněny sociální kompetence dítěte a řeč se rozvíjela rychleji, je žádoucí zařadit dítě mezi slyšící vrstevníky, a to co nejdříve. Každopádně je třeba nastavit vhodné stimulační a rozvíjející podmínky, které dítě budou podporovat a usnadní mu proces vzdělávání (tamtéž).

U dětí s kochleárním implantátem bude také příprava na vstup do základní školy specifická. Žádoucí je jistě úzká spolupráce s rodiči a v posledním roce ideálně také s budoucím pedagogem. Dle rozhodnutí rodičů, jakou školu bude dítě navštěvovat a dle jakého přístupu se bude dítě vzdělávat, by pak bylo vhodné zaměřit přípravu. Nicméně i přesto je třeba dbát na její nejednostrannost a neopomínat celkový rozvoj dítěte.

3. 8. 3 Děti neslyšící

Děti neslyšící se s narušením sluchu již narodily, nebo u nich k porušení sluchového vnímání došlo v období před osvojením řeči (tj. 4-7 let). „*Zvuková stránka jazyka při dobré péči zůstává narušená, protože sluchová zpětná vazby kontroly řeči sluchovou cestou je velmi ohraničená... tato skupina dětí obvykle komunikuje prostřednictvím znakového jazyka.*“ (Schmidtová, in Lechta, 2010). Děti neslyšící se v 90% rodí rodičům slyšícím, jak bylo uvedeno výše, tento fakt tedy může velmi komplikovat úvahy o tom, kde a jak dítě vzdělávat. Existují základní školy pro děti se sluchovým postižením, kde je využíváno speciálních přístupů tak, aby si děti mohly osvojit stejné informace jako děti intaktní v běžných školách. Ty ovšem většinu těchto informací vstřebávají auditivně, čemuž je komplexně uzpůsobena tradiční výuka v našem školství. Ta je založena na efektivní komunikaci a komunikaci mluvenou řečí, jak uvádí Potměšil (2015). Ano, výuka založená na efektivní komunikaci je smysluplná. Pomocí komunikace si přece pedagog a žák vzájemně předávají informace, tedy i informace se zpětnou vazbou. Takto založená výuka probíhá také na základních školách pro děti se sluchovým postižením. Jedná se ovšem o výuku založenou na efektivní komunikaci s využitím znakového jazyka. Na běžných školách však mnoho pedagogů znakový jazyk neovládá. Logicky tedy nelze hovořit o zcela efektivní komunikaci, také z důvodu nevyužívání stejného komunikačního kanálu a nepřirozenosti komunikace (Bess, Dodd – Murphy, Parker, 1998).

Co se týče přístupu, který je v současné době při vzdělávání dětí s těžkým sluchovým postižením využíván, pak je třeba zmínit bilingvismus, či bilingvální metodu. Dle Langera (2012) se jedná v současnosti o nejprogresivnější edukační systém. Jeho pozitivem je například také posílení významu znakového jazyka tím, že jej vyučují pedagogové – neslyšící. Bilingvální přístup je postaven na komunikaci mezi žákem a pedagogem. Podstatné je vyučování znakového jazyka dané země a také jeho plošné užívání k vyučování. Znakový jazyk tedy není pouze vyučován, ale prostřednictvím

něho, jako přirozeného jazyka, jsou žáci vyučováni. Jakmile si žáci osvojí národní znakový jazyk, postupně dochází k učení se většinového jazyka dané země (tamtéž).

3. 8. 4 Děti ohluchlé

Pakliže těžké narušení sluchového vnímání u dětí (praktická nebo úplná hluchota) nastane po ukončení osvojování řeči, tedy tzv. postlingválně, řadí se tyto děti do této skupiny. Těmto dětem se sice při mluvení nedostává zpětné sluchové vazby, ale mají často osvojeny určité artikulační představy. Zvládnou si tedy do jisté míry odvodit, co druhý říká. Nicméně tyto představy nejsou stoprocentní, a pokud se pravidelně neupevňují, mohou se postupně měnit. Pro děti i dospělé může být tento stav velmi psychicky náročný (Schmidtová, in Lechta, 2010). Tyto děti většinou navštěvují běžnou základní školu, vzhledem k absenci jakýchkoli obtíží v době nástupu do první třídy. Je pak na rodičích, dítěti, ale i vstřícnosti školy, jakou formou bude dítě dále vzděláváno. Samozřejmě je klíčové, v jakém věku děti ohluchnou.

4. Podpůrná opatření

Podpůrná opatření tvoří **soubor možností, metod, změn a úprav a podmínek pro vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami**. Do souboru těchto opatření lze tedy zařadit možnost působení asistenta pedagoga, využívání speciálních učebnic a pomůcek a mnohé další. Zpravidla je dítě se speciálními vzdělávacími potřebami vzděláváno dle individuálního vzdělávacího plánu, jenž samozřejmě vychází ze školního vzdělávacího programu (dále ŠVP) a rámcového vzdělávacího programu (dále RVP), a který také obsahuje vhodná podpůrná opatření pro vzdělávání dítěte. Z definice vyplývá, že ke vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami je užíváno jistých podpůrných opatření, ta jsou užívána za účelem vyrovnání možností, či kompenzace omezení způsobených přítomností postižení u dítěte. Druhý odstavec téhož zákona a paragrafu (82/2015 Sb., par. 16) vymezuje účel a možnosti podpůrných opatření následovně, jako:

- poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení;
- úpravu organizace, obsahu, hodnocení a metod vzdělávání a: školských služeb, se zajištěním výuky předmětu speciálněpedagogická péče,...;
- úprava podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání (např. zápis do první třídy);
- užívání kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, dále využívání nejrůznějších vhodných komunikačních systémů a systémů alternativní a augmentativní komunikace;
- úprava očekávaných výstupů vzdělávání dle rámcového vzdělávacího plánu...;
- vzdělávání dle individuálního vzdělávacího plánu;
- vzdělávání s využitím asistenta pedagoga;
- vzdělávání s využitím dalšího pedagogického pracovníka – např. tlumočníka;
- stavební úprava prostorových podmínek, popř. úprava prostoru dle potřeb dítěte a zajištění technických úprav.

Dále je nutno říci, že podpůrná opatření jsou dělena do pěti skupin, resp. do pěti stupňů. Stupeň je určen tím, jak je podpůrné opatření náročně zajistit organizačně, pedagogicky i ekonomicky – finančně. Je třeba dodat, že vyšší stupeň je využíván až v okamžiku, kdy dosavadní možnosti, ty možnosti užívané v rámci nižšího stupně podpůrných opatření, více nenaplnují speciální potřeby dítěte. Stejně jako výše uvedené vyplývá

z novely školského zákona, tak tento dokument dále upravuje také poskytování podpůrných opatření. Podpůrná opatření prvního stupně poskytuje škola nebo školské zařízení bez toho, aniž by školské poradenské zařízení poskytlo doporučení k tomuto stupni opatření. Vyhláška 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných dále uvádí, že podpůrná opatření prvního stupně vlastně představují velmi malé změny a úpravy postupů ve vzdělávání, organizaci výuky a jejím hodnocení. Tento stupeň podpůrných opatření by neměl být pro školu ani nijak finančně náročný (par. 2, ods.1, 2, z. 27/2016 Sb.).

Nabízí se vymezit užívání podpůrných opatření druhého až pátého stupně, k jejichž poskytování je třeba doporučení školského poradenského zařízení a samozřejmě informovaného souhlasu zákonného zástupce dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami nebo jeho samotného. Zároveň mohou být poskytována jednak samostatně nebo spolu s dalšími opatřeními dle speciálních vzdělávacích potřeb dítěte (tamtéž). Detailnější popis jednotlivých stupňů podpůrných opatření, jednotlivých možností podpory a potřebných informací o dílčích stupních opatření je k nalezení v příloze č. 1 výše uváděné vyhlášky. Lze říci, že stupně podpůrných opatření odpovídají závažnosti speciální vzdělávacích potřeb. Čím vyšší stupeň podpůrných opatření, tím těžší stupeň postižení. Každý stupeň podpůrných opatření je ve vyhlášce detailně popsán. Uvedeny jsou zde také příklady podpůrných opatření ve všech stupních. Ty jsou rozděleny do oblastí **metod výuky, úpravy obsahu a výstupů** vzdělávání, **organizace** výuky (ve škole nebo školském poradenském zařízení), **individuálního vzdělávacího plánování, hodnocení** žáka se speciálními potřebami, **intervence** školy (pedagogická intervence), **úprav podmínek** pro přijetí a ukončení vzdělávání (také na středních i vyšších odborných) a **pomůcek**. Výčet konkrétních pomůcek obsahuje část B této vyhlášky, kde jsou pomůcky uvedeny dle jednotlivých typů speciálně vzdělávacích potřeb a stupňů podpůrných opatření (viz vyhláška 27/2016 Sb.).

5. Vstup do základní školy

V úvodní kapitole byla vymezena jak školní připravenost, tak pojem školní zralost. Oba pojmy, byť jsou v různém měřítku odborníky, rodiči i lajky různě užívány, jsou stále klíčové při posuzování vstupu dítěte do školy. Dítě předškolního věku se v mateřské škole připravuje na vstup do základní školy a ne jinak je tomu i u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, pokud jim to jejich stav dovolí. Na přípravě se mimo jiné podílejí také sociální služby, např. rané péče, které mohou rodiny s dětmi se speciálními potřebami využívat.

5.1 Zápis do první třídy

Zápisem do první třídy, očekávanou událostí rodičů a často také malých předškoláků, prochází každý. Je to vlastně událost, při níž se dítě a jeho budoucí pedagog setkají a přijdou do interakce nejen při plnění úkolů. Do počtu takových setkání nejsou zahrnuty dny otevřených dveří. Při nich se děti z mateřských škol chodí do budoucí základní školy podívat, zjistit, jak to tam vypadá, jak to tam chodí, seznámí se s tím, jak vypadá třída a jak tělocvična. Při zápisu do první třídy už má každé dítě svoji roli předškoláka. Jde s vyučujícím do třídy, kde řeší různé zábavné a hravé úkoly, maluje, střihá, lepí a povídá. Vyučujícímu to dává možnost pozorovat předškoláka při práci. Kendíková (2016) popisuje dvě fáze zápisu do základní školy:

1. formální část – zákonný zástupce vyplňuje formuláře týkající se dítěte zapisovaného k povinné školní docházce;
2. rozhovor s dítětem – se souhlasem zákonného zástupce si pedagog povídá s dítětem (nanejvýše 20 min), tématem je většinou škola, motivování dítěte, apod.

Nejinak je to v případě, kdy se jedná o předškoláka se speciálními potřebami. Pro tyto děti jsou také připraveny úkoly ve formě hry s ohledem na individuální možnosti. Pedagogové jsou již většinou obeznámeni s tím, že do dané školy nastoupí dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. V ideálním případě je tedy zápis připravován nejen budoucím pedagogem, ale také odborníky z pedagogicko-psychologické poradny, nebo v případech těžších speciálních potřeb se speciálními pedagogy/psychology ze speciálněpedagogického centra (z rozhovoru s Mgr. Janou Sehnalovou, ředitelkou ZŠ Vysočany, kde mají se vzděláváním dětí se speciálními vzdělávacími potřebami

bohatou zkušeností). Pakliže pedagogové nejsou obeznámeni o speciálních vzdělávacích potřebách některého z dětí, tak právě zápis je místo na jejich odhalení, popř. zahájení adekvátní intervence. Rodiče dítěte dostanou kontakt na pedagogicko-psychologickou poradnu či speciálněpedagogické centrum, nebo jiné odborníky, kde bude případ prošetřen.

Školský zákon (č. 561/20014 Sb. ve znění pozdějších předpisů) uvádí okolnosti zápisu k povinné školní docházce. Kromě toho, že je „*zákonný zástupce povinen přihlásit dítě k povinné školní docházce, a to v době od 1. dubna do 30. dubna kalendářního roku, v němž má dítě zahájit povinnou školní docházku*“ (561/2004 Sb., par. 36; MŠMT, získáno z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/terminy-zapisu-do-1-rocniku-zakladnich-skol-pro-skolni-rok>), má stejně tak právo na to, aby jeho dítě bylo vzděláváno ve spádové škole, jež má povinnost dítě do vzdělávání přijmout (Kendíková, 2016).

5. 1. 1 Desatero pro rodiče předškolního věku

Dovršení šesti let věku jako kritérium pro vstup do první třídy základní školy v České republice je obecně známé. O přiměřené školní zralosti a připravenosti byla také řeč již výše. Rodiče ovšem často tápou, jak a v jakých oblastech má dítě předškolního věku být připraveno k zápisu, popř. pro zahájení povinné školní docházky. Je tedy na místě představit ve stručnosti dokument, který rodičům nastiňuje oblasti, v nichž by při vstupu do základní školy mělo být dítě adekvátně kompetentní. Jedná se o tzv. **Desatero pro rodiče dětí předškolního věku**, z něhož také vychází dotazník vytvoření pro účely této diplomové práce (tomu se budou věnovat kapitoly níže). Jedná se o dokument pro PV, č.j.MSMT- 9482\2012-22, který je veřejnosti volně dostupný.

Desatero pro rodiče předškolního věku pojímá celkem deset oblastí, které by měly být při předškolní přípravě rozvíjeny. Jedná se o oblasti:

1. **hrubé motoriky, pohybu, samostatnosti v sebeobsluze**, př.: dítě se zvládá koordinovaně pohybovat, je zdatné a obratné, zvládne se samo obléci a stravovat, dokáže pomoci s drobnými domácími pracemi;
2. **emocionální vyspělosti a samostatnosti, kontroly a regulace vlastního chování**: př.: dítě zvládá čas bez rodičů, má svůj názor, dokáže vyjádřit souhlas či nesouhlas, dítě je bez výrazných emočních a náladových výkyvů;

3. **komunikačních dovedností, jazykového a řečového rozvoje**, př.: dítě vyslovuje správně všechny hlásky a hovoří ve větách bez gramatických chyb, dokáže komunikovat s vrstevníky, řečový projev je srozumitelný;
4. **jemné motoriky, vizuomotoriky, pravolevé orientace**, př.: dítě je zručné i při manipulaci s menšími předměty, drží správně tužku, obtahuje, zvládá napodobit geometrické tvary, dokáže rozlišovat pravou a levou stranu (s občasnými omyly);
5. **sluchové a zrakové percepce a diferenciacce**, př.: dítě rozlišuje měkké a tvrdé hlásky, slovo dokáže rozdělit na slabiky a vytleskat, dokáže rozlišovat mezi podobnými obrázky, určit rozdíly, zvládá rozlišovat obrázky i zvuky dle stanovených kritérií, nebo kritéria vytváří;
6. **jednoduchého logického myšlení a orientace v základních pojmech matematiky**, př.: dítě má pojem o číslech, zvládá rozlišit více X méně, ovládá základní počty (číselná řada do 5-10), dítě určí geometrické tvary, baví jej hádanky, rébusy, dítě komentuje svoje úvahy, apod.;
7. **pozornosti, paměti a vědomého učení**, př.: dítě zvládá udržet pozornost po dobu cca 10-15 minut, záměrně si pamatuje vlastní zážitky, opakuje básničky, písničky a říkadla, dokáže dokončit úkol, ač pro něj není atraktivní, atd.;
8. **sociálního vnímání a sociální samostatnosti, soužití ve skupině**, př.: dítě například zdraví, prosí, děkuje, navazuje kontakty s vrstevníky, kamarádí se s nimi, chová se ke kamarádům přátelsky, respektuje pravidla skupiny, v níž je, spolupracuje s ostatními, atd.;
9. **tvořivosti a vnímání kulturních podnětů**, př.: dítě vytváří z plastelíny, modeluje, maluje, tvoří, staví, zajímá se o knihy, rád poslouchá, baví ho loutková a divadelní představení pro děti, pohádky a příběhy, které zvládne převyprávět, zvládne sdělit, co dělalo a jaký byl den, atd.;
10. **orientace ve vlastním i okolním prostředí a ovládnutí adekvátních praktických dovedností**, př.: dítě se orientuje doma, v okolí domova, v místech, které pravidelně navštěvuje, ví, kde je školka, kde je dům, atd., chová se dle toho, kde se nachází, zvládá běžné praktické situace, např. telefonovat, poklidit si po sobě, nakoupit, atd.

Desatero pro rodiče dětí předškolního věku je vytvořeno primárně pro děti intaktní, jak je zřejmé. V případě dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, lze logicky odvodit,

kteře požadavky může dítě splnit a kterým, z důvodu speciální potřeb, vyhovět nemůže (alespoň toho času). Právě zde vzniká prostor pro intervenci. Je tedy vhodné nejen rozvíjet ty kompetence, pro něž je dítě disponované, ale také ty, jejichž rozvoj může být vlivem speciálních potřeb omezen. Je na pedagozích zohlednit důsledky typu a stupně postižení a zaujmout adekvátní stanovisko pro vzdělávání a přístup k dítěti. Pakliže je individuální přístup k dítěti nastolen již v mateřské škole, je vhodné v něm pokračovat také na základní škole. Ideální je předání všech zkušeností o dítěti a práci s ním. K tomu je vhodné využít komunikační deníky či knihy, v nichž jsou popsány nejen efektivní způsoby práce s dítětem, nýbrž i ty méně efektivní (Velebová, 2017, získáno z: <http://www.atypmagazin.cz/2017/01/11/putujici-denik-mezi-rodicem-a-asistentkou-pedagoga/>).

5. 2 Přípravné třídy

Prostor pro dostatečný rozvoj kompetencí dítěte, jeho dovedností a upevnění již získaných schopností vzniká v tzv. přípravných třídách. Zde v přípravné třídě základní školy děti mohou dokončit předškolní vzdělávání. K zařazení dítěte do přípravné třídy je přístupováno tehdy, pakliže se předpokládá, že pobyt v této třídě vyrovná specifika ve vývoji, popř. rozvine narušené nebo omezené kompetence (Kendíková, 2016). Vznik a fungování přípravných tříd nově upravuje novela školského zákona č. 178/2016 Sb. Ta nově uvádí, že přípravných tříd mohou využívat pouze děti, jimž byl udělen odklad školní docházky a je tedy třeba vyrovnat vývojová specifika. Děti, které odklad nedostaly, přípravných tříd využívat nemohou (novela školského zákona č.178/2016 Sb., MŠMT – získáno z: <http://www.msmt.cz/pripravne-tridy-zakladnich-skol-od-skolniho-roku-2017-2018>).

Výhodou přípravných tříd je menší počet dětí. Ten se totiž pohybuje okolo 10, nanejvýše 15 žáků. Zároveň si dítě přirozeně zvyká na chod zařízení, které bude následující roky navštěvovat. Seznámí se s režimem, prostorami, s tím, jak to chodí ve školní jídelně nebo družině (Kendíková, 2016). Nevýhodou je pak fakt, že přípravné třídy rozhodně nejsou součástí každé základní školy. Je tedy na rodičích pečlivě si zjistit informace o možnosti vzdělávání.

5.3 Odklad povinné školní docházky

Některé děti nastoupí do školy již v září daného roku, u někoho lze rozhodnout o odkladu povinné školní docházky. Povinná školní docházka začíná od zahájení školního roku, jenž má následovat po dni dovršení šestých narozenin dítěte (získáno z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/terminy-zapisu-do-1-rocniku-zakladnich-skol-pro-skolni-rok>; školský zákon 82/2016Sb.). Vše podléhá pečlivému zvážení všech zúčastněných stran – rodičů, pedagogů v mateřské škole, pracovníků speciálněpedagogického centra, nebo pedagogicko-psychologické poradny, samozřejmě je důležitá také osobnost dítěte, jeho vyzrállost a připravenost, jako bylo uvedeno výše.

Odklad povinné školní docházky je třeba zmínit zejména s rostoucí četností žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Je třeba si uvědomit, že děti předškolního věku se speciálními vzdělávacími potřebami tuto možnost využívají více, resp. jejich rodiče. Speciální vzdělávací potřeby dítěte, resp. postižení, které u dítěte způsobuje nejružnější omezení, často limituje vývoj dítěte, narušuje jeho rozvoj v mnoha oblastech, kdy dítě se tedy jeví jako nepřiměřeně vyspělé pro vstup do základní školy. Pojem vyspělé pak logicky navádí k uvažování o nedostatečné školní zralosti, nicméně školní připravenost lze být přítomností různých typů postižení a omezení narušena. Předškolní příprava dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami pak zabírá a vyžaduje mnohem více času než příprava intaktních dětí předškolního věku (Kendíková, 2016). Nejen proto, že je třeba obsáhnout všechny oblasti předškolní přípravy (viz níže), ale zejména proto, že je třeba zohlednit individualitu dítěte se speciálními potřebami, dbát na jeho nepřetěžování, brát v potaz přítomné postižení a jeho speciální vzdělávací potřeby, uzpůsobit prostředí, pomůcky a materiály, zajistit vhodnou motivaci a vycházet z jeho individuálního psychického nastavení, schopností a dovedností. Odklad lze v takových případech chápat jako logické vyústění situace a příležitost pro delší a další předškolní přípravu. O odklad žádají zákonní zástupci dítěte ředitele školy a zároveň řediteli dokládají doporučení školského poradenského zařízení, posouzení pediatra (odborného lékaře) či klinického psychologa. Ředitel pak odloží dítěti povinnou školní docházku o rok, popř. do toho roku, v něm má dítě dovršit osmi let (Školský zákon č. 82/2016Sb., par. 36).

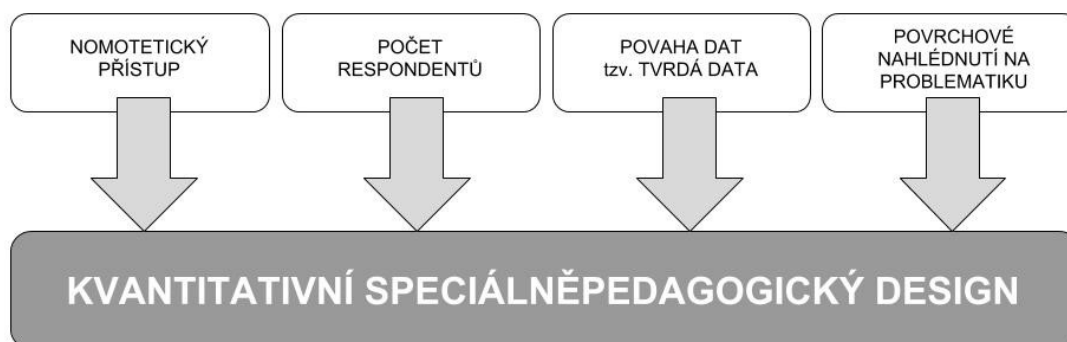
6. Zvolený metodologický design a výzkumný problém

Téma této práce Přípravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v předškolním věku na vstup do školy z pohledu jejich pedagogů již svým názvem napovídá, co bude předmětem výzkumného šetření. To bylo tedy zaměřeno na zjišťování toho, jak jsou děti s nejrůznějšími typy speciálních vzdělávacích potřeb připraveni na vstup do základní školy z úhlu pohledu jejich budoucích pedagogů – elementaristů. Výzkum vycházel z kritérií, resp. podmínek, či požadavků, které jsou běžně sledovány i intaktní dětské populace při zápisu k povinné školní docházce. Na pojetí připravenosti dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je nahlíženo jako na dovednosti a schopnosti dítěte potřebné pro vstup do základní školy a dítě je z velké části zvládá (i s využitím nejrůznějších pomůcek a kompenzačních předmětů). Schopnosti, dovednosti a požadované kompetence dítěte lze rozdělit do deseti okruhů, které odpovídají a vycházejí z těch uvedených v dokumentu Desatero pro rodiče dětí předškolního věku. Jedná se o již výše uvedené oblasti hrubé motoriky, pohybu a samostatnosti v obsluze, emocionální vyspělosti a regulace vlastního chování, komunikace a komunikačních dovedností, jemné motoriky, koordinace oko-ruka a pravolevé orientace, auditivního a vizuálního vnímání, myšlení a logiky (adekvátní věku), dalších kognitivních procesů jako jsou pozornost a paměť, sociální vyspělosti a fungování ve skupině, kreativity a orientace ve známém prostředí a ve zvládání přiměřených praktických dovedností. Všechna tato hlediska byla zjišťována ne z pohledu samotných dětí, nýbrž z pohledu jejich pedagogů – učitelů prvního stupně, elementaristů.

Výzkumné šetření je koncipováno jako **kvantitativní design**. Ten lze charakterizovat tzv. nomotetickým přístupem výzkumníka, tedy tendencemi najít obecné (Svoboda, 2012). Mimo to se kvantitativní design vyznačuje i možností a předpokladem statistického zpracování dat. Velkou výhodou kvantitativních studií je pak příležitost ke sběru dat na velkém vzorku respondentů (Chráska, 2016; Kolařík, a kol., 2015; Svoboda, 2012;) Důvodem pro výběr tohoto typu designu byla pak i povaha sbíraných dat, ty totiž po překódování odpovídají číslům, což je též typické pro kvantitativní design výzkumu. Navíc získaná data odpovídají spíše povrchovému nahlédnutí do zkoumané oblasti (viz Obr. 1). Informace nejsou zjišťovány do hloubky, což by při větší účasti respondentů bylo jak časově, ekonomicky, přípravně i stran vyhodnocování náročnější. (Chráska, 2016, Krajníková, nedat., získáno z:

<http://slideplayer.cz/slide/2664468/>). Na druhou stranu povrchové nahlédnutí do problematiky školní připravenosti dětí se speciálními vzdělávacími potřebami evokuje také hloubkové zaměření a zjišťování konkrétních informací, především pak u některých anonymních případů. To ovšem samotné využití kvantitativního designu neumožňuje. Hlubší informace by navíc bylo náročnější získat. Zejména proto, že by bylo zapotřebí výpovědí více stran – nejen elementaristů, ale také pedagogů z předškolního zařízení, rodičů, i samotného dítěte, tak aby získané údaje byly plně objektivní. Takto pojatou studii by pak bylo třeba uchytit jako kvalitativní – případovou, čemuž zároveň často odpovídá menší počet účastníků a nemožnost všeobecné generalizace (Chráška, 2016; Svoboda, 2012). Pro účely této práce je však zvolený design vyhovující i pro široké možnosti získávání respondentů (viz dále).

Obr. 1 Schéma kvantitativního výzkumu



Pro kvantitativní výzkum je také typické uspořádání, resp. druhy položek a otázek, které jsou **uzavřené**, nebo nabízejí alternativy, z nichž respondent vybírá tu nejvíce vypovídající, či odpovídající dané zjišťované skutečnosti (Brace, 2004). Prakticky typ položek odpovídá charakteristice zjišťovaných dat. Jak vyplynulo z přípravné fáze dotazníků, zjišťována budou pouze tzv. tvrdá data. Hendl (2008) popisuje, že tento typ údajů je nejlépe zkoumán právě uzavřenými položkami, popř. položkami **alternativními**. Respondentovi jsou tak nabídnuty možnosti, z nichž vybírá buď jednu možnost, nejvíce odpovídající realitě, nebo i více možných odpovědí, pakliže je takto zadána a otázka/položka zjišťuje více relevantních údajů.

Pro větší upřesnění a podání kompletních informací je třeba dále typ designu specifikovat. V případě výzkumu připravenosti dětí se speciálními potřebami v předškolním věku na vstup do základní školy se totiž kromě kvantitativního designu jedná také o design **neexperimentální** (Vlčková, 2013; Thomson, Panacek, 2006; Ferjenčík, 2000). V takovém typu výzkumu není manipulováno nezávisle proměnnou, měřeny jsou pouze úrovně platných proměnných (tamtéž; Hoy, Adams, 2016). Zároveň je v rámci šetření vybrán určitý vzorek populace, o němž jsou zjišťovány informace (Kučera, 2013), které lze dále použít. Neexperimentální typy výzkumu jsou často zacílené na popis nebo předpověď jevů, neočekávají se žádné kauzální vztahy ani příčinné specifčnosti vybraného vzorku (tamtéž; Ferjenčík, 2000). Z uvedeného vyplývá, že jedná-li se o popis jevů, studie bude tzv. deskriptivní, častěji **mapující** nebo také **orientační**. Ferjenčík (2000, str. 123) vysvětluje záměr tohoto druhu designu, jímž je „*cílené zorientování, porozumění danému problému*“. Nejedná se přitom ani o předvýzkum, ani o pilotní studii, ačkoli se data i výsledky mapující studie jistě dají využít pro další např. korelační či jiné specifičtější experimenty a studie. Orientační studie mapuje oblast výzkumu, snaží se o důkladné poznání tématu (Fejrenčík, 2000), což je bez pochyby záměrem i této práce.

6. 1 Výzkumný cíl a výzkumné otázky

Cílem výzkumného šetření této práce je prozkoumání, **zjištění a popis toho, jak jsou děti se speciálními vzdělávacími potřebami předškolního věku připraveni na vstup do základní školy z pohledu jejich pedagogů**. Příprava dětí či připravenost je zkoumána dle dílčích požadavků vycházejících z dokumentu pro předškolní vzdělávání dětí (intaktních), tzv. Desatera pro rodiče dětí předškolního věku, a z pohledu zkušených pedagogů prvního stupně. Pro účely této práce jsou tedy dle jmenovaného dokumentu vymezeny oblasti hrubé motoriky, pohybu a samostatnosti v obsluze, emocionální vyspělosti a regulace vlastního chování, komunikace a komunikačních dovedností, jemné motoriky, vizuomotoriky a pravolevé orientace, smyslového vnímání, myšlení a logiky (adekvátní věku), dalších kognitivních procesů jako jsou pozornost a paměť, sociální vyspělosti a fungování ve skupině, kreativity a orientace ve známém prostředí a ve zvládnutí přiměřených praktických dovedností. Studie nabídne popis jednotlivých oblastí vyplývajících ze získaných údajů, splněn bude tedy jeden ze základních účelů vědecké činnosti. Mezi takové záměry je kromě deskripce řazena také orientace (Hoy, Adams, 2016; Fejrenčík, 2000).

Ze stanoveného záměru studie a detailnějšího vysvětlení připravenosti dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do základní školy bylo vyvozeno celkem devět **výzkumných otázek**. S ohledem na neexperimentální povahu a mapující – popisné zacílení studie bylo přistoupeno k vytvoření výzkumných otázek, nikoli k vytvoření hypotéz (Kolařík, a kol., 2015). Hypotézy ověřují platnost vztahu dvou (a více) proměnných (např. hypotézy o rozdílu nebo souvislosti, viz Chráska, 2016; Svoboda, 2012). To ovšem není případ tohoto designu, kde (nezávislémi) proměnnými manipulováno nijak není.

Studie tedy hledá odpovědi na následující stanovené výzkumné otázky:

1. S jakými typy speciálních vzdělávacích potřeb dětí se elementaristé nejčastěji v prvních třídách setkávají?
2. Jaká je připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do základní školy v oblasti motoriky?
3. Jaká je připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do základní školy v oblasti emocionální vyspělosti a vlastní seberegulace?
4. Jaká je připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do základní školy v oblasti komunikace a komunikačních dovedností?
5. Jaká je připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do základní školy v oblastech smyslového, zejména sluchového a zrakového, vnímání?
6. Jaká je připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do základní školy v oblasti kognitivních procesů?
7. Jaká je připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do základní školy v oblasti sociálních kompetencí, soužití ve skupině, atd.?

8. Jaká je připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do základní školy v oblasti jejich vlastní tvořivosti a orientace v kulturních záležitostech?
9. Jaká je připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do základní školy oblasti orientace ve vlastním prostředí a známém okolí?

6. 2 Zkoumaná populace

Ačkoli se výzkum zabývá připraveností dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v předškolním věku na vstup do základní školy, zkoumanou populaci tvoří jejich pedagogové, resp. jejich budoucí pedagogové. Základním souborem jsou tedy pedagogové prvního stupně všech základních škol na území České republiky, kteří se ve své praxi při zápisu k povinné školní docházce setkávají s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami. Elementaristé vyučují jak na základní škole úplné, tak na základní škole malotřídní, základní škole praktické či základní škole speciální. Samozřejmě s ohledem na požadované vzdělání (př. speciální pedagogika). Podle Statistické ročenky školství – Výkonové ukazatele 2016/2017 bylo v období 2016/2017 na území České republiky celkem 4140 základních škol. V těchto základních školách v témže období plní povolání pedagoga celkem 73405 jedinců, z nichž celkem 37740 tvoří skupinu elementaristů, tedy pedagogů věnujících se dětem na prvním stupni základních škol (MŠMT, 2017, získáno z: <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>).

6. 3 Výběr výzkumného souboru

K výběru výzkumného souboru bylo v rámci této studie přistupováno několika způsoby. Byly využity jak metody metodologicky správnější, tak i ty méně často užívané. Jako první metoda byl využit tzv. **záměrný výběr přes instituce**. Důvodem této volby je fakt, že pedagogové tvoří jednak cílovou skupinu výzkumného šetření a také působí ve školách – vzdělávacích institucích. Vzniká tedy vysoká pravděpodobnost získání většího počtu respondentů při kontaktu jednoho zařízení. Právě v okamžiku, kdy respondenti působí v nějaké instituci, nebo vytvářejí skupinu, kde mají všichni velmi podobné pozice, je nejvýhodnější metodou pro výběr výzkumného souboru právě **záměrný výběr přes instituci** (Chráška, 2016; Svoboda, 2012; Miovský, 2006). Elementaristé působící v základních školách, jsou ukázkovým příkladem. Tvoří

skupinu, jež je zároveň cílovou skupinou výzkumu. Chráska (2016) hovoří ještě o tzv. skupinovém výběru.

Jinou využitou možností pro výběr výzkumného souboru byla pro účely této práce použita metoda lavinového výběru či **metoda sněhové koule**. Podle Kučery (2013) je tato metoda typická „nabalování“ budoucích účastníků přes současné respondenty výzkumu. Postup je prostý – pomocí osloveného jedince je možné získat dalšího a pomocí jeho zase jiného možného respondenta. Svoboda (2012) poukazuje na častou užitelnost této metody především ve speciálněpedagogickém výzkumu. To je logicky odvoditelné, neboť rodiny se dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami se často dobře znají. O nejrůznějších výzkumech se mohou vzájemně informovat a společně, nejen s dopomocí speciálněpedagogických výzkumů, tak například utvářet lepší životní podmínky. I přes hojnou frekvenci užívání má však metoda sněhové koule několik nevýhod, na něž by měl být brán zřetel. Snad největším nedostatkem je fakt, že metoda vždy nezajišťuje plnou reprezentativnost vzorku (Svoboda, 2012). Další nevýhodou je jasná potřeba větší časové dotace, neboť jednotlivé kroky od oslovení známého až po vyplnění a navrácení např. dotazníku mohou logicky vyžadovat více času (tamtéž, Fejrenčík, 2000).

Třetím způsobem výběru výzkumného vzorku byl tzv. **příležitostný výběr**, jenž vychází z těch možností a příležitostí, které jsou dostupné (Kučera, 2013). Sulaiman (2009) definuje příležitostný výběr tím, že respondenty prakticky spojuje nějaká typická příležitost – událost. Výhodou je tedy možnost nalezení většího množství respondentů na jednom místě, což se projeví jak na ekonomické, tak časové rovině výzkumu (Sulaiman, 2009). Výhodou je také různorodost homogenní skupiny, ve smyslu původu. Příkladem může být velké množství pedagogů z celé České republiky na konferenci o reformách školství. Jiným poněkud specifitějším příkladem může být i vytvořená skupina na internetu nebo sociální síti, která spojuje svým tématem a zaujetím pro dané téma své členy. Tento způsob výběru vzorku s sebou nese ovšem také nevýhody. Jednou z nich je, že samotné metody sběru dat nemohou být příliš obsáhlé. Nelze provádět interview se všemi účastníky konference, apod. (tamtéž). Příležitostný výběr s využitím sociálních sítí nebo internetových skupin či příležitostí hraničí s **výběrem záměrným** - tedy výběrem **založeným na dobrovolnosti** respondentů (Svoboda, 2012).

Proces výběru výzkumného souboru

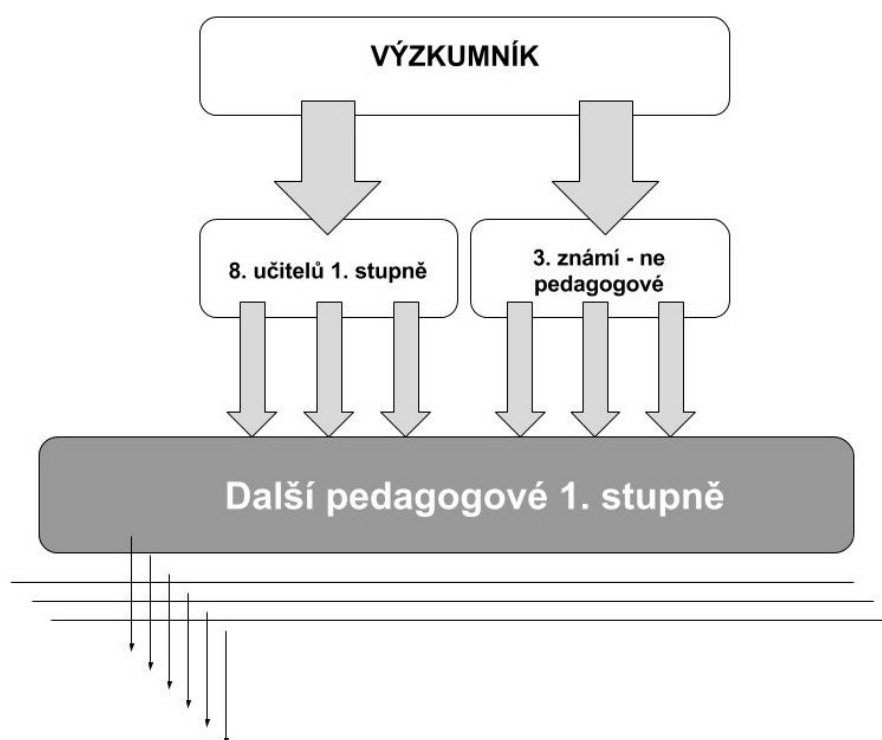
Praktické provedení výběru výzkumného souboru bylo zahájeno oslovením více než čtyřiceti škol především na území Jihomoravského a Olomouckého kraje. Důvodem zvolení užšího výběru byly časové a ekonomické možnosti výzkumníka s ohledem na předpokládanou administraci dotazníků. Oslovené školy byly kontaktovány pomocí e-mailu. Konkrétně byli oslovováni ředitelé a ředitelky základních škol, popř. zástupci a zástupkyně vedení základní školy a v případech, kdy nebylo možné dohledat přímý kontakt na vedoucí pracovníky, byla využita e-mailová adresa uvedená na webových stránkách daných základních škol. Oslovovací e-mail obsahoval laskavou prosbu o zapojení do výzkumu a krátké úvodní informace, dále odkazoval na přílohy, jež obsahovaly oslovovací dopis (viz Příloha 2) k výzkumnému šetření a samotný dotazník utvořený ke sběru dat (viz Příloha 1). Průvodní e-mailové prosby nebyly příliš úspěšné. Množství základních škol nijak nereagovalo, jiné základní školy se odmítly do výzkumu zapojit pro zahlcení mnoha dalšími studentskými výzkumy. Dalšími postupy pak bylo telefonické kontaktování škol. Při telefonickém hovoru ředitelé svolili k zapojení do výzkumného šetření, nebo zapojení odmítli. Je třeba podotknout, že v některých případech bylo odmítnutí dovysvětleno řadou pádných argumentů, o nichž nebylo možné nijak diskutovat. Z důvodu přislíbení anonymity zde nejsou uváděna místa, v nichž školy sídlí, ani konkrétní názvy škol. V některých případech nebylo na telefonáty zodpovězeno.

Druhým krokem výběru výzkumného souboru bylo tedy využití metody sněhové koule. Pro účely výzkumu byla vytvořena také elektronická verze dotazníku, jež byla dále distribuována (nejen) respondenty na několika úrovních této metody. Nejprve bylo osloveno osm pedagožek působících na prvním stupni. Ty byly požádány o účast ve výzkumu a také o následné distribuování metody mezi své známé kolegy a kolegyně elementaristy. Paralelně byli ještě osloveni tři lidé, kteří mají v blízkém okolí pedagogy prvního stupně, s prosbou o distribuci a rozeslání dotazníku mezi učitele. Výběr výzkumného souboru pomocí účelného výběru přes instituce později probíhal současně s výběrem výzkumného souboru za užití metody sněhové koule.

Třetím krokem výzkumníka bylo využití výběru založeného na dobrovolnosti s využitím sociálních sítí (Facebook, Google). V konkrétních skupinách, v nichž se setkávají pedagogové prvního stupně, speciální pedagogové a zájemci o problematiku předškolního vzdělávání, byla výzkumníkem umístěna prosba o zapojení do výzkumu.

Výzkumné šetření bylo potencionálním zájemcům ve stručnosti představeno, byl uveden cíl výzkumu a ponechán emailový kontakt pro případ dotazů. Pod informacemi o výzkumu byl zanechán odkaz na dotazník zjišťující připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v předškolním věku na vstup do základní školy z pohledu jejich pedagogů. Pakliže zájemci na odkaz klikli, mohli dotazník vyplnit. Spolu s informacemi a instrukcemi byla k dotazníku přiložena prosba o další šíření mezi učiteli prvního stupně. Shrnutí procesu výběru výzkumného souboru nabízí obr. 2.

Obr. 2: Proces výběru výzkumného souboru



6. 4 Výzkumný soubor

S využitím výše popsaných metod byl vytvořen výzkumný soubor o 121 respondentech. Dva respondenti, resp. jejich dotazníky, byli z výzkumného šetření vyřazeni pro větší počet chybějících hodnot či nerelevantní výpovědi (viz dále). Výzkumný soubor tedy tvoří celkem **119 respondentů**. Jedná se o **pedagogy prvního stupně**, kteří působí na základních školách v České republice. Pro svoje povolání splňují požadavky zaměstnavatele, tedy vysokoškolské vzdělání v oblasti pedagogiky pro první stupeň. Je samozřejmé, že někteří respondenti mohou doložit i další rozšiřující vzdělání, či jiný

druh vzdělání požadovaný pro výkon např. speciálního pedagoga v základní škole speciální. Z celkových 119 respondentů se do výzkumu zapojilo **110 žen a 9 mužů**. Všichni pedagogové účastníci se výzkumu se zároveň v průběhu svojí kariéry setkali s dítětem s alespoň jedním typem speciálních vzdělávacích potřeb.

U pedagogů prvního stupně zapojivších se do studie zjišťující připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do základní školy vychází najevo, že většina z nich (n = 99) v době dotazování působila na základní škole organizované jako škola úplná. Pro upřesnění jde o takovou školu, v níž se žáci mohou vzdělávat ve všech postupujících ročnících. Nacházejí se zde tedy třídy od první do deváté (dle ročníků), které jsou dále dle počtu žáků rozlišovány na A, B či jiným způsobem (získáno z: <http://skola.benesov-u-boskovic.cz/uvod/>). Základní škola úplná je tedy pracovištěm 90 pedagožek a 9 pedagogů prvního stupně zapojených do výzkumného šetření. Celkem 15 elementaristek učí děti na tzv. malotřídní škole. Jedná se o typ základní školy, v níž je možné vzdělávat žáky od prvního do pátého ročníku. Obsahem vzdělávání je tedy učivo prvního stupně. Jedna z respondentek toho času působila na základní škole praktické a jedna na základní škole speciální. Odpovědi tří respondentek podávaly dvojí informaci. Jedna pedagožka současně působila jak na základní škole úplné, tak na základní škole praktické, což by mohlo být odůvodněno např. pracovní smlouvou na částečný pracovní poměr na obou školách. Jiné dvě respondentky pak uvedly, že v toho času současně působí na základní škole praktické i základní škole speciální. To může být vysvětleno tím, že v některých případech jedna budova, popř. školské zařízení slučuje více škol dohromady – př. základní škola praktická a základní škola speciální (viz Obr. 3).

Obr. 3: Typ základní školy ve vztahu k působení respondentů

	ÚPLNÁ	MALOTŘÍDNÍ	PRAKTICKÁ	SPECIÁLNÍ	CELKEM
ŽENY	90	15	1	1	107
MUŽI	9	0	0	0	9
CELKEM	99	15	1	1	116

Co se týče délky pedagogické praxe na prvním stupni, pak menší polovina respondentů (n = 48) působí ve školství více než 20 let. Z této skupiny tvoří ženy většinu (n = 44), muži – pedagogové působící ve školství více než 20 let se do výzkumu zapojili 4. Celkem 23 pedagogů ve výzkumném šetření se pohybuje ve školství v intervalu 11 – 20

let. Jedná se o jednoho muže a 22 pedagožek prvního stupně. Celkem 18 respondentů se v oblasti školství pohybuje jak 3 – 5 let, tak kratší dobu, kdy jejich praxe trvá maximálně dva roky. Z prvně zmíněné skupiny se jedná o 16 učitelek a 2 učitele. Mezi pedagogy s kratší dobou praxe ve vzdělávání (do 2 let) je celkem 17 žen a 1 muž. Nejméně početný interval vyjadřující dobu praxe mezi 6 – 10 lety pojímá celkem 12 elementaristů, z nichž ženy představují většinu ($n = 11$). Muž s takovou délkou praxe ve školství je ve výzkumném šetření jeden.

Náplní povolání elementaristů zapojených do tohoto výzkumu je nejen vzdělávání dětí na prvním stupni, ale také podílení se na zápisu do první třídy dané základní školy. Téměř jedna čtvrtina pedagogů ($n = 36$) se na přípravě a chodu zápisu k povinné školní docházce podílí maximálně 2 roky. Z velké části tuto skupinku tvoří ženy, jichž je 34, muži jsou dva. O něco méně početnou skupinou elementaristů jsou ti ze zúčastněných, kteří se na zápisu dětí do prvních tříd podílejí více než 20 let. Jde o 32 pedagogů, tři muže a 29 žen. Učitelů a učitelek účastnících se zápisů do první třídy po dobu 11 až 20 let je celkem 26. Své zkušenosti během této doby jednak rozšiřuje a jednak aplikuje celkem 25 pedagožek a 1 pedagog. Elementaristé, kteří se na zápisech podílí více jak šest až deset let, jsou další skupinou ($n = 15$). Řadí se sem 13 žen a 2 muži. V neposlední řadě je třeba zmínit celkem 10 pedagogů prvního stupně, kteří se podílejí na zápisech dlouhou v rozmezí tří až pěti roků. Mezi nimi je jeden muž zapojený do výzkumu a 9 žen.

Z číselných údajů je zřejmé, že doba praxe na prvním stupni základní školy automaticky neznamená podobnou délku doby praxe získanou podílením se na zápisech do první třídy. Často je vhodné nejdříve získat zkušenosti při práci s dětmi prvního ročníku, vytvořit si vlastní představy o tom, jaké jsou projevy a reakce takového žáka, atd., získat zkušenosti v působení v první třídě i jiných třídách prvního stupně, navíc například i zkušenosti s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami.

6. 5 Metoda získávání dat

Data získávaná v rámci kvantitativního výzkumu mívají převážně numerickou hodnotu. Zároveň se předpokládá, že budou získána od většího množství respondentů. V rámci kvantitativního speciálněpedagogického šetření lze pak využít hned několik možných metod. Jedná se např. o:

- pozorování (pozorování proměnných, zaznamenávání frekvence jejich projevu, očekávaných i netypických jevů, atd.);
- rozhovory (dále zpracovávané statisticky např. utvářením trsů, metodou zakotvené teorie, atd.);
- dotazníky (častěji s položkami s možnostmi výběru);
- škály (př. číselné, hodnotící, a další)
- jiná speciálněpedagogická měření (např. týkající se diagnostiky – speciální testy a testové baterie, atd.; získáno z: http://www.health.herts.ac.uk/immunology/Web%20programme%20-%20Researchhealthprofessionals/data_collection%20quantitative.htm).

Pro účely výzkumného šetření této práce byla zvolena metoda **dotazníku**. Dotazník určený pro získávání dat od pedagogů prvního stupně byl vytvořen právě pro účely této studie. Důvodů pro volbu této hlavní metody bylo v přípravné fázi několik. Jedním z nich byla potřeba zisku údajů od většího množství elementaristů. Navíc je třeba říci, že práce s dotazníky se zdá být veskrze efektivní a ne příliš časově náročná, pakliže neobsahuje příliš položek a úkolem respondenta je pouze vybírat z předem daných odpovědí. Možnosti dotazníku nabízejí prakticky obsáhnout v rámci jednoho šetření i více oblastí souvisejících s hlavním tématem (získáno z: https://www.nsf.gov/pubs/2002/nsf02057/nsf02057_4.pdf). Metodologové se navíc shodují i na pozitivech v ekonomické stránce věci (McLeod, 2014; Brace, 2004; Fejrenčík, 2000). S tím souvisí také to, že ne vždy je třeba, aby byl výzkumník přítomen při administraci dotazníků mezi respondenty (McLeod, 2014). V mnoha případech je možné proškolit administrátora, který dotazníky představí, rozdá a bude přítomen pro možné otázky, na něž buď odpoví, nebo odkáže na samotného výzkumníka. K jasným výhodám využití dotazníku rozhodně patří možnost kvantitativního zpracování nejen deskriptivních dat s využitím moderních softwarů a programů (získáno z: https://www.nsf.gov/pubs/2002/nsf02057/nsf02057_4.pdf; Fejrenčík, 2000).

Tak jako má každá věc dvě strany, i v případě metody dotazníku lze prezentovat několik negativ při použití. Jednoznačnou nevýhodou tvoří jasně dané položky s přesným počtem daných odpovědí a tedy nemožností na projevení vlastního názoru. Skupinová či hromadná administrace je na jednu stranu výhodou, na druhou stranu velkou nevýhodou pro respondenty, kteří nemají možnost otázkou ujasnit nesrovnalosti, či se hlouběji doptávat. Také pro výzkumníka, jemuž je možnost zeptat se či požádat o dovysvětlení

přeskrtnuté položky odepřena, je situace o to náročnější (Fejrenčík, 2000). S možností doptat se úzce souvisí srozumitelnost položek v dotazníku. Ty v určitých případech nemusejí být formulovány zcela jednoznačně či pochopitelně. Respondent může být navíc ovlivněn svým psychickým rozpoložením, popř. okolními vlivy a pojetí položky rázem nabude odlišného významu. Je tedy v zájmu výzkumníka, aby položky byly formulovány co nejsrozumitelněji (tamtéž). U některých druhů dotazníků lze předpokládat možné zkreslení položek, ať už do pozitivní či negativní polohy. Vědomé ovlivnění výsledků vychází ze záměru respondenta jevit se ve výzkumu lépe nebo hůře v závislosti na zaměření a důsledcích (Fejrenčík, 2000).

V případě výzkumného šetření k této práci byl zvolen dotazník z důvodu potřeby pojmout větší počet respondentů a z důvodu deskriptivní povahy dat vhodné ke kvantitativnímu zpracování s využitím popisné statistiky. Jiným důvodem byla vize snadnější a časově méně náročnější distribuce a administrace dotazníků. Časová náročnost však byla větší, než výzkumník očekával, neboť samotné distribuci dotazníků předcházelo zdlouhavé kontaktování škol, žádosti o svolení, atd. Nicméně i přesto se dotazník stále jevil jako nejvýhodnější metoda pro sběr dat.

Jak bylo uvedeno, se záměrem zjistit jaká je **přípravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v předškolním věku na vstup do základní školy z pohledu jejich pedagogů**, byl vytvořen dotazník se stejným názvem. V dotazníku se nachází celkem 37 položek. Ty jsou nerovnoměrně rozděleny od tří částí. Část A zjišťuje osobní údaje. Sem spadá pouze jedna položka, neboť se výzkumník snažil o co největší anonymitu respondentů. Část B obsahuje položky celkem čtyři. Je zaměřena na oblast týkající se vlastní pedagogické praxe respondenta. Zjišťována je například délka praxe ve školství či typ základní školy, na níž toho času pedagog působí. Více je možné vidět v příloze 1 v závěru práce. Třetí část dotazníku, část C, je koncipována jako škála. Nachází se zde celkem 32 položek a respondent má vybrat nejvíce pravděpodobnou odpověď. Položky v této sekci vycházejí z již několikrát zmiňovaného dokumentu pro předškolní vzdělávání *Desatera pro rodiče dětí předškolního věku*, s tím, že respondenti jsou upozorněni, že v rámci výzkumu jsou sledovány parametry připravenosti u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.

Položky v dotazníkovém formuláři jsou uzpůsobeny tak, aby bylo zřejmé, kdy je možné uvést jednu odpověď a v jakých případech lze označit více odpovědí k jedné položce (př. u čtvrté položky: v závorce *Zaškrtněte všechny možnosti*). Metoda obsahuje jeden

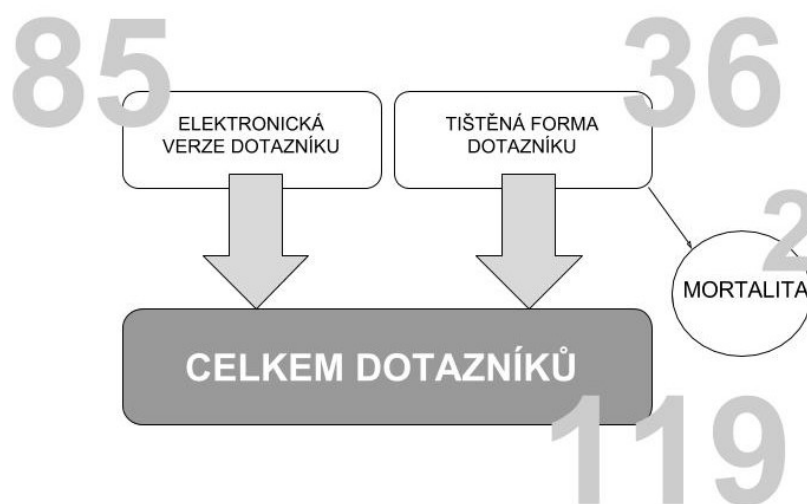
typ položek, a to uzavřený. To znamená, že u každé položky jsou nabídnuty možnosti, z nichž respondent vybírá tu pro něj nejpravděpodobnější, nejvíce relevantní. Dále lze položky dělit na dichotomické, nabízejí dvě možnosti výběru, tj. ano – ne, nebo je pak možný jeden výběr z více možností (McLeod, 2014; Brace, 2004). Největší počet položek v dotazníku je v podobě škály. Pomocí ní elementaristé hodnotí nabízené projevy dětí, jak píše Vlčková (nedat.). Podle Vlčkové (nedat.) se jedná o intervalovou škálu, která představuje prostor mezi vždy – nikdy. Škálování však prostor dělí na dílčí části, což jsou jednotlivé pozice na škále. V případě výzkumného dotazníku se jedná o:

Zvládne vždy – zvládne téměř vždy – zvládne někdy – zvládne zřídka – nezvládne.

Dílčím polohám lze následně přiřadit číselný kód a dále hodnoty zpracovávat (tamtéž).

Dotazník byl v první fázi vytvořen pro verzi **tužka-papír**. Mezi pedagogy kontaktovaných základních škol byly tedy distribuovány formuláře o třech stránkách. Pro potřeby výzkumu byl v pozdějších fázích dotazník upraven také do elektronické verze. Dotazníků v papírové verzi bylo celkem distribuováno více než padesát. Co se týče elektronické verze, nelze přesně určit, kolika pedagogům se dotazník dostal do rukou a kolik z nich jej celý vyplnilo a odeslalo zpět výzkumníkovi. Z tohoto důvodu nelze přesněji vydefinovat jak celkovou návratnost, tak ani mortalitu z celkového souboru. Navracených dotazníků v papírové podobě bylo celkem 36, z toho dva byly vyřazeny pro nerelevantní informace či větší počet chybějících hodnot. Dotazníků v elektronické verzi se navrátilo celkem 85 (viz Obr. 4).

Obr. 4: Distribuce a návratnost dotazníků



6. 6 Zpracování a analýza dat

Veškerá data získaná jak z tištěné, tak elektronické verze dotazníků byla přepsána do programu Microsoft Excel, kde s nimi bylo dále pracováno. Data je v počátečních formách zpracování třeba upravit do patřičné podoby, k čemuž poslouží právě zmiňovaný program a aplikace Tabulky od společnosti Google. Další zpracování a analýza dat byla prováděna s využitím programu STATISTICA.

Úhledný přepis dat odpovídá pořadí otázek v obou verzích dotazníku. Vzhledem k tomu, že se v položkách objevoval často textový obsah, bylo třeba jej tzv. zakódovat do numerické podoby. Posléze byly též mapovány chybějící hodnoty, které ovšem po vyřazení neplatných dotazníků zjištěny nebyly. Chybějící hodnoty jsou označovány za zneprůjemnění výzkumného šetření (Hendl, 2008). Nicméně vzhledem k tomu, že se týkaly nerelevantních dotazníků, jejich přítomnost byla vyřešena. S některými údaji bylo v rámci zpracování zacházeno pomocí frekvenční analýzy (Sehnalová, 2017). Ta udává četnost sledovaných proměnných (Willerton, 2012), které lze zobrazit s využitím tzv. kontingenční tabulky (viz tabulka o typech základních škol, v nichž respondenti působí).

Mezi následné úpravy po základním zpracování datové matice patří jednoznačně kódování. Záměrem kódování je upravení údajů do takové podoby, s níž dokáží pracovat statistické programy. V případě programu STATISTICA je vhodné kódovat textové údaje do podoby numerické. Slova označující proměnné byly tedy nahrazeny čísly – kódy. Jednalo se např. o proměnné pohlaví (muž-žena) typy základních škol, či druhy speciálních vzdělávacích potřeb. Všechny tyto položky byly v datové matici nahrazeny čísly, jejichž prisuzování je logicky opodstatněné. Kódy přiřazují proměnným adekvátní znaky a ve většině případů se jedná o čísla (Hendl, 2008). Nutno podotknout, že k přiřazování číselných hodnot – kódů dochází dle předem stanoveného datového klíče, kde je jasně definováno jaký kód supluje dané slovo nebo jev.

V rámci další manipulace s daty bylo přistoupeno k využití několika možných přístupů analyzování dat. Stěžejné pro tento výzkum je tzv. **deskriptivní přístup**. Ten se snaží o takové analyzování dat, jímž poskytne „co možná nejpřesnější, přehlednou a názornou informaci o měřených hromadných jevech“ (Chráška, 2016). Miovský (2006) uvádí, že popisnou statistiku lze využít také k utřídění informací a pochopitelně k jejich popisu. Tento přístup byl zvolen logicky s ohledem na cíl a výzkumné otázky studie. Očekávají

se popisné odpovědi a zmapování oblasti připravenosti dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do základní školy.

6. 7 Etická hlediska výzkumného šetření

Oblast speciálních vzdělávacích potřeb, postižení a dětí s postižením není snadnou problematikou. V mnoha případech se jedná o velmi citlivé téma. Zejména pro samotné rodiny s dítětem s postižením může být pochopitelně náročné fungování v mnoha jinak běžných situacích. Pedagogové se mohou dostat do eticky náročnějších situací nejen při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, ale také při řešení nejrůznějších situací, v nichž dítě se speciálními vzdělávacími potřebami vystupuje.

K údajům z dotazníků je přístupováno s velikým respektem a ohleduplností stejně jako k samotným respondentům, kteří zůstávají v naprosté **anonymitě** (Fejrenčík, in Svoboda, 2012). Samotné dodržování anonymity je významným etickým aspektem, o němž byli účastníci výzkumu několikrát informováni. Ve výzkumu je na něj kladený veliký důraz. Anonymní charakter výzkumného šetření byl zmiňován již při prvním kontaktování vedení základních škol. Průvodní informační stránka každého dotazníků pak dále tuto informaci také obsahuje, tudíž si ji samotný respondent mohl přečíst před samotným vyplněním formuláře.

Etickým aspektem, jenž by měl být splněn, je **dobrovolnost**. S tím souvisí i respondentova možnost kdykoli z výzkumu odstoupit (Fejrenčík, in Svoboda, 2012). Zapojení do výzkumného šetření bylo ryze dobrovolné. Lze říci, že o tom, zda se škola dobrovolně zapojí, rozhodlo vedení školy, které bylo předem o výzkumu obeznámeno a o zapojení laskavě požádáno. Ředitelům, popř. zástupcům ředitele, kteří byli vždy obeznámeni s charakterem výzkumu, dotazníky i způsobem jejich vyplňování, bylo důrazně připomenuto, že se jedná o výzkum anonymní a dobrovolný. Pakliže dotazníky ve školách i oni distribuovali mezi pedagogy prvního stupně, byli požádáni o připomenutí dobrovolnosti a anonymity.

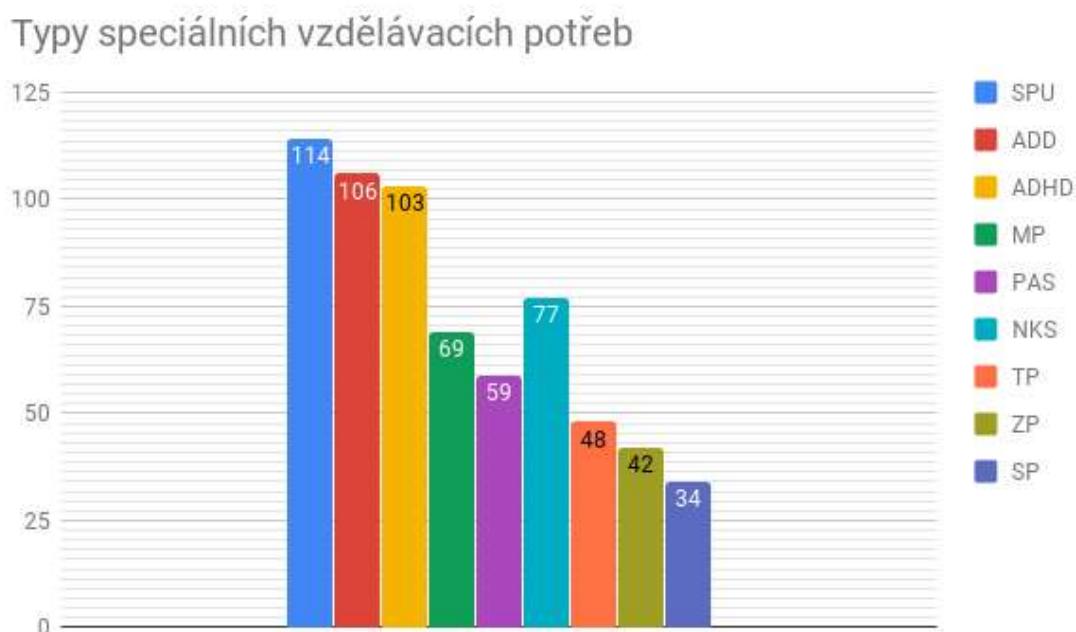
7. Výsledky

Následující kapitola prezentuje výsledky realizovaného výzkumného šetření. Vzhledem k většímu počtu položek, budou výsledky prezentovány dle okruhů školní připravenosti uvedených v Desateru pro rodiče dětí předškolního věku. V závěru kapitoly budou výsledky shrnuty a podány ve formě odpovědí na předem kladené výzkumné otázky.

7. 1 Typy speciálních vzdělávacích potřeb u dětí na základních školách a jejich četnost

Ze získaných údajů vyplývá, že valná většina respondentů ($n = 114$) se v rámci svého povolání setkává s dětmi se specifickými poruchami učení. Velmi podobný údaj vykazuje také porucha pozornosti (ADD), s níž se pedagogové na prvním stupni základních škol také často setkávají, neboť byl zmíněn celkem 106krát. S tím úzce souvisí přítomnost poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) u žáků prvního stupně základních škol, která je třetí nejčastěji uváděná ($n = 103$). Elementaristé se z více než poloviny shodli na přítomnosti narušené komunikační schopnosti u žáků prvních tříd ($n = 77$). Vysokého počtu uvedení se dostává také různým stupňům mentální retardace a typům mentálního postižení, které zmínila nadpoloviční většina respondentů ($n = 69$). S poruchou autistického spektra se za svoji praxi setkala celkem 59 pedagogů, jak z údajů vyplývá, zatímco zkušenosti se vzděláváním žáka s tělesným postižením uvádí 48 pedagogů. Smyslová postižení, dle výzkumu, nejsou tak častou diagnózou objevující se na běžných základních školách. S dítětem se zrakovým postižením se ve své praxi setkala celkem 42 pedagogů (ze základní školy - úplné) a s žákem se sluchovým postižením jen 34 ze všech respondentů působících na běžné základní škole.

Obr. 4a Typy speciálních vzdělávacích potřeb – graf



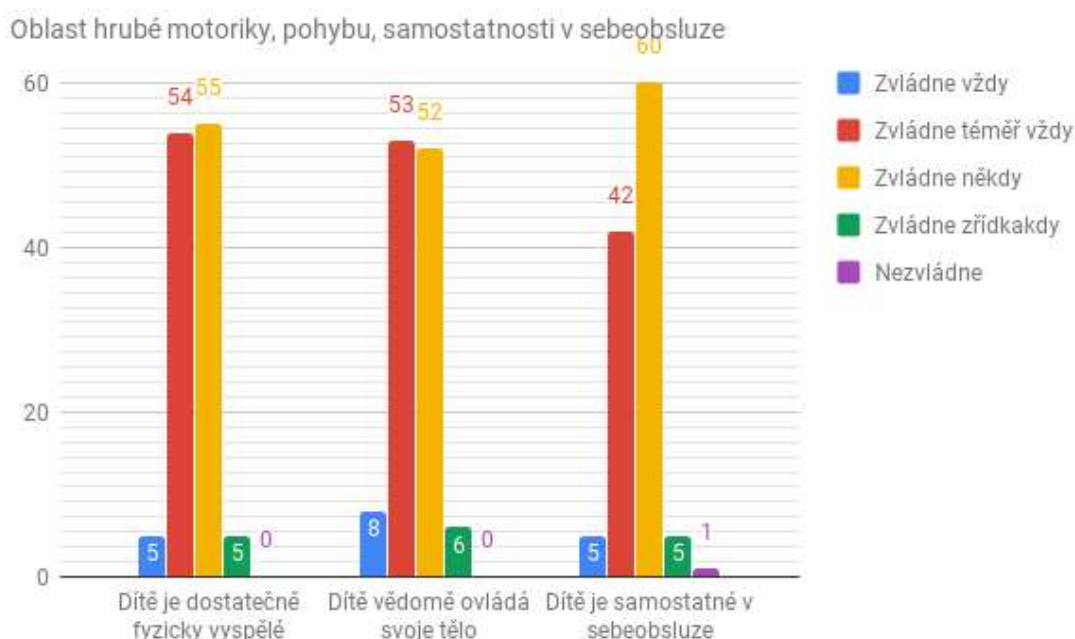
7. 2 Oblast hrubé motoriky, pohybu, samostatnosti v sebeobsluze

Z výsledků sledujících tuto oblast vyšlo najevo, že v podoblasti fyzické vyspělosti uvedlo celkem 55 respondentů střední hodnotu, tedy položky označili pravděpodobností výskytu *někdy*. Prakticky stejný počet označení ($n=54$) připadlo označení *téměř vždy*. Menší polovina respondentů je tedy přesvědčena o fyzické vyspělosti dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v období, kdy vstupují do základní školy. Pět elementaristů uvedlo, že tyto děti jsou fyzicky vyspělé vždy. Naopak jiných pět pedagogů uvedlo, že děti jsou fyzicky vyspělé tak, aby to odpovídalo vstupu do základní školy, *zřídka*.

Pedagogové prakticky ve stejném poměru odpovídali i v případě položky zjišťující, zda dítě vědomě ovládá své tělo. *Téměř vždy* to dítě se speciálními potřebami z pohledu pedagogů zvládá v 44,2% ($n = 53$) a *někdy* pak v 43,3% ($n = 52$). Celkem 8 respondentů uvedlo, že to dítě zvládne *vždy*, naopak 6 pedagogů má spíše negativnější zkušenost – děti se speciálními vzdělávacími potřebami to *zvládají spíše zřídka*.

V rámci této oblasti byla zjišťována také samostatnost dítěte v sebeobsluze, kdy lze říci, že neutrální odpověď *někdy* uvedla polovina respondentů (n = 60). 35% odpovědí odkazovalo na to, že dítě je *téměř vždy* veskrze samostatné v rámci své sebeobsluhy a 4,2% jsou přesvědčena o tom, že to dítě zvládá *vždy*. Nicméně, některé položky tendují spíše k opačnému konci škály, kdy 11 respondentů uvádí, že děti *jsou zřídka* samostatné v sebeobsluze a jeden pedagog uvádí, že *nikdy* při vstupu do školy nejsou žáci se speciálními potřebami samostatní.

Obr. 5 Oblast hrubé motoriky, pohybu, samostatnosti v sebeobsluze – graf

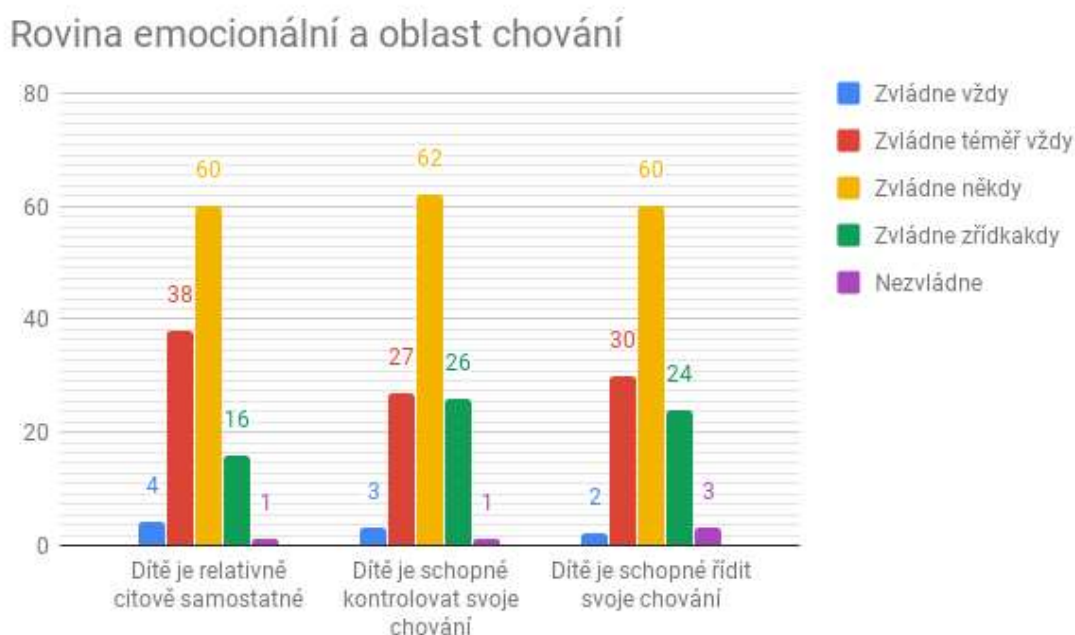


7.3 Rovina emocionální a oblast chování

Zde byly sledovány oblasti relativní citové stability dítěte, oblast chování dítěte, zda zvládá kontrolovat a regulovat své chování. U všech tří oblastí bylo nejčastější odpovědí *někdy*. V oblasti emoční vyspělosti a stability je to 60 odpovědí, v oblasti kontroly svého chování 62 odpovědí a v oblasti regulace a řízení vlastního chování se jedná o odpovědi celkem 60 pedagogů. *Téměř vždy* bylo v případě sledovaných oblastí druhou nejčastější odpovědí. Osmatřicet respondentů se takto vyjádřilo k emoční stabilitě dětí se speciálními potřebami při vstupu do školy, sedmadvacet ke schopnosti dětí kontrolovat vlastní chování a třicet k tomu, že děti zvládají své chování řídit a regulovat. Naopak, třetí nejčastější odpovědí bylo *zřídka*. Děti jsou tedy zřídka citově samostatné (n = 16), zřídka dokáží kontrolovat své chování (n = 26) a také je

regulovat (n = 24). Položka *vždy* nebyla v kontextu této oblasti často vyplňována (emocionální oblast: n = 4; kontrola chování: n = 3; regulace a řízení vlastního chování: n = 2). Podobně na tom byla zcela opačná odpověď *nikdy*. Jen jeden pedagog označil, že dítě není nikdy emocionálně vyspělé, jiný zase uvedl, že dítě není nikdy schopné kontroly svého chování a tři pedagogové označili, že děti se speciálními potřebami své chování nezvládají regulovat.

Obr. 6 Rovina emocionální a oblast chování – graf

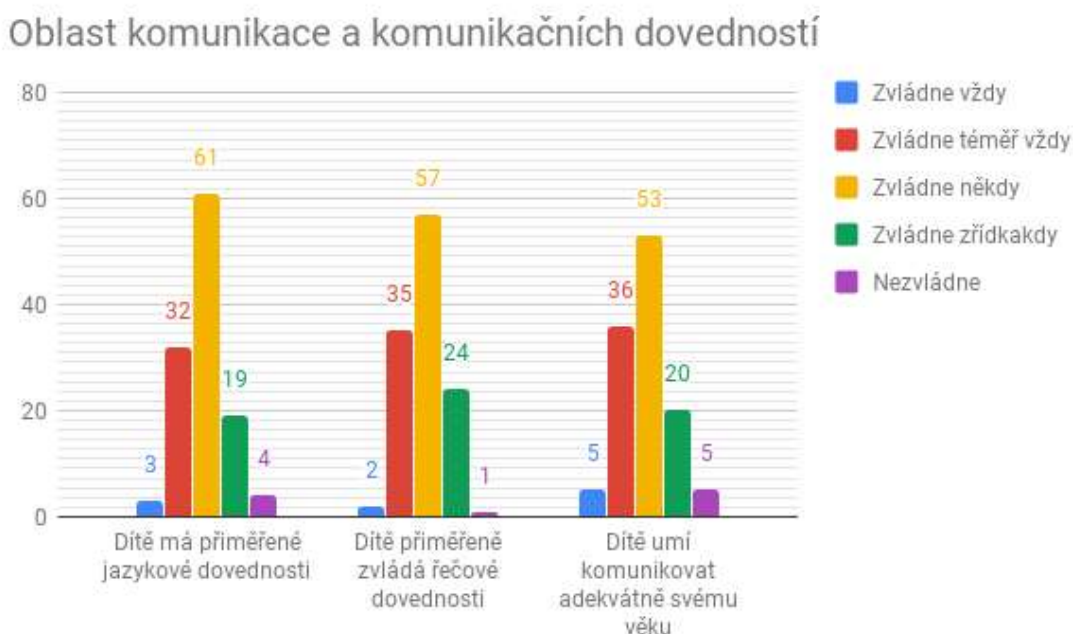


7. 4 Oblast komunikace a komunikačních dovedností

V rámci dotazníku bylo sledováno, zda podle pedagogů mají děti se speciálními vzdělávacími potřebami adekvátní jazykové dovednosti (gramatika, skloňování slov, správná skladba věty, atd.), přiměřené řečové schopnosti (slovní zásoba, atd.) a zda dítě komunikuje přiměřeně svému věku (zda je hovorné, zvědavé, atd.). V rámci položek je rozložení odpovědní opět podobné. Respondenti uvádí *někdy* velmi často. Podle 61 respondentů mají děti *někdy* přiměřené jazykové dovednosti, stejně tak *někdy* zvládají řečové dovednosti (n = 57) a komunikují adekvátně svému věku (n = 53). Více než čtvrtina odpovědí vypovídá, že děti zvládají komunikaci a komunikační schopnosti *téměř vždy* (jazykové dovednosti: n = 32; řečové dovednosti: n = 35; adekvátní komunikace dle věku: n = 36). Podle téměř pětiny dotazovaných pedagogů zvládají tyto dovednosti děti se speciálními potřebami *zřídka* (jazykové dovednosti: n = 19; řečové

dovednosti: $n = 24$; adekvátní komunikace dle věku: $n = 20$). O tom, že tyto děti *nemají přiměřené* jazykové schopnosti ($n = 4$), ani dovednosti řečové ($n = 1$) a *nezvládají* komunikovat adekvátně svému věku při vstupu do základní školy, je přesvědčeno také několik pedagogů z výzkumného vzorku. Naopak se v rámci výzkumu objevují položky, v nichž jsou dle pedagogů děti se speciálními vzdělávacími potřebami v oblasti komunikace velmi zběhlé. Jejich jazykové schopnosti jsou *vždy* zvládnuty ($n = 3$), stejně jako řečové dovednosti ($n = 2$). Pět elementaristů navíc uvádí, že děti *vždycky* zvládají komunikovat přiměřeně jejich věku.

Obr. 7 Oblast komunikace a komunikačních dovedností - graf



7. 5 Oblast jemné motoriky

Cílem sledování této oblasti bylo zjistit, jak jsou na tom děti se speciálními vzdělávacími potřebami v oblasti jemné motoriky, vizuomotoriky a také v oblasti pravolevé orientace související např. se čtením nebo psaním.

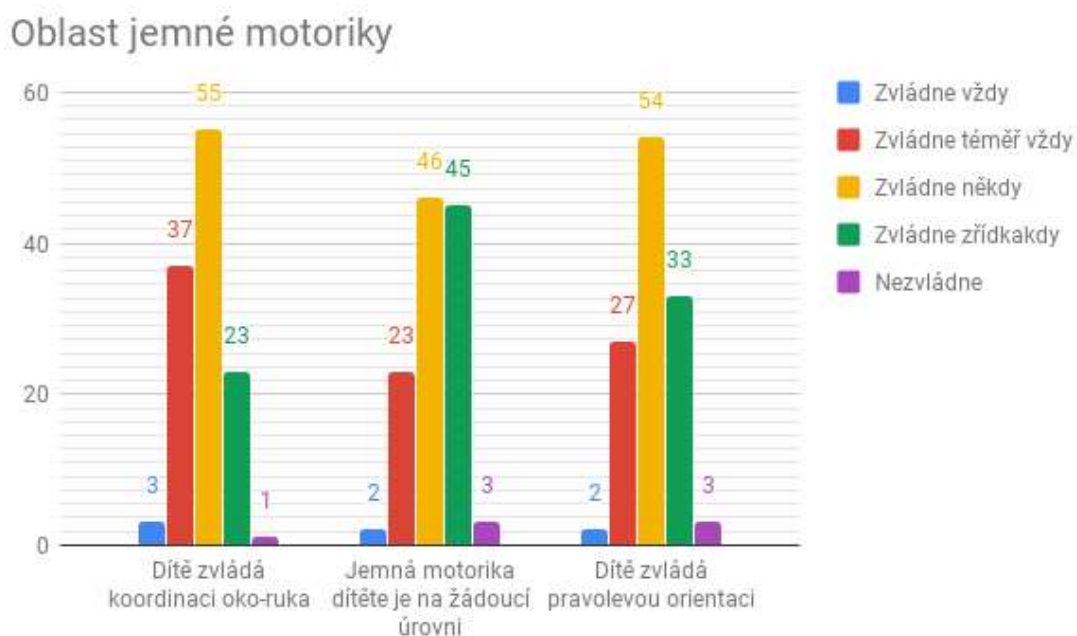
Z výpovědí pedagogů jsou zřejmé tendence ke spíše kladnému hodnocení v položce mapující vizuomotoriku, resp. koordinaci oko-ruka. Nejčastěji respondenti uvádějí, že koordinovat zrak a hmat, resp. pohyby ruky dítě *někdy* zvládá ($n = 55$). O tom, že dítě má vizuomotoriku *téměř vždy* zvládnutou vypovídá 37 respondentů a *vždy* pak uvádí tři elementaristé. Naopak, že koordinace oko-ruka je zvládnuta u dětí se speciálními

vzdělávacími potřebami *zřídka*, je přesvědčeno 23 zapojených pedagogů. Že není zvládnuta *nikdy*, uvádí jeden respondent.

Pakliže se jedná o úroveň jemné motoriky, tak 46 respondentů říká, že je *někdy* na žádoucí úrovni, 45 z dotazovaných pedagogů uvádí, že je na žádoucí úrovni *zřídka* a další tři pedagogové uvádějí, že jemná motorika *není nikdy* na žádoucí úrovni. Celkem 23 respondentů si myslí, že je jemná motorika na dobré úrovni odpovídající věku dětí téměř vždy. Dva učitelé jsou přesvědčeni o tom, že v případě dětí se speciálními vzdělávacími potřebami při vstupu do školy je na žádoucí úrovni *vždy*.

V souvislosti se zjišťováním toho, jak jsou na tom děti s pravolevou orientací, se objevují mírně opačné tendence. Nejvíce se respondenti vyjadřují neutrálně – děti se speciálními potřebami zvládají pravolevou orientaci *někdy* (n = 54). O tom, že je dětmi zvládnána *téměř vždy*, je přesvědčeno 27 pedagogů. Podle dvou pedagogů zvládají pravolevou orientaci *vždy* při nástupu do školy. Naopak 33 elementaristů se domnívá, že děti pravolevou orientaci zvládají *zřídka* v tomto období. Tři jsou dokonce přesvědčeni, že je pravolevá orientace pro děti problematická a oni ji *nezvládají*.

Obr. 8 Oblast jemné motoriky – graf



7. 6 Oblast sluchového a zrakového vnímání

Dílejší položka zkoumající, jak dítě dokáže rozlišovat jednotlivé hlásky, slabiky i slova, je klíčová při dalším vzdělávání nejen českého jazyka. Stejně tak je velmi důležitá zraková percepce a diferenciacce například pro činnosti jako čtení a psaní.

Převažující odpovědi *někdy* jsou typické pro položky mapující jak sluchové (n = 53), tak zrakové vnímání (n = 50). To, že dítě se speciálními vzdělávacími potřebami *téměř vždy* rozlišuje zrakové vjemy, uvádí 49 respondentů, a to stejné uvádí 50 pedagogů v případě sluchového rozlišování. *Vždy* u položky „Dítě rozlišuje sluchové vjemy“ udává 8 pedagogů a v případě zrakového rozlišování šest. *Zřídka* v případě rozlišování sluchových vjemů bylo uvedeno 8krát a v případě zrakového celkem 14krát.

Obr. 9 Oblast sluchového a zrakového vnímání – graf



7. 7 Oblast jednoduchého logického myšlení a orientace v základních pojmech matematiky

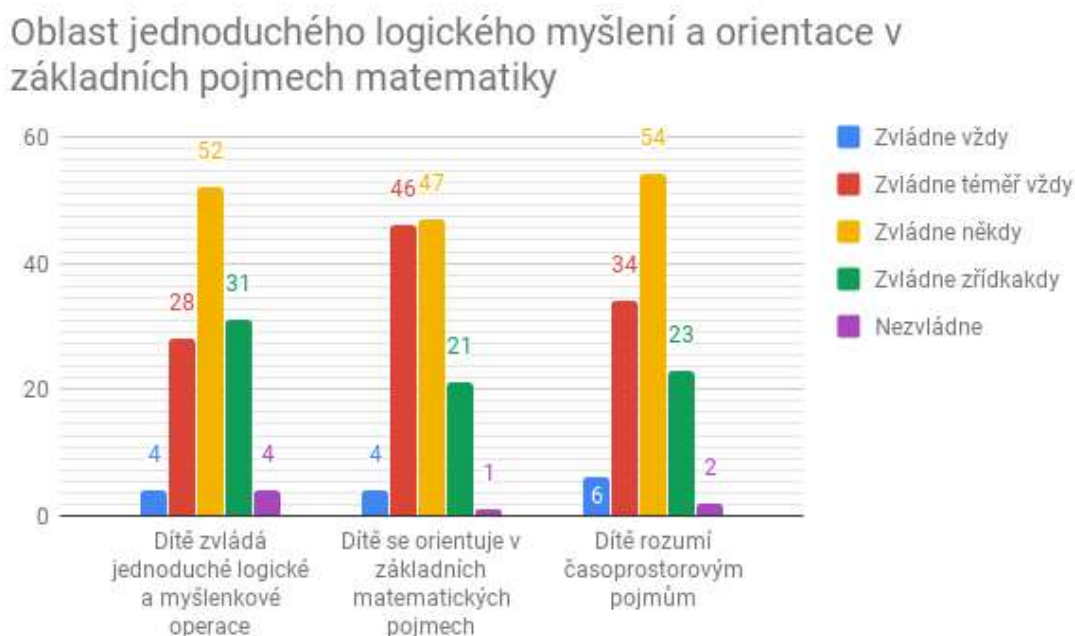
V rámci této oblasti je sledováno, zda dítě zvládá jednoduché logické a myšlenkové operace. U 52 respondentů byla zvolena varianta *někdy*. To, že logické a myšlenkové operace přiměřené věku dítěte jsou zvládnuty *téměř vždy*, uvádí celkem 28 pedagogických pracovníků. Oproti tomu jiných 31 respondentů uvádí, že jsou zvládnuty

*zřídka*ky. Počet respondentů uvádějících *nezvládá nikdy* ($n = 4$) a *vždy* ($n = 4$) u položky „Dítě zvládá jednoduché logické a myšlenkové operace“, je stejný.

Orientace v základních matematických pojmech např. větší, menší, byla respondenty označena za *někdy* zvládnutou v 47 případech. Podle 46 pedagogů zvládají jednoduché matematické operace děti *téměř vždy*. Naopak *zřídka*ky jsou dětmi zvládány podle 21 učitelů. Že jednoduché matematické operace děti se speciálními potřebami při vstupu do školy zvládají *vždy*, tvrdí 4 pedagogové, jeden pak uvádí naprostý opak.

Porozumění časoprostorovým jevům je také dílčí sledovanou položkou, o níž se 54 pedagogů vyjadřuje neutrálně (tj. označení *někdy*). Že těmto pojmům děti rozumí *téměř vždy*, si myslí 34 respondentů a v 6 případech byla označena i možnost *vždy*, tedy dítě vždy rozumí a chápe časoprostorové pojmy, jako je např. včera, dnes, nahoře, dole, atd. Opačný názor, že děti chápou tyto pojmy *zřídka*, má celkem 23 pedagogů a 2 si myslí, že jim děti nerozumí vůbec.

Obr. 10 Oblast jednoduchého logického myšlení a orientace v základních pojmech matematiky – graf



7. 8 Oblast pozornosti, paměti a vědomého učení

Neutrální výpověď – *někdy* – se u položky zkoumající dostatečné rozvinutí pozornosti u dětí objevila celkem 59krát. Dále pak celkem 37 pedagogů uvádí, že je pozornost u dětí

rozvinuta dostatečně *zřídka* a 6 respondentů označilo, že dostatečné rozvinutí pozornosti *není zvládnuto* v žádném případě. Kladné výpovědi se dostalo od 16 respondentů. Ti uvádí, že děti mají *téměř vždy* dostatečně rozvinutou pozornost. Jeden pedagog pak uvedl, že se tak děje *vždy*, v každém případě.

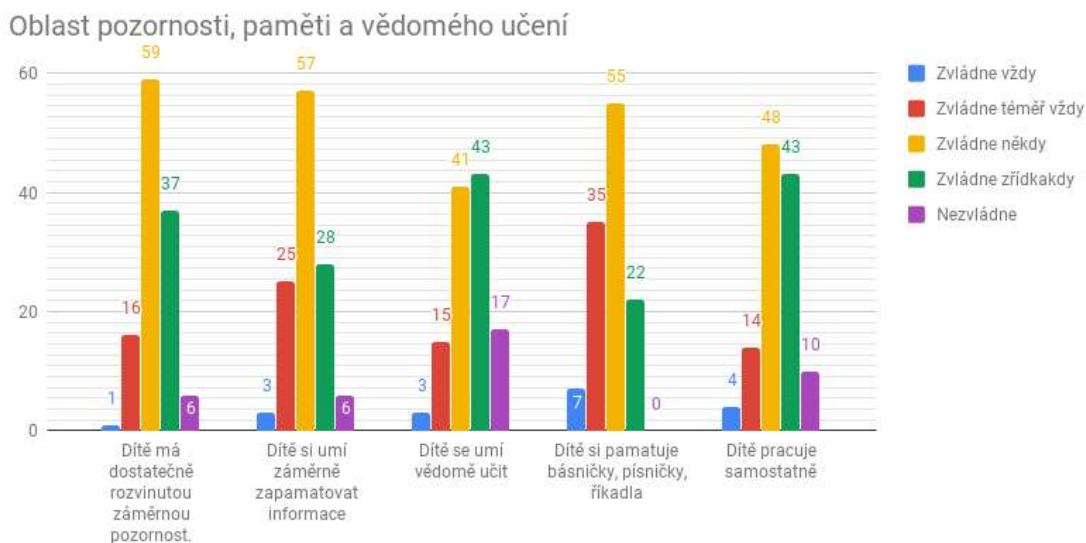
O něco mírnější tendence odpovědí jsou na další položku zjišťující, zda si dítě zvládá záměrně pamatovat informace. Pedagogičtí pracovníci se k položce vyjádřili z 48,9% *neutrálně* (n = 57). Přesně 21% respondentů (n = 25) uvedlo, že si děti umějí *téměř vždy* záměrně pamatovat informace. Oproti tomu 23,5% pedagogů uvádí, že to děti *zvládají zřídka* a 6 elementaristů je přesvědčených o tom, že si děti se speciálními potřebami *neumějí* záměrně pamatovat informace při vstupu do první třídy. O opaku jsou přesvědčeni tři elementaristé.

Jestli se dítě v předškolním věku umí vědomě učit, bylo rovněž zjišťováno. Celkem 43 pedagogů uvádí, že *zřídka* to děti zvládají a 17 dalších uvádí, že to děti *nezvládají*. Naopak tři respondenti jsou přesvědčeni o tom, že se děti v tomto období již vědomě učit zvládají. Že to děti zvládají *téměř vždy*, bylo zmíněno celkem 15krát. Neutrálních odpovědí „*někdy*“ bylo zaznamenáno celkem 41.

Zkoumána byla také oblast paměti, zdali si dítě dokáže zapamatovat říkadla, básničky a písničky v tomto věku. 55 pedagogů se domnívá, že *někdy*, a dalších 35 tvrdí, že si děti *téměř vždy* dokáží zapamatovat básničky, písničky a různá říkadla. Někteří respondenti poznačili, že to děti zvládají *vždy* (n = 7). Oproti tomu 22 respondentů o tom není příliš přesvědčeno a uvádí, že to děti zvládnou spíše *zřídka*.

Sledována byla i schopnost samostatně pracovat, o níž si celkem 43 respondentů myslí, že je pro děti náročná a ony ji zvládnou *zřídka*. 10 pedagogů uvádí, že děti se speciálními potřebami samostatně pracovat *nezvládají* a 48 respondentů je v odpovědích *neutrální*, udávají položku „*někdy*“. Někteří pedagogové si také myslí, že děti jsou schopné samostatné práce *téměř vždy* (n = 14). Čtyři elementaristé jsou přesvědčeni o tom, že to dětem jde *vždy*.

Obr. 11 Oblast pozornosti, paměti a vědomého učení



7.9 Oblast sociálních kompetencí

V kontextu této oblasti byla zjišťována schopnost sociální samostatnosti (zvládnání doby pobytu ve škole) a z výsledků vyplývá, že dle pedagogů ($n = 39$) jsou děti se speciálními vzdělávacími potřebami *téměř vždy* schopny sociální samostatnosti. Osm pedagogů pak uvádí, že děti zvládnou být takto samostatné ve všech případech. „*Někdy*“ bylo v tomto případě uvedeno 50krát. Výsledky poukazují na to, že děti nemusí být sociálně vyzrálé, neboť ve 21 případech je uvedeno, že *zřídka* děti dobu bez rodičů zvládají. Jeden pedagog uvádí, že to děti *nezvládají*.

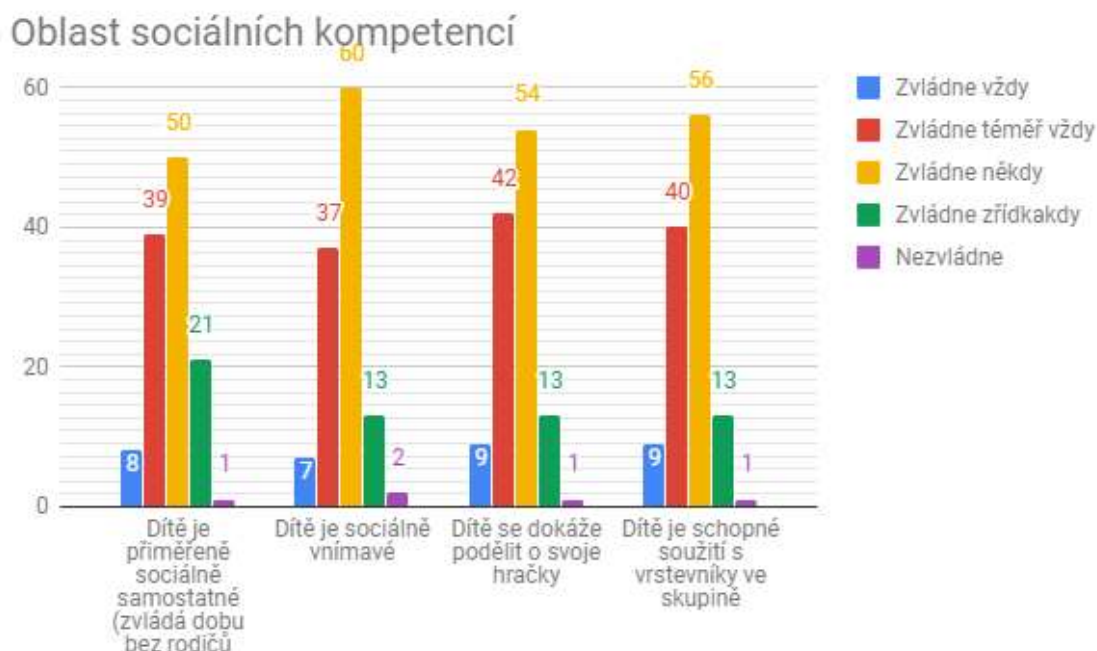
Jestli se dítě chová přátelsky, je citlivé a ohleduplné, tzv. sociálně vnímavé, zjišťovala položka, na niž bylo celkem 60krát odpovězeno „*někdy*“. Ze zbylých respondentů 37 uvádí, že děti tohle *téměř vždy* zvládají. Sedm pedagogů uvádí, že děti se speciálními potřebami při vstupu do školy jsou sociálně vnímavé *vždy*. Zcela opačný názor mají dva pedagogové (2krát uvedeno „*nikdy*“) a podle zkušenosti 13 respondentů je dítě v tomto období citlivé a ohleduplné *zřídka*.

V rámci sociálních kompetencí byla zkoumána také dětská schopnost podělit se s kamarády (např. o hračky). Že to dítě zvládá *někdy*, vyplývá z odpovědí 54 respondentů. Ze zbylých pedagogů pak 42 uvádí, že se děti *téměř vždy* zvládají podělit s ostatními kamarády, a 9 uvádí, že to děti zvládají *vždy*. Opačný názor vyjádřilo 13 pedagogů, jejichž zkušenost vypovídá o tom, že děti se zvládají podělit s kamarády

*zřídka*ky. Názor jednoho respondenta je ryze negativní – děti se tedy v tomto případě podělit s kamarády *nezvládají*.

Další položkou v této oblasti pak byla ta zajímavější se o soužití dětí s vrstevníky. 40 pedagogů uvádí, že děti soužití s ostatními vrstevníky *téměř vždy* zvládají, 9 dalších je přesvědčeno o tom, že to děti *vždycky* zvládají. Stejně jako v přechodí položce opačný názor vyjádřilo 13 respondentů, kteří uvádí, že děti zvládají soužití ve skupině vrstevníků *zřídka*ky. Jeden respondent uvádí, že to *nezvládají* v žádném případě. „*Někdy*“ bylo v případě této položky uvedeno celkem 56krát.

Obr. 12 Oblast sociálních kompetencí – graf



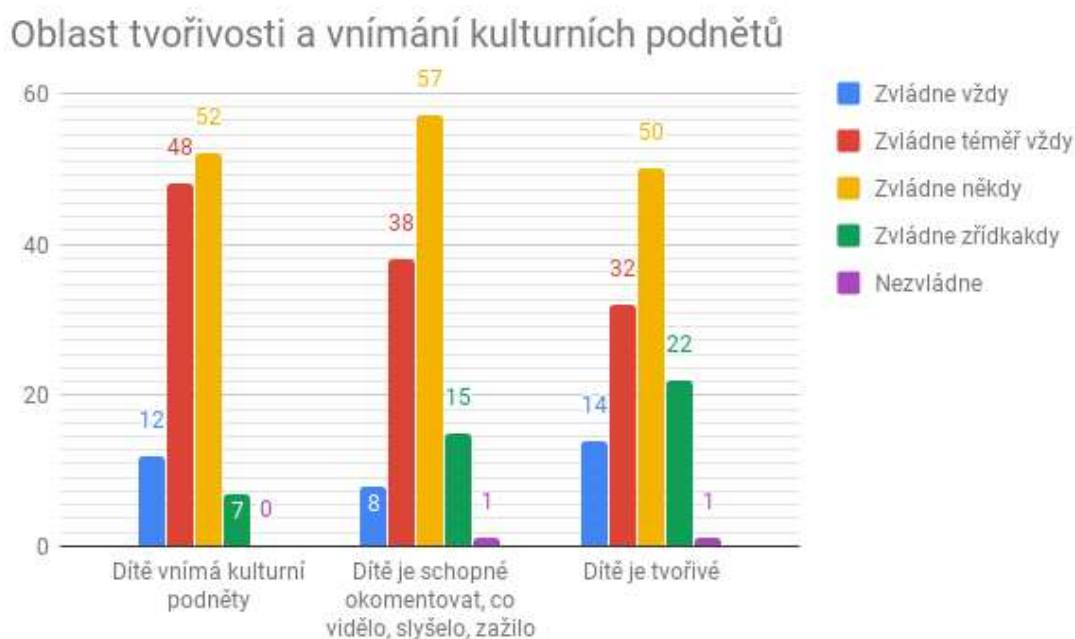
7. 10 Oblast tvořivosti a vnímání kulturních podnětů

Pedagogové odpovídali na položku, zda dítě vnímá kulturní podněty, jako jsou například hudba, filmy, divadelní představení, apod. U této položky není uvedeno ani jednou „*nezvládne nikdy*“. Naopak 48 učitelů uvádí, jak vyplývá z výsledků, že děti *téměř vždy* zvládají tyto kulturní podněty vnímat. Ze zkušenosti některých pedagogů vyplývá, že to děti *zvládají vždy* (n = 12). Kromě toho, že 52 respondentů uvádí, že to děti kulturní podněty zvládají vnímat *někdy*, tak 7 pedagogů prvního stupně je přesvědčeno, že to děti zvládají *zřídka*ky.

Do této podkapitoly spadá i schopnost dítěte zážitky (a nejen kulturní) okomentovat. Z výpovědí respondentů vyplývá, že děti to zvládají *téměř vždy* (n = 38), ale také naopak někteří pedagogové uvádí spíše *zřídka* (n = 15). Osm pedagogů je přesvědčeno, že děti dokáží okomentovat své zážitky *vždy*, zcela opačný názor – *nezvládají* to – má jeden pedagog zapojený do výzkumu. To, že děti zvládají *někdy* okomentovat své zážitky, nebo o čem byl sledovaný film, uvádí přesně 57 respondentů.

Tvořivost dítěte, dovednost kreslit, malovat, modelovat, je z pohledu pedagogů u dětí zvládaná (*téměř vždy*: n = 32; *vždy*: n = 14). Jeden pedagog uvádí, že děti se speciálními potřebami v předškolním věku *nezvládají* tvořivé úkony. Zkušenost 22 pedagogů je pravděpodobně podobná, neboť uvádějí, že to děti zvládají *zřídka*. Padesátka respondentů uvedla, že děti zvládají být tvořivé *někdy*.

Obr. 13 Oblast tvořivosti a vnímání kulturních podnětů – graf



7. 11 Oblast orientace ve vlastním i okolním prostředí a ovládání adekvátních praktických dovedností

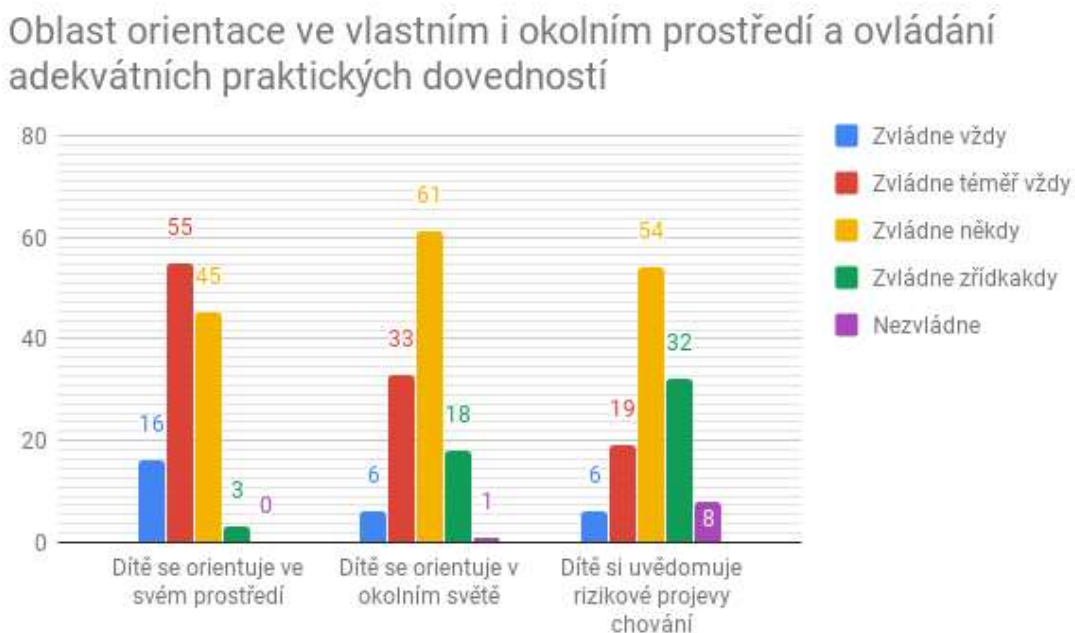
V případě dotazování pedagogů na to, jak se děti zvládají orientovat ve svém známém prostředí, není z řad respondentů zcela záporná odpověď. Naopak celkem 55 pedagogů má zkušenost, že děti jsou *téměř vždy* ve svém a sobě známém prostředí plně orientované. Šestnáct dalších pedagogů uvádí, že jsou orientované *vždy*. Tři učitelé

uvádí spíše opačné výpovědi, děti jsou podle nich orientované ve vlastním prostředí *zřídka*. Že jsou děti se speciálními potřebami v předškolním věku orientované ve vlastním prostředí *někdy*, uvádí 45 zúčastněných.

Orientace v okolním prostředí (např. vesnici, městě nebo přírodě) byla taktéž zjišťována. Více než polovina pedagogů uvádí „*někdy*“ (n = 61). Respondentů, kteří uvádí, že děti se zvládají orientovat také v okolním prostředí, je celkem 39, z toho 33 uvádí „*téměř vždy*“ a 6 „*vždy*“. Opačný názor vyjadřuje 19 pedagogů. 18 z nich si myslí, že širší orientaci zvládají děti *zřídka* a jeden uvádí, že ji *nezvládají*.

Zajímavou položkou je ta zkoumající, zda si děti uvědomují rizikové projevy chování, například násilí. Z výpovědí pedagogů vyplývá, že děti se speciálními potřebami předškolního věku si spíše *nezvládají* tohle uvědomovat (n = 40, z toho *nezvládají nikdy*: n = 8; *zřídka* zvládají: n = 32). Opačného názoru je 25 pedagogů. Ti uvádí, že si rizikové chování děti *téměř vždy* zvládají uvědomit (n = 19) a 6 pedagogů udává, že si to zvládají v tomto věku uvědomovat *vždy*. „*Někdy*“ se ve výpovědích objevuje celkem 54krát.

Obr. 14 Oblast orientace ve vlastním i okolním prostředí a ovládnutí adekvátních praktických dovedností – graf



7. 12 Shrnutí výsledků

Výsledky výzkumného šetření nabízejí mnohá zjištění. Jedním z nich je fakt, že se pedagogové prvního stupně téměř ve všech případech (n = 114) setkávají s dětmi se specifickými poruchami učení. Právě tento typ speciálních potřeb je v základních školách velmi rozšířen. Pravděpodobně nepřekvapivým údajem je, že se učitelé potýkají často s poruchami pozornosti (a hyperaktivitou) u svých žáků, jak například uvádějí také Michalová a Pešatová (2015) ve své publikaci. Tvrzení, že děti s narušenou komunikační schopností se stále častěji objevují v běžných školách nelze získanými výsledky vyvrátit (např. Klenková, in Bartoňová, Vítková, a kol., 2009), neboť téměř dvě třetiny respondentů se ve své pedagogické praxi s dětmi s narušením řeči setkává a pracuje. Zajímavé je, že větší polovina pedagogů se ve své praxi také setkala s dětmi s mentálním postižením zařazenými do běžné školy, přestože pro ně fungují speciálně uzpůsobené a vybavené základní školy speciální. Z výsledků tedy vyplývá, že se pedagogové na základních školách v současné době setkávají prakticky se všemi typy speciálních potřeb, neboť nemalá část pedagogů uvedla, že má praxi ve vzdělávání dětí a žáků s tělesným i smyslovým postižením.

Co se týče jednotlivých oblastí připravenosti, pak z oblasti motoriky lze vyčíst částečně protichůdné tendence. Prakticky ve všech oblastech je nejčastěji uvedena položka „někdy“, kterou lze považovat za neutrální. Pedagog nevěděl, jak se má rozhodnout, nemusel mít s danou oblastí zkušenost, nebo má naopak zkušeností příliš a odhadl, že v každém případě se situace liší. Nicméně v oblasti fyzické vyspělosti a hrubé motoriky jsou tendence hodnotit schopnosti dětí veskrze pozitivně, pakliže se čtenář odproští od nejfrekventovanějších odpovědí „někdy“. Lze tedy říci, že dítě zvládá pohybové aktivity, dokáže být soběstačné v samoobsluze, ačkoli v některých případech je pomoc druhého nutná. Rozvoj pohybu a pohybové aktivity i činnosti pro nácvik samostatnosti by neměly být podceňovány, nemusí být však předmětem každodenního tréninku. Takto jednoznačné tendence však již nejsou v oblastech jemné motoriky, kde jak z výzkumu vyplývá, se objevují slabé stránky dětských dovedností. Je třeba věnovat pozornost dětem v rozvoji celkové úrovně jemné motoriky, v níž spatřují respondenti u dětí potíže, a také v rámci osvojování pravolevé orientace, která je podle pedagogů problematická. Vhodné je neopomíjet žádnou složku jemné motoriky, neboť názory a pravděpodobně zkušenosti pedagogů se liší.

Na oblast citové vyspělosti a seberegulace vlastního chování je dle odpovědí respondentů třeba nahlížet velmi individuálně. Což lze odvodit z často uváděného „někdy“. Ve zbytku případů mají pedagogové tendence k odpovědím, v nichž uvádí, že děti spíše zvládají regulaci emocí a svého chování, ačkoli mezi počtem odpovědí v kladném smyslu a počtu odpovědí v záporném, tedy, že děti zvládají kontrolovat a řídit své emoci i chování zřídka, není výrazný rozdíl. Dle názoru výzkumníka je tedy vhodné zaměřit se v přípravě na vstup do školy i na tuto oblast.

Připravenost dětí v rovině smyslového vnímání byla sledována především prostřednictvím schopností dětí se speciálními potřebami v oblastech sluchové a zrakové percepce. Z výsledků, které nejsou neutrální, vyplývá, že děti stran sluchové percepce nemají velký problém v rozpoznávání hlásek, slabik či slov, i přesto je dle názoru výzkumníka dobré do přípravy občas tato cvičení zařazovat. Zrakové rozlišování se jeví taktéž spíše pozitivně, ačkoli více respondentů oproti sluchovému vnímání uvádí, že děti zřídka zvládají rozlišování detailů, apod. Vhodné je tedy do přípravy zařadit takové úlohy, jež dětský zrak zbystrí, např. kartičky s nesmysly a dítě určuje, co je na obrázku špatně, nebo určování „Co do řady nepatří? apod.

Připravenost dětí se speciálními potřebami v oblasti komunikace a komunikačních dovedností je sledována v rámci tří položek. Pedagogové opět nejčastěji inklinovali k odpovědi „někdy“. Nicméně ze zbylých odpovědí je zřejmé, že mezi některými protichůdnými odpověďmi nejsou až tak výrazné rozdíly v četnosti, viz řečové dovednosti. Lze tedy odvodit doporučení, která by se zaměřila na komunikační a řečové schopnosti dítěte, zejména co se týče správné výslovnosti, artikulace, ale také skloňování a spisovného vyjadřování.

V rámci kognitivních procesů dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je zkoumaná oblast myšlení, pozornosti, paměti i učení. Lze konstatovat, že dle výpovědí pedagogů se jedná o nejslabší oblast školní připravenosti. Jednoduché logické a matematické myšlení je oblast, na níž by se dle výsledků výzkumů mělo zapracovat. Je tedy na místě se v přípravě na vstup do základní školy u dětí se speciálními potřebami soustředit na rozvoj logického myšlení, využívat cvičení, pracovních listů (př. logické řady – co do řady nepatří? Co bude následovat? a další) i logických her, jichž je na současném trhu dostatek (př. SmartGames, MINDOK a další). S využitím zmíněných pomůcek je nasnadě procvičit všechny oblasti logického a matematického myšlení. Stejně jako je třeba zapracovat na rozvoji myšlení, pak je žádoucí trénovat i pozornost a její vlastnosti,

a to i přes vyšší počet odpovědí „někdy“. Z celkového počtu uvádí 43 respondentů, že děti nezvládají udržovat pozornost a v této oblasti shledávají potíže. Podobně je tomu také v oblasti paměti. Co se týče vědomého učení, pak předškolní děti se speciálními potřebami dle poloviny dotazovaných pedagogů ($n = 60$) vědomé učení příliš neovládají. Nejde o memorování a nucené učení, spíše o fakt, že si dítě uvědomuje, že se něco učí. Nejde tedy o bezděčné učení, tak jak bylo dítě zvyklé. Je třeba zohlednit veškeré fyziologické faktory a dozrání nervové soustavy. Nicméně i přesto je vhodné děti v těchto oblastech rozvíjet nejlépe formou hry.

S ohledem na výsledky lze konstatovat, že pedagogové, i přes větší počet odpovědí „někdy“, hodnotí připravenost dětí v kontextu jejich sociální kompetencí spíše kladně. Respektive, oblast sociální samostatnosti by mohla být předmětem určité přípravy na vstup do školy, nicméně výzkumník se domnívá, že právě tato oblast je velmi ovlivněna samotnou osobností dítěte, rodinnými vztahy a do určité míry i rozsahem speciálních potřeb. Lze tedy konstatovat, že v rozvoji této kompetence by měl pedagog rozhodně spolupracovat s rodinou (tak jako v jiných oblastech). Sledovaná ohleduplnost dětí a schopnost soužití jsou respondenty spíše kladně hodnoceny, to ovšem neznamená, že by se do školní přípravy neměly zahrnovat, naopak.

Vnímání kulturních podnětů i schopnost tvořivosti jsou respondenty hodnoceny různě. Pedagogové se však vesměs shodují, že děti zvládají různé kulturní podněty vnímat – filmy, divadla či návštěvy zajímavých programů pro děti jsou pro předškoláky vhodné. Bylo by však žádoucí následně rozvíjet kompetence komentování a povídání si o získaných zážitcích. Stejně tak je na místě zaměřit se na rozvoj tvořivosti a dětem se speciálními potřebami nabízet podněty, v nichž se mohou realizovat a rozvíjet, neboť téměř pětina respondentů uvádí, že děti se speciálními potřebami zřídka zvládají činnosti jako je modelování, tvoření, malování, samozřejmě s ohledem na typ postižení.

Z názorů respondentů vyplývá, že děti z velké části zvládají orientaci ve známém prostředí. Naopak, výsledky poukazují na potřebu u dětí více rozvíjet uvědomování si rizikových faktorů – Co je dobře, co už ne? Neboť asi z cca třetiny výpovědí vyznělo, že děti tuto oblast příliš nezvládají. Lze tedy například využít názorných obrázkových kartiček, příběhů, dramaterapie či dalších možností a s dětmi hovořit o tom, co se děje na obrázku nebo v příběhu, zda je to dobře nebo špatně. Jak by to mohlo být jinak a správně, apod.

8. Diskuze

V rámci vyhodnocení výsledků se objevují v šíři všech položek významné podobnosti, ale také rozdíly. Jednou nepříjemnou skutečností je fakt, že respondenti prakticky ve většině položek tendovali ke střední hodnotě výpovědi. V průměru při každé položce jich 54 uvedlo „někdy“. Pozitivním jevem je, že se nejedná o ty stejné respondenty tíhnoucí ke středové odpovědi. Naskýtá se několik důvodů vysoké četnosti středové odpovědi někdy. Je třeba uvážit široký a velmi pestrý charakter skupiny speciálních vzdělávacích potřeb. Sem spadá nemálo typů postižení, které se velmi často ještě dále dělí a vznikají dílčí diagnostické kategorie (viz MNK – 10, DMS -5 či kapitola třetí). Důvodem je tedy velmi individuální náhled na každého jedince (nejen) se speciálními potřebami. Jiná možnost je nedůkladné vyplnění dotazníku, kdy jej respondent vyplnil, jen pro to samé vyplnění, nikoli za účelem podání pravdivých informací. I tuto nepříjemnou skutečnost je třeba brát v potaz. Jinou příčinou může být například menší počet intervalů ve škále, či vůbec uvedení středové možnosti – někdy.

Výsledky studie také poukazují na fakt, že valná většina respondentů (n = 114) se v rámci svého povolání setkává s dětmi se specifickými poruchami učení, což odpovídá například i finskému modelu inkluzivních základních škol. Tam v rámci inkluze děti se speciálními vzdělávacími potřebami navštěvují inkluzivní školy a dostává se jim podpory v podobě druhého pedagoga, což je často speciální pedagog, či individuálnějšího přístupu a strukturovanějších metod práce (z praxe výzkumníka v inkluzivní škole Keski-Palokan Koulu, Jyväskylä; získáno z: http://www.oph.fi/english/education/educational_support_and_student_wellbeing/special_needs_education). I v České republice jsou děti se speciálními vzdělávacími potřebami, jak z výzkumu vyplývá, vzdělávání převážně na základních školách, nicméně bez možnosti párového pedagoga a využití metod kooperativního učení. Ke školám ovšem není v tomto případě přistupováno jako k inkluzivním. Vzdělávání dětí se specifickými poruchami učení na základní škole je v naší republice zcela běžná praxe. Podle názoru výzkumníka je o inkluzivní škole v případě naší republiky hovořeno spíše v případech, kdy se v ní vzdělávají žáci s těžšími typy speciální potřeb a nutností využití vyšších stupňů podpůrných opatření (Vehkakoski, 2013; Lechta, a kol., 2010), nicméně v zahraničí je za takovou školu považována i ta, kde se vzdělávají děti s mírnějšími typy speciálních vzdělávacích potřeb. Inkluzivní vzdělávání je v těchto

případech logicky vyřešeno druhým pedagogem ve třídě, prací ve skupinkách, individuálním přístupem, atd. (tamtéž).

Je žádoucí kompletně specifikovat oblasti, v nichž je potřebné dbát na rozvoj dětí. I přes časté odpovědi „někdy“ je na místě uvést následující. Výsledky uvádí, že je třeba neopomíjet žádnou oblast a v rámci komplexní přípravy v mateřské škole i v rodině je vhodné systematicky rozvíjet všechny oblasti samozřejmě s individuálním ohledem na osobnost a možnosti jedince. Pedagogové svými odpověďmi poukazují na potřebu rozvoje dětí v oblasti jemné motoriky a pravolevé orientace. V předškolní přípravě je třeba nepodceňovat rozvoj logického myšlení a kognitivních procesů, tak aby se blížily úrovni odpovídající věku a individuálním možnostem dítěte (viz podkapitola 1.2.3 a 3), jak vyplývá z výsledků. Pedagogové také uvádí, že je vhodné s dětmi hovořit o jejich zážitcích a nenásilnou formou je motivovat ke komentování aktivit, čímž se rozvíjí také řečové dovednosti dětí. V potaz by měly být brány také výpovědi shodující se na slabší dovednosti dětí rozlišovat rizikové chování, což může mít přesah nejen do oblastí vzdělávání, ale především do oblasti běžného společenského života dítěte a jeho rodiny. Výzkumník si zcela uvědomuje fakt, že jsou všechny oblasti bezesporu obsahem příprav na vstup do základní školy. Nicméně výsledky i výzkumník poukazují na zajímavá zjištění, která nabízí doporučení, jež by se měly v další přípravě dětí se speciálními potřebami zohlednit. Samozřejmě na prvním místě je třeba vyhodnotit individuální situaci u každého dítěte, popř. skupinky dětí.

Výše uvedená doporučení lze považovat za přínos této práce, neboť je možné z nich při předškolní přípravě dětí se speciálními potřebami vycházet, či je alespoň zohlednit. Opět platí, že aplikace výsledků je sice možná, nicméně nejdříve je třeba dbát na individuální nastavení dítěte, popř. skupiny.

Čtenář by mohl namítnout, že pedagogové se v menším počtu případů setkávají na běžných školách s dětmi se smyslovým postižením, jak uvádí výsledky. Důvodem nižších počtů dětí se smyslovým postižením zařazených do běžných základních škol může být vcelku široká síť základních škol pro určený typ postižení. Tedy základní školy pro děti se zrakovým postižením nacházející se například v Brně, Praze nebo Olomouci a základní školy pro děti se sluchovým postižením sídlící například taktéž v Brně, Praze, Olomouci nebo Olomouci, ale i ve Valašském Meziříčí, Ostravě a dalších místech České republiky nabízejí odborný přístup pedagogů, kteří ve vzdělávání dětí se smyslovým postižením mají výraznější zkušenost. Navíc školy jsou většinou vybaveny

potřebnými pomůckami nejen pro výuku těchto dětí. Kladem je také odborná způsobilost veskrze všech pedagogů ve škole.

Čtenář by mohl polemizovat o způsobu metodologie výzkumu. Zejména co se týká zvolení kvantitativního designu, resp. dotazníků, z nichž lze získat především tvrdá data. Ty by bylo vhodné podpořit informacemi od pracovníků pedagogicko – psychologických poraden, popř. speciálněpedagogických center, nebo od školních psychologů či speciálních pedagogů podílejících se na zápisech do první třídy. Tyto informace by byly získány pomocí rozhovorů. Bylo by možné využít tedy tzv. triangulace dat (Hendl, 2008). A získané údaje vzájemně podpořit, popř. porovnat. V tomto případě by se jednalo o smíšený typ designu, který by ovšem vyžadoval větší nejen časovou, ale i ekonomickou dotaci výzkumníka. Z toho důvodu bylo přistoupeno ke kvantitativnímu designu, u něhož bylo získávání výpovědí rovněž často náročné.

Jiná námitka by se mohla týkat výzkumného vzorku, který pravděpodobně nereprezentuje celou zkoumanou populaci, neboť v případě využití elektronické verze nelze plně dohledat, odkud daný respondent pochází. Nicméně důvody přistoupení k využití elektronické verze jsou výše popsány a opodstatňují možné námitky. Zároveň by bylo zajímavé získat více odpovědí od pedagogů základních škol praktických či speciálních a jednotlivé výpovědi porovnávat vzhledem k tomu, že většina respondentů vyučuje na základních školách běžného typu. To může být ostatně námětem dalšího šetření.

Je třeba zohlednit také možná zkreslení ve výsledcích, která je možné odvodit z například často uváděných odpovědí „někdy“. Vzhledem k tomu, že se jedná o metodu vytvořenou přímo pro účely diplomové práce, neobsahuje žádné lži, škály ani ukazatele možného zkreslení, což lze považovat za nedostatek. I přes tendence ke středové hodnotě lze vycházet z výpovědí ostatních výzkumníků a uvažovat o možných doporučeních (viz výše). Je třeba také dodat, že v dalších výzkumech by bylo vhodné dotazník upravit tak, aby středovou hodnotu neobsahoval. Lze například uvažovat o užití jiného typu položek či nahradit možnost škály. Přes tyto nedostatky výzkumník kladně hodnotí konečnou velikost výzkumného souboru i vyplněné položky dotazníků.

Výzkumné šetření by se mohlo stát podkladem pro další možné výzkumy zabývající se školní připraveností nebo například jen její některou dílčí částí. Tato práce navíc otevírá další pole zkoumání, které by se dále mohlo ubírat konkrétnějším směrem. Vzhledem

k povaze výsledků, které především popisují a mapují situaci, lze navrhnout možná východiska pro další zkoumání vycházející nejen z této studie, ale i požadavků společnosti:

1. Rozvoj problematických oblastí přípravy na školní docházku u dětí se speciálními potřebami a efektivita využívaných metod a programů.
2. Role pedagogů podílejících se na předškolní přípravě dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.
3. Zjišťování školní připravenosti u dětí předškolního věku s určitým typem speciálních potřeb (např. tělesné postižení) a následné vytvoření příslušného materiálu pro rozvoj všech oblastí (metodika).
4. Role rodiny v předškolní přípravě dítěte se speciálními potřebami na vstup do běžné základní školy.

Závěr

Cílem diplomové práce bylo prozkoumání, zjišťování a popis oblasti školní připravenosti dětí se speciálními vzdělávacími potřebami z pohledu jejich pedagogů. Připravenost byla vydefinována pomocí okruhů dokumentu pro předškolní vzdělávání Desatera pro rodiče dětí předškolního věku. Spadají sem tedy oblasti motoriky, emocionální vyspělosti, komunikace, kognitivních procesů, smyslového vnímání, sociálních kompetencí, ale také kulturní vnímavost a orientace v blízkém i širším okolí. Výpovědi celkem 119 pedagogů – elementaristů lze s ohledem na individuální posouzení osobnosti každého dítěte shrnout následovně:

- Pedagogové se veskrze ve své praxi na běžných základních školách setkávají s dětmi s nejrůznějšími druhy speciálních potřeb, nejvíce však s dětmi se specifickými poruchami učení, poruchou pozornosti a poruchou pozornosti s hyperaktivitou.
- U dětí se speciálními potřebami je v rámci předškolní přípravy třeba rozvíjet zejména jemnou motoriku a pravolevou orientaci.
- Do předškolní přípravy je vhodné zařadit aktivity pro podporu regulace a kontroly emocí.
- U dětí se speciálními vzdělávacími potřebami je žádoucí rozvíjet zejména řečové dovednosti (vyprávění, popis, atd).
- Z hlediska smyslového vnímání je vhodné zaměřit se zejména na nácvik zrakové diference.
- V rámci předškolní přípravy dětí se speciálními potřebami je více než žádoucí zaměřit se na rozvoj oblasti myšlení, pozornosti, paměti i učení.
- Děti v předškolním věku v sociální oblasti své kompetence veskrze zvládají.
- V rámci kulturního vnímání je vhodné u dětí rozvíjet vyprávění o zážitcích a reflektovat je.
- U dětí se speciálními potřebami je třeba rozvíjet schopnost vnímat a rozlišovat rizikové chování.

Zmíněné stručné shrnutí odpovídá výsledkům výzkumného šetření a nabízí možnosti dalšího zkoumání.

Souhrn

Diplomová práce s názvem **Připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v předškolním věku na vstup do školy z pohledu jejich pedagogů** je cílena na prozkoumání, mapování a popis oblasti školní připravenosti dětí se speciálními potřebami dle vyjádření pedagogů prvního stupně, kteří s těmito dětmi ve své praxi pracují.

Práce má dvě stěžejní části, první teoretickou, v níž jsou shrnuty poznatky a informace k výzkumnému šetření, a část druhou praktickou, která se zaměřuje na samotné zpracování studie a výsledků výzkumu.

Školní připravenost a její vymezení je předmětem první kapitoly, v níž jsou nadále definovány také atributy oblastí vývoje dětské osobnosti předškolního období. Zároveň zde jsou uvedeny náhledy na pojetí školní připravenosti z několika možných úhlů pohledu.

Druhá kapitola se pak samostatně věnuje kapitole školní zralosti. Její vymezení je nutné pro plné pochopení školní připravenosti.

Třetí rozsáhlejší kapitola se věnuje dítěti a specifickým potřebám tak, jak jsou definovány v dotazníku. Postoj je tedy věnován specifickým poruchám učení, hyperkinetickým poruchám, mentálnímu postižení, poruchám autistického spektra, narušení komunikační schopnosti, tělesnému postižení i postižením smyslovým.

Pro potřeby práce bylo zapotřebí vymezit i současný systém podpory žáků se speciálními potřebami ve školství. Pozornost je tedy věnována podpůrným opatřením.

Jedna kapitola, vlastně kapitola přechodová, je věnována vstupu do školy. Rozebírán je samotný zápis do první třídy, přičemž je zmíněn materiál pro předškolní vzdělávání Desatero pro rodiče dětí předškolního věku, z něhož vychází výzkumná část práce. Podkapitoly se věnují problematice odkladu povinné školní docházky a možnostem využití přípravných tříd.

V praktické části je čtenář seznámen s cílem výzkumného šetření, výzkumným problémem (popsat a zmapovat oblast školní připravenosti dětí se speciálními potřebami z pohledu pedagogů) a z něho vyplývajícími výzkumnými otázkami. Prezentovány jsou aspekty studie jako např. výzkumný soubor ($n = 119$ – pedagogové

prvního stupně) a metody jeho výběru, metody získání dat, ale i postupné kroky analýzy a zpracování. Zohledněna a popsána jsou samozřejmě také etická rizika celé studie. V této části výzkumu jsou také prezentovány výsledky šetření a závěry.

V části Diskuze jsou pak zohledněny a popsány možné nedostatky diplomové práce a prostor pro jiné řešení výzkumu, zároveň jsou zde ovšem uvedena pozitiva práce a důvody jejího přínosu.

Závěry studie vyplývají z předem definovaných výzkumných otázek (viz kapitola 9 Závěr).

Seznam použité literatury

A typical child on Piaget's conservation tasks [online]. In: . 2011 [cit. 2017-12-07].

Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=gnArvcWaH6I>

ARMSTRONG, Thomas. *ADD/ADHD alternatives in the classroom*. Alexandria, Va.: Association for Supervision and Curriculum Development, c1999. ISBN 0871203596.

BÁRTKOVÁ, Kristýna. *Prevence specifických poruch učení v předškolním věku*

[online]. Brno, 2008 [cit. 2017-11-30]. Dostupné z:

https://is.muni.cz/th/136330/pedf_b/bakalarska_prace.pdf. Bakalářská práce.

Masarykova univerzita - Pedagogická fakulta - Katedra speciální pedagogiky. Vedoucí práce Dana Brožová.

BARTOŇOVÁ, Miroslava a Marie VÍTKOVÁ. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami III.: Education of pupils with special educational needs III.*

Brno: Paido, 2009. ISBN 978-80-7315-189-8.

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Barbora BAZALOVÁ a Jarmila PIPEKOVÁ. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-144-7.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer Press, 2007. Dětská naučná edice. ISBN 978-80-251-1829-0. Bednářová, Šmardová, 2011

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Brno: Computer Press, 2011. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-251-2569-4.

BENDO VÁ, Petra a Pavel ZIKL. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3854-3.

BENDO VÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3853-6.

BESS, DODD-MURPHY a PARKER. *Children with minimal sensorineural hearing loss: prevalence, educational performance, and functional status*. 1998. PMID: 9796643. Dostupné také z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9796643>

- BRACE, Ian. *Questionnaire design: how to plan, structure and write survey material for effective market research*. 2nd ed. Philadelphia: Kogan Page, 2008. ISBN 0749450282.
- BROWN, Amanda B. a Jennifer H. ELDER. *Communication in Autism Spectrum Disorder: A Guide for Pediatric Nurses* [online]. 2014 [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <https://www.pediatricnursing.net/ce/2016/article4005219225.pdf>
- BROŽOVÁ, Dana. *Poradenská podpora a možnosti edukace žáků s poruchami učení v širším smyslu*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5329-8.
- CARMONA, 2017 konference MLUVME SPOLU – příspěvek Jacqueline Carmona Koptavost
- ČADOVÁ, Eva. *Metodika práce se žákem s tělesným postižením a zdravotním znevýhodněním*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3308-0.
- ČÁKIOVÁ, Julie. *Klasifikace zrakového postižení* [online]. 2014 [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/klasifikace-zrakoveho-postizeni>
- ČAPEK, Robert. *Učitel a rodič: spolupráce, třídní schůzka, komunikace*. Praha: Grada, 2013. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4640-1.
- DAVIS, Pauline a Vicky HOPWOOD. Inclusion for children with visual impairment in the mainstream primary classroom. *Education 3-13*[online]. 2002, **30**(1), 41-46 [cit. 2017-12-07]. DOI: 10.1080/03004270285200091. ISSN 0300-4279. Dostupné z: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03004270285200091>
- Definition of Cerebral Palsy* [online]. [cit. 2017-11-29]. Dostupné z: <http://www.cerebralpalsy.org/about-cerebral-palsy/definition>
- Desatero pro rodiče dětí předškolního věku* [online]. [cit. 2017-11-29]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/ministerstvo/novinar/desatero-pro-rodice-deti-predskolniho-veku>
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5tm*. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013. ISBN 978-0-89042-555-8.
- Diagnostika a typy ADHD* [online]. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <http://www.adehade.cz/diagnostika/diagnostika-a-typy-adhd/>

- ERSKINE, Jane, Heikki LYYTINEN, Jarmo HÄMÄLÄINEN, Minna TORPPA a Miia RONIMUS. *Dyslexia—Early Identification and Prevention: Highlights from the Jyväskylä Longitudinal Study of Dyslexia* [online]. 2015 [cit. 2017-11-30]. DOI: 4-015-0067-1. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40474-015-0067-1>
- FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Vyd. 2. Přeložil Petr BAKALÁŘ. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-815-9.
- Finnish national agency for education [online]. [cit. 2017-12-07]. Dostupné z: http://www.oph.fi/english/education/educational_support_and_student_wellbeing/special_needs_education
- GOLEMAN, Daniel. *Emoční inteligence*. Vyd. 2., (V nakl. Metafora 1.). Přeložil Markéta BÍLKOVÁ. V Praze: Metafora, 2011. ISBN 978-80-7359-334-6.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.
- HIGH, Pamela C. *School Readiness* [online]. 2017 [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/121/4/e1008.full.pdf>
- HOY, Wayne K. a Curt M. ADAMS. *Quantitative Research in Education: A Primer*. SAGE Publications, 2015. ISBN 1506307213.
- CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. 2. vydání. Grada Publishing, 2016. ISBN 9788027192250.
- Informační materiál ke vzdělávání dětí od 2 do 3 let v mateřské škole* [online]. 2017 [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/predskolni-vzdelavani/podrobny-informacni-material-ke-vzdelavani-deti-od-2-do-3>
- Jak lze efektivně rozvíjet a vzdělávat dítě s autismem?* [online]. 2016 [cit. 2017-11-29]. Dostupné z: <http://www.ucimeseradi.cz/nase-novinky/jak-lze-efektivne-rozvijet-a-vzdelavat-dite-s-autismem/>
- JANKOVÁ, Jana a Dagmar MORAVCOVÁ. *Asistent pedagoga a dítě se zrakovým postižením*. Praha: Pasparta, 2017. ISBN 978-80-88163-61-9.
- JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Je naše dítě zralé na vstup do školy?*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4750-7.

KELNAROVÁ, Jarmila a Eva MATĚJKOVÁ. *Psychologie: pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3270-1.

Kendíková, 2016 neurčitý zdroj

KEREKRÉTIOVÁ, Aurélie. *Logopédia*. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2016. ISBN 978-80-223-4165-3.

KINDERMANN, Hubert. *Moderní softwarové a hardwarové technologie na základní škole a přínos pro žáky se SVP*. Brno, 2017. Diplomová práce. MASARYKOVA UNIVERZITA. Vedoucí práce PhDr. Pavla PITNEROVÁ, Ph.D.

KLIN, Ami, Warren JONES a Robert SCHULTZ. Visual Fixation Patterns During Viewing of Naturalistic Social Situations as Predictors of Social Competence in Individuals With Autism. *Arch Gen Psychiatry*[online]. 2002 [cit. 2017-11-29]. DOI: 10.1001/archpsyc.59.9.809. Dostupné z: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/206705>

KOLAŘÍK, Marek, Martin DOLEJŠ, Daniel DOSTÁL, et al. *Manuál pro psaní diplomových prací na katedře psychologie FF UP v Olomouci*. Olomouc, 2015.

KOLLÁRIKOVÁ, Zuzana a Branislav PUPALA, ed. *Předškolní a primární pedagogika*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-585-7.

KOŤÁTKOVÁ, Eva, Hilke WAGNER, Zdenek. FELIX a Michael. WOLFSON. *Theatre of speaking objects: Eva Koťátková*. Dortmund: Kettler, 2014. ISBN 3862063216.

KRAJNÍKOVÁ, Petr. *Marketingový výzkum* [online]. [cit. 2017-12-07]. Dostupné z: <http://slideplayer.cz/slide/2664468/>

KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-1018-8.

KROPÁČKOVÁ, Jana. Kdy je dítě zralé a kdy je připravené na vstup do školy? [online]. [cit. 2017-12-07]. Dostupné z: <http://pracovnisesity.raabe.cz/kdy-je-dite-zrale-a-kdy-je-pripravene-na-vstup-do-skoly>

KROUPOVÁ, Kateřina. *Slovník speciálněpedagogické terminologie: vybrané pojmy*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5264-8.

- KUČERA, Dalibor. *Moderní psychologie*. Grada Publishing, 2013. ISBN 8024787733.
- KUTÁLKOVÁ, Dana. *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, 2010. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-3246-6.
- LANGER, Jiří a Pavel KUČERA. *Základy surdopedie* [online]. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <http://kurzy-spp.upol.cz/CD/2/1-02.pdf>
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1284-0.
- LECHTA, Viktor, ed. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.
- LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- MAŇÁSKOVÁ, Dana. *Školní zralost a připravenost* [online]. 2016 [cit. 2017-11-29]. Dostupné z: <http://medicinman.cz/?p=nemoci-sympt/skolni-zralost>
- MARCELLI, Marco, Catherine ARNAUD, Heather Olivia DICKINSON, Mariane SENTENAC, Virginie EHLINGE a Susan Ishoy MICHELSEN. Determinants of inclusive education of 8–12 year-old children with cerebral palsy in 9 European regions. 2013.
- MCLEOD, Saul. *Questionnaires* [online]. [cit. 2017-12-07]. Dostupné z: <https://www.simplypsychology.org/questionnaires.html>
- MCLESKEY, James a EDITOR. *Reflections on inclusion: classic articles that shaped our thinking*. Arlington, VA: Council for Exceptional Children, 2007. ISBN 0865864292.
- Mental Retardation - Causes of mental retardation, Preventive measures - Emotional Development, Retarded, and Syndrome - JRank Articles*
<http://psychology.jrank.org/pages/414/Mental-Retardation.html#ixzz4zuxUxx3M>
 [online]. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <http://psychology.jrank.org/pages/414/Mental-Retardation.html>

MICHALOVÁ, Zdeňka a Ilona PEŠATOVÁ. *Determinanty inkluzivního vzdělávání dětí s ADHD*. Ústí nad Labem: Pedagogická fakulta Univerzity J.E. Purkyně, 2015. ISBN 978-80-7414-934-4.

MILLER, J.F. *Do You Read Me?: Learning Difficulties, Dyslexia and the Denial of Meaning*. ISBN 1782200908.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

MKN - 10 [online]. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z:
<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

MOKRÁ, Absolvování kurzu *AUTISMUS* Brno: 2017

Nováková in Klenková, Vítková, a kol., 2011 Inkluzivní vzdělávání se zřetelem na věkové skupiny, název článku je: Zkušenost žáků s poruchou autistického spektra s inkluzivním vzděláváním

Nováková in Pančocha, a kol., 2011 Perspektivy výzkumu inkluzivního vzdělávání – kniha, článek: Přijetí nebo odmítnutí žáků s poruchou autistického spektra v inkluzivním vzdělávání

NOVÁKOVÁ, Jana. *Specifické poruchy učení* [online]. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z:
<http://specou.cz/wp-content/uploads/2013/04/SPU-prez.pdf>

NOVELA, Steven. *What is ADHD?* [online]. 2017 [cit. 2017-11-30]. Dostupné z:
<https://sciencebasedmedicine.org/the-adhd-controversy/>

O ADHD [online]. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <http://www.adehade.cz/o-adhd/>

OPRAVILOVÁ, Eva. *Předškolní pedagogika*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5107-8.

OREL, Miroslav. *Psychopatologie: nauka o nemocech duše*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada).

OTEVŘELOVÁ, Hana. *Školní zralost a připravenost*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1092-4.

PLHÁKOVÁ, Alena. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia, 2007. ISBN 978-80-200-1499-3.

PORUCHY DUŠEVNÍ A PORUCHY CHOVÁNÍ (F00–F99) [online]. [cit. 2017-11-29]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F80-F89.html>

POTMĚŠIL, Miloň. *Osobnost dítěte v kontextu vady sluchu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4729-2.

PROCHÁZKA, Roman. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4451-3.

Přípravné třídy základních škol roku 2017/2018 [online]. [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/pripravne-tridy-zakladnich-skol-od-skolního-roku-2017-2018>

Príznaky Rettova syndromu [online]. [cit. 2017-11-29]. Dostupné z: <http://www.rett-cz.com/rettuv-syndrom/co-je-rettuv-syndrom/priznaky-rettova-syndromu/>

PUGNEROVÁ, Michaela. *Přehled poruch psychického vývoje*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3759-0.

Putující deník mezi rodičem a asistentkou pedagoga [online]. [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <http://www.atypmagazin.cz/2017/01/11/putujici-denik-mezi-rodicem-a-asistentkou-pedagoga/>

RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1073-7.

RŮŽIČKOVÁ, Veronika, ed. *Integrace zrakově a kombinovaně postižených žáků*. Olomouc: VUP, 2007.

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

SEHNALOVÁ, Michaela. *Připravenost personálu porodnických zařízení na práci se ženami, které zažili ztrátu dítěte*. Olomouc, 2017. Bakalářská. Universita Palackého. Vedoucí práce Veronika Šmahajová.

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

STEJSKALOVÁ, Kateřina. *Integrace a formy alternativního vzdělávání u žáků se zrakovým postižením* [online]. 2014 [cit. 2017-11-29]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/vzdelavani-deti-se-specialnimi-potrebami/vzdelavani-deti-se-zrakovym-postizenim/integrace-a-formy-alternativniho-vzdelavani-u-zaku-se-zrakovym-postizenim.shtml>

STRUNECKÁ, Anna, Blanka URBÁNKOVÁ, Linda CECAVOVÁ a Anděla ŠÁRKOVÁ. *Přemůžeme autismus?: průvodce pro rodiče, použitelný i pro pediatry, psychiatry a všechny obětavé bytosti, které se snaží pomáhat dětem s autizmem*. Blansko: ALMI, 2009. ISBN 978-80-904344-0-0.

SULAIMAN. *Occasional Sampling in Research* [online]. 2009 [cit. 2017-12-07]. Dostupné z: <https://docgo.net/occasional-sampling-in-research>

Surveillance of Cerebral Palsy in Europe [online]. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <http://www.scpenetwork.eu/assets/SCPE-flyers/SCPE-Flyer-2016.pdf>

SVOBODA, Pavel. *Metodologie kvantitativního speciálněpedagogického výzkumu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3068-3.

Symptoms [online]. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <https://www.autismspeaks.org/what-autism/symptoms>

ŠIKULOVÁ, Renata, Ivana BRTNOVÁ ČEPIČKOVÁ a Iva WEDLICHOVÁ. *Kapitoly z předškolní pedagogiky I*. V Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2005. ISBN 80-7044-685-4.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2433-0.

ŠIŠKA, Jan. *Klasifikace mentálního postižení a podpora dítěte* [online]. 2016 [cit. 2017-11-29]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-mentalnim-postizenim/klasifikace-mentalniho-postizeni-a-podpora-ditete.shtml>

ŠMELOVÁ, Eva, Alena PETROVÁ a Eva SOURALOVÁ. *Přípravenost dětí k zahájení povinné školní docházky v kontextu současného kurikula*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3345-5.

ŠMELOVÁ, Eva, Alena PETROVÁ a Eva SOURALOVÁ. *Přípravenost dětí k zahájení povinné školní docházky v kontextu současného kurikula*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3345-5.

ŠMÍDOVÁ, Martina. *Poznatky a zkušenosti se vzdáváním dětí s kochleárním implantátem v USA* [online]. [cit. 2017-11-29]. Dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/957-poznatky-a-zkusenosti-se-vzdelavanim-deti-s-kochlearnim-implantatem-v-usa>

ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta, Klára ŠPAČKOVÁ a Eva NECHLEBOVÁ. *Speciální pedagogika v praxi: [komplexní péče o děti se SPUCH]*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4369-1.

Termíny zápisu do 1. ročníku základních škol pro školní rok 2017/2018 [online]. [cit. 2017-11-28]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/terminy-zapisu-do-1-rocniku-zakladnich-skol-pro-skolni-rok>

Termíny zápisů do 1. ročníku základních škol pro školní rok 2017/2018 [online]. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/zakladni-vzdelavani/terminy-zapisu-do-1-rocniku-zakladnich-skol-pro-skolni-rok>

THOMPSON, Cheryl Bagley a Edward A. PANACEK. Research study designs: Non-experimental. *Air Medical Journal* [online]. 2007, **26**(1), 18-22 [cit. 2017-12-07]. DOI: 10.1016/j.amj.2006.10.003. ISSN 1067991x. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1067991X06003099>

THOROVÁ, Kateřina. *Atypický autismus* [online]. 2007 [cit. 2017-11-29]. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/popis-poruch-autistickeho-spektra/atypicky-autismus.html>

TREVOR Payen AND Elizabeth TURNER. *Dyslexia: a parents' & teachers' guide*. Clevedon, Angletterre: Multilingual Matters, 1999. ISBN 1853594105.

VÁGNEROVÁ, Marie a Lidmila VALENTOVÁ. *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha: Univerzita Karlova, 1991.

- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.
- VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1.
- VALENTA, Milan. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta, 2009. ISBN 978-80-7320-137-1.
- VALIŠOVÁ, Alena, Hana KASÍKOVÁ a Miroslav BUREŠ. *Pedagogika pro učitele*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3357-9.
- VEHKAKOSKI, Tanja. *Disability Studies in Education*. 2013
- VÍTKOVÁ, Marie a Jiří HAVEL. *Inkluzivní vzdělávání v primární škole. Vzdělání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Paido, 2010. 101 s. ISBN 978-80-7315-199-7.
- VLČKOVÁ, Kateřina. *Design výzkumu*. 2013.
- VLČKOVÁ, Kateřina. Smíšený výzkum: Jedná se o nové a závažné téma? In: Smíšený design v pedagogickém výzkumu: Sborník příspěvků z 19. výroční konference České asociace pedagogického výzkumu [online]. Masaryk University Press, 2011, s. 1-6 [cit. 2017-12-07]. DOI: 10.5817/PdF.P210-CAPV-2012-84. ISBN 9788021057746. Dostupné z: <http://www.ped.muni.cz/capv2011/sbornikprispevku/vlckova.pdf>
- VLČKOVÁ, Kateřina. *Škálování* [online]. [cit. 2017-12-07]. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1441/podzim2006/SZ2BP_ZPM/um/um/skalovani.pdf
- VOSMIK, Miroslav a Lucie BĚLOHLÁVKOVÁ. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole: možnosti integrace na ZŠ a SŠ*. Praha: Portál, 2010. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-687-2.
- VOTAVOVÁ, Renata. *Vzdělávání žáků se zrakovým postižením* [online]. 2013 [cit. 2017-11-30]. Dostupné z: <http://www.scpenetwork.eu/assets/SCPE-flyers/SCPE-Flyer-2016.pdf>

What is School Readiness? [online]. [cit. 2017-11-30]. Dostupné z:
<https://sites.google.com/a/acsd.k12.ca.us/early-childhood-education/home/what-is-school-readiness>

WILLERTON, Julia. *Psychologie mezilidských vztahů*. Praha: Grada, 2012. Z pohledu psychologie. ISBN 978-80-247-3924-3.

YOSHIDA, Yuko. *Raising children with Asperger's syndrome and high-functioning autism: championing the individual*. Rev. ed. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2012. ISBN 9781849053174.

ZAJÍCOVÁ, Václava. Školní zralost dítěte při nástupu do základní školy. Brno, 2008. Diplomová práce. Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, katedra pedagogiky. Vedoucí práce Mgr. Jana Kratochvílová, Ph.D

Základní škola a Mateřská škola Benešov [online]. [cit. 2017-12-07]. Dostupné z:
<http://skola.benesov-u-boskovic.cz/uvod/>

Zákon č. 561/2004 Sb. *Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*

Seznam příloh

Příloha 1: Dotazník zjišťující připravenost dětí se speciálními potřebami předškolního věku z pohledu jejich pedagogů

Příloha 2: Oslovovací dopis

Přílohy

Příloha 1: Dotazník zjišťující připravenost dětí se speciálními potřebami předškolního věku z pohledu jejich pedagogů

Dotazník zjišťující připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v předškolním věku na vstup do školy z pohledu jejich pedagogů

Dotazník se zabývá připraveností dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v předškolním věku na povinnou školní docházku, a to z pohledu pedagoga prvního stupně (tzv. elementaristy). Celkem obsahuje 37 položek. Dotazník je určen pro pedagogy prvního stupně základních škol, kteří mimo jiné vzdělávají děti se speciálními vzdělávacími potřebami.

Veškeré Vámi uvedené informace budou použity pouze pro účely výzkumu diplomové práce. Jsou tedy považovány za důvěrné a anonymní. Zároveň Vaše výpovědi budou znamenat přínos do problematiky připravenosti dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v předškolním věku na vstup do první třídy základní školy, a tedy integrace a inkluze.

Doufáme, že díky Vaším údajům bude snazší nalézt ty parametry školní připravenosti, na nichž by bylo vhodné více zapracovat a dětem se speciálními vzdělávacími potřebami tak usnadnit přechod z mateřské školy do školy základní.

V dotazníku prosím vždy podle instrukcí označte vámi vybranou odpověď křížkem do příslušné kolonky,

např.:

Pohlaví Muž Žena

nebo vhodně zakroužkujte

např.:

6.	Dítě je dostatečně fyzicky vyspělé.	V	TV	ZN	ZK	N
----	-------------------------------------	---	----	-----------	----	---

Vyplnění dotazníku Vám zabere přibližně 15 minut.

Vyplnění dotazníku je naprosto anonymní a údaje budou zpracovány pouze pro účely diplomové práce, která vzniká pod záštitou Ústavu speciálněpedagogických studií Palackého univerzity v Olomouci.

Prosím o pravdivé vyplnění údajů.

V případě Vašeho zájmu o výsledky tohoto dotazníkového šetření, mne prosím kontaktujte na níže uvedené e-mailové adrese.

Předem Vám velmi děkuji za vyplnění.

Bc. Michaela Sehnalová

A. Osobní údaje

1. Pohlaví Muž Žena

B. Údaje týkající se vaší pedagogické praxe

2. Uveďte kolik let, působil na pozici učitele prvního stupně (křížkem označte dané časové rozmezí).

0-2 let	2-5 let	5-10 let	10-20 let	20 let a více
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Kolik let se podílíte na zápisu dětí do první třídy (křížkem označte dané časové rozmezí).

0-2 let	2-5 let	5-10 let	10-20 let	20 let a více
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Vyberte, se kterými diagnostikovanými typy zdravotního postižení jste se za dobu své praxe setkal/a (zaškrtněte všechny možnosti).

Specifické poruchy učení (dyslexie, dysortografie, dysgrafie, ...)	<input type="checkbox"/>
Porucha pozornosti	<input type="checkbox"/>
Porucha pozornosti s hyperaktivitou	<input type="checkbox"/>
Mentální postižení (různé typy mentální retardace)	<input type="checkbox"/>
Pervazivní vývojové poruchy (poruchy autistického spektra, jiná desintegrační porucha, ...)	<input type="checkbox"/>
Narušená komunikační schopnost (koptavost, dyslálie, dysartrie, ...)	<input type="checkbox"/>
Tělesné postižení (dětská mozková obrna, postižení způsobené úrazem)	<input type="checkbox"/>
Zrakové postižení	<input type="checkbox"/>
Sluchové postižení	<input type="checkbox"/>

5. Zaškrtněte, na jakém typu základní školy v současnosti působil.

Základní škola – malotřídní	<input type="checkbox"/>
Základní škola – úplná	<input type="checkbox"/>
Základní škola praktická	<input type="checkbox"/>
Základní škola speciální	<input type="checkbox"/>

C. Údaje týkající se připravenosti dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do první třídy základní školy. Jednotlivé položky vycházejí z materiálu pro PV, č.j. MSMT- 9482\2012-22 *Desatero pro rodiče dětí předškolního věku*. Prosím zakroužkujte vámi vybranou odpověď. **Pamatujte prosím na to, že dítětem se myslí dítě se speciálními vzdělávacími potřebami.**

V	SV	ZN	ZK	N
Zvládne vždy	Zvládne téměř vždy	Zvládne někdy	Zřídka kdy zvládne	Nezvládne

6.	Dítě je dostatečně fyzicky vyspělé.	V	TV	ZN	ZK	N
7.	Dítě vědomě ovládá své tělo.	V	TV	ZN	ZK	N
8.	Dítě je samostatné v sebeobsluze.	V	TV	ZN	ZK	N
9.	Dítě je relativně citově samostatné.	V	TV	ZN	ZK	N
10.	Dítě je schopné kontrolovat svoje chování.	V	TV	ZN	ZK	N
11.	Dítě je schopné řídit svoje chování.	V	TV	ZN	ZK	N
12.	Dítě má přiměřené jazykové dovednosti.	V	TV	ZN	ZK	N
13.	Dítě přiměřeně zvládá řečové dovednosti.	V	TV	ZN	ZK	N

14.	Dítě umí komunikovat adekvátně svému věku.	V	TV	ZN	ZK	N
15.	Dítě zvládá koordinaci oko-ruka.	V	TV	ZN	ZK	N
16.	Jemná motorika dítěte je na žádoucí úrovni.	V	TV	ZN	ZK	N
17.	Dítě zvládá pravolevou orientaci.	V	TV	ZN	ZK	N
18.	Dítě rozlišuje zrakové vjemy.	V	TV	ZN	ZK	N
19.	Dítě rozlišuje sluchové vjemy.	V	TV	ZN	ZK	N
20.	Dítě zvládá jednoduché logické a myšlenkové operace.	V	TV	ZN	ZK	N
21.	Dítě se orientuje v základních matematických pojmech (větší, MENŠÍ).	V	TV	ZN	ZK	N
22.	Dítě rozumí časoprostorovým pojmům (včera, dnes, zítra, nahoře, dole, ...).	V	TV	ZN	ZK	N
23.	Dítě má dostatečně rozvinutou záměrnou pozornost.	V	TV	ZN	ZK	N
24.	Dítě si umí záměrně zapamatovat informace.	V	TV	ZN	ZK	N
25.	Dítě se umí vědomě učit.	V	TV	ZN	ZK	N
26.	Dítě si pamatuje básničky, písničky, říkadla.	V	TV	ZN	ZK	N
27.	Dítě pracuje samostatně.	V	TV	ZN	ZK	N
28.	Dítě je přiměřeně sociálně samostatné (zvládá dobu bez rodičů).	V	TV	ZN	ZK	N
29.	Dítě je sociálně vnímavé (chová se přátelsky, citlivě ohleduplně).	V	TV	ZN	ZK	N
30.	Dítě se dokáže podělit o svoje hračky (pastelky, pamlsky, ...).	V	TV	ZN	ZK	N
31.	Dítě je schopné soužití s vrstevníky ve skupině.	V	TV	ZN	ZK	N
32.	Dítě vnímá kulturní podněty (hudba, filmy, divadlo, ...).	V	TV	ZN	ZK	N
33.	Dítě je schopné okomentovat, co vidělo, slyšelo, zažilo.	V	TV	ZN	ZK	N
34.	Dítě je tvořivé (modeluje, kreslí, stříhá, vyrábí, ...).	V	TV	ZN	ZK	N
35.	Dítě se orientuje ve svém prostředí (doma, ...).	V	TV	ZN	ZK	N
36.	Dítě se orientuje v okolním světě (příroda, svět, město, vesnice, ...).	V	TV	ZN	ZK	N
37.	Dítě si uvědomuje rizikové projevy chování (násilí, ...).	V	TV	ZN	ZK	N

Děkuji vám velice za odpovědi.

Před odevzdáním si prosím ještě zkontrolujte, zda jste se vyjádřili ke všem položkám.

Příloha 2: Oslovovací dopis

Prosba o zapojení do výzkumu k diplomové práci

Dobrý den,

dovoluji si Vás požádat o zapojení do výzkumu k diplomové práci zjišťující **přípravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami v předškolním věku na vstup do základní školy z pohledu jejich pedagogů**. Výzkum se zaměřuje na dovednosti dětí předškolního věku, které jsou prověřovány při zápise do první třídy základní školy. Zjišťuje tedy, jak děti tyto dovednosti zvládají, v jakých oblastech jim dovednosti nečiní žádné potíže a v kterých by naopak měly být dětské kompetence ještě více posíleny. Informace jsou získávány zadáním krátkého dotazníku pedagogům prvního stupně.

Výzkumná část diplomové práce se tady zaměřuje na následující body:

- připravenost dětí se speciálními vzdělávacími potřebami na vstup do základní školy z pohledu pedagogů prvního stupně – elementaristů;
- zjištění dovedností potřebných ke vstupu do prvních ročníků základních škol;
- zjištění těch dovedností, na nichž by bylo vhodné více zapracovat a s dětmi je trénovat ještě v mateřské škole.

S tímto výzkumem se obracíme právě k Vám a Vaším zaměstnancům, jelikož zkušenosti pedagogů prvního stupně v této problematice a jejich odpovědi budou velmi relevantní. **Prosím tedy o rozšíření dotazníků mezi pedagogy prvního stupně.**

Budu vděčná za veškerou ochotu a čas, který věnujete tomuto výzkumu. Věřím, že výsledky výzkumu budou přínosné jak pro samotné pedagogy prvního stupně, pro pedagogy v mateřských školách, tak pro celkové zlepšení připravenosti dětí se speciálními vzdělávacími potřebami i podmínek pro vstup do základní školy.

Sběr dat bude probíhat vyplněním krátkého dotazníku. Celé dotazníkové šetření je anonymní.

Výzkum je prováděn pod záštitou Ústavu speciálněpedagogických studií Univerzity Palackého v Olomouci, konkrétně prof. PhDr. PaedDr. Miloně Potměšila, Ph.D.

Věřím, že výzkum chápete stejně jako my za smysluplný, a velmi se těším na spolupráci. V případě jakýchkoli otázek mne neváhejte kontaktovat na e-mail michaukac@gmail.com nebo na telefonním čísle +420721552108.

Předem děkuji.

S pozdravem

Bc. Michaela Sehnalová