

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Bc. Tereza Pavlínová

Příprava dětí s vývojovou dysfázií na povinnou
školní docházku z pohledu jejich rodičů

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně, pod odborným vedením PhDr. Kateřiny Kroupové, Ph.D. a výhradně s použitím bibliografických a elektronických zdrojů uvedených v seznamu literatury.

V *Olomouci* dne: 15. 4. 2024

Podpis:

Poděkování

Především velmi děkuji své vedoucí PhDr. Kateřině Kroupové, Ph.D. za její ochotné vedení diplomové práce, poskytnutí podnětných doporučení a připomínek, a hlavně vstřícný a povzbuzující přístup. Děkuji také všem rodičům a odborníkům, kteří byli ochotni mi věnovat svůj čas a sdílet své zkušenosti. Děkuji i své rodině za všechnu podporu a trpělivost při tvorbě diplomové práce.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Tereza Pavlínová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	PhDr. Kateřina Kroupová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024

Název práce:	Příprava dětí s vývojovou dysfázií na povinnou školní docházku z pohledu jejich rodičů.
Název v angličtině:	Preparing children with developmental dysphasia for compulsory school attendance from the perspective of their parents
Anotace práce:	Diplomová práce se zaměřuje na specifika přípravy dětí s vývojovou dysfázií na povinnou školní docházku z pohledu jejich rodičů. Práce obsahuje teoretickou a praktickou část. V teoretické části je popsán správný vývoj řeči, definována vývojová dysfázie, její etiologie, diagnostika a terapie. Je zde také charakterizována příprava dětí na školní docházku a rodina dítěte s vývojovou dysfázií. Praktická část prezentuje výsledky šesti rozhovorů s rodiči dětí s vývojovou dysfázií ohledně přípravy na školní docházku a výběru školy, které jsou doplněny výsledky z rozhovorů s některými odborníky. Součástí praktické části jsou také kazuistiky šesti dětí s vývojovou dysfázií. Kazuistiky popisují vývoj řeči dětí a aktuální úroveň v dílčích oblastech před nástupem do školy.
Klíčová slova:	vývojová dysfázie, specificky narušený vývoj řeči, příprava na školu, rodiče
Anotace v angličtině:	The thesis focuses on the specifics of preparing children with developmental dysphasia for compulsory school attendance from the perspective of parents. The thesis contains a theoretical and a practical part. The theoretical part describes the proper development of speech, defines developmental dysphasia, its etiology, diagnosis and therapy. The preparation of children for school attendance, and the family of the child with developmental dysphasia are also characterized here. The practical part presents the results of six interviews with parents of children with developmental dysphasia regarding preparation for schooling and school choice, supplemented by results from interviews with some professionals. The practical part also includes case studies of six children with developmental dysphasia. The case studies describe the children's speech development and current levels in sub-areas before they start school.
Klíčová slova v angličtině:	developmental dysphasia, specifically language impairment, preparation for school, parents

Přílohy vázané v práci:	Příloha 1: Informovaný souhlas pro rodiče Příloha 2: Informovaný souhlas pro odborníky Příloha 3: Přepis rozhovoru č. 1 – Rodič A. Příloha 4: Přepis rozhovoru č. 2 – Rodič B. Příloha 5: Rozhovor s učitelkou č. 1 Příloha 6: Rozhovor s učitelkou č. 2
Rozsah práce:	130 stran
Jazyk práce:	Český jazyk

OBSAH

ÚVOD	8
I. Teoretická část.....	9
1 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU S VÝVOJOVOU DYSFÁZÍÍ	9
1.1 Vývoj řeči	9
1.2 Vývojová dysfázie	12
1.3 Projevy vývojové dysfázie	14
1.4 Etiologie vývojové dysfázie	17
1.5 Diagnostika vývojové dysfázie	19
1.5.1 Diagnostické nástroje	22
1.6 Terapie vývojové dysfázie	24
2 PŘÍPRAVA DÍTĚTE S VÝVOJOVOU DYSFÁZÍÍ NA POVINNOU ŠKOLNÍ DOCHÁZKU	27
2.1 Školní zralost a školní připravenost	27
2.2 Dítě připravené na školu	28
2.2.1 Připravenost v oblasti řeči	33
2.3 Posouzení školní připravenosti.....	35
2.4 Příprava dítěte s vývojovou dysfázií na školu.....	37
2.4.1 Rozvoj smyslového vnímání	38
2.4.2 Hrubá motorika	42
2.4.3 Jemná motorika a grafomotorika.....	43
2.4.4 Další oblasti.....	44
2.5 Rozvojové programy vhodné pro děti s vývojovou dysfázií.....	46
2.6 Možnosti vzdělávání dětí s vývojovou dysfázií	51
3 DÍTĚ S VÝVOJOVOU DYSFÁZÍÍ V RODINĚ.....	57
3.1 Rodina s dítětem s vývojovou dysfázií	57
3.2 Role rodiny v přípravě na školu	60
II. Praktická část.....	63
4 ÚVOD DO VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	63
5 METODOLOGIE VÝZKUMU	65
5.1 Cíl práce a stanovení výzkumných otázek	65
5.2 Charakteristika sledovaného souboru.....	66
5.3 Metody získávání dat	66

5.3.1 Rozhovor	66
5.3.2 Analýza dokumentů	68
5.4 Přehled zainteresovaných odborníků	68
6 REALIZACE VÝZKUMU	69
7 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	70
7.1 Příklad č. 1 - Rodič A.	70
7.1.1 Kazuistika I.	73
7.2 Příklad č. 2 - Rodič B.	76
7.2.1 Kazuistika II.	79
7.3 Příklad č. 3 - Rodič C.	82
7.3.1 Kazuistika III.	84
7.4 Příklad č. 4 - Rodič D.	88
7.4.1 Kazuistika IV.	89
7.5 Příklad č. 5 - Rodič E.	92
7.5.1 Kazuistika V.	94
7.6 Příklad č. 6 - Rodič F.	97
7.6.1 Kazuistika VI.	99
8 DISKUSE	103
9 DOPORUČENÍ PRO PRAXI	111
10 LIMITY STUDIE A ETICKÉ ASPEKTY	113
10.1 Limity studie	113
10.2 Etické aspekty výzkumu	113
ZÁVĚR	115
SEZNAM LITERATURY	117
SEZNAM TABULEK	128
SEZNAM PŘÍLOH	129
SEZNAM ZKRATEK	130

ÚVOD

Nástup do první třídy bývá velkým milníkem v životě dítěte i jeho rodičů. Dítě, které si doposud většinu času hrálo, čeká nová etapa zaměřená na systematické učení, získávání poznatků, vědomostí a dovedností. Zda se dítě bude do školy těšit, nebo se jí obávat, záleží z velké části na rodičích a jejich přístupu k přípravě na školu. Příprava na školu však není pouze o psychické přípravě dítěte, ale také o jeho rozvoji v mnoha dílčích oblastech. Někteří rodiče své ratolesti pilně připravují celý rok před nástupem do základní školy, jiní nechávají dítě dozrát a pochytit ho vše potřebné během přirozených situací života, případně spoléhají na přípravu v mateřské škole. Vzhledem k tomu, že v současnosti je poslední rok předškolní docházky povinný, většina dětí mateřskou školu navštěvuje a je všestranně rozvíjena díky činnostem, které si pedagogové připravují.

Diplomová práce se zabývá tím, jak jsou na školní docházku připravovány děti s vývojovou dysfázií. Vzhledem k tomu, že rodiče bývají s dětmi v nejužším kontaktu, znají je nejlépe a často je pro ně přechod z mateřské do základní školy velké téma, zaměříme se na přípravu z jejich pohledu. Informace získané od rodičů doplníme informacemi od logopeda a pedagogů mateřské školy.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou. V teoretické části si popíšeme, jak probíhá správný vývoj řeči, co je to vývojová dysfázie a jaké jsou její projevy v předškolním věku, zaměříme se také na její etiologii, diagnostiku a terapii. Vysvětlíme si, co je předškolní příprava a jak probíhá, co je to školní zralost a školní připravenost a popíšeme si dopady diagnózy vývojová dysfázie na rodinné fungování.

Hlavním cílem praktické části je identifikovat a popsat specifika přípravy na školní docházku u dětí s vývojovou dysfázií z pohledu jejich rodičů. Z hlavního cíle vychází dílčí cíle práce a výzkumné otázky. Výzkum je zaměřen kvalitativně. Jako stěžejní metodu využijeme polostrukturovaný rozhovor, jako doplňkovou metodu využijeme analýzu poskytnuté dokumentace. V praktické části se budeme zabývat tím, jak se rodiče dětí s vývojovou dysfázií staví k přípravě svého dítěte na školní docházku. Dále budeme zjišťovat způsob, jakým rodiče vybírají základní školu pro své dítě a kteří odborníci jsou jim oporou. Součástí praktické části bude i popis řečového vývoje několika dětí s vývojovou dysfázií a jejich výchozí situace před nástupem do základní školy. Výsledky budou prezentovány prostřednictvím informací získaných z rozhovorů a kazuistik.

I. Teoretická část

1 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU S VÝVOJOVOU DYSFÁZIÍ

Děti s vývojovou dysfázií mají řadu specifík. Abychom toto téma mohli správně uchopit, je třeba se s ním podrobně seznámit. V níže uvedených podkapitolách si uvedeme, co to vývojová dysfázie je, jak se projevuje a se kterými dalšími, možná vhodnějšími názvy této poruchy řeči, se můžeme setkat v literatuře, odborných článcích i praxi. Kromě projevů vývojové dysfázie se také zastavíme u příčiny a pro celkovou představu o problematice zmíníme některé možnosti diagnostiky a terapie se zaměřením na předškolní věk.

1.1 Vývoj řeči

Pro lepší pochopení odlišností vývoje u dětí s vývojovou dysfázií je nezbytné znát vývoj řeči u zdravých dětí. Proto si v této podkapitole popíšeme běžný vývoj řeči dítěte.

Vývoj řeči probíhá v určitých stádiích. Přestože hranice mezi jednotlivými stádii nejsou výrazné, můžeme v průběhu vývoje řeči definovat některé mezníky. U každého dítěte daná stádia probíhají, ale doba jejich trvání a časy jednotlivých mezníků jsou vždy individuální. V průběhu vývoje může dojít k období akcelerace a retardace, kdy se vývoj zrychlí, nebo zpomalí. Žádné ze stádií však nemůže být vynecháno (Lechta, 1990).

Stádia vývoje řeči můžeme rozdělit na stádia přípravná a vlastní vývoj řeči. Přípravná stádia probíhají přibližně do jednoho roku věku dítěte. Dalo by se však říci, že vývoj řeči probíhá už v prenatálním období prostřednictvím sluchových podnětů, kdy dítě vnímá tlukot matčina srdce a různé zvuky z okolního světa (Kutálková, 2011). Okolo dvacátého týdne těhotenství už je možno u dítěte zaznamenat reakce na zvuky. Zvuky zvenčí jsou však výrazně tlumeny břišní stěnou a plodovou vodou (Kejklíčková, 2016). V prenatálním stádiu si také dítě připravuje mluvidla ochutnáváním plodové vody a cumláním palce (Lechta, 1990).

Prvním zvukem, který novorozenec produkuje je křik, který je znamením, že se dítě nadechlo. Kolem šestého týdne se křik začíná měnit a kojeneček jím dokáže projevit nelibost. V tomto období se kromě křiku vyskytuje pláč, vzlykání a chrochtání. Mezi druhým až čtvrtým měsícem po narození přechází období křiku plynule v období broukání, ve kterém se hlasový projev zdokonaluje a zjemňuje. Dítě broukáním většinou vyjadřuje libé pocity (Kejklíčková, 2016).

Mezi čtvrtým a šestým měsícem začíná dítě žvatlat, z počátku se jedná o pudové žvatláni. Do půl roku žvatlají i děti od narození neslyšící. Žvatláni vzniká náhodným nastavením mluvidel současně s tvorbou hlasu. Kojenec tvoří spoustu zvuků, které se později v řeči nevyskytují. Hlas je tvořen často nejen při výdechu, ale i při vdechu. Nejčastějšími hláskami jsou P, B, M a T, D, případně H, první samohláskou bývá A.

Kolem šestého až osmého měsíce začíná stádium napodobivého žvatláni. Dítě postupně přestává artikulovat zvuky, které ve svém okolí neslyší. Začíná si všimnout pohybů rtů u dospělých kolem sebe. Dítě zatím napodobuje nepřesně. Lépe než přesnou artikulaci dokáže napodobit melodii a rytmus mateřského jazyka. Postupně se u dítěte projevují i první muzické faktory mluvy jako je změna výšky, síly a rytmu. Už v tomto věku je u dítěte patrný sklon k opakování téže slabiky vícekrát po sobě. Proto také ve všech jazycích vznikají první slova dětí zdvojením stejné slabiky. Dítěti se zlepšuje vnímání a schopnost používat svaly obličeje, díky tomu se rozšiřuje škála slabik. Kombinace slabik se začíná čím dál více podobat slovům. Dítě také začíná řeči rozumět a reaguje na ni (Kutálková, 2011; Lechta, 1990; Kejklíčková, 2016).

V době, kdy dítě začíná chodit, se většinou objevuje první slovo, v tuto chvíli mluvíme o vlastním vývoji řeči. To souvisí s dozráváním nervových drah, které řídí motoriku celého těla i mluvidel. První slovo většinou vzniká opakováním téže slabiky, která obsahuje retní souhlásku, zpravidla to bývají slova jako mama, baba, papa. První slova vznikají tak, že dítě spojí věc nebo situaci se zvukem a pojmenuje ji ham (jídlo), tutu (auto), haf (pes). U prvních slov jde vlastně o jednoslovné věty, které mají komplexní význam, který se může měnit v závislosti na situaci. Jedno slovo může být v jednu chvíli otázkou, jindy oznámením a jindy žádostí. První slova však ještě dlouho doprovází napodobivé žvatláni (Kutálková, 2011).

Po prvních slovech začínají vznikat první víceslovné věty, objevují se ve dvou letech. Bývají kombinací jednoduchých slov a citoslovcí: „máma ham,“ „tůtů tam“. Slovní zásoba se postupně rozšiřuje. Pasivní slovní zásoba obsahuje slova, kterým dítě rozumí a aktivní slovní zásoba obsahuje slova, která používá. Pasivní slovní zásoba výrazně převyšuje tu aktivní (Kutálková, 2011).

Mezi třetím a čtvrtým rokem přichází období otázek. Nejčastější jsou otázky „Co to je?“ a „Proč?“. Neustávající opakování otázky má spíše sociální funkci, než funkci získávání informací. Dítě si chce popovídat (Kutálková, 2011). Mezi čtvrtým a šestým rokem dochází k rychlému nárůstu slovní zásoby, řeč se zpřesňuje, mizí gramatické chyby a objevují se také

vlastní logicky tvořená pojmenování. Kolem pátého roku se většina dětí naučí vyslovovat nejnáročnější hlásky R a Ř (Kejklíčková, 2016). Šestileté dítě už má komunikační schopnosti na takové úrovni, že dokáže spolehlivě komunikovat svým mateřským jazykem a je připravené k osvojení jeho grafické formy (Lechta, 1990). Další rozvoj řeči probíhá ve školním věku a závisí na bohatosti impulzů doma, ve škole, v zájmových kroužcích, intelektu a řečovém talentu dítěte. Řeč se dále rozvíjí v průběhu školní docházky, dospívání, dospělosti a částečně se mění ve stáří (Kejklíčková, 2016).

Přesto že se na postupu vývoje řeči autoři shodnou, nazývají stádia vývoje řeči různě. Například Lechta (1990) dělí vývoj řeči do dvou stádií na stádium předverbální a na stádium vlastního vývoje řeči. Počáteční stádium, kdy dítě slovy vyjadřuje své žádosti, city a přání nazývá stádiem emocionálně-volným. Kolem jednoho a půl až dvou let dochází k egocentrickému stádiu vývoje řeči, dítě si samo opakuje svá vlastní slova, hraje si s nimi, častěji opakuje nová slova. Kolem druhého roku ve stádiu asociačně-reprodukčním dítě pomocí transferu využívá slova v asociaci s určitými jevy a pojmenovává jimi jevy podobné. Kolem dvou a půl let je možné u dítěte pozorovat frustraci v případě neúspěšného pokusu o komunikaci. Kolem třetího roku života dochází ke stádiu logických pojmů. Ze slov, která dosud byla úzce spjata s konkrétními jevy se postupně stávají obecné pojmy. Okolo čtvrtého roku dochází k intelektualizaci řeči, která vlastně přetrvává až do dospělosti. V průběhu tohoto procesu dochází ke zpřesňování obsahu slov a gramatických forem, zkvalitňuje se celkový řečový projev a neustále roste slovní zásoba (Lechta, 1990).

Dalším z autorů, kteří se zabývali vývojem řeči, byl Příhoda (1963), který ve své publikaci popisuje jedenáct stádií vývoje řeči. V dnešní době se toto dělení vývoje řeči nepoužívá (Klenková, 2006).

Další dělení vývoje řeči popisuje Lechta (2003) a to dělení na období pragmatizace, sémantizace, leximizace, gramatizace a intelektualizace. Předřečové období od narození do jednoho roku nazývá obdobím pragmatizace. Do toho období patří reflexní křik, emocionální křik, pudové žvatláni, broukání, napodobující žvatláni a rozumění řeči. Následující období, období sémantizace, probíhá od jednoho roku do dvou let. Kolem jednoho roku dítě začíná používat jednoslovné věty. Dítě si se slovy hraje. Vyřčená slova někdy mají komunikační záměr a význam, jindy ne. Toto období končí výskytem dvouslovných vět.

Období mezi druhým a třetím rokem je nazýváno obdobím leximizace. Do dvou a půl roku dítě začíná postupně ohýbat slova, rozvíjí se také sluchové vnímání a fonemický sluch.

Na konci tohoto období začíná tvořit i víceslovné věty, při komunikačním neúspěchu je frustrovaný. Po dvou a půl letech už dítě obvykle ovládá své jméno, chápe pojmy já a moje, rozdíly malý a velký a zná přibližně tisíc nových slov.

V období gramatizace mezi třetím a čtvrtým rokem dítě tvoří souvětí, dochází k velkému zkvalitnění morfologicko-syntaktické jazykové roviny. Dítě je schopno navázat i udržovat konverzaci. Ke konci tohoto období se už nevyskytují nápadnější dysgramatismy. Dítě začíná tvořit antonyma, dokáže reprodukovat kratší básničku.

Po čtvrtém roce přichází období intelektualizace. Mezi čtvrtým a pátým rokem už by verbální projev měl být z gramatického hlediska správně. Dítě ovládá asi tisíc pět set až dva tisíce slov. Charakteristické je přetrvávání nesprávné výslovnosti těžkých hlásek. V řeči se obvykle vyskytují všechny slovní druhy.

Mezi pátým a šestým rokem se verbální projev přibližuje řeči dospělých, dítě dokáže vysvětlit, k čemu se používají předměty denní potřeby, správně a ve správném pořadí realizuje i poměrně dlouhé a komplikované příkazy, vypráví souvisle a spontánně o různých událostech, reprodukuje i poměrně dlouhou větu, výslovnost by měla být správná, může však jít o prodlouženou fyziologickou dyslalií, koncem předškolního věku zná asi dva tisíce pět set až tři tisíce slov.

Po šestém roce verbální projev obsahově i zvukově odpovídá požadavkům běžné konverzační řeči, v dalším vývoji permanentní zkvalitňování, osvojování grafické podoby řeči, později cizích jazyků (Lechta a kol., 2003).

Aby vývoj řeči probíhal tak, jak má, je třeba splnit určité podmínky. Škodová, Jedlička (2003) uvádějí pět nezbytných podmínek ke správnému vývoji řeči. Je třeba mít nepoškozenou centrální nervovou soustavu, normální intelekt, normální sluch, vrozenou míru nadání pro jazyk a adekvátní sociální prostředí.

1.2 Vývojová dysfázie

V této kapitole si definujeme pojem vývojová dysfázie podle několika autorů, vymežíme si další termíny užívané současně s termínem vývojová dysfázie a objasníme si jejich specifika.

Vymezení termínu vývojová dysfázie není zcela jednoznačné. Dosud bylo publikováno mnoho prací a s nimi řada různých termínů a definic. Existují terminologické odlišnosti. Ve starších odborných pramenech byla vývojová dysfázie nazývána jako sluchoněmota, alalie,

vývojová afázie, dětská vývojová nemluvnost nebo afemie. V dnešní době se s těmito termíny většinou nesetkáme, nicméně terminologická nejednotnost stále zůstává (Klenková, 2006; Dvořák, 2007).

Vývojovou dysfázií můžeme definovat dle Pospíšilové jako „*komplexní, vrozenou poruchu osvojení řečových, jazykových a komunikačních dovedností, kterou nelze vysvětlit celkově zpoždujícím se vývojem, abnormalitou řečového aparátu, poruchou autistického spektra, získaným poškozením mozku, sluchovým postižením, pohybovým postižením ani deprivacními či jinými vlivy prostředí*“ (Pospíšilová in Neubauer, 2018, s. 284-285).

Škodová a Jedlička (Škodová, Jedlička, 2003, s. 106) považují za vývojovou dysfázií „*specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené*“. Vývojovou dysfázií chápeme jako poruchu řeči ve vlastním slova smyslu, která se projevuje odlišným vývojem už od počátku. Nejde tedy o stav, který by byl získaný až po osvojení řeči (Škodová, Jedlička, 2003).

Z obou definic vyplývá, že se jedná o poruchu projevující se v průběhu vývoje dítěte již od počátku, která postihuje nejen řeč, ale všechny stránky komunikace a jazyka. Vývojová dysfázie dítěti ztěžuje nebo znemožňuje naučit se verbálně komunikovat. Zároveň však není důsledkem jiného postižení, nepodnětného prostředí nebo abnormalitami řečového aparátu (Škodová, Jedlička, 2003, Pospíšilová in Neubauer, 2018).

Termín vývojová dysfázie bývá kritizován za jeho přívlastek „vývojová“ vzhledem k tomu, že se neprojevuje jen v průběhu vývoje, ale v určité formě přetrvává až do dospělosti. Dále také jeho odpůrci poukazují na jeho přílišné medicínské zaměření (Škodová, Jedlička, 2003).

Jak bylo již zmíněno výše, v současnosti se setkáváme s nejednotností v terminologii. Vedle termínu vývojová dysfázie existuje řada dalších, možná vhodnějších označení. Například Americká psychiatrická společnost ve svém DSM-V (Diagnostický a statistický manuál duševních poruch z roku 2013) dává přednost termínu Jazyková porucha (Language disorder). Nevýhodou tohoto termínu je však jeho šíře, která může zahrnovat nejen vývojové poruchy, ale i jazykové poruchy, které jsou příznakem jiných hlavních onemocnění bez ohledu na věk, jako například porucha jazyka při autismu, sluchovém postižení, mozkových nádorech a podobně (Pospíšilová in Neubauer, 2018).

Nejpoužívanějším termínem v anglosaském prostředí je termín Specifické jazykové postižení nebo Specifická jazyková porucha, Specific language impairment, zkráceně SLI (Bishop, 2006; Stromswold, 2001; Stavrakaki, 2015). Klinickými pracovníky je však tento termín užíván méně (Pospíšilová in Neubauer, 2018). Pokud se podíváme na definici Specifické jazykové poruchy, uvidíme, že odpovídá definicím vývojové dysfázie. Jde o značně heterogenní poruchu jak ve svých typech, tak v míře závažnosti. Jedná se o závažnou poruchu expresivní a/nebo receptivní složky jazyka s normálním výkonem v ostatních dovednostech, zvláště v neverbální inteligenci. Děti se Specifickou jazykovou poruchou jsou v zásadě bez zjevných neurologických symptomů narozdíl od dětí se získanými poruchami jazyka (Love, Webb, 2009).

Světová zdravotnická organizace, v nové 11. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí, využívá pro vývojovou dysfázii termín vývojová jazyková porucha, developmental language disorder, zkráceně DLD. Pojem vývojová jazyková porucha využívá velké množství současných cizojazyčných autorů (Kreidler a kol., 2023; Lüke a kol., 2023). Tento termín je také kritizován, protože obsahuje slovo „vývojová“, které může být širší veřejností chápáno tak, že se projevuje pouze v dětském věku (Pospíšilová in Neubauer, 2018). V předchozí 10. revizi Mezinárodní klasifikaci nemocí, vývojová dysfázie spadá pod Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka a dělí se na Expresivní poruchu řeči pod kódem F80.1 a Receptivní poruchu řeči s kódem F80.2 (WHO, 1992).

V posledních letech probíhají intenzivní mezinárodní diskuse o definici a terminologii jazykových poruch v dětství. V německy mluvících zemích proběhla studie Delphi a jako termín pro poruchy projevující se jako vývojová dysfázie byl schválen termín „Sprachentwicklungsstörung“, který můžeme přeložit do českého jazyka jako „porucha vývoje jazyka“ (Lüke a kol., 2023).

1.3 Projevy vývojové dysfázie

Níže si charakterizujeme projevy vývojové dysfázie. Zaměříme se převážně na projevy v předškolním věku, vzhledem k zaměření této práce. Projevy ve větší či menší míře přetrvávají i ve školním věku až do dospělosti.

Vývojová dysfázie se projevuje v mnoha různých oblastech. Pevně je charakterizována širokou symptomatikou v řečové produkci. Nejnápadnějším projevem bývá výraznější opoždění vývoje řeči, ale dochází k nerovnoměrnému vývoji celé osobnosti (Škodová, Jedlička, 2003). Kromě potíží v komunikaci může být doprovázena dalšími

příznaky, které vyplývají z podstaty její etiologie (Škodová, Jedlička, 2003). Může se jednat o poruchy pozornosti a soustředění, obtíže s orientací v čase a prostoru, nezralosti a nápadnosti v kresbě. Časté jsou také záchvaty vzteku a nevysvětlitelný pláč u dětí jako reakce na nemožnost sdělit své potřeby, nebo na nepochopení okolím (Kutálková, 2011). Škodová a Jedlička (2003) upozorňují na celkově nerovnoměrný vývoj dětí s vývojovou dysfázií, výrazný nesoulad mezi verbálními a neverbálními funkcemi, narušení zrakového a sluchového vnímání, narušení paměťových funkcí, narušení motorických funkcí a často se vyskytující nevýhodné typy laterality (Škodová, Jedlička, 2003). Velmi často mívají děti problémy v akustické verbální paměti. Vzhledem k etiologii dysfázie je třeba do budoucna počítat s výskytem specifických poruch učení (Kutálková, 2002).

Nejvýraznější projevy vývojové dysfázie jsou v oblasti řeči. Řečové obtíže zasahují povrchovou i hloubkovou strukturu jazyka. Vnější příznaky se mohou projevovat jako výraznější dyslálie, přes nesrozumitelný projev až k úplné nemluvnosti. Základním symptomem je vždy opožděný vývoj řeči (Škodová, Jedlička, 2003).

Vývojová dysfázie může zasahovat oblast sémantickou, syntaktickou i gramatickou. Děti mívají malou slovní zásobu, která se jen pomalu rozrůstá a převažují v ní podstatná jména. Někdy dochází až k redukci sdělení na dvou nebo jednoslovné věty. Vyřčená slova bývají zkomolená. Významově různá, ale zvukově podobná slova bývají zaměňována, delší slova jsou krácena a slabiky v nich jsou zaměňovány. U dětí jsou patrné výrazné poruchy fonologického systému při rozlišování distinktivních rysů hlásek. Nejčastěji mají potíže s rozeznáváním znělosti a neznělosti, závěrovosti a nezávěrovosti, kompaktnosti a difuznosti. Řeč je na poslech výrazně patlavá až zcela nesrozumitelná. Dítě zaměňuje či redukuje hlásky nebo slabiky ve slově, především u delších slov (Kutálková, 2011).

Věty, které tvoří, bývají velmi jednoduché, často stereotypní, jednu naučenou větu dítě málo obměňuje. Pořadí slov ve větě bývá zpřeházené, zápor bývá často umístěn za slovesem, v řeči chybí zvrtná zájmena a pomocné tvary slovesa být. Často se objevuje špatná volba předložek nebo nesprávné koncovky při ohýbání slov. Objevují se i časté novotvary. Obtíže činí označování času, problémy s odlišováním včera a zítra (Kutálková, 2011).

Mluva je u těchto dětí často překotná, tempo řeči bývá zrychlené a mohou se objevovat nepravidelná zakoktání. Artikulace je často výrazně narušena, může být ale i bez chyby, na vývojovou dysfázii potom poukazují problémy v ostatních složkách mluvené řeči (Kutálková, 2011). Někdy je projev dítěte zcela plynulý, avšak nesrozumitelný. Vzhledem

k těmto příznakům hovoříme o opožděném nebo dokonce odchýleném vývoji řeči (Škodová, Jedlička, 2003).

Vývojovou dysfázii můžeme dle projevů rozdělit na percepční a expresivní typ. U percepčního typu je základním rysem snížená schopnost nebo neschopnost odlišit sluchem podobné hlásky a napodobit je. Většinou jde o celé skupiny hlásek (Kutálková, 2011). Potíže těmto dětem činí měkké a tvrdé hlásky či slabiky, dvojice sykavek, znělé a neznělé hlásky. Neschopnost odlišit sluchem fonémy. Často se vyskytuje nahrazování hlásky K hláskou T a vadná výslovnost F a V (Kutálková, 2002). U expresivního typu převládají potíže s tvorbou hlásek. Dítě sice sluchem dokáže rozlišit výše uvedené skupiny hlásek, ale nedokáže je napodobit. Pokud se podaří všechny hlásky vyvodit, bývá řeč strojená a postrádá koartikulační změny hlásek (Kutálková, 2011).

Vývojová dysfázie se dá rozdělit do několika stupňů podle hloubky projevů, jedná se o škálu od nemluvnosti až po dysfatické rysy. Nejtěžším stupněm dysfázie je nemluvnost. Dítě se vyjadřuje pohybem, gesty nebo hlasem, ale mluvená řeč se vůbec nerozvíjí. Pokud má dítě problém i s vnímáním a porozuměním řeči, tak postupně stagnuje i rozumový vývoj. Dítě nerozumí informacím z okolí a dostává se do situace člověka, který se ocitl v úplně cizí zemi. Proto se tyto děti často uchylují k chování, které vypadá jako autismus, například tím, že často opakuji aktivity a činnosti, které už znají. Rozlišit obě poruchy bývá velmi obtížné a jedná se o dlouhodobou záležitost. Další z projevů mohou být nezvladatelné záchvaty paniky, agrese, křiku, pokud se dítě dostane do situace, které nerozumí. Časem se tyto záchvaty stanou nátlakovou metodou, pokud dítě něco chce a je mu to odepíráno. Pokud dítě řeči rozumí, ale má problémy s odpovědí, vytváří se většinou vnitřní řeč. Porozumění dává dítěti možnost najít si náhradní způsoby dorozumívání pomocí alternativní nebo augmentativní komunikace (Kutálková, 2002; Kutálková 2011).

Částečná nemluvnost nebo těžká dysfázie se projevuje tím, že se řeč rozvíjí velmi pomalu, později a často deformovaně. Dítě sice prochází všemi vývojovými etapami řeči, ale s velkým časovým posunem, někdy i několik let. To, co se běžné dítě naučí napodobováním, to se dítě s těžkou dysfázií učí pracně, těžce a dlouho. Někdy se vývoj může zastavit na některé etapě a už nepostupovat. Pokud má dítě potíže s recepcí mluveného slova, objevuje se u něj echolálie nebo perseverace, kdy dítě bez porozumění opakuje po druhé osobě, nebo samo po sobě. Při poškození expresivní složky má dítě potíže s realizací artikulačních pohybů jako celku.

U dysfázie se řeč sice postupně rozvíjí, ale dítě má velké nedostatky ve slovní zásobě gramaticke, stavbě věty a výslovnosti. Každá z uvedených položek se musí pečlivě a dlouhodobě nacvičovat. Potíže obvykle mívají v expresivní i receptivní složce. Děti této skupiny občas mohou překvapit, když se spontánně naučí psát, což svědčí o velmi dobré úrovni vnitřní řeči a intelektu.

Nejmírnějším problémem bývají takzvané dysfatické rysy. Tyto děti mají jen některé z příznaků dysfázie a nejnápadnější u nich bývá specifická porucha výslovnosti. Často bývají nevhodně zařazeny mezi děti s poruchou výslovnosti, dyslálií. Běžné postupy, obvyklé pro děti s dyslálií, nejsou u dětí s dysfatickými rysy vhodné. U těchto dětí vznikají druhotně další obtíže jako stres z neustálých neúspěchů, nechuť mluvit až logofobie, nebo agresivní chování jako reakce na neúspěchy (Kutálková, 2002; Kutálková, 2011).

1.4 Etiologie vývojové dysfázie

Pro celkové uchopení problematiky vývojové dysfázie v této kapitole uvedeme etiologii a předpokládané příčiny vzniku. Etiologie nám může objasnit příčiny některých projevů u dětí s vývojovou dysfázií a objasnit vhodné přístupy při přípravě dětí na školní docházku a logopedickou terapii.

Příčina vzniku vývojové dysfázie je nejednoznačná. Jako příčina se často uvádí problém ve fungování centrální nervové soustavy. Konkrétně v její celkové nezralosti, poškození nebo nerovnoměrném dozrávání nervových drah. Někdy je přítomen drobný neurologický nále. Velké procento dětí s vývojovou dysfázií má ve své anamnéze rizikové těhotenství matky, nedonošenost, nízkou porodní váhu, dlouhý porod a s ním spojené přidušení a podobné okolnosti (Kutálková, 2009, Kutálková, 2011). Lejska (2003) dále uvádí jako rizikové faktory infekční onemocnění matky v těhotenství, vdechnutí plodové vody, těžkou novorozeneckou žloutenku a krevní nesnášenlivost plodu a matky. Můžeme tedy říci, že se uvažuje o postižení kognitivních funkcí vlivem pre, peri a postnatálních poškození mozku (Škodová, Jedlička, 2003).

Smolík a Málková (2014) uvádí, že k nejrozšířenějším domněnkám o původu vývojové dysfázie patří předpoklad, že se jedná o poruchu centrálních mechanismů zpracování zvuku. Děti s vývojovou dysfázií většinou mívají problémy se sluchovou percepcí, zvláště s rozlišováním složitějších zvuků. Mívají obtíže s vnímáním jejich sledu v čase, s rozpoznáním mezer a pořadí u rychle po sobě následujících zvukových podnětů. S tímto předpokladem souhlasí také Škodová a Jedlička (2003), kteří uvádí, že většina prací zabývajících se touto

problematikou označují vývojovou dysfázii za následek poruchy centrálního zpracování řečového signálu. Předpokládají tedy postižení centrální sluchové oblasti řečových center.

Řada odborníků uvádí jako příčinu difuzní postižení centrální nervové soustavy. Porucha tedy zasahuje v podstatě celou centrální korovou oblast, nikoli pouze některá centra (Škodová, Jedlička, 2003; Neubauer, 2014; Mikulajová in Kerekrétiová a kol., 2009). Vzhledem k tomu, že řeč se řadí mezi fylogeneticky nejmladší funkce a její centra se nachází přímo v korové vrstvě mozku, tak můžeme předpokládat, že se u ní narušení projeví nejvýrazněji (Klenková a kol., 2012).

Při objasňování příčiny má své významné místo i genetika. Zjistilo se, že komunikační poruchy mají tendence vyskytovat se častěji ve stejných rodinách (Bishop, 2012 in Neubauer, 2018). Dle Leonarda (2014) byly genetické faktory dlouho zanedbávány vzhledem k tomu, že se vyskytují i rodiny, kde je dítě se specifickou jazykovou poruchou jediné, kdo má potíže s komunikací. Ve výzkumech však bylo popsáno několik případů familiární vývojové dysfázie. Například rodina, ve které mělo všech šest dětí vývojovou dysfázii (Leonard, 2014). Bishop (2006) uvádí že pokud má dítě vývojovou dysfázii existuje dvacetí pěti procentní šance, že ji bude mít i další člen rodiny (Bishop, 2006). Genetický podklad vývojové dysfázie potvrzují také studie na jednovaječných a dvojvaječných dvojčatech. Výsledky těchto studií silně naznačují, že genetické faktory hrají roli při osvojování si jazykových dovedností. Některé studie navíc naznačují, že na různých aspektech jazyka se podílejí různé genetické faktory (Stromswold, 2001). Vývojová dysfázie je komplexní porucha, která pravděpodobně nevzniká na podkladě jednoho genu, ale může být způsobena řadou různých genů (Bishop, 2006). Byly nalezeny mutace genů, které způsobují jak poruchu řeči, tak verbální dyspraxii a poruchu percepce jazyka, dále také riziko poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD), poruch učení a schizofrenie (Neubauer, 2018). Dle některých výzkumů se geny, které se mohou podílet na vzniku vývojové dysfázie podílejí na vzniku poruch autistického spektra a poruchách pozornosti s hyperaktivitou, což může vysvětlovat některé podobnosti v těchto diagnózách (Nudel a kol in Stavrakaki, 2015). Pozdější výzkum však naznačuje, že běžné genetické varianty, které způsobují vznik vývojové dysfázie, se s výše uvedenými poruchami neshodují (Nudel a kol. 2020). Vhodné je také zmínit, že se vývojové poruchy řeči vyskytují častěji u chlapců v poměru k dívkám 4:1 (Neubauer, 2014).

Předpokládá se, že příčinou vývojové dysfázie je kombinace více faktorů, ze kterých je na prvním místě dědičnost, ale také závažné rizikové činitele v době vývoje plodu a v průběhu porodu (Mikulajová in Kerekrétiová a kol., 2009).

Vývoj poruchy může výrazně ovlivnit prostředí dítěte. Pokud se dítě nachází v prostředí s nevhodným mluvním vzorem, výchovným stylem nebo dokonce dochází k citové deprivaci, může dojít ke zhoršení prognózy (Kutálková, 2011). Samotná sociální nebo ekonomická situace rodiny však nemůže být příčinou vývojové dysfázie (Bishop, 2006).

Můžeme tedy konstatovat, že vývojová dysfázie vzniká na podkladě multifaktoriální etiologie. Dochází k postižení kognitivních funkcí vlivem vrozeného, nebo raně postnatálního poškození mozku (Neubauer, 2014). Významnou roli v rámci zkoumání příčiny mají genetické faktory a dědičnost (Leonard, 2014). Následkem těchto vlivů vzniká difúzní poškození centrální nervové soustavy a dochází k poruše centrálního zpracování řečového signálu (Škodová, Jedlička, 2003). Dle vážnosti postižení se pak vývojová dysfázie projevuje různou hloubkou příznaků (Neubauer, 2014).

1.5 Diagnostika vývojové dysfázie

V této kapitole si popíšeme diagnostiku narušené komunikační schopnosti a uvedeme některé testy užívané při diagnostice vývojové dysfázie. Zmíníme také další odborníky, kteří se na diagnostice podílí.

Logopedická diagnostika má za úkol zachytit celkový stav řeči a přítomné poruchy komunikace. Jejímí základními cíli je zjištění přítomnosti poruchy řeči, diferenciální diagnostika konkrétní poruchy a zpracování návrhu logopedické intervence (Neubauer, 2014).

Diagnóza narušené komunikační schopnosti je stanovena na základě komplexního vyšetření. Komplexní vyšetření zahrnuje zhodnocení anamnestických údajů a dat a výsledky odborných vyšetření, vyšetření stavu orofaciálních motorických funkcí, zhodnocení hybnosti mluvidel a velofaryngeálních funkcí, vyšetření řečových motorických funkcí jako je fonace, respirace, artikulace a zhodnocení prozodických faktorů řeči, vyšetření gramatické, lexické a pragmatické stránky řeči, schopnosti neverbální komunikace, a orientační vyšetření sluchové percepce a kognitivních schopností se zaměřením na pozornost, verbální paměť, soudržnost projevu v komunikaci, grafomotoriku a schopnost číst a psát (Neubauer, 2014).

Lechta (2003) uvádí tři úrovně diagnostiky narušené komunikační schopnosti.

- Orientační vyšetření, které se realizuje v rámci depistáží nebo screeningu zjišťuje, zda má dítě narušenou komunikační schopnost nebo ne.
- Základní vyšetření, které již směřuje ke zjištění, o jaký druh narušené komunikační schopnosti se jedná a výsledkem je diagnostická hypotéza.
- A speciální vyšetření, které se zaměřuje na co nejpřesnější identifikaci zjištěné narušené komunikační schopnosti. Často probíhá ve spolupráci s dalšími odborníky, například foniatrem, audiologem, neurologem a psychologem (Lechta, 2003).

Před určením diagnózy vývojová dysfázie dítě obvykle prochází základním vyšetřením. Základní vyšetření dítěte Lechta (2003) rozděluje do osmi kroků: navázání kontaktu, sestavení anamnézy, vyšetření sluchu, vyšetření porozumění řeči, vyšetření řečové produkce, vyšetření motoriky, vyšetření lateralit a průzkum sociálního prostředí. Zároveň upozorňuje, že se jedná modelový postup vyšetření a jednotlivé kroky je třeba aplikovat individuálně dle potřeb konkrétních dětí.

Po základním vyšetření následuje speciální vyšetření, při kterém jde o upřesnění základní diagnózy. Zaměřuje se na co nejpřesnější identifikaci zjištěné narušené komunikační schopnosti a následně volí nejvhodnější terapeutické metody (Lechta, 2003).

Jednou ze základních podmínek pro diagnózu vývojové dysfázie je, že narušená komunikační schopnost nesmí být sekundárním postižením jiného onemocnění, jako je například porucha sluchu, mentální postižení, psychiatrické onemocnění nebo získaná neurologická porucha řeči (Love, Webb, 2009).

Při diagnostice vývojové dysfázie je třeba provést diferenciální diagnostiku a odlišit ji od dalších typů narušení komunikační schopnosti. Například od dyslálie, kde se jedná pouze o vadnou výslovnost hlásek. Dále je potřeba vyloučit potíže způsobené ztrátou sluchu a je třeba vyloučit a odlišit příznaky čisté dysartrie. Pokud se dítě projevuje nemluvností, je třeba odlišit psychogenní mutismus, který však může vzniknout jako druhotný projev dysfázie (Kutálková, 2011). Další diagnózou, kterou je třeba vyloučit, je získaná afázie s epilepsií Landauův-Klefferneův syndrom (Vacková, 2019). Kutálková (2011) také uvádí rozdíl mezi vývojovou dysfázií a malým nadáním pro řeč, které se odlišuje tím, že sluchové a zrakové vnímání i motorické dovednosti má dítě v normě. Děti s malým nadáním pro řeč mají opožděný vývoj řeči a řečové problémy různého typu. Postupy reedukace se od vývojové dysfázie nijak neliší (Kutálková, 2011). Na diferenciální diagnostice se podílí pediatr, neurolog, foniatr a psycholog (Klenková a kol., 2012).

Důležitá je správná a včasná komplexní diagnostika, na níž se podílí logoped, foniatr, psycholog, neurolog a v případě potřeby i další odborníci (Bytešníková, 2012). Pro co nejpříznivější prognózu dané poruchy je zásadní včasné zachycení dětí s rizikem. Z toho důvodu je nutné, aby kliničtí logopedové byli připraveni přijímat co nejmladší děti a vhodně s nimi pracovat (Vacková, 2019). K logopedickému vyšetření může dítě odeslat lékař, nebo ho může navrhnout pedagog. Diagnostika vývojové dysfázie se obvykle skládá z několika dílčích testů. V žádné zemi zatím není komplexní diagnostická baterie pro hodnocení vývojové dysfázie (Rodam, Skeat, 2020; Lejska, 2003).

Diagnostika vývojové dysfázie je poměrně náročná, vzhledem k tomu, že má variabilní klinický obraz a často je spojena s dalšími kognitivními deficity (Vacková, 2019). Logopedická diagnostika je zaměřena na zhodnocení všech rovin řeči, které jsou podrobně analyzovány. Na základě výsledků diagnostiky logoped vytváří terapeutický plán. Může se rovněž podílet na výběru vhodného vzdělávání pro dítě se specificky narušeným vývojem řeči (Klenková a kol., 2012). Pro stanovení diagnózy je stěžejní vyšetření řeči u dítěte, a to jak exprese, tak porozumění (Lejska, 2003).

Lékař, se kterým se dítě s vývojovou dysfázií obvykle setkává a který má možnost vyslovit podezření na vadu řeči, je pediatr. Pediatr na základě rozhovoru s rodiči a lékařské dokumentace zjišťuje anamnestické informace o průběhu těhotenství, porodu a psychomotorickém vývoji, který úzce souvisí s vývojem řeči. Pediatr také provádí orientační vyšetření sluchu a odesílá dítě na foniatřii (Klenková a kol., 2012).

Jedním z odborníků, který stanovuje diagnózu vývojové dysfázie je foniatr. Cílem foniatrického vyšetření je diferenciální diagnóza prostého opožděného vývoje řeči a vývojové dysfázie a vyloučení jiného organického poškození mozku. Foniatr vyšetřuje produkci a porozumění řeči. U dětí s vývojovou dysfázií existuje nepoměr mezi slyšením a rozuměním. Vyšetření řeči se vždy kompletuje s vyšetřením fonemického sluchu dle Škodové, zkouškou jemné motoriky, slovní zásoby a vyšetřením sluchu. Audiometrické testy doplňujeme vyšetřením slovní audiometrie, případně BERA a vyšetření otoakustických emisí. Další nutná vyšetření jsou psychologická a neurologická (Lejska, 2003).

V rámci neurologického vyšetření při vyšetření EEG jsou často zaznamenány patologické znaky blízké epilepsii (Lejska, 2003), řada odborníků upozorňuje na vztah mezi změnami na EEG a vývojovými poruchami řeči (Klenková a kol., 2012). Naopak výsledky

počítačové tomografie bývají bez patologických změn. Míra postižení řeči nemusí být úměrná neurologickým postižením (Škodová, Jedlička, 2003).

V rámci psychologického vyšetření zjišťujeme intelekt dítěte. Porucha intelektu není součástí klinického obrazu vývojové dysfázie, takže pokud je přítomna, můžeme mluvit o kombinovaném postižení. Děti s vývojovou dysfázií mohou mít i nadprůměrný intelekt. Řada odborníků tvrdí, že vývojová dysfázie může negativně ovlivnit IQ ve verbální oblasti. Výsledky je tedy nutné hodnotit u verbální i názorové složky kvalitativně (Klenková a kol., 2012).

Součástí psychologického vyšetření bývá kresba lidské postavy a Zkouška obkreslování, které jsou podrobněji uvedeny níže v této kapitole (Škodová, Jedlička, 2003). Klinický psycholog analyzuje také motorickou oblast, laterální a úroveň zrakové percepce (Klenková a kol., 2012).

Pro stanovení diagnózy je stěžejní vyšetření řeči u dítěte, a to jak exprese, tak porozumění. V klinické logopedii není standardizovaný test řeči, který by bezpečně určil danou diagnózu (Vacková, 2019).

1.5.1 Diagnostické nástroje

Níže si představíme konkrétní testy a diagnostické nástroje. Všechny tyto testy jsou využitelné také v diagnostice dalších narušení komunikační schopnosti.

Vhodné pro diagnostiku se jeví různé vývojové škály, například škála Bayleyové z roku 2006 určená pro děti do tří let. Dobře využitelný je Edukačně hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra pro děti do sedmi let. Nejedná se o testovou baterii, ale jeho využití logopedovi poskytne přehled o celkové vývojové úrovni dítěte (Vacková, 2019). Edukačně hodnotící profil obsahuje oblast sociálního vývoje, komunikace, imitace, motoriky, grafomotoriky, sebeobsluhu, vnímání a abstraktně vizuální myšlení (Čadilová, Žampachová a kol., 2012). Pro hodnocení porozumění mluvené řeči je pro českou populaci standardizovaný Token test (Bolcekova a kol., 2015), který má verzi pro děti i pro dospělé. Kromě informací o porozumění poskytuje také informace o kvalitě pozornosti, soustředění a kapacitě pracovní verbální paměti (Vacková, 2019).

Kromě řeči logoped vyšetřuje i ostatní oblasti, jak již bylo uvedeno výše. K diagnostice jemné motoriky a kresby má logoped k dispozici Test obkreslování (Matějček, Vágnerová, 1992) a Test kresby postavy (Šturma, Vágnerová, 2010). U dětí s vývojovou dysfázií se v kresebných testech objevují typické znaky. Úroveň grafomotoriky mívají na nižší úrovni

než intaktní děti, patrná je významná disproporcionalita kresby, obtíže s umístěním na ploše a napojováním jednotlivých částí, typické jsou také přetažené a nedotažené linie nebo třes a zdvojování čar (Vacková, 2019).

K diagnostice stavu zrakové percepce můžeme využít Vývojový test zrakového vnímání od Frostigové (1972), určený dětem od čtyř do osmi let, který má pět subtestů. Tento test se zaměřuje hlavně na hodnocení úrovně vizuální percepce, ale také senzomotorickou koordinaci a manuální zručnost (Škodová, Jedlička, 2003). Další testy na zrakové vnímání jsou Reverzní Edfeldtův test (1992) nebo Test zrakového vnímání (Felcmanová, 2017).

V rámci logopedického vyšetření se zjišťuje laterální dítěte. Nejčastěji používaný je Test laterality (Žlab, Matějček, 2000). Tento test je převážně zaměřený na laterální ruce a oka. Typ laterality je dán kvociem pravorukosti DxQ (Škodová, Jedlička, 2003). Využitelný je také Test QHP (quantification of hand preference), který zjišťuje preferenci ruky při překonávání středové čáry (Dlouhá, 2017). Při testování dětí s vývojovou dysfázií vyšlo najevo, že děti se specificky narušeným vývojem řeči měly větší tendenci používat nepreferovanou ruku v odpovídající polovině plochy než děti intaktní (Hill, Bishop, 1998).

K vyšetření jemné motoriky se využívají testy Ozereckého, který zjišťuje úroveň koordinace horních a dolních končetin a pravolevou orientaci. Jednotlivé položky v testu mohou sloužit i jako inspirace pro terapii (Škodová, Jedlička, 2003). Vhodné je i vyloučení přítomnosti některých primárních reflexů (Volemanová, 2019).

K vyšetření motoriky mluvidel lze využít Test aktivní mimické psychomotoriky dle Kwinta. Testuje se zde přesnost pohybů jednotlivých částí obličeje (Škodová, Jedlička, 2003). Další motorické testy jsou například MABC-2 Test motoriky pro děti (Henderson a kol., 2014). Využitelný je i Dysartrický profil Test 3F obsahující tři subtesty a to faciokinezi, fonorespiraci a fonetiku (Roubíčková, Hedánek, 2011).

Úroveň a zralost fonemického sluchu můžeme diagnostikovat standardizovaným testem Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí (Škodová a kol., 1995). U dětí mladšího školního věku lze také využít Zkoušku sluchové diferenciaci od Wepmana upravenou Matějčkem a Zkoušku sluchové analýzy a syntézy od Matějčka (Škodová, Jedlička, 2003).

Později u školních dětí logoped vyhodnocuje i čtení a psaní a sleduje, zda se u dítěte nevyskytly specifické poruchy učení. U dětí starších pěti let lze využít test Deficity dílčích

funkcí, který ukazuje úroveň percepčních a kognitivních funkcí a lze ho využít i v rámci terapie (Vacková, 2019).

1.6 Terapie vývojové dysfázie

V návaznosti na diagnostiku se volí vhodná terapie individuálně pro každé dítě. V této kapitole si uvedeme, jak probíhá logopedická terapie u dětí s vývojovou dysfázií. Vzhledem k tomu, že se logopedická terapie zaměřuje komplexně na celou osobnost dítěte, tak se částečně prolíná se způsoby přípravy na školní docházku. Konkrétní metody vhodné pro tyto děti najdeme v kapitole Příprava dítěte s vývojovou dysfázií na školu.

Cílem logopedického působení je rozvoj a maximalizace komunikačního potenciálu dítěte (Neubauer, 2014). Terapii narušené komunikační schopnosti chápeme holisticky, nezaměřujeme se pouze na konkrétní narušení, ale na člověka celého jako biopsychosociální bytost (Klenková, 2007). Úspěšná terapie je vždy podmíněna týmovou spoluprací logopeda, foniatra a klinického psychologa. Nejdůležitější složkou je rodič a péče, kterou dítěti poskytuje (Škodová, Jedlička, 2003).

Vzhledem k širokému spektru příznaků, které doprovázejí vývojovou dysfázií, není možné stanovit univerzální reedukační postup. Terapeutický postup je třeba tvořit individuálně s přihlédnutím k potřebám a možnostem daného dítěte. Na tvorbě terapeutického plánu je vhodné spolupracovat s rodiči a učiteli dítěte (Klenková a kol., 2012).

Při rozvoji řeči dítěte je hlavní prioritou posílení obsahové stránky řeči, nikoliv formální stránky projevu. Nejprve se tedy rozvíjí rovina lexikálně-sémantická zahrnující pasivní a aktivní slovní zásobu a rovina morfologicko-syntaktická, kam se řadí gramatická pravidla a větná skladba. Až v návaznosti na tyto roviny řeči je pak rozvíjena i foneticko-fonologická rovina řeči, kde se zabýváme správnou výslovností. Zvolené postupy a cvičení by měly přispívat k rozvoji pragmatické roviny řeči, schopnosti dítěte realizovat komunikační záměr (Klenková a kol., 2012).

Logopedická intervence by měla být zaměřená na rozvoj celé osobnosti dítěte a terapie by měla být komplexní. Dle Dlouhé (2017) celková terapie vývojové dysfázie musí zahrnovat rozvoj zrakového a sluchového vnímání, rozvoj myšlení, pozornosti, paměti a pohotovosti, rozvoj řeči a slovní zásoby, rozvoj časoprostorové orientace, rozvoj hrubé a jemné motoriky a grafomotoriky. Klenková a kol. (2012) zahrnuje do terapie vývojové dysfázie navíc rozvoj pravolevé orientace, orientace v tělovém schématu a rozvoj oromotoriky. Terapeutický plán

by měl být sestaven individuálně a vycházet z toho, co již dítě umí (Dlouhá, 2017). Základním principem rozvoje dítěte je respektování stupňů dosaženého vývoje. Bez dosažení jedné dovednosti není možný přiměřený rozvoj dalšího stupně dovedností (Neubauer, 2014).

Klenková a kol. (2012) sepsala několik principů a metod terapie vývojové dysfázie.

Jako čtyři zásady při terapii uvádí:

- zásadu imitace normálního vývoje řeči,
- zásadu provokace ke spontánnímu řečovému projevu,
- zásadu preference obsahové stránky řeči před výslovností,
- zásadu komentování činností a situací, ve kterých se dítě ocitá.

Klenková a kol. (2012) uvádí následující metody vhodné při práci s dítětem s vývojovou dysfázií. Doporučuje užívání korekční zpětné vazby, kdy pokud dítě řekne něco špatně, tak to dospělý zopakuje ve správném znění. Dále metodu rozšířené imitace, ve které dospělý zopakuje to, co řeklo dítě a rozšíří sdělení o další informaci. Uplatňujeme také zásadu názornosti a vývojovosti, kdy vždy navazujeme na aktuální stádium vývoje řeči dítěte. Dále Klenková a kol. (2012) uvádí principy využívané ve francouzské logopedické praxi. Prvním je princip priority komunikace, který se projevuje v tom, že by každá zvolená aktivita měla vést k jejímu využití v běžné komunikaci. Dále uvádí princip výběru potencionálně pozitivních oblastí, kdy si terapeut nevybírá pouze nedostatky, ale zaměřuje se na pozitiva dítěte a stimuluje i jeho silné stránky, které je možné využít kompenzačně. Dalším je princip multisenzoriality, při kterém dítě nezískává informace pouze sluchovou cestou, ale také ostatními smysly, patří sem využívání gest a obrázků (Montfort a Sanchez, 1996 in Klenková a kol., 2012).

K podpoře porozumění řeči i její produkce lze použít pomocné artikulační znaky nebo prstovou abecedu, dále znakový jazyk nebo znaky ze systému MAKATON, piktogramy a u starších dětí také práci s textem (Klenková a kol., 2012).

Vitásková a Peutelschmiedová (2005) konstatuje, že terapeutický efekt u těchto dětí často neodpovídá vynaloženému úsilí. Což je jeden z důvodů, proč nemohly být vypracovány speciálně cílené a konkrétní programy. Nejlépe se osvědčují programy individuální, tvořené dětem na míru využívající ověřené postupy u jiných narušení komunikační schopnosti.

Úspěšná terapie dětí s vývojovou dysfázií je dlouhodobá a většinou trvá několik let. U části dětí s vývojovou dysfázií se následně objeví problémy s osvojováním si základních školních dovedností. Nejčastější bývá narušení schopnosti naučit se číst a psát, často

se vyskytuje dyspinxie a dysmuzie, méně často dyskalkulie. Ve vyšších třídách mívají děti potíže s osvojením si cizího jazyka (Neubauer, 2014).

2 PŘÍPRAVA DÍTĚTE S VÝVOJOVOU DYSFÁZIÍ NA POVINNOU ŠKOLNÍ DOCHÁZKU

Pokud chceme hovořit o přípravě na školní docházku, je třeba si definovat pojmy školní připravenost a školní zralost a popsat si školsky zralé dítě. V této kapitole se také zaměříme na možnosti přípravy dětí s vývojovou dysfázií na vstup do základní školy.

2.1 Školní zralost a školní připravenost

Školní zralost a školní připravenost jsou stěžejní pojmy v předškolním věku dítěte. Označujeme tak situaci, kdy je konkrétní dítě připravené na nároky základní školy. Pokud se zaměřujeme na přípravu dětí na školní docházku, je potřebné se v těchto dvou pojmech orientovat.

Otázkou školní zralosti se zabýval už Jan Amos Komenský v sedmnáctém století, který jako nejvhodnější věk pro nástup do školy stanovil šestý rok dítěte a zároveň upozornil, že některé děti v tomto věku mohou být nezralé. Vstup do školy pro většinu dětí znamená výraznou zátěž. Dítě, které si doposud hrálo, se musí podřídit autoritě a systematicky se vzdělávat (Šimíčková-Čížková a kol., 2008). V současnosti v České republice nastupují děti do školy v šesti nebo sedmi letech. V tomto věku by měly být už dostatečně zralé a připravené na nároky, které na ně budou ve škole kladeny (Vágnerová, Lisá, 2021).

V rámci uvažování, zda je pro dítě vhodné zahájit školní docházku, mluvíme o jeho školní připravenosti nebo zralosti, případně nedostatečné připravenosti a zralosti. Školní připravenost zahrnuje dovednosti získané výchovou a vlivem prostředí, které na dítě působí. Školní zralost naopak zahrnuje předpoklady, které souvisí s biologickým zráním celého organismu, zejména centrální nervové soustavy (Vágnerová, 2005). V některých publikacích výše uvedené dva pojmy nejsou oddělovány. Pojem školní zralost může zahrnovat jak dostatečně vyzrálý organismus dítěte, tak i dovednosti získané učením. Důvodem pro souhrnné označení dvou rozdílných procesů je neustálá interakce vrozených vlivů a vlivů prostředí, které na dítě působí (Thorová, 2015).

Například Vágnerová a Lisá (2021) v jejich publikaci užívají pouze pojem školní připravenost, kterou popisují jako stav dosažení určité úrovně schopností a dovedností, které jsou nezbytné pro školní práci. Naopak Šimíčková-Čížková a kol., (2008) používá pouze termín školní zralost, kdy uvádí, že „*obecně lze chápat školní zralost jako takový stupeň vývoje*

tělesných i duševních vlastností dítěte, který je nutným předpokladem úspěšného zvládnutí školních požadavků“ (Šimíčková-Čížková a kol., 2008, s. 84).

Pokud bychom školní zralost a připravenost užívali jako dva různé pojmy, školní zralost by zahrnovala zralost centrální nervové soustavy a vyznačovala se odolností vůči zátěži, stabilitou dítěte, schopností využít pozornost, lateralizací ruky, motorickou a senzomotorickou koordinací, rozvojem percepce a spoluprací obou mozkových hemisfér (Knotová, 2014). Zatímco školní připravenost by zahrnovala další dovednosti, které lze získat výchovou, učením a působením sociálních vlivů (Jucovičová, Žáčková, 2014). Vzhledem k zaměření naší práce na přípravu dětí na školní docházku budeme dále používat pojem školní připravenost, který bude zahrnovat oba výše uvedené termíny.

Školní připravenost v sobě zahrnuje několik rovin, a to připravenost fyzickou, psychickou, sociální a citovou. Fyzickou připravenost a zdravotní stav dítěte určuje dětský lékař. Zaměřuje se na to, zda dítě prošlo první strukturální přeměnou, může použít filipínskou míru, orientovat se podle osifikace zápěstních kůstek ruky a sledovat první dentici dítěte (Šimíčková – Čížková a kol., 2008). Psychická připravenost zahrnuje myšlení, vnímání, pozornost a řeč (Jucovičová, Žáčková, 2014). Jedná se o schopnosti umožňující dítěti naučit se číst, psát a počítat. Také intelekt se školní připraveností úzce souvisí, ale i velmi inteligentní dítě nemusí být v ostatních oblastech pro školu připravené. Emoční připravenost dítěti umožňuje respektovat školní pravidla a zvládat zátěž vyplývající ze školních povinností (Thorová, 2015). Zahrnuje citovou stabilitu, motivaci k učení, odpovědnost za své chování a podřízení se autoritě učitele (Knotová, 2014). Sociálně připravené dítě je vybavené dostatečnými kompetencemi potřebnými pro komunikaci s učiteli a vrstevníky (Thorová, 2015).

Mertin (2015) upozorňuje na riziko příliš velkého zaměření se na dítě a hodnocení jeho způsobilosti pro vstup do školy. Ve skutečnosti mezi faktory ovlivňující vstup dítěte do základní školy patří nejen zralost a připravenost samotného dítěte, ale i jeho rodinné zázemí, mateřská škola (MŠ), do které docházelo, škola, do které by dítě mělo nastoupit a učitel, který ho bude učit (Mertin, Gillernová, 2015).

2.2 Dítě připravené na školu

V této kapitole si dle odborné literatury popíšeme, jaké dovednosti, schopnosti a vědomosti by mělo mít dítě při vstupu do první třídy. Uvedeme si, jak by mělo vypadat dítě,

kteří je dostatečně připravené na počátek školního vyučování, abychom v dalších kapitolách mohli představit možnosti přípravy.

Aby se dítě mohlo efektivně vzdělávat v základní škole, musí splňovat celou řadu požadavků. Musí být dostatečně fyzicky zdatné a odolné, aby zvládlo každodenní zátěž čtyř hodin vyučování. Musí být schopno počkat, až na něj přijde řada, oddálit uspokojení svých potřeb, mít dostatečné kognitivní schopnosti, mělo by být sociálně a emočně vyspělé, schopné podřídit se autoritě, umět efektivně plnit úkoly, dokázat se smysluplně vyjádřit a vhodným způsobem předávat své názory a přání (Mertin, 2016).

Ministerstvo školství v roce 2013 vydalo Desatero pro rodiče dětí předškolního věku. Pro rodiče může být vhodným nástrojem při přípravě jejich dítěte a poskytnout konkrétní informace, co by jejich dítě mělo umět před nástupem do školy. Požadavky na dítě jsou však vždy dány konkrétní školou, do které dítě bude nastupovat a učitelkou budoucí třídy (Mertin, 2016).

Školní připravenost můžeme rozdělit na několik oblastí, a to oblast somatickou (tělesnou), kam se řadí fyzická zralost, oblast psychickou (kognitivní, duševní) a oblast emoční, kam lze zařadit i motivační, sociální a pracovní připravenost (Šimíčková-Čížková a kol., 2008; Kolláriková, Pupala 2001; Jucovičová, Žáčková, 2014; Otevřelová, 2016).

Dítě, které je připravené na vstup do školy po somatické stránce, by mělo být přiměřeně fyzicky silné, aby obstálo v kolektivu vrstevníků a mohlo se účastnit pohybových her (Thorová, 2015). Mělo by vážit přibližně 20 kilogramů a měřit přibližně 120 centimetrů. Každé dítě je však nutné hodnotit individuálně (Jucovičová, Žáčková, 2014). V období před vstupem do školy se mění tělesné proporce dítěte, dochází k protažení postavy a prodloužení končetin (Langmeyer, Krejčířová, 2006). V některých publikacích bývá jako znak fyzické zralosti uváděna filipínská míra, kterou se testuje, zda dítě dosáhne rukou ohnutou přes hlavu na protilehlé ucho. Tuto zkoušku je třeba brát pouze jako orientační, přestože se uvádí v mnoha publikacích (Jucovičová, Žáčková, 2014; Pugnerová, Dušková, 2019; Langmeyer, Krejčířová, 2006). Filipínskou mírou se testuje, zda dítě dosáhlo první strukturální přeměny. Dalšími ukazateli jsou osifikace kostí v zápěstí ruky a první dentice (Šimíčková-Čížková a kol., 2008). S fyzickou zralostí souvisí také zdravotní stav dítěte, vzhledem k tomu že každá nemoc má dopady na školní výkon dítěte (Mertin, Gillernová, 2015). Důvodem k odkladu školní docházky z důvodu tělesné nezralosti bývají poruchy růstu, zvýšená unavitelnost, chronické

onemocnění, vysoká nemocnost v posledním roce a oslabená imunita nebo úraz s dlouhodobou rekonvalescencí (Thorová, 2015).

S proměnou tělesné stavby dítěte souvisí také zlepšení ovládnutí těla, dítě dokáže šetřit silami, je schopno přesných pohybů a lépe koordinuje automatické a volní pohyby (Langmeyer, Krejčířová, 2006). Pro nástup do školy je nezbytná určitá úroveň motorických a grafomotorických dovedností. Motorika předškolního dítěte by měla být koordinovaná, dítě by mělo být schopno vykonávat komplexní pohybové činnosti i aktivity vyžadující jemnou práci rukou (Thorová, 2015). Dobře rozvinutá hrubá motorika je zásadní pro rozvoj jemné motoriky. To potvrzuje i provedený výzkum u českých předškolních dětí, který využil Test rozvoje hrubé motoriky 2 a jehož výsledky ukázaly silný vztah mezi rozvojem hrubé motoriky a manipulačními dovednostmi u těchto dětí (Miklánková a kol., 2023). Zralé spojení hrubé a jemné motoriky s vnímáním je základem pro snadný nácvik čtení a psaní (Otevřelová, 2016). V rámci jemné motoriky by dítě před nástupem do školy mělo mít přesnější a účelnější pohyby, zvládat základní pohybové dovednosti, skládat složitější skládačky a stavebnice, stříhat a správně držet tužku (Jucovičová, Žáčková, 2014). Dítě by mělo dokázat otevírat dlaň postupně po jednom prstu a bříšky všech prstů se dotknout bříška palce (Nevěčná, Nevěčný, 2010).

Do oblasti jemné motoriky a grafomotoriky patří i kresba. Kresba poskytuje mnoho informací o dítěti, ukazuje jeho úroveň motoriky, ale i intelektuálních a psychických schopností (Nevěčná, Nevěčný, 2010). Dítě se na konci předškolního věku dostává do fáze vizuálního realismu, to znamená, že přesněji zachycuje kreslený objekt i jeho polohu v prostoru (Plevová, Pugnerová, 2022). Kresba školsky zralého předškolního dítěte by měla obsahovat zobrazení všech částí těla v jejich přiměřeném prostorovém uspořádání. Trup by měl mít přiměřené proporce a paže i nohy by měly být zobrazeny dvojdímní a připojeny k trupu na správných místech (Vágnerová, Lisá, 2021). Spontánní kresba dítěte bývá propracovanější, obsahuje více detailů, je reálnější a tvoří ucelenější dojem než dosud (Vágnerová, 2012; Langmeyer, Krejčířová, 2006). Proměna kresby úzce souvisí s rozvojem myšlení. V předškolním věku dítě uvažuje prelogickým způsobem a kresba nemusí zcela odpovídat realitě. Na přelomu předškolního a mladšího školního věku mezi 6. a 7. rokem se dítě dostává do fáze logických operací. Pro dítě se stává výrazným kritériem realita a kresba je zachycena tak, aby co nejvíce odpovídala skutečnosti (Vágnerová, 2012).

Zralý předškolák by měl mít vyhraněnou laterální laterální. Pro budoucího školáka je nejpodstatnější určení laterality oka a ruky. Rozlišujeme leváctví, praváctví a zkrříženou a nevyhraněnou laterální laterální (Otevřelová, 2016). Důležité je vědět, že praváctví a leváctví je zcela rovnocenné (Šimíčková-Čížková a kol., 2008).

Do fyzické připravenosti můžeme zařadit i sebeobslužné dovednosti. Sebeobslužné dovednosti souvisí jak s výchovou v rodině, tak se zralostí motoriky, rozumovými schopnostmi a exekutivními funkcemi. Předškolní dítě by se mělo umět obléknout, dodržovat základní hygienické návyky, samo se najíst, udržovat pořádek, hlídat si své věci a mělo by si umět poradit v mírně nestandardní situaci (Thorová, 2015).

Psychická připravenost zahrnuje několik rovin. Jednou z nich je rozumová vyspělost, kam patří myšlení. Dítě v předškolním věku přechází od konkrétního, názorného a intuitivního myšlení k myšlení obecnějšímu, pojmovému a logickému. Dítě začíná myslet abstraktně a analyticko-synteticky, to se projevuje na schopnosti orientovat se v čase a prostoru, dokáže zobecňovat na základě shodných znaků a vytvářet kategorie. Mělo by začít tvořit nadřazené a podřazené pojmy, všimnout si podobností a rozdílů. Mělo by pomalu začínat uvažovat logicky a vyvozovat z příčiny následek (Jucovičová, Žáčková, 2014, Thorová, 2015). Dítě by mělo mít dostatek znalostí a přemýšlet způsobem, který respektuje realitu (Vágnerová, Lisá, 2021).

Rozvoj předmatematických představ je závislý na několika funkcích jako jsou motorické dovednosti, zrakové a sluchové vnímání a rozumové předpoklady. V rámci předmatematických představ by dítě mělo chápat jednoduché instrukce, orientovat se v pojmech přidej, více, méně. Mělo by mít rozvinuté představy o rozměrech, množství, velikosti, číselných řadách, geometrických tvarech, řadových číslovkách a o poloze (Otevřelová, 2016). Mělo by vyjmenovat číselnou řadu do pěti, nejlépe do deseti a částečně se v ní orientovat. Mělo by umět vyjmenovat některé dny v týdnu a chápat pojmy bylo a bude (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Další rovinu psychické připravenosti tvoří percepční funkce. Smyslové vnímání dítěte by mělo být na takové úrovni, aby se dítě mohlo začít učit číst a psát (Jucovičová, Žáčková, 2014). Děti s vývojovou dysfázií mají obvykle poruchy ve vývoji zrakové a sluchové percepce. Potíže jim činí odlišit figuru od pozadí a mívají oslabený fonemický sluch (Neubauer, 2010). Zralost zrakového vnímání je nezbytná pro výuku čtení, potřebná je vyzrálá vizuální analýza a syntéza. Dítě by mělo dokázat vnímat komplexně, ale zároveň si všimnout

detailů kvůli rozpoznání podobných písmen jako třeba F, T, E nebo p, b, d. V předškolním věku by dítě mělo rozpoznat tvar, který je napsaný zrcadlově nebo vzhůru nohama (Thorová, 2015).

Pro osvojení čtení a psaní je nezbytná schopnost sluchové analýzy a syntézy. Dítě by mělo rozpoznat rozdíly v podobně znějících slabikách a slovech a dokázat určit první a poslední hlásku ve slově (Thorová, 2015). Mělo by dokázat rozložit slovo na slabiky a složit ze slabik slovo a také rozložit slovo na hlásky a z hlásek slovo složit (Bendová, 2011). Před nástupem do školy by dítě mělo být schopné vyslechnout pohádku, určit odkud vychází zvuk a rozpoznat, co zvuk vytváří (Otevřelová, 2016).

Nezbytnou roli při osvojování si psané formy mateřského jazyka má zraková a sluchová krátkodobá paměť. Dítě před nástupem do školy by si mělo být schopno zapamatovat smysluplnou větu o šesti až osmi slovech a mělo by si zapamatovat čtyři až pět předmětů vnímaných zrakem (Thorová, 2015). Sluchová paměť ovlivňuje schopnost zachytit a zapamatovat si instrukce a informace, a také reprodukovat text, což jsou dovednosti nezbytné pro školní výuku. Patří sem i reprodukce rytmu, jejíž oslabení vede ke zhoršení výsledků ve školním prostředí. Dobré vnímání rytmu je potřebné pro rozlišení krátkých a dlouhých samohlásek a dělení slov na slabiky, může se ale také projevit při matematice (Bendová, 2011).

Dalším znakem připravenosti předškolního dítěte je dostatečně dlouhá doba udržení pozornosti. Hlavním úkolem pozornosti je vybrat ze všech podnětů, které na nás působí, ty, které právě potřebujeme. Bezděčná pozornost je projevem zrání centrální nervové soustavy a postupně se vyvíjí v pozornost záměrnou. Pozornost lze pomocí různých aktivit podporovat, nejčastěji prostřednictvím strukturované činnosti, kterou dítěti nabízíme. Předškolní dítě by se mělo dokázat soustředit na zadaný úkol alespoň patnáct až dvacet minut (Otevřelová, 2016). Dítě, které je schopné řídit svou pozornost a dokáže se zaměřit jen na podstatné informace, bude ve škole úspěšnější než dítě, které tyto schopnosti nemá (Vágnerová, Lisá, 2021).

Sociální připravenost pomáhá dítěti zorientovat se v novém sociálním prostředí, adaptovat se na roli školáka a začlenit se do skupiny vrstevníků (Šimíčková-Čížková a kol., 2008). Zvládnutí role školáka mimo jiné závisí na postoji rodičů ke škole a hodnotě, kterou vzdělání pro rodinu představuje (Vágnerová, Lisá, 2021). Předškolní dítě by mělo zvládnout strávit delší čas mimo rodinu (Jucovičová, Žáčková, 2014), odlišovat způsob kontaktu se známou osobou a osobou cizí. Mělo by nastupovat do školy vybavené určitými sociálními kompetencemi jako je schopnost střídat se v aktivitách, ustoupit, rozdělit se, požádat o pomoc a pomoc nabídnout. Mělo by projevovat radost z úspěchu a pochvaly a zvládat frustraci

z neúspěchu. Mělo by zvládat hru ve skupině dětí, být přiměřeně asertivní, ale zároveň respektovat autoritu (Thorová, 2015). Sociální připravenost zahrnuje i znalost běžných norem chování a schopnost je respektovat (Vágnerová, Lisá, 2021).

Emoční připravenost spočívá v kontrole a regulaci emocí, přiměřeném emočním vyjadřování a porozumění emocím druhých (Thorová, 2015). Dítě by mělo být schopné ovládat své chování přiměřeně situaci, dokázat se podříditi autoritě učitelky, navazovat přátelství s ostatními dětmi a dokázat ustoupit ze svých momentálních přání. Dítě by mělo dokázat počkat, až na něj přijde řada, spolupracovat ve skupině a prosadit své nápady mezi ostatními dětmi (Otevřelová, 2016). Taková schopnost sebeovládání je do velké míry závislá na biologickém zrání (Langmeyer, Krejčířová, 2006). Odklad školní docházky je vhodný pro děti s malou odolností vůči zátěži, zadržáváním v řeči a s úzkostnými projevy (Thorová, 2015).

Do emoční připravenosti bychom mohli zařadit i motivaci k učení. Dítě před nástupem do školy by mělo být zvědavé, rádo získávat informace, prohlížet si knížky, rádo vyplňovat některé pracovní listy. S motivací souvisí i pracovní vyspělost, kdy by dítě mělo být schopné pracovat samostatně, přiměřeným tempem a přiměřeně pečlivě (Thorová, 2015).

Pracovní připravenost obsahuje dovednosti jako odložit svůj zájem, dělat i úkoly, které dítě nelákají, soustředit se přiměřenou dobu na práci, dokončovat úkoly, pracovat samostatně. Patří sem i schopnost chápat a respektovat rozdíl mezi hrou a učením, hodinou a přestávkou. Pracovně zralé dítě se dokáže soustředit na hru i na připravenou činnost, kterou si samo nevybralo (Otevřelová, 2016).

Na závěr můžeme uvést, že dítě v každé oblasti musí dosáhnout určitého stupně připravenosti, aby mohlo být ve škole úspěšné (Kolláriková, Pupala, 2001). Při zjišťování školní připravenosti se sleduje velké množství kritérií, která jsou nezbytná pro úspěšné osvojení si čtení, psaní a počítání. Důležité je upozornit, že školní připravenost je jev komplexní, zahrnující všechny stránky předškolního dítěte a nelze se zaměřit pouze na jednu oblast (Šimíčková-Čížková a kol., 2008).

2.2.1 Připravenost v oblasti řeči

Jedním z významných kritérií školní připravenosti je úroveň řečových a komunikačních dovedností. Jejich nedostatečná úroveň bývá častým důvodem k odkladu školní docházky (Housarová in Čadilová a kol., 2016). Kvalita řeči dítěte a celková úroveň jeho komunikačních dovedností výrazně ovlivňuje průběh i výsledky vzdělávání (Bendová, 2011). Dobrá znalost vyučovacího jazyka je nezbytná pro osvojení si čtení a psaní a zvládnutí dalších požadavků

výuky (Housarová in Čadilová a kol., 2016). Pro dítě je důležité chápat významové rozdíly různých sdělení a daných komunikačních zvyklostí, nedostatek porozumění potom vede k dezorientaci dítěte, které neví, co se od něj očekává (Vágnerová, Lisá, 2021).

Dítě připravené na školu by mělo mít osvojenou gramatickou strukturu jazyka, mělo by jen výjimečně chybovat v morfologii a syntaxi, mělo by skloňovat podstatná jména, časovat slovesa a užívat správný slovosled. Mělo by dokázat převyprávět příběh. Ideálně by mělo mít vyvozeno všechny hlásky a mělo správně reagovat na víceslovné pokyny (Thorová, 2015). Pro velkou část dětí s vývojovou dysfázií jsou tyto mezníky nereálné. Děti s vývojovou dysfázií mají často i ve školním věku obtížnou výbavnost pojmů, nevyrovnané zastoupení slovních druhů, nesprávnou výslovnost některých hlásek a přetrvávající dysgramatismy v řeči. Proto bychom při posuzování jejich školní připravenosti měli postupovat individuálně a volba školy by měla odpovídat jejich potřebám (Housarová in Čadilová a kol., 2016)

Hodnocení úrovně komunikačních kompetencí dítěte nikdy nelze realizovat izolovaně, je třeba věnovat zvýšenou pozornost úrovni motorického vývoje, úrovni zrakového a sluchového vnímání a sociálních kompetencí dítěte (Bendová, 2011).

Rozlišujeme čtyři jazykové roviny foneticko-fonologickou, lexikálně-sémantickou, morfologicko-syntaktickou a pragmatickou (Bendová, 2011). Rovina foneticko-fonologická se zabývá zvukovou podobou jazyka, patří do ní sluchové rozlišování hlásek a samotná výslovnost. Schopnost rozlišovat hlásky mateřského jazyka se utváří už v kojeneckém věku. Schopnost fonematische diferenciace se začíná objevovat kolem 4,5 roku a šesti až sedmileté dítě by mělo bezpečně odlišovat všechny podobně znějící hlásky. Kvalita sluchového rozlišování úzce souvisí s kvalitou výslovnosti. Vývoj správné výslovnosti hlásek by měl být ukončen kolem pěti let. Do pěti let vadnou výslovnost některých hlásek považujeme za fyziologickou. Pokud obtíže přetrvávají i po pátém roce, mluvíme o prodloužené fyziologické dyslálii. Pokud vadná výslovnost přetrvává i po sedmém roce dítěte, jedná se již o pravou dyslálii (Lechta, 2008).

Foneticko-fonologická rovina by při vstupu do školy měla být už zcela vyzrálá a dítě by mělo fonematically rozlišovat všechny hlásky včetně znělých a neznělých souhlásek, krátkých a dlouhých samohlásek, měkčení a sykavek (Bendová, 2011). U dětí s vývojovou dysfázií často přetrvává vadná výslovnost až do dospělosti. A vadně tvořené hlásky nejsou důvodem k odkladu školní docházky. Vzhledem k výuce čtení a psaní by dítě mělo před nástupem do školy dosáhnout určité úrovně zvukové analýzy a syntézy. Dítě by mělo rozpoznat první a

poslední hlásku ve slově, rozkládat slovo na slabiky a hlásky a následně skládat. Mělo by mít dostatečnou sluchovou paměť a dokázat reprodukovat rytmus. Do čteného i psaného projevu se negativně promítá i vadná výslovnost hlásek. U dětí s vývojovou dysfázií se často setkáváme s opožděním, případně i omezením ve foneticko-fonologické rovině (Bendová, 2011).

Lexikálně-sémantická rovina jazyka obsahuje aktivní a pasivní slovní zásobu dítěte. Zahrnuje jak porozumění mluvenému slovu, tak produkci řeči, neboli schopnost realizovat rozhovor. Intaktní dítě ve věku šesti let by mělo mít slovní zásobu dva tisíce pět set až tři tisíce slov (Klenková a kol., 2012). Děti s vývojovou dysfázií mají tuto rovinu narušenou často. Dítě může mít omezenou slovní zásobu, sníženou verbální obratnost, pomalejší verbální reakce, obtíže s formulací myšlenek a použitím správných slov. Také se projevují potíže s porozuměním a chápáním textu, zadání úkolu a pochopením metafor a nadsázek (Bendová, 2011).

Morfologicko-syntaktická rovina zahrnuje gramatickou stránku řeči, užívání slovních druhů, ohýbání slov, skloňování a časování. Zralé dítě by při nástupu do školy mělo užívat všechny slovní druhy, mluvit ve větách a gramaticky správně (Klenková, 2006). Do čtvrtého roku dítě ještě nemá dostatečně osvojenou gramatiku jazyka a mluvíme o fyziologickém dysgramatismu. Po čtvrtém roce by měla být u intaktních dětí řeč bez gramatických odchylek (Klenková a kol., 2012). Děti s vývojovou dysfázií mívají snížený jazykový cit, který se projevuje problémy s rody, s gramaticky správným užitím slov, s časováním a správným slovosledem (Bendová, 2021).

Pragmatickou rovinou jazyka se myslí užití řeči v běžné komunikaci. Jde o schopnost, položit otázku, odpovídat na otázky, předávat vlastní zážitky a pocity, komunikovat v dialogu. V této rovině komunikace se využívá také neverbální komunikace, seberegulace a sociální dovednosti (Klenková, 2006). Oslabení v ostatních rovinách se výrazně projevuje i do oslabení pragmatické roviny. Děti s vývojovou dysfázií mají často narušenou pragmatickou rovinu jazyka. Může se u nich objevit snížená touha po komunikaci, pasivita v komunikaci, potíže s navazováním kontaktů a potíže v sociálních situacích (Lechta, 2008).

2.3 Posouzení školní připravenosti

Školní připravenost nejprve posuzují rodiče a učitelky mateřských škol, v případě zdravotních problémů také lékaři. Orientačně je dítě vyšetřeno i při zápisu do školy. Pokud kdokoliv z nich má pocit, že by dítě nemuselo být školsky zralé, doporučí rodičům navštívit pedagogicko-psychologickou poradnu nebo klinického psychologa, kde je dítě

odborně vyšetřeno (Thorová, 2015). Jedná-li se o dítě s vývojovou dysfázií, které je v péči speciálně pedagogického centra (SPC), bývá na školní připravenost vyšetřeno tam, vzhledem k tomu, že Speciálně pedagogické centrum pro žáky s vadami řeči poskytuje speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku (Vyhláška 72/2005 Sb.).

Testování školní zralosti nebo připravenosti probíhá většinou v poradnách (Matějček, Klégrová, 2011). Využívá se různorodá baterie testů. Jednou z možností je využití testu MaTeRS od autorek Heleny Vlčkové a Simony Polákové. Test je rozdělen do dvou částí, které jsou rozděleny na jednotlivé subtesty a mapují úroveň dítěte v oblastech potřebných pro rozvoj školních dovedností (Vlčková, Poláková, 2013). Časté je také využití Jiráskovy úpravy Kernova testu z roku 1970. Test obsahuje tři úkoly a to kresbu mužské postavy, napodobení psacího písma a překreslení skupiny teček podle předlohy (Šimíčková-Čížková a kol., 2008).

Tento kresebný test je možné doplnit Zkouškou znalostí předškolních dětí od Matějčka a Vágnerové, který zjišťuje úroveň verbálních vědomostí (Matějček, Klégrová, 2011). Obsahuje otázky na deset oblastí dětského života například rodinu, pracovní činnosti, orientaci v čase a znalost pohádek. K diagnostice úrovně zrakového vnímání se využívá Edfeldtův reverzní test z roku 1968, který se zaměřuje na rozlišování tvarově podobných obrazců. K diagnostice sluchového vnímání lze využít Test sluchového vnímání od Matějčka a Žlaba, který testuje schopnost dítěte odlišit podobně znějící slova či slabiky. Slovní zásobu můžeme zhodnotit Kondášovou Obrázkovo-slovníkovou zkouškou z roku 1972, ve které dítě pojmenovává obrázky s předměty a činnostmi (Říčan, Krejčířová, 2006).

Před nástupem do školy je důležité zhodnotit také laterality dítěte. Stále využitelný je Test laterality Matějčka a Žlaba z roku 1972 obsahující deset úkolů zaměřených na určení laterality rukou a dále úkoly na preferenci oka, ucha a nohy. Na základě výsledků je vypočten kvocient pravorukosti. Jako doplňková metoda je vhodný Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky od Švancerové a Kucharské z roku 2001 (Říčan, Krejčířová, 2006).

Pokud dítě nesplňuje požadavky výše uvedených testů, je potřebné využít také test inteligence, například Test Termana-Mirrillové (Matějček, Klégrová, 2011), Binetovou škálou ve Stanfordské úpravě nebo Weschlerův inteligenční test, vše v nejnovějších revizích (Říčan, Krejčířová, 2006).

Pro ucelené zhodnocení školní připravenosti je potřeba dítě pozorovat v běžných situacích, důkladně zpracovat anamnézu a vyžádat si posudek od učitelek mateřské školy (Matějček, Klégrová, 2011), případně zprávy dalších odborníků, které dítě navštěvuje.

Podstatné je v rámci vyšetření využít metody pozorování, některá hlediska školní připravenosti se nedají posoudit testy, například ochota dítěte spolupracovat, strávit nějaký čas samo bez rodiče (Říčan, Krejčířová, 2006).

Pokud vyšetření ukáže, že se dítě jeví jako školsky nezralé a rodiče s tímto předpokladem souhlasí, je řešením odklad školní docházky. Je také možnost, že rodiče s odkladem váhají nebo jsou výrazně proti, v tomto případě dítě může do první třídy nastoupit. Je však potřeba pečlivě zvážit výhody a nevýhody. Škody, které by vznikly z toho, že dítěti udělíme odklad, který nepotřebovalo, jsou výrazně menší než škody, které vzniknou, pokud dítě do základní školy nastoupí i přes svou nezralost a poté zažívá neúspěch, případně navrácení do mateřské školy (Mertin, Gillnerová, 2015).

Nejčastější důvody k odložení školní docházky zahrnují podle Knotové (2014) celkovou nezralost dítěte, nevyrovnaný osobnostní vývoj, hyperaktivitu, nemoc a zdravotní postižení dítěte. Ve škole však mohou mít obtíže i děti, které neměly v předškolním věku dostatek příležitostí získat běžné zkušenosti, dovednosti a znalosti, tudíž nebyly dostatečně školsky připravené. Proto je vhodné, aby poslední rok před nástupem do školy navštěvovaly děti mateřskou školu nebo přípravný ročník školy základní (Knotová, 2014). Tato skutečnost se odráží i ve Školském zákoně, který ukládá povinný poslední předškolní rok vzdělávání (Zákon č. 561/2004 Sb.).

V případě odkladu školní docházky je kladen důraz na to, aby byl další rok využit k vývojové stimulaci dítěte jak v rodině, tak i v mateřské škole. Psycholog by měl rodičům doporučit konkrétní činnosti k rozvoji jejich dítěte. Nikdy by neměl být doporučen pouze odklad bez informace o možnostech potřebné stimulace dítěte (Matějček, Klégrová, 2011).

2.4 Příprava dítěte s vývojovou dysfází na školu

Příprava dítěte na školu je převážně v rukou rodičů a učitelů mateřských škol. V této kapitole si uvedeme možnosti přípravy dětí s vývojovou dysfází na nástup do školy. Představíme si konkrétní činnosti k rozvoji jednotlivých oblastí a dílčích funkcí dítěte, které jsou důležité pro snadné osvojení si školních dovedností.

Při přípravě dítěte na školní docházku můžeme vycházet z informací o tom, co by dítě mělo umět před nástupem do základní školy. S tím rodičům i pedagogům mohou pomoci některé publikace, kde jsou potřebné dovednosti uvedeny často i s věkem dítěte, ve kterém by mělo mít danou dovednost osvojenou. Publikace také obsahují náměty k práci s dítětem

při osvojování těchto dovedností. Takovými knihami jsou například knihy od Bednářové a Šmardové *Diagnostika dítěte předškolního věku* (2015) a *Školní zralost* (2022) doplněné o sešity na rozvoj matematických schopností, logického myšlení, grafomotoriky, kresby a zrakového vnímání. Lze také čerpat z publikace *Z předškoláka školákem* (Pugnerová, Dušková, 2019), kde je soubor pracovních listů pro rozvoj předškolního dítěte, a z mnoha dalších publikací.

Mezi základní principy při rozvoji předškolních dětí patří rozhodnutí nesrovnávat děti, povzbuzovat je, ocenit dílčí úspěchy a vždy využívat hravou formu, aby činnost děti bavila a měly motivaci se zlepšovat (Konvalinová in Boháčová a kol., 2019).

2.4.1 Rozvoj smyslového vnímání

Pro snadné osvojení si čtení a psaní by mělo mít dítě dostatečně rozvinutou úroveň smyslového vnímání, poznávací funkce a pohybové dovednosti (Fasnerová, 2018).

U dětí s vývojovou dysfázií byla prokázána porucha zrakové diskriminace s ustáleným charakterem, ale objevily se i děti bez potíží v této oblasti (Pospíšilová in Neubauer, 2018). Narušení zrakového vnímání se projevuje obtížemi ve skládání puzzlí, při hledání odlišného obrázku nebo s dlouhodobým nácvikem pojmenování barev a tvarů (Doležalová, Chotěborová, 2021). Na počátku školní docházky má dobře rozvinutá zrakové percepce svoji nezastupitelnou úlohu. U zrakového vnímání rozlišujeme čtyři úrovně, a to zrakovou diferenciaci, rozlišování figury a pozadí, zrakovou analýzu a syntézu a v neposlední řadě zrakovou paměť. Všechny úrovně se navzájem prolínají, proto obvykle necvičíme jen jednu, ale více úrovní zrakového vnímání najednou (Fasnerová, 2018).

Pro rozvoj zrakové diferenciaci můžeme využít cvičení na rozlišování různých odstínů barev (Bednářová, Šmardová, 2015). Dále činnosti na třídění geometrických tvarů nebo korálek dle barvy, velikosti, materiálu. Na pracovních listech může dítě hledat stranově obrácené či podobné tvary lišící se v detailech (Fasnerová, 2018). Zelinková (2012) upozorňuje na důležitost nácviku rozlišování reverzních tvarů. Dítě by si před nástupem do školy tyto tvary mělo uvědomovat, protože některá písmena a čísla se liší pouze polohou v prostoru například b-d-p, n-u, nebo 6 a 9.

Při cvičení pro rozvoj zrakového rozlišování figury a pozadí dochází k rozlišování tvarů v množství jiných tvarů. Příkladem může být vyhledávání některého písmene mezi ostatními písmeny a spojování stejných písmen (Fasnerová, 2018). Patří sem i společné prohlížení

obrázkových knížek a pojmenovávání jednotlivých objektů na obrázku, vyhledávání objektů podle vzoru, vyhledávání a obtahování obrázků překrytých sítí a práce s pracovními listy, kde se více obrázků překrývá (Bednářová, Šmardová, 2015).

Pro nácvik čtení a psaní je velmi stěžejní nácvik analýzy a syntézy. Tím myslíme rozklad tvaru na menší části a skládání celku z částí (Zelinková, 2012). Posílit tuto úroveň můžeme například skládáním rozstříhaných obrázků, překreslováním vzorů v síti, dokreslováním chybějících částí obrázků, dolepováním obrázků nebo také montáží a demontáží stavebnic (Fasnerová, 2018).

Dobře rozvinutá zraková paměť je nezbytná pro zapamatování si správných tvarů písmen a číslic. U dětí předškolního věku bývá rozvinuta poměrně dobře (Zelinková, 2012). Můžeme jí podpořit překreslováním, modelováním, vybarvováním, stavěním podle návodu, pexesem, Kimovou hrou, hrami na postřeh a stopování (Fasnerová, 2018). Můžeme dávat dítěti následující úkoly, položíme před dítě tři předměty, poté je zakryjeme a dítě je má vyjmenovat, počet předmětů můžeme zvyšovat. Dítěti dáme obrázek k prohlédnutí, poté ho schováme a dítě z paměti říká, které detaily na obrázku byly. Jiná varianta práce s obrázkem je, že dítěti na několik sekund ukážeme obrázek, poté ukážeme jiný mírně odlišný a dítě říká, jaké rozdíly na obrázku byly (Zelinková, 2012).

Zelinková (2012) k nácviku zrakového vnímání ještě přidává nácvik konstanty vnímání, kdy dítě na podkladu části předmětu pozná, co za předmět to je. Můžeme u jejího nacvičování využít například neúplné obrázky.

Fasnerová (2018) do oblasti zrakového vnímání navíc zařazuje orientaci v prostoru nebo na ploše. Uvádí, že cvičení v mikroprostoru a makroprostoru jsou důležitá pro trénink vizuomotoriky. Doporučuje například hru „Přihořívá, hoří!“ nebo hledání v obrázkové knize. Zahrnuje do této oblasti také pojmy hned za, hned před, první, poslední, k jejichž trénování lze využít pohádku O veliké řepě. Děti s vývojovou dysfázií mají typicky potíže s orientací v prostoru podle předložek a s užíváním předložek nahoře, dole, před, za a nedokáže udržet dějovou linii (Doležalová, Chotěborová, 2021), z tohoto důvodu je trénink orientace v prostoru prakticky nezbytný.

Děti s vývojovou dysfázií mívají narušené vnímání zvuků, obtížně rozpoznávají hlásky ve slovech, nedokáží si zapamatovat rytmus a melodii ani je napodobit, špatně rozlišují zvukově podobné hlásky, slabiky a slova (Škodová, Jedlička, 2007). Fasnerová (2018) rozlišuje pět

úrovni sluchového vnímání, sluchovou diferenciaci, analýzu a syntézu, sluchovou paměť, rozlišování figury a pozadí a vnímání a reprodukce rytmu.

Pro úspěšnost ve škole je velmi důležitá schopnost diferenciacie jednotlivých zvuků, která umožňuje nácvik psaní a čtení. Děti mohou v rámci nácviku poznávat píseň podle melodie, rozpoznávat zvířecí zvuky, hádat co je to za předmět podle zvuku (Fasnerová, 2018). Například rozpoznávat cinkání skleničky, zvonění klíčů, vrzání dveří. Patří sem i rozlišování hudebních nástrojů, může na ně buď hrát dospělý, nebo je pustit ze záznamu, využít se dá klavír, trubka, kytara, flétna a mnoho dalších nástrojů. Nebo lze říkat slova a dítě tleská, pokud uslyší dvě stejná slova (Zelinková, 2012).

V rámci nácviku sluchové analýzy a syntézy by si dítě mělo uvědomit, že řeč se skládá z jednotlivých prvků. Mluvíme ve větách, věta se skládá ze slov a slovo ze slabik, slabika z hlásek a napsaná hláska je písmeno (Fasnerová, 2018). Vhodnou činností je například poznávání počtu slov ve větě za pomoci počtu kostek stavebnice, počítání vět ve vyprávění, kdy může ke každému obrázku patřit jedna věta, dělení slov na slabiky a jejich vytleskávání, tleskání do písničky. Důležitý je nácvik určování první hlásky ve slově, tuto činnost zvládá dítě mezi pátým a šestým rokem. Později navazujeme náročnějšími úkoly hláskové analýzy a syntézy. Například ubírání první hlásky ve slově, nebo vymyšlení slov na konkrétní hlásku. Dítě může hádat, které slovo si myslím, nebo na co se dívám, podle první hlásky daného slova, nebo hledá v okolí věci začínající na určitou hlásku. Poznávání poslední hlásky ve slově je náročnější než poznávání první hlásky. Využíváme stejné nebo podobné náměty jako u první hlásky. Při nácviku poznávání prostředních hlásek ve slově říkáme slova a dítě určuje, zda obsahují určitou hlásku, nebo ne. Všechny tyto dovednosti jsou důležité pro budoucí nácvik psaní (Zelinková, 2012).

Sluchová paměť znamená znovu vybavování si určitých zvuků a jejich přiřazování k jejich obrazu. Sluchovou paměť můžeme rozvíjet hrou na tichou poštu, opakováním jedné věty a nabalováním dalších slov ve skupině. První dítě řekne: „Jel jsem k babičce a vzal jsem si sebou tričko.“ Druhé dítě pokračuje: „Jel jsem k babičce a vzal jsem si sebou tričko a plyšáka.“ S dítětem můžeme trénovat různé říkanky, básničky, písničky a rytmizaci říkadel u grafomotorických cvičení (Fasnerová, 2018). Tyto činnosti dětem s vývojovou dysfázií obvykle činí potíže. Mají narušenou krátkodobou sluchovou paměť a je pro ně náročné zopakovat víceslabičná slova nebo delší větu. Potíže mají i se zopakováním krátké básničky nebo písničky (Doležalová, Chotěborová, 2021).

Sluchová figura a pozadí úzce souvisí se sluchovou diferenciací. Dítě sluchem odlišuje šum ve třídě nebo třeba zvuk vlaku. Pro školní dovednosti je důležité odlišit znělé a neznělé hlásky, měkké a tvrdé slabiky a délku samohlásek (Fasnerová, 2018). Úkolem pro dítě může být poslech dialogu, kdy má na předem určený hlas například tlesknout. Nebo dítě poslouchá vyprávění a reaguje zvukem, cvikem, nějakým činem na domluvené slovo (Zelinková, 2012).

Další z dovedností související se sluchovým vnímáním a citem pro jazyk je rýmování. Rýmování je dovednost vyhledávat slova, která se rýmují, ukazují schopnost dítěte vnímat hláskovou stavbu slov a uvědomit si totožnost a zvukomalebnost poslední slabiky. V rámci nácviku můžeme vymýšlet spolu s dětmi rýmy, děti si často vymýšlejí vlastní nesmyslná slova, nebereme to jako chybu, ale vedeme dítě k tomu, aby řeklo i nějaké smysluplné slovo (Zelinková, 2012).

Jednou z klíčových dovedností, které umožňují dětem číst s porozuměním, je fonemické uvědomování. Intenzivně se rozvíjí mezi pátým a sedmým rokem a je důležité tento proces podporovat. Děti s deficitem v oblasti sluchového vnímání, mezi které patří i děti s vývojovou dysfázií, potřebují promyšlený a intenzivní cílený nácvik (Jarešová in Boháčová a kol., 2019). Pro rozvoj fonemického uvědomování lze využít publikaci *Třída zpívá ÍÁÍÁ* (Kmentová 2019). Knížka se zaměřuje na nácvik správného českého přízvuku, gramaticky správných koncovek sloves a přídavných jmen a současně podporuje rozvoj fonemického uvědomování předškolních dětí. Obsahuje osmnáct lekcí, kde si děti pomocí her a zhudebnění osvojují dovednosti sluchového vnímání řeči a mnoho dalších (Kmentová, 2019).

Pro úspěšný nácvik čtení a psaní je nezbytný rozvoj řeči (Zelinková, 2012). Reedukace řeči dítěte s vývojovou dysfázií je vždy v kompetenci logopeda (Prokešová in Šimek a kol., 2012). S rozvojem řeči souvisí oromotorika, která u těchto dětí bývá téměř vždy narušena, projevuje se to například přetrvávajícím souhybem mandibuly s jazykem (Pospíšilová in Neubauer, 2018). Čím více času rodiče dítěti věnují, tím je větší předpoklad úspěšného rozvoje řeči a celé osobnosti dítěte (Zelinková, 2012). Pro správný vývoj řeči je nutné podněcovat dítě k mluvení, odpovídat na všechny jeho otázky a využívat všech denních situací, abychom si s dítětem popovídali, co prožilo, co se mu líbilo a nelíbilo. Předmět rozhovoru může být pro rodiče nebo učitele banální, přesto je důležité si dítě vyslechnout. Můžeme dítě nechat vyprávět podle obrázků nebo fotografií, společně zpívat dětské písničky, vytleskávat říkadla a rozpočítadla (Zelinková, 2012).

Důležité je zaměřit se na obsahovou stránku řeči. Rozvíjet u dítěte aktivní slovní zásobu, sluchovou percepci a fonemický sluch. Nacvičovat správnou gramatickou stavbu řeči, skloňování podstatných jmen, přídavných jmen a zájmen, časování sloves a správné užívání předložek a spojek. Tento nácvik je vhodné doplnit o cvičení na udržení očního kontaktu a správnou výslovnost (Davidová, 2015).

Výslovnost u dětí můžeme rozvíjet nabízením správného řečového vzoru a cvičením různých postavení mluvních orgánů, například na sebe vyplazovat jazyk, dělat grimasy, špulit rty, pohybovat jazykem nahoru a dolů nebo do stran (Zelinková, 2012). Pozitivně na rozvoj řeči působí také pokud rodič dítěti předčítá pohádky, je vhodné dítě nechat převyprávět přečtené vlastními slovy a povídat si s dítětem o obrázcích v knížce (Pugnerová, Dušková, 2019). Rodiče mohou jako podporu využít knihu *Rozhýbej svůj jazyček – Zábavné hry pro rozvoj řeči* (Kotová, 2019). Kniha obsahuje čtrnáct tematických bloků, každý z nich zahrnuje úvodní rozcvičku, cvičení na rozhýbání těla, písničku, básničku a další zábavné činnosti, působí na rozvoj celé osobnosti dítěte (Kotová, 2019).

2.4.2 Hrubá motorika

Hrubá motorika představuje schopnost zapojovat a koordinovat velké svalové skupiny a velké klouby, projevuje se v dětských pohybových hrách jejichž základem je chůze běh a skoky (Nyklová, 2023). Vývojová dysfázie může být spojena s obtížemi v hrubé motorice převážně s načasováním, rovnováhou sekvencí pohybů a motorickou pamětí, což se u dítěte projevuje jako celková neobratnost. Potíže s motorikou mohou být propojeny se zkříženou lateralitou (Pospíšilová in Neubauer, 2018). Nyklová (2023) vnímá nedostatečnou úroveň rozvoje hrubé motoriky jako jednu z nejzásadnějších příčin budoucích problémů dětí ve škole a uvádí, že dítě předškolního věku potřebuje čtyři až šest hodin přirozeného pohybu denně, jelikož pohyby rukama a nohama stimulují mozková centra, která jsou potřebná k procesu zrání.

Rozvoj hrubé motoriky je důležitý pro správný vývoj dítěte ve všech oblastech. Nejlépe ji rozvíjíme v přirozených herních situacích. Vhodné je skákání panáka, jednoduché taneční kroky za poslechu hudby, rytmizační cvičení, chytání a házení. Motoriku také všestranně rozvíjí plavání (Budíková a kol., 2004), opičí dráhy, pohybové říkanky, chůze a běh, skákání na trampolíně a jízda na koloběžce (Doležalová, Chotěborová, 2021), hry s využitím lezení po čtyřech, poskoky snožmo, rytmizovaná chůze a poskoky, chůze na vyvýšené ploše, lezení po prolézačkách, pohyb po nestabilní ploše a cviky na posílení rovnováhy. Děti je potřebné v pohybu podporovat a dopřát jim pozitivní zpětnou vazbu. Pokud má dítě s hrubou motorikou

potíže, je vhodné podpořit jeho psychiku a zařazovat pohybové aktivity, ve kterých je dítě úspěšné (Otevřelová, 2016). V mateřské škole lze využít knihu *Když se řekne rozcvička* (Ottomanská, 2019), která je plná aktivit pro rozvoj hrubé motoriky.

2.4.3 Jemná motorika a grafomotorika

Děti s vývojovou dysfázií mívají potíže s jemnou motorikou a grafomotorikou. Problémy v jemné motorice se projevují v sebeobslužných činnostech jako je třeba čištění zubů nebo používání příboru (Pospíšilová in Neubauer, 2018). Obvyklým příznakem v grafomotorice bývá příliš silný, nebo slabý přitlak tužky (Pospíšilová in Neubauer, 2018). Tyto děti většinou nemají kreslení rády a nejde jim. Čáry bývají roztřepené, nedotažené, nebo naopak přetažené, přitlak je často velmi slabý. Kresba postavy bývá neadekvátní věku, jednotlivé části těla nemají správné proporce a na některé části dítě zapomíná úplně, obrázky jsou někdy příliš malé, nebo velmi blízko u sebe (Doležalová, Chotěborová, 2021).

Pokud dítě má obtíže na úrovni ovládnání svalů ruky a prstů, pravděpodobně se objeví i na úrovni ovládnání mluvidel. Proto je důležité zařazovat aktivity na jemnou motoriku a vizuomotoriku (Doležalová, Chotěborová, 2021). Dobře rozvinutá jemná motorika umožňuje dětem dobře a čitelně psát bez velké námahy. Trénujeme uvolnění paže, předloktí, zápěstí i prstů. Vhodná je manipulace s drobnými předměty, přebírání a navlékání korálků, šroubování, stříhání, oblékání se, zapnutí zipu a knoflíků. Necháváme dítě pracovat s různorodým výtvarným materiálem, s tužkou, s pastelkou, s křídou a s modelínou (Budíková a kol., 2004). Z modelíny můžeme vytvářet kuličky, válečky, rohlíčky, tiskát do ní, nebo ji dokonce i stříhat (Konvalinová in Boháčová a kol., 2019).

U dětí je oblíbené malování do písku, do mouky, vody, bláta, vaření a pečení, hnětení, válení, vykrajování, míchání, přesypání a přelévání. Zařazujeme různá uvolňovací cvičení s básničkou (Budíková a kol., 2004). Jemnou motoriku rozvíjí i společenské hry jako mikádo nebo karty. Pro děti zábavné bývá házení na cíl, například míčky do krabičky, knoflíky do misky nebo kroužky na tyč. Nezastupitelnou roli hrají rukodělné činnosti, přišívání velkých knoflíků, prošívání papíru, výroba řetězu z kancelářských sponek, motání klubíčka vlny, uzlování na šňůrkách (Bednářová, Šmardová, 2015). Konvalinová (Boháčová a kol., 2019) navrhuje mnoho zajímavých nápadů k rozvoji jemné motoriky, a to třeba malování do pěny na holení, provlékání tkaničky dírami v papírovém talíři, pro nácvik šroubování lze vyrobit květiny s vršky lahví jako středy a dítě na ně může šroubovat víčka. Dále doporučuje používání pinzet, kolíček a kapátek. Důležitý je nácvik stříhání a správný úchop nůžek. Dítě

může stříhat proužky papíru, hada z modelíny nebo třeba brčka (Konvalinová in Boháčová a kol., 2019).

Pohyblivost prstů můžeme cvičit imitací hry na klavír, otevíráním a zavíráním dlaně, střídavým máváním prstů na pozdrav, malováním do vzduchu (Budíková a kol., 2004), tleskáním prsty o sebe, ťukáním palce s ostatními prsty, tleskáním ukazováky a prostředníky pravé a levé ruky spolu, imitací deště postupně ťukáme prsty do stolu (Bednářová, Šmardová, 2015). Prstová cvičení můžeme doplnit říkankami nebo je možné vyrobit rukavici, na každý prst našít knoflík a poté o sebe knoflíky vzájemně ťukat a tleskat (Konvalinová in Boháčová a kol., 2019). Klinický obraz vývojové dysfázie se částečně překrývá s dyspraxií v hrubé a jemné motorice a grafickou a orální dyspraxií, proto děti s výše uvedenými činnostmi mívají problémy a je třeba aktivity pravidelně zařazovat (Pospíšilová in Neubauer, 2018).

Okolo pátého roku je vhodné pracovat na systematických grafomotorických cvičeních (Bednářová, Šmardová, 2015). Je možné nejprve malovat v leže a později měnit pozice, malovat ve stoje, ve dřepu nebo v jiných polohách (Loose a kol., 2011). Vhodné je využít malování na zemi na velký papír a poté na svislý papír na tabuli (Budíková a kol., 2004). Výchozí pozice pro nácvik grafomotoriky je v sedě. Dítě by mělo mít obě chodidla celou plochou opřené o podlahu ve střední vzdálenosti od sebe, výška sedadla by měla být taková, aby stehna a lýtka svírala pravý úhel, dítě sedí vzpřímeně s vahou rovnoměrně rozloženou na hýždích, uvolněnými rameny, předloktí leží volně na stole, hlavu by mělo držet rovně. Stůl by měl dosahovat do poloviny hrudníku, tělo a stůl by nemělo být v kontaktu, nebo jen v jemném. Dítě drží tužku v dominantní ruce, tužka leží na prostředníku, drží ji palec a ukazovák (Loose a kol., 2011, Konvalinová in Boháčová a kol., 2019). Správný úchop nazýváme špetkový (Budíková a kol., 2004).

2.4.4 Další oblasti

U předškolního dítěte by měla být samozřejmá samostatnost v hygienických návycích, tu nacvičujeme vykonáváním daných činností jako je nácvik na toaletu, mytí rukou, smrkání, oblékání, obouvání, zapínání knoflíků a zipu, zavazování tkaniček, stolování, úklid po sobě samém a udržování pořádku (Pugnerová, Dušková, 2019).

Pro děti s vývojovou dysfázií jsou typické problémy v pravolevé orientaci (Doležalová, Chotěborová, 2021). Trénujeme ji nejdříve v prostoru a poté na obrázku a na svém těle. Ze začátku chceme, aby dítě stranu poznalo, až později, aby ji pojmenovalo. Pokud dítě nemá

pravolevou orientaci dostatečně zautomatizovanou, bude v první třídě ve značné nevýhodě (Zelinková, 2012).

V rámci orientace je vhodné také zmínit orientaci v čase. Děti s vývojovou dysfázií mívají obtíže s vnímáním časových souvislostí a užívání pojmů včera, dnes a zítra, předtím, potom (Doležalová, Chotěborová, 2021). V průběhu dne se dá najít mnoho příležitostí, kdy si dítě může nenásilně osvojovat a rozlišovat časové údaje. Během rozhovoru používáme pojmy včera, dnes, zítra, ráno, v poledne, večer. V různých situacích používáme názvy dnů v týdnu a měsíců v roce. Vyprávíme dítěti, co jsme dělali, co budeme dělat a používáme pojmy potom a předtím. Vhodné je využít obrázky, které naznačují denní režim, společně je skládat jako posloupnost a hovořit o nich (Zelinková, 2012).

Pozornost cvičíme aktivitami, u kterých se dítě soustředí. Může to být hra se stavebnicí, malování, modelování, poslech pohádky. Dítěti může pomoci se soustředěním, pokud ho nezahlučujeme mnoha podněty najednou. Ve chvíli, kdy je dítě něčím zaměstnáno, tak se snažíme vyloučit rušivé vlivy jako je televize, rádio nebo hlasitý hovor dospělých. Pokud dítě přetěžujeme mnoha aktivitami, tak to vede k únavě a roztěkanosti. Pokud chceme, aby se dítě na úkol dobře soustředilo, je potřeba mu vybrat přiměřeně náročný úkol. Existují ucelené programy na rozvoj soustředění, například KUPEV, KUMOT, HYPO (Zelinková, 2012), které popisujeme v následující kapitole.

Pro snadný nástup do školy je užitečné posilování smyslu pro serialitu a intermodalitu. Serialita znamená pravidelné opakování prvků a činností. Cvičíme ji například střídáním tvarů v řadě a navlékáním barevných korálků v logické posloupnosti. Intermodalita znamená zapojení více smyslů při jedné aktivitě. Například spojení hlásky a písmene (Zelinková, 2012).

Předmatematické dovednosti závisejí na rozumových předpokladech, hrubé a jemné motorice, grafomotorice, porozumění řeči, vnímání rytmu, zrakového a prostorového vnímání a na krátkodobé paměti. Můžeme je rozvíjet činnostmi zaměřenými na výše uvedené oblasti. Dále je můžeme podpořit činnostmi zaměřenými na porovnávání, řazení a třídění (Bednářová a kol., 2017).

Sociální a emoční připravenost je také důležitou složkou přípravy na školní docházku. Sociálně nezralé dítě lze podpořit určitým způsobem výchovy. Důležitá je empatie a respektující komunikace, přijímání dítěte takového, jaké je. Je vhodné v mateřské škole cíleně zařazovat činnosti na rozvoj spolupráce a oceňovat výsledek celé skupiny. Lze iniciovat námětové hry na různé situace ze života, nechat děti zkusit si různé role. Motivovat děti k zájmu

o školu. Vhodná je spolupráce rodiče, učitelek mateřských a základních škol (Bednářová a kol., 2017).

U dětí s vývojovou dysfázií předškolního věku klademe důraz na rozvoj smyslového vnímání, motorické obratnosti rukou a mluvidel a na grafomotorické dovednosti. Tyto děti mají často zhoršenou pozornost, proto je vhodné pracovat na prodloužení jejich pozornosti, na jejich vytrvalosti a systematičnosti při plnění úkolů (Kutálková, 2009). Při rozvíjení jednotlivých oblastí postupujeme od jednodušších úkolů ke složitějším. Nejvhodnější je úkol, při kterém dítě zažije pocit úspěchu, to ho bude motivovat k další činnosti (Otevřelová, 2016). Z velmi účinných metod se nesmí stát otravný nácvik. Reeducace dítěte s vývojovou dysfázií bývá dlouhá a náročná na trpělivost (Kutálková, 2009).

2.5 Rozvojové programy vhodné pro děti s vývojovou dysfázií

V této podkapitole s ohledem na tematické zaměření práce uvedeme některé současné rozvojové programy, které mohou navštěvovat děti s vývojovou dysfázií v posledním roce před nástupem do základní školy. Hrají důležitou roli v přípravě dětí s vývojovou dysfázií na školu a v překonávání deficitů v některých problémových oblastech. Některé z nich mohou využívat pedagogové mateřských škol a speciální pedagogové po zaškolení nebo bez zaškolení. Některé programy jsou vhodné i pro samostatnou práci rodiče s dítětem.

Existují různé rozvojové programy pro předškolní děti, které mají podpořit jejich vývoj správným směrem a zaměřují se na rozvíjení kognitivních a motorických funkcí dětí předškolního věku. Všechny níže uvedené programy jsou vhodné pro děti v posledním roce před nástupem do základní školy, pro děti s odkladem školní docházky a některé jsou využitelné i na prvním stupni základní školy. Programy jsou určeny pro podporu dětí s běžným vývojem, jako prevence poruch učení a příprava na osvojování čtení a psaní, programy jsou vhodné pro děti s vývojovou dysfázií i dalšími oslabeními ve vývoji (Jucovičová, Žáčková, 2014). Cílem každého programu je zmírnění nebo eliminace deficitů a posílení dílčích funkcí, což většinou vede v lepším výkonům ve čtení, počítání, prostorové orientaci, podporuje rozvoj myšlení a posilují emoční stránku jedince (Bartoňová, Opatřilová, Vítková, 2019).

Metoda Dobrého startu pochází původně z Francie. Pro potřeby dětí v Polsku ji upravila Marta Bogdanowicz a ve spolupráci s ní pro potřeby českých dětí ji přeložila a upravila Jana Swierkoszová. Tato metoda je uváděna jako stimulační a rehabilitační. Je určena pro děti od pěti do patnácti let. Je zaměřena na vizuo-akusticko-motorickou činnost. Metoda je rozdělena do 25 lekcí, jejichž náročnost se postupně zvyšuje. Nosným prvkem je lidová

píseň, která je pro každou lekci jiná. Jedná se o propojení rytmu písně s pohybovým, grafomotorickým a řečovým cvičením. Rozvíjí percepční oblast, oblast řeči, motoriky a grafomotoriky. Napomáhá také utváření sociálních dovedností. Cílem metody je zdokonalit souhru zraku, sluchu a pohybu, vyhranit lateralizaci a zlepšit orientaci v tělesném schématu a prostoru. Jde o rozvoj funkcí důležitých pro budoucí čtení psaní a počítání (Jucovičová, Žáčková, 2014). V české verzi je každá lekce koncipována tak, aby posilovala sociální aspekty. Je zaměřena na prevenci obtíží, ale může být užita i jako doplněk jiné cílené intervence (Zelinková, 2012). Fasnerová (2018) přiřazuje metodě dvě funkce profylaktickou, kdy metodu využívají učitelky v mateřských školách jako preventivní přípravu dětí na nácvik čtení a psaní a rehabilitační, pro děti s diagnostikovanou poruchou učení nebo děti z minoritních skupin (Fasnerová, 2018). Učitelky mateřských škol potvrzují efektivitu metody především u dětí s odkladem školní docházky ve skupině o velikosti okolo pěti dětí. Metoda se nedoporučuje používat bez předchozího zaškolení (Prokešová in Šimek a kol., 2012). Opakování metody dobrého startu je pro děti přínosné, mohou ji opakovat dva roky po sobě (Zelinková, 2012).

Autorkou metody **KUPREV a KUMOT** je dětská klinická psycholožka Pavla Kuncová. KUPREV je primárně preventivní individuální program pro děti od 4 do 8 let. Je založen na práci rodiče s dítětem a trvá patnáct až dvacet týdnů. Dospělí se během programu naučí jak s dítětem pracovat a jak ho vést a získají v tom jistotu. Program upevňuje vztah rodiče a dítěte. Zaměřuje se na orientaci v čase a prostoru, upevnění vlastní identity a sociální orientaci, rozšiřuje i vědomosti dítěte. Umožňuje bezproblémový start školní docházky a začlenění do společnosti (Jucovičová, Žáčková, 2014, Švamberská Šauerová a kol., 2012).

KUMOT je skupinový program pro děti od 5 do 8 let a je rozčleněn do deseti lekcí. Zaměřuje se na rozvoj hrubé a jemné motoriky, motorické a senzomotorické koordinace a rozvíjení sociálních dovedností. Výsledkem programu bývá zlepšení hrubé a jemné motoriky, zlepšení koordinace, grafomotorických schopností, zrychlení psychomotorického tempa, zlepšení schopnosti koncentrace pozornosti, zlepšení schopnosti pravidelné práce (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Autorkou programu **Maxík** je speciální pedagožka Pavla Bubeníčková. Tento program je určen pro děti od pěti let. Program je rozdělen do patnácti lekcí. Lekce jsou zaměřeny na rozvoj percepce, zrakovou a sluchovou paměť, motoriku, vizuomotoriku a grafomotoriku. Rozvíjí schopnost intermodalit a seriality. Také rozvíjí komunikační dovednosti a koncentraci pozornosti. V rámci Maxíka se také nacvičují nové pohybové stereotypy jako je stabilní postoj,

správný sed, správné dýchání a úchop psacího náčiní. Cílem tohoto programu je změna podmínek, za nichž může dítě podávat lepší výkon (Jucovičová, Žáčková, 2014). Program rozvíjí všechny oblasti potřebné pro bezproblémové osvojení si čtení a psaní, pomáhá zajistit úspěšný vstup do základní školy, používá se preventivně (Švamberk Šauerová a kol., 2012).

Autorkou programu **HYPO** je speciální pedagožka Zdena Michalová. Název se skládá ze dvou slov HY – hyperaktivita a PO – pozornost (Prokešová in Šimek a kol., 2012). Program je určen pro děti od pěti do deseti let a je rozčleněn do dvanácti lekcí. Těžiště programu spočívá v domácí práci, kdy rodič pracuje společně s dítětem. Optimální práce doma je deset až patnáct minut. Program rozvíjí percepční a kognitivní funkce, napomáhá lepší koncentraci pozornosti. Zaměřuje se také na optimalizaci psychomotorického tempa, zlepšuje komunikaci dítěte, jeho citové vyladění, cvičí schopnost cíleně pracovat a dokončovat práci. Pomáhá zvýšit dětem sebevědomí a zažít úspěch (Jucovičová, Žáčková, 2014). Program lze po předchozím zaškolení využít při skupinové práci v mateřské škole (Prokešová in Šimek a kol., 2012). Je vhodný pro děti se specifickými vzdělávacími potřebami, mezi které se řadí také děti s vývojovou dysfázií (Bartoňová, Opatřilová, Vítková, 2019).

Metoda instrumentálního obohacování profesora Reuvena Feuersteina je mezinárodně rozšířená metoda, která zvyšuje kritické myšlení a rozvíjí schopnost učit se. Je zaměřena na rozvoj kognitivního a intelektového potenciálu. Metoda vychází z předpokladu, že intelekt není stálá vlastnost jedince, ale může být změněn (Bartoňová, Opatřilová, Vítková, 2019). Je vhodná pro děti i dospělé. Lze s ní pracovat individuálně i skupinově. Metoda učí, jak si vytvořit strategii řešení úkolu, upevňuje sebedůvěru, odstraňuje impulzivitu a strach z chyby, rozvíjí vlastní vyjadřování a prosazování svého názoru. Naučí děti, jak se učit. Jedná se o ucelený program pracovních listů, které rozvíjejí poznávací funkce. Řada Basic, která má dvanáct instrumentů, je určena dětem od tří do sedmi let. Využívá se pro akceleraci kognitivního vývoje dětí, prevenci poruch kognitivního vývoje a prevenci a nápravu poruch učení a chování. Pracuje se s ním individuální formou. Metodu pro české podmínky upravila psycholožka Věra Pokorná (Jucovičová, Žáčková, 2014, Švamberk Šauerová a kol., 2012).

Autorkou **Celostního programu vývoje** je dětská lékařka Věra Klepalová. Jedná se o fyzioterapeutickou a rehabilitační metodu, která je určena dětem předškolního věku. Cílem je rozvoj pohybových dovedností se zaměřením na dovednosti potřebné pro grafomotoriku. V jednotlivých lekcích jsou pohybové prvky v souladu s fyziologickým vývojem dítěte, taneční a rytmické prvky, které rozvíjejí představivost a koordinaci. Program obsahuje cvičení

s různými typy náčiní. Cvičení probíhá v malých skupinkách. Pomáhá dětem zlepšit grafomotoriku, koordinaci a nacvičit správné držení těla (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Další z vhodných metod je **Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina – V krajině slov a hlásek**. Jedná se o ucelený program zaměřený na systematický rozvoj fonologických dovedností. V programu děti hravou formou poznávají strukturu mateřského jazyka (Švamberk Šauerová a kol., 2012). Děti nejprve poznávají hláskovou strukturu slova, poznávají první a poslední hlásku, samohlásky, dvojhlásky, tvrdé a měkké souhlásky, slovo dlouhé z mnoha hlásek a krátké, seznamují se se strukturou slova a možnostmi slovo délkou hlásky nebo záměnou jedné hlásky změnit na jiné. Až po této části fonologického uvědomování se děti setkávají s psanou formou českého jazyka. Elkonin při tvorbě programu vycházel z díla S. L. Vygotského, z koncepce zóny nejbližšího vývoje. Podstata tohoto způsobu učení je taková, že dítě si dokáže za pomoci druhého člověka poradit s úkoly, které by samo nezvládlo. Pokud úkoly, ke kterým již dítě dozrává, podpoří dospělý, bude učení dítěte krok před spontánním vývojem. Trénink probíhá pomocí žetonů a grafických schémat, které po začáteční fázi již nejsou potřeba. Metoda se uskutečňuje formou hry. V metodice vystupují postavy reprezentující vlastnosti jazyka: je to například Mistr Slabika, Mistr Délka, Hlásulky, kamarádi Tap a Ťap a další. Děti jsou vedeny k tomu, aby byly kritické a uměly pracovat s chybou, s tím jim pomáhá Bacil Omyl. Během práce je oceňována nejen správnost řešení úkolů, ale i spolupráce (Mikulajová a kol., 2016).

Dalším z vhodných programů pro předškolní děti s vývojovou dysfázií je **Neuro-vývojová terapie nebo stimulace**. Ta se zaměřuje na odbourávání primárních reflexů. Primární reflexy stojí za automatickými a stereotypními pohyby, které pomáhají dítěti v průběhu porodu a jsou životně důležité v prvních měsících života. Postupným zráním centrální nervové soustavy tyto reflexy mizí. Tyto reflexy mohou zůstat aktivní i v pozdějším věku, a pokud jich přetrvává více, mohou negativně ovlivňovat neurologický vývoj. Následky se potom projeví ve smyslovém vnímání, rovnováze, koordinaci pohybů a schopnosti učení (Volemanová, 2019).

Neuro-vývojová terapie se zaměřuje na řešení problému od základů. Kombinuje metody inhibice primárních reflexů, senzoricou integraci, metody ze speciální pedagogiky a fyzioterapie a vizuální screening (Volemanová, 2019).

Neuro-vývojová stimulace ve školní praxi – Pohybem se učíme vychází z Neuro-vývojové terapie. Obsahuje cviky a testy, které jsou upravené tak, aby mohly být používány i pro větší skupiny dětí. Program je vhodný pro logopedy, psychology, pedagogy a speciální

pedagogy po absolvování kurzu. Je rozdělen do třiceti týdnů a cviky se provádí každý školní den přibližně 5-10 minut. Je určen pro děti se školními problémy i pro děti bez potíží. Cviky odbourávají primární reflexy a posilují hluboký stabilizační systém. Cviky často napodobují pohybové vzorce dvou až devítiměsíčních dětí. Cvičením se zlepši pravolevá orientace dítěte a rozlišování horní a dolní poloviny těla. Každý den se většinou cvičí jeden cvik na rovnováhu, jeden cvik na primární reflexy v leže na břiše, jeden na zádech a poslední je na zklidnění a integraci senzorických funkcí (Volemanová, 2019).

Předcházíme poruchám učení je metoda Brigitte Sindelárové, která byla poprvé vydána v roce 1996 a dodnes je využitelná odborníky i laickou veřejností (Bartoňová, Opatřilová, Vítková, 2019). Kniha obsahuje metodiku ke zjištění deficitů dílčích funkcí v předškolním věku a ucelený program nácviku rozdělený do jedenácti oblastí rozvoje. Dítě může být rozvíjeno ve všech oblastech, ale většinou se zaměřujeme na tu oblast, která v předchozí diagnostice vyšla jako deficitní. Metoda je velmi vhodná pro rodiče, kteří ji realizují s dítětem (Sindelárová, 2007).

Nebojte se psaní – Metoda PaedDr. Heyrovské je určena pro děti s obtížemi v grafomotorice s dysgrafií a ADHD. Tréninkový program trvá deset týdnů a je ho možné realizovat až po zaškolení. Během jednotlivých cvičení děti uvolňují všechny svalové skupiny, které se podílejí na grafickém projevu. Důraz je kladen na nácvik plynulého pohybu a fixaci správného úchopu (Bartoňová, Opatřilová, Vítková, 2019). Zaměřuje se také na práci s dětmi se zkrříženou lateralitou a s leváky (Otevřelová, 2016).

Grafomotorika pro děti předškolního věku je materiál od fyzioterapeutky Antje C. Looseové. Skládá se z knihy, která obsahuje teoretickou část zaměřenou na vývoj grafomotoriky a psychologický vývoj dítěte a praktickou část, která se skládá z motivačních příběhů o ježku Frantovi Nosáčovi podporujících grafomotoriku a z průpravných cvičení zaměřených na grafomotoriku a jemnou motoriku. Součástí je i sada pracovních listů, se kterou dítě pracuje. Materiál je určen pro děti od čtyř do osmi let (Loose a kol., 2011; Otevřelová, 2016).

V rámci metod a materiálů lze zmínit také **Diagnostiku dítěte předškolního věku**, která sleduje všechny důležité oblasti vývoje a je doplněna velkým množstvím pracovních sešitů k nácviku grafomotoriky, zrakového vnímání, sluchového vnímání a mnoho dalšího (Bednářová, Šmardová, 2007). Rozvojové materiály si mohou bez zaškolení pořídit učitelky v mateřských školách i rodiče.

Uvedli jsme si poměrně velké množství programů využitelných rodiči i učitelkami mateřských škol při přípravě dítěte s vývojovou dysfázií na nástup do školy. Výběr metodiky záleží na daném odborníkovi nebo rodiči a samozřejmě i na potřebách dítěte.

2.6 Možnosti vzdělávání dětí s vývojovou dysfázií

Děti s vývojovou dysfázií navštěvují mateřskou i základní školu stejně jako děti intaktní. Rozdílem je, že jejich rodiče mají možnost zvolit, zda se budou vzdělávat formou inkluze v hlavním vzdělávacím proudu nebo zda zvolí třídu nebo školu zřízenou dle §16 odstavce 9. Školského zákona pro děti s vadami řeči.

Vzdělávací cesta dětí s vývojovou dysfázií začíná v mateřské škole. A týká se jich povinný poslední rok předškolního vzdělávání (Zákon 561/2004). Úkolem institucionálního předškolního vzdělávání je doplňovat a podporovat rodinnou výchovu a v úzké vazbě na ni pomáhat zajistit dítěti prostředí s dostatkem mnohostranných a přiměřených podnětů k jeho aktivnímu rozvoji a učení. Jeho důležitým úkolem je vytvářet dobré předpoklady pro pokračování ve vzdělávání tím, že za všech okolností budou maximálně podporovány individuální rozvojové možnosti dětí (MŠMT, 2021).

Mateřské školy, ve kterých se vzdělávají děti se speciálními vzdělávacími potřebami, se v současné době nazývají školami zřízenými dle §16 odstavce 9. Tyto mateřské školy při tvorbě svého Školního vzdělávacího programu vychází z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání stejně jako mateřské školy běžného typu. Rozdílem je, že tyto mateřské školy do svého školního vzdělávacího programu promítají specifika dětí, různé terapie a mají speciální cíle (Urbanovská a kol. 2019). Mateřské školy zřízené pro děti s výrazně narušenou komunikační schopností se obvykle nazývají mateřské školy logopedické. Mateřské školy logopedické jsou vhodné pro děti s rozsáhlou poruchou řeči nebo sluchu. Často spolupracují s klinickým logopedem a dalšími odborníky a zajišťují pravidelný nácvik komunikace v malé skupině dětí. Spolupráce mezi logopedem a učitelem je velmi důležitá (Kutálková, 2011). Davidová (2015) uvádí osobní zkušenosti s logopedickou třídou a považuje ji za vhodnou možnost předškolního vzdělávání dětí s vývojovou dysfázií. Ve třídě, ve které realizovala výzkum, byly každý den rozvíjeny komunikační dovednosti dětí v rámci obvyklých denních situací a formou logopedické péče (Davidová, 2015).

I v běžných mateřských školách se můžeme setkat s učitelem zaměřeným na rozvoj řeči, jsou to učitelky s logopedickým kurzem, které jsou označovány jako logopedické asistentky nebo preventistky. Obvykle pracují s celou skupinou dětí a rozvíjejí schopnosti potřebné

pro správný vývoj řeči. Dále vytipovávají děti, u kterých vývoj řeči nepostupuje a upozorňují rodiče, mohou jim poradit postupy, jak komunikovat s dítětem, aby se řeč dobře rozvíjela a také předat kontakt na další odborníky (Kutálková, 2011).

Při běžných mateřských školách lze zřizovat logopedické třídy. Bočková uvádí, že speciálně pedagogické centrum v Brně k roku 2017 spolupracovalo s celkem sedmdesáti dvěma logopedickými třídami (Bočková, 2017). Což vypovídá o tom, že jsou logopedické třídy při mateřských školách poměrně hojně zřizovány.

V České republice děti započínají povinnou školní docházku v září školního roku, po dovršení šesti let. Zákonný zástupce je povinen přihlásit dítě k zápisu v roce, ve kterém má dítě zahájit povinnou školní docházku (Zákon 561/2004 Sb.). Zápis má kromě legislativní funkce i funkci diagnostickou a informativní. V průběhu zápisu se dítě většinou poprvé seznamuje s prostředím školy a s jejími učiteli. Průběh zápisu ovlivňuje, zda se dítě na školu bude těšit, nebo z ní naopak bude mít obavy. Ovlivňuje i představy rodiče o dané škole. Zápis by měl rozlišit děti, které jsou na školu připravené a ty, které potřebují odklad školní docházky. V takovém případě je úkolem učitele doporučit rodičům návštěvu školského poradenského zařízení (Bednářová, Šmardová, 2022). U zápisu děti dostávají různé úkoly, například na orientaci, matematické představy, zrakovou diferenciaci, grafomotoriku a řeč (Housarová in Čadilová a kol., 2016). Dítě nemusí být u zápisu přítomno a pokud se dostaví, není povinno vypracovávat úkoly (Pugnerová, Dušková, 2019).

U dětí s vývojovou dysfázií rodiče zpravidla využívají možnost odkladu školní docházky (Doležalová, Chotěborová, 2021). Odklad školní docházky poskytne čas na dozrání dítěte a nacvičení problémových oblastí (Kutálková, 2018).

Některé děti s odkladem školní docházky zůstávají v mateřské škole, jiné využívají možnosti přípravné třídy, někdy také nazývané nultým ročníkem základní školy (Doležalová, Chotěborová, 2021). Přípravné třídy jsou zakotvené ve Školském zákoně 561/2004 Sb. Jsou určeny pro „*děti v posledním roce před zahájením povinné školní docházky, u kterých je předpoklad, že zařazení do přípravné třídy vyrovná jejich vývoj, přednostně děti, kterým byl povolen odklad povinné školní docházky*“ (Zákon č. 561/2004 Sb. §47 ost.1). Dítě k zařazení do přípravné třídy potřebuje mít doporučení z poradenského zařízení a zákonný zástupce o jeho zařazení musí požádat (Zákon č. 561/2004 Sb.).

Tyto třídy byly původně určeny dětem ze sociokulturně znevýhodněného prostředí. V současnosti jsou určeny dětem s odkladem školní docházky, s poruchou pozornosti,

grafomotorickými obtížemi, vadami řeči, zrakovými a sluchovými vadami a se sociálním znevýhodněním (Fasnerová, 2018). Přípravná třída je vhodná varianta pro děti s vývojovou dysfázií, které mají odklad. Je zde snížený počet dětí a ke každému se přistupuje individuálně (Doležalová, Chotěborová, 2021).

Jedním z cílů přípravné třídy je adaptace na školní prostředí. Děti mají vyučovací hodiny jako v první třídě. Mohou navštěvovat družinu a stravovat se ve školní jídelně. Náplň přípravné třídy vychází z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Jejím úkolem je hravou formou pomoci dětem odstranit handicap, rozvíjet celou jejich osobnost a předejít neúspěchům v první třídě (Fasnerová, 2018).

Rodiče dětí s vývojovou dysfázií s dítětem ve věku šesti let stojí před volbou běžné základní školy, nebo základní školy pro děti s vadami řeči, případně třídy určené pro děti s vadami řeči (Kutálková, 2011).

Školní docházka je v České republice povinná po dobu devíti let. Povinná školní docházka začíná na začátku školního roku po dni, kdy dítě dosáhne šesti let, pokud mu není povolen odklad. Dítě má možnost nastoupit k základnímu vzdělávání i před šestým rokem věku, pokud je dostatečně fyzicky a duševně vyspělé a požádá o to zákonný zástupce s doporučujícím posouzením ze školského poradenského zařízení (Zákon 561/2004 Sb.).

Pokud je dítě s vývojovou dysfázií na školu připravené, rodiče mu nechtějí dát odklad, nebo už rok s odkladem školní docházky proběhl, stojí rodiče před rozhodnutím, jakou školu pro své dítě zvolit. S výběrem vhodné školy mohou rodičům pomoci pracovníci ze speciálně pedagogických center pro děti s vadami řeči. Tito odborníci vyhodnotí na základě lékařských psychologických a logopedických zpráv dítěte doporučení ke vzdělávání (Bočková, 2017). Na výběru školy se často podílejí i další odborníci jako klinický logoped, foniatr a klinický psycholog (Doležalová, Chotěborová, 2021).

Rodiče mají několik možností, a to běžnou základní školu, logopedickou třídu v běžné základní škole nebo logopedickou základní školu (Doležalová, Chotěborová, 2021). Další možností je volba základní školy pro děti se specifickými poruchami učení, jelikož deficity spojené s vývojovou dysfázií mohou vést k projevům specifických poruch učení ve školním věku (Bočková, 2017; Rodam, Skeat, 2020).

V běžné základní škole může být žák s vývojovou dysfázií vzděláván v rámci inkluzivního vzdělávání. Běžný proud je vhodný pro děti s lehčími formami narušené

komunikační schopnosti, které se do vzdělávání a zvládnání školních dovedností promítají jen mírně a dítěti stačí podpora pedagoga ve třídě. U dětí s těžšími formami je již třeba poskytnutí podpůrných opatření, která žákovi mohou být poskytnuta na základě doporučení speciálně pedagogického centra a souhlasu rodičů (Bočková, 2017).

Pokud se rodiče rozhodnou pro základní školou běžného typu volí většinou školu v místě bydliště. Kritérii pro výběr školy mohou být kladné zkušenosti s docházkou u staršího dítěte, reference od přátel a známých, nebo se jim škola jeví vhodná na základě dne otevřených dveří. Do třídy běžné základní školy dochází obvykle dvacet pět až třicet dětí. Dítěti s vývojovou dysfázií může být doporučen asistent pedagoga, který je pedagogovi a dětem v průběhu výuky k dispozici. Děti s vývojovou dysfázií se často vzdělávají podle individuálního vzdělávacího plánu. Individuální vzdělávací plán zpracovává škola na základě doporučení školského poradenského zařízení a žádosti zákonného zástupce (Doležalová, Chotěborová, 2021). Pokud má základní škola speciálního pedagoga, bývá dítěti s vývojovou dysfázií doporučen předmět speciálně pedagogické péče, kde speciální pedagog rozvíjí dílčí funkce dítěte (Doležalová, Chotěborová, 2021).

Mezi nevýhody začlenění dítěte s vývojovou dysfázií do běžné školy patří velký počet dětí ve třídě, učitel, který nemusí být obeznámen se specifiky u dětí s vývojovou dysfázií, potíže s tempem, jakým jsou předávány vědomosti a potíže se začleněním se do kolektivu a posměch spolužáků. Naopak mezi výhody patří většinou malá vzdálenost školy a domova, s tím souvisí také přátelství, kdy dítě často své spolužáky zná i z jiných aktivit než jen ze školy a snadněji tak vznikají pevnější vztahy. Spolužáci bez řečových obtíží mohou dítě motivovat k lepším výkonům (Doležalová, Chotěborová, 2021).

Další z možností je vzdělávání dětí v běžné škole v samostatně zřízené třídě pro děti se závažnými vadami řeči. V takovém případě mluvíme o skupinové integraci (Krčmářová, 2023). Děti v této třídě vzdělává speciální pedagog. Nevýhodou logopedických tříd je, že fungují jen při několika málo běžných školách v České republice a většinou se otevírají pouze v rámci prvních tří ročníků základního vzdělávání a poté se mění na třídy pro děti se specifickými poruchami učení nebo běžné třídy (Doležalová, Chotěborová, 2021). Výhodou logopedických tříd je nízký počet žáků, který umožňuje pedagogovi individualizovat výuku a diferenciovat učivo podle jednotlivých potřeb žáků. Ve třídě učí speciální pedagog a může vypomáhat asistent pedagoga. Většinou se zde pracuje dle speciálně pedagogických metod výuky a probíhá každodenní logopedická péče. Děti z logopedických tříd se podílejí na všech

akcích školy. Tato forma vzdělávání žáky nesegreguje v sociálním ani studijním smyslu a pomáhá jim vyrovnat deficity (Krčmářová, 2023).

Logopedické základní školy jsou určeny pro děti s těžším narušením komunikační schopnosti (Doležalová, Chotěborová, 2021). Především u dětí s těžšími formami vývojové dysfázie je třeba zvážit tuto možnost vzdělávání. Může se jednat o přechodné opatření, dokud se nepodaří srovnat deficity a poté se dítě navrátí do školy hlavního proudu (Janderková in Čadilová a kol., 2016). Nevýhodou je, že logopedických škol je v České republice jen několik, děti často musí bydlet na internátě a zažívat odloučení od rodiny nebo pravidelně dojíždět velké vzdálenosti. Výhodou je snížený počet dětí ve třídě, intenzivní každodenní logopedická péče, odborné vedení speciálním pedagogem a spolupráce s klinickým logopedem (Doležalová, Chotěborová, 2021).

Logopedické školy a třídy jsou vhodné pro děti, u kterých je i po nástupu do základní školy nezbytná logopedická intervence. Na základě individuálních potřeb jsou zde také poskytována podpůrná opatření (Bočková, 2017).

Obsah výuky běžných i logopedických škol je shodný, v obou případech vychází z Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání. Rozdílem je, že v logopedických třídách jsou do výuky zařazeny hodiny individuální a skupinové logopedické intervence. Ve fázi, kdy jsou jazykové obtíže žáka kompenzované, přechází z logopedické školy do běžné základní školy (Bočková, 2017).

U dětí po nástupu do školy často již nepřetrvávají viditelné komunikační obtíže, ale objevují se jiné potíže při osvojování si školních dovedností, jako je čtení, psaní a gramatická pravidla. Je třeba stále pamatovat na to, že vývojová dysfázie patří mezi těžké poruchy řečového vývoje a narušuje jazykové schopnosti dítěte, jeho edukaci a socializaci (Bendová, 2021). Některé děti mívají vzhledem k opoždění vývoje řeči potíže s komunikací ještě v první třídě (Kutálková, 2018).

V neposlední řadě je třeba zmínit školská poradenská zařízení, která děti s narušenou komunikační schopností na celé jejich vzdělávací cestě provází. Speciálně pedagogická centra pro děti s vadami řeči provádějí orientační logopedická vyšetření a depistáž poruch komunikace, speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku dětí s narušenou komunikační schopností pro účely stanovení podpůrných opatření ve vzdělávání, stanovují intervenční postupy a programy pro rozvoj komunikačních dovedností žáka a poskytují metodické vedení pracovníkům škol (Vyhláška 72/2005 Sb.).

Dětem s vývojovou dysfázií lze dle jejich individuální potřeby poskytnout různá podpůrná opatření. Podpůrná opatření se dělí do pěti stupňů a jsou dětem doporučována dle jejich aktuálních potřeb. Může se jednat o vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu, poradenská pomoc školy a školského poradenského zařízení, úprava organizace, obsahu, metod a forem výuky a personální podpora v podobě asistenta pedagoga nebo dalšího pedagogického pracovníka. Dítěti mohou být doporučeny také speciální učební pomůcky a kompenzační pomůcky (Vyhláška 27/2016 Sb.).

Děti s vývojovou dysfázií se vzdělávají v mateřských a základních školách běžného typu, nebo třídách a školách zřízených dle §16 odstavce 9 Školského zákona pro děti s vadami řeči. Před nástupem do první třídy mohou také navštěvovat přípravný ročník základní školy. Po celou dobu jejich vzdělávání těmto dětem poskytuje podporu školské poradenské zařízení, obvykle speciálně pedagogické centrum.

3 DÍTĚ S VÝVOJOVOU DYSFÁZIÍ V RODINĚ

V této kapitole si popíšeme důležitost rodiny, jakým způsobem se rodiče obvykle vyrovnávají s diagnózou jejich dítěte a jaké výchovné styly se vyskytují v rodinách, kde je dítě s vývojovou dysfázií. Tyto aspekty rodinné výchovy se promítají do způsobu přípravy dítěte na školní docházku.

3.1 Rodina s dítětem s vývojovou dysfázií

Rodina je nejdůležitější sociální skupinou v životě dítěte. Zásadně ovlivňuje vývoj dítěte a zprostředkovává mu různé zkušenosti. Rodiče jsou pro předškolní děti vzorem, zdrojem jistoty a bezpečí a emočně významnou autoritou. Napodobováním chování dospělých, převážně rodičů, probíhá v předškolním věku sociální učení. Vztahy mezi sourozenci bývají citově významné, někdy jsou sourozenci spojenci, jindy soupeři. Rodina je zásadní také při formování hodnotového systému dítěte (Vágnerová, Lisá, 2022). Rodina plní několik základních funkcí, mezi které patří biologicko-reprodukční, ekonomická, socializačně-výchovná a emocionální (Gillernová, 2001).

Rodinné prostředí by mělo být dostatečně stimulující a rodiče by se měli snažit uspokojovat fyziologické, materiální, citové a duševní potřeby dítěte. Rodina je považována za jednu ze základních výchovných institucí (Klenková, 2000).

Reakce rodičů na sdělení diagnózy vývojové dysfázie a jejich postupné vyrovnávání se s touto skutečností může být obdobné jako reakce rodičů na sdělení jiné závažné diagnózy. Přestože rodiče často tuší, že s jejich dítětem je něco jinak ještě před sdělením diagnózy, projeví se u nich šok, smutek a úzkost, na což reagují různými obrannými mechanismy (Krejčířová in Říčan, Krejčířová, 2006). Situaci nijak neulehčuje, že rodiče v době po sdělení diagnózy nemají dostatek informací a nejsou dostatečně obeznámeni s problematikou vývojové dysfázie (Ördöghová, 2023). Přestože míra a typ postižení je pro přijetí dítěte významným faktorem, někdy na závažnosti vady nezáleží. Někteří rodiče jsou schopni přijmout i dítě s těžkým postižením a jiní se nedokáží u dítěte vyrovnat ani s drobnou vadou. Postoje rodičů ovlivňují jejich předchozí zkušenosti, celkový pohled na svět a jejich hodnoty (Matějček, 2001).

Dítě s postižením přináší do rodiny napětí a zátěž, rodiče se stávají úzkostnějšími a citlivějšími (Matějček, 2001). Stádia vyrovnávání se s diagnózou většinou odpovídají stádiím dle Kübler-Rossové. Rodiče prochází danými obdobími obvykle v uvedeném pořadí, ale každý vlastním tempem.

1. Obvykle ihned po sdělení diagnózy následuje šok a rodiče mohou v danou chvíli reagovat nepřiměřeně a neadekvátně.
2. Po odeznění šoku dochází k fázi popírání diagnózy, která funguje jako útek ze situace, může se projevit i smlouváním, kdy rodiče smlouvají s Bohem nebo se nějak mysticky zaměřují s cílem změnit nastalou situaci.
3. Smutek, pocity viny a zlost se projevují hledáním viny u druhých, agresivními pocity směrem k sobě sama, partnerovi nebo vztekem na celý svět. Reakce na situaci se může projevit také hlubokým smutkem. V prvních dvou stádiích rodiče obvykle nejsou schopni vnímat informace o léčbě. Teprve po odeznění úvodního šoku se mohou zaměřit na potřeby dítěte. Mnozí rodiče popisují prvotní rozhovor o diagnóze jako jednu z nejhorších vzpomínek.
4. Postupem času dochází ke snižování úzkosti a deprese, rodiče zažívají rovnováhu a začínají se aktivně zajímat o možnosti léčby.
5. Posledním stádiem je reorganizace. V tomto stádiu rodiče situaci přijmou, přijímají dítě takové, jaké je, hledají možnosti do budoucna. Zvládnutí předchozích fází rodinu posiluje. Rodiče spolupracují, dochází ke změně hodnot a postojů k sociálnímu okolí (Kübler-Rossová, 1969 in Říčan, Krejčířová, 2006).

Vágnerová (2014) označuje období po sdělení diagnózy jako krizi rodičovské identity. Vyrovnání se s danou skutečností dělí do podobných fází jako Kübler-Rossová. Popisuje fázi šoku a popření, fázi bezmocnosti, po které následuje postupná akceptace a vyrovnávání se s problémem, přechodnou fázi smlouvání, která vyústí v realistický postoj, kdy se rodiče smíří se skutečností a přijímají dítě takové, jaké je (Vágnerová, 2014).

Na situaci po zjištění postižení u dítěte se musí adaptovat celá rodina. S dítětem obvykle tráví více času matka, která se také dozvídá více o léčbě a získává informace od lékařů. Proto u otce, který s dítětem netráví tolik času, může přetrvávat fáze popírání. Stejně tak i u prarodičů, kteří pokud popírají skutečnost, nejsou rodičům dostatečnou oporou (Krejčířová in Říčan, Krejčířová, 2006). Přijetí dítěte ze strany rodinných příslušníků bývá častým problémem. V kvalitativním výzkumu provedeném Kundelovou (2020) se čtyři informantky setkaly s odmítavým přístupem k diagnóze dítěte ze strany rodiny. Rodinní příslušníci zastávali názor, že rodiče dítěti s vývojovou dysfází pouze neposkytují dostatek podnětů k rozvoji (Kundelová, 2020).

Rodiče si někdy nechtějí obtíže připustit. Snaží se sami sebe přesvědčit, že je s dítětem vše v pořádku a rozmluví se samo, až bude chtít. Mohou hledat viníka v partnerovi nebo širší rodině. Takoví rodiče jsou ochotni měnit lékaře, aby našli takového, který jim řekne, že je vše v pořádku (Zelinková, 2012).

Pokud v rodině nedojde k adaptaci, někdy přetrvává vztek na druhého rodiče, který může vést k rozpadu rodiny nebo vztahování viny na sebe. Ve vztahu k dítěti může dojít u rodičů k hyperprotektivité nebo naopak k odmítání dítěte. K odmítání dítěte dochází obvykle ze strany jednoho z rodičů z důvodu pocitů viny. Dítě může být umístěno do ústavní péče, nebo je v rodině zanedbáváno (Otevřelová, 2016).

Vztahy dospělých a dětí mají výrazně interaktivní charakter. Dítě potřebuje dospělé, kteří mu ukazují lásku a hranice (Mertin, Gillernová, 2015). U rodičů dětí s vývojovou dysfázií lze obvykle pozorovat jeden z výchovných stylů stejně jako u dětí intaktních. Každý z rodičů se snaží své dítě vychovávat co nejlépe, někteří však používají nežádoucí stereotypy, které získali od svých rodičů, nebo naopak vychovávají děti naprosto opačně, než byli vychováváni oni, což také nemusí být nejlepším řešením (Otevřelová, 2016). Je pravděpodobné, že rodiče dítěte s postižením se k němu budou chovat jinak, než kdyby bylo zdravé a může zde nastat větší riziko, že jejich chování bude nějakým způsobem extrémní, zvyšuje se pravděpodobnost hyperprotektivní výchovy nebo odmítání dítěte (Vágnerová, 2014). S nevhodnými postoji se setkáme i u rodičů zdravých dětí, ale u dětí s postižením se vyskytují častěji a důsledky mohou být závažnější (Matějček, 2001).

Hyperprotektivita znamená přílišné soustředění se na dítě, nejčastěji ze strany matky. Dítěti se dostává nadměrné péče, která vzniká z pocitů viny nebo studu. Druhý rodič a ostatní děti v rodině se mohou cítit zanedbávání nebo opuštění. Dítě s postižením se může jevit rodičům zranitelnější, proto na něj kladou malé požadavky. Dítě může tento postoj přejímat, což vede k narušení sebepojetí a motivace a k zpomalení ve vývoji. Hyperprotektivní výchovný styl se částečně překrývá s permisivním výchovným stylem. Ten se projevuje láskyplným a vnímavým přístupem k dítěti. Požadavky na dítě jsou ale malé a výchova bývá nedůsledná. Reakce na negativní chování dítěte u rodičů bývají nepředvídatelné, někdy rodič dítě potrestá, jindy nepotrestá (Otevřelová, 2016).

Dalo by se říci, že na opačném pólu výchovy je autoritářský výchovný styl, který je velmi direktivní, rodiče mají jasná a daná pravidla, o kterých s dítětem nediskutují. Děti mívají málo prostoru pro samostatné rozhodování. Velmi nevhodný je zanedbávající styl výchovy, kdy

rodič na dítě neklade téměř žádné nároky, ale neprojevuje mu ani lásku a přízeň. Tito rodiče bývají odtažití a nedávají dítěti žádný řád (Otevřelová, 2016).

Demokratický výchovný styl se vyznačuje láskyplným vztahem, kdy rodič sleduje potřeby dítěte a vhodně na ně reaguje, snaží se usměrňovat chování dítěte, ale je otevřený k diskusi ohledně pravidel a následků jejich nedodržování. Děti podněcuje k samostatné činnosti a podporuje jejich iniciativu (Otevřelová, 2016).

Matějček (2001) mezi nevhodné výchovné styly řadí úzkostnou výchovu, při které dítě nemá možnost sociálně vyspívat a být iniciativní, rozmazlující výchovu, při které rodiče přemírou lásky a péče vynahrazují to, o co je v životě ochuzeno, a podřizují se všem jeho přáním, čímž mohou ztratit autoritu, perfekcionistickou výchovu, při které se rodič snaží, aby dítě bylo úspěšné bez ohledu na jeho možnosti, výchovu protekční a zavrhuje výchovu, s tou se setkáme u dětí, které ve svých pečovateli vyvolávají pocity neštěstí.

Přijetí dítěte s vývojovou dysfázií může být pro některé rodiče náročné. Rodič si dítě nevybírání, je mu svěřeno do péče takové, jaké je. Aby rodiče mohli dítěti předávat své znalosti a zkušenosti, musí jej mít rádi (Mertin, 2021). Existuje mnoho výchovných stylů, které jsou méně či více vhodné pro výchovu dětí s vývojovou dysfázií, ale i pro děti bez postižení. Vždy je důležité vytvoření pozitivního vztahu s dítětem, trávit s ním dostatek času a vytvářet společné zážitky (Mertin, 2021). Ve výchově je důležité dodržovat určitá pravidla, jako je pravidelný rytmus dne, stanovení individuálně pružných hranic chování, důslednost ve slovech a činech a smysluplnost našeho jednání (Fitznerová, 2010).

3.2 Role rodiny v přípravě na školu

Rodiče hrají v přípravě dítěte na školu nezastupitelnou roli. Obzvláště důležitá je péče rodičů u dětí s vývojovou dysfázií. U vývojových jazykových poruch se rodič stává stěžejní osobou, na kterou je přenesena část terapie. Spolupráce mezi rodiči a logopedem je nezbytná proto, aby dítě dosáhlo co největšího zlepšení (Vitásková a kol., 2023).

Vstup do školy je pro dítě velkým krokem, ale je velkým krokem i pro jeho rodiče (Jucovičová, Žáčková, 2014). Požadavky školy mohou rodičům připomenout, že možnosti dítěte nejsou takové, jaké by očekávali (Vágnerová, 2014). Úkolem rodiče je dítěti s vývojovou dysfázií vybrat vhodnou školu. S výběrem mu mohou pomoci návštěvy škol ve dnech otevřených dveří, konzultace s pracovníky mateřské školy, konzultace se školským poradenským zařízením a dalšími odborníky (Kendíková, 2016).

Nástup do běžné školy může fungovat jako potvrzení normality dítěte. Rodiče někdy nezvažují, jaký typ školy bude pro jejich dítě nejvhodnější a volí tu možnost, která minimalizuje význam postižení. Běžná škola umožňuje dítěti získat sociální zkušenosti, ale zároveň představuje riziko příliš náročných požadavků a nezvládnutí situace rodiči, učitelem nebo dítětem. Rodiče mohou být konfrontováni rozdíly mezi požadavky školy a schopnostmi dítěte. Důsledkem může být negativní vztah mezi rodičem a učitelem, kdy ve snaze chránit své dítě obviňují učitele, že nedělá vše, co by měl, aby jejich dítě bylo úspěšné. Zařazení dítěte do speciální školy obvykle zajišťuje kvalitní výuku přizpůsobenou konkrétním dětem. Snižuje riziko konfrontace s odlišností a odmítnutím. Avšak děti mají menší zkušenost se sociálními situacemi (Vágnerová, 2014).

Poslední slovo ohledně nástupu dítěte do školy má vždy rodič, někdy pro rodiče není rozhodování snadné, protože dítě je v něčem šikovné a jinde naopak nedosahuje výkonu svých vrstevníků a výsledky testů školní zralosti nemusí být vždy zcela jasné (Kutálková, 2014).

Rodiče hrají velkou roli v přípravě dítěte na školní docházku. Šulová a Havlíková (Šulová a kol., 2014) rozdělují přípravu dítěte na dlouhodobou, střednědobou a krátkodobou. Jako nejlepší přípravu na školní docházku uvádí zdravý a harmonický vývoj dítěte.

Dlouhodobá příprava probíhá po celou dobu předškolního období a není cílená. Do dlouhodobé přípravy patří vztahy dítěte s rodiči, množství času, který spolu tráví a znalost dítěte ze strany rodičů. Můžeme sem zařadit rozvoj lokomoce, utvoření vzájemného vztahu mezi dítětem a rodičem, přiměřenost podnětů, kvalitu komunikace v rodině, posilování zájmu a zvědavosti dítěte společnými činnostmi s rodiči a zajištění stabilního rodinného zázemí s pozitivní atmosférou (Šulová a kol., 2014).

Za střednědobou přípravu považují situaci, kdy už dítě chápe, co škola je. V tuto chvíli je třeba, aby rodiče dítěti utvořili určitou představu o škole. Pro dítě je přínosné, pokud mu rodiče ukazují pomůcky do školy nebo i některé s předstihem koupí. Rodiče by se měli snažit vytvořit dítěti reálnou představu o škole, ani příliš negativní, ale ani příliš pozitivní. Za střednědobou přípravu lze považovat i docházení dětí do mateřské školy. Dítě se setkává s novou autoritou a se skupinou dalších dětí. Kontakt s vrstevníky má velký vliv na vývoj dětské psychiky. Za ukončení této etapy lze považovat zápis do školy a setkání se s učitelem. V rámci střednědobé přípravy je vhodné zaměřit se na různé oblasti rozvoje dítěte (Šulová a kol., 2014). Často bývá na rodiči, jaké materiály a metody přípravy na školu zvolí. Bylo zjištěno, že rodiče, kteří vědí o diagnóze vývojová dysfázie déle, mají větší přehled o materiálech využitelných

v práci s dítětem než rodiče, kteří se setkali s diagnózou méně než před rokem (Ördöghová, 2023).

Za krátkodobou přípravu se považuje čas těsně před nástupem, nástup do školy a chvíli po nástupu do školy. Je potřeba, aby rodiče byli v tuto dobu dítěti oporou. Nástup dítěte do školy je mezníkem pro dítě i pro rodinu. Nástupem se mění chod rodiny a na všechny členy jsou kladeny nové nároky. Pro dítě je přínosné, pokud ví, které další děti s ním budou chodit do školy. Mnohé děti mívají před nástupem do školy strach, strach by neměl být zlehčován a rodiče by dítěti měli poskytnout dostatečnou podporu (Šulová a kol., 2014).

Rodiče mohou dítěti usnadnit přechod z mateřské do základní školy dodržáním několika doporučení. Důležité je začít s přípravou včas. Trávit s dítětem čas a poskytovat mu přiměřené množství podnětů. Zařadit dítě do společnosti jiných dětí. Přiměřenou formou mu vysvětlit, co ho ve škole čeká. Nestrašit školou. Zapojit dítě do nákupu školních pomůcek. Připravit mu doma pracovní místo. Zavést režim dne podobný školnímu, každý den vstávat a chodit spát v podobnou dobu. Dbát na to, aby zápis a první školní dny proběhly klidně, povídat si s dítětem o jeho pocitech (Šulová a kol., 2014).

II. Praktická část

4 ÚVOD DO VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Záměrem práce je vykreslit ucelený obraz současné vzdělávací reality v oblasti přípravy na školu u specifické skupiny dětí. Hlavním cílem výzkumného šetření je identifikovat a popsat specifika přípravy na školní docházku dětí s vývojovou dysfázií z pohledu rodičů. K výzkumu budeme přistupovat kvalitativně. Popíšeme si, jak probíhala příprava na školu u několika dětí s vývojovou dysfázií, jaké způsoby rodiče využívali při výběru základní školy a se kterými problémy se setkávali. Zkusíme se zaměřit na podobnosti a odlišnosti v odpovědích rodičů. Názor rodičů doplníme o názor logopeda a pedagogů v mateřských školách. Celkový vývoj dětí charakterizujeme v rámci kazuistik a zaměříme se na zodpovězení výzkumných otázek.

Tématem dětí s vývojovou dysfázií i školní připraveností se zabývá mnoho českých i zahraničních výzkumných studií. U zahraničních studií je potřebné zohlednit, že vzdělávací systém může fungovat odlišně než v České republice. Například několikaletý výzkum prováděný v USA ukázal, že školní připravenost u dětí lze charakterizovat v rámci dvou samostatných dimenzí jako pregramotnostní připravenost a sociálně-emoční připravenost. Děti byly testovány v předškolním věku a poté po nástupu do školy. Studie potvrdila, že znalost abecedy je zvláště důležitá dovednost pro budoucí čtení. A znalost písmen a jejich zvuků je budoucím prediktorem čtenářské gramotnosti u dětí s vadami řeči (Pentimonti a kol., 2016). V českých mateřských školách ale děti abecedu ani tvary a názvy písmen systematicky nevyučujeme.

Další výzkum ve Spojených státech amerických poukázal na to, že kvalita předškolního vzdělávání může výrazně ovlivnit připravenost předškolních dětí na vzdělávání ve škole. Výzkum sestavil čtyři profily dětí s narušenou komunikační schopností založené na jejich dovednostech a školní připravenosti. Vztah mezi mírou připravenosti (zařazení ke konkrétnímu profilu) a úrovni domácího prostředí nebyl potvrzen. Naopak kvalita předškolních zkušeností, míra emoční podpory a úroveň vzdělávání v mateřské škole vyšla jako významný prediktor dosažení lepších výsledků v sociálních, akademických i kognitivních dovednostech (Pentimonti a kol., 2014). Dopady vývojové dysfázie na kvalitu života jsou patrné už v předškolním věku, a to převážně v oblasti emoční pohody a sociálního fungování (Vlassopoulos, 2012).

Pohledem rodičů na život jejich dětí s vývojovou dysfázií se zabývala například Kundelová (2020), která mapovala individuální zkušenosti rodičů dětí s vývojovou dysfázií. Informantky jako problematickou oblast uvedly nejednotné přístupy k diagnóze a nedostatek včasných informací od odborníků. Popsaly také potíže s výběrem vhodného vzdělávacího zařízení pro jejich děti (Kundelová, 2020).

Problematika nástupu dětí s vývojovou dysfázií do školy se jeví jako důležité téma pro rodiče i odborníky. My se na toto téma zaměříme převážně z pohledu rodičů. Jako výzkumný vzorek bylo vybráno šest rodičů dětí s vývojovou dysfázií, se kterými byly realizovány rozhovory. Rozhovory byly doplněny o analýzu dokumentů potřebných k vytvoření kazuistik a informacemi z několika rozhovorů s učitelkami mateřských škol a rozhovorem s logopedem.

5 METODOLOGIE VÝZKUMU

Práce je rozdělena do dvou částí teoretické a praktické. Teoretická část slouží jako odborné východisko pro část praktickou, která obsahuje výzkumné šetření. Práce je koncipována jako případová studie. Tento typ práce se zaměřuje na podrobný popis a rozbor jednoho nebo několika případů. Základní otázkou je, jaké jsou charakteristiky daného případu nebo skupiny případů (Hendl, 2016). Díky pečlivému prozkoumání jednotlivých případů můžeme lépe porozumět dalším podobným případům (Skutil, 2011). V našem výzkumu se jedná o rodiče dětí s vývojovou dysfázií a jejich pohled na přípravu jejich dětí na školní docházku.

5.1 Cíl práce a stanovení výzkumných otázek

Hlavním cílem výzkumného šetření je identifikovat a popsat specifika přípravy na školní docházku dětí s vývojovou dysfázií z pohledu rodičů. Hlavní cíl jsme rozdělili do několika dílčích cílů, kterým odpovídají výzkumné otázky.

Dílčí cíle výzkumu:

- Popsat, jak probíhá příprava na školní docházku u několika dětí s vývojovou dysfázií.
- Popsat způsoby, které využívají rodiče při výběru základní školy pro děti s vývojovou dysfázií.
- Analyzovat problémy, se kterými se rodiče dětí s vývojovou dysfázií nejčastěji setkávají při výběru základní školy pro jejich dítě.
- Specifikovat roli odborníků a školských institucí podílejících se na přípravě dětí s vývojovou dysfázií na povinnou školní docházku.
- Charakterizovat vývoj několika dětí s vývojovou dysfázií před nástupem do základní školy.

Pro splnění výše uvedených cílů bylo stanoveno několik výzkumných otázek:

- Jakým způsobem probíhá příprava dětí s vývojovou dysfázií na školní docházku?
- Ke kterým kritériím rodiče přihlížejí při výběru základní školy?
- S jakými problémy se rodiče setkávají při výběru základní školy?
- Kteří odborníci jsou rodičům při přípravě na školní docházku a výběru základní školy oporou?
- Jakou roli hrají při přípravě na povinnou školní docházku školské instituce?
- Jaký je celkový vývoj dětí s vývojovou dysfázií?

5.2 Charakteristika sledovaného souboru

Informanti byli vybíráni dle záměrného výběru pomocí následujících kritérií:

- rodina má dítě s vývojovou dysfázií předškolního věku v posledním roce před nástupem do základní školy,
- nebo dítě s vývojovou dysfázií v první třídě základní školy.

Informanti byli osloveni prostřednictvím osobního kontaktu nebo písemnou formou prostřednictvím emailu.

Zkoumaný soubor obsahoval celkem šest rodičů dětí s vývojovou dysfázií. Všechny rodiny v době realizace výzkumu bydlely v Praze. Rozhovory proběhly vždy s jedním z rodičů, a to s pěti matkami a jedním otcem. Soubor dětí zahrnoval tři dívky a tři chlapce. Polovina dětí v době realizace rozhovorů chodila do první třídy základní školy, polovina dětí ukončovala předškolní docházku. Pět dětí v posledním roce před nástupem do základní školy navštěvovalo mateřskou školu zřízenou dle §16 odstavce 9 školského zákona pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, jedno dítě navštěvovalo mateřskou školu běžného typu.

5.3 Metody získávání dat

S ohledem na tematické zaměření práce a stanovenému výzkumnému problému je třeba ke sledované oblasti přistoupit komplexně a identifikovat klíčové aspekty utvářející celkový obraz. Z tohoto důvodu jsme v rámci šetření zvolili metodu kvalitativního výzkumu. Ke sběru dat jsme využili polostrukturovaných rozhovorů s rodiči. Při zpracování kazuistik jsme použili informace z rozhovorů a analýzu poskytnutých dokumentů. Pro doplnění pohledu na informace získané od rodičů jsme realizovali krátké strukturované rozhovory s učitelkami mateřských škol a logopedkou. Níže si stručně popíšeme zmíněné vědecké metody a jejich užití v našem výzkumu.

V rámci kvalitativního šetření získáváme velké množství dat, která se týkají omezeného množství jedinců a umožňují minimální možnost srovnání. Kvalitativní výzkum uplatňuje celostní přístup k dané problematice (Mišovič, 2019).

5.3.1 Rozhovor

Jako metodu k získání kvalitativních dat jsme využili metodu moderovaného rozhovoru, konkrétně polostrukturované interview. Můžeme rozlišovat tři druhy moderovaného rozhovoru, a to nestrukturované interview, polostrukturované interview a strukturované interview. Strukturovaný rozhovor má pevně dané otázky s přesně vymezeným pořadím, které je pro

tazatele závazné a patří do metod kvantitativního výzkumu (Milovský, 2006). Strukturovaný rozhovor jsme použili v rozhovorech s odborníky.

Švaříček (in Švaříček, Šed'ová, 2014) označuje rozhovor užívaný v kvalitativním výzkumu jako hloubkový rozhovor a definuje ho jako dotazování jednoho účastníka jedním badatelem za pomoci otevřených otázek. Uvádí dva typy hloubkového rozhovoru, a to polostrukturovaný rozhovor a nestrukturovaný rozhovor. Nestrukturovaný nebo narativní rozhovor nemusí obsahovat žádnou otázku, nebo může obsahovat pouze jednu otázku, badatel nechá volně odpovídat účastníka a jeho další dotazy vyplývají z odpovědí tázaného (Švaříček, Šed'ová, 2014).

Pro náš výzkum byl zvolen druhý typ hloubkového rozhovoru, a to polostrukturovaný rozhovor, jehož cílem je získat detailní a komplexní informace o studovaném jevu. V tomto typu rozhovoru výzkumník obvykle specifikuje okruhy otázek, na které se bude účastníků ptát. Během rozhovoru je možné zaměřovat pořadí, abychom tím zvýšili kvalitu získaných informací. V průběhu polostrukturovaného rozhovoru se tazatel může dopustit několika chyb, pokud nedodrží závaznou strukturu otázek a doplňujícími otázkami bude zbytečně narušovat konzistenci odpovědí účastníka, nebo bude získávat data, která nejsou relevantní cílům výzkumu a výzkumným otázkám. Důležité je, aby tazatel dbal na svůj přirozený a autentický projev (Milovský, 2006). Rozhovor by měl obsahovat úvodní otázky, které obeznámí účastníka s výzkumem a jeho rolí v něm, v rámci úvodu je účastník také požádán o souhlas s participací na výzkumu a povolení rozhovor nahrávat. Úvodní otázky by měly být jednoduché a naladit účastníka na rozhovor. Po úvodu následují hlavní otázky, které jsou jádrem rozhovoru, hlavní otázky vychází z výzkumných otázek a konkretizují je. Na odpovědi účastníka může tazatel reagovat navazujícími dotazy, kterými se výzkumník snaží pochopit význam řečeného a získat detailní informace. Závěr rozhovoru by měl obsahovat ukončovací otázky, zda by chtěl tázaný něco dodat, a poté ukončit rozhovor s tím, jakým způsobem budeme s materiálem nakládat a ujištěním o anonymitě výzkumu (Švaříček, Šed'ová, 2014).

Během našeho výzkumu jsme realizovali polostrukturované rozhovory s rodiči dětí s vývojovou dysfázií a strukturované rozhovory s odborníky. Rozhovory byly realizovány osobně s každou osobou zvlášť. Před začátkem rozhovoru byli účastníci obeznámeni s cílem výzkumu a zvolenou metodou, poté podepsali informovaný souhlas s realizací rozhovoru, jeho využitím pro potřeby diplomové práce a jeho nahráváním. Všechny rozhovory byly zaznamenány pomocí audiozáznamu. Nahrané rozhovory byly poté tazatelem přepsány

do textové podoby doslovnou transkripcí. Některé přepisy rozhovorů jsou přístupné v přílohách práce (příloha 3, 4, 5, 6), ostatní přepisy mohou být na žádost zpřístupněny k nahlédnutí u autora diplomové práce.

5.3.2 Analýza dokumentů

Analýza dokumentů patří k základním činnostem v pedagogickém a psychologickém výzkumu (Skutil, 2011). Za dokumenty považujeme data, která vznikla v minulosti a byla pořízena někým jiným než výzkumníkem a za jiným účelem, než má aktuální výzkum (Hendl, 2016).

Dokumenty byly využity jako doplňující data k datům získaným rozhovory. Analyzována byla pedagogická a zdravotnická dokumentace dětí, a to zprávy a doporučení ze speciálně pedagogických center, interní pedagogická diagnostika z mateřských škol, zprávy z klinické logopedie, psychologie, psychiatrie, foniatry a neurologie. Dokumenty nám byly poskytnuty přímo informanty, nebo zpřístupněny mateřskou školou na základě informovaného souhlasu od rodičů. Analýza dokumentů sloužila k vytvoření kazuistik.

5.4 Přehled zainteresovaných odborníků

Na základě výsledků rozhovorů s rodiči jsme data doplnili o strukturované rozhovory s některými zainteresovanými odborníky. Konkrétně se třemi učitelkami mateřských škol, do kterých děti docházely a s logopedem, který měl v péči některé z dětí zařazených do výzkumu. Cílem uvedených rozhovorů bylo získat lepší přehled o roli odborníků a školských institucí v přípravě dětí s vývojovou dysfázií na školní docházku. Informace z rozhovorů jsme použili ke zodpovězení dvou níže uvedených výzkumných otázek.

- Kteří odborníci jsou rodičům při přípravě na školní docházku a výběru základní školy oporou?
- Jakou roli hrají při přípravě na povinnou školní docházku školské instituce?

Strukturované rozhovory byly nahrávány na audiozáznam a následně přepsány. Analýza proběhla formou trsování, kdy jsme vytvářeli k daným odpovědím určité významové kategorie a formou deskripce, kdy jsme informace týkající se daného tématu uvedli přímo v odpovědi na výzkumnou otázku. Výsledky analýzy rozhovorů jsou uvedeny v diskusi.

6 REALIZACE VÝZKUMU

Výzkumné šetření bylo realizováno v průběhu června a července 2023. Byly realizovány polostrukturované rozhovory s rodiči dětí s vývojovou dysfázií. Rozhovory proběhly osobně v kanceláři mateřské školy. Kromě rozhovorů byla provedena analýza pedagogické a lékařské dokumentace dětí. Všechny rozhovory byly zaznamenány pomocí audiozáznamu a následně přepsány doslovnou transkripcí. K analýze rozhovorů bylo využito otevřeného kódování. V průběhu února a března 2024 byly realizovány doplňkové strukturované rozhovory s učitelkami mateřských škol a logopedem.

Okruhy témat k rozhovoru s informanty

Při koncipování rozhovoru jsme stanovili dílčí okruhy ve smyslu polostrukturovaného interview, pro názornost jsme definovali i dílčí oblasti, které byly v případě potřeby vynechány, pokud se zdály bezpředmětné. Na základě položených dotazů jsme získali informace potřebné k zodpovězení našich výzkumných otázek.

Okruhy	Dílčí oblasti
Příprava na školní docházku	V rodině V mateřské škole Další formy přípravy Odklad školní docházky
Výběr základní školy	Kritéria výběru základní školy Spolupráce s odborníky a dalšími osobami Obavy rodičů
Diagnostika a intervence	Doba první diagnostiky Projevy vývojové dysfázie Péče odborníků Akceptace diagnózy Představy o budoucnosti
Charakteristika dítěte	Vývoj dítěte se zaměřením na komunikaci Aktuální úroveň dítěte v dílčích oblastech Průběh předškolního vzdělávání

Tabulka 1: Okruhy témat k rozhovorům s informanty

7 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Data jsme získali prostřednictvím rozhovorů a analýzy dokumentů. Rozhovory byly přepsány ve formě plné transkripce s redukcí prvního řádu. Část rozhovoru s rodiči byla využita k vytvoření kazuistiky a část byla podrobena analýze pomocí otevřeného kódování. Při otevřeném kódování je text opakovaně pročitán rozebírán na jednotky a těm jsou přiřazeny názvy, kódy. S takto nově pojmenovanými částmi textu výzkumník dále pracuje. Kódem může být jedno slovo, nebo více slov. Kódy poté seskupujeme podle podobnosti nebo jiné souvislosti. Otevřené kódování směřuje k hloubkové a detailní práci s textem a pomáhá nám se lépe orientovat v získaných informacích. Pomocí kódů můžeme získat informace, které nejsou na první pohled zřejmé (Švaříček, Šedřová, 2014).

Na základě analýzy uvedených metod sběru dat byly výsledky výzkumu interpretovány prostřednictvím kódů a kazuistických studií zaměřených na vývoj řeči a úroveň dítěte před nástupem do základní školy. Kazuistiku lze charakterizovat jako detailní poznávání jedince se zaměřením na jeho vývoj, chování a osobnost (Musilová, 2003). Pomocí podrobného a opakovaného čtení přepsaných rozhovorů jsme označili důležité pasáže a těm jsme vytvořili kódy. Kódy jsme následně rozdělili do kategorií podle toho, ke kterému tématu nebo výzkumné otázce se vztahovaly. Tato analýza byla provedena pro každý rozhovor zvlášť a výsledky jsou uvedeny v tabulce u každého případu.

7.1 Případ č. 1 - Rodič A.

Rozhovor s matkou A. probíhal v příjemné atmosféře, snažila se o co nejobsáhlejší odpověď, neodbíhala od tématu. Informantka má dvě dcery, starší dcera Anna má diagnostikovanou vývojovou dysfázii, mladší dcera nemá žádné specifické potíže. V tabulce č. 2 nalezneme kódy vytvořené v rámci analýzy rozhovorů přiřazené ke konkrétním oblastem a okruhům. Níže si uvedeme stěžejní informace získané z rozhovoru.

Okruh	Konkrétní oblasti	Kódy
Příprava na školní docházku	V rodině	Zájem dítěte; hravá forma; využívání vhodných situací; běžné dětské aktivity; deskové hry
	V mateřské škole	Kroužky ve školce; sociální rozvoj; důvěra školce
	Další formy přípravy	Volnočasové kroužky
	Odklad školní docházky	Rok navíc; možnost dozrání; pokrok v řeči; možnost nultého ročníku
Výběr základní školy	Kritéria výběru	Logistické hledisko; vzdálenost; rozvoz více dětí; úroveň dítěte; malý výběr škol; třídní učitel

	Spolupráce s odborníky a dalšími osobami	Konzultace s SPC; spolupráce s psychology; rady od přátel; nejednotný názor odborníků; personální obsazení budoucí třídy
	Obavy rodičů	Kolektiv dětí; navazování přátelství; zpracovávání úkolů; zda jí bude přidělen asistent pedagoga; strašák spádová škola

Tabulka 2: Okruhy a kódy (Případ č. 1)

Příprava na školní docházku v rodině

Rodiče A. dceru na nástup do školy nijak cíleně a systematicky nepřipravují, ale vycházejí z jejích aktuálních zájmů, které dále rozvíjí. Snaží se Annu rozvíjet hravou formou. Matka uvedla vzdělávací televizní pořady pro děti, volnou hru s ostatními dětmi a deskové hry. „...*my si vždycky něco vymyslíme v tu danou chvíli. I to že si hrajou venku s dětma na slepou bábu, na honěnou, nebo se učí říkanky, Cukr káva, limonáda..., takhle tou formou dětských her*“.

Rodiče A. rozvíjí u dcery předmatematické představy, předčtenářskou gramotnost, pohybové dovednosti a pozornost. V rámci logopedie rozšiřují její slovní zásobu, využívají metodu korekce a učí se básničky. „*Většinou, když se bavíme, tak ji korigujeme, když nějaké slovo neví, tak se u toho zastavíme. A různý takový říkačky třeba: „strč prst skrz krk“ a různý takový básničky i prisprostlý*“. Trénují určování počtu slabik a poznávání první hlásky ve slově. Řeč rozvíjí také prostřednictvím her, například Rozhýbej svůj jazýček a Dobble.

Příprava na školní docházku v mateřské škole

V mateřské škole Annu připravují prostřednictvím kroužků. Uveden byl kroužek jógy na rozvoj hrubé motoriky, kroužek vaření na rozvoj soběstačnosti a kroužek Elkonin na rozvoj sluchového vnímání. Ve školce probíhá pravidelná logopedie. Matka uvádí jako velký přínos heterogenní skupinu ve školce, díky které se dcera učí péči o druhé.

Další formy přípravy na školní docházku

Anna je rozvíjena také na kroužku plavání a dříve docházela na atletický kroužek. Rodiče Anně vybírají kroužky zaměřené na rozvoj hrubé motoriky a přihlížejí k jejím zájmům.

Odklad školní docházky

Anna měla odklad školní docházky, který byl pro rodiče jasnou volbou. S volbou odkladu jsou spokojeni. „*Viděla jsem, že za ten rok udělala velký pokrok, hlavně v řeči, myslím si, že kdyby šla vloni do školy, měla by problémy*“.

Kritéria výběru základní školy

Jedním z hlavních kritérií výběru školy byla pro matku vzdálenost školy od bydliště a úroveň Anniných schopností. Také zmiňuje logistické hledisko vzhledem k odvádění dvou dcer do různých školských zařízení a vlastní cestě do práce. Upozorňuje na malý výběr škol v okolí bydliště.

Po odkladu školní docházky zvolili běžnou školu za podpory asistenta pedagoga. Na dotaz, zda zvažovali i logopedické třídy, odpověděla matka takhle. *„Ne, jsou pro nás z ruky, v rámci logistiky bychom to nezvládli a brali jsme to tak, že na tom není až tak špatně, měla jsem pocit, že asistent pedagoga bude dostačující“*.

Spolupráce s odborníky a dalšími osobami

Výběr školy rodiče konzultovali s pracovnící SPC a s kamarádkou, která pracuje na jedné ze zvažovaných škol. Jinak konkrétní školu vybrali sami s manželem. *„Asi jsme si školu vybrali sami. Protože v SPC tam mají spíš přehled nebo doporučují právě tu Ječnou nebo Don Bosco, ale to je úplně na druhé straně Prahy. My jsme se s paní z SPC domluvili, že to není zapotřebí, že stačí tohle“*. Matka zmínila také spolupráci s psychologkou z Centra komplexní péče v Motole.

Obavy rodičů

Rodiče mají z nástupu jejich dcery do první třídy obavy, na rozdíl od Anny, která se těší. Matka Anny prožívala výběr školy už o rok dříve, přesto že věděla, že Anna bude mít odklad. *„Myslím, že jsem to prožívala až moc, až jsem se zbytečně vystresovala. Takže jsem koukala na různé alternativní možnosti, protože jsem jí nechtěla dávat na spádovou školu. To byl takovej ten velkej strašák“*.

Matka zmínila svoje obavy ohledně nástupu do školy několikrát. Měla obavy z domácích úkolů a zda dceři bude přidělen asistent pedagoga. Největší strach měla ze sociálního začlenění Anny. *„Já se bojím, byť je společenská, tak je hodně emotivní, tak se bojím té sociální sféry, toho kolektivu, protože nevím, jaký tam bude ten kolektiv, jak ji vezme. Jak ona bude zvládat, že se s ní někdo nebude chtít kamarádit“*.

Představy o budoucnosti

Matka hodnotí Anniny silné a slabé stránky. Předpokládá, že bude pokračovat její zájem o sport a bude se profilovat tímto směrem. Vidí u dcery dobré analytické myšlení, tak je možné,

že by mohla časem jít na výpočetní techniku. Uvádí však, že od představ upustila a bude podporovat dceru v tom, co si zvolí a co jí možnosti dovolí, je pro ni hlavní, aby z dcery vyrostl slušný člověk.

7.1.1 Kazuistika I.

Jméno: Anna

Současný věk: Necelých sedm let.

Diagnóza: Podezření na expresivní vývojovou dysfázii, opožděný vývoj řeči, suspektně ADHD, makrocefalie familiární.

Péče odborníků: Centrum komplexní péče FN Motol, logopedie, psychiatrie (krátkodobě brala léky na ADHD), psychologie, foniatry, neurologie (v současnosti již nedocházejí), SPC pro děti s kombinovaným postižením.

Rodinná anamnéza: Dívka pochází z úplné rodiny, matka i otec jsou oba zdraví. Má jednu mladší sestru bez komunikačních nebo jiných potíží. Ze strany otce se objevuje familiární makrocefalie. Otec měl pozdější nástup řeči až po třetím roce.

Komplikace v těhotenství, při porodu, po narození: Předčasný porod ve 28. gestačním týdnu. Nízká porodní hmotnost 990 gramů. Porod byl bez dalších komplikací. Těžce nezralý novorozenec. Hospitalizace na novorozeneckém oddělení po dobu dvou měsíců.

První diagnostika: Proběhla ve věku tři a tři čtvrtě roku. Logoped vyslovil podezření na vývojovou dysfázii a potvrdil opožděný vývoj řeči.

Přijetí diagnózy: Po stanovení diagnózy matka pocítila úlevu, že konečně vědí, co má dcera za potíže. Uvádí popírání diagnózy, jelikož děti s vývojovou dysfází na venek vypadají zcela zdravě. A období nejistoty, zda se situace zlepší, co s dcerou bude dál, strach ze školy. Náročné pro ni bylo porovnávání s ostatními dětmi a mladší zdravou dcerou.

Vývoj dítěte se zaměřením na komunikaci: Do jednoho roku se dívka vyvíjela běžným tempem. Broukala si, žvatlala. V jednom roce její psychomotorický vývoj odpovídal kalendářnímu věku. Byla pravidelně sledována u odborníků, měla větší hlavu z důvodu dědičné makrocefalie, bez známky hypertenze. Kolem jednoho roku začala používat první slova, většinou citoslovce. Mezi prvním a druhým rokem slova používat přestala.

Ve dvou letech její psychomotorický vývoj odpovídal normě, běhala, čmárala. Rozuměla dobře, její slovní zásoba obsahovala přibližně dvacet až třicet slov, používala svůj

vlastní žargon, neužívala jednoduché věty, stav byl vyhodnocen jako pomalejší vývoj řeči. Po třetím roce se začala více rozmlouvat, ve tři a půl letech začala používat první věty.

Ve čtyřech letech Anně byla diagnostikována vývojová dysfázie. Její slovní zásoba obsahovala přibližně sto slov. Skládala věty obsahující tři nebo čtyři slova. V řeči se vyskytovaly výrazné dysgramatismy. Spontánní řeč u dívky byla velmi špatně srozumitelná, s nestabilními záměnami hlásek a redukcí slabik. Zopakovala dvou až tříslabičná slova, která komolila. Porozumění měla nedokonalé. Jednoduchým pokynům rozuměla dobře, delším souvětím nerozuměla. Rozeznala barvy, ale nepojmenovala je. Nepočítala, říkanky neuměla. Kromě komunikačních obtíží se u ní projevily potíže s udržením pozornosti, rychle měnila objekty zájmu a vyhýbala se očnímu kontaktu. Byla velmi přátelská, vůdčí osobnost ve skupině dětí. V sebeobsluze samostatná. V jemné i hrubé motorice odpovídala normě. Měla tendenci k chůzi po špičkách. U dívky se objevily velké výkyvy nálad, přivlastňování si hraček, nezastavitelné pláče a vztekání. Také začala mít problémy se spánkem, hůře usínala, spánek byl neklidný, budila se velmi brzy ráno.

V šesti letech měla Anna mírně nadprůměrné neverbální rozumové schopnosti, ale verbální rozumové schopnosti v pásmu podprůměru. Přetrvávala mnohočetná dyslalie a dysgramatismy v řeči. Měla výrazné projevy poruchy pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Vzhledem k přetrvávajícímu opožděnému psychomotorickému vývoji měla doporučen odklad.

Osobní anamnéza v době před nástupem do základní školy:

Zrakové vnímání: Zrakové vnímání odpovídá normě. Rozpozná obrázek v řadě, který se liší horizontální nebo vertikální polohou nebo detailem. Zvládá zrakovou analýzu a syntézu. Zapamatuje si pořadí několika předmětů.

Hrubá motorika: V hrubé motorice je dívka na úrovni odpovídající věku, v mnohém předbíhá svoje vrstevníky. Jezdí na kole, běhá, leze, skáče. Projevuje mírné koordinační potíže při napodobení složitějších cviků nebo tance.

Sebeobsluha: Dívka je ve všech činnostech samostatná. Učí se krájet příborem.

Grafomotorika: Tužku drží v pravé ruce, správně, mezi třemi prsty, někdy přehmatává do nesprávného držení. Grafomotorika odpovídá věku. Kresba postavy je nezralá obsahově i formálně. Podepíše se tiskacím písmem. Jemná motorika je v rámci normy.

Hra a zájmy: Dívka preferuje skupinové hry s ostatními dětmi, většinou pohybového charakteru. Při námětových hrách mívá vedoucí roli. Projevuje zájem i o společenské hry, logické hry a konstruktivní hry. Má velmi ráda zvířata.

City: Dívka dokáže být empatická a pomoci druhému. Projevují se u ní záchvaty pláče nebo vzteku, i když s menší mírou než dříve. Pokud ji něco rozruší, dostane se do výrazné negativní emoce, pláče, vztekání, případně se uzavře do sebe a schová. Někdy tyto situace jdou vyřešit domluvou, jindy nikoliv. V současnosti si už sama uvědomuje, že je toto chování nevhodné, a snaží se tyto situace eliminovat, sama se utiřit. Epizody pláče se výrazně zkracují.

Pozornost: Dívka projevuje motorický neklid a těkavou pozornost, impulzivitu reakcí. Snadno se nechá od aktivity vyrušit jiným podnětem. Neustále potřebuje ventilovat energii a mít dostatek pohybu. Pokud je však činností plně pohlcena, vydrží se soustředit i velmi dlouhou dobu. Odborníci mají podezření na poruchu pozornosti s hyperaktivitou. Určitou dobu brala léky na zlepšení pozornosti, ale nevyhovovaly jí.

Myšlení: Má elementární základy poznatků. V pravolevé orientaci je si zatím nejistá, stejně tak v časových pojmech. Orientuje se v číselné řadě do patnácti. Reaguje na pokyny dle daného pořadí, zvládá i násobné pokyny. Rozliší nadřazené pojmy, vyhledává logické hry.

Sociální anamnéza: Anna je hodně společenská, velmi empatická a ráda se vším pomůže. Dívka je velmi přátelská jak k ostatním dětem, tak i ke známým dospělým. Při hře zastává vůdčí roli. Dokáže dodržovat pokyny. V rámci sociálního kontaktu je sociálně nezralá, skáče do řeči, jedná impulzivně.

Řeč: Má velkou motivaci k mluvě. Mluví v souvětích s občasnými dysgramatismy projevujícími se chybnou předložkou nebo koncovkou. Má problémy se správným používáním rodů. Při vyprávění má časté asociační přeskoky, vypráví krátce. Má mírně sníženou výbavnost pojmů, v takových chvílích použije asociaci nebo opis. Má zhoršenou sluchovou paměť. Ojediněle se u ní objevují nestabilní záměny hlásek. Při dobrém soustředění rozumí řeči dobře. Přetrvávají mírné koordinační obtíže v dutině ústní. Určí počet slabik a počáteční hlásku. Má potíže s diferenciací sykavek ve slovech.

Školní anamnéza: Do běžné mateřské školy chodí od dvou a půl let. Z důvodu pomalého rozvoje řeči nastoupila ve čtyřech letech do mateřské školy pro děti s vadami řeči, kde probíhala pravidelná logopedická péče. Nástup do obou mateřských škol proběhl bez potíží, rychle

se zapojila do kolektivu a zvykla si na denní režim. V současnosti bude nastupovat do běžné základní školy za podpory asistenta pedagoga.

Zvažované možnosti základních škol: Přípravný ročník běžné základní školy, po odkladu školní docházky běžná základní škola za podpory asistenta pedagoga. Jiné možnosti rodiče nezvažovali vzhledem k úrovni Anny a vzhledem ke vzdálenosti škol od domova. Vybranou školu mají v docházkové vzdálenosti od místa bydliště.

7.2 Příklad č. 2 - Rodič B.

Rozhovor s matkou B. probíhal v příjemné atmosféře, ale u informantky byla patrná nervozita, často zapomínala, co chtěla říci nebo si nemohla vzpomenout na správné výrazy pro svou myšlenku. Informantka má tři děti Bořek je nejmladší z nich. V době rozhovoru chlapec již docházel do první třídy základní školy. V tabulce č. 3 nalezneme kódy vytvořené v rámci analýzy rozhovorů přiřazené ke konkrétním oblastem a okruhům.

Okruh	Konkrétní oblasti	Kódy
Příprava na školní docházku	V rodině	Necílená příprava; zaměření se na výběr školy; prvořadý rozvoj komunikace; rozvoj sluchového vnímání; rozvoj jemné motoriky; grafomotorika; stolní hry; stavebnice; sporty; sebeobsluha
	V mateřské škole	Kroužky v rámci školky
	Další formy přípravy	Jednorázové sobotní kroužky; skupinová fyzioterapie; plánování Elkonina
	Odklad školní docházky	Odklad nebyl vhodný; impulz od učitelek; změna plánů
Výběr základní školy	Výběr školy	Nebyla to první volba; možnost přípravné třídy
	Kritéria výběru	Přínos pro dítě; osobní zkušenost; sympatičnost; dostupnost jako benefit; reference
	Spolupráce s odborníky a dalšími osobami	Konzultace s SPC; nové SPC; doporučení od logopedky; facebooková skupina; podpora od učitelek MŠ

Tabulka 3: Okruhy a kódy (Příklad č. 2)

Příprava na školní docházku v rodině

Matka Bořka na nástup do základní školy nijak cíleně nepřipravovala. „*Cílenou přípravu jsme nedělali žádnou, spíš jsme pokračovali s tím, co jsme dělali normálně. Tohle nám nejde, tak to budeme trénovat bez ohledu na to, jestli to bude potřebovat ve škole*“. Důvodem bylo, že poměrně dlouho počítala s odkladem školní docházky. Na to, že odklad pro Bořka není vhodný, matku upozornily učitelky v mateřské škole.

Bořkovi rodiče za nejpotřebnější považovali zvýšení úrovně jeho komunikace. „Prvořadá byla asi logopedie, kde jsme se zaměřili na výslovnost jednotlivých hlásek, měkčení, CH, H, J, K, zvrtná zájmena, vyprávění příběhů podle obrázků a převyprávění přečteného textu“. Zaměřovali se také na rozvoj sluchového vnímání, a to na hláskovou syntézu a rozvoj fonemického sluchu. K rozvoji řeči využívali publikace *Mluv se mnou*, *Není hláska jako hláska*, *Logopedie pro nejmenší* a *Najdu Edu neposedu*. Využívali také různé stolní hry. „Rádi hrajeme deskové a karetní hry třeba *Ligreto*, *Monopoly*, *Kvarteto*, *Ubongo*, *Bang* a *Člověče nezlob se*“. Jemnou motoriku rozvíjeli různými stavebnicemi a tvořením. Tyto aktivity často Bořek inicioval sám. „Rád sestavoval obrázky ze zažehlovacích korálků. Zkoušel šít na stroji. Hrál si s domácí modelínou nebo maloval temperovými barvami“. Hrubou motoriku rozvíjeli běžnými sportovními aktivitami, jízdou na kole a koloběžce, hrami na hřišti, lyžováním a běžkováním, bruslením.

Příprava na školní docházku v mateřské škole

Matce připadalo, že mateřská škola dělá pro přípravu Bořka maximum, ale konkrétní aktivity nevedla. Zmínila pracovní listy, návštěvy muzea a výlety. Také rozvíjeli jemnou motoriku prostřednictvím keramiky a různého tvoření.

Další formy přípravy na školní docházku

Bořek docházel na neurovývojovou terapii a sobotní kroužky v Domě dětí a mládeže.

Odklad školní docházky

Matka předpokládala, že Bořek bude mít odklad školní docházky a poté nastoupí do běžné základní školy. V příštím roce plánovala systematictější přípravu na školu. Došlo však ke změně plánů. V mateřské škole dostala informaci, že další rok by pro Bořka nebyl přínosný a vhodnější bude chlapce zapsat do školy pro děti s vadami řeči. Matka také sama vyhodnotila, že odklad školní docházky nedostatky v Bořkově komunikaci nedorovná.

Kritéria výběru základní školy

Matka jako kritéria výběru základní školy zmiňuje přínos pro dítě, osobní zkušenost a sympatie školy, reference a jako benefit dostupnost. Hlavními kritérii byla vhodnost dané školy pro Bořka a rozvoj jeho komunikace. Mezi zvažované možnosti patřily přípravné třídy při běžných základních školách a logopedické třídy. Logopedická třída v dojezdové vzdálenosti od bydliště se otevírala jen jedna. Pro přípravnou třídu se matka nerozhodla z důvodu osobní

zkušenosti. „*Já jsem se tam byla podívat. A tam jsem si říkala, že by to možná bylo fajn, ale tím, že mi paní učitelka ukazovala, co dělají a přišlo mi, že Bořek ty věci, který tam dotahovali umí*“.

Spolupráce s odborníky a dalšími osobami

Matce školu doporučila klinická logopedka. Další informace měla ze speciálně pedagogického centra a z facebookové skupiny Rodiče dětí s vývojovou dysfázií. Tam našla seznamy škol, kam je možné dítě zapsat a konkrétní zkušenosti rodičů s jednotlivými školami. Bořka vyšetřili na školní připravenost v SPC, kde byl zapsán od nástupu do mateřské školy a následně ještě v SPC vybrané školy. V obou speciálně pedagogických centrech matka dostala různé informace o možnostech dalších škol. Tipy na možné školy dostala i od učitelek v mateřské škole, ale bez bližších informací. Matka se na téma školní připravenosti a vhodné školy pro Bořka ptala co nejvíce odborníků. „*Já jsem to otevřela i u pediatra, na foniatrii jsem se taky ptala, co by doporučovali*“. Pro matku byl výběr školy velmi náročný, očekávala, že od někoho dostane jasnou informaci, která varianta je pro Bořka nejlepší, ale nebylo tomu tak. „*Já jsem čekala, že mi někdo řekne tohle je ta správná volba*“.

Co by rodiče ocenili

Matka by ocenila ucelený seznam vhodných škol z SPC. A také očekávala, že jí některý z odborníků řekne konkrétní školu a variantu, která bude nejvhodnější pro jejího syna. „*A pak jsem chtěla někoho moudrého, kdo tomu rozumí a řekne mi, tohle je nejlepší*“. *Bylo by fajn, kdybych třeba v tom SPC dostala seznam, tady jsou školy klasický základní, se kterými máme dobrou zkušenost a tady jsou školy, který jsou speciální*“.

Představy o budoucnosti

Bořka čeká po prvních dvou letech ve škole vyšetření v SPC a zhodnocení, zda je pro něj umístění do logopedické třídy stále vhodné nebo se může přesunout do běžné základní školy. Ze začátku školní docházky předpokládala, že v paragrafové škole bude jen chvíli a poté se přesune na běžnou základní školu. Matka má obavy z budoucích možností vzdělávání na střední a vysoké škole. „*Vím, že jsem byla někdy smutná, že v různých člancích je, že vysokoškolský vzdělání výjimečně, většinou děti směřují na učňák a někdo zvládne střední, tak mi to přišlo jako omezení možností*“.

7.2.1 Kazuistika II.

Jméno: Bořek

Současný věk: Sedm let

Diagnóza: Expresivní vývojová dysfázie, opožděný vývoj řeči, nerovnoměrný psychomotorický vývoj.

Péče odborníků: Neurologie, foniatrie, psychologie, ortopedie (z důvodu dysplazie kyčlí), logopedie, SPC pro děti se zrakovým postižením a narušenou komunikační schopností.

Rodinná anamnéza: Chlapec pochází z úplné rodiny, ani jeden z rodičů neměl potíže s řečí. Má dva starší sourozence, sestru a bratra. Sestra docházela na logopedii z důvodu dyslálie, jednalo se o nácvik hlásek L, R a Ř.

Komplikace v těhotenství, při porodu, po narození: Matka měla v těhotenství menší virózu. Chlapec se v pěti měsících nakazil neštovicemi a v malém věku měl klíště.

První diagnostika: První diagnostika proběhla ve třech letech. Diagnózu vývojové dysfázie poprvé zmínil foniatr, poté logoped a následně zazněla i v doporučení pro mateřskou školu ze speciálně pedagogického centra, to byly Bořkovi čtyři roky.

Přijetí diagnózy: Matka s návštěvou odborníků nespěchala, myslela si, že je Bořek pomalejší, ale vše dožene. Podezření na vývojovou dysfázii měla dříve, než byla Bořkovi diagnostikována. Měla porovnání s dcerou její kamarádky, která měla také vývojovou dysfázii. Matka po diagnostice hodně přemýšlela, zda dysfázie nevznikla její vinou, onemocněla v těhotenství a Bořek měl v malém věku neštovice. To pro ni bylo asi nejnáročnější. U matky v současnosti došlo k fázi smíření se s realitou.

Vývoj dítěte se zaměřením na komunikaci: Bořek je v péči logopeda od tří let. Důvodem první návštěvy bylo, že chlapec skoro vůbec nemluvil. Bořek měl ve třech letech minimální produkci řeči, projevovala se u něj omezená oromotorika a špatná orientace v ústní dutině. Porozumění řeči bylo na dobré úrovni, měl kratší pozornost, navazoval oční kontakt, sledoval tvář mluvčího. Všechna vyšetření sluchu byla v normě a neurologické vyšetření bylo bez nálezu.

Ve čtyřech letech Bořek aktivně zvládal deset citoslovcí, převážně zvuky zvířat, některé ve své vlastní formě. Slova, která užíval, redukoval na první dvě hlásky, a to i jednoslabičná například slovo „led“ vyslovil jako „le“. Počet slabik zachovával pouze u slov máma a táta.

V komunikaci využíval vlastní žargon. U chlapce převažovala neverbální komunikace pomocí mimiky, gest a ukazování. Měl výrazné potíže s porozuměním složitějším instrukcím. Ovládal kategorizaci malý a velký, zvládal posloupnost děje, logické vztahy chápal úměrně věku. S dospělým spolupracoval dobře. O komunikaci jevil zájem, k dospělým i dětem se choval prosociálně. V neverbálních úlohách vykazoval schopnosti přiměřené věku. V inteligenčním testu se projevilo omezení ve verbálně zakotvených úlohách. Chlapec byl stydlivý, projevoval zájem o grafomotoriku a kreslení. I přes nesprávný úchop byla kresba na dobré úrovni. Ke konci čtvrtého roku byl vidět velký posun v řeči, chlapec se rozmluvil. Projevilo se zlepšení v motorice mluvidel. Dokázal určit počet slabik u tříslabičných slov, naučit se krátkou říkanku. Většinu vyslovených slov výrazně komolil.

V pěti letech již odborníci s jistotou diagnostikovali expresivní typ vývojové dysfázie. Chlapec byl klidný, ostýchavý a rychle unavitelný, projevovala se u něj i kolísavá pozornost. Stále přetrvávala zhoršená srozumitelnost řeči. V Bořkově řeči se objevovala elize a metateze hlásek, komolení slov. Chlapec tvořil až tříslavné věty s dysgramatismy, měl problémy s ohýbáním slov, časováním, často užíval slovesa v infinitivu. Nepoužíval všechny slovní druhy. Samostatně nevyprávěl, pojmenoval barvy. Tvořil základní antonyma, orientoval se v základních kategoriích nadřazených pojmů, ale nikoli v předložkových vazbách. U chlapce byla výrazně snižená výbavnost pojmů a slov a obtížná formulace odpovědi na otevřené otázky. Rozuměl známým opakujícím se instrukcím, nové a násobné instrukce byly pro něj obtížné. V řeči přetrvávala nesprávná výslovnost velkého počtu hlásek. Chlapec měl oslabenou sluchovou i zrakovou paměť. Dle psychologického vyšetření byly chlapcovy verbální i neverbální výkony průměrné až podprůměrné s nerovnoměrnostmi. V pěti letech měl Bořek správný úchop tužky, mírně neobratnou grafomotoriku a jeho kresba byla jednodušší po formální i obsahové stránce.

V šesti letech měl Bořek velmi dobré porozumění řeči, přetrvávaly problémy pouze se složitými sděleními, pokud byl v místnosti šum a hluk, ptal se často: „Co?“ Produkce řeči byla pomalejší, nevyslovoval sykavky, neměl osvojené R a Ř, nepoužíval zvrtná zájmena a další neplnovýznamová slova, například „jsme“, „bych“. Začal užívat předložky a rozumět jim.

Osobní anamnéza v době před nástupem do základní školy

Zrakové vnímání: Zrakové vnímání odpovídá normě, chlapec má zhoršenou zrakovou paměť. Odliší jiný obrázek v řadě.

Hrubá motorika: V hrubé motorice je chlapec na úrovni odpovídající věku. Zapojuje se do běžných her dětí a pohybových aktivit, běhá, leze, skáče.

Sebeobsluha: Chlapec je ve všech činnostech samostatný. Neumí krájet příborem. Neumí si zavázat tkaničky, má mírné obtíže se zapínáním knoflíků.

Grafomotorika: Tužku drží v pravé ruce, správně, mezi třemi prsty. Chlapcova kresba je v hranicích průměru. Kreslí rád, rád pracuje na grafomotorických cvičeních, vyhledává činnosti zaměřené na jemnou motoriku a tvoření.

Hra a zájmy: Chlapec vyhledává konstruktivní hry, námětové hry a pohybové hry. Většinou si hraje sám, za kamaráda má spíše dospělého, doma si hraje se sourozenci, lépe se cítí ve společnosti starších dětí. Oblíbené jsou výtvarné a tvořivé činnosti a společenské hry s pravidly. Má sklon ke sběratelství, nasbíral si peříčka, výkresy, ulity, kuličky, samolepky, semínka a všelijaké drobnosti.

City: Bořek je citlivý tichý chlapec. Je stydlivý a výrazně se neprojevuje ani ve známém prostředí. Dokáže být ke druhým dětem empatický. V domácím prostředí je někdy výbušný.

Pozornost: Soustředí se na činnost, k jejímu dokončení potřebuje povzbudit. Rychleji se unaví a u méně zajímavé činnosti rychle upadá jeho pozornost.

Myšlení: Má elementární základy poznatků o světě. Chápe základní časové pojmy, orientuje se v prostoru. Rozpozná pravou a levou. Orientuje se v číselné řadě do deseti.

Sociální anamnéza: Většinou si hraje sám, nevyhledává pevná přátelství. Samostatně iniciuje kontakt častěji s učitelkou než s dětmi. Někdy se zapojí do společné hry dětí, dokáže spolupracovat. Má velmi dobrý vztah s matkou, se kterou tráví nejvíce času. Má dobrý vztah i se sourozenci. Vztah s otcem je komplikovanější.

Školní anamnéza: Do mateřské školy nastoupil ve třech a půl letech, vzhledem k tomu, že se chlapcova řeč nijak neposouvala, tak po roce přestoupil do mateřské školy pro děti se sluchovým postižením a děti s vadami řeči, kde probíhala pravidelná logopedická péče. Chlapec neměl odklad školní docházky. Nastoupil do logopedické třídy ve škole pro děti se sluchovým postižením. První třídu mají v této škole rozdělenou na dva roky, kromě běžných předmětů mají také předmět jazyk a řeč zaměřený na rozvoj komunikace. Bořek byl ze začátku ze školy nadšený. V současnosti školu vnímá neutrálně. S paní učitelkou si také dobře rozumí. Bořkův oblíbený předmět je matematika a výtvarná výchova. Nemá rád tělocvik a výlety, představuje to pro něj výstup z komfortní zóny.

Zvažované možnosti základních škol: Úplně první volbou byl nástup do běžné školy s využitím odkladu školní docházky. Tato možnost se však ke konci předškolního roku nezdála jako vhodná. Rodiče dále uvažovali o přípravné třídě. Základní školy logopedické vyloučily z důvodu velké vzdálenosti od domova. Další možností byly logopedické třídy na školách pro sluchově postižené. Logopedickou třídu otevírala pouze jedna z vybraných ze škol a tam také Bořek nastoupil.

7.3 Příklad č. 3 - Rodič C.

Rozhovor probíhal v příjemné atmosféře, matka odpovídala velmi obsáhle. Ke konci rozhovoru měla tendence odbíhat od tématu. Informantka pracuje jako zdravotní sestra, mají dvě děti. Starší dcera se narodila s Downovým syndromem, mladší syn má vývojovou dysfázii. V tabulce č. 4 nalezneme kódy vytvořené v rámci analýzy rozhovorů přiřazené ke konkrétním oblastem a okruhům.

Okruh	Konkrétní oblasti	Kódy
Příprava na školní docházku	V rodině	Psychická příprava; pracovní listy; ne cíleně; přirozené aktivity
	V mateřské škole	Logopedie; kroužky ve školce; Elkonin; důvěra v MŠ; grafomotorika; všeobecný přehled
	Další formy přípravy	Logopedický kroužek
	Odklad školní docházky	Rok na dozrání; rozložení první třídy do dvou let
Výběr základní školy	Kritéria výběru	Vzdálenost od bydliště; logistika; úroveň dítěte; sourozenec; vhodnost pro dítě; úroveň dovedností; recenze; osobní zkušenost; sympatičnost školy
	Spolupráce s odborníky a dalšími osobami	Původní SPC; nové SPC; seznam škol
	Obavy rodičů	Nespokojenost dítěte, neudržení pozornosti; potřeba léků; domácí úkoly; šikana v běžné škole

Tabulka 4: Okruhy a kódy (Příklad č. 3)

Příprava na školní docházku v rodině

Rodiče poměrně dlouho počítali s odkladem a Cyril do školy nechtěl. Matka Cyrila zmiňuje psychickou přípravu na školu prostřednictvím návštěv školy se synem a společného výběru pomůcek. „*Takže ve finále jediný co, tak jsme tam alespoň třikrát šli, než jsme šli na to vyšetření. Aby věděl, kam jde a proč tam jde*“. Využívali pracovní listy, sešity a písanky. Přípravě nevěnují cílené celky. Cyrila systematická práce nebaví. „*Nepřipravujeme se tak,*

že bychom čtyřicet pět minut seděli na zadku a něco páchali. Že bychom si cíleně každý den sedli, to úplně nejde.“ Podporují přirozené aktivity dítěte. „Moc rád kreslí a rád stříhá, takže on si tyhle aktivity vymýšlí sám“.

Rodiče v domácím prostředí rozvíjí komunikaci chlapce, a to předložky, povely a porozumění pokynu. „On mi to u toho stolu udělá, ale v praxi to řekne úplně blbě. Přesně kvůli tomuhle porozumění i tomu skrytému jsem nechtěla tu běžnou školu. My to používáme každý den a pak se zeptá, kde je ložnice, to je tam kde spíme“.

Příprava na školní docházku v mateřské škole

Matka předpokládá, že chlapce v mateřské škole připravují dobře, zmiňuje pracovní listy a všeobecný přehled a kroužek Elkonin. „On to kupodivu používá i v praxi, on pak chodí a furt říká: „A jako auto, T jako tatínek.“ A přijde mi, že mu díky tomu strašně rychle tyhle věci naskočily, já jsem se mu snažila kolikrát nastínit, kterým písmenem začíná jaký slovo a jako nějak to nebylo pochopeno, neumím vysvětlit asi“.

Další formy přípravy na školní docházku

Cyril dochází na logopedický kroužek.

Odklad školní docházky

Cyril neměl odklad školní docházky. Důvodem byla změna kolektivu v mateřské škole a dobrá úroveň chlapce v ostatních oblastech kromě řeči. Rodiče se rozhodovali mezi přípravnou třídou běžné základní školy a základní školou logopedickou.

Kritéria výběru základní školy

Matka zmiňuje jako hlavní kritéria vzdálenost od bydliště, logistiku s dopravou starší dcery do jiné školy a volbu nejvhodnější varianty pro chlapce. „Já jsem to řešila podle dojezdu a zároveň aby to bylo pro něj vhodné. Protože Viki vozíme do jedné školy. Takže já nemůžu vozit kluka na druhou stranu Prahy. Myslím si, že běžná škola by ho postupem času strašně demotivovala“.

Spolupráce s odborníky a dalšími osobami

Matka zmiňuje převážně vlastní iniciativu a internet. Od SPC dostali seznam škol, který však byl neúplný. „Potom jsem uhodila na naše SPC, aby mi dali nějaký seznam. Pak jsme další seznam ještě dostali v té Ječné při tom vyšetření“.

Obavy rodičů

Matka měla největší obavy ze změny prostředí a toho, že Cyril nebude chtít do školy chodit, ze špatné pozornosti a domácích úkolů. „*Já jsem se z kraje bála, že tam nebude chtít chodit. Protože mi tvrdil, že škola je jeho školka, kam chodí, že nepotřebuje jinou školu. Bojím se, že to tam nedá ze strany pozornosti a klidu... Bojíme se domácích úkolů, protože u Viki, když mají domácí úkol, tak to zjistíme večer. Když si k těm úkolům otevřu flašku vína, tak to bude dobrý. Já mám zkušenost jenom s Viki, která úkol na deset minut dělá tři čtvrtě hodiny a je to na mé nervy, tak jsem zvědavá na Cyrila“.*

Představy o budoucnosti

Nad střední ani vysokou školou zatím nepřemýšleli. Výběr nechají na synovi. Doufají, že jednou přestoupí na běžnou základní školu.

7.3.1 Kazuistika III.

Jméno: Cyril

Současný věk: Šest a půl roku

Diagnóza: Smíšená vývojová dysfázie, opožděný vývoj řeči.

Péče odborníků: Logopedie, foniatrie, neurologie, psychologie, psychiatrie (noční pomočování), SPC logopedické.

Rodinná anamnéza: Chlapec pochází z úplné rodiny. Rodiče komunikační obtíže neměli. Otec má dyslexii a dysgrafii. Cyril má starší sestru s Downovým syndromem a poruchou řeči, která neodpovídá mentálnímu postižení.

Komplikace v těhotenství, při porodu, po narození: Těhotenství proběhlo bez komplikací. Porod byl vyvolaný, po termínu.

První diagnostika: Proběhla ve dvou a půl letech na pobytu pro rodiny s dětmi s Downovým syndromem, kde byla matka primárně se starší dcerou.

Přijetí diagnózy: Matka si odlišností u Cyrila začala všimnout už v batolecím věku. Prožila zklamání, že i druhé dítě má nějakou diagnózu. Uvádí, že přijetí bylo mnohem rychlejší než vyrovnání se s postižením jejich starší dcery. V současnosti vypadá se situací smířena. Matka viděla v chlapcových reakcích spíše autismus, vzhledem k citlivosti na strukturu jídla, problémy s ušpiněním se a velkým problémům se změnami. Obávala se diagnózy autismus,

a zmínku o autismu nechtěla mít v žádných zprávách od lékařů. Naštěstí chlapci potvrzen nebyl, to byla pro matku úleva.

Vývoj dítěte se zaměřením na komunikaci: Cyril začal říkat první slova kolem jednoho roku, poté se jeho vývoj řeči pozastavil a převládala komunikace pomocí gest a mimiky. V batolecím věku odmítal příkrmy. Ve dvou letech na sobě nesměl mít nic špinavého nebo mokrého. Jídlo jedl jen vidličkou, nikdy ho nebral do ruky. Ve dvou a čtvrt letech příliš nemluvil, používal „mama“, „tata“, vrčel jako auto a měl čisté R. V tomto věku logopedka na letním pobytu zjistila, že má velké problémy s porozuměním a vyslovila podezření na vývojovou dysfázii.

Cyril je v péči logopeda od tří let. Ve třech letech jeho slovník obsahoval přibližně patnáct až dvacet slov. Chlapec si vytvářel svůj vlastní žargon. Expresivní i receptivní řeč odpovídala vývojovému věku v rozmezí patnácti až osmnácti měsíců. Chlapcův slovník obsahoval slova jako „maší“ (mašinka), „beje“ (brýle), „pití“, „mňam“ a onomatopoeie. Rozuměl pouze základním a jednoduchým pokynům. Neverbální výkony chlapce odpovídaly věkovému průměru. Jako možná diagnóza se jevila porucha autistického spektra. Ve třech letech rodiče s chlapcem navštívili neurologii a foniatrii, kde kromě řeči všechny výsledky odpovídaly normě. Spolupráce s chlapcem byla kolísavá, projevoval se dětský negativismus. Dělal jen činnosti, které ho bavily a sám si je vybral. Oční kontakt navazoval jen na krátkou dobu. Tužku uchopoval do pravé ruky s nefyziologickým úchopem, čmáral. Dokázal přiřadit základní barvy, dva stejné obrázky. Cyril byl motoricky velmi zdatný, neměl strach z výšek, oblíbené měl skluzavky. Kousal si nehty před spaním.

Začátkem čtvrtého roku přetrvávala řeč na úrovni jedno až dvouslovných vět s těžkými dysgramatismy. Srozumitelnost narušovala mnohočetná dyslálie. Hru preferoval samostatnou. Byl hodně stydlivý, dlouho trvalo, než se adaptoval na nové prostředí. Mikinu i bundu vždy potřeboval mít zapnutou. Pokud plakal, odmítal fyzický kontakt. Rád si hrál s mašinkami a auty. Na toaletu si došel samostatně. Ke konci čtvrtého roku začal používat otázku: „Co je to?“ K podstatným jménům a slovesům začal přidávat další slovní druhy, převážně přídavná jména. Začal rozlišovat jednotné a množné číslo a skloňovat. Stále se projevovaly velké potíže s porozuměním řeči, potřeboval dopomoci gestem. Častěji užíval oční kontakt.

V pěti letech začal rád kreslit, nejčastěji vlaky a metro. Dokázal vytleskat slovo a určit počet slabik u čtyřslabičných slov. Stále měl ještě nezralý fonemický sluch, nedokázal určit slova lišící se změnou délky nebo měkčením. Ke konci pátého roku byl u Cyrila vidět velký pokrok v komunikaci. Komunikoval ve větách, samostatně vyhledával kontakt s dětmi i

dospělými. Začal se zapojovat do společných her dětí. Dysgramatismy stále přetrvávaly, projevovala se chybovost v předložkách, koncovkách slov i rodech. Uměl vyslovit R a Ř, řeč byla výrazně srozumitelnější, přestože se stále objevovalo komolení slov. Začal užívat čas přítomný, budoucí a minulý s občasnou chybovostí. Nedokázal utvořit synonyma ani homonyma.

V šesti letech velmi rád kreslil, přetrvávala záliba v autech a vlacích. Tužku držel v pravé ruce, většinou nesprávným úchopem, prstovým. I přes nesprávný úchop byla jeho kresba na dobré úrovni. Dokázal pojmenovat objekty zprava doleva. Při delším slovním pokynu chyboval. Někdy měl potíže vzpomenout si na běžné názvy věcí každodenní potřeby. Často na dotaz odpovídal, já nevím, přestože odpověď znal. Bezpečně určil počet slabik i u delších slov. U některých slov dokázal určit začínající hlásku. Pokud na něj byla zaměřena přílišná pozornost, podával horší výkony.

Osobní anamnéza v době před nástupem do základní školy:

Zrakové vnímání: Chlapec vnímá detaily obrázků, odliší jiný obrázek v řadě, potíže mu činí velmi drobné detaily nebo změna v horizontální poloze. Chlapec má problémy s rozpoznáváním barev (pozná černou, bílou, modrou, zelenou, růžovou). Zraková paměť je na poměrně dobré úrovni.

Hrubá motorika: Chlapec je motoricky zdatný, vyhledává pohybové hry, jezdí na koloběžce, na kole s pomocnými kolečky. Dokáže zopakovat i náročnější cviky.

Sebeobsluha: Cyril je v sebeobsluze samostatný. Snaží se používat příbor, vidličku a nůž drží nesprávně, umí krájet, nalije si pítí. Problémy mu činí přetáčení oblečení, které je na ruby. Je potřeba mu připomínat úklid jeho místa na pracovním stole.

Grafomotorika: Chlapec velmi rád kreslí, kresebné náměty se opakují – spiderman, vlak, metro, kresby jsou propracovány do detailů. V kresbě využívá vlastní fantazie. Tužku drží v pravé ruce, střídá špetkový úchop s nesprávným prstovým úchopem, i přes nevhodný úchop je kresba na dobré úrovni. Jemná motorika a práce s nůžkami je na úrovni věku.

Hra a zájmy: Cyril si dokáže hrát ve dvojici, ve skupině dětí i sám. Utváří trvalá přátelství. Ve hře je často vůdčí osobností, sám hry vymýšlí a obměňuje. Mezi oblíbené hry patří hra na metro, hra s vlaky nebo stavby z velkých molitanových kostek. Rád se zapojuje do pohybových her a sám je iniciuje. Oblíbené má vlaky a Spidermana.

City: Chlapec je většinou pozitivně naladě. Negativní emoce projevuje hlasitým rozčilením a následným stažením se do sebe. Doba zpracování negativní emoce je většinou přiměřená situaci a věku. Chlapec velmi špatně nese neúspěch, pokud se mu úkol jeví příliš složitý, odmítá ho plnit, při neúspěchu je vidět velké zklamání a pocity selhání. Je velmi soutěživý a pokud nevyhraje, následuje velké zklamání a pláč.

Pozornost: Cyrilova pozornost je kolísavá. Pokud ho činnost nezaujme, po chvíli se přestává soustředit. Často nedokončuje úkoly, nebo se je snaží zpracovat velmi rychle bez ohledu na chybovost.

Myšlení: Chlapec dokáže vést konverzaci zaměřenou na známé téma. Potíže mu činí orientace na ploše i v prostoru, pravolevá orientace a orientace v čase. Pojmy včera a zítra chápe jako dalekou minulost a budoucnost. Dokáže napočítat do dvaceti, snaží se psát číslice. Rozpozná více a méně v počtech do deseti. Nemá rád náročnější logické hry, volí si ty, ve kterých si je jistý úspěchem. Má problémy s pochopením neznámých situací, nevhodně aplikuje analogii a některé situace si domýšlí.

Sociální anamnéza: Chlapec je přátelský k dětem i k dospělým. Před cizími dospělými je velmi stydlivý. Dokáže být k ostatním dětem empatický, utišit smutné dítě, omluvit se a hledat kompromisy.

Řeč: Chlapec mluví ve větách i delších souvětích. Má potíže s výbavností slov, která se zhoršuje ve stresu nebo při studu. Při mluvě chybují v předložkách. Slova ve větě mají nesprávné pořadí. V řeči se vyskytují dysgramatismy ve skloňování, časování, v jednotném a množném čísle a v rodech. Výslovnost všech hlásek má osvojenou, občas v nich chybují při spontánním projevu. Dokáže analyzovat slova na hlásky a složit slovo z hlásek. Stále přetrvávají problémy s porozuměním, nedokáže splnit složitější instrukci, nerozumí pokynům.

Školní anamnéza: Od necelých tří let docházel do dětské skupiny. Na nové prostředí se adaptoval dobře, společnost dětí nevyhledával. Ve čtyřech letech nastoupil do mateřské školy pro děti s vadami řeči, kde adaptace proběhla také bez problémů. V současnosti bude nastupovat do první třídy základní školy pro sluchově postižené, kde mají první ročník rozdělený do dvou let.

Zvažované možnosti základních škol: Jednou možností byl odklad a přípravná třída běžné základní školy. Druhou možností byla logopedická třída ve škole pro děti se sluchovým postižením. Ostatní možnosti logopedických tříd byly pro rodinu příliš daleko.

7.4 Příklad č. 4 - Rodič D.

Matka pochází z Ruska, její manžel je Čech. Manžel pravidelně odjíždí na dlouhodobé pracovní pobyty mimo Českou republiku a rodinu to výrazně ovlivňuje. Matka je v současnosti na mateřské dovolené. Mají dvě děti. Starší dcera Darina má diagnostikovanou vývojovou dysfázii. Mladší syn nemá komunikační ani jiné potíže. Informantka často odbíhala od tématu.

Okruh	Konkrétní oblasti	Kódy
Příprava na školní docházku	V rodině	Různé pracovní sešity; materiály od logopeda; běžné aktivity
	V mateřské škole	Dělali toho tam hodně; výlety; kroužky
	Další formy přípravy	Logopedický stacionář
	Odklad školní docházky	Víc se rozmluvila; obrovský pokrok
Výběr základní školy	Kritéria výběru	Logistika s dalším dítětem; vzdálenost od místa bydliště; reference; zkušenost dalších rodičů; osobní zkušenost ze zápisu; malý výběr; úroveň dítěte; aby se tam cítila dobře
	Spolupráce s odborníky a dalšími osobami	Klinický logoped; další maminky v MŠ
	Obavy rodičů	Že tam nebude chodit ráda; hrozba šikany v běžné škole

Tabulka 5: Okruhy a kódy (Příklad č. 4)

Příprava na školní docházku v rodině

Matka rozvíjela Darinu v oblasti hrubé motoriky a pohybových dovedností. Darina jezdila na kole, na koloběžce, jednou týdně chodili plavat, také pomáhala babičce se zahradničením. Dcera si sama vymýšlela tvořivé aktivity na jemnou motoriku a ráda kreslila, tím rozvíjela své grafomotorické dovednosti. Matka pořídila publikace pro rozvoj předškolních dětí. „*My jsme kupovali všechny takový ty knížky s písmenama a úkolama i přes léto*“. Vždy vycházela ze zájmu a iniciativy dívky. „*Ona má takovou povahu, že co se jí nařídí, tak to nechce. To musí člověk nějak tak podat, aby si myslela, že to sama chce*“.

Příprava na školní docházku v mateřské škole

V mateřské škole Darinu připravovali v rámci předmatematických dovedností, jemné motoriky a hrubé motoriky, prostřednictvím jógy. Měli vaření, chodili na výlety a divadla. Matka získávala informace o přípravě Dariny na školu v mateřské škole z informací od učitelek a z vyprávění Dariny. Největší přehled získala v době covidu, kdy mateřská škola připravovala programy online.

Další formy přípravy na školní docházku

Darina měsíc docházela do logopedického stacionáře.

Odklad školní docházky

Darina měla odklad školní docházky, který byl doporučen logopedem i SPC. Matka vnímá odklad jako přínosný. *„Za ten rok ve školce se víc rozmluvila než předtím. Chodíme teda ještě na psychologii, kde jí píšou prášky a tam taky říkali, že udělala obrovský pokroky za ten rok ve školce“.*

Kritéria výběru základní školy

Zmiňována byla hlavně dostupnost, malý výběr škol a osobní zkušenost ze dne otevřených dveří. *„On i ten zápis v tý Holečkovy probíhal trochu jinak než třeba na Karláku, mně přišlo, že mají víc takový přístup jako v normální škole“.*

Obavy rodičů

Matka Dariny měla obavy ze zařazení dívky do běžného proudu vzdělávání, vzhledem k její povaze, komunikačnímu handicapu, počtu dětí a přetrvávajícímu dětskému naladění. *„Myslím si, že by měla v normální škole problém, že by se jí děti mohly smát. Myslím si, že by to pro ni bylo těžší vzhledem k počtu těch dětí se soustředit na ten program. A báli jsme se, aby nebyla nějak utlačovaná ze strany těch dětí, protože ono se to těžko uhlídá“.*

Představy o budoucnosti

Matka by si přála, aby Darina šla do běžné školy. V současnosti přemýšlí o možnosti přestěhování se do zahraničí. Byla by ráda, kdyby Darina vystudovala střední školu. Směr, kterým by se mohla vydat, je umělecký, kreslení nebo nějaká jiná výtvarná tvorba.

7.4.1 Kazuistika IV.

Jméno: Darina

Současný věk: Necelých osm let.

Diagnóza: Vývojová dysfázie, opožděný vývoj řeči, lehké ADHD, poruchy pozornosti (medikováno ritalinem).

Péče odborníků: Logopedie, psychologie (léky na pozornost), neurologie, foniatrie, SPC.

Rodinná anamnéza: Dívka pochází z úplné rodiny. Rodina je bilingvální, matka je Ruska, otec je Čech. V rodině se mluví česky, matka na děti občas mluví rusky, komunikace s prarodiči a širší rodinou probíhá v ruštině. Darina má mladšího bratra, u kterého se žádné potíže neprojeví. Otec má bipolární poruchu, pravděpodobně měl v dětství opožděný vývoj řeči.

Komplikace v těhotenství, při porodu, po narození: Porod proběhl po termínu, byla zakalená plodová voda, dívka byla přidušena, obmotaná pupečníkem.

První diagnostika: Proběhla na popud mateřské školy po čtvrtém roce.

Přijetí diagnózy: Matka uvádí, že zjištění, že má dcera problémy v oblasti komunikace pro ni bylo velmi těžké. Začalo to, když v mateřské škole zmínili, že by Darina měla mít asistenta. Matka si představovala, jak Darina bude chodit do školy a vedle ní bude sedět asistent, a ta představa pro ni byla neúnosná. Byla po sdělení diagnózy v šoku. Neočekávala, že by s její dcerou mohlo být něco v nepořádku. V současnosti bere situaci s nadhledem, vidí, že se dcera zlepšuje a že mohou nastat i mnohem horší situace.

Vývoj dítěte se zaměřením na komunikaci: Darina začala říkat první slova kolem jednoho roku „tata“, „mama“, poté se vývoj zpomalil a ke komunikaci používala ukazování. Ve třech letech nastoupila do mateřské školy, kde bylo podezření na poruchu sluchu, vyšetření na foniatrii ukázalo, že má dívka sluch v normě. Darina ve školce měla potíže, dlouhou dobu chyběla a po opětovném nástupu se zhoršilo její chování a přestala úplně verbálně komunikovat. U dívky se kromě potíží v komunikaci objevil velký vzdor a odmítání aktivit. Na logopedii s ní nějakou dobu nebylo možné vůbec pracovat.

Ve čtyřech letech se po opakovaných návštěvách logopeda a změně domácího přístupu negace a vzdor dívky zlepšily. Bylo možné začít s Darinou pracovat na rozvoji řeči. Dívka byla stále velmi tvrdohlavá a odmítavá, ale při adekvátním přístupu vyhověla požadavkům. Ze začátku hodně ukazovala, používala pár slov v češtině, ruštině a angličtině. Slovní zásoba se začala pomalu rozrůstat, začala užívat až tříslovné věty. Došlo ke zlepšení v sebeobsluze, velký zájem projevovala o puzzle. Neměla ráda, když někdo zpíval nebo hlasitou hudbu, pokud se tak stalo, přešla do afektu pláče a vzteku. Ve chvíli, kdy se jí něco nedařilo nebo měla nějaký problém, se kterým si nedokázala samostatně poradit, začala se vztekat.

V pěti letech měla problémy s výslovností mnoha hlásek. Porozuměla pouze velmi jednoduchým pokynům doplněným gesty. Ruštině rozuměla na stejné úrovni jako českému jazyku, aktivně užívala jen několik slov. Byla na foniatrii na vyšetření sluchu, kde jí byla

zjištěna lehká nedoslýchavost, nezralý fonemický sluch a potíže v krátkodobé sluchové paměti.

V šesti letech bylo vidět výrazné zlepšení v řeči. Používala rozvité věty, občas souvětí. V komunikaci byly výrazné dysgramatismy, chyby se objevovaly v rodech, v předložkách, vynechávala zvrtná zájmena. Srozumitelnost řeči byla výrazně zhoršená z důvodu četných nestabilních záměn hlásek. Slovní zásoba byla chudá, nadřazené pojmy zvládala pouze s dopomocí. Dívka měla velkou chuť ke komunikaci, ráda vymýšlela příběhy pro plyšáky, verbalizovala vlastní hru, vyprávěla podle obrázků, spontánně se ptala na různé otázky. Zlepšilo se porozumění řeči a pokynům. Podle pádových otázek se orientovala nestabilně, podle předložek náhodně. Začala ráda kreslit a poslouchat pohádky. Přetrvávaly koordinační obtíže v motorice mluvidel. Rytmizovala tříslabičná slova, počet slabik určila pouze někdy. První hlásku ve slově rozpoznat nedokázala.

Osobní anamnéza v době před nástupem do základní školy:

Zrakové vnímání: Zrakové vnímání odpovídá normě, odliší jiný obrázek v řadě a překrývající se obrázky. Dívka má oslabenou zrakovou paměť.

Hrubá motorika: Dívka se jeví mírně neobratná, má potíže se cviky náročnějšími na koordinaci různých částí těla. Ráda hraje pohybové hry, jezdí na kole a na koloběžce.

Sebeobsluha: Dívka je ve všech činnostech samostatná, dokáže si nalít pití, krájet příborem, namazat si chleba. Neumí si zavázat tkaničky, umí uzel, zvládne si zapnout knoflíky.

Grafomotorika: Tužku drží v pravé ruce, správně, mezi třemi prsty. Spontánní kresba plně odpovídá věku, obsahuje mnoho detailů a využívá mnoho barev. Kreslí podle vzoru nebo podle paměti, těžce nese, pokud s kresbou není spokojena. Ráda tvoří a vyhledává činnosti zaměřené na jemnou motoriku.

Hra a zájmy: V dívčině hře převládají námětové hry, hraje si s jedním či se skupinou dětí, vytváří dočasná přátelství, ráda hru organizuje, ale dovede se i přizpůsobit, oblíbené jsou hry na koně a na pejsky. Vyhledává také kreslení a tvořivé činnosti.

City: Darina je velmi citlivá dívka. Výrazně reaguje na podněty z okolí a hlasitě projevuje pozitivní i negativní emoce. Hlasitě se směje a popisuje, z čeho je nadšena. Pokud se necítí dobře nebo není vyhověno jejím požadavkům, dostává záchvaty pláče a vztekání. Takovéto situace často nastávají i bez viditelné příčiny a je třeba komunikovat s dívkou, co ji rozrušilo. Příčina nemusí být aktuální, ale emoce vzniká na základě nějaké vzpomínky na událost, která

se stala jiný den nebo na nějakou hračku nebo část oblečení, kterou má doma a nevezala si ji s sebou. Dokáže být empatická k ostatním dětem, někdy se dokáže omluvit, půjčí hračku.

Pozornost: Soustředí se na činnost a dokáže ji dokončit, pokud ji úkol baví. Úkol na pracovním listě potřebuje vždy dokončit, má velké potíže s přerušáním činnosti s tím, že si ji dodělá později. Při skupinové práci často odbíhá od tématu a nechá se snadno vyrušit podněty z okolí.

Myšlení: Složitějšímu zadání nerozumí, potřebuje názornou ukázkou. Chápe základní časové pojmy, orientuje se v prostoru. Částečně rozpozná pravou a levou. Orientuje se v číselné řadě do deseti.

Sociální anamnéza: Dívka je kamarádká, prosociální, vyhledává kontakt s dětmi i s dospělými. Obtíže jí činí spolupráce ve dvojici na společném úkolu, ráda dělá věci jen podle sebe. Dokáže být empatická. Začíná mít smysl pro morálku a odmítá nevhodné chování.

Řeč: Darina je velmi motivovaná k mluvě, ráda si povídá s dospělými i s dětmi. Hovoří v rozvitých souvětích. Při vyjadřování vlastních myšlenek a emocí nedodrží slovosled a tím zhoršuje srozumitelnost projevu. Má problémy se správným užíváním rodů, se skloňováním a časováním. Nerozumí některým slovům a nechápe užití stejných slov v různém kontextu. Dokáže vytleskat pětislabičná slova, určí první hlásku s dopomocí. Má problémy se sluchovou diferenciací.

Školní anamnéza: Ve třech letech nastoupila do běžné mateřské školy, nástup byl náročný, po dlouhodobější absenci začala mít potíže s chováním, přestala používat slova, která už znala. V mateřské škole měla velké problémy. Ve čtyřech a půl letech přestoupila do mateřské školy pro děti s vadami sluchu a řeči. Po nástupu se chování dívky výrazně zlepšilo, začala být přístupnější, rozšiřovala se jí slovní zásoba. Měla odklad školní docházky. V současnosti dochází do první třídy s logopedickým zaměřením v základní škole pro sluchově postižené. První třída je zde rozdělena do dvou let.

Zvažované možnosti základních škol: Zvažovali všechny logopedické třídy v Praze, ty vzdálenější od místa bydliště vyloučili. Nástup do běžné školy také poměrně rychle vyloučili. Školu vybrali podle sympatií a dostupnosti z místa bydliště.

7.5 Případ č. 5 - Rodič E.

Informantka má čtyři děti, Eda je z nich nejmladší. Nejstarší dcera měla diagnostikovaný selektivní mutismus a docházela do mateřské školy logopedické. Matka

ochotně odpovídala na všechny dotazy, působila velmi emancipovaně. V současnosti matka pracuje na stejné škole, ve které se vzdělává Eda jako asistentka pedagoga a je velmi spokojená.

Okruh	Konkrétní oblasti	Kódy
Příprava na školní docházku	V rodině	Podpis; pracovní listy; jemná motorika; komunikace; doporučení materiálů MŠ; seznámení se základní školou
	V mateřské škole	Pracovní listy; grafomotorika; tvoření; zpěv
	Další formy přípravy	Kroužek Parkur
	Odklad školní docházky	Jasná volba; dozrání; pozitivní emoce
Výběr základní školy	Kritéria výběru	Osobní zkušenost; kolegyně; menší počet dětí, třídní učitel, asistent
	Spolupráce s odborníky a dalšími osobami	Bez spolupráce; internet

Tabulka 6: Okruhy a kódy (Případ č. 5)

Příprava na školní docházku v rodině

Matka Edu cíleně připravovala na školní docházku. Jako oblasti, na které se zaměřovali, uvedla předčtenářskou gramotnost, jemnou motoriku a grafomotoriku. Matka také zmínila nadání chlapce na matematiku, kdy ho v předmatematických oblastech nijak připravovat nemuseli a sám se naučil sčítat přes desítku. V rámci rozvoje komunikace se zaměřovali na správné užívání předložek a tvorbu celých vět. Eda byl na školu připravován i po psychické stránce vzhledem k tomu, že jeho matka v dané škole pracuje a brala ho někdy s sebou, také jel se školou na školu v přírodě předtím, než nastoupil.

Příprava na školní docházku v mateřské škole

Eda byl v mateřské škole připravován, konkrétní způsoby přípravy matka neuvedla. „*Oni ve školce dělali spoustu věcí, takže si myslím, že to úplně stačilo. Hlavně jemnou motoriku a komunikaci*“.

Další formy přípravy na školní docházku

Eda docházel na kroužek parkuru.

Odklad školní docházky

Eda měl odklad školní docházky. A matka vidí jeho přínos. „*Za mě to byla jasná volba. Já jsem to tak cítila. Pak když jsem viděla v té škole ty děti, tak jsem si říkala, tak mohl jít. Ale když jsem viděla, jak vyzrál, tak jsem ráda*“. Možnost přípravné třídy zamítli z důvodu osobní zkušenosti matky.

Kritéria výběru základní školy

Matka byla ohledně dotazu na kritéria výběru školy poměrně skeptická. „*No kritéria, dneska žádný mít nemusíte ani nemůžete, protože i do spádové školy je problém se dostat, že se losuje.*“

Hlavním kritériem bylo, aby Eda šel do školy, kde bude spokojený. Výběr školy založila na vlastní zkušenosti, školu našla na internetu a nechala se v ní zaměstnat. Ve chvíli, kdy byla se školou spokojena, udělala vše pro to, aby se chlapec do školy dostal. „*Všichni jsme tu nastavený na potřeby dětí a jsou u nás na prvním místě.*“ Logopedickou třídu nezvolili z důvodu, že v současnosti do ní berou i děti s dalšími vadami, nejen s vadami řeči a z důvodu vyloučení chlapce z běžné společnosti. „*Já jsem ho nechtěla úplně vyčlenit z běžného kolektivu.*“ Dalšími kritérii byl menší počet dětí ve třídě a kladná osobní zkušenost se školou a personálem.

Spolupráce s odborníky a dalšími osobami

Matka konzultovala další variantu školy s kolegyní, která s ní měla osobní zkušenost, a matce danou školu nedoporučila.

Obavy rodičů

Z výpovědí matky byly patrné obavy při výběru školy. Značná byla obava z nevhodného prostředí pro chlapce. Bylo vidět, že pro něj chce jen to nejlepší. Výrazná byla také obava z toho, že se do školy kapacitně nedostane, proto učinila některé kroky, které chlapci místo ve škole zajistily. Nechala se ve škole zaměstnat, změnila sobě a chlapci trvalé bydliště.

Představy o budoucnosti

Matka si zatím nic nepředstavuje. Uvidí, co chlapce bude bavit a co mu půjde.

7.5.1 Kazuistika V.

Jméno: Eda

Současný věk: Necelých osm let.

Diagnóza: Vývojová dysfázie.

Péče odborníků: Klinický logoped a SPC pro děti s vadami řeči a poruchami autistického spektra. Dříve docházel na neurologii, foniatrii, psychiatrii a do střediska výchovné péče.

Rodinná anamnéza: Pochází z úplné rodiny, matka i otec jsou oba zdraví. Je nejmladší ze čtyř sourozenců. Nejstarší sestra měla selektivní mutismus.

Komplikace v těhotenství, při porodu, po narození: Porod v termínu s komplikacemi, neplánovaný císařský řez.

První diagnostika: Proběhla mezi druhým a třetím rokem. Chlapec dostal nejprve několik jiných diagnóz, než mu po třetím roce byla diagnostikována vývojová dysfázie. Původní diagnózy byly ADHD a autismus.

Přijetí diagnózy: Matka viděla, že je s chlapcem něco jinak už v době, kdy děti začínají mluvit. Edova řeč se nerozvíjela. Pro matku bylo zjištění diagnózy frustrující. Velmi náročné pro ni bylo docházení k odborníkům, kdy každý řekl jinou diagnózu a od nikoho nedostala nabídku podpory a vhodné péče. Nejvíce jí v začátcích pomohla kamarádka, která studovala ABA (aplikovaná behaviorální analýza) terapii, se kterou chlapec dobře spolupracoval. Matka i chlapec spolu začali pracovat. Matka se zaměřila na sebevzdělávání v oblasti speciální pedagogiky a zjišťování možností, jak chlapci co nejlépe pomoci.

Vývoj dítěte se zaměřením na komunikaci: Chlapec v jednom roce začal žvatlat, používal první slova. Poté se vývoj řeči zastavil. Slovní zásoba se mu nerozšiřovala. Ve dvou ani ve třech letech nezačal používat první věty. Převážně ukazoval. Chlapcovy projevy se jevily jako projevy u dětského autismu, měl mnoho rituálních zvyků, které musely být dodržovány, jinak přešel v pláč a vztekání se. Odborníci měli podezření na ADHD a autismus. Kolem třetího roku ve speciálně pedagogickém centru a na logopedii diagnostikovali chlapci vývojovou dysfázi. Chlapec měl ve třech letech řeč opožděnou přibližně o dva roky. Měl výrazně opožděnou jemnou motoriku. Hrál si sám, ostatní děti nevyhledával. Postupným nácvikem na logopedii, individuální práci s matkou a dozríváním se chlapcova řeč i ostatní oblasti pomalu srovnávaly s normou. Až do předškolního období přetrvávaly problémy s porozuměním. Výrazně chyboval v užívání předložek, v gramatické struktuře jazyka a měl velmi chudou slovní zásobu. Po ročním odkladu školní docházky se chlapcova úroveň porozumění i aktivní řeči téměř dorovnal intaktním vrstevníkům. Je u něj stále patrná menší slovní zásoba. Má fóbii z knoflíků, která má zhoršující se charakter. Chlapec také mívá tiky v obličeji.

Osobní anamnéza v době před nástupem do základní školy

Zrakové vnímání: Rozpozná a pojmenuje barvy. Vyhledá objekt na obrázku a objekt na pozadí. Odlíší dva překrývající se obrázky. Pozná obrázek lišící se v řadě detailem, vertikální i horizontální polohou. Složí tvar z několika částí na předlohu.

Hrubá motorika: Hrubá motorika odpovídá věku. Rád běhá, dokáže zopakovat i koordinačně náročnější cviky.

Sebeobsluha: Je plně samostatný. Sám se obleče, zapne si zip. Neumí zapínat knoflíky, má fóbiu z knoflíků. Snaží se používat vidličku a nůž, krájí.

Grafomotorika: Tužku drží v pravé ruce mezi třemi prsty. Rád kreslí. Umí vlnovku, zuby, smyčky. Kresba postavy je obsahově i formálně chudší. Končetiny nasedají na tělo ve správných místech a jsou dvoudimenzionální.

Hra a zájmy: Rád vyrábí a tvoří. Hraje si sám nebo ve dvojici s dalším dítětem. Hraje si s vláčky, konstruktivními stavebnicemi, s velkými kostkami. O většinu činností neprojevuje velký zájem, ale je ochotný je vykonávat.

City: Eda je klidný citlivý chlapec. Projevuje pozitivní i negativní city, ale poměrně nevýrazně. Dříve měl problémy s nevhodným chováním a častým vztekáním.

Pozornost: Dokáže vydržet u úkolu, má potřebu ho dokončit. Dobře se soustředí při individuální i skupinové práci. Dovede se záměrně soustředit i na činnosti, které pro něj nejsou atraktivní.

Myšlení: Má základní poznatky o světě. Logické úlohy a úkoly na předmatematickou představivost zvládá velmi dobře. Orientuje se v číselné řadě do padesáti, pozná více, méně, má vytvořený model čísla. Rozpozná napsané číslovky do deseti.

Sociální anamnéza: Chlapec je introvertní, tišší a stydlivější. Tvoří přátelství s vrstevníky. Hraje si častěji s dítětem ve dvojici než ve skupině dětí. Preferuje společnost klidnějších dívek než divočejších chlapců. Není příliš iniciativní. Respektuje autoritu dospělého. Chápe pravidla a dokáže je dodržovat.

Řeč: V současnosti je vidět velký posun v oblasti porozumění. Na otázky obvykle odpovídá „nevím“. Nesprávně vyslovuje některé hlásky a má menší aktivní slovní zásobu než jeho vrstevníci. V užívání předložek chybí jen někdy. Má problémy v artikulaci těžkých slov. Užívá všechny časy, tvoří nadřazené a podřazené pojmy.

Školní anamnéza: Ve třech letech nastoupil do soukromé mateřské školy, která však ukončila provoz. Z toho důvodu ve čtyřech letech nastoupil do běžné mateřské školy, kde měl problémy, nedokázal se zapojit, sám si hrát. V pěti letech přestoupil do mateřské školy pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami se sníženým počtem dětí ve třídě. Ani toto prostředí chlapci nevyhovovalo, stěžoval si, že mu tam jiné dítě ubližuje. V šesti letech se vrátil do běžné

mateřské školy za podpory asistenta pedagoga a tam zůstal až do nástupu do základní školy. Po odkladu školní docházky nastoupil do běžné základní školy na vesnici bez doporučení asistenta pedagoga. V současnosti chodí do druhé třídy. Jeho nejsilnější stránkou ve škole je matematika. Problémy měl se čtením, celá třída se učila číst genetickou metodou, ale pro chlapce tento typ výuky nebyl vhodný, tak s ním matka doma četla analyticko-syntetickou metodou. V současnosti čte velmi dobře a s porozuměním.

Zvažované možnosti základních škol: Běžná základní škola po odkladu školní docházky, ideálně vesnického rodinného typu s menším počtem dětí ve třídě. Velkou spádovou běžnou školu i základní školu logopedickou zamítli jako nevhodné varianty.

7.6 Příklad č. 6 - Rodič F.

Rozhovor s rodičem F. probíhal osobně v prostorách mateřské školy. Františka je jedináček, otec pracuje jako správce, matka pracuje v bance. Rozhovor proběhl s otcem, který byl na rozhovor připravený, odpovídal jasně, srozumitelně a k tématu.

Okruh	Konkrétní oblasti	Kódy
Příprava na školní docházku	V rodině	Nepřipravovali; grafomotorické listy; logopedie
	V mateřské škole	Elkonin; logopedie; grafomotorika
	Další formy přípravy	Elkonin v Domě dětí a mládeže
	Odklad školní docházky	Byl potřebný; dozrání; Maxík; pohybové kroužky
Výběr základní školy	Kritéria výběru	Logistika; dostupnost; reference; dozrání; menší počet dětí; přípravná třída
	Spolupráce s odborníky a dalšími osobami	Logoped; psycholog; SPC
	Obavy rodičů	Time management

Tabulka 7: Okruhy a kódy (Příklad č. 6)

Příprava na školní docházku v rodině

Vzhledem k tomu, že Františka bude nastupovat do přípravného ročníku základní školy, tak ji na nástup do první třídy rodiče nijak cíleně nepřipravovali. Františka docházela na různé kroužky a trénovali doma logopedii a grafomotoriku. V rámci logopedie rozvíjeli Františčinu slovní zásobu a sluchové vnímání. Pro příští rok také plánují Františčinu docházku na předškolní přípravu Maxík. Rodiče s Františkou tráví hodně času a často podnikají výlety. Cílená práce u stolu ji nebaví. „Zatím jsme ji nepřipravovali. Máme pracovní listy. Snažíme se, aby v klidu obtahovala, takže zase boj“.

Příprava na školní docházku v mateřské škole

V rámci mateřské školy byla Františka rozvíjena v oblasti grafomotoriky, jemné motoriky při tvoření výrobků a v rámci logopedické péče. *„My jsme byli naprosto spokojení, takže díky školce udělala neskutečný posun. Z toho nemluvíciho klubička máme doma užvaněnou nádheru“.*

Další formy přípravy na školní docházku

Františka navštěvovala několik kroužků. Na školní přípravu byl zaměřen Elkonin v Domě dětí a mládeže. Dále navštěvovala pohybové kroužky na rozvoj hrubé motoriky a to plavání, trampolíny a přípravu na atletiku.

Odklad školní docházky

Rodiče uvažovali nad první třídou běžné školy s asistentem nebo odkladem školní docházky. Přípravnou třídu nepovažují vyloženě za odklad, ale za přechodovou fázi mezi mateřskou a základní školou. Otec volbu vzdělávání pro Františku zdůvodňuje takto: *„Protože stále máme pocit, že je trošku na hraně a že potřebuje psychicky dozrát, takže z našeho pohledu jí pomůže ten nultý ročník v té přechodové fázi mezi dětským světem mateřské školky, kde je to převážně o hraní a přece jenom ten nultý ročník je už více zaměřen na to připravit to dítě na úspěšný vstup do první třídy“.*

Kritéria výběru základní školy

Otec uvádí jako kritéria výběru dostupnost, menší počet dětí ve třídě a možnost asistenta pedagoga ve třídě. Předpokládají, že bude nastupovat do první třídy ve stejné škole jako bude docházet do přípravné třídy. *„Nedovedu si představit dojíždění s dítětem třeba na Prahu 8 a podobně ... Dostali jsme dobré reference na danou základní školu, že ten nultý ročník, který oni otvírají je velice kvalitní ... Máme informace, že při správném přístupu zvládne Františka základní školu s asistentem úplně bez problémů“.*

Spolupráce s odborníky a dalšími osobami

Otec uvádí, že výběr školy konzultovali s psychologem a logopedem, poté na vyšetření v SPC. Všichni odborníci se na vhodných možnostech pro Františku shodli. *„Rešerše jsme si dělali s manželkou sami. V SPC říkali, že výběr je na nás. Je schopná dát tu první třídu s asistentem, ale ona sama by se přiklápěla k té možnosti toho nultého ročníku kvůli tomu přechodu“.*

Obavy rodičů

Rodiče z přestupu z mateřské školy do přípravného ročníku obavy nemají. Jediné, čeho se obávají, je time management, tím myslí skloubení kroužků, školy a dalších aktivit.

Představy o budoucnosti

Otec uvádí, že by byli rádi, kdyby Františka vystudovala střední školu s maturitou. Zda bude chtít na vysokou školu, uvidí. Pokud by se ale rozhodla pro střední učiliště, budou ji také podporovat, hlavní je, aby byla spokojená.

7.6.1 Kazuistika VI.

Jméno: Františka

Současný věk: Šest a půl roku.

Diagnóza: Expresivní vývojová dysfázie, porucha pozornosti, lehké ADHD.

Péče odborníků: Logopedie, psychologie, psychiatrie, SPC pro děti s kombinovanými vadami.

Rodinná anamnéza: Pochází z úplné rodiny, matka i otec jsou oba zdraví. Otec má dyslexii a dysortografii. Sourozence nemá.

Komplikace v těhotenství, při porodu, po narození: Bez komplikací. Nebyla kojena.

První diagnostika: Ve třech letech u logopeda, kdy byla potvrzena vývojová dysfázie.

Přijetí diagnózy: Diagnóza vývojové dysfázie byla pro rodiče velkým šokem. Viděli, že budou mít hodně práce. Uvědomovali si ale, že jsou rodiče s dětmi, které jsou na tom mnohem hůře. Dívali se na pozitivní stránky, že se o sebe Františka v budoucnu dokáže postarat a bude žít normální život jako každý jiný.

Vývoj dítěte se zaměřením na komunikaci: U dívky chyběla fáze žvatlání. Ve dvou a půl letech vůbec nemluvila, občas použila nějaké citoslovce, ale velmi zřídka. Ve třech letech jí byla diagnostikována vývojová dysfázie. Snažila se opakovat slova a objevily se u ní onomatopoeie. Srozumitelnost řeči byla snižená a vyjadřovala se jednoslovnými větami. Františka měla špatnou koordinaci mluvidel, jazyk nezvedla nahoru, nedokázala našpulit nebo olíznout rty. Delším větám nerozuměla. U Františky byl nízký mluvný apetit, neměla tendence vyprávět nebo komentovat. Kromě potíží v řeči byla patrná velmi špatná pozornost a neochota plnit úkoly, které si sama nevybrala. Byla schopna spolupráce po dobu dvou až tří minut. Dokázala se sama obléknout a najíst.

Ve třech a půl roku používala dívka slova a jednoduché dvouslovné věty. Například „ci pít“, „ci mňam“, „ci lulu“, „neci spát“. Františka byla velmi společenská, měla ráda děti. Mezi její oblíbené aktivity patřila hudba, tanec a prohlížení obrázků. U ničeho dlouho nevydržela, ale porucha pozornosti s hyperaktivitou byla prozatím vyloučena.

Františčina slovní zásoba se rozšiřovala velmi pomalu. První věty začala říkat kolem čtvrtého roku a obsahovaly výrazné dysgramatismy. Řeči rozuměla dobře. Nedokázala udržet oční kontakt. Časem se zvýšil mluvní apetit, začala ráda povídat, tvořila rozvitě věty s dysgramatismy. Stále přetrvávaly výraznější koordinační obtíže mluvidel. Při vyprávění byla řeč málo srozumitelná. Slovní zásoba stále zůstávala pod úrovní věku. Obrázek popsala jedním slovem. Čmárala, postavu nenakreslila. Stále se projevovala horší pozornost.

V necelých pěti letech byl patrný psychomotorický neklid. Bylo patrné zlepšení v rámci pozornosti, ale snadno se nechala vyrušit jiným podnětem. Okolím byla označována za živou a neklidnou. Přetrvávala neobratnost v hrubé i jemné motorice, ale grafomotorický výkon odpovídal věku. Byl patrný výrazný posun v sociální oblasti, zapojení do kolektivu a společných činností. Aktivně a ráda navazovala komunikaci. Františka byla často plačtivá a vzdorovitá. Emoční výkyvy se projevovaly negativními emocemi, pokud jí byl zadán nějaký úkol nebo věci nebyly podle jejích představ.

V pěti a půl letech začala mluvit v rozvitých větách, výrazně komolila slova, přetrvávala dysgramatická řeč. Nejčastěji chybovala ve skloňování, předložky většinou užívala dobře, zvrtná zájmena v řeči používala. Nadřazené pojmy zvládala pouze s dopomocí. Počet slabik určila, počáteční samohlásku určila nestabilně, počáteční souhlásku neurčila. Zapamatovala si básničku. Rozuměla kratším pokynům, násobným nikoliv. Zlepšila se jí motorika mluvidel a koordinace.

V šesti letech měla dostatečnou oromotoriku. Porozumění řeči bylo bez problémů, rozuměla i násobným pokynům a adekvátně reagovala. V rámci expresivní složky mluvila plynule v rozvitých větách s ojedinělými dysgramatismy, srozumitelnost řeči byla lehce snížena. Slovní zásobu měla přiměřenou věku, předložkovým vazbám rozuměla. Sama aktivně používala předložky i pádové otázky. První hlásku ve slově rozpoznala. Přetrvávala vadná výslovnost R, Ř, Č, Š. Vyprávěla spontánně sama. Dějovou posloupnost sestavila i popsala s dopomocí. Pokud si nevzpomněla na konkrétní slovo, dokázala ho popsat. Úchop tužky měla nesprávný, funkční s přiměřeným přitlakem. Psala zrcadlově zprava doleva. Kresba neodpovídala věku. Zatím neměla zafixovanou pravolevou orientaci. Byly patrné limity

v porozumění úkolu a pozornosti, která časem výrazně klesala. Měla snahu mít vše hotové co nejrychleji.

Osobní anamnéza v době před nástupem do základní školy:

Zrakové vnímání: Úroveň zrakového vnímání je stále nezralá, odliší jiný obrázek v řadě, ale pokud se liší jen drobným detailem nebo vertikální polohou, má s jeho detekcí potíže. Rozpozná překrývající se obrázky, složí puzzle, složitější puzzle nesloží.

Hrubá motorika: Dívka má obtíže s koordinací celého těla, častěji zakopává, nemá jasné hranice vlastního těla, má potíže s rovnováhou. Dokáže napodobit jednodušší cviky, má ráda pohybové aktivity, velmi ráda tančí.

Sebeobsluha: Ve všech činnostech je samostatná. Učí se držet správně příbor. Potíže jí činí sebeobslužné činnosti vyžadující drobné úkony prsty, například vázání, zapínání knoflíků.

Grafomotorika: Tužku drží v levé ruce, střídá správný a nevhodný úchop mezi třemi a čtyřmi prsty. Má oslabenou jemnou motoriku, která se odráží i na úrovni grafomotoriky. Kresba postavy je nezralá obsahově i formálně. Napodobí jednoduchý tvar, podepíše se tiskacím písmem, někdy se zrcadlově obrácenými písmeny. Dívka má zkříženou laterální.

Hra a zájmy: Preferuje hru ve dvojici s dalším dítětem, většinou námětovou. Zapojuje se i do skupinových her. Snaží se být vůdčím hry, ale ne vždy je toto její postavení přijato spoluhráči. Nevyhledává hry zaměřené na jemnou motoriku, u logických a společenských her vydrží vždy jen krátkou dobu. Mezi dívčiny oblíbené činnosti patří tanec, plavání, zpěv a poslouchání pohádek s prohlížením obrázků.

City: Dívka projevuje city a emoce velmi výrazně jak negativní, tak pozitivní. Má potíže s empatií a situaci druhého často potřebuje vysvětlit. U Františky se objevovaly časté záchvaty vzteku nebo pláče, případně stažení se do sebe, pokud prožívala negativní emoci. To se poslední dobou velmi zlepšilo. Snaží se projevy svých pocitů regulovat. Dívka je většinou pozitivně naladěná, rychle se pro věci nadchne, ale nadšení stejně rychle opadá.

Pozornost: Františka je rychleji unavitelná, je u ní výrazný motorický neklid a projevuje se fluktuace pozornosti. Od činnosti odbíhá, rychle mění témata rozhovorů, snaží se vše mít co nejrychleji hotovo bez ohledu na pečlivost provedení. Na jaře byla nasazena medikace se záměrem zlepšení pozornosti.

Myšlení: Má poměrně široké povědomí a poznatky o světě. Má velmi dobrou dlouhodobou paměť na zážitky a místa. Velmi ráda se dozvídá nové informace. Dodrží a splní jednoduché i složitější pokyny. Rozpozná pravou a levou a orientuje se v časových pojmech ráno, poledne, večer, ve dnech v týdnu a ročních obdobích. Orientuje se v číselné řadě do pěti s dopomocí do deseti. Při vícenásobných pokynech nedodržuje jejich pořadí nebo splní jen některé z nich.

Sociální anamnéza: Dívka je velmi přátelská a prosociální k dětem i dospělým. Ráda je středem pozornosti ostatních. Udržuje krátkodobá přátelství, která jsou charakteristická častými neshodami. Umí se omluvit a ustoupit, učí se přijímat prohru, nebo výhru jiného dítěte, učí se přijímat, že věci vždy nejsou podle jejích představ.

Řeč: Františka má velkou motivaci k mluvě, ráda si povídá a vypráví. Vyprávění většinou nemá správnou posloupnost, často chybí hlavní myšlenka sdělovaného. Slovní zásoba dívky je vzhledem k věku mírně podprůměrná. Porozumění řeči je také podprůměrné. Františka má nezralý fonemický sluch a obtíže s rozlišováním znělých a neznělých hlásek. Přetrvává nesprávná výslovnost hlásek R, Ř, Š, Č.

Školní anamnéza: Dívka ve dvou letech nastoupila do soukromé mateřské školy. Ve třech letech přestoupila do mateřské školy pro děti s vadami sluchu a řeči. Do obou školských zařízení docházela velmi ráda, adaptace byla bez potíží, dokonce ze školky nechtěla domů. Zařadila se do kolektivu a respektovala paní učitelky. V současnosti bude nastupovat do přípravné třídy běžné základní školy.

Zvažované možnosti základních škol: Nástup do první třídy běžné školy s podporou asistenta pedagoga nebo odklad školní docházky a docházka do přípravné třídy běžné základní školy. Zvažovali i logopedickou třídu, ale nepodali přihlášku s dostatečným předstihem a přípravná třída byla vhodným a pohodlným řešením.

8 DISKUSE

V následujícím textu se pokusíme odpovědět na výzkumné otázky pomocí dat získaných z analýzy rozhovorů a dokumentace dětí. Jedná se o výzkum kvalitativního charakteru, proto jsme si plně vědomi, že dané poznatky nelze generalizovat vzhledem k malému počtu informantů.

Jakým způsobem probíhá příprava dětí s vývojovou dysfázií na školní docházku?

Velká část rodičů v začátku rozhovoru uvedla, že své děti na školní docházku nepřipravovala. Z následujících dotazů však vyplynulo, že rodiče děti rozvíjeli v oblastech, které můžeme chápat jako přípravu na školní docházku. Šulová a kol. (2014) takové činnosti řadí do dlouhodobé přípravy na školu.

Příprava dětí s vývojovou dysfázií na školu probíhala v rodině formou cílených i přirozených aktivit. Rodiče se snažili děti rozvíjet formou her. Někteří z nich používali různé pracovní sešity, pracovní listy nebo vhodné publikace.

Rodiče účastníci se výzkumu se zaměřovali na rozvoj dětí ve všech oblastech. Za nejdůležitější většina z nich považovala oblast komunikace. Tento výsledek je očekávaný, jelikož děti s vývojovou dysfázií mají v této oblasti největší deficity. Rodiče rozvoj řeči nevnímali jako přípravu na školní docházku, ale jako přirozenou součást péče o jejich dítě. Rozvoj řeči konkrétních dětí probíhal pod vedením klinického logopeda. Rodiče podle jeho pokynů s dětmi pracovali doma. Nejčastěji zmiňovaný byl nácvik gramatické složky jazyka, upevnění předložek, podpora porozumění a vyvození hlásek. Některé děti měly také logopedii v rámci mateřské školy, docházely na logopedický kroužek nebo docházely do logopedického stacionáře.

S rozvojem řeči úzce souvisí i rozvoj sluchového vnímání. Téměř všechny děti docházely na kroužek Elkonin nebo byly jinak rozvíjeny v této oblasti. Přínos programu Elkonin pro děti s vývojovou dysfázií byl potvrzen několika výzkumy (Mandelíčková, 2018, Nováková Schöffelová, 2019, Hrabětová, 2020). Viditelné posuny dětí můžeme potvrdit i my z vlastní zkušenosti.

Prekvapivé bylo, že skoro všechny děti docházely na nějaký sportovní kroužek, kde byly rozvíjeny v oblasti hrubé motoriky. To je pozitivní zjištění vzhledem k tomu, že hrubá motorika je základem pro rozvoj všech dalších oblastí (Nyklová, 2023). Rodiče také podporovali děti v různých dalších pohybových aktivitách.

Oblast jemné motoriky a grafomotoriky obvykle bývá u dětí s vývojovou dysfázií narušena (Vacková, 2019; Klenková a kol. 2012). Grafomotorické dovednosti rodiče rozvíjeli formou pracovních listů a aktivity na rozvoj jemné motoriky vznikaly často z iniciativy dětí. V mateřských školách využívali například program Maxík nebo různé pracovní listy.

Některé děti si samy vymýšlely rozvojové činnosti, převážně tvořivé a pohybové nebo hry s písmeny a čísly. Předmatematické představy trénovali s dětmi jen někteří rodiče. Jiní zmiňovali, že v této oblasti jejich děti neměly žádné problémy. U dětí s vývojovou dysfázií bývá narušeno i zrakové vnímání (Klenková a kol. 2012). Zajímavé bylo, že žádný z rodičů výslovně nezmínil přípravu v této oblasti. Lze předpokládat, že rodiče rozvíjeli děti v této oblasti nezáměrně. Například rodič B. využíval knihu Najdu Edu neposedu, a rodič A. hru Dobble.

Všichni rodiče v našem výzkumu zmínili psychickou přípravu dětí. V tomto kontextu máme psychickou přípravou na mysli motivaci dítěte k nástupu do školy, pozitivní přístup a odbourání strachu ze školy. Někteří rodiče s dítětem několikrát navštívili školu či iniciovali seznámení s budoucími spolužáky. Rodiče spolu s dětmi nakupovali pomůcky a mluvili o škole pozitivně. Tato oblast přípravy je velmi důležitá (Šulová a kol. 2014).

Za zmínku také stojí upozornit na psychickou přípravu rodičů na nástup jejich dítěte do školy. Rodiče zažívali nepříjemné pocity spojené s přípravou na školu, například že toho s dítětem nedělají dostatek a nezvládají se mu věnovat tak, jak by potřebovalo.

V tabulce č. 8 nalezneme, na jaké oblasti se rodiče v přípravě zaměřovali. V tabulce č. 9 jsou uvedené způsoby přípravy. Ke každé kategorii jsou přiřazeni rodiče, kteří některý z kódů v rozhovoru uvedli. Nelze ale dojít k závěru, že rodiče, kteří neuvedli informace patřící do dané kategorie, v této oblasti dítě nerozvíjeli nebo tyto metody nepoužili.

Kategorie	Kódy	Rodiče
Grafomotorika	Úchop tužky; pracovní listy; volná kresba	B, E, F
Jemná motorika	Vyrábění; tvoření	B, D, E
Hrubá motorika	Pohybové kroužky; sporty; hřiště; neurovývojová terapie	A, B, C, D, E, F
Zrakové vnímání	Knihy; hry na postřeh	A, B
Sluchové vnímání	Elkonin; sluchové rozlišování	A, B, C, F
Komunikace	Logopedie v MŠ; logopedický kroužek; logopedický stacionář; nácvik výslovnosti hlásek; porozumění; předložky; správná stavba vět; slabikování	A, B, C, D, E, F
Psychická příprava	Seznámení se školou; návštěva školy; setkání se spolužáky; nákup pomůcek	A, C, D, E, F
Předmatematické představy	Psaní čísel; sčítání a odčítání	A, C
Předčtenářská gramotnost	Písmena; nácvik podpisu; poslech čtených pohádek	B, D, E

Tabulka 8: Oblasti přípravy na školu

Kategorie	Kódy	Rodiče
Vlastní iniciativa dětí	Vlastní dětské hry; počítání; volná kresba; vlastní tvoření	A, C, D,
Přirozené situace	Deskové hry; běžné dětské aktivity; stavebnice; sebeobsluha; hravá forma	A, B, C, D
Kroužky	Kroužky v MŠ; kroužky v DDM; pohybové kroužky; logopedický kroužek	A, B, C, D, E, F
Materiály	Pracovní listy; pracovní sešity; písanky; knížky; časopisy; rozvojové knihy; vzdělávací pořady v TV	B, C, D, E, F
Příprava v mateřské škole	Logopedie; Elkonin; kroužky v MŠ; grafomotorika; všeobecný přehled; výlety; sociální rozvoj	A, B, C, D, E, F

Tabulka 9: Způsoby přípravy na školu

Jakou roli hrají při přípravě na povinnou školní docházku školské instituce?

V mateřské škole byly děti rozvíjeny ve všech oblastech. Část dětí měla v mateřské škole program Elkonin. Rodiče, jejichž děti navštěvovaly mateřskou školu zřízenou dle §16 odstavce 9, zmiňovali také logopedickou přípravu. Velká část rodičů uvedla jako součást přípravy kroužky v mateřské škole. Matka A. ocenila přípravu v oblasti socializace a vztahů. Matka D. zmiňovala divadla a výlety.

Některé základní školy uspořádaly setkání pro rodiče s dětmi, na kterém se seznámili s prostředím školy a učitelkami. Žádný z rodičů nevedl spolupráci se školským poradenským zařízením v rámci přípravy na školní docházku. Školská poradenská zařízení byla nápomocná při vyšetření školní zralosti a při výběru konkrétní základní školy.

Učitelky mateřských škol uvedly, že děti připravují cíleně a zaměřují se hlavně na deficitní oblasti, a to sluchové a zrakové vnímání, řeč, grafomotoriku a hrubou motoriku. V mateřských školách neopomíjejí ani předmatematické představy, pravolevou orientaci, rozvoj samostatnosti a činnosti na prodloužení pozornosti. Jedna mateřská škola využívá program Elkonin na rozvoj sluchového vnímání a Maxík na rozvoj grafomotoriky, hrubé motoriky a percepčních oblastí. Každá z učitelek za nejdůležitější oblast považovala něco jiného, uvedly rozvoj sluchového vnímání, rozvoj hrubé motoriky, sociální oblast a schopnost dorozumět se. Všechny mateřské školy spolupracují se školou v blízkém okolí a s dětmi ji každoročně navštěvují. Cílem je seznámit děti s prostředím školy a případně i s budoucími paními učitelkami.

Ke kterým kritériím rodiče přihlížejí při výběru základní školy?

Rodiče v rozhovorech zmiňovali různá kritéria výběru základní školy. V tabulce č. 10 nalezneme přehled zmiňovaných kritérií rozdělených do kategorií.

Kategorie	Kód	Rodiče
Blízkost školy	Dostupnost; vzdálenost; logistika s dalším dítětem	A, B, C, D, F
Potřeby dítěte	Úroveň dítěte; dovednosti; vhodnost pro dítě	A, B, D, F
Sympatie	Emoce; klima; osobní zkušenost	B, C, D, E
Reference	Pověst školy; rozhovory; internet	B, C, D, F
Počet dětí/Kolektiv	Menší počet dětí; kolektiv	A, D, E, F
Personál	Třídní učitel; asistent; osobní přístup	A, E, F, D
Výukový program	První třída na dva roky	D, C

Tabulka 10: Kritéria výběru školy srovnání

Rodiče se v uváděných kritériích poměrně shodovali. Velmi často uváděná a několikrát opakovaná byla kategorie *blízkost školy*. Tato kategorie zahrnuje vzdálenost od místa bydliště, ale také logistiku při odvádění více dětí do různých škol. Představy rodičů o vhodné vzdálenosti se však velmi lišily. „*Také byla možnost nultého ročníku na jedné škole, ale to máme z ruky, museli bychom jezdit deset minut autobusem*“ (Rodič A.). „*Vyhodnotili jsme, že strávit hodinu a půl na cestě by bylo moc*“ (Rodič B.).

Výsledky získané v našem výzkumu můžeme srovnat například s kvantitativním výzkumem Simonové (2017), kde pro rodiče uváděná kritéria výběru školy vznikly kategorie jako je pozice školy, péče mimo vyučování, poskytování kvalitního vzdělávání, zajištění kvality života a zajištění vlivu. Při podrobnějším náhledu jsme zjistili, že se velká část kódů obsahově shodovala s kódy uvedenými v tabulce č. 10. Rodiče v naší studii na rozdíl od rodičů ve výše uvedené studii neuváděli jako kritérium vybavení školy, výstupy po ukončení vzdělávání a péči mimo vyučování. Naopak vzhledem k zaměření našeho výzkumu na děti s vývojovou dysfázií přibyla kategorie *potřeby dítěte*.

S jakými problémy se rodiče setkávají při výběru základní školy?

Problémy v rámci výběru základní školy úzce souvisí s výše uvedenými kritérii. Rodiče zmiňovali malý výběr škol v dojezdové vzdálenosti, velké množství dětí hlásících se do prvních tříd, neexistující ucelený seznam logopedických tříd a běžných základních škol, kde mají dobré zkušenosti se vzděláváním dětí s vývojovou dysfázií.

Kritérium blízkosti školy se pojí s problémem malého výběru škol v okolí bydliště. Rodiče uváděli malý počet logopedických tříd, ale i nedostatek menších škol. „*...tady toho moc na výběr není. Já jsem chtěla, aby šla Darina na Radlickou, ale minulý rok ta třída prostě*

nebyla“ (Rodič D.). „*Ten výběr tady moc není, pokud nechcete dovážet dítě přes celou Prahu a ani to není záruka*“ (Rodič A.).

Simonová (2017) uvádí, že rodiče často nenachází školy, které by odpovídaly jejich představám a musí si vybrat ze škol, které jsou dostupné. Jako důležité vnímáme uvést, že se v našem výzkumu jednalo o rodiče z Prahy, kde je výběr škol s možností dojezdu mnohem větší, než v jiných menších městech nebo na vesnici.

Jako další problém zmiňovali rodiče velké množství předškolních dětí a obavy z toho, zda se na jejich vybranou školu dostanou. „*Dneska žádný kritéria mít nemusíte ani nemůžete, protože i do spádové školy je problém se dostat, že se losuje*“ (Rodič E.).

Matka C. ve vybrané škole dostala seznam jiných možných škol a byla upozorněna, že se hlásí velké množství dětí. Matka E. se nechala ve vybrané škole zaměstnat a změnila si trvalé bydliště, aby syn měl vyšší šanci dostat se do preferované školy.

Dalším problémem je neexistující ucelený seznam vhodných škol v rámci celé Prahy i jednotlivých částí. Tento seznam by rodiče očekávali od SPC. „*No asi to SPC, protože když jsem jí řekla, že vlastně potřebuji něco v dojezdové vzdálenosti, tak jediné, co mi poslala, byly školy přes celou Prahu*“ (Rodič C.).

Matka B. vnímá jako problém různé názory různých odborníků. Očekávala, že dostane odpověď, která škola je pro jejího syna nejvhodnější. Místo toho dostala možné varianty a doporučení, ale finální rozhodnutí bylo na ní. Tento postup však hodnotíme jako správně zvolený, konečné rozhodnutí o volbě školy vždy zůstává na rodiči.

Kteří odborníci jsou rodičům při přípravě na školní docházku a výběru základní školy oporou?

Všem rodičům byla oporou mateřská škola, která se spolupodílela na přípravě jejich dětí na školní docházku. Někteří rodiče s mateřskou školou konzultovali průběh přípravy a dostávali informace o problémových oblastech a posunech jejich dítěte, u jiných probíhala domácí příprava a příprava v mateřské škole nezávisle na sobě. Všechny děti docházely na klinickou logopedii. Někteří rodiče výběr školy konzultovali s logopedem. Speciálně pedagogické centrum rodičům pomáhalo s výběrem školy a předávalo informace o aktuální úrovni jejich dítěte, nijak se však nepodílelo na přímé přípravě dětí na školu. Dalšími zmíněnými odborníky byly psycholog a asistent pedagoga.

Učitelky mateřských škol uvedly každodenní spolupráci s rodiči při předávání dětí, konzultování jejich pokroků a problémových oblastí. Jedna mateřská škola pořádala schůzku s rodiči předškolních dětí v době výběru základní školy. Učitelky předávaly rodičům pohled na dítě a jeho školní připravenost, ale opíraly se o doporučení ze speciálně pedagogického centra.

Logopedka vnímá svoji roli v přípravě dětí na školní docházku takto: „*Klinický logoped má ve své náplni práce i to, že dělá přípravu na dobrý vstup do školy, jenomže to v rámci té půl hodiny nebo hodiny nejde stihnout všechno, musí se z toho něco vybrat.*“ Spolupracuje s rodiči jak na přípravě jejich dítěte na školní docházku, tak i při výběru školy a zhodnocení vhodnosti odkladu školní docházky. Využívá testy jednotlivých dovedností ke zhodnocení úrovně dítěte. Podává doporučující zprávu k odkladu pro školské poradenské zařízení. Kromě rozvoje řeči, porozumění a sluchového vnímání se v průběhu logopedie zaměřuje na grafomotoriku, zrakové vnímání a další oblasti. Rodičům doporučuje, co s dětmi doma procvičovat, oblíbené má pracovní sešity od paní Jiřiny Bednářové. Jako stěžejní oblasti vnímá schopnost se aktivně domluvit, porozumět sdělenému a dokázat převyprávět slyšený text. Jako důležitou vnímá také oblast sluchového vnímání a dovednost dítěte zaměřit svou pozornost na mluvenou řeč.

Rodiče kromě podpory odborníků uvedli získávání informací ohledně existujících škol od dalších rodičů, informace z facebookové skupiny Rodiče dětí s vývojovou dysfázií a obecně informace z internetu. Matka E. nezmínila žádné odborníky, kteří by jí byli oporou při přípravě nebo výběru školy, jelikož s nimi nemá dobré zkušenosti.

Jaký je celkový vývoj dětí s vývojovou dysfázií?

Celkový vývoj dětí s vývojovou dysfázií podrobně rozebíráme v jednotlivých kazuistikách. Vývojová dysfázie je vrozená vývojová porucha komunikačních dovedností, která se nedá vysvětlit jinou vadou nebo postižením (Neubauer, 2018). Vývojová dysfázie nepostihuje pouze oblast řeči, ale celou osobnost dítěte (Škodová, Jedlička, 2003). Ve vývoji dětí zařazených do výzkumu si lze všimnout některých podobností i odlišností. V našem výzkumném vzorku se vyskytují děti s perinatální i bez perinatální zátěže. U většiny dětí proběhla první diagnostika se stanovením diagnózy v období mezi třetím a čtvrtým rokem. Darině byla vývojová dysfázie diagnostikována až po čtvrtém roce, naopak matka Cyrila nechala chlapce vyšetřit logopedem už ve dvou a půl letech.

Rodiče uváděli, že do jednoho roku probíhal vývoj jejich dětí typicky, děti žvatlaly, poté začaly používat první slova, avšak následně se vývoj řeči zpomalil nebo zastavil. Většina rodičů

po druhém roce dítěte pojala podezření, že se jejich dítě v oblasti komunikace nevyvíjí tak jako ostatní děti. U všech dětí se projevilo různě velké opoždění vývoje řeči a potíže ve všech rovinách řeči. Řeč stagnovala, nebo byla pro okolí nesrozumitelná. Projevovala se vícečetná nesprávná výslovnost hlásek. Potíže s gramatickou strukturou řeči. Při vyprávění asociální přeskoky a neudržení linie. U všech dětí se v různé míře vyskytly deficity v porozumění.

V inteligenčních testech děti podávaly průměrné výkony v neverbálních složkách a podprůměrné ve verbálních. Kromě problémů v komunikaci byla u téměř všech dětí přítomna přecitlivělost a časté záchvaty pláče nebo vzteku. Tyto reakce jsou u dětí s vývojovou dysfázií běžné a vznikají v počátku jako reakce na nemožnost sdělit své potřeby (Kutálková, 2011). U dětí se vyskytly také silné negativní reakce při neúspěchu a obavy ze selhání. Tato zjištění se shodují i s jinými výzkumy a jsou u dětí s vývojovou dysfázií časté (Mandeličková, 2018).

Děti s vývojovou dysfázií mívají zhoršenou hrubou motoriku (Strouhalová, 2023; Škodová, Jedlička, 2003). Dvě děti měly koordinační obtíže a celkově zhoršenou motoriku. U ostatních dětí probíhal vývoj motoriky dle norem, motorické dovednosti však nebyly nijak testovány. V oblasti sebeobsluhy vývoj dětí probíhal také běžným způsobem. Pro část dětí byly typické problémy v grafomotorice a opoždění jemné motoriky, ale netýkaly se všech. Například Darina v grafomotorických dovednostech vynikala.

Každé z dětí v našem výzkumu se projevovalo v sociálních situacích jinak. Anna, Františka a Darina se snadno zapojily do kolektivu, vyhledávaly přátelství a byly velmi prosociální. Naopak Bořek a Eda byli spíše introvertní, měli méně přátel a preferovali samotu. Cyril potřeboval čas na socializaci v novém prostředí a styděl se před neznámými dospělými, po zadaptování byl velmi přátelský a vyhledával společnost ostatních.

Některé projevy vývojové dysfázie jsou podobné poruchám autistického spektra. Rozdíly a podobnostmi těchto poruch se zabývají různé české i zahraniční výzkumy (Georgiou, Spanoudis, 2021; Williams a kol., 2008; Vacková, 2019). Uvedené výzkumy zatím vylučují současný výskyt poruch autistického spektra a vývojové dysfázie (Whitehouse a kol., 2008; Williams a kol., 2008). Dvě děti v našem výzkumu měly podezření na poruchu autistického spektra, a to Eda a Cyril. U obou dětí byla v pozdějším věku tato diagnóza vyloučena.

Vývojová dysfázie se vyskytuje v časté komorbiditě s poruchami pozornosti a hyperaktivitou (McGrath a kol. 2008; Pospíšilová, 2019). V rámci našeho výzkumu jsme zjistili, že Františka a Darina mají diagnostikovanou poruchu pozornosti a ADHD. Anna a Cyril mají podezření na ADHD. Některé děti berou léky na pozornost a zklidnění.

Ve vývoji dětí s vývojovou dysfázií lze vidět společné znaky v opoždění a odlišení vývoje řeči. Typické pro ně byly také poruchy v oblasti pozornosti a emoční lability. V ostatních oblastech vývoj dětí probíhal běžným způsobem a odchylky šlo nalézt jen u jednotlivců. Objevily se například tiky, fobie na knoflíky, enuréza, přehnané reakce na změny, rituální zvyky, problémy s přijímáním určitého typu potravy, přecitlivělost na ušpinění se nebo zamokření se a problémy se spánkem.

9 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Vzhledem k povaze výzkumu nelze výsledky zobecnit, lze je však využít k bližšímu seznámení se s danou problematikou. Z rozhovorů vyplynulo, že si rodiče znaků opožděného vývoje řeči a vývojové dysfázie začínali všimnout už kolem druhého roku věku dítěte. Rodiče by neměli čekat, zda jejich dítě své vrstevníky dožene, ale navštívit klinického logopeda. Odborní lékaři by měli být připraveni přijímat už takhle malé děti a vést rodiče ke komunikaci, která podporuje rozvoj dítěte. Rodiče byli v době diagnostiky a sdělování prvních výsledků velmi citliví a prožívali náročnou životní situaci. Vhodná je trpělivost odborníků a poskytnutí dostatečného množství informací. Jako vhodná publikace se základními informacemi o vývojové dysfázii se jeví brožura „Vývojová dysfázie kudy kam?“ od Ördöghové (2023).

Děti s vývojovou dysfázií a děti s poruchami autistického spektra mají některé projevy, které se překrývají. Odborní lékaři by na to měli pamatovat, diagnostiku provádět pečlivě společně s diferenciatní diagnostikou. Rodiče vnímají diagnózu autismus negativněji než diagnózu vývojové dysfázie a její nesprávné identifikování může vést k nedůvěře vůči odborníkům. K vývojové dysfázii se často přidružují poruchy pozornosti s hyperaktivitou, ze kterých vyplývá náročné chování dítěte. Děti s vývojovou dysfázií také mívají časté záchvaty pláče nebo vzteku, bylo by vhodné rodičům doporučovat určité způsoby podpory dítěte, které těmto záchvatům předchází. Případně podpořit komunikaci menších dětí prostřednictvím alternativní a augmentativní komunikace, aby dítě dokázalo vyjádřit své potřeby nebo porozumělo dané situaci.

V rámci předškolní přípravy mají u dětí s vývojovou dysfázií pozitivní výsledky ucelené programy jako je Elkonin a Maxík. Existují však i další vhodné stimulační programy. Učitelům, kteří s těmito dětmi pracují, bychom doporučili absolvovat některé z kurzů. Přehled možností lze nalézt kapitole 2.5 nebo ve výše zmíněné brožuře (Ördöghová, 2023). Rodiče mohou děti zapsat do stimulačních programů i mimo školskou instituci, v současnosti jsou některé z nich organizovány jako kroužky nebo jinou formou soukromé praxe.

U dětí s vývojovou dysfázií hraje nezastupitelnou roli v přípravě na školu mateřská škola. Děti jsou zde rozvíjeny ve všech oblastech, získávají sociální zkušenosti a učitelky se snaží děti posouvat na jejich vývojové maximum. Výhodou vzdělávání v mateřské škole logopedické je pravidelná logopedická péče a nabídka rozvojových programů. Naopak výhodou běžné mateřské školy je kolektiv intaktních dětí. Rozhodnutí je vždy na rodiči.

Někteří rodiče uvedli při dotazech na výběr školy malý výběr a velké množství dětí hlásících se do prvních tříd. Z našeho pohledu je výběr škol v Praze dostatečný na rozdíl od jiných menších měst. Pro rodiče je zásadní vzdálenost školy od místa bydliště a vzhledem k rozlehlosti hlavního města pro ně mohou být některé vhodné školy příliš daleko. Jako problémové vnímáme neexistující ucelené seznamy škol, kde děti s vývojovou dysfázií přijímají, souhrn logopedických tříd a tříd s menším kolektivem. Rodiče tyto seznamy očekávali od odborníků speciálně pedagogického centra a pokud je dostali, nepovažovali je za ucelené. Bylo by vhodné každoročně takovéto seznamy pro rodiče sestavovat. Zároveň chápeme náročnost získávání informací ohledně všech tříd, které se otevírají, vzhledem k tomu, že se možnosti v průběhu let mění.

Velká část rodičů uvedla jako jedno z kritérií osobní zkušenost a sympatie školy. Proto je vhodné, aby škola při zápisu připravila co nejpříjemnější prostředí a přistupovala k rodičům otevřeně, u dětí brala v úvahu jejich specifické potřeby vyplývající z diagnózy a s každým dítětem jednala jako s individualitou.

Realizovaný výzkum byl zpracován kvalitativně, proto se výsledky nevztahují na všechny rodiče dětí s vývojovou dysfázií, ale pouze na námi zkoumaný vzorek. Výsledek nelze zobecňovat. Získaná data mohou sloužit k dalším výzkumům zaměřeným na možnosti přípravy dětí s vývojovou dysfázií na školu, na přínosy stimulačních programů nebo na kvantitativní výzkum ohledně kritérií výběru škol pro děti s vývojovou dysfázií.

10 LIMITY STUDIE A ETICKÉ ASPEKTY

Při tvorbě práce jsme narazili na některé níže uvedené limity. Vzhledem k tomu, že získaná data obsahovala citlivé údaje, přidáváme také kapitolu o etických aspektech studie.

10.1 Limity studie

Při tvorbě praktické části diplomové práce a realizaci výzkumného šetření byly zaznamenány některé limity na straně výzkumníka, výzkumné metody i participantů.

Ve výzkumném vzorku bylo zařazeno pět rodičů dětí z mateřských škol zřízených podle §16 odstavce 9 a pouze jeden rodič, jehož dítě docházelo v předškolním roce do běžné mateřské školy. Zároveň jsme do výzkumného vzorku zařadili i rozhovor s rodičem, jehož dítě bude nastupovat do přípravné třídy běžné školy a cílená příprava na školu u něj teprve bude realizována. V době sestavování výzkumného vzorku však nebylo jasné, zda daný rodič zvolí první třídu, nebo přípravnou třídu. Výzkum jsme realizovali pouze s rodiči bydlícími v Praze. Pokud bychom výzkum prováděli v jiném městě nebo měli větší vzorek dětí z běžných škol, výsledky by se mohly výrazně lišit. Cílem studie však není získat statistická data, ale popsat několik konkrétních případů.

Výzkum mohly ovlivnit limity na straně účastníků, a to jejich aktuální rozpoložení v průběhu rozhovoru, různá míra informovanosti o možnostech a způsobech přípravy na školu a nemožnost výzkumníka ověřit si pravdivost odpovědí.

Mezi limity na straně výzkumníka patří jeho osobnostní předpoklady, aktuální rozpoložení v průběhu rozhovoru a dosavadní zkušenosti, ze kterých mohly vzniknout různé předpoklady. Dané limity se mohou promítnout do realizace rozhovorů i jejich následné analýzy.

Jako limity zvolené výzkumné metody bychom uvedli, že u polostrukturovaného rozhovoru může dojít k odklonění se od tématu a získání nerelevantních informací. V naší studii se konkrétně jedná o příliš obsáhlé rozhovory a částečné odklonění se od tématu přípravy na školu k tématu výběru základní školy, které bylo pro rodiče aktuálnější.

10.2 Etické aspekty výzkumu

V průběhu celého výzkumu byly pečlivě dodržovány některé etické aspekty. Informanti byli pečlivě seznámeni s cílem i průběhem výzkumu a s nakládáním se získanými daty, účastníci byli informováni o možnosti kdykoliv odstoupit bez udání důvodu. Každý z informantů před zahájením rozhovoru podepsal informovaný souhlas (Příloha č. 1 a 2).

Osobní údaje informantů byly zpracovány se zřetelem na zajištění anonymity a ochrany soukromí. Všechny informace umožňující identifikaci s konkrétními osobami byly odstraněny, byla zaměněna jména a vynechány názvy mateřských škol, jména dalších osob a názvy některých míst. Rodiče i odborníci souhlasili, že v práci zůstane uvedeno, že se jedná o osoby z Prahy. Také souhlasili, že v práci můžeme citovat části rozhovorů. Někteří z účastníků uvedli, že si nepřejí, aby byl k práci přiložen přepis rozhovoru, proto přikládáme jen několik prepisů jako ukázkou. Veškeré poskytnuté informace byly považovány za důvěrné. K datům v plném znění měla přístup pouze autorka diplomové práce. V průběhu výzkumu byl brán zřetel na zachování anonymity, důstojnosti a práva na vlastní názor u všech zúčastněných osob.

ZÁVĚR

Diplomová práce pojednává o specifických přípravě dětí s vývojovou dysfázií na povinnou školní docházku. Tématem se zabývá z pohledu rodičů, jelikož ti s dítětem tráví nejvíce času a mají velký podíl na přípravě dítěte. Pro komplexní pochopení dané problematiky byly v teoretické části zpracovány současné poznatky o vývojové dysfázii, její etiologii, projevech, diagnostice a terapii. Dále byl popsán pohled na školní zralost a připravenost, popsáno dítě připravené na školu a uvedeny možnosti přípravy dětí s vývojovou dysfázií. V další části byl shrnut dopad diagnózy na rodinné fungování a role rodiny v oblasti přípravy na školu.

Cílem praktické části bylo identifikovat a popsat specifika přípravy na školní docházku u dětí s vývojovou dysfázií z pohledu jejich rodičů. Hlavní cíl byl rozdělen do několika dílčích cílů. Dílčí cíle se zaměřovaly na přípravu dětí na školu, roli odborníků a školských institucí podílejících se na přípravě, dále kritéria výběru školy a v neposlední řadě na charakteristiku vývoje dětí. Vše bylo zaměřeno na děti s vývojovou dysfázií. Data byla získána pomocí polostrukturovaných rozhovorů s rodiči, analýzy dokumentace jednotlivých dětí a strukturovaných rozhovorů s učitelkami v mateřské škole a logopedkou. Výzkumný vzorek obsahoval šest rodičů dětí s vývojovou dysfázií, tři učitelky mateřských škol pro děti s vadami řeči a jednu logopedku, pracující s některými z dětí uvedených ve výzkumu. Děti v době rozhovorů ukončovaly předškolní vzdělávání nebo již docházely do první třídy.

Část rodičů připravovala děti na základní školu cíleně. Většina rodičů však děti rozvíjela v potřebných oblastech bez zaměření se na nástup do školy. Rodiče se snažili pracovat s dětmi formou hry. Největším tématem pro ně byl rozvoj řeči. Dalšími často zmiňovanými oblastmi byly grafomotorika a psychická příprava. V mnoha oblastech rodiče děti rozvíjeli nezáměrně formou kroužků, různých her a běžných zájmových aktivit. Velký podíl na přípravě dětí měly také mateřské školy. Z rozhovorů s učitelkami vyplynulo, že přípravě dětí věnují množství času a úsilí. Kromě běžných aktivit využívaly i různé stimulační programy, konkrétně Maxík a Elkonin. Další odborníci se na přípravě nepodíleli.

Z výzkumu vyplynulo, že pro rodiče je větším tématem výběr vhodné základní školy než samotná příprava na školu. Zmiňovali různá kritéria výběru školy, pro všechny společný byl výběr vhodné školy vzhledem k úrovni dítěte, což je kritérium, se kterým se u intaktních dětí nesetkáme. Mezi další kritéria patřila blízkost školy, sympatie, reference, výukový program, kolektiv dětí a personál.

Celkový vývoj dětí byl zpracován do kazuistik. Vývoj probíhal u všech dětí podobně. Rodiče začínali mít podezření, že vývoj komunikace neprobíhá tak, jak by měl, kolem druhého roku dítěte. Hlavním problémem byla verbální komunikace a porozumění řeči v různé míře u všech dětí. Většina dětí také měla záchvaty vzteku a pláče. Část dětí měla přidružené ADHD. Některé děti měly jiné specifické problémy jako třeba tiky, fobie, enurézu. V předškolním věku se podařilo velkou část deficitů odstranit a některé děti byly připraveny jít do běžné školy, u jiných rodiče i odborníci vyhodnotili jako vhodnější zařazení do logopedické třídy.

Téma vývojové dysfázie je v současnosti velmi aktuální. S dětmi s touto diagnózou se setkávají učitelky ve školách, logopedi a další odborníci čím dál častěji. Nejvíce práce však čeká jejich rodiče. Diplomová práce zpracovává pohled rodičů na přípravu specifické skupiny dětí na školu a jejich výběr vhodné školy. Práce se snaží téma pojmout komplexně, proto popisuje i vývoj dětí a jejich aktuální úroveň před nástupem do základní školy. Vzhledem ke snaze o komplexní pojetí problematiky je výzkum zpracován kvalitativně. Výsledky nemají platnost pro celou populaci dětí s vývojovou dysfázií a uvedené přístupy a názory nereflektují smýšlení většiny rodičů těchto dětí.

V práci jsme shrnuli oblasti, které vnímají rodiče jako nejdůležitější při přípravě dětí s vývojovou dysfázií na školu. Práce může poskytnout osobám pracujícím s dětmi s vývojovou dysfázií v předškolním věku a jejich rodiči ucelený pohled na danou problematiku a zároveň může i školám poskytnout zpětnou vazbu o kritériích výběru školy, kterými se rodiče řídí.

SEZNAM LITERATURY

BARTOŇOVÁ, Miroslava, OPATRĚILOVÁ, Dagmar a VÍTKOVÁ, Marie. 2019. *Školní zralost a dítě s SVP: vzdělávání a diagnostika*. Praha: Raabe. ISBN 978-80-7496-421-3.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a kol. 2017. *Školní zralost a její diagnostika*. Praha: Raabe. ISBN 978-80-7496-319-3.

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

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a ŠMARDOVÁ, Vlasta. 2022. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. 3. vydání. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-1751-8.

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

BENDO VÁ, Petra. 2021. Dítě s vývojovou dysfázií v mateřské škole. *Poradce ředitelky mateřské školy: aktuální informace a praktické rady pro řízení mateřské školy*, roč. 10, č. 7, s. 34-39. ISSN 1804-9745.

BISHOP, Dorothy, V. M. 2006. *What causes specific language impairment in children?* [online]. *Current Directions in Psychological Science*, vol. 15, issue 5, p. 217-221. Dostupné Z: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2006.00439.x>. [cit. 2024-02-26].

BOČKOVÁ, Barbora. 2017. *Postupy při vzdělávání žáků se specificky narušeným vývojem řeči*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-8137-6.

BOHÁČOVÁ, Jana a kol. 2019. *Školní zralost a dítě s SVP: v praxi mateřské školy*. Praha: Raabe. ISBN 978-80-7496-422-0.

BOLCEKOVÁ, Eva, PREISS Marek, KREJČOVÁ Lenka. 2015. *Token test*. Otrokovice: Propsyco.

BUDÍKOVÁ, Jaroslava, KUNCOVÁ, Pavla a KRUŠINOVÁ, Patricie. 2004. *Je vaše dítě připraveno do první třídy? [co potřebuje budoucí prvňáček umět a znát]*. Brno: Computer Press. ISBN 80-722-6637-3.

ČADILOVÁ, Věra a kol. 2016. *Řečové a komunikační obtíže. Dobrá škola*. Praha: Raabe. ISBN 978-80-7496-214-1.

ČADILOVÁ, Věra, ŽAMPACHOVÁ Zuzana a kol. 2012. *Edukačně – hodnotící profil dítěte s poruchou autistického spektra (do 7 let)*. Praha: Pasparta.

ČESKO. Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných - znění od 1. 1. 2021. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2024 [cit. 26. 1. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>

ČESKO. Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních - znění od 1. 1. 2021. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2024 [cit. 27. 1. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>

ČESKO. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (*školský zákon*). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010–2024 [cit. 15. 01. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

DAVIDOVÁ, Tereza. 2015. *Analýza komunikačních dovedností dítěte s vývojovou dysfázií v kontextu školní zralosti* [online]. Brno. [cit. 2024-02-04]. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. doc. PhDr. Ilona Bytešnicková, Ph.D. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/fw19b/diplomova_prace.pdf.

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

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

DVOŘÁK, Josef. 2007. *Logopedický slovník: terminologický a výkladový*. 3. vydání. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum. ISBN 978-80-902536-6-7.

EDFELDT, A. W. 1992. *Reverzní test*. Brno: Psychodiagnostika.

FASNEROVÁ, Martina. 2018. *Prvopočáteční čtení a psaní*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0289-1.

FELCMANOVÁ, Lenka. 2013. *Test zrakového vnímání a soubor pracovních listů pro rozvoj zrakového vnímání*. Praha: Dyscentrum.

FITZNEROVÁ, Ivana. 2010. *Máme dítě s handicapem*. Rádci pro rodiče a vychovatele. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-663-6.

FROSTIGOVÁ, Marianne. 1972. *Vývojový test zrakového vnímání*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.

GEORGIU N., SPANOUDIS G. 2021. *Developmental Language Disorder and Autism: Commonalities and Differences on Language* [online]. *Brain Sciences*, vol. 11, issue 5, s 589. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/brainsci11050589>. [cit. 2024-03-09].

GILLERNOVÁ, Ilona. 2001. *Základy psychologie, sociologie: základy společenských věd: pro střední školy*. 3. vydání. Praha: Fortuna. ISBN 80-7168-749-9.

HENDERSON, S. E., SUGDEN, D. A., BARNETT, A. L., 2014. *MABC-2 - Test motoriky pro děti*. Praha: Testcentrum – Hogrefe.

HENDL, Jan. 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

HILL, E. L., BISHOP D. V. 1998. *A reaching test reveals weak hand preference in specific language impairment and developmental co-ordination disorder* [online]. *Laterality*, vol.3, issue 4, p. 295-310. Dostupné z: 10.1080/713754314. [citováno 2024-01-10].

HRABĚTOVÁ, Hana. 2020. *Rozvoj fonemického sluchu u dětí s NKS podle metody D.B.El'konina* [online]. Praha [cit. 2024-03-09]. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D. Dostupné z: <http://hdl.handle.net/20.500.11956/117822>.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a ŽÁČKOVÁ, Hana. 2014. *Je naše dítě zralé na vstup do školy?* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4750-7.

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

KEREKRÉTIOVÁ, Aurélie a kol. 2009. *Základy logopedie*. Bratislava: Univerzita Komenského. ISBN 978-80-223-2574-5.

KLENKOVÁ, Jiřina. 2006. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Garda. ISBN 80-247-1110-9.

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

KMENTOVÁ, Milena. 2019. *Třída zpívá ÍÁÍÁ: hudební hry v rozvoji fonemického uvědomování*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1479-3.

KNOTOVÁ, Dana. 2014. *Školní poradenství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4502-2.

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

KOTOVÁ, Marcela. 2019. *Rozhýbej svůj jazýček: zábavné hry pro rozvoj řeči*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1955-9.

KRČMÁŘOVÁ, Markéta. 2023. Desetiletí "speciálních tříd" aneb Mají smysl? *Školní poradenství v praxi: nový odborný časopis pro poradenské pracovníky*, roč. 10, č. 3, s. 33-34. ISSN 2336-3436.

KREIDLER, Kathryn, VUOLO, Janet, GOFFMAN, Lisa. 2023. *Children With Developmental Language Disorder Show Deficits in the Production of Musical Rhythmic Groupings*. [online]. Journal of speech, language, and hearing research, vol. 66, issue 11, p. 4481-4496. Dostupné z: https://doi.org/10.1044/2023_JSLHR-23-00197. [cit. 2024-02-26].

KUNDELOVÁ, Jitka. 2020. *Analýza zkušeností rodičů dětí s vývojovou dysfázií* [online]. Brno [cit. 2024-02-28]. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. doc. PhDr. Ilona Bytešníková, Ph.D. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/ac1w3/>.

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

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

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

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

LANGMEYER, Jozef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. 2006. *Vývojová psychologie*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1284-9.

LECHTA, Viktor. 1990. *Logopedické repetitóriium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo.

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

LECHTA, Viktor. 2008. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-433-5.

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

LEONARD, B., Laurence. 2014. *Children with Specific Language Impairment* 2. edition [online]. Massachusetts: Bradford Books. ISBN 9780262027069. Dostupné z: <https://doi.org/10.7551/mitpress/9152.001.0001>. [cit. 2024-01-14].

LOOSE, Antje, C., PIEKERT, Nicole, DIENER, Gudrun. 2011. *Grafomotorika pro děti předškolního věku: cvičení pro děti ve věku od 4 do 8 let*. 4. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-883-8.

LOVE, Russell J., WEBB, Wanda G. 2009. *Mozek a řeč: neurologie nejen pro logopedy*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-464-9.

LÜKE C. a kol. 2023. *Definition and terminology of developmental language disorders— Interdisciplinary consensus across German-speaking countries*. [online]. PLOS ONE, vol. 18 issue 11, e0293736. ISSN: 1932-6203.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293736>. [cit: 2024-02-20].

MANDELÍČKOVÁ, Ladislava. 2018. *Rozvoj fonemického uvědomování u dětí s vývojovou dysfázií dle metodiky Elkonina* [online]. Brno. [cit. 2024-03-09]. Diplomová práce. Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta. PhDr. Mgr. Petr Kopečný, Ph.D. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/xkvz2/DP_MANDELICKOVA.pdf.

MATĚJČEK, Zdeněk. 2001. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3. vydání. Jinočany: H & H. ISBN 80-86022-92-7.

MATĚJČEK, Zdeněk, VÁGNEROVÁ, Marie. 1992. *Test obkreslování*. Bratislava: Psychodiagnostika, spoločnosť s r. o.

MATĚJČEK, Zdeněk, ŽLAB Zdeněk. 2000. *Test laterality*. Brno: Psychodiagnostika.

MATĚJČEK, Zdeněk, KLÉGROVÁ, Jarmila. 2011. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0000-0.

MCGRATH, L.M., HUTAFF-LEE, C., SCOTT, A. et al. 2008. *Children with Comorbid Speech Sound Disorder and Specific Language Impairment are at Increased Risk for Attention-*

Deficit/Hyperactivity Disorder [online]. *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 36, p. 151–163. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9166-8>. [cit. 2024-03-01].

MERTIN, Václav, GILLERNOVÁ Ilona a kol. 2015. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. 3. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0977-5.

MERTIN, Václav. 2016. *Abeceda pro učitelky mateřských škol*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-923-6.

MERTIN, Václav. 2021. *Výchovné maličkosti*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7676-161-2.

MIKLÁNKOVÁ, Ludmila, PUGNEROVÁ, Michaela, RECHTIK, Zdeněk. 2023. *Motorika dítěte v předškolním věku jako nedílná součást školní zralosti a připravenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-6220-2.

MIKULAJOVÁ, Marína a kol., 2016. *Trénink jazykových schopností podle D.B. Elkonina: předgrafémová a grafémová etapa*. Praha: Centrum ROZUM. ISBN 978-80-260-8261-3.

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

MIŠOVIČ, Ján. 2019. *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. Praha: Slon. ISBN 978-80-7419-285-2.

MŠMT. 2021. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání* [online]. Praha: MŠMT. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/56051/>. [cit. 2024-01-17].

MUSILOVÁ, Marcela. 2003. *Případová studie jako součást pedagogické praxe*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 8024407493.

NEUBAUER, Karel. 2010. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. 3. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-053-5.

NEUBAUER, Karel. 2014. *Logopedie a surdologopedie: učební text pro základní kurz*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-500-4.

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

NEVĚČNÁ, Alena, NEVĚČNÝ, Jiří. 2010. *Hrajeme si a cvičíme s dětmi*. Olomouc: Rubico. ISBN 978-80-7346-111-9.

NOVÁKOVÁ SCHÖFFELOVÁ, Miroslava. 2019. *Příprava dětí s dysfázií na čtení a psaní [online]*. Listy klinické logopedie, roč. 3, č. 1, s. 18-24. Dostupné z: 10.36833/lkl.2019.005. [cit. 2024-03-09].

NUDEL, Ron a kol. 2020. *Language deficits in specific language impairment, attention deficit/hyperactivity disorder, and autism spectrum disorder: An analysis of polygenic risk*. [online]. Autism research, vol. 13, issue 3, p. 369-381. Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/aur.2211> [cit. 2024-03-10].

NYKLOVÁ, Petra. 2023. Předškoláci: Jak jim usnadnit nástup do školy? *Poradce ředitelky mateřské školy: Aktuální informace a praktické rady pro řízení mateřské školy*, roč. 12, č. 9, s. 54-57. ISSN 1804-9745.

ÖRDÖGHOVÁ, Hana. 2023. *Vývojová dysfázie Kudy kam? [online]*. Dostupné z: <https://www.logopedie-upol.cz/osveta-brozury/> [cit. 2024-03-20].

ÖRDÖGHOVÁ, Hana. 2023. *Vývojová dysfázie – osvětový materiál pro rodiče a odborníky [online]*. Olomouc [cit. 2024-03-12]. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Mgr. et Bc. Jana Mironova Tabachová, Ph. D. Dostupné z: <https://theses.cz/id/qtjsy9/>.

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

OTTOMANSKÁ, Vladimíra. 2019. *Když se řekne rozcvička: pohybové aktivity pro předškolní děti*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-1439-7.

PENTIMONTI, J.M. a kol. 2016. *School readiness of children with language impairment: predicting literacy skills from pre-literacy and social-behavioural dimensions*. [online]. International Journal of Language & Communication Disorders, vol. 51, issue 2, p. 148-161. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12193> [cit. 2024-01-10].

PENTIMONTI, J.M., JUSTICE, L.M., KADERAVEK, J.N. 2014. *School-readiness profiles of children with language impairment: linkages to home and classroom experiences*. [online]. International Journal of Language & Communication Disorders, vol. 49, issue 5, p. 567-583. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12094>. [cit. 2024-01-10].

PLEVOVÁ, Irena a PUGNEROVÁ, Michaela. 2022. *Dětský výtvarný projev: v pedagogické praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0218-1.

POSPÍŠILOVÁ, L. 2019. *Vývojová dysfázie současnosti*. [online]. Listy klinické logopedie, roč. 3, č. 1, s. 48-54. ISSN 25706179. Dostupné z: 10.36833/lkl.2019.011_[cit. 2024-03-01].

Praha: Testcentrum – Hogrefe.

PUGNEROVÁ, Michaela a DUŠKOVÁ, Ivana. 2019. *Z předškoláka školákem*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0573-1.

RODDAM Hazel, SKEAT Jemma. 2020. *Osvědčené postupy při práci s dětmi s vývojovou jazykovou poruchou: přehled současných výzkumů založených na důkazech*. [online]. Listy klinické logopedie, roč. 4, č. 1, s. 79-80. ISSN 2570-6179. Dostupné z: doi.org/10.36833/lkl.2020.014. [cit. 2022-11-15].

ROUBÍČKOVÁ, J., HEDÁNEK J. 2011. *Dysartrický profil. Test 3F*. Praha: Galén.

ŘÍČAN, Pavel a KREJČÍŘOVÁ, Dana. 2006. *Dětská klinická psychologie*. 4. vydání. Praha: Grada. ISBN 80-247-1049-8.

SIMONOVÁ, Jaroslava. 2017. *Charakteristiky dobré základní školy z pohledu rodičů*. [online]. Pedagogická orientace, roč. 27, č. 1, s. 136–159. ISSN 1805-9511 Dostupné z: <https://doi.org/10.5817/PedOr2017-1-136>. [cit. 2024-03-09].

SINDELAROVÁ, Brigitte. 2007. *Předcházíme poruchám učení: soubor cvičení pro děti v předškolním roce a v první třídě*. 4. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-262-1.

SKUTIL, Martin. 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7.

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

STAVRAKAKI, Stavroula. 2015. *Specific Language Impairment: Current Trends in Research*. [online]. Language Acquisition and Language Disorders, vol. 58. Amsterdam: John Benjamins Publishing Company. ISBN 9789027253217. Dostupné z: <https://doi.org/10.1075/lald.58> [cit. 2024-02-26].

STROMSWOLD, Karin. 2001. *The heritability of language: A review and metaanalysis of twin, adoption and linkage studies*. [online]. Language the journal of the linguistic society of America, vol. 77 issue 4, p. 647–723. ISSN 1535-0665 Dostupné z: <https://doi.org/10.1353/lan.2001.0247>. [cit. 2024-02-26].

STROUHALOVÁ, Kateřina. 2023. *Pohybové schopnosti u žáka s vývojovou dysfázií v mladším školním věku* [online]. Praha [cit.2024-03-09]. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. Vedoucí doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D. Dostupné z: <http://hdl.handle.net/20.500.11956/180460>

ŠIMEK, Petr a kol. 2012. *Řeč a sluch. Školní zralost*. Praha: Raabe. ISBN 978-80-87553-54-1.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka a kol. 2008. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouc. ISBN 978-80-244-2141-4.

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

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

ŠKODOVÁ, Eva, MICHEK, František, MORAVCOVÁ, Marie. 1995. *Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí*. Praha: Realia

ŠTURMA, Jaroslav, VÁGNEROVÁ, Marie. 2010. *Kresba postavy*. Brno: Psychodiagnostika s.r.o.

ŠULOVÁ, Lenka a kol. 2014. *Význam domácí přípravy pro začínajícího školáka*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-542-9.

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

ŠVAŘÍČEK, Roman, ŠEĐOVÁ, Klára. 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

THOROVÁ, Kateřina, 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0714-6.

URBANOVSKÁ, Eva, HANÁKOVÁ Adéla a POTMĚŠIL, Miloň. 2019. *Školní připravenost pohledem speciálního pedagoga*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5660-7.

VACKOVÁ, Lenka, 2019. *Vývojová dysfázie – diagnostická východiska z praxe klinického logopeda a psychologa* [online]. Listy klinické logopedie, roč. 3, č. 1, s 36-42. ISSN 25706179. Dostupné z: doi:10.36833/lkl.2019.008. [cit. 2024-03-01].

VÁGNEROVÁ, Marie. 2005. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0956-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. vydání. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2014. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0696-5.

VÁGNEROVÁ, Marie a LISÁ Lidka, 2021. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 3. vydání. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-4961-0.

VITÁSKOVÁ, Kateřina a PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. 2005. *Logopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1088-5.

VITÁSKOVÁ, Kateřina, MIRONOVÁ TABACHOVÁ, Jana, NOHOVÁ, Lucie a kol. 2023. *Hodnocení variabilních mechanismů hlasu, jazyka a řeč v kontextu logopedického a neurovývojového bádání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-6271-4

VLASSOPOULOS, M., ROTSIKA, V., GINIERI-COCCOSSIS, M. 2012. *Parents' estimates of quality of life of children with specific developmental language disorders*. [online]. Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, vol. 60, Issue 5, p. S165. ISSN 0222-9617. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2012.04.230>. [cit. 2024-02-18].

VLČKOVÁ, Helena, POLÁKOVÁ, Simona. 2013. *Test mapující připravenost na školu* Praha: Národní ústav pro vzdělávání.

VOLEMANOVÁ, Marja. 2019. *Přetrvávající primární reflexy: opomíjený faktor problémů učení a chování*. 2. vydání. Statenice: INVTS. ISBN 978-80-907369-0-0.

WHITEHOUSE, Andrew, J. O., BARRY, Johanna, G., BISHOP, Dorothy, V.M. 2008. *Further defining the language impairment of autism: Is there a specific language impairment subtype?* [online]. Journal of Communication Disorders, vol. 41, issue 4, p. 319-336. ISSN 0021-9924. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2008.01.002>. [cit. 2024-03-01].

WHO, 1992. *Mezinárodní klasifikace nemocí: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decenální revize: MKN-10*. [online]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F80>. [cit. 2023-08-20].

WILLIAMS, D., BOTTING, N., BOUCHER, J. 2008. *Language in autism and specific language impairment: Where are the links?* [online]. *Psychological Bulletin*, vol. 134, issue 6, p. 944–963. <https://doi.org/10.1037/a0013743>. [cit. 2024-03-01].

ZELINKOVÁ, Olga. 2012. *Dyslexie v předškolním věku?* 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0194-6.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Okruhy témat k rozhovorům s informanty

Tabulka 2: Okruhy a kódy (Případ č. 1)

Tabulka 3: Okruhy a kódy (Případ č. 2)

Tabulka 4: Okruhy a kódy (Případ č. 3)

Tabulka 5: Okruhy a kódy (Případ č. 4)

Tabulka 6: Okruhy a kódy (Případ č. 5)

Tabulka 7: Okruhy a kódy (Případ č. 6)

Tabulka 8: Oblasti přípravy na školu

Tabulka 9: Způsoby přípravy na školu

Tabulka 10: Kritéria výběru školy srovnání

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Informovaný souhlas pro rodiče

Příloha 2: Informovaný souhlas pro odborníky

Příloha 3: Přepis rozhovoru č. 1 – Rodič A

Příloha 4: Přepis rozhovoru č. 2 – Rodič B

Příloha 5: Rozhovor s učitelkou č. 1

Příloha 6: Rozhovor s učitelkou č. 2

SEZNAM ZKRATEK

ADHD – Porucha pozornosti s hyperaktivitou (Attention deficit hyperactivity disorder)

MŠ – Materská škola

SPC – Speciálně pedagogické centrum

SLI – Specifická jazyková porucha (Specific language impairment)

DLD – Vývojová jazyková porucha (developmental language disorder)

Příloha 1: Informovaný souhlas pro rodiče

Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a jeho následným využitím pro účely diplomové práce

Vážení rodiče,

ráda bych Vás požádala o účast na výzkumu k mé diplomové práci s názvem Příprava dětí s vývojovou dysfázií na povinnou školní docházku z pohledu jejich rodičů. Bude se jednat o přibližně hodinový rozhovor na téma přípravy Vašeho dítěte na školu, výběru školy a bude obsahovat také otázky ohledně diagnózy a průběhu diagnostiky Vašeho dítěte. Rozhovor bude nahráván na audiozáznam, nahrávka poté bude přepsána a smazána. Veškeré osobní údaje a citlivé informace zůstanou důvěrné a identita všech zapojených účastníků či zmíněných osob bude změněna, v práci bude pouze uvedeno, že se jedná o rodiče z Prahy. Celé šetření bude zcela anonymní a bude sloužit pouze ke zpracování mé diplomové práce.

Děkuji za spolupráci. Tereza Pavlínová, Bc., studentka 2. ročníku Speciální pedagogiky – Poradenství na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Jakékoli dotazy odpovím na e-mailu: tereza.pavlinova01@upol.cz

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

- Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru, kterým je sběr dat pro potřeby výzkumu diplomové práce Terezy Pavlínové s názvem Příprava na povinnou školní docházku dětí s vývojovou dysfázií z pohledu jejich rodičů.
- Bylo mi sděleno, jaký bude mít rozhovor průběh. Jsem seznámen/a s právem odmítnout odpověď na jakoukoli otázku.
- Souhlasím s nahráváním následujícího rozhovoru a jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a po přepsání bude vymazán.
- Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/a být identifikován/a.
- Dávám své svolení k tomu, aby výzkumnice použila rozhovor pro potřeby své diplomové práce. Transkripce bude přístupná komisi u obhajoby diplomové práce a části rozhovorů budou citované v textu práce, který bude volně přístupný online.
- Byl/a jsem informován/a, že svou účast na výzkumu mohu odvolat, v takovém případě se obrátím na výše uvedený email.

Souhlasím / Nesouhlasím s uveřejněním anonymizovaného přepisu rozhovoru v přílohách textu práce, který bude přístupný online.

Jméno a příjmení:

Datum:

Podpis respondenta:

Příloha 2: Informovaný souhlas pro odborníky

Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a jeho následným využitím pro účely diplomové práce

Dobrý den,

ráda bych Vás požádala o účast na výzkumu k mé diplomové práci s názvem Příprava dětí s vývojovou dysfázií na povinnou školní docházku z pohledu jejich rodičů. Bude se jednat o přibližně o deseti minutový rozhovor, který bude sloužit k doplnění informací získaných od rodičů. Rozhovor bude zaměřen na vaši roli v přípravě dětí s vývojovou dysfázií na školu a pomoc rodičům při výběru školy. Rozhovor bude nahráván na audiozáznam, nahrávka poté bude přepsána a analyzována. Doslovný přepis bude důsledně anonymizován. Nebude uvedeno Vaše jméno ani pracoviště. Celé šetření bude sloužit pouze ke zpracování mé diplomové práce.

Děkuji za spolupráci. Tereza Pavlínová, Bc., studentka 2. ročníku Speciální pedagogiky – Poradenství na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Jakékoli dotazy odpovím na e-mailu: tereza.pavlinova01@upol.cz

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

- Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru, kterým je sběr dat pro potřeby výzkumu diplomové práce Terezy Pavlínové s názvem Příprava na povinnou školní docházku dětí s vývojovou dysfázií z pohledu jejich rodičů.
- Bylo mi sděleno, jaký bude mít rozhovor průběh. Jsem seznámen/a s právem odmítnout odpověď na jakoukoli otázku.
- Souhlasím s nahráváním následujícího rozhovoru a jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a po přepsání bude vymazán.
- Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/a být identifikován/a.
- Dávám své svolení k tomu, aby výzkumnice použila rozhovor pro potřeby své diplomové práce. Transkripce bude přístupná komisi u obhajoby diplomové práce a části rozhovorů budou citované v textu práce, který bude volně přístupný online.
- Byl/a jsem informován/a, že svou účast na výzkumu mohu odvolat, v takovém případě se obrátím na výše uvedený email.

Souhlasím / Nesouhlasím s uveřejněním anonymizovaného přepisu rozhovoru v přílohách textu práce, který bude přístupný online.

Jméno a příjmení:

Datum:

Podpis respondenta:

Příloha 3: Přepis rozhovoru č. 1 – Rodič A

Rozhovor vedla a přepsala: Tereza Pavlínová, Bc.

Datum a místo: 19.6.2023 Praha

T: Mohla byste mi popsat, jak jste vybírali základní školu pro vaši dceru?

A: Začali jsme už před rokem, protože Anička má školní odklad. Loni, když jsme to řešili, byť jsem věděla, že bude odklad, tak jsem ty školy řešila. Myslím, že jsem to prožívala až moc, až jsem se zbytečně vystresovala. Takže jsem koukala na různé alternativní možnosti, protože jsem jí nechtěla dávat na spádovou školu. To byl takovej ten velkej strašák. Je tam hrozně moc dětí a hodně dětí ve třídě a ona potřebuje individuální přístup. Ten výběr tady moc není, pokud nechcete dovážet dítě přes celou Prahu a ani to není záruka. Takže z logistického hlediska by to stejně ani nebylo možný. Pak když jsme to taky konzultovali i s paní z SPC, tak vlastně sama konstatovala, že nebude vadit spádová škola, když bude mít asistenta pedagoga, který jí bude umět nasměrovat a připomenout, hele musíš se taky trochu soustředit a tak. Pak jsem se bavila i kamarádkou, která odešla dělat do jedné menší školy tady poblíž asistenta pedagoga. Ptala jsem se jí, jestli by tu školu doporučila Aničce. Okamžitě řekla, že ne, že Anička potřebuje mantinely a tahle škola je moc volná, potvrdila mi to, co jsem si myslela celou dobu, že Anička potřebuje mantinely, řád, pravidla. A v té škole je to až moc volné. Rozhodla jsem se tedy pro spádovou školu. Jsem z toho furt nervózní. Ale už jsem hovořila s výchovnou poradkyní prvního stupně, která mi potvrdila, že třída dostane asistenta pedagoga, jen musíme dodat papíry, kde je doporučen. Bude mít málo dětí ve třídě dvacet tři nebo dvacet čtyři. Dokonce se dostala i k paní učitelce, kterou jsem chtěla. Dostala jsem na ní dobré reference nezávisle od pěti maminek, že je to speciální pedagog, má zkušenosti s dětmi s ADHD, které potřebují individuální přístup. Nakonec ten stres před rokem byl asi zbytečný, ale asi jsem si ho musela prožít.

T: Školu jste vybrala už před rokem, nebo až teď na jaře?

A: Spíš až teď na jaře. Před rokem jsem hledala nějakou alternativnější metodu, ale i tak jsem dala přihlášku na spádovou, protože jsem potřebovala vyřešit odklad. Ještě jsme měli rok na to, abychom vymysleli co dál. Také byla možnost nultého ročníku na jedné škole, ale to máme z ruky, museli bychom jezdit deset minut autobusem. Přišlo mi lepší, když zůstane ve školce, kde je ta péče větší než v tom nultáku. Má logopedii, Elkonina, a aby si užila poslední rok dětství.

T: Odklad pro vás byla jasná volna, nebo jste přemýšleli o nástupu do školy?

A: Odklad byla jasná volba. Psycholog se podíval, proč chceme odklad, že si myslí, že se bude nudit v první třídě. Tento názor jsem nesdílela. Naopak jsem viděla, že tam bylo hodně nedostatků. A viděla jsem, že za ten rok udělala velký pokrok, hlavně v řeči, myslím si, že kdyby šla vloni do školy, měla by problémy. Ta řeč souvisí i s poslechem, takže by měla problém se čtením a se psaním, takže jí to pomohlo.

T: Byli jste minulý rok na vyšetření u psychologa?

A: My tam k němu chodíme průběžně. Mimo SPC. Papíry pro SPC máme ještě od jiného psychologa motolského, protože Anička, jak je nedonošená, tak jsme v Motole chodili do centra komplexní péče, kde se intenzivně starají o děti do jednoho roku. Poté je to po roce nebo dvou letech. Byla v pěti a půjde až v sedmi nebo osmi. V rámci toho bylo vyšetření psychologem a napsala nám zprávu do školy s doporučením odkladu. Verbální část jí vyšla podprůměrná a analytická nadprůměrná, v celku byla průměr, ale ten odklad doporučovala. Vyšetřovala ji také paní z SPC a doporučovala odklad, opírala se o zprávu od toho psychologa. Dělali jsme všechno proto, aby mohla napsat ten odklad a asistenta pedagoga.

T: Byla Anička tedy vyšetřovaná znovu po tom roce teď před zápisem?

A: Byla u toho, kam chodíme pravidelně jednou za tři měsíce. My tam chodíme kvůli Aničce, ale mám pocit, že je to spíš pro nás dva s manželem. U klinického psychologa v Motole, tam jsme byli jen loni a letos a myslím, že už tam nepůjdeme. Už to nebude za potřebí, jediné když budou potřebovat do školy nějakou zprávu, tak se k ní objednáme.

T: Zvažovali jste ještě nějaké možnosti školy, kromě té spádové a přípravného ročníku? Dívali jste se třeba na nějaké základní školy logopedické, nebo logopedické třídy?

A: Ne, jsou pro nás z ruky, v rámci logistiky bychom to nezvládali a brali jsme to i tak, že na tom není až tak špatně, měla jsem pocit, že asistent pedagoga bude dostačující.

T: Takže hlavními kritérii byla vzdálenost? Měli jste nějaká další kritéria?

A: Ano, tím že máme i mladší dceru a dojíždíme do práce, tak by to nešlo. Samozřejmě, že kdyby to bylo horší, ten stav, tak bychom se tomu podvolili, aby se to dojíždění dalo zvládat. Upravila bych si třeba úvazek v práci. Už teď vozíme Aničku sem a mladší dceru jinam a pak do práce.

T: Pomáhal vám někdo s výběrem?

A: Asi jsme si školu vybrali sami. Protože v SPC tam mají spíš přehled, nebo doporučují právě tu Ječnou, nebo Don Bosco, ale to je úplně na druhé straně Prahy. My jsme se s paní z SPC domluvili, že to není za potřebí, že stačí tohle.

T: Teď se přesuneme k otázkám ohledně přípravy na školní docházku. Připravujete se doma nějak konkrétně na nástup do školy?

A: Já si dělám vždycky srandu, že jedinej, kdo se do školy těší, tak je Anička. Protože my s manželem se moc netěšíme na to zpracovávání úkolů a tak dále. Ale, že bychom nějak cíleně, pojd', jdeme se učit, tak to ne. Spíš, když jí něco zajímá, tak u toho jdeme do hloubky. Teď jí zajímá počítání, trénujeme sčítání a odčítání a písmena a slabiky, že se snaží psát jak v ruce, tak i na počítači. Spíš je to formou hry a nejčastěji to bývá v autě, to je jediné, kdy udrží pozornost nebo nejčastěji, kde se bavíme a vlastně holky vzděláváme. Ale není to, že bychom si vytiskli nějaký papír a pojd' pracovat, protože vím, že hodně pracuje ve školce. A nechci jí prostě přetahovat.

T: Napadají vás ještě další aktivity, které s Aničkou děláte?

A: Konkrétně mě asi nic nenapadá, my si vždycky něco vymyslíme v tu danou chvíli. Ona se vzdělává i když vidí v televizi to Děčko, tam jsou různé pořady pro předškoláky, pak to samé třeba děláme pár dní doma. I to, že si hrajou venku s dětma na slepou bábu, na honěnou, nebo se učí říkanky, Cukr, káva, limonáda..., takhle tou formou dětských her.

T: Když přijdete domů po školce s Aničkou domů, co třeba děláte?

A: No vždycky když přijdeme domů, tak Anička letí ven zazvonit na tři sousedky, takže jsou venku vesměs až do večera a je jedno, jestli je léto, zima nebo podzim. Vidíme se u večere, pak se jde umýt, pak jdu číst a pak jdeme spát. Takže vzdělávací situace vznikají třeba když jsou nemocné, že hrajeme různé deskové vzdělávací hry a potom v tom autě.

T: Trénujete doma nějak logopedii?

A: Většinou, když se bavíme, tak korigujeme, když nějaké slovo neví, tak se u toho zastavíme. Přišla, že chce auto na dálkový ovládání, ale neumí říct slovo ovládání, tak jsme to začali trénovat a zkoušeli jsme i jiný třeba složitější slova. A různý takový říkačky, třeba „strč prst skrz krk“ a různý takový básničky, i prisprostlý. Třeba jsme poupravili i básničkou „Máme doma kohouta, kterej kaká do kouta.“ Pravidelně trénujeme, co posílají z logopedie domů. Hrajeme logopedickou hru Rozhýbej svůj jazýček, to je na způsob člověče nezlob se. To holky

doma hrozně rády hrajou, moc je to baví. Nebo double na rychlost a pozornost, vždycky než to začneme, tak musí říct, co tam je za obrázky, vyslabikovat, první písmeno a takovýhle.

T: Chodí Anička na nějaké kroužky?

A: Chodí na plavání. A předtím chodila na atletiku. Ve školce máte docela velký repertoár kroužků a nechtěla jsem jí přetahovat, takže pak běhala spíš venku. Ve škole bych jí chtěla dát na judo, protože je to takový komplexní sport, kde se učí padat a učí se tam i etiku chování. Přestože je to bojovej sport, tak se tam učí slušný chování. Nebo jí dáme vybrat, myslím, že tam je i florbal, gymnastika, házená. Ještě přemýšlím, že bych jí zapsala jednou týdně na koně. A na tom koni nejen, že se musí naučit obstarávat, když jezdí, zpevňuje střed těla, myslím, že je to opravdu užitečný. Ona je hlavně na ty sporty, baví jí to, jde jí to, jezdí na kole, trénujeme i brusle. Tak proč nevyužít té energie a talentu. A ve školce má snoezelen, jóga, Elkonin, vaření a logopedie pravidelně.

T: Všimla jste si nějakého posunu od té doby, co začala Anička chodit na Elkonina?

A: Ano začala si více uvědomovat ty slabiky a celkově i skladbu toho jazyka. Mě to usnadňuje i to vysvětlení, že já třeba nemám tolik trpělivost vysvětlovat co a jak, takže ta učitelka to na Elkoninovi vysvětlí a je to tam znát. Určitě bych ho doporučila, protože je to formou hry, pohádky, pan hláska, paní slabika a Aničku to baví, sešit si brávala domu a procvičovali jsme. Jsme teď v náhradnicích na příští rok v Domu dětí a mládeže.

T: Věděla byste, jak mateřská škola připravuje Aničku na nástup do základní školy?

A: Po tom jsem se popravdě nepídila. Už jen to, že ve školce jsou kroužky, tak to je rozvíjí, soběstačnost tím vařením a tak dále. To že zapojují ty starší do té péče o ty mladší. Když nastoupila holčička s dětskou mozkovou obrnou to беру jako ohromný plus, kdy jsem viděla takový ten rozvoj péče o druhé. Plus s nimi ještě jedou takovou tu psychomotoriku a tak, takže takhle. Já jsem viděla teda u Aničky pokrok už po prvním měsíci, co do školky nastoupila.

T: Doporučovala vám mateřská škola, na co se u Aničky zaměřit doma?

A: Ne, maximálně v rámci logopedie, co zapisovali do sešitu, jinak nám nebylo řečeno, že by byl nějaký problém, na co se více zaměřovat.

T: Máte pocit, že v mateřské škole nějakou oblast opomíjeli?

A: Ne, já jsem spíš toho názoru, že všechny školky by měly fungovat jako naše školka. Mnohem víc dětí by bylo šťastnějších.

T: Když si představíte, co bude Aničku čekat příští rok ve škole, v jakých oblastech by potřebovala ještě posunout a podpořit, aby ten nástup pro ni byl co nejsnazší?

A: Já si myslím, že největší problém, který jí omezuje je ten to verbální, to vyjadřování, vnímání řeči, to je kámen úrazu. Což jí vlastně omezuje i v sociálním vnímání a rozvoji. Ale to je věc, která se bohužel nedá víc podpořit, než jak jí teď podporujeme. Leda že by byly nějaký zázračný tablety, nebo tak.

T: Máte z něčeho obavy, když si představíte nástup Aničky do školy?

A: Já se hrozně bojím. Nebojím se toho prospěchu jako takového, protože jsem zastáncem toho že prospěch není důležitý, že není odrazem toho, jestli ten člověk je a nebo není inteligentní. Počítám s tím, že Anička bude mít horší známky, protože tu pozornost nemá, a to se odrazí i na známce. Ona udělá třeba jenom půlku příkladu. Já se bojím, byť je společenská, tak je hodně emotivní, tak se bojím té sociální sféry, toho kolektivu, protože nevím, jaký tam bude ten kolektiv, jak ji vezme. Jak ona bude zvládat, že se s ní někdo nebude chtít kamarádit. Protože vím, jak to probíhá ve školce, když jí někdo něco řekne. Toho se bojím, že si třeba nenajde kamaráda, nebo takového kamaráda jakého by chtěla a bude nešťastná, z toho mám takový největší obavy. Známek a tady toho se nebojím, protože vím, že je inteligentní.

T: Byla nějaká třídní schůzka, kde by se děti sešli už dopředu?

A: Nebyla, ale pustila jsem se do seznamování sama. Včera večer jsem dávala na Facebook, jestli je tam někdo z rodičů budoucích prvňáčků z 1.C, protože vím, v jaké třídě Anička bude. Tak už mi jedna maminka psala a s jednou jsme si předali kontakt už na třídních schůzkách, že bychom se třeba potkali na hřišti.

T: Anička se do školy těší?

A: Ona se těší do školy už od loňského roku, kdy nastoupil jeden její kamarád do školy. Potkávali jsme se během roku a on byl nadšený, jak je to ve škole super. Tak se Anička těší. A těší se i na domácí úkoly, tak jsem zvědavá, jak dlouho jí to vydrží. Já jsem třeba ráda chodila do školy kvůli spolužákům, tak doufám, že to bude mít stejně.

T: Můžeme se teď přesunout k otázkám ohledně Aniččiny diagnózy?

A: Ano můžeme.

T: Kdy jste si tak všimli, že je u Aničky něco jinak?

A: Anička je nedonošená, ale tomu jsem nepřikládala velký význam. Narodila se o tři měsíce dřív, ale z fyzický stránky vrstevníky dohnala brzo, a i je brzo předešla. V roce už lezla po výškách, v roce a půl už lezla po stromech, zatímco její vrstevníci se zvládli teprve postavit. Ale tohle myslím, že souvisí s tím podezřením na ADHD. Takže tam je ten pud sebezáchovy nižší a děti potřebují adrenalin, aby se jim vytvořil dopamin a tak. Takže v tomhle směru jsem to moc nevnímala. Spíš, že jiný děti si už stavěly kostky, komíny, hrály si s hračkami a jí to nezajímalo. Ona si chtěla hrát tím stylem, že běhala venku, různě lezla a spíš takový ty běhací fyzický hry, než si sednout a hrát si. A první další velký vykřičník byl v té řeči. Že ve třech letech stále nemluvila, bylo to maximálně máma, táta, pár slov a hromada citoslovcí. Bohužel jsem se nechala ukonejšit svým okolím, svou rodinou, ať to neřeším, že její tatínek začal taky mluvit až později, až ve školce. Tak jsem se nechala ukonejšit, ukecat, byla vlastně rok ve státní školce, kde ten progres nepřišel. A pak mi byla doporučena logopedická školka, kam nastoupila a během měsíce, fakt během měsíce nastal obrovský progres. Už jenom v tom chování, že rozkvetla, jak zjistila, že je mezi svými, a že nemusí koukat na to, jak se chová. Ona si uvědomovala, že jí nerozumí, a proto se rozčilovala a měla ty návaly vzteku. Což začalo ustávat, protože se jí dostalo pochopení nejen ze strany pedagogického sboru ale i od dětí. Protože já si myslím, že ty děti to vycítí. A během měsíce rozkvetla, uklidnila se a začala se rozmlouvat víc a víc.

T: Kdy konkrétně dostala diagnózu vývojová dysfázie, nebo má jí vůbec potvrzenou?

A: To je právě ten vtípek, že ona ji nikdy nedostala. Má podezření na to, že má ADHD, že má poruchu pozornosti, že má vývojovou dysfázii, ale ve všech zprávách od psychologa, logopeda. Vlastně logoped to řekl, když jsme byli prvně u logopeda, tři a třičtvrtě jí bylo a tam vlastně první co bylo, prý že vývojová dysfázie. Viděla ji, pohrála si s ní a výsledek byl, že je to určitě opožděný vývoj řeči s tím, že má podezření na vývojovou dysfázii, což se pojí s tím, že je nedonošená. A od té doby se to táhne, ale žádný odborník ani psycholog, logoped, psychiatr, nedal štempl na to, že má potvrzenou nějakou diagnózu. Což mi z jedné strany nevádí, z druhé strany jsem se obávala kvůli tomu asistentovi pedagoga, že ho nedostane. Takže bylo to takhle, podezření u logopeda vlastně v necelých čtyřech letech ta vývojová dysfázie. Po půl roce už tam bylo i podezření na poruchu pozornosti s hyperaktivitou. Což pak psal i každý další odborník, SPC, psychologka, logopedka. Všude má podezření, ale nikde to není potvrzené a daný razítko. Ale doporučují individuální vzdělávací plán a asistenta. Já si myslím, že potvrzení diagnózy není důležité, protože se stejně s tím dítětem musí pracovat komplexně.

T: Jaké všechny odborníky Anička navštěvuje?

A: Takže teď aktuálně logopedie, psychologie, byli jsme i u psychiatra, foniatrie. To je asi všechno. Na neurologii už nedocházíme, tam jsme byli naposledy před rokem a tam se z toho neurologického hlediska nic neukázalo, tak tam je to ukončený. I na foniatrii to asi budeme ukončovat, tam paní doktorka konstatovala, že to bude opravdu ta vývojová dysfázie a ADHD. Sluch má naprosto v pořádku. Jinak Anička chvíli brala léky od psychiatra, potom doma a ve školce usínala, tak jsme je vysadili, následovali dva dny pekla, byla abnormálně aktivní a ty emoce jely. Zrovna den potom jeli s manželem na psychologii a té ordinaci byla prý úplně šílená, že paní doktorka jako koukala, ale alespoň nám tam napsala asistenta pedagoga. A emočně byla hodně rozhozená, nezvládala výkyvy nálad a zpracování emocí, teď se vrátila do takového toho standardu, než začala brát ty léky. Tak počkáme na školu, jestli se vyjádří paní učitelka s paní asistentkou, že by to bylo třeba potřeba. Nám bylo doporučeno zkusit to, protože mám kolem sebe děti, co mají ADHD a já jsem byla nalomená jestli ano nebo ne jestli je to vůbec potřeba. Mám kolem sebe lidi, co si prožili třeba to, že dostali medikaci až později v pubertě a sami si uvědomili, že by jim bylo líp, kdyby jí dostali dřív, že cítili vnitřní uklidnění. Ale když jsem viděla, jak reagovala na ty léky a na vysazení, tak jsme to nechaly. Ale když to ve škole bude neúnosný, tak to zkusíme znovu, ale teď se přikláním k tomu, že spíš ne.

T: V jakých oblastech vidíte, že má Anička potíže v řeči?

A: Gramatika, slovosled, a myslím si, že s tím souvisí i paměť, má takovou horší paměť. Protože až teď mi začala zpívat vánoční koledy, které se učila na Vánoce. Když po ní člověk chce, aby zopakovala nějakou delší větu, tak jí není schopná zopakovat celou, nebo jí přehází. Nebo i u básničky, když se učíme, ona jí neřekne slovo od slova, ona mi jí doma převypráví, o čem ta básnička je, ona jí vlastně řekne verš od verše, ale svými slovy. Pak skloňování, že tam musíme zapracovat na tom přiřazování rodů, takže celkově ta gramatika.

T: A jak to má s porozuměním?

A: Záleží na únavě, když je odpočatá, tak porozumí. Když se na ní jde moc složitě tak vypne, nevnímá, hned položí otázku na jiné téma a tak, ale myslím si, že to porozumění je už mnohem, mnohem lepší. Trošku to kolísá, ale myslím si, že už je to dobrý. Rozumí, ale pak už jí to třeba nebaví, nebo nechce, ale neřekne mě už to nezajímá. Anička třeba položí otázku, my jí to vysvětlujeme, a ona uprostřed té odpovědi začne mluvit o něčem úplně jiném.

T: Co je pro vás na jejích komunikačních obtížích nejtěžší?

A: Teď už je to dobrý, teď se domluvíme. Předtím pro mě bylo náročný, že nedokázala vyjádřit, co jí vadí, neustále se vztekala, hlasitě, a to pro mě bylo asi nejnáročnější. Teď má výkyvy nálad, když je třeba unavenější, ale už víme, jak na to, uklidníme se a dokážeme si o tom popovídat. Takže teď je tam spíš problém s pozorností poznat kdy opravdu vnímá a kdy je nástup ignorace. Ta řeč už se pomalu dostává do ústraní, i když je stále hlavním problémem.

T: Jaké to pro vás bylo, když jste poprvé zjistili podezření na diagnózu?

A: No já už si popravdě nepamatuju přesně, jak jsem to vnímala. Z jedné strany se mi ulevilo, že konečně víme, v čem je problém. Bylo nepříjemný nevědět, co se děje a co s tím dělat. Mě se asi hlavně ulevilo. Pak došlo na období popírání, že jsem nechtěla přiznat, že tam ten problém vlastně je. Pak tam bylo takový období, protože u té vývojové dysfázie vlastně je problém, že to dítě vypadá naprosto zdravě a nikdo vám nevěří, nebo říká, co řešíš, vždyť je v pohodě, i mluví. Náročný bylo i takový to nevědomý porovnávání, protože i když si to uvědomujete, že nemá smysl porovnávat, tak to stejně podvědomě děláte, protože vidíte i to mladší dítě, který je na tom mnohem líp. Úleva, popírání, nejistota, jestli se to zlepší, za jak dlouho se to zlepší. Kolovrátek strachu, jaký to bude ve škole, jestli to bude dobrý.

T: Jak si představujete budoucnost Aničky?

A: Já jsem nějak upustila od těchto představ, co začaly tyhle problémy. Taky protože máme v rodině chlapce, který je stejně starý jako Anička a ten je autista. To nějak člověku otevře oči, že je úplně zbytečný plánovat, co chcete, že si můžete plánovat, jak budete mít dokonalý dítě, to chce samozřejmě každý rodič, jak má perfektní prospěch a všechno mu jde, všichni ho mají rádi a pak najednou padnete, že to tak nebude. Já si jí dovedu představit, když teď vím, jaká je, že bude dobrá spíš z toho sportovního hlediska, že si najde kamarády ve sportovní komunitě, bude mít kamarády spíš mezi chlapci než mezi děvčaty, protože už teď děvčata tíhnou k těm klidnějším aktivitám a Anička na hraní s panenkami není. Trošku jí vidím jako sebe, protože já jsem to měla takhle taky, že jsem byla spíš sportovní. Vidím, že to její analytický myšlení je opravdu dobrý, takže si dovedu představit, že se klidně dostane na nějakou výpočetní techniku, nebo tím analytickým směrem. Když půjde na střední, půjde na střední, když půjde na učňák, ať tam jde, hlavně aby byla spokojená a nezvrhla se nějakým dekadentním směrem a tak. Já jsem od těch představ upustila. I když to pak vezmu i na tu mladší, tak u té jsem vůbec nad něčím takovým nepřemýšlela, беру to tak, jak to přichází, že vůbec nemá smysl plánovat.

T: Jak Annu vnímáte povahově? Jaké má silné a slabé stránky bez ohledu na diagnózu?

A: Nad tím jsem nikdy ani nepřemýšlela, jste první, kdo se mě na tohle ptá. Ale já jí vnímám jako hodně společenského a otevřeného člověka a empatického, který rád pomůže. Miluje zvířata. Je chytrá, inteligentní, ale bohužel prostě bude náladová cholerická, panovačná. Ale věřím tomu, že bude oblíbená, že si najde tu svoji sortu lidí, kde bude spokojená. Nemyslím si, že by byla zlý člověk, ale vnímám ji z toho pozitivního hlediska, byť tam ta choleričnost, panovačnost a dominance je. Myslím si, že nevyčnívá nějakým směrem tam ani tam, že je takový průměr. Když do školky nastoupila holčička s dětskou mozkovou obrnou, to jsem byla až dojatá, když jsem viděla, jak pečuje a pomáhá. Teď co nastoupilo víc menších dětí, tak doma vnímám, že si tu empatii a starostlivost vyčerpá tam a doma jí mladší ségra už hrozně otravuje.

T: Uvědomuje si Anička nějak, že se s ostatními hůře domluví?

A: Já věřím tomu, že každý dítě si to uvědomuje, akorát v jiný míře. I Anička si to uvědomovala třeba už od dvou let, proto se vztekala, to byl projev, mně to nejde a jim to jde, proto tam byla až ta agrese. Uvědomuje si to, protože po čtvrtém roce se ptala, proč jí to nejde mluvit a jiným dětem to jde, protože tam u nás bydlí dvanáct dětí a všechny jsou tak jako Anička a o tři roky starší, tak to vnímala už v té školce. Bavíme se o tom otevřeně, protože máme v rodině toho autistu, kousek od nás je Diakonie, kde jsou lidi s těžším postižením, já jsem toho názoru, že by se o tom mělo mluvit otevřeně. Bavíme se o tom, že to není nic špatného, že mozek nepracuje tak jak má, neposílá signály do pusy. Že se to naučí, a když se jí někdo bude smát, tak ať mu to vysvětlí, protože se posmívají lidi, který jsou hloupý, nemají dostatek informací a nerozumí tomu. Takže věřím tomu, že si to začala uvědomovat hodně brzo a i teď si to uvědomuje. Díky tomu že chodí do školky, kde jsou děti s kochleárním implantátem, fyzickým postižením, беру to jako pozitiva, že není jediná, že je to normální.

T: Myslíte si, že to bude pro ni ve škole z tohoto důvodu náročné?

A: Mám obavy z toho kolektivu a té komunikace, protože tím, že jsou děti nejupřímnější, tak jsou zároveň i nejzlejší. To je můj strašák, že se jí budou posmívat, že neumí pořádně mluvit, pořádně se vyjádřit, protože když chce něco vyprávět, tak to chce říct strašně rychle a občas se zacyklí, že jednu větu řekne třeba třikrát. Toho se opravdu obávám.

Příloha 4: Přepis rozhovoru č. 2 – Rodič B

Rozhovor vedla a přepsala: Tereza Pavlínová, Bc.

Datum a místo: 20.6.2023 Praha

T: Jak se Bořek má a jak se mu daří?

B: Vidíte, já jsem zapoměla, já jsem myslela, že vám vezmu, něco co dělá nebo co píše. Ale stejně pracují jen s pracovníma listama, takže bych toho stejně moc neměla. No, daří se mu. Ze školy byl nejdřív nadšený, byl problém, aby zameškal, třeba k doktorovi, to vůbec nechtěl. Potom byl delší dobu nemocný a zjistil, že doma je větší pohodička a jeden čas se zase snažil to nasměrovat, že má kašel, že by měl zůstat zase doma. Jinak myslím, že mu ta škola sedla moc hezky. Teď už z toho není tak nadšený jako byl, ale paní učitelku si oblíbil moc. Není to úplně, že by se tam těšil, že nemůže dospát z víkendu na všední den. Přišel mi, že teďka ztrácí zájem, bavila ho třeba keramika, kam chodil ve školce. Tak jsme chodili do Domu dětí a mládeže na keramiku, tak to se mu už nějak nechce, vymlouval se, že dneska nepůjde, ale když tam je, tak se mu to líbí. Myslím si, že je takovej trošku lenivější a byl by rád doma.

T: Má ve škole nějaké oblíbené předměty?

B: Matematika, počítání se mu líbí. Nedělá mu to moc problémů, ale někdy zase soutěží kamarádama, aby byl co nejrychlejší, takže dělá chyby. Chce být nejrychlejší, sice tam měl čtyři chyby, ale fakt byl nejrychlejší. Nemá rád tělocvik. Nevím, jestli si s paní učitelkou na tělocvik nesedli. A myslím, že se mu taky nelíbí to převlíkání, že je to akce navíc. A vybočení z normálu. Stejně jako nechodí rád na výlety. Jiný dítě, se raduje, super nebudeme se učit, pojedeme na výlet. Ale Bořek, by se radši učil, protože výlet je pro něj vystoupení z komfortní zóny, jiný prostředí, kde si není jistý, radši by tu klasiku, co zná. Vyhovuje mu, když je to stejný a bez výkyvů. Tělocvik mají dvakrát týdně, a to se mě ptá bude dneska tělocvik? Ale třeba v pátek si chodí hrát ven do zahrady, a to mu vůbec nevádí.

T: Ještě s něčím má ve škole potíže?

B: Já myslím, že se ničím netrápí. Třeba psaní, to byl jednou velice pyšný, že dostal jedničku podtrženou. Jako jediný ze třídy neměl žádnou chybu. Ví, že výtvarka ho baví, protože tam tvoří. Ví, že v prvouce měli hovořit o tom, co dělají rodiče za zaměstnání, a to bylo jako že se musí soustředit na to, aby si to zapamatoval, protože nemáme profese úplně jako kuchař nebo kadeřnice. Ale že se to hůř vysvětluje, tak byl rád, že si to zapamatoval.

T: Má ve škole kamarády?

B: Ono je jich tam ve třídě teď deset, šest holek, já jsem myslela, že to bude téměř chlapecká třída ale ani zdaleka, čtyři kluci. Nemá tam úplně kamarády, ani ve školce neměl nějakého super kamaráda. Zvlášť ve školce mi přišlo, že si většinu času hrál sám, nevyhledával nějaké přátelství, nebo nějaké interakce mezi dětma. Tam jednak na to není tolik prostoru, protože ty přestávky jsou relativně krátký, potom je družina a ve družině se část toho dívají na nějakou pohádku, nebo si něco vyrábějí sami, takže tam nevím, kolik je prostoru a já si ho většinou do dvou hodin z družiny vyzvednu. Ale o jednom chlapečkovi mluvím, nebo mluvím o všech těch klucích, ale o jednom víc. Ale není to, že se na něj těší, nebo že vypráví, co dělali spolu, je to spíš ten mě zlobil. S holčičkama některýma vyloženě hůř, že Lucka je taková a maková. Ale myslím si, nebo co paní učitelka říkala, že kolektiv tam jakžtakž funguje. Ale Bořek na to moc není. Jako čekám, kdy ty vztahy s vrstevníky, bude víc vyhledávat. Teď třeba co jsme byli na dovolené, tak tam běhal se staršíma dětma a to byl teda nadšenej. Ale nevím, jako kamarádů moc nemá. Ty starší sourozenci se kamarádili víc, ale taky to nebylo, mám nejlepšího kamaráda a nedám bez něho ránu, tak uvidíme, jak se to bude vyvíjet dál.

T: Mohla byste zkusit zavzpomínat, jak jste vybírali školu? Nejprve bych se zeptala, kam do školy Bořek chodí?

B: Jo chodí do Základní školy pro sluchově postižené v Ječné ulici. Nebyla to úplně první volba. Původně, když Bořek nastupoval do školky, tak jsem si říkala, že prostě teďka mákneme, třeba bude mít odklad a potom půjde do školy, kam chodí ostatní sourozenci, kterou máme přes ulici. Potom už v tom předškolním roce jsem viděla, že už ani ten odkladovej rok to nesrovná. Plus tady byl impulz od učitelek, že Bořek už je připravený, že další rok ve školce už by pro něj přínosný nebyl, že už se začíná nudit jako předškolák. Pro mě to bylo relativně nové, přišlo mi, že jsem měla krátký čas na to abych tu informaci zpracovala, protože jsem byla nastavená na to, že bude ten odkladovej rok a pak teprve budeme zvažovat, jestli klasická základka s asistentem, nebo speciální. Ale nakonec to dopadlo teda výborně. Asi řízení osudu, opravdu to do sebe zapadlo dobře. Takže jsme uvažovali o přípravné třídě na běžné základní škole. Já jsem se tam byla podívat. A tam jsem si říkala, že by to možná bylo fajn, ale tím, že mi paní učitelka ukazovala, co dělají a přišlo mi, že Bořek ty věci, který tam dotahovali umí Pak jsme uvažovali o základní škole, kde byla taky přípravná třída někde za Palmovkou na metru B. To byla jedna možnost. A pak na Radlický ve Výmolově a v Holečkově, to byla další možnost, to jsou školy pro sluchově postižené s logopedickou třídou, bohužel tenhle rok neotvíraly nic. A do Ječný jsem si myslela, že Bořek nemá šanci, protože tam ze začátku byla taky informace,

že bude třída jen pro sluchově postižené, která bude doplněná logopedickými dětmi a to jsem si říkala, že ta šance je mizivá. Pak jsme tam šli na zápis. Tam jsme se dozvěděli, že už jsme měli mít oběhaný kolečko v jejich SPC, já jsem byla ráda, že jsem měla v ruce zprávu z našeho SPC, takže tam to bylo takový na dobrý vůli z jejich strany, že jsme administrativní věci ještě doplňovali. Nakonec Bořka přijali. Je to pro mě benefit, že to mám opravdu pět minut od místa, kde pracuju. Takže to je úplně luxusní, jezdíme ráno s Bořkem spolu, potom ho po práci vyzvednu. Takže tam nejsou moc prodlevy a časově jsme za půl hodiny ve škole. A když potom vezmu, že do té školy dojížděj úplně mimopražský děti, tak to se to dá.

T: O nějaké základní škole logopedické jste nepřemýšleli?

B: V Praze jsou, ale úplně z ruky. Vyhodnotili jsme, že strávit hodinu a půl na cestě by bylo moc.

T: Je někdo, kdo vám tu Ječnou doporučil?

B: Logopedka, že to by byla škola pro Bořka a já jsem říkala, že mezi těma sluchově postiženými to nebude fungovat. Ale v SPC i ona mi říkali, že jsou vlastně ve stejném výchozím stavu jako Bořek. Byť je příčina jiná. Kde jsem čerpala informace, kterou školu zvolit. Já jsem čekala, že mi někdo řekne, tohle je ta správná volba. Informace jsem teda měla z logopedie, SPC a nedám dopustit na facebookovou skupinu Rodiče dětí s vývojovou dysfázií. Je to skvělá psychická podpora a studnice možností a nápadů, co by se dalo dělat. Občas mám teda takový pocit méněcennosti, když vidím, co jiný rodiče dělají. Že by si Bořek určitě taky zasloužil, abych se mu věnovala víc. Ale zase na druhou stranu vidím ty rodiče, který jednak chválí děti, co už jsou starší a už jsou na tom jinak. Ty šťastné konce. Když mu bylo pět, tak vypadal, že nebude mluvit a koukněte na něj teďka, tak to je jako fajn na druhou stranu.

T: Tam na té facebookové skupině vás také inspirovali, na které školy se podívat?

B: Ano, jednak seznam, jednak jsem tam hledala konkrétní zkušenosti, který školy, který děti navštěvují, tam jsme spokojený a tam nejsme. Nevzpomínám si, že bych našla nějaké negativní recenze. Spíš měli problémy na běžné základní škole, že se nedodrží individuální plán a trošku to hapruje. Nevím, jestli by to na běžné škole fungovalo líp, třeba by to taky fungovalo.

T: Dalo vám SPC nějaký seznam škol?

B: No, to bych ocenila, kdyby to bylo. My jsme chodili k jedné paní, která byla dlouhodobě nemocná, takže jsme byli u paní, kterou jsme moc neznali. Byla moc fajn a ochotná. Ale spíš já jsem házela ty školy, co jsem si myslela a ptala jsem se jí, co ona na to. V podstatě ten hlas byl platný, že nějakou informaci jsem dostala. Nicméně šla jsem tam už s tím, že jsem nějakou představu už měla. A pak jsem chtěla někoho moudrého, kdo tomu rozumí a řekne mi, tohle to by bylo nejlepší. Což taky nejde, je to těžký. Taky je otázka na kolik ty školy znají, protože je znají zprostředkovaně, přes ty děti, které jim tam chodí. Nevím, jak moc chodí na ty náslechy.

T: Pomáhali vám nějak s výběrem v mateřské škole?

B: To jsem se taky ptala. Myslím, že paní učitelky mi řekly nějaké typy, ale že už přímou vazbu nemají, že ty informace mohou být zastaralý, že teď nemají přehled o tom, jak to funguje. Plus teda taky tím, že tam je cílová skupina ty neslyšící děti, takže taky mají spíš přehled o těch školách pro ně. Hlavně ve školce bylo fajn, jak jsem vždycky slyšela, jak ten Bořek je šikovný. Jako je šikovný a je to můj Bořek, ale občas, když člověk vidí porovnání s vrstevníky, tak prostě ten rozdíl tam je.

T: Oni mají první třídu rozdělenou na dva roky?

B: Mají jí rozdělenou na dva roky. Teď píšou teda jenom velký tiskací písmena, píšou pořad tužkou. Čtou teda ty písmenka, co znají. Mají báječný slabikáře, teď nevím ten název. Ty věty jsou jednoduchý, je toho tam hodně, abychom hodně procvičili. V matematice počítají teďka do deseti. Na psací písmo a to všechno bude dost času příští rok. A myslím si, že je to takhle fajn. S Bořkem teďka čteme normální knížky, to první čtení, formou že on přečte jednu stránku a já dvě. On to čtení už zvládá, je schopný číst, byť spíš slabikuje. Počítání umí napřed, někdy mě překvapí, co spočítá a to mu nedávám příklady, ale myslím si, že to rozhodně nemá zažitý a když opravdu pospíchá, tak se je schopen splést. V rámci té třídy jsou holky trošku pomalejší než kluci, takže paní učitelka dává klukům něco navíc. A někdy mi říkal, že se nudí, že už má hotovo a ostatní ještě hotovi nejsou. Ale myslím si, že to není nějak markantní, že ho paní učitelka zvládne zaměstnat.

T: Když bychom se vrátili k tomu výběru školy, je ještě někdo další, od koho byste ocenili pomoc?

B: Já jsem to otevřela i u pediatra, na foniatrii jsem se taky ptala, co by doporučovali. Možná, že by nebylo špatný mít nějak třeba ty seznamy těch speciálních škol, to jsem našla třeba na té facebookové skupině, nebo na internetu jsem hledala. Ale měla jsem dojem, že to nebylo až tak

ucelený, že jsem to spíš vyzobávala z různých zdrojů. Bylo by fajn, kdybych třeba v tom SPC dostala seznam, tady jsou školy klasický základní, se kterými máme dobrou zkušenost, tady jsou školy, který jsou speciální. Ale ono i to SPC má určitou působnost a vím, že když jsem řešila, jestli naše školka je ta správná školka pro Bořka, tak paní říkala, jako jo, slyšela jsem o tom, ale zkušenost s ní nemáme.

T: Ted' bych se ráda zeptala, jestli si vzpomenete, jak jste Bořka připravovali na školní docházku, jestli jste něco procvičovali doma, nebo to spíš nechali na školce?

B: No my jsme ho cíleně nepřipravovali. Taky to bylo daný trošku tím, že zápisy jsou někdy v dubnu a já jsem nějak dva měsíce předtím upustila tu myšlenku, že bude ještě rok ve školce, takže do toho zápisu jsem spíš řešila kam teda vlastně půjdeme. Takže jsme cílenou přípravu nedělali žádnou. Nezaměřili jsme se na to nějak extra, že teď půjde do školy a potřebuje tohle umět, spíš jsme pokračovali s tím, co jsme dělali normálně. Víím, že jsem si tenkrát ještě myslela, že ještě před školou stihneme Elkonina. Takže na Elkonina chodí teďka a myslím, že ho to poměrně baví. Nebo není to, že by ho to nebavilo, i když říká že by radši byl doma, že je to prostě akce navíc, že přece číst umí. Ale myslím si, že mu to pomohlo. Jinak chodíme na fyzioterapii, spíš neurovývojovou terapii, ale to není až tak intenzivní, a máme to rozložené spíš do delšího časového úseku. Tam jsme chodili už při školce. Ze začátku chodil na individuální, pak jsme zjistili, že to nejde, začal se sekát. Takže chodil chvíli na kroužek, kde v rámci té dětské skupiny fungoval fajn. To bychom měli cvičit i doma každý den, ale v okamžiku, kdy je málo času, nebo už je unavený, tak to ošídíme a když se to ošídí jeden den, tak je druhý den stejná situace, tak to uděláme jen dvakrát a ne třikrát.

T: Jakým způsobem jste doma rozvíjeli Bořkovy dovednosti a vědomosti v průběhu předškolního roku?

B: Prvořadá byla asi logopedie, kde jsme se zaměřili na výslovnost jednotlivých hlásek, měkčení, CH, H, J, K, zvrtná zájmena, vyprávění příběhů podle obrázků a převyprávění přečteného textu. Zkoušeli jsme spojovat hlásky do slabik například „Co je M a A?“ „MA“. Snažili jsme se o poslechové rozlišení sykavek, na papíře nakreslený cvrček, kočka, had, mašina, komár, čmelák a podle toho, která sykavka zazněla, se posouvala figurka na daném zvířeti, obměna s autíčky či plyšáky, které měli svou značku nalepenou. Trénovali jsme protiklady. Používali jsme tyto publikace například Mluv se mnou a Není hláska jako hláska nebo Logopedie pro nejmenší a Najdu Edu na posedu. Rádi hrajeme deskové a karetní hry třeba Ligreto, Monopoly, Kvarteto, Ubongo, Bang a Člověče nezlob se. Jak má ty starší sourozence,

tak hrajeme všichni spolu a myslím, že ho to taky rozvíjí. A jemnou motoriku trénoval sám se stavebnicemi Seva, Kapla, s malou pomocí byl schopný podle návodu sestavit malé Lego. Sestavoval i magnetická písmenka na lednici, bavilo ho je seskupovat podle druhu a psát BOŘEK, jednoduchá troj nebo čtyřpísmenná slova s nápovědou už tolik ne. Občas obtahoval jednotažky.

T: Chodil Bořek ještě na nějaké kroužky?

B: Jenom v rámci školky, to byla keramika, vaření, to se mu líbilo, nevím nakolik samotný proces, nebo spíš výsledek. Mimo školku už nic. To v podstatě bylo, že jsem ho vyzvedávala ve čtyři, v půl pátý, takže jsme byli rádi, když jsme se dostali domů. Hodně ho bavila keramika ve školce. Vlastně jsme ještě chodili na jednorázové sobotní kroužky v domě dětí a mládeže. A jednou za měsíc chodil Bořek na celé dopoledne na skupinovou fyzioterapii, doma jsme v té době necvičili každý den, spíš dvakrát do týdne podle toho, co nám fyzioterapeutka doporučila.

T: Jak jste s Bořkem trávili volný čas, odpoledne po školce, nebo o víkendu?

B: Ve všední den, jsme asi nic zvláštního nepodnikali, jen došli nebo dojeli na kole ze školky přes park domů, a případně se stavili někde na hřišti. Z organizované činnosti jen logopedie a maximálně pomoc při vaření nebo krátká výtvarka a podobně. O víkendu je větší prostor, často jsme z domova pryč u babiček a na výletech. V zimě lyžoval na sjezdovkách i běžkách, zkoušel brusle lední i kolečkové. Jezdí rád na kole i koloběžce.

T: K jakým odborníkům Bořek chodil nebo teď chodí?

B: Chodili jsme na neurologii, tam jsem si řekla, že už chodit nebudeme, protože alespoň dvě nebo tři kontroly probíhaly tak, že ho paní doktorka zkoukla, že je všechno v pořádku. A ta byla jedna z těch prvních, kdo říkali, že tam asi bude dysfázie. To jsem byla ještě taková, že je to třeba opožděný vývoj řeči a rozběhne se to. Pak na foniatrii. Vlastně kolem těch třech let jsme absolvovali ty základní vyšetření. Tenkrát jsme na psychologii nebyli, to jsme byli vlastně až ve čtyřech letech a potom ještě o rok později s tím, že máme přijít před školou. A to další psychologické vyšetření bylo, než nastoupil do školy v rámci SPC. Další odbornosti chodí na ortopedii, protože měl dysplazii kyčlí.

T: Kdy jste poprvé navštívili logopedii?

B: Ve třech letech. Bořek je třetí dítě. Možná bych to řešila víc, kdyby to bylo u prvního dítěte. Mně přišlo, nemá cenu se stresovat, je to pomalejší, ale necháme mu prostor. A možná jsem si

taky myslela, že na tu logopedii je brzy. Když jsme chodili se čtyřletou dcerou na logopedii a bojovali jsme tam, tak co bych dělala ve dvou letech na logopedii, ale zpětně vidím, že se dá chodit už ve dvou letech. Chodili jsme na logopedii, ale přišlo mi, že to nebylo úplně to pravý, že jsem možná měla změnit logopedku, že nám to úplně nesedlo. Respektive, tam byly dvě paní logopedky, jedna byla fajn a ta druhá mně až tak k srdci nepřirostla. Měnili jsme teda až příchodem do školky. A když jsme šli k nové logopedce, tak Bořek najednou říkal básničku, byť je to básnička „to je máma, to je táta“, tak to bylo bezvadný.

T: V kolika Bořek nastoupil do školky?

B: Rok chodil do školky místní, tam nastoupil, když mu bylo tři a půl. Potom přestoupil do školky pro děti se sluchovým postižením a vadami řeči, asi když mu bylo čtyři a půl.

T: Z jakého důvodu jste měnili školku?

B: Právě na popud logopedky, která nás nasměřovala do SPC a na popud SPC. Právě tím, že jsem si říkala, dáme tomu ještě šanci, nebudeme to komplikovat, začneme tady a ono se to třeba rozjede, nerozjelo. On v té školce byl schopný fungovat bez problémů, akorát tam nemluvil. To zpětně hodnotím jako krok správným směrem. Já s ním toho doma neudělám tolik, kolik by toho potřeboval. To si беру, jako že bych měla, ale nedělám to, že by to potřebovalo intenzivněji, ale on taky někdy nemá náladu, někdy se to nenápadně zařadit do běžného režimu nedá. Jsou tam rezervy. Byť pracuji na půl úvazku, takže se ním můžu trávit daleko víc času než plně zaměstnaný rodič, tak na ten intenzivní trénink toho času není tolik, kolik bych si představovala.

T: A teď ve škole mají logopedii?

B: Mají. Myslím, si že normálně prvňáčci mají dvacet hodin týdně a tady mají navíc předmět Jazyk a řeč, to je jako skupinová logopedie, nebo tam dotahují něco z jiných předmětů, pokud potřebují.

T: Jak se v současnosti u Bořka projevuje vývojová dysfázie?

B: Bořek je teď ve fázi, kdy nám chybějí sykavky a R, Ř a zvrtná zájmena a nějaký další takový ty neplnovýznamový slova „bych“, „jsme“. Předložky už docela umí, když byl menší tak předložky nepoužíval, ale pak naskočily docela dobře.

T: Co je pro vás nejtěžší na té vývojové dysfázii u Bořka?

B: Já si nemyslím, že bychom měli nějaký problém. Nejtěžší, to že dojíždíme do školy, to je trošku komplikace, ale vlastně mi to nevádí, protože je to fajn čas, který jsme spolu. Byť většinou chodíme na poslední chvíli. Ale Bořek teď hrozně rád poslouchá příběhy, dřív, nechtěl být ani v místnosti, kde se něco četlo, když jsem vyprávěla starším dětem. Ale teď je zase milovník příběhů a nechal by si vyprávět pořád. A už i ten příběh vytváří, to je hrozně fajn. To je pozitivní, že se člověk raduje z těch posunů, co nebylo a je. Trošku má potíže, to je spíš daný povahou, s komunikací se sourozenci, je rychlejší toho bráchu praštit než mu něco vysvětlovat. Ten jazyk pořád není primární komunikační nástroj. Nebo to jsem asi přehnal, to ne. Jeho sestra ta zase mluví až moc. A on na to taky reaguje negativně, když je zasypaný lavinou slov. Teď si nějak nemůžu vybavit, co by nám překáželo. Překáží mi, že si myslím, že bych na něj potřebovala víc působit, aby se vyvíjel, tak jak má, z toho mám někdy výčitky svědomí, že by to chtělo líp, že teďka je ta doba, kdy se to dobře formuje a tvaruje a čím bude starší, tím to půjde hůř.

T: Můžu se zeptat na Bořkovu povahu, na jeho silné a slabé stránky, bez ohledu na vývojovou dysfázii?

B: Bez nějakého pořadí. Jak dovede být hrozně nápomocný a empatický, ale taky jenom někdy. V okamžiku, kdy je soustředěný na něco jiného, tak nevidí, neslyší. A myslím si, že spolu máme relativně dobrý vztah. Už i tím, že jsme v interakci my dva nejvíc z rodiny, naopak s tatínkem to trošku skřípe, byť je tam z mužovy strany velká snaha, tak možná tím, že s ním tolik času netráví, tak to někdy bere za špatný konec. Někdy je Bořek výbušnější, než by měl, reaguje, že se, ožene. Ještě je důležitý jeho sklon k sběratelství. V předškolní době si nashromáždil spoustu věcí, výkresy, peříčka, ulity, kuličky z kuličkové pistole, samolepky, semínka, drobnosti. Naštěstí je docela pořádkumilovný a sbírky měl tendence si přerovnávat a uklízet.

T: Ještě k té vývojové dysfázii, má Bořek potíže i s porozuměním, nebo ne?

B: Vždycky mi připadalo, že je v pořádku, ale v okamžiku, když je to příliš květnatý sdělení, tak má problémy si z toho vytáhnout to, co je důležité. Často zazní, „Co?“ Plus ještě, když se mluví a je k tomu nějaký hluk, nebo šum, tak je pro něj to porozumění taky náročnější.

T: Vzpomenete si, kdy Bořek dostal diagnózu vývojová dysfázie?

B: Myslím si, že po tom čtvrtém roce. Snad je to tak i jako tabulkově, že mezi třetím a čtvrtým rokem je ještě ve hře opožděný vývoj řeči. Asi na té foniatrii jsme dostali a na logopedii asi v okamžiku, kdy se psala zpráva do školky, někdy po tom čtvrtém roce to padlo.

T: A jaké to pro vás tenkrát bylo?

B: No, tím vlastně, že to nebylo z čista jasna, vedu do ordinace dítě, který hůř mluví a pic vývojová dysfázie. Ale tím, že nad tím už déle byl otazník. Kamarádka má holčičku, které je teď patnáct, tak od té jsem to slyšela prvně. A říkala jsem si, to je teda chudák, že musí hodně makat a ostatní děti to mají zadarmo. Později jsem si říkala, jestli se to netýká i nás. Tam nebyl vyloženě jeden okamžik, aha, teď má vývojovou dysfázi. A ano, někdy z toho člověk nebyl úplně veselej. Ještě jsem hodně přemýšlela, jestli jsem to nezavinila já, v těhotenství jsem prodělala nějakou virózu, Bořek měl asi v pěti týdnech neštovice. To jsem řešila hodně, jestli to nemohlo dopadnou líp. Ale na druhou stranu mě trošku uklidnilo, že i v rodině jsou děti, který mluví později. Bořek si vytáhl karty, který jsou trošku horší. Ale zase se člověk uklidní, když vidí, jaký jiné problémy děti můžou mít, to je neporovnatelný, tohle ještě není nic. Víím, že jsem byla někdy smutná, že v různých člancích je, že vysokoškolský vzdělání výjimečně, většinou děti směřují na učňák a někdo možná zvládne střední, tak to mi přišlo jako omezení možností. Bude-li šťastný truhlář, bude to v pořádku, ale pokud by chtěl být letecký konstruktér, tak by to byla škoda. Bořek teda není takový dřič, jako třeba ta holčička od té kamarádky. Ta je velice cílevědomá a té hrozně práce co je za ní. Bořek to má všechno víc tak na lehkou. Je mu sedm, tak po něm člověk nemůže chtít, aby se o to opíral nějak silou, ale uvidíme, až se budou zabývat třeba mluvnickými kategoriemi, jestli bude mít chuť se to učit. Třeba i starší syn říká, k čemu mi to bude.

T: Vy jste rovnou naťukla další otázku. Přemýšlela jste už o Bořkově budoucnosti? Pokračování na základní škole, případně o nějaké střední a vysoké škole?

B: Necháám to zatím otevřený. Příští rok bude zase větší šetření v SPC, jestli Bořek a škola je to správné spojení. Z kraje jsem si říkala, tak třeba tam bude chvíli a potom už se přesune na klasickou základku. Zase maminka jeho jiného spolužáka říkala, my ho tady necháme i na gympl. Tak daleko jsem teda neuvažovala, ale myslím si, že alespoň tři roky tam bude a uvidíme, jak to bude pokračovat dál. Pro něj je hrozně fajn, že zažije úspěch, že je v něčem nejlepší, že má jedničku s hvězdičkou. Nevím, na kolik by to fungovalo v klasické škole, kdyby se snažil ze všech sil a nikdy by se nedostal na standart. To si myslím, že může být demotivující a je těžký to těm dětem vysvětlit. Že má stejnou jedničku, byť to má o dost horší než to standartní dítě, tak to je těžký. Utrvzuji se v tom, že jsme to udělali dobře, že to bylo dobrý.

T: Má Bořek kromě vývojové dysfázie ještě nějakou diagnózu?

B: Ne, nic takového.

T: A ostatní sourozenci měli nějaké potíže s řečí?

B: Ne, syn starší mluvil o něco později než dcera, ale ten ani na logopedii nebyl a dcera trénovala L, R, Ř.

T: Já se ještě na chvíli vrátím k té přípravě na školu, jestli si zkusíte vzpomenout, jestli nějak mateřská škola připravovala děti před nástupem do školy?

B: Jednak byli oddělení od těch menších v rámci třídy Lištiček. Bylo tam spousta pracovních listů, to jsme sledovali na nástěnce. Bylo fajn, že byla nejen práce u stolečku s pracovníma listama, ale že hodně chodili do muzea, věci, který musím pochválit i v té škole, že tam mají relativně často výlet do divadla, do muzea, podívat se k hasičům. Ono tím, jak je to rok zpátky, tak si ty věci pořádně neuvědomuji. No na tu přípravu jsme speciálně nedělali nic. Víím, že jsem si vždycky četla ty seznamy dítě do první třídy by mělo umět tohle a že jsme se snažili já nevím, třeba hrát něco na sluchové rozlišování. Ono je spousta materiálů na internetu, pracovní listy a nápady, co dělat s dětmi. V tom jsem měla spousta restů, že jsme ani nezačali to co bychom měli dělat a co jsem tam měla připraveného a máme doma dvě krabice různých pytlíků s aktivitami. Třeba mě mrzelo, měli jsme Logico primo, ale zrovna Bořka to moc nebavilo, nějak se v tom nenašel. Připadalo mi, že ta školka dělá maximum, nadstandardně cílené připravování a doma to dolaďujeme, snažíme se dotáhnout ty slabá místa. Ale vlastně bez návaznosti na školu. Tím, že jsem věděla, že nepůjde do běžné školy, ale do školy, kde budou mít porozumění pro speciální děti, tak to je k nezaplacení. Tam veškerý lidi, se kterými jsem se setkala od učitelek až po paní vrátnou jsou naladěni na ty děti i paní v kanceláři. Nedovedu si představit, že by měli tolik pochopení v klasické škole. Třeba vazba na rodiče, učení s rodičem, není problém. Ze začátku chodili rodiče pomáhat dětem do šatny, nebyl to problém. To asi bude ta základní věc, že jsem neměla strach ze školy. Je to škola pro tenhle typ dětí. Nebude to, že by se musel dorovnávat něčemu na co nestačí.

T: Takže jste doma spíš dotahovali to, co vám přišlo potřeba?

B: Cílenou přípravu jsme nedělali žádnou, spíš jsme pokračovali s tím, co jsme dělali normálně. Tohle nám nejde, tak to budeme trénovat bez ohledu na to, jestli to bude potřebovat ve škole. Ne vyloženě grafomotoriku, ale třeba baví ho vyrábění, tak budeme něco vyrábět. To je fajn, že zrovna přitom dělá něco manuálně.

T: Co dalšího jste s Bořkem dělali, aby ho to bavilo a někam posunulo?

B: No to já právě tolik neumím, ale třeba jedna kamarádka s holčičkou, která chodí do klasický školy a dotáhli to neuvěřitelně. Tam ta maminka opravdu musela strávit hrozně času nad vymýšlením těch aktivit, který by byly nenásilný, nenápadný a přitom to dítě vedli tam, kam potřebuje. To mi až tolik nejde, tam ty rezervy jsou. Možná vaření, to je věc, co Bořka baví. Třeba co je problém, nějaký příběh. Že jsme měli přečíst příběh a Bořek to měl sám převyprávět. S tím se perem teda, to je pro něj těžký. Bořek má zájem o různé vyrábění, v téhle době se mu hodně líbilo trhat proklady od vajíček a z rozmixované papírové hmoty s lepidlem vytvářet kuličky, kostky či jiné útvary. Já jsem mu z ní vymodelovala písmenka a číslice nebo plastiku obličej. Rád sestavoval obrázky ze zažehlovacích korálek. Zkoušel šít na stroji. Hrál si s domácí modelínou nebo maloval temperovými barvami.

Příloha 5: Rozhovor s učitelkou č. 1

Rozhovor vedla a přepsala: Tereza Pavlínová, Bc.

Datum a místo konání: 5.3.2023, Praha

T: Jakým způsobem připravujete u vás ve školce děti s vývojovou dysfázií na nástup do školy?

U1: U nás ve školce máme stimulační program Maxík, který probíhá dvakrát v týdnu. V rámci něj se děti připravují na psaní a zároveň aktivují mezižeberní svalstvo a obecně svaly, které jsou potřebné při sezení a udržení správného úchopu. V rámci Maxíka také trénujeme percepci a sluchové a zrakové vnímání, to je asi to nejdůležitější, ale i hmatové vnímání. Potom u nás probíhá jednou v týdnu program Elkonin, ten je na rozvoj fonemického uvědomování. Děti se v rámci něj připravují na čtení, učí se sluchově rozlišovat jednotlivé hlásky, ale ne společně s grafémy, ale názorně za pomoci žetonů. Předškoláci, kteří u nás ve školce spí, tak po spinkání, pokud je čas, tak si mohou vzít pracovní list k danému týdennímu tématu a ten je taky na rozvoj grafomotoriky, zrakového a sluchového vnímání, to se různí.

T: Jaká oblast vám v rámci přípravy na školu u dětí s vývojovou dysfázií přijde nejdůležitější?

U1: Jako nejdůležitější vnímám právě oblast sluchového vnímání u dětí s VD. Protože vlastně sluchové vnímání je základem pro čtení, ale i pro psaní. Protože, když tu danou hlásku neslyším, tak jí ani nemůžu identifikovat a spojit si jí s tím, jak má vypadat a napsat jí, takže to vnímám asi jako nejdůležitější s ohledem na to, že děti s vývojovou dysfázií mají často to sluchové vnímání oslabené, takže si myslím, že to je nejdůležitější oblast, kterou je potřeba podpořit.

T: Spolupracujete v rámci přípravy na školu s rodiči?

U1: Tak co se týče toho Elkonina, tak tam ne, protože to může vést jen proškolený specialista. Ale třeba rodičům dávám typy, co mohou dělat doma na podporu rozvoje toho sluchového vnímání. Ten Maxík, tak to vlastně u nás probíhá dvakrát v týdnu a zbytek, pět dní v týdnu dělají rodiče doma, takže oni jsou taky od nás proškoleni a mají k dispozici videa, kde se mohou podívat, jak tu danou lekci provést. A jinak konzultujeme běžně v šatně s rodiči, co je potřeba, která oblast se nám jeví slabší, na které by bylo potřeba zapracovat.

T: Konzultují s vámi nějakým způsobem výběr školy?

U1: Ano, konzultují ho s námi v šatně. My jim dáváme některé typy, jak se nám dítě jeví a která škola by mohla být pro dítě nejlepší na základě předchozích zkušeností, nebo kam nejčastěji chodí děti od nás ze školky, tak tam třeba taky odesíláme ostatní předškoláky. Ale samozřejmě vždycky rodičům zdůrazňujeme, aby to prokonzultovali i s pedagogem ze speciálně pedagogického centra.

T: Spolupracujete s nějakou školou? Nebo chodíte s dětmi na návštěvy do škol? Seznamujete nějak děti se školním prostředím?

U1: Máme týdenní blok Hrajeme si na školu, takže v rámci toho si budeme hrát na školu. Potom loni jsme byli na návštěvě v běžné základní škole v přípravné třídě a letos to domlouváme zase.

Příloha 6: Rozhovor s učitelkou č. 2

Rozhovor vedla a přepsala: Tereza Pavlínová, Bc.

Datum a místo konání: 11.3.2023, Praha

T: Jakým způsobem připravujete děti s Vývojovou dysfázií na školní docházku?

U2: Ty naše děti s vývojovou dysfázií se snažíme připravovat jako běžné děti a přidáváme tam navíc oblasti, které tyto děti mají deficitní. Hodně se zaměřujeme na rozvoj sluchového vnímání, zrakové vnímání, rozvoj řečových schopností, grafomotoriku. Hodně rozvíjíme hrubou motoriku, protože ta souvisí se vším, cvičíme každý den. Jinak máme každý den individuální logopedickou péči s každým dítětem a probíhají kolektivně logopedické chvilky, kdy děláme různou oromotoriku mluvidel, zaměřujeme se na rýmování a další oblasti řeči.

T: Jaká oblast vám v rámci přípravy na školu u dětí s vývojovou dysfázií přijde nejdůležitější?

U2: U dětí, s vývojovou dysfázií, které máme teď ve třídě je nejdůležitější hrubá motorika. Spousta těch dětí je na tom motoricky hrozně špatně. Každý den cvičíme zdravotní cviky a hrajeme pohybové hry. A pozorujeme zlepšení, děti jsou si v té hrubé i jemné motorice jistější. Za mě je opravdu ta hrubá motorika důležitá a bývá často podceňovaná.

T: Jakým způsobem spolupracujete s rodiči v rámci přípravy dětí na školní docházku?

U2: Spolupracujeme téměř každý den, když je potřeba, tak se nás můžou zeptat na něco. Míváme jednou ročně před výběrem školy třídní schůzky, kde řešíme další vzdělávání dítěte. Na začátku školního roku máme také třídní schůzky, kde rodiče poučíme o tom, jak s dětmi pracovat, jak pracovat s logopedickým sešitem a tak.

T: Konzultují s vámi rodiče výběr vhodné školy?

U2: Ano, momentálně je to aktuální téma. Opíráme se o vyšetření z SPC. Ale s dětmi jsme každý den, takže si myslím, že k tomu máme také co říct. Takže rodiče se samozřejmě rozhodují podle sebe, ale berou v potaz i náš názor a názor odborníků z SPC.

T: Spolupracujete s nějakou školou? Nebo chodíte s dětmi na návštěvy do škol? Seznamujete nějak děti se školním prostředím?

U2: Spolupracujeme se základní školou, která má zřízenou první a druhou třídu logopedickou. Byli jsme tam před dvěma týdny na exkurzi. Pracují tam speciální pedagožky, mají tam

i logopeda. Byli jsme se tam podívat za dětmi, které tam máme už umístěné. Děti se seznámily s prostředím a paními učitelkami.