



Stigmatizace dětí a žáků s narušenou komunikační schopností

Bakalářská práce

Studijní program:

B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor:

Speciální pedagogika pro vychovatele

Autor práce:

Kateřina Osterová

Vedoucí práce:

Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky





Zadání bakalářské práce

Stigmatizace dětí a žáků s narušenou komunikační schopností

Jméno a příjmení: **Kateřina Osterová**
Osobní číslo: P19000590
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele
Zadávací katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky
Akademický rok: 2020/2021

Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Zjistit, jak učitelky a učitelé mateřských a základních škol vnímají stigmatizaci dětí a žáků s narušenou komunikační schopností, jakým způsobem jsou tyto děti a žáci stigmatizováni a jak je možné jejich stigmatizaci dle názoru učitelek a učitelů mateřských a základních škol zabránit.

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

Metody: Dotazník.

Při zpracování bakalářské práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucího práce.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování práce:

Jazyk práce:

tištěná/elektronická

Čeština



Seznam odborné literatury:

BENDO VÁ, P., 2011. Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3853-6.

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

GOFFMAN, E., 2003. Stigma: Poznámky o způsobech zvládnutí narušené identity. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-86429-21-0.

KEJKLÍČKOVÁ, I., 2016. Vady řeči u dětí: návody pro praxi. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3941-0.

KLENKOVÁ, J., 2006. Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1110-9.

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

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

LECHTA, V., aj., 2005. Terapie narušené komunikační schopnosti. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-961-5.

ŠKODOVÁ, E., aj., 2007. Klinická logopedie. 2. aktual. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-340-6.

Vedoucí práce:

Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání práce:

20. dubna 2021

Předpokládaný termín odevzdání:

30. dubna 2022

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

L.S.

PhDr. Pavel Kliment, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 11. června 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

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

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

4. dubna 2022

Kateřina Osterová

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Mgr. Miroslavu Meierovi, Ph.D., vedoucímu mé bakalářské práce, za cenné rady a podnětné připomínky, které mi poskytoval v průběhu tvorby bakalářské práce.

Název bakalářské práce: Stigmatizace dětí a žáků s narušenou komunikační schopností

Jméno a příjmení autora: Kateřina Osterová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2021/2022

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

Anotace

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku stigmatizace dětí a žáků s narušenou komunikační schopností v mateřských a základních školách. Práce se skládá ze dvou hlavních částí. Kapitoly teoretické části jsou věnovány základním pojmům souvisejícím s tematikou narušené komunikační schopnosti a stigmatizace dětí a žáků s narušenou komunikační schopností v mateřských a základních školách. V empirické části je popsáno a vyhodnoceno dotazníkové šetření. Smyslem dotazníkového šetření bylo zjistit, jak učitelky a učitelé mateřských a základních škol vnímají stigmatizaci dětí a žáků s narušenou komunikační schopností, jakým způsobem jsou tyto děti a žáci stigmatizováni a jak je možné jejich stigmatizaci dle názoru učitelek a učitelů mateřských a základních škol zabránit. Dotazníkového šetření se zúčastnili učitelé a učitelky na 3 základních a 7 mateřských školách v Libereckém kraji. V diskuzi jsou výsledky práce diskutovány s výsledky jiných autorů a v navrhovaných opatřeních jsou uvedena opatření týkající se redukce stigmatizace dětí a žáků s narušenou komunikační schopností. V závěru je pak shrnuta celá bakalářská práce. Následuje seznam použitých zdrojů a přílohy s dotazníkem pro učitele a učitelky mateřských a základních škol.

Klíčová slova: děti, jazyk, komunikace, mateřské školy, narušená komunikační schopnost, řeč, stigmatizace, učitelé, vývoj řeči, základní školy, žáci.

Bachelor thesis title: Stigmatization of Children and Pupils with Communication Disability

Name and surname of the author: Kateřina Osterová

Academic year of Bachelor thesis: 2021/2022

Bachelor thesis supervisor: Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.

Annotation

The Bachelor thesis deals with the issue of stigmatization of children and pupils with communication disability. The work consists of two main parts. The chapters of the Theoretical part are devoted to basic concepts related to the topic of communication disability and stigmatization of children and pupils with communication disability. The Empirical Part summarizes and evaluates a questionnaire. The purpose of the questionnaire survey was to find out how teachers perceive the stigmatization of children and pupils with communication disability, how these children and pupils are stigmatized and how their stigmatization can be prevented in the opinion of teachers. Teachers at 3 primary schools and 7 kindergartens in the Liberec Region took part in the questionnaire survey. In the Discussion the results of the Empirical part are discussed with the results of other authors and then Proposed measures chapter recommends measures to reduce the stigma of children and pupils with communication disability. In conclusion, the whole Bachelor thesis is summarized, followed by a list of used source material and attached questionnaires for teachers of kindergartens and primary schools.

Keywords: children, language, communication, kindergartens, communication disability, speech, stigmatization, teachers, speech development, elementary schools, pupils.

Obsah

Seznam tabulek	9
Seznam grafů.....	10
Úvod	11
TEORETICKÁ ČÁST	12
1 Komunikace	12
1.1 Řeč.....	13
1.2 Jazyk.....	14
2 Narušená komunikační schopnost	15
3 Diagnostika narušené komunikační schopnosti	17
4 Vybrané druhy narušené komunikační schopnosti.....	17
4.1 Narušení zvuku řeči.....	20
4.2 Narušení plynulosti řeči.....	22
4.3 Narušení článkování řeči	24
4.4 Kombinované vady a poruchy řeči.....	25
5 Stigma a stigmatizace	26
5.1 Stigmatizace narušené komunikační schopnosti	28
5.1.1 Důsledky stigmatizace narušené komunikační schopnosti.....	28
5.2 Sebestigmatizace	31
EMPIRICKÁ ČÁST	32
6 Cíl práce.....	32
7 Výzkumné otázky	32
8 Metody sběru dat	32
9 Popis zkoumaného vzorku.....	33
10 Popis průzkumu.....	35
11 Výsledky průzkumu	35
12 Vyhodnocení výzkumných otázek	57
13 Diskuze.....	60
14 Navrhovaná opatření.....	61
Závěr.....	63
Seznam použitých zdrojů.....	65
Seznam příloh	68

Seznam tabulek

Tabulka 1: Správné odpovědi na 8. položku dotazníku (Popište pojem stigmatizace (popř. stigma) vlastními slovy).....	44
Tabulka 2: Nesprávné či nepřesné odpovědi na 8. položku dotazníku (Popište pojem stigmatizace (popř. stigma) vlastními slovy).....	45
Tabulka 3: Jak (jakým způsobem) bylo/je dítě s NKS konkrétně stigmatizováno ...	50
Tabulka 4: Způsob řešení stigmatizace dítěte s NKS	50
Tabulka 5: Řešení případné stigmatizace dítěte s NKS.....	51
Tabulka 6: Jakým způsobem může stigmatizace ovlivnit budoucí život dítěte s NKS ..	56

Seznam grafů

Graf 1: Vedení oddělení v mateřských školách.....	36
Graf 2: Třídnictví v základních školách.....	36
Graf 3: Oddělení mateřských škol.....	37
Graf 4: Ročník základních škol.....	37
Graf 5: Jedinci s NKS v mateřských a základních školách.....	38
Graf 6: Jedinci s NKS v mateřských a základních školách (porovnání).....	39
Graf 7: Počet jedinců s NKS v mateřských a základních školách.....	39
Graf 8: Počet jedinců s NKS v mateřských a základních školách (porovnání).....	40
Graf 9: Kontakt s dítětem s NKS.....	41
Graf 10: Kontakt s dítětem s NKS (porovnání).....	42
Graf 11: Pojem stigmatizace (stigma).....	43
Graf 12: Stigmatizace dítěte s NKS.....	45
Graf 13: Stigmatizace dítěte s NKS v praxi.....	45
Graf 14: Zřetelnost NKS u stigmatizovaného dítěte s NKS.....	46
Graf 15: Odlišné jednání s dítětem s NKS (děti, učitelé, rodiče, ...)......	46
Graf 16: Odlišné jednání s dítětem s NKS (respondent).....	47
Graf 17: Vyloučení dítěte s NKS z kolektivu.....	47
Graf 18: Posmívání se dítěti s NKS.....	48
Graf 19: Stydlivost dítěte s NKS v mateřských a základních školách.....	48
Graf 20: Stydlivost dítěte s NKS v mateřských a základních školách (porovnání) ...	49
Graf 21: Vnímání výskytu stigmatizace dětí s NKS v mateřských školách.....	52
Graf 22: Vnímání výskytu stigmatizace dětí s NKS v základních školách.....	53
Graf 23: Vnímání řešení stigmatizace dětí s NKS v mateřských školách.....	54
Graf 24: Vnímání řešení stigmatizace dětí s NKS v základních školách.....	55
Graf 25: Stigmatizace dětí s NKS a logopedická péče.....	55
Graf 26: Negativní ovlivnění budoucího života stigmatizovaného dítěte s NKS.....	56

Úvod

Komunikace tvoří důležitou součást životů nás všech – každá živá bytost využívá různé formy komunikace k tomu, aby se mohla adekvátně dorozumět a uspokojit tak své potřeby. Kromě základních fyziologických potřeb je totiž nutné uspokojit i další, jako je pocit bezpečí a jistoty, lásky a sounáležitosti, uznání a sebeúcty a dokonce i seberealizace (viz Maslowova pyramida potřeb). To vše souvisí právě s komunikací a komunikačními schopnostmi, díky kterým je možná adekvátní saturace výše zmíněných potřeb. V dnešní době se však často objevuje, nejen u dětí, narušená komunikační schopnost (dále jen NKS), která může lidem ztěžovat adekvátní naplnění jejich minulých, přítomných i budoucích potřeb.

Důležitým a doposud poměrně opomíjeným tématem, které také souvisí s komunikací a NKS, je stigmatizace – tedy proces označování specifických rysů osobnosti člověka. Stigmatizace souvisí i s aktuálním trendem integrace a inkluze lidí se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen SVP), kvůli kterému mohou být stále více patrné odlišnosti mezi jedinci se SVP a jedinci intaktními – to platí i pro děti a žáky s NKS.

Následující práce se proto zabývá problematikou označování a poukazování na NKS u dětí a žáků ze strany vrstevníků, vychovatelů, učitelů, rodičů a dalších osob vyskytujících se v okolí dítěte. Práce je rozdělena na část teoretickou, ve které jsou vymezeny základní pojmy vztahující se k NKS a stigmatizaci dětí a žáků s NKS a část empirickou věnující se průzkumu stigmatizace u dětí a žáků s NKS v mateřských a základních školách. Cílem bakalářské práce je zjistit, jak učitelky a učitelé mateřských a základních škol vnímají stigmatizaci dětí a žáků s NKS, jakým způsobem jsou tyto děti a žáci stigmatizováni a jak je možné jejich stigmatizaci dle názoru učitelek a učitelů mateřských a základních škol zabránit.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Komunikace

Termín komunikace, pocházející z latiny, představuje velmi široký pojem, který v současné době nemá jednotnou definici a to i proto, že ho využívá řada vědních disciplín, jako například sociologie, psychologie, pedagogika, kybernetika a další jim příbuzné obory (Bytešníková 2012, s. 9). Často je vyjadřován pomocí pojmů s komunikací souvisejících – interakce, spojování, chování, aktivita, dorozumívání atp. (Klenková 2006, s. 25).

Poslední z výše uvedených pojmů, dorozumívání, lze víceméně považovat za synonymum ke slovu komunikace (Klenková 2006, s. 26). Většina živých tvorů (tedy i lidí) má potřebu se určitým způsobem dorozumívát (tedy komunikovat) s ostatními, předávat jim informace (obvykle je obsah sdělení označován termínem „komuniké“) či je od nich přijímat a reagovat na ně. V případě člověka je komunikace aktivitou, která doprovází jedince od jeho narození až po jeho smrt. Přesně, jak uvádí Lechta, aj. (2003, s. 17): *člověk ani nemůže nekomunikovat: brání mu v tom samotná podstata jeho existence* (Lechta 2007, s. 17). Z toho tedy vyplývá, že člověk komunikuje už jen tím, že existuje (Lechta 2007, s. 17).

Dorozumívání (komunikace) představuje složitý proces přenosu informací mezi komunikátorem (osobou sdělující informaci) a komunikantem (příjemcem informace), který může probíhat různými způsoby za využití smyslových orgánů (Bendová 2011, s. 7). U člověka a dalších vývojově vyspělých druhů jsou využívány nejčastěji zvukové a optické, v menší míře i hmatové signály. Vývojově nižší druhy pak využívají zejména čichové či dokonce chuťové signály (Kejklíčková 2016, s. 17, 18). Jak uvádí Klenková (2006, s. 26) podmínkou úspěšné výměny informací je pak komunikační kanál, tedy předem dohodnutý kód, pomocí něhož jsou informace vysílány a přijímány (Klenková 2006, s. 26).

Celý proces výměny informací má pak za cíl kromě samotného předání a zpracování informace i pěstování mezilidských vztahů, které v životě člověka, jakožto společenského tvora, hrají zásadní roli. Komunikace pak také představuje základní předpoklad pro existenci a organizaci společnosti – bez ní by totiž žádná společnost nemohla správně fungovat a existovat. Z toho vyplývá, že komunikační schopnost představuje pro člověka jednu z nejdůležitějších schopností vůbec (Klenková 2006, s. 26).

Vzhledem k tomu, že i v edukačním procesu hraje přenos informací mezi jeho účastníky zásadní roli, je potřeba, aby při zahájení povinné školní docházky dosahovala komunikace dítěte určité úrovně – aby bylo možné ji nadále rozvíjet, optimalizovat a aby se dítě mohlo smysluplně účastnit činností ve škole. I proto je úroveň komunikace (verbální i neverbální) jedním z hodnocených faktorů při určování školní zralosti (na základě jednoduchých vyšetření je pak možné doporučit odklad povinné školní docházky). I tak je ale možné se v praxi setkat s žáky, kteří nepodstoupili odklad povinné školní docházky a to i přesto, že se u nich vyskytuje jedna či více forem NKS (Bendová 2011, s. 7). Tato skutečnost pak může vést k tomu, že tyto děti mohou být nejen svými vrstevníky stigmatizovány, popř. šikanovány (obzvlášť pokud se jedná o výraznější – snadno postřehnutelnou – formu NKS).

1.1 Řeč

Poté, co byl objasněn pojem komunikace, je potřeba ho odlišit od ostatních příbuzných pojmů, jako je například řeč – často se totiž stává, že jsou tyto pojmy zaměňovány či dokonce považovány za synonyma. O komunikaci je přitom možné mluvit jako o slovu nadřazeném ke slovu řeč (Kejklíčková 2016, s. 18).

Řeč je velmi vyspělou a dokonalou formou nakládání s informacemi, která je typická pro lidský druh (Beranová 2002, s. 7). Je výsledkem dlouhodobého a složitého procesu vývoje, který probíhal souběžně s vývojem lidského druhu. Souvisí s rozvojem specifických oblastí a částí lidského těla a mozku, které se pravděpodobně všechny souběžně objevily poprvé přibližně před 50 000 lety v období mladého paleolitu. Nejdůležitější pro vývoj řeči byl tvar a poloha jazyka a vznik Broccova a Wernickeova centra řeči v mozku. Důležitou roli pak hrál i gen FOXP2, který je zodpovědný právě za embryonální vývoj podkorových struktur. Nic z toho by však pravděpodobně nevzniklo, kdyby se člověk nezačal pohybovat po dvou (Lieberman 2007, s. 39).

Při zaměření se na definici řeči je pak tedy možné říci, že se jedná o systém znaků a symbolů v nejrůznějších formách, pomocí kterého je možné vyjádřit aktuální, minulé i budoucí pocity, myšlenky či přání. Tento systém je však potřeba si během prvních let života osvojit – není vrozený. Jak vyplývá z předchozího odstavce, díky dlouhodobému procesu vývoje specifických částí lidského těla tedy bylo umožněno, aby člověk přicházel na svět s určitými dispozicemi, díky kterým je možné řeč adekvátně rozvinout. Tyto dispozice se však mohou rozvíjet až při vhodném verbálním styku s okolím (Klenková 2006, s. 27). Z toho vyplývá, že je řeč dovedností

velmi složitou a křehkou – ovlivnit ji mohou pozitivně (povzbudivě) i negativně (tlumivě) jak vnitřní, tak i vnější vlivy (Beranová 2002, s. 7).

V předchozích odstavcích je zmiňováno, že za vyvinutí řeči mohl rozvoj nejen specifických částí těla (např. jazyka, jazylky či hltanu) či jejich odlišný růst (posun hrtanu směrem nahoru), díky kterým je umožněna především správná produkce řeči, ale i oblastí v mozku (Broccovo a Wernickeovo centrum řeči). To vše souvisí s fylogenetickým vývojem řeči, tedy vývojem řeči v rámci lidského druhu (Kejklíčková 2016, s. 25–27). I přes to, že tyto dvě oblasti hrají důležitou roli jak v tvorbě (Broccovo centrum řeči), tak i ve vnímání a porozumění řeči (Wernickeovo centrum řeči), nefungovaly by správně bez vzájemné spolupráce s bazálními ganglii a dalšími subkortikálními strukturami (Lieberman 2007, s. 39). Pokud je totiž některá z těchto částí poškozena, může to způsobit zásadní problém s komunikací. Například v případě jedinců s dyskinetickou formou dětské mozkové obrny, kdy jsou postižena právě bazální ganglia, může docházet k mimovolným, trhavým pohybům (záškubům) svalů obličeje a mluvidel. To samozřejmě způsobuje, že je řeč těžko srozumitelná – kvůli tomu také děti s touto formou dětské mozkové obrny bývají často stigmatizovány (Vágnerová 2000, s. 80).

Vzhledem k tomu, že je v předchozím odstavci zmíněn fylogenetický vývoj řeči, je potřeba se krátce zaměřit i na vývoj ontogenetický (tedy individuální vývoj řeči u konkrétního jedince). Ten lze podle Kutálkové (2011, s. 14) rozdělit do několika období – jedná se o **období prenatálního vývoje** (to souvisí hlavně s vnímáním zvuků z okolí), **období křiku** (v něm se jedinec projevuje především pláčem, dítě je také schopné již odlišit lidskou řeč od ostatních zvuků okolního světa), **období žvatlání** (pudového i napodobivého – obojí souvisí s vydáváním jednoduchých zvuků, které se postupem času zdokonalují a stávají se z nich nejprve jednoduchá slova, později i věty) a **období otázek** (to vede nejen k rozšíření slovní zásoby, ale hlavně k vyzkoušení si sociální funkce řeči – nastává kolem třetího roku života dítěte) (Kutálková 2011, s. 14, 15).

1.2 Jazyk

Pojem jazyk můžeme pojmut dvěma různými způsoby. V užším slova smyslu představuje jazyk řeč, kterou používá určité etnikum (čeština, angličtina, němčina, francouzština, ...) či schopnost adekvátně využívat a uplatňovat určitý systém symbolů a znaků v praxi (znakový jazyk, znakovaný jazyk, prstová abeceda aj.) (Šulová 2006, s. 327, 328). Z širšího hlediska pak můžeme o jazyku mluvit jako

prvotním prostředku komunikace myšlenek (Atkinson, aj. 2003, s. 603). Podrobněji lze o něm mluvit také jako o *mnohaúrovňovém systému, který dává do vztahu myšlenky a řeč prostřednictvím slov a větných jednotek* (Atkinson, aj. 2003, s. 603). I když se tyto definice mohou na první pohled zdát podobné jako u pojmu řeč (viz výše), jisté odlišnosti se zde najdou – jazyk je totiž na rozdíl od řeči jevem společenským (na druhou stranu i řeč je však ovlivněna a podmíněna společenským prostředím a společností jako takovou). Z toho jasně vyplývá, že tyto dva pojmy (jazyk a řeč) spolu velmi úzce souvisí a navzájem se ovlivňují. Přesně jak uvádí Klenková (2006, s. 28): *aby mohl člověk česky promluvit (řeč), musí česky umět (jazyk)* (Klenková 2006, s. 28).

Z toho lze vyvodit, že podobně jako u řeči, se může i v případě určité formy narušení jazyka vyskytnout stigmatizace (například v případě jedinců využívajících znakový jazyk). Jak totiž uvádí Vágnerová (2000, s. 100): *stigmatizující jsou především takové defekty, jejichž důsledkem jsou nežádoucí nápadnosti, které se projeví v sociálním kontaktu* (Vágnerová 2000, s. 100).

2 Narušená komunikační schopnost

Při vymezení termínu NKS, je potřeba vycházet z pojmů uvedených v předchozích kapitolách – hlavně je potřeba je od sebe správně odlišit (nejdůležitější z pojmů je bezpochyby pojem *komunikace*, bez jehož správného vymezení o NKS nelze mluvit – to, jak chápeme pojem *komunikace*, bude ovlivňovat naše chápání pojmu NKS) (Lechta, aj. 2003, s. 17). I přes to, že je důležité pojmy od sebe umět odlišit, na druhou stranu je v tomto případě přístup rozlišující poruchu či patologii jazyka (anglicky *language disorder, language pathology*) a poruchu či patologii řeči (anglicky *speech disorder, speech pathology*) spíše nevhodný a poněkud matoucí (u jazyka jako společenského kódu totiž nelze hledat z logopedického hlediska odchylky). Z tohoto důvodu byly termíny *poruchy řeči a jazyka* a *patologie řeči a jazyka* postupně nahrazeny souhrnným označením *narušená komunikační schopnost* (anglicky *communication disorder* či *communication disability*) (Lechta, aj. 2003, s. 18).

Co se pak definice NKS týká, podle Lechty, aj. (2003, s. 17) o NKS mluvíme v případě, že je narušena jedna či více jazykových rovin současně, což má negativní dopad na komunikační záměr mluvčího – vysílaný řečový signál působí na recipienta informace rušivě. Lze však uvažovat i v opačném směru – v případě, že má jedinec

produkuje řečový signál problém s porozuměním řeči, bude jazykový projev působit rušivě vzhledem ke komunikačnímu záměru jedince (Lechta, aj. 2003, s. 17, 18).

Při vymezení pojmu NKS pak pracuje Lechta, aj. (2003, s. 18) se čtyřmi jazykovými rovinami, a to foneticko-fonologickou, morfologicko-syntaktickou, lexikálně-sémantickou a pragmatickou (Lechta, aj. 2003, s. 18). Rovina foneticko-fonologická představuje jazykovou rovinu, kterou lze pozorovat nejdříve ze všech (již v kojeneckém věku) – týká se totiž sluchové rozlišování hlásek mateřského jazyka a jejich výslovnosti. Morfologicko-syntaktická rovina zase souvisí se schopností užívat jednotlivé slovní druhy, s ohýbáním slov (časování, skloňování), tvořením vět a souvětí (tedy s gramatickou rovinou mateřského jazyka). Z toho vyplývá, že je tato rovina pozorovatelná až od prvního roku věku dítěte. Lexikálně-sémantická rovina se pak zaměřuje na porozumění řeči ve smyslu chápání instrukcí, výkladů, pojmů atp. (úzce tedy souvisí se slovní zásobou). Poslední z jazykových rovin, rovina pragmatická, je podle Lechty, aj. (1990, s. 43) *sociálním uplatněním komunikační schopnosti* a nepředstavuje pouhý součet předchozích jazykových rovin, nýbrž je něčím složitějším a kvalitativně vyšším (Lechta, aj. 1990, s. 43–51). Z toho vyplývá, že vznik komunikační schopnosti je podmíněn řadou faktorů, a je proto možné, že v jakékoliv fázi jejího vzniku může dojít k odchylce od žádoucího stavu (Kutálková 2011, s. 18).

Dále je potřeba v souvislosti s NKS zmínit, že může být narušena nejen **verbální** složka komunikace, která je pravděpodobně pro okolí snadněji vnímatelná (tím pádem se i častěji stává předmětem stigmatizace), ale i **neverbální** či **grafická** (tedy písemná) forma komunikace. NKS také může být **trvalého** charakteru (většinou se jedná o případy, kdy je těžce poškozen jeden či více orgánů souvisejících s mluvou) či **přechodného** charakteru (je tudíž pravděpodobné, že dojde k úplné nápravě – o přechodném narušení tedy mluvíme nejčastěji u dětí). I tady je potřeba myslet na to, že i zde charakter NKS ovlivňuje míru (popř. dlouhodobost) stigmatizace. Dále je možné NKS rozdělit na **vrozenou vadu řeči** a **získanou poruchu řeči** – v obou případech přitom může být jak dominantním, tak nedominantním poškozením (NKS je příznakem jiného dominantního onemocnění, narušení či postižení). Narušení může být také **částečné** (parciální) či **úplné**. V poslední řadě je důležité zmínit, že jedinec s NKS si může, ale také nemusí svou NKS uvědomovat (Lechta, aj. 2003, s. 18).

Výše uvedené aspekty souvisí s tím, jak bude na dítě s NKS pohlížet okolí, do jaké míry bude narušení ovlivňovat běžné fungování dítěte s NKS či jakým konkrétním způsobem bude dítě stigmatizováno – to vše je způsobeno tím, že dítě je nositelem nežádoucí odlišnosti (je jiné, než ostatní) (Gofmann 2003, s. 13). To všechno lze považovat za důsledky NKS. Dále je potřeba zmínit, že kromě toho, že NKS může mít vliv na postavení dítěte mezi vrstevníky (pokud ostatní nebudou řeči dítěte rozumět, nebudou pravděpodobně vyhledávat jeho přítomnost), může NKS i zásadním způsobem ovlivnit úspěšnost dítěte v mateřské či základní škole. Mluva totiž velmi úzce souvisí i se čtením a psaním – NKS může tedy ovlivnit i propuknutí některé ze specifických poruch učení, jako je například dyslexie či dysgrafie (Otevřelová 2016, s. 107).

3 Diagnostika narušené komunikační schopnosti

Před tím, než budou představeny vybrané formy NKS, je potřeba nejprve zmínit význam a smysl diagnostiky NKS. Zjednodušeně řečeno se diagnostika NKS zabývá *identifikací NKS u člověka, určováním příčin, druhu, stupně, patogeneze, specifík a následků tohoto narušení* (Lechta, aj. 2003, s. 17). Platí zde následující – čím přesnější diagnostika NKS bude, tím bude snazší vybrat a aplikovat co nejvhodnější terapeutické metody (využíváno je nejen pozorování, ale i kazuistiky, testové či přístrojové metody a další), navrhnout další kroky a postupy nápravy NKS a určit prognózu vývoje NKS. Diagnostika si proto klade za cíl:

1. určit, zda se vůbec jedná o NKS (může totiž jít také o fyziologický problém),
2. zjistit příčinu vzniku NKS,
3. určit prognózu (ta souvisí nejen s tím, zda je narušení přechodné či trvalé, vrozené či získané, ale i s tím, zda NKS dominuje nebo je „pouze“ symptomem – to vše má opět vliv na míru stigmatizace),
4. stanovit, zda si jedinec své narušení uvědomuje či nikoliv,
5. a určit stupeň narušení (Lechta, aj. 2003, s. 21–24).

4 Vybrané druhy narušené komunikační schopnosti

Při vymezení NKS pracuje Lechta, aj. (2003, s. 53) s 10 kategoriemi NKS. Jedná se o:

1. narušený vývoj řeči,
2. afázi,
3. mutismus,
4. narušené článkování řeči,
5. narušení zvuku řeči,
6. narušení grafické formy řeči,
7. narušení plynulosti řeči,
8. symptomatické poruchy řeči,
9. poruchy hlasu,
10. kombinované vady a poruchy řeči.

První kategorie NKS, narušený vývoj řeči, představuje velmi širokou kategorii, která zahrnuje mnoho forem NKS s nejrůznějšími příčinami i symptomy. Spadají sem všechna systémová narušení (ať už jedné či více oblastí vývoje řeči) s ohledem na chronologický věk dítěte (Mikulajová, Kapalková 2005, s. 33). Narušený vývoj řeči lze klasifikovat do několika skupin podle následujících hledisek:

- hledisko etiologické (vývojová dysfázie, symptomatická porucha řeči),
- hledisko stupně (úplná nemluvnost, lehká odchylka od normy při narušeném vývoji řeči),
- hledisko průběhu vývoje řeči (opožděný vývoj řeči, omezený vývoj řeči, přerušovaný vývoj řeči, odchýlný vývoj řeči),
- hledisko věku (fyziologická nemluvnost, prodloužená fyziologická nemluvnost, vývojová nemluvnost) (Klenková 2006, s. 66–68).

Další z Lechtových kategorií NKS, afázie (z řecké předpony *a* značící zápor a *phasis* – řeč), je způsobena organickým poškozením či onemocněním mozku. Z tohoto důvodu je také v některých publikacích řazena do jedné kategorie spolu se syndromem demence, který též může způsobovat poruchy komunikace. Navíc tato forma NKS spadá do skupiny vyšších kortikálních poruch, kde se kromě afázie nachází například apraxie, agnozie či agrafie (Čecháčková 2007, s. 147). Definice pojmu afázie je napříč obory opravdu různorodá – vždy totiž záleží, z jakého oboru definice pochází (Klenková 2006, s. 77). Většinou je však afázie definována jako *ztráta exprese nebo rozumění řeči v důsledku ložiskového poškození mozku*. Na rozdíl od *dysfázie* (spadající do předchozí kategorie NKS), která ztělesňuje částečné postižení, představuje afázie úplnou neschopnost produkce, porozumění řeči (Čecháčková 2007, s. 147).

I přes to, že se další z Lechtových kategorií – mutismus – vyskytuje poměrně zřídka, je potřeba ji zde krátce vymežit (a to především proto, že se v následujících kapitolách pojem mutismus několikrát vyskytuje). Jedná se o takové případy, kdy i přes to, že je u dítěte ukončen řečový vývoj (a tím pádem u něho existuje schopnost mluvy), dítě mlčí (odmítá jakoukoliv komunikaci). Může se však jednat i o tzv. elektivní mutismus – v takovém případě by dítě odmítalo komunikaci jen částečně (například pouze na určitých místech či za přítomnosti určitých osob). Tato forma NKS bývá často způsobena nějakým silným traumatickým zážitkem (Kejklíčková 2016, s. 86, 87).

Následující kategorie NKS, narušení grafické stránky řeči, je pouze souhrnným termínem pro vybrané specifické poruchy učení (dyslexii, dysgrafii a dysortografii). Tyto specifické poruchy učení nelze chápat pouze samostatně (izolovaně), ale je třeba si uvědomit, že pokud má dítě diagnostikováno alespoň jednu ze specifických poruch učení, bývá určitým způsobem zasažena celá jeho osobnost. Do kategorií NKS byly tyto specifické poruchy učení zařazeny především z toho důvodu, že kvůli nim má dítě omezen přístup k informacím v psané (tedy grafické) podobě (Žlab, Škodová 2007, s. 361).

Poslední z kategorií, kterou je zde potřeba krátce vymežit, jsou poruchy hlasu. Poruchy hlasu lze klasifikovat do několika skupin – dělení se však u různých autorů liší. Setkáváme se například s poruchami hlasu *funkčně podmíněnými* a *organicky podmíněnými* (Sedláčková in Kerekrétiová 2003, s. 143), *orgánovými* a *funkčními* poruchami hlasu (Novák in Kerekrétiová 2003, s. 143) či poruchami hlasu *hyperfunkčními*, *hypertonickými až spastickými* a *hypofunkčními a hypotonickými* poruchami hlasu (Kiml in Kerekrétiová 2003, s. 144). Jednoduše však lze poruchy hlasu vymežit jako deviace v kvalitě, výšce, síle nebo flexibilitě hlasu (i zde se však objevuje více definic poruch hlasu) (Kerekrétiová 2003, s. 142–144).

Vzhledem k tomu, že se tato bakalářská práce zabývá stigmatizací dětí a žáků s NKS, je potřeba zde dále podrobněji vymežit pouze ty formy NKS, které mají největší stigmatizující potenciál – tzn. ty, které bývají i pro laika nejlépe postřehnutelné a mohou se tak nejčastěji stát předmětem stigmatizace. Ostatním výše stručně popsaným formám NKS se tedy bakalářská práce nebude nadále věnovat (stigmatizace se u nich sice může vyskytnout, ale není tak pravděpodobná).

Dále se proto budeme věnovat následujícím kategoriím NKS: narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie), narušení plynulosti řeči (balbuties, tumultus sermonis),

narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie) a kombinované vady a poruchy řeči. V následujících podkapitolách jsou zmíněné kategorie NKS blíže popsány a rozebrány. V kapitole 5.1.1 jsou pak navíc ke zmíněným formám NKS uvedeny důsledky, které mohou být způsobeny stigmatizací jedinců (v tomto případě dětí a žáků mateřských a základních škol) s těmito formami NKS.

4.1 Narušení zvuku řeči

Do kategorie narušení zvuku řeči řadíme *rinolalii* a *palatolalii*, která je ovšem v některých zdrojích považována buď za samostatnou nozologickou jednotku (v takovém případě o palatolalii mluvíme jako o „řeči při rozštěpu patra“) nebo je zařazena do skupiny rinolalie (ta představuje shrnující termín pro všechny druhy huhňavosti – otevřené, zavřené i smíšené) (Klenková 2006, s. 129, 138). Pro účely bakalářské práce bude palatolalie zařazena do kategorie narušení zvuku řeči společně s rinolalií.

Oba výše zmíněné pojmy souvisí s patologicky změněnou nosovostí. Při mluvené řeči totiž k vyslovování některých souhlásek (tzv. nosovek – v českém jazyce se jedná o souhlásky M, N, Ň) využíváme kromě hrtanu, hrtanové a ústní části hltanu a dutiny ústní i nosohltan a dutinu nosní. U ostatních souhlásek se však k jejich vyslovování rezonance nosohltanu a dutiny nosní nevyužívá – při jejich artikulaci se vytváří ventilový závěr mezi nosohltanem a spodnějšími částmi hltanu (tzv. velofaryngeální uzávěr). Může však dojít k tomu, že velofaryngeální (patrohltanový) uzávěr nefunguje správně (nedostatečně plní svou funkci) či kvůli orgánovým patologiím došlo ke změně prostornosti rezonančních dutin a důsledkem toho vzniká porucha zvuku řeči – řeč je huhňavá a tudíž špatně srozumitelná (Škodová, Jedlička 2007, s. 216, 217).

První ze zmíněných pojmů, huhňavost (latinsky rinolalie), v lékařské terminologii označovaná též jako rinofonie, je NKS postihující nejen zvuk řeči, ale i artikulaci. Jak již bylo poznamenáno, rinolalie souvisí s nosní rezonancí. Podle toho, jak funguje patrohltanový uzávěr, můžeme rozlišovat tři typy huhňavosti – otevřenou (rhinolalia aperta), uzavřenou (rhinolalia clausa) a smíšenou (rhinolalia mixta) (Klenková 2006, s. 130).

Otevřená huhňavost představuje patologicky zvýšenou nosovost (z tohoto důvodu je užíván též pojem *hypernazalita*). Vzniká tehdy, když je nosní dutina spojena s ústní nejen při produkci nosovek, ale i při tvorbě hlásek ústních (tj. hlásek, při jejichž tvorbě má vzduch procházet pouze skrze ústa) – slyšitelné je tak při jejich

vyslovování typické nosní zbarvení. Uzavřená huhňavost pak naopak představuje patologicky sníženou nosovost (užíván je také pojem *hyponazalita*). Vzniknout může tehdy, když je patrohltanový uzávěr příliš uzavřen (či je v nose překážka) a vzduch tak nemůže volně procházet nosem – důsledkem toho je, že nosovky M, N, Ň pak zní jako B, D, Ď. Poslední z pojmů, smíšená huhňavost, pak představuje kombinaci hypernazality a hyponazality – jedná se o případ, kdy nefunguje správně velofaryngeální mechanismus a současně se v nosní dutině nachází překážka – vzduch tedy opět nemůže získat potřebnou nosní rezonanci a nepůsobí přirozeně. Na závěr je potřeba zmínit, že všechny výše zmíněné typy rinolalie mohou mít jak orgánovou (rozštěpy, úrazy, zduření sliznice, nádory aj.), tak i funkční příčinu (funkční poruchy svalstva, rinolalie při mentální retardaci, při nedostatečné sluchové kontrole aj.) (Lechta, aj. 2003, s. 100–102).

Druhý z pojmů, palatolalie, představuje jedno z nejnápadnějších a také nejtěžších NKS vůbec (Lechta, aj. 2003, s. 115). Jedná se o poruchu artikulace způsobenou rozštěpem patra (při vývoji částí obličeje nedojde ke spojení příslušných anatomických struktur). Zde svou roli tedy hraje orgánový defekt – v důsledku rozštěpu patra, případně rozštěpu patra a rtu je opět narušena funkčnost velofaryngeálního uzávěru. Narušena je tak kromě artikulace i nosová rezonance a tím pádem je řeč hůře srozumitelná. Kromě toho, že se tato NKS může projevat ve verbální složce řeči, může značným způsobem ovlivnit i složku neverbální (jak její expresivní, tak i receptivní složku) (Škodová, Jedlička 2007, s. 224, 225). Vzhledem k tomu, že je však v dnešní době dětem s rozštěpem (alespoň v rozvinutých zemích) ihned po narození věnována adekvátní lékařská péče (v ideálním případě je co nejdříve provedena palatoplastika), vyvíjí se u většiny dětí s orofaciálním rozštěpem řeč správně, bez jakýchkoliv příznaků palatolalické řeči. NKS se tedy u dítěte s rozštěpem může, ale také vůbec nemusí objevit (Lechta, aj. 2003, s. 115). Pokud se však objeví, je pak velmi pravděpodobné, že dítě s touto formou NKS bude okolím stigmatizováno (blíže viz kapitola 5.1.1).

Co se stigmatizujícího potenciálu u této kategorie NKS týká, je zde velká pravděpodobnost, že dítě s jednou z těchto forem NKS bude stigmatizováno. Pokud jde o palatolalii, blíže je její stigmatizující potenciál přiblížen v kapitole 5.1.1. U rinolalie pak hraje důležitou roli nepřirozenost a občas až nesrozumitelnost řeči – ty se totiž mohou, stejně jako u níže zmíněných forem NKS, stát předmětem stigmatizace.

4.2 Narušení plynulosti řeči

Do následující kategorie NKS, narušení plynulosti (neboli fluence) řeči, řadíme *koktavost* (latinsky balbuties) a *brebtavost* (latinsky tumultus sermonis) (Kutálková 2009, s. 111, 113).

První z pojmů – koktavost – představuje jednu ze závažných poruch s mnoha různými podobami i příčinami, o které bohužel laická veřejnost (ale často ani pedagogové) nemá moc informací. Názory na její příčiny, příznaky i redukci se tedy značně liší (Kutálková 2009, s. 111, 112). Vzhledem k tomu, že je koktavost předmětem zájmu mnoha oborů a její problematika je opravdu široká, byl vytvořen samostatný podobor logopedie zabývající se čistě koktavostí – balbutologie (Klenková 2006, s. 153). S ohledem na to, že se odborníci v názorech na koktavost rozcházejí, neexistuje v současné době jednotná definice – z tohoto důvodu zde bude pojem koktavost vymezen pomocí nejčastěji uváděných příznaků.

Když se řekne koktavost, většina laiků si většinou představí opakování první slabiky slova, které je pro balbuties nejtypičtější – mohou se však vyskytovat i jiné příznaky. Kromě toho, že dítě může opakovat i poslední slabiku slova (tento příznak se společně s výše zmiňovaným označuje jako *klon*), může také některé slabiky nezvykle protahovat. V případě, že dítěti není poskytnuta adekvátní a včasná péče, mohou se z klonů časem stát *tony* – jako *tony* označujeme ty případy, kdy dítě na první slabiku tlačí a nemůže se hnout z místa, poté, co však překoná prvotní „problém“, většinou bez dalšího problému dořekne zbytek slova (často je tento příznak rodiči považován chybně za zlepšení prvotního klonování). Zmíněné příznaky pak může navíc doprovázet přerývané a nepravidelné dýchání, mluvní projev mohou doplnit nesmyslné slabiky či tzv. embolofrázie („vycpávková slova“), objevit se mohou i tělesné příznaky (ticky, zrudnutí/zblednutí atd.). Vše pak může přejít až do fáze logofobie, tedy strachu z mluvení (Kutálková 2009, s. 119–121).

Vzhledem k tomu, že tumultus sermonis a balbuties mají řadu společných znaků, zařazujeme obě tyto formy NKS do kategorie narušení plynulosti řeči – jediné, co se u nich výrazně liší, jsou příčiny a jejich vnímání těmi, kteří jimi trpí (Kutálková 2009, s. 133). Stejně jako u koktavosti, i u brebtavosti, se řada odborníků rozcházejí v definování i v terapeutických metodách, pomocí kterých je možné brebtavost odstranit (popřípadě zmírnit) (Škodová, Jedlička 2007, s. 261). Lze však říci, že se jedná o poruchu tempa (objevuje se tzv. akcelerace tempa řeči) a rytmu řeči. Dítě s brebtavostí mluví velice rychle, špatně artikuluje, často se přeříkává či dokonce

komolí slova (komolení se může projevit jak ve formě vynechávání, tak i opakování částí slov – podobně jako u balbuties) (Kejklíčková 2016, s. 108). Kromě toho se může vyskytnout u dítěte s tumultus sermonis i porušené dýchání (opět tento příznak lze nalézt i u balbuties), hlasové poruchy (ty souvisí právě se správným dýcháním) či monotónnost projevu (Škodová, Jedlička 2007, s. 263, 264).

Co se neverbálních projevů týká, je možné pozorovat poruchy chování (dítě s brebtavostí je často impulzivní, unáhlené, roztržité a snadno ztratí kontrolu nad sebou samým), problémy v psaném projevu nebo dokonce poruchy motoriky (ty je možné pozorovat například i v chůzi) (Škodová, Jedlička 2003, s. 289, 290). Dále je potřeba ještě zmínit, že výrazně se tumultus sermonis od balbuties liší v tom, že u brebtavosti si jedinec svou poruchu neuvědomuje. Dítě tedy neví, že mluví rychleji než ostatní, a v případě, že ho někdo upozorní na rychlost či nesrozumitelnost jeho mluvy, je překvapeno. I z tohoto důvodu je pak terapie daleko obtížnější – je totiž složité jedince s brebtavostí přesvědčit, že má s tempem řeči problém a že je potřeba ho vyřešit. Na základě toho lze tedy říci, že při projevu dítěte s tumultus sermonis strádají spíše posluchači, kteří mají problém mluvě porozumět (Kejklíčková 2016, s. 109).

Před závěrem této podkapitoly je potřeba zmínit, že kromě jednotlivých narušení plynulosti řeči, tedy koktavosti a brebtavosti, může vzniknout i tzv. kombinovaná porucha plynulosti. O té lze mluvit v případě, že se u dítěte vyskytují současně příznaky koktavosti i brebtavosti. To v praxi znamená, že kromě toho, že dítě opakuje určité části slov, se i navíc vyjadřuje nepřiměřeným (příliš rychlým) tempem – náprava NKS se tedy v tomto případě stává daleko komplikovanější, obtížnější a hlavně trvá mnohem déle (Škodová, Jedlička 2003, s. 289).

Co se stigmatizujícího potenciálu u koktavosti týká, je poměrně výrazný (dovolili bychom si dokonce říci, že i jeden z nejvýraznějších). Sama koktavost je totiž velmi výraznou a nápadnou formou NKS, upoutává pozornost okolí a může vyvolávat nepříznivé reakce a fungovat jako stigma (Vágnerová 2000, s. 220). Podobně je tomu i u brebtavosti, která obdobně jako koktavost může ihned upoutat pozornost komunikátora či širšího okolí (většinou si totiž každý ihned všimne, že je řeč buď příliš rychlá, nebo že se určitá část slova opakuje). Výrazný vliv na stigmatizaci mohou mít i neverbální projevy. V případě kombinované poruchy plynulosti řeči pak může být stigmatizace navíc znásobena. Jak už bylo výše zmíněno, nejvíce stigmatizující jsou taková poškození, která zapříčiňují nežádoucí nápadnosti

projevující se v sociálním kontaktu (spadá sem tedy jak verbální, tak i neverbální komunikace) (Vágnerová 2000, s. 100).

4.3 Narušení článkování řeči

Do skupiny narušení článkování řeči jsou zařazena dvě NKS, která souvisí s vadnou artikulací (článkováním) – i přesto, že se jejich příčiny liší, jejich symptomy jsou podobné, a proto jsou také společně zařazeny do jedné skupiny. Jedná se o *dyslalii* (patlavost) a *dysartrii* (Neubauer 2007, s. 307).

Je důležité, aby dítě v předškolním věku správně artikulovalo – nedostatky v této oblasti totiž mohou později negativně ovlivnit školní úspěšnost dítěte (Otevřelová 2016, s. 107). Je samozřejmě jasné, že v prvních rocích života je výslovnost dítěte ještě nepřesná (souvisí nejen s vývojem řeči), později je však potřeba (většina odborníků uvádí hranici sedmi let), aby dítě v tomto období nejen správně tvořilo a vyslovovalo jednotlivé hlásky a slova, ale také aby řeč byla výrazná a zvukově čistá. Pokud tomu tak není, bývá dítěti diagnostikována dyslalie (patlavost) (Lechta, aj. 2005, s. 167).

Dyslalie (nejčastější druh NKS) představuje neschopnost používat při komunikaci určité hlásky (skupiny hlásek) podle příslušných norem jazyka. Hlávka je tedy tvořena jinak, případně jinde, než tvořena být má. Někteří autoři dokonce uvádějí, že může být narušena jak fonetická stránka jazyka, tak i fonologická. V praxi to znamená, že kromě toho, že dítě může některé hlásky špatně vyslovovat, může je i zaměňovat za jiné (paralalie), úplně je vynechávat (mogilalie) či dokonce používat pouze elementární zvuky řeči. Tento pohled na dyslalii je však už poměrně široký a z tohoto důvodu je možné, že patlavost bude připomínat i jiné formy NKS (například verbální dyspraxii, dysartrii), což může být poněkud matoucí. Vhodnější je proto používat tvrzení, že se jedná o *neschopnost používat v komunikaci zvukové vzorce řeči podle norem a zvyklostí daného jazyka* (Lechta, aj. 2005, s. 168, 169).

Jak je také známo, vyskytuje se dyslalie více u chlapců než u dívek. Jedná se až o dvě třetiny všech dětí navštěvujících logopedická zařízení. Kromě pohlaví hraje důležitou roli při výskytu dyslalie i dědičnost, poruchy sluchu, zraku nebo centrální nervové soustavy či vlivy prostředí (nesprávný mluvní vzor, chybný výchovný přístup, bilingvální prostředí atd.) (Salomonová 2007, s. 332, 333).

Stejně jako u většiny forem NKS, i u dysartrie existuje více definic. Pojem dysartrie je navíc pojmem nadřazeným pro řadu typů či syndromů, které souvisí s obtížemi v kontrole svalů (rtů, čelisti, jazyka, měkkého patra, hrtanu nebo dýchacích

svalů) (Neubauer 2005, s. 283). Narušená může být tedy jak rychlost, síla, rozsah, tak i přesnost a načasování pohybů svalstva podílejícího se na tvorbě řeči (AKL ČR 2021). O dysartrii lze však obecně mluvit jako o *poruše mechanické realizace řeči na základě organického poškození nervové soustavy* (Neubauer 2005, s. 283). Poškozeny jsou také v různé míře respirace, fonace, rezonance, artikulace či polykání (Aksenovová 2015, s. 319).

Kromě toho, že lze dysartrii dělit na vrozenou (objevuje se u neurologických poruch) a získanou (po úraze, infekci CNS, ...) (Aksenovová aj. 2015, s. 319), lze ji rozdělit také do podskupin (jak bylo zmíněno již výše) podle stupňů obtíží, které má dítě při komunikaci s ostatními – lehká, středně těžká a těžká dysartrie. Rozlišováno je také pět stupňů podle toho, zda je či není řeč dítěte dobře srozumitelná a kdo v řeči dítěte pozná nedostatky (zda pouze odborník či i laická veřejnost) (Neubauer 2005, s. 284).

U obou forem NKS se vzhledem k jejich nápadnosti může objevit stigmatizace. Stejně jako u předchozí kategorie NKS je i u dyslalie a dysartrie velmi nápadný odlišný řečový projev jedince s jednou z těchto diagnóz. Opět to lze zjednodušit tak, že si povětšinou ihned všimneme, zda při komunikaci dítě určitou hlásku vynechává, zaměňuje nebo špatně vyslovuje. U dysartrie navíc může mít na stigmatizaci vliv i to, zda je dysartrie získaná nebo vrozená. V případě získané dysartrie například vlivem úrazu totiž může při hodnocení „normálnosti“ jedince působit na okolí i vzhled (v důsledku vážnějšího úrazu totiž mohou vzniknout na první pohled viditelná poškození).

4.4 Kombinované vady a poruchy řeči

Poslední kategorie NKS uvedená v této bakalářské práci, tedy kombinované vady a poruchy řeči, představuje nejrozsáhlejší a zároveň jednu z nejkomplicovanějších skupin NKS. Pokud se totiž u jedince vyskytnou dvě a více postižení najednou, nelze na ně pohlížet pouze jako na součet více postižení – jedná se o něco zcela nového, co může vyžadovat speciální přístup i metody (Ludíková, aj. 2005, s. 8).

Kategorie kombinované vady a poruchy řeči zahrnuje různé kombinace NKS s jiným postižením (jedná se o tzv. vícenásobná postižení). Za kombinovanou poruchu obecně však nelze považovat postižení, které vzniklo v závislosti na primárním postižení – postižení na sobě tudíž nemohou být kauzálně závislá (tzn. za

jedince s kombinovanou poruchou nelze považovat například člověka, u kterého se v důsledku sluchové vady vyvinula dyslalie) (Klenková 2006, s. 181).

Zvláštní kategorii pak ještě představují tzv. symptomatické poruchy řeči. O těch mluvíme v případě, že se u jedince vyskytuje určitá nemoc, porucha či postižení a doprovází ho NKS – NKS se tedy vyskytuje jako jeden ze symptomů (může i nemusí mezi symptomy převládat) (Lechta, aj. 1990, s. 257).

Typickým příkladem vícenásobného postižení jsou tedy například děti, které mají diagnostikovanou poruchu autistického spektra a k tomu jsou jim diagnostikovány další druhy postižení (např. mentální retardace, tělesné postižení, NKS). Právě u jedinců s poruchou autistického spektra, s mentální retardací a tělesným postižením se často vyskytuje NKS – z tohoto důvodu je potřeba věnovat adekvátní péči i obtížím v oblasti komunikace, což mnohdy zahrnuje používání systémů augmentativní a alternativní komunikace (Klenková 2006, s. 182).

U dětí s vícenásobným postižením se se stigmatizací můžeme setkat poměrně často – pravděpodobnost jejich stigmatizace je vysoká. Souvisí to především s tím, že děti s jakýmkoliv postižením mnohdy vzbuzují u ostatních kromě soucitu i hrůzu, strach či dokonce odpor (svou roli zde do určité míry hraje neinformovanost – čím vzácnější, méně známé a nápadnější postižení, tím více strachu může vyvolávat). Důvodem je také to, že děti s postižením mohou symbolizovat něco negativního, čemu se ostatní chtějí vyhnout. Jak uvádí Vágnerová (2000, s. 100) stigma zde *vyplývá z obecně platného pojetí normality ve smyslu standardnosti projevů a vnějšího vzhledu* (Vágnerová 2000, s. 99, 100). V případě dětí s postižením v kombinaci s NKS navíc může na okolí opět kromě NKS působit při jejich úsudku o „normálnosti“ takového dítěte právě i jedincův vzhled (velmi vzhledově výrazný bývá například Downův syndrom), chování (například v případě jedinců s ADHD či poruchou autistického spektra) či nutnost využívání určité kompenzační pomůcky (slepecké hole, invalidního vozíku a dalších).

5 Stigma a stigmatizace

S ohledem na to, že se bakalářská práce zabývá stigmatizací dětí a žáků s NKS, je potřeba objasnit nejen pojem stigmatizace, ale i termíny jemu příbuzné a důsledky, které může stigmatizace u dětí a žáků způsobit (primárně ty, které se pojí s NKS). Na závěr této kapitoly krátce pojednáme i o pojmu sebestigmatizace, především

v souvislosti s NKS dětí a žáků mateřských a základních škol. Nejprve charakterizujeme pojem stigma.

Termín stigma, který má své počátky už v antickém Řecku, dříve sloužil k označení tělesných znaků vypovídajících o něčem neobvyklém, nemorálním či nedostatečném – otrokům v Řecku byl vypalován/vyřezáván na tělo cejch, podle kterého ostatní tyto jedince rozpoznávali a cíleně je vylučovali ze společnosti. Později termín stigma získal další metaforické významy. První souvisel s křesťanstvím. Nejprve stigma označovalo rány v místech, kde byl Kristus protnut hřeby – dodnes se v tomto významu pojem stigma používá pro zranění, která jsou důkazem silné víry v Boha. Později, v době honu na čarodějnice, stigmatem byla „nečistá“ znamení, která poukazovala na spolčení s ďáblem – bradavice, znaménka atd. Druhý význam pak poukazoval opět na tělesné znaky, tentokrát se však jednalo o takové známky na těle, které vypovídaly o určité (často velmi nakažlivé) nemoci (např. lepry, jaterní cirhózy). Později byly pojmu stigma přisuzovány i další významy, které však vždy souvisely s izolací jedince od zbytku společnosti – označovaly někoho, komu je potřeba se stranit či vyhnout (Ocisková, Praško 2015, s. 11).

V dnešní době má pojem stigma obecnější charakter – představuje totiž jakékoliv znaky, rysy nebo nemoci, které v negativním slova smyslu předem odlišují jedince, skupinu či organizaci od norem většinové společnosti (Ocisková, Praško 2015, s. 12). Jedná se tedy o jakýkoliv silně diskreditující atribut. Je potřeba si však uvědomit, že pro každého může být tento atribut odlišný (tzn. to, co stigmatizuje jednoho člověka, nemusí být nutně stigmatem pro druhého). V současnosti je tedy možné za stigma považovat například tělesné znetvoření, duševní poruchy, alkoholismus, homosexualismus, nezaměstnanost, kmenová stigmata rasy, národa a náboženství, radikální politické projevy a další (Goffman 2003, s. 11, 12). Vzhledem k tomu, že však stigma nemusí být pouze něčím na první pohled viditelným, je možné za stigma označit i NKS (ta je totiž spíše na první poslech slyšitelná než na první pohled viditelná).

Po vysvětlení pojmu stigma je možné se přesunout k termínu stigmatizace. Zatímco stigma, představuje samotný znak, stigmatizace je pak procesem, při kterém je na základě stigmatu jedinec označen za nositele *nežádoucí odlišnosti od toho, co očekáváme* (Goffman 2003, s. 13). Kvůli tomuto procesu označování (tzv. labellingu neboli nálepkování) je pak určitým způsobem legitimizováno zvláštní jednání vůči jedinci se stigmatem, které většinou zahrnuje diskriminování a přehlížení dotyčného

(Horáček 2021). Na základě stigmatu pak máme navíc sklon připisovat stigmatizovanému člověku další odlišnosti, které se vztahují k té jedné prvotní – ať už žádoucí či nežádoucí (Goffman 2003, s. 13).

5.1 Stigmatizace narušené komunikační schopnosti

Oba termíny jak stigmatizace, tak i narušená komunikační schopnost byly vymezeny výše. Tato podkapitola se však zaměří na to, co se může stát v případě, že bude stigmatizováno dítě s NKS (ať už v mateřské či základní škole) – budeme se tedy věnovat vybraným formám NKS (popsaným v kapitole 4) a důsledkům, které může stigmatizace dětí a žáků s těmito formami NKS způsobit.

Jak bylo řečeno již výše, v dnešní době lze za stigma (tedy negativně vnímaný znak odlišnosti) považovat prakticky cokoli, co vybočuje z běžných norem (zpravidla daných většinou společností) (Goffman 2003, s. 12, 13). Že něco vybočuje z běžných norem vlastně znamená, že určitý rys jedince související s identitou, jednáním, vzhledem či zdravotním stavem je odlišný, tzn., že může být narušen, oslaben či může dokonce zcela chybět (Horáček 2021).

O stigmatu lze tedy mluvit i v souvislosti s NKS, která představuje právě ono narušení (narušena je totiž jedna nebo více jazykových rovin) (Lechta, aj. 2003, s. 17). To, že stigmatizace NKS je něčím reálným, potvrzuje i řada studií. Zatímco v České republice se o stigmatizaci NKS zatím tolik nemluví, ve světě proběhlo studií již několik. Jedna z nich, která probíhala v Německu (konkrétně na Mnichovské univerzitě) v roce 2008, se zabývala vnímáním stigmatizace dětí s NKS jejich rodiči. Cílem studie bylo zjistit (pomocí dotazníků), zda rodiče dětí s NKS vnímají stigmatizaci svých dětí nebo i sebe a zároveň, které proměnné se na stigmatizaci podílejí. Celkem dotazníky vyplnilo 362 rodičů dětí s NKS. Studie ukázala, že celkem 50 % rodičů těchto dětí se setkává s negativním označením svých dětí s NKS a cca 30 % jich uvedlo, že jejich dítě s NKS je určitým způsobem zapojeno do procesu stigmatizace (Macharey, von Suchodoletz 2008, s. 256).

5.1.1 Důsledky stigmatizace narušené komunikační schopnosti

Vzhledem k tomu, že většina NKS uvedených v kapitole 4 je ihned napoprvé postřehnutelná (u většiny samozřejmě záleží na stupni konkrétní formy NKS), setkává se jedinec s NKS většinou s tzv. nálepkovací reakcí okolí (Ocisková, Praško 2015, s. 23). Ve velké míře se totiž jedná o jedince, jak uvádí Goffman (2003, s. 12),

diskreditované. Viditelnost stigmatu je tudíž klíčovým faktorem pro stigmatizaci (Goffman 2003, s. 12, 61).

Pokud tedy může být dítě či žák stigmatizovaný kvůli NKS, lze na něm pozorovat typické reakce stejně jako například u jedinců stigmatizovaných kvůli jiné odlišnosti. Reakce mohou být následující:

- dítě/žák mění své chování či pohled na sebe samo, aby se zbavilo stigmatu (nálepky),
- dítě/žák pod vlivem stigmatu (nálepky) retrospektivně uvažuje o svém chování (ve smyslu deviace),
- dítě/žák se „přizpůsobuje“ stigmatu (nálepce) a přebírá vlastnosti, které mu stigma (nálepka) určuje (Ocisková, Praško 2015, s. 23),
- dítě/žák se bude snažit svou NKS zatajit, aby se vyhnul diskriminaci (v praxi to znamená, že se u dítěte/žáka může objevit např. mutismus) (United Nations 2021).

Co se pak samotných důsledků stigmatizace a reakce na ni týká, lze obecně říci, že stigma může radikálním způsobem zasahovat do života jedinců s NKS – omezuje je totiž ve všech aspektech běžného života (týká se to především vzdělávání, zaměstnání, nezávislosti, zdraví, cítění se dobře a dalších). Při konkrétnějším se zaměření na jednotlivé důsledky stigmatizace NKS lze tvrdit, že se dítě či žák s NKS může potýkat se sociální izolací a diskriminací, a že stigmatizace může negativním způsobem ovlivnit nejen fungování celé rodiny, ale i nápravu NKS (Ocisková, Praško 2015, s. 40–42).

Dítě, které je stigmatizováno kvůli své NKS, se může v první řadě setkat s izolací. V praxi to znamená, že dítě s NKS, které se setkává s negativní odezvou od okolí, se čím dál tím více izoluje od společnosti a nekomunikuje s ní (sociální izolace), nesdílí své pocity, touhy, přání (emocionální izolace) a v důsledku toho mu chybí v životě nejen informace, ale i vzor, se kterým by se identifikoval (kognitivní izolace). Každý typ izolace pak může vést k následným negativním pocitům (osamělost, pesimismus, beznaděj, slabost aj.) (Ocisková, Praško 2015, s. 40). Co se diskriminace dítěte či žáka s NKS týká, může zahrnovat například přehlížení či vyhýbání se dotyčnému a to jak ze strany spolužáků (některé děti se například nebudou chtít s jedincem s NKS kamarádit, hrát si s ním atd.), tak i učitelů (například žák nemusí být učitelem/učitelkou vzhledem ke své např. koktavosti vyvoláván – kvůli úspoře času) (Horáček 2021) či dokonce příslušníků vlastní rodiny (dítě například nemusí

mít dostatek soukromí – kvůli hyperprotektivnímu chování svých rodičů) (Ocisková, Praško 2015, s. 41).

Důležité je v souvislosti s diskriminací ještě zmínit, že míra a způsob diskriminace dítěte/žáka s NKS souvisí vždy s konkrétním druhem a stupněm NKS. Pokud se totiž opravdu jedná o výrazné NKS (tzn., že NKS může být nejen slyšitelná, ale i viditelná) může se dítě s touto NKS potýkat s řadou problémů. Například v případě dítěte se závažnějším orofaciálním rozštěpem, u kterého se může vyvinout palatolalie (viz kapitola 4.1), lze stigmatizaci očekávat v poměrně velké míře. Nejde zde totiž jen o NKS, ale samozřejmě i o vzhled dítěte. Nejlépe to shrnuje následující myšlenka: *...již debata o tom, zda je nebo není vrozená vývojová vada jevem normálním, zda je nebo není rozštěpové dítě ošklivé, soudě dle měřítek krásy postmoderní doby, či diskuse o tom, zda vůbec donosit rozštěpové dítě, je rozhodně reálným zdrojem stigmatizace* (Gajerová 2010, s. 21). Podobně tomu může být například i u dětí s dysartrií, kde zase na okolí při jeho úsudku o normálnosti výrazně působí záškuby v obličeji (ty se mohou objevit kvůli postižení svalů obličeje) a neschopnost srozumitelného verbálního projevu (Zikl 2011, s. 10).

Poměrně nečekaným typem důsledku je pak i fakt, že stigmatizace dítěte s NKS může zásadním způsobem zasáhnout do chodu celé rodiny. Veškeré důsledky stigmatizace, které mohou postihnout dítě či žáka s NKS, totiž mohou obdobným způsobem zasáhnout i jeho blízké okolí (rodiče, sourozence, další příbuzné i přátele), které však není nositelem stigmatu. Tento fenomén nazývá Goffman (2003, s. 42) jako *propůjčené stigma* a může způsobit, že se kvůli tomu blízké okolí přestane s dítětem setkávat (tzn., že přeruší vzájemné vztahy či případně takové vztahy ani nezačne budovat) (Goffman 2003, s. 42).

V neposlední řadě je pak důležité ještě zmínit, že stigmatizace dítěte či žáka s NKS může výrazným způsobem ovlivnit nápravu NKS. Často se totiž samotné stigma stane překážkou pro úspěšnou (a hlavně včasnou) nápravu NKS dítěte. Může se totiž stát, že dítě kvůli tomu, aby nebylo označeno za jiné/zvláštní/odlišné (a tím nebylo vyřazeno z kolektivu), odmítne navštěvovat logopedické zařízení či nebude spolupracovat (může se opět objevit již zmiňovaný mutismus) (Ocisková, Praško 2015, s. 42).

Z předchozích odstavců i kapitol tedy vyplývá, že to, zda bude dítě či žák stigmatizován, záleží zpravidla na konkrétním jedinci, jeho diagnóze a okolí, kterým je obklopen. V případě dětí a žáků s NKS hodně záleží na tom, zda bude dítě/žák

navštěvovat běžnou či specializovanou mateřskou/základní školu. V případě, že dítě/žák bude navštěvovat specializovanou mateřskou/základní školu (například Základní školu a Mateřskou školu logopedickou v Liberci), setká se zde převážně s dětmi, které mohou mít podobný či dokonce větší „problém“ jako on (Goffman tyto jedince nazývá našinci a zasvěcenými) (Goffman 2003, s. 29). Pokud se v takové specializované mateřské/základní škole budou vyskytovat pouze děti s NKS, nemusí (ale může) se zde stigmatizace vyskytovat. V dnešní době však existuje možnost výběru mezi vzděláváním ve škole zřízené pro žáky s NKS a integrací – právě kvůli integraci může být pravděpodobnější, že se stigmatizace u dětí a žáků s NKS objeví (Zíkl 2011, s. 16). Pokud tedy děti s NKS budou postiženy podobným stigmatem, mohou si v takovém případě navzájem vypomoci – mohou si například postěžovat a navzájem se podpořit (Goffman 2003, s. 30). Nejlepší by však samozřejmě bylo, pokud by děti s NKS nebyly stigmatizovány vůbec – ne vždy je ale možné jejich stigmatizaci zabránit.

5.2 Sebestigmatizace

Poslední z důležitých pojmů týkající se stigmatizace dětí a žáků s NKS, který je zde potřeba zmínit, je sebestigmatizace (tzv. self-stigma). *Sebestigmatizace je postupný proces, během něhož člověk nekriticky přijímá za své negativní hodnocení společnosti, jenž se týká rysů, které jsou druhými znevažovány* (Hajda, aj. 2015, s. e24). Z této definice vyplývá, že je sebestigmatizace velmi úzce propojena se stigmatizací jako takovou a stereotypy a předsudky, které s ní jdou ruku v ruce (Horáček 2021).

V případě dětí a žáků s NKS se sebestigmatizace může projevit následujícím způsobem. Pokud jedinec s NKS bude vědět, že jiný jedinec s NKS je kvůli své NKS stigmatizován (nikdo se s ním nebaví, nehraje si s ním, učitelé se k němu chovají odlišně atd.) a ostatní o něm tvrdí, že je hloupé, divné, ošklivé aj., začne si samo tyto pocity a vlastnosti zvnitřňovat. S tím souvisí i to, že se za sebe poté začne stydět a přestane cítit svou vlastní hodnotu. Dostavit se může i tzv. why-try effect (z anglického why – proč, try – zkusit), který způsobí, že dítě přestane věřit v sebe samo a před tím, než něco zkusí, to rovnou vzdá (Horáček 2021).

EMPIRICKÁ ČÁST

V předchozí teoretické části, která se věnovala problematice NKS a stigmatizaci z pohledu různých odborných zdrojů, byly vymezeny základní pojmy vztahující se k NKS a stigmatizaci dětí a žáků s NKS. Následně byl vytvořen dotazník pro učitele a učitelky mateřských a základních škol, pomocí něhož jsme se snažili zjistit, jak učitelky a učitelé mateřských a základních škol vnímají stigmatizaci dětí a žáků s NKS, jakým způsobem jsou tyto děti a žáci stigmatizováni a jak je možné jejich stigmatizaci dle názoru učitelek a učitelů mateřských a základních škol zabránit.

V empirické části je kromě výsledků průzkumu i celý průzkum popsán (včetně zkoumaného vzorku a metod sběru dat) a uveden je i samotný cíl bakalářské práce spolu s výzkumnými otázkami. Závěrečný úsek empirické části se pak věnuje zhodnocení proběhlého průzkumu a navrhovaným opatřením, kterými by bylo vhodné se pro snížení množství stigmatizovaných dětí a žáků s NKS řídit.

6 Cíl práce

Cílem bakalářské práce je zjistit, jak učitelky a učitelé mateřských a základních škol vnímají stigmatizaci dětí a žáků s NKS, jakým způsobem jsou tyto děti a žáci stigmatizováni a jak je možné jejich stigmatizaci dle názoru učitelek a učitelů mateřských a základních škol zabránit.

7 Výzkumné otázky

V rámci bakalářské práce byly formulovány následující výzkumné otázky:

- Jak učitelky a učitelé mateřských a základních škol vnímají výskyt stigmatizace dětí a žáků s NKS?
- Jak jsou stigmatizováni děti a žáci s NKS v mateřských a základních školách?
- Jak je možné zabránit stigmatizaci dětí a žáků s NKS v mateřských a základních školách?

8 Metody sběru dat

Pro získání potřebných údajů k empirické části bakalářské práce jsme využili kvantitativní metodu sběru dat – dotazník. Konkrétně se jednalo o anonymní online dotazník, který jsme respondentům (učitelům a učitelkám mateřských a základních škol v Libereckém kraji) zprostředkovali skrze doménu *Formuláře Google*.

Kromě průvodního textu, kde byli respondenti seznámeni především s účelem průzkumu, a pokynů k vyplňování, obsahoval dotazník 41 položek (viz přílohy č. 1 a 2). Vzhledem k tomu, že se jednalo o „větvený dotazník“ (takový dotazník obsahuje tzv. filtrační otázky), neodpovídali respondenti na všechny položky. Vždy záleželo na jejich konkrétních odpovědích, podle kterých je formulář dotazníku automaticky odkazoval do odpovídajících sekcí – respondenti tak odpovídali na maximálně 27 položek. Sekcí dotazníku bylo celkem 14, z nichž některé obsahovaly stejné položky. Tzn., že určité sekce dotazníku se týkaly pouze některých respondentů (z tohoto důvodu je v kapitole *Výsledky průzkumu* vždy uváděn počet respondentů, kteří na danou položku odpovídali).

V dotazníku se nachází následující typy položek:

- uzavřené (s možnostmi ANO, NE a NEVÍM),
- polouzavřené (možnosti odpovědí + možnost jiné),
- otevřené,
- škálové (škála od 1 do 5),
- identifikační (pohlaví, logopedické vzdělání).

Co se počtu jednotlivých typů položek týká, celkem v dotazníku respondenti našli 15 uzavřených, 1 polouzavřenou, 7 otevřených, 2 škálové a 2 identifikační položky.

Důležité je ještě zmínit, že kvůli zachování maximálního stupně anonymity, byl pro každou mateřskou i základní školu vytvořen samostatný dotazník. Každá mateřská i základní škola tak obdržela v e-mailu svůj individuální hypertextový odkaz na online dotazník. Celkem bylo vytvořeno 17 online dotazníků (13 pro mateřské školy, kterých bylo vzhledem k jejich menší návratnosti potřeba více, a 4 pro základní školy).

9 Popis zkoumaného vzorku

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 56 pedagogických pracovníků z mateřských a základních škol v Libereckém kraji. Osloveno bylo dohromady 13 mateřských škol a 4 základní školy. Konkrétně se jednalo o:

- 9 mateřských škol z Liberce,
- 1 mateřskou školu z Nového Města pod Smrkem,
- 1 mateřskou školu z Jindřichovic pod Smrkem,
- 1 mateřskou školu z Železného Brodu,

- 1 mateřskou školu z Mníšku,
- 2 základní školy z Liberce,
- 1 základní školu z Nového Města pod Smrkem,
- 1 základní školu z Jindřichovic pod Smrkem¹.

Ze 17 oslovených mateřských a základních škol se průzkumu zúčastnilo pouze 7 mateřských škol (ze 13 oslovených) a 3 základní školy (ze 4 oslovených). Z 56 pedagogických pracovníků se průzkumu zúčastnilo 21 respondentů z mateřských škol a 35 respondentů ze základních škol. Počty respondentů byly následující:

- 11 respondentů z mateřských škol v Liberci,
- 2 respondenti z mateřské školy v Novém Městě pod Smrkem,
- 3 respondenti z mateřské školy v Železném Brodě,
- 5 respondentů z mateřské školy v Mníšku,
- 26 respondentů ze základních škol v Liberci,
- 9 respondentů ze základní školy v Novém Městě pod Smrkem.

Osloveny byly takové mateřské a základní školy, které sídlí v Libereckém kraji a nespecializují se přímo na logopedii (respektive na děti s NKS). Předpokládali jsme totiž, že se v mateřských a základních školách, které se specializují na děti s NKS stigmatizace dětí s NKS nebude vyskytovat (vzhledem k tomu, že se děti nachází mezi spolužáky se stejnými či podobnými problémy). Osloveny byly jak školy přímo v Liberci, tak i v okolních obcích, aby bylo možné pozorovat případné rozdíly mezi větším městem a menšími obcemi. Jinak byl výběr respondentů z mateřských a základních škol náhodný.

Jak již bylo zmíněno, průzkumu se celkem zúčastnilo 56 pedagogických pracovníků z mateřských a základních škol. 89,29 % všech dotazovaných pedagogických pracovníků byly ženy (což odpovídá počtu 50) a zbylých 10,71 % dotazovaných byli muži (což odpovídá počtu 6). Pouze 21,43 % všech dotazovaných (tedy 12 osob) uvedlo, že má logopedické vzdělání či kurz logopedické asistence. Položka, která zjišťovala u respondentů logopedické vzdělání či kurz logopedické asistence, byla součástí dotazníku především kvůli tomu, abychom si ověřili, zda i respondenti bez logopedického vzdělání dokáží jednat správně při řešení stigmatizace dítěte s NKS.

¹ Podrobnější údaje o mateřských a základních školách nejsou s ohledem na GDPR uváděny.

10 Popis průzkumu

Dotazníkové šetření probíhalo od září roku 2021, kdy jsme 3 základním a 3 mateřských školám odeslali příslušné hypertextové odkazy na online dotazník přes e-mailovou adresu uvedenou na webových stránkách dané školy. Původně byl v e-mailu s pokyny uveden datum ukončení dotazníkového šetření 31. listopadu. Vzhledem k tomu, že se ale nepodařilo do tohoto data získat vhodný počet dotazníků, byl termín ukončení dotazníkového šetření prodloužen a dotazník byl postupně rozesílán do dalších mateřských a základních škol (s odstupem zhruba 1 měsíce).

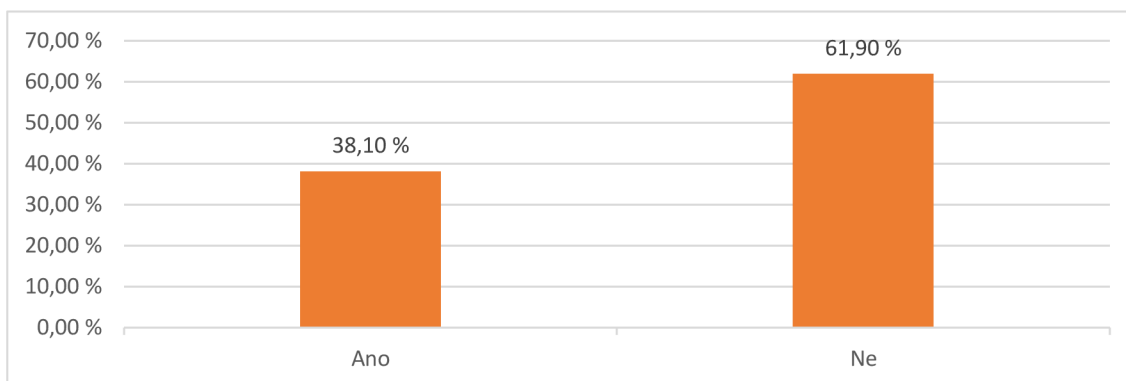
Přibližně v prosinci roku 2021 byl u základních škol dosažen vhodný počet vyplněných dotazníků, a proto bylo dotazníkové šetření na základních školách ukončeno (online dotazník už nepřijímal nové odpovědi). V mateřských školách se však vhodného počtu dotazníků nedařilo stále dosáhnout, a proto zde bylo dotazníkové šetření ukončeno až koncem ledna 2022. I při prodloužení termínu se však nepodařilo dosáhnout stejného počtu dotazníků – mnoho oslovených mateřských škol totiž bohužel na zaslané e-maily nereagovalo (ze 13 mateřských škol se dotazníkového šetření zúčastnilo pouze 7). Nakonec se nám tedy podařilo získat celkem 35 dotazníků ze základních škol a 21 dotazníků z mateřských škol.

11 Výsledky průzkumu

Následující kapitola je věnována vyhodnocení jednotlivých položek z anonymního dotazníku, který vyplňovali učitelky a učitelé mateřských a základních škol v období od září roku 2021 do ledna roku 2022. Jak bylo zmíněno již výše, každá mateřská i základní škola obdržela e-mailem hypertextový odkaz na vlastní online dotazník, který obsahoval 41 položek (respektive 27 – blíže viz *Metody sběru dat*). Odpovědi na jednotlivé položky dotazníků jsme níže zobrazili pomocí grafů a tabulek a doplnili je odpovídajícími komentáři. Pořadí položek, které uvádíme níže, nemusí vždy souhlasit s přílohami č. 1 a 2 – na konci komentáře ke grafu či tabulce je proto uvedeno číslo položky v přílohách (pokud se liší s námi uváděným číslem).

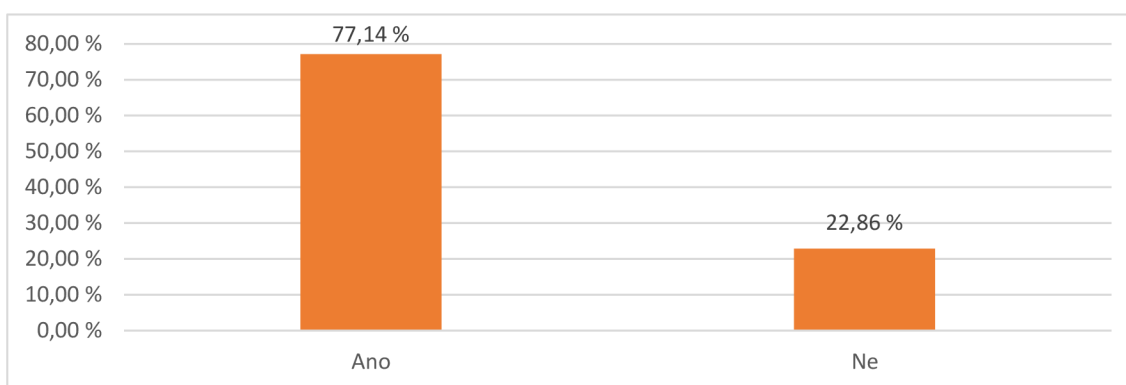
1. položka

Mateřská škola: *Jste vedoucí oddělení v mateřské škole?*



Graf 1: Vedení oddělení v mateřských školách

Základní škola: *Jste třídní učitelkou/třídním učitelem?*



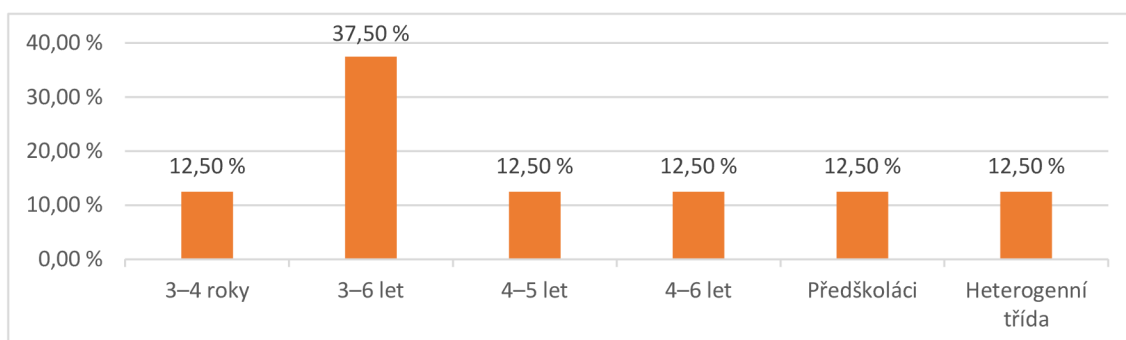
Graf 2: Třídnictví v základních školách

1. položka dotazníku představovala jednu ze základních filtračních položek – na základě odpovědí na tuto položku totiž byli respondenti odkazováni na další pasáže dotazníku. Vzhledem k tomu, že se 1. položka dotazníku u mateřských a základních škol lišila, byly obě položky vyhodnoceny zvlášť. Jednalo se navíc o jedinou položku dotazníku, kde měli respondenti na výběr pouze ze dvou možností (*Ano* a *Ne*).

V mateřských školách odpovídalo na 1. položku všech 21 respondentů – 8 z nich (tedy 38,10 %) uvedlo, že je vedoucí/vedoucím oddělení v mateřské škole, zbylých 13 respondentů (61,90 %) nezastává v mateřské škole roli vedoucí/vedoucího oddělení. Blíže viz graf 1. V základních školách odpovídalo na 1. položku všech 35 respondentů. 27 dotazovaných (tedy 77,14 %) uvedlo, že v základní škole pracuje na postu třídní učitelky/třídního učitele, pouze 8 respondentů (22,86 %) funkci třídní učitelky/třídního učitele v základní škole nezastává (podrobněji v grafu 2).

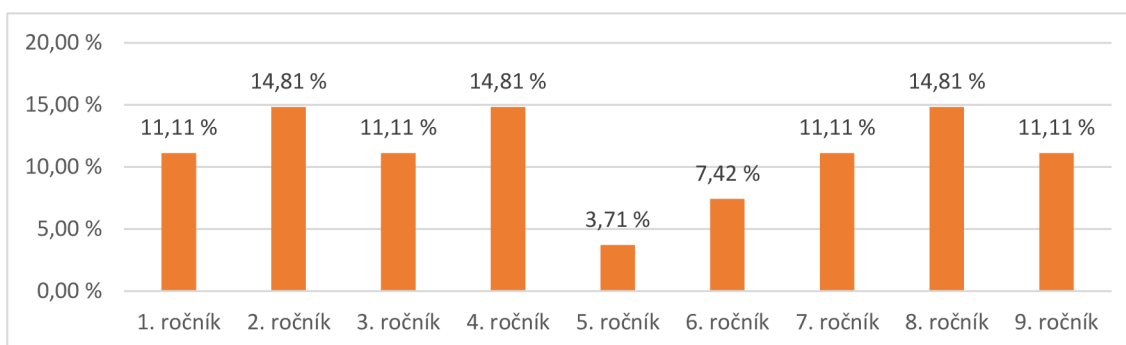
2. položka

Mateřská škola: *Jakého oddělení (uved'te věkovou kategorii dětí, které dané oddělení navštěvují)?*



Graf 3: Oddělení mateřských škol

Základní škola: Jakého ročníku?



Graf 4: Ročník základních škol

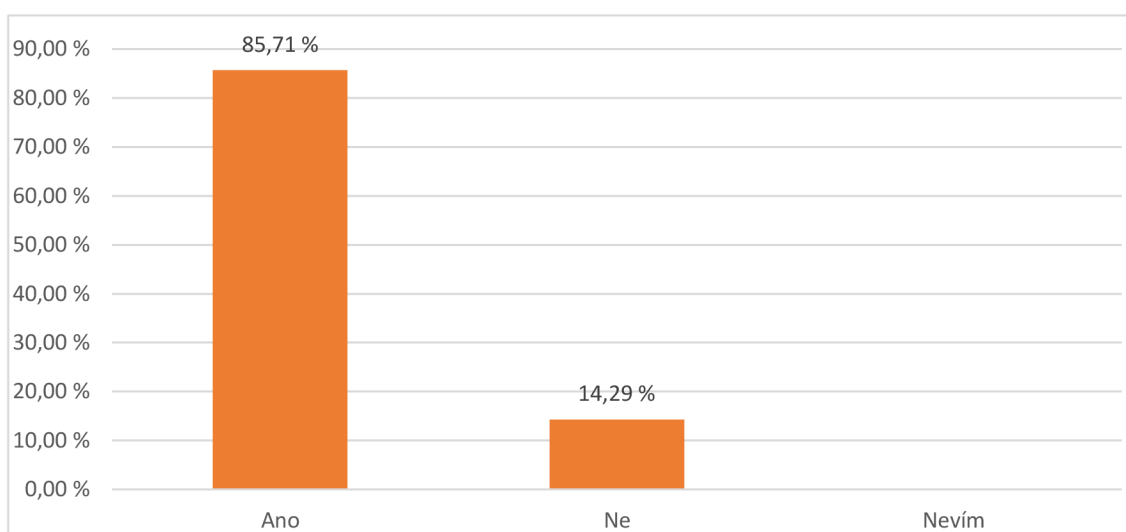
2. položka dotazníku se vztahovala k 1. položce. Stejně jako u 1. položky, i zde se položka u mateřských a základních škol lišila – opět jsme tedy odpovědi vyhodnotili zvlášť do dvou grafů. Vzhledem k tomu, že se jednalo o jednu z položek s otevřenou odpovědí, mohli respondenti napsat libovolnou odpověď.

Jak je vidět v grafu 3, respondenti z mateřských škol uvedli celkem 6 různých odpovědí (věkových kategorií dětí, které navštěvují jejich oddělení). Jednalo se o následující kategorie: 3–4 roky, 3–6 let, 4–5let, 4–6 let, předškoláci a heterogenní třída. Celkem na tuto položku odpovídalo pouze 8 respondentů (jednalo se o ty respondenty, kteří na 1. položku dotazníku odpověděli *Ano*). Většina věkových kategorií (konkrétně 5 z 6) byla zastoupena pouze 1 respondentem (to odpovídá 12,50 %). Jediná kategorie 3–6 let byla zastoupena 3 respondenty (37,50 %).

Stejně jako v mateřských školách, i ve školách základních odpovídala na 2. položku dotazníku pouze část respondentů – konkrétně 27 (opět se jednalo o respondenty, kteří na 1. položku dotazníku odpověděli *Ano*). Každý stupeň základní

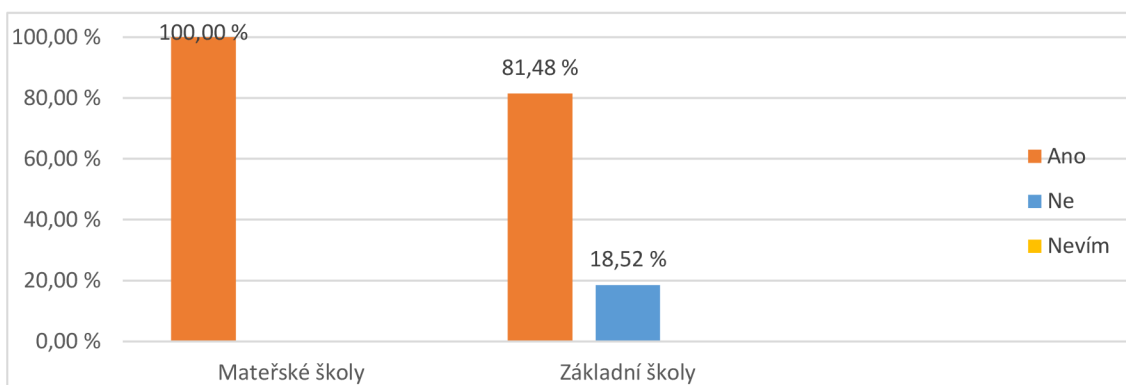
školy zde měl alespoň jednoho svého zástupce (blíže viz graf 4). Zastoupení v jednotlivých ročnících bylo následující: 1. ročník zastupovali 3 respondenti (11,11 %), 2. ročník 4 respondenti (14,81 %), 3. ročník 3 respondenti (11,11 %), 4. ročník 4 respondenti (14,81 %), 5. ročník 1 respondent (3,71 %), 6. ročník 2 respondenti (7,42 %), 7. ročník 3 respondenti (11,11 %), 8. ročník 4 respondenti (14,81 %) a 9. ročník 3 respondenti (11,11 %).

3. položka: *Nachází se mezi Vašimi žáky jedinci s NKS (narušená komunikační schopnost = vada řeči)?*



Graf 5: Jedinci s NKS v mateřských a základních školách

3. položka dotazníku navazovala na předchozí dvě položky. Tentokrát se však u mateřských a základních škol nijak nelišila. Výsledky byly vyhodnoceny nejprve do jednoho grafu 5 a pro rozpoznání případných rozdílů byl následně vytvořen i graf 6, ve kterém jsou zobrazeny jak výsledky z mateřských, tak i ze základních škol. Celkem na tuto položku odpovídalo 35 respondentů (8 z mateřských škol a 27 ze základních škol). 30 z nich (85,71 %) uvedlo, že se v jejich oddělení (mateřská škola) či třídě (základní škola) nachází alespoň jeden jedinec s NKS. U zbylých 5 respondentů (14,29 %) se v oddělení či třídě nenachází ani jeden jedinec s NKS. Možnost *Nevím* neuvedl ani jeden respondent.

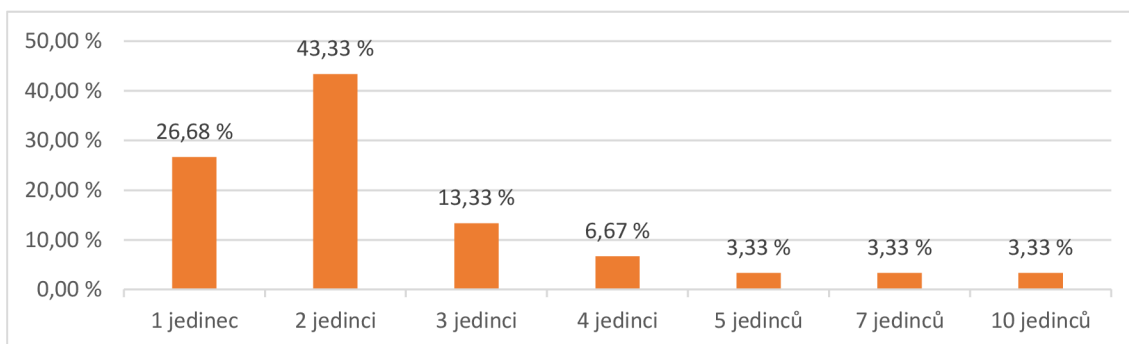


Graf 6: Jedinci s NKS v mateřských a základních školách (porovnání)

Při porovnání výsledků 3. položky z mateřských a základních škol (viz graf 6) je zřejmé, že 8 respondentů z 8 (tedy 100,00 %) uvedlo, že se mezi jejich žáky v mateřské škole nachází alespoň jeden jedinec s NKS. V základních školách sice nebyl tak jednoznačný výsledek, ale i tak velké procento respondentů (celkem 22 respondentů z 27, tedy 81,48 %) uvedlo, že se mezi jejich žáky nachází jedinci s NKS. Pouze 5 respondentů (18,52 %) označilo, že se mezi jejich žáky nenachází ani jeden jedinec s NKS.

Na základě výsledků této položky je patrné, že se více dětí s NKS nachází v mateřských školách. Pravděpodobně je to způsobeno tím, že u menších dětí se častěji vyskytuje např. fyziologicky špatná výslovnost (tzn., že se jedná o přirozený jev související s věkem, který u většiny dětí postupně vymizí). Dále to může být způsobeno také tím, že u spousty dětí s NKS v mateřských školách dojde pod vlivem vhodné logopedické péče před nástupem do základní školy k odstranění NKS. Přirozeně by se tedy v mateřských školách mělo vyskytovat více dětí s NKS než v základních školách, což naše výsledky potvrdily.

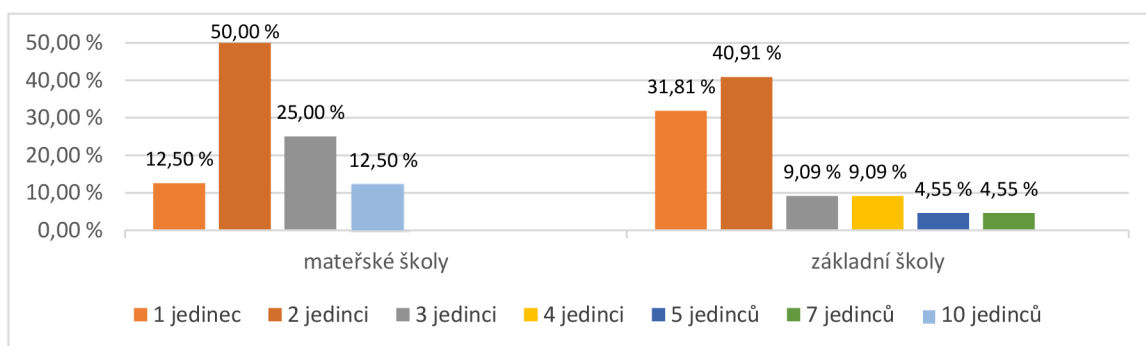
4. položka: O kolik jedinců se jedná?



Graf 7: Počet jedinců s NKS v mateřských a základních školách

Tato položka dotazníku se opět vztahovala k předchozím položkám (konkrétně k položce č. 3). Týkala se pouze těch respondentů, kteří ve 3. položce uvedli, že se v jejich oddělení (mateřská škola) či třídě (základní škola) nachází minimálně 1 jedinec s NKS (tzn., že na 3. položku odpověděli *Ano*). Na tuto položku tedy odpovídalo pouze 30 respondentů (8 z mateřských škol a 22 ze základních škol). Tentokrát se jednalo o polouzavřenou položku – respondenti měli na výběr ze 3 pevně daných možností (jednalo se o počty 1, 2 a 3) a navíc zde byla možnost *jiné*, kde mohli respondenti uvést libovolný počet jedinců s NKS.

U 4. položky, která se vyptávala na konkrétní počet jedinců nacházejících se ve třídě či oddělení, uvedli (popřípadě označili) respondenti celkem 7 různých možností. Jednalo se o následující možnosti: 1 jedinec, 2 jedinci, 3 jedinci, 4 jedinci, 5 jedinců, 7 jedinců a 10 jedinců. Počty respondentů u jednotlivých možností byly následující: 1 jedince s NKS uvedlo 8 respondentů (26,68 %), 2 jedince 13 respondentů (43,33 %), 3 jedince 4 respondenti (13,33 %), 4 jedince 2 respondenti (6,67 %) a 5, 7 a 10 jedinců uvedl pokaždé pouze 1 respondent (každý odpovídal přibližně 3,33 %) (podrobněji v grafu 7). V přílohách odpovídá položka číslu 5 a byla vložena na toto místo kvůli návaznosti na předchozí položku.



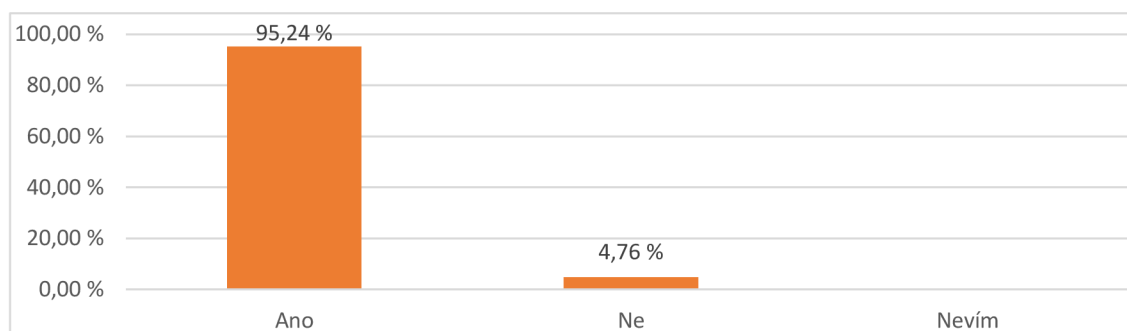
Graf 8: Počet jedinců s NKS v mateřských a základních školách (porovnání)

Stejně jako u předchozí položky i zde byly výsledky z mateřských a základní škol nejprve vyhodnoceny dohromady do grafu 7 a poté byl vytvořen samostatný graf 8, ve kterém jsou výsledky z mateřských a základních škol uvedeny zvlášť (aby byly patrné případné rozdíly mezi mateřskými a základními školami). Výsledky 4. položky vyhodnocené pro mateřské a základní školy zvlášť nás poměrně překvapily (obzvlášť ty ze základních škol). V mateřských školách nebyly výsledky nijak překvapivé – 1 jedince uvedl 1 respondent (12,50 %), 2 jedince 4 respondenti (50,00%), 3 jedince 2 respondenti (25,00 %), 10 jedinců 1 respondent (12,50 %).

Poměrně velké procento respondentů ze základních škol uvedlo, že se mezi jejich žáky nachází buď 1 dítě s NKS (7 respondentů, tedy 31,81 %) nebo 2 děti s NKS (9 respondentů, tedy 40,91 %). Zbylé počty dětí s NKS ve třídě byly zastoupeny pouze 1 respondentem (4,55 %) nebo 2 respondenty (9,09 %).

Velmi nás u výsledků ze základních škol překvapilo, že se v jedné třídě může nacházet až 7 žáků s NKS. Zajímavé také je, že většina většího počtu jedinců s NKS (5 a 7 jedinců) byla označena respondenty z menších obcí. To může být způsobeno například tím, že v menších obcích se většinou vyskytuje pouze jedna škola – žáci s NKS si tak nemůžou vybrat specializovanou školu zaměřenou na žáky s NKS. Z tohoto důvodu se v běžných školách v menších obcích může vyskytovat více jedinců s NKS než ve velkých městech. Většina respondentů z libereckých základních škol označovala maximálně 3 jedince s NKS. Také jsme očekávali, že nejvíce respondentů označí možnost *1 jedinec* – nejvíce respondentů však označilo možnost *2 jedinci* (stejně tomu bylo i u mateřských škol).

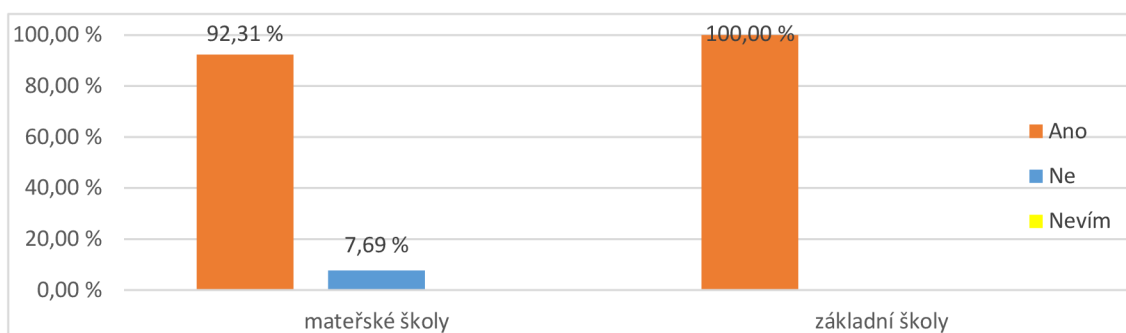
5. položka: *Přišel/a jste někdy do kontaktu s dítětem s NKS (narušená komunikační schopnost = vada řeči)?*



Graf 9: Kontakt s dítětem s NKS

5. položka dotazníku se opět týkala pouze části respondentů – na tuto položku odpovídali pouze ti respondenti, kteří u 1. položky označili možnost *Ne* (tj. uvedli, že nejsou vedoucí/vedoucími oddělení v mateřských školách či třídními učitelkami/učiteli v základních školách). Respondenty, kteří uvedli, že jsou vedoucí/vedoucími oddělení v mateřských školách či třídními učitelkami/učiteli v základních školách, totiž dotazník odkázal na položku dotazníku, která zjišťovala výskyt dítěte s NKS přímo v jejich oddělení či třídě (na základě jejich odpovědi jsme se pak vyptávali na bližší informace o dětech s NKS). Vzhledem k tomu, že však do kontaktu s dítětem s NKS mohl přijít i respondent, který v mateřské či základní škole neplní funkci vedoucí/vedoucího oddělení či třídní učitelky/třídního učitele, byla do

dotazníku zařazena i tato položka č. 5. Tentokrát na 5. položku odpovídalo pouze 21 respondentů. Jak je vidět v grafu 9, 20 respondentů (95,24 %) uvedlo, že někdy přišlo do kontaktu s dítětem s NKS, pouze 1 respondent (4,76 %) do kontaktu s dítětem s NKS nepřišel (blíže viz graf 9). Opět ani jeden respondent neoznačil možnost *Nevím*. V přílohách odpovídá tato položka číslu 4 (kvůli návaznosti byla prohozena s předchozí položkou).



Graf 10: Kontakt s dítětem s NKS (porovnání)

Dílčí výsledky z mateřských a základních škol byly následující (z mateřských škol na tuto položku odpovídalo celkem 13 respondentů a ze základních škol 8 respondentů): 12 respondentů z mateřských škol (92,31 %) označilo, že se někdy setkala s dítětem s NKS, zbylý 1 respondent (7,69 %) se s dítětem s NKS nikdy neseťkal; všech 8 respondentů ze základních škol (tedy 100 %) se pak s dítětem s NKS někdy setkala. Tentokrát rozdíly mezi mateřskými a základními školami byly malé – výsledky ukazují, že se většina respondentů, kteří odpovídali na 5. položku, někdy setkala s dítětem s NKS (viz graf 10).

6. položka

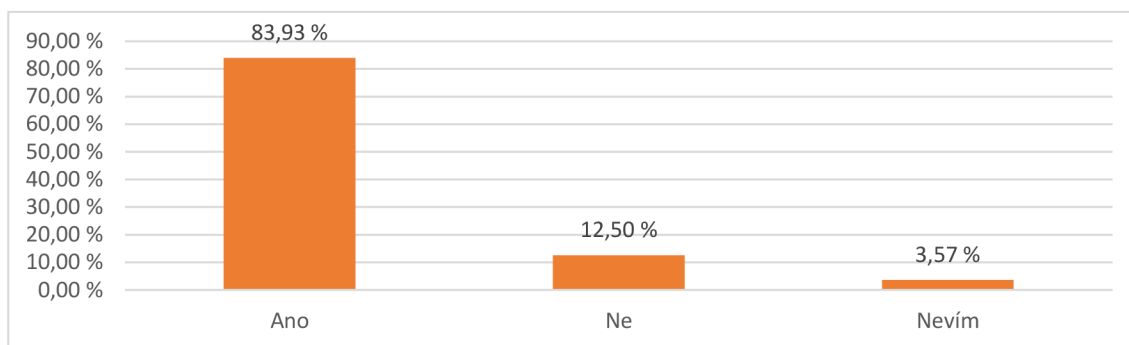
Mateřská škola: *Setkali jste se přesto někdy s dítětem s NKS (mimo své oddělení, mimo prostředí mateřské školy)?*

Základní škola: *Setkali jste se přesto někdy s dítětem s NKS (mimo svou třídu, mimo prostředí školy)?*

6. položka dotazníku byla u mateřských a základních škol v podstatě identická, proto jsme výsledky z mateřských i základních škol vyhodnotili dohromady. Tato položka se týkala pouze 5 respondentů, kteří na 3. položku dotazníku (*Nachází se mezi Vašimi žáky jedinci s NKS*) odpověděli *Ne*. Tentokrát všech 5 respondentů (tedy 100 %) odpovědělo, že se někdy s dítětem s NKS setkala (mimo své oddělení/třídu či mimo prostředí mateřské/základní školy). Kvůli jednoznačnému výsledku nebyl pro 6. položku vytvořen graf.

Pokud bychom shrnuli dohromady výsledky z položek 3, 5 a 6 (viz grafy 5 a 9), došli bychom k následujícím výsledkům: celkem 55 respondentů z 56 (tedy 98,21 %) se někdy setkala s jedincem s NKS (ať už v mateřské nebo základní škole či mimo ně), pouze 1 respondent (1,79 %) nikdy do kontaktu s dítětem s NKS nepřišel.

7. položka: *Slyšel/a jste někdy o pojmu stigmatizace (popř. stigma)?*



Graf 11: Pojem stigmatizace (stigma)

Následující položky dotazníku se až na 3 výjimky vztahují ke stigmatizaci dětí s NKS. 7. položka dotazníku se zaměřovala na samotný význam pojmu stigmatizace (popř. stigma). Do dotazníku byla 7. položka zařazena proto, že na ni navazují další položky dotazníků – chápání pojmu stigmatizace/stigma je pro ně tudíž zásadní. Opět se jednalo o jednu z filtračních položek, která následně respondenty odkázala na další sekci dotazníku – v případě, že respondenti odpověděli na 7. položku *Ano*, měli v následující 8. položce pojem stigmatizace/stigma vysvětlit vlastními slovy, pokud odpověděli *Ne* nebo *Nevím*, byly jim následně pojmy stigma a stigmatizace v online dotazníku vysvětleny.

Na tuto položku tentokrát odpovídalo všech 56 respondentů (21 z mateřských škol a 35 ze základních škol). Respondenti mohli označit 3 možnosti – *Ano*, *Ne* a *Nevím*. Jak je patrné z grafu 11, možnost *Ano* označilo 47 respondentů (83,93 %), možnost *Ne* 7 respondentů (12,50 %) a *Nevím* 2 respondenti (3,57 %).

8. položka: *Popište tento pojem vlastními slovy.*

Respondenti, kteří v předchozí položce uvedli, že o pojmu stigmatizace (popř. stigma) někdy slyšeli, měli za úkol v této otevřené položce pojem stigmatizace (popř. stigma) popsat vlastními slovy. Tato položka byla do dotazníku zařazena především proto, abychom si ověřili, zda respondenti, kteří v předchozí položce označili možnost *Ano*, správně chápou význam pojmu stigmatizace (popř. stigma). Správné chápání pojmu stigmatizace/stigma je totiž zásadní i pro další položky dotazníku.

Vzhledem k tomu, že v předchozí položce uvedlo, že se s pojmem stigmatizace někdy setkalo 47 dotazovaných, tento počet respondentů odpovídal i na tuto položku. Opět byla 8. položka z důvodu návaznosti na předchozí položky přesunuta (v příloze odpovídá tato položka číslu 10). Většina respondentů pojem stigmatizace/stigma popsala správně, v tabulce 1 uvádíme některé z charakteristických odpovědí.

Tabulka 1: Správné odpovědi na 8. položku dotazníku (Popište pojem stigmatizace (popř. stigma) vlastními slovy)

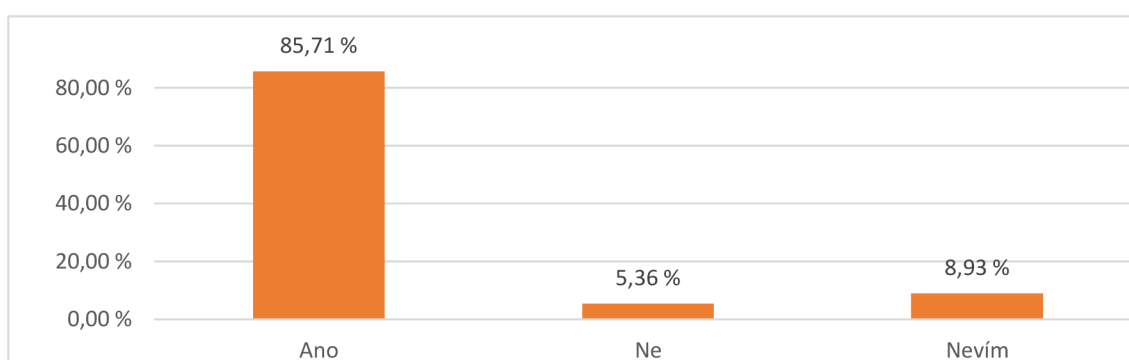
Respondent 1 (mateřská škola)	Znamení hanby, v přeneseném smyslu slova cosi, na co druzí zraňujícím způsobem upozorňují.
Respondent 2 (mateřská škola)	Je to nežádoucí jev u nějakého jedince (respektive je chápán jako nežádoucí).
Respondent 3 (mateřská škola)	Jakési nálepkování, předsudky.
Respondent 4 (základní škola)	Stigma – je znamení, znak stigmatizace se dá používat ve třech významech: 1. je typ společenského předsudku tzv. labelling; 2. druhý je degenerativní a spočívá v konkrétních fyzických anomáliích; 3. je specifické kožní krvácení.
Respondent 5 (základní škola)	Stigmatizace: předsudek vůči někomu, jemuž jsou přisuzovány záporné vlastnosti, předem dané záporné hodnocení. Stigma: dědičný nebo vrozený znak, který brání nebo znesnadňuje začlenění do společnosti, jsou různá – profesní, mentální, degenerační.
Respondent 6 (základní škola)	Předsudek, kterým vnímáme jedince už předem negativně.

Někteří respondenti však dle našeho názoru neodpověděli správně či jejich odpověď byla nepřesná (více špatných či nepřesných odpovědí uváděli respondenti z mateřských škol). Podrobněji v tabulce 2.

Tabulka 2: Nesprávné či nepřesné odpovědi na 8. položku dotazníku (Popište pojem stigmatizace (popř. stigma) vlastními slovy)

Respondent 1 (mateřská škola)	Handicap.
Respondent 2 (mateřská škola)	Psychická porucha.
Respondent 3 (mateřská škola)	Vyloučení ze sociální skupiny.
Respondent 4 (mateřská škola)	Nežádoucí.
Respondent 5 (základní škola)	Odloučenost...
Respondent 6 (základní škola)	Něco jako znamení.

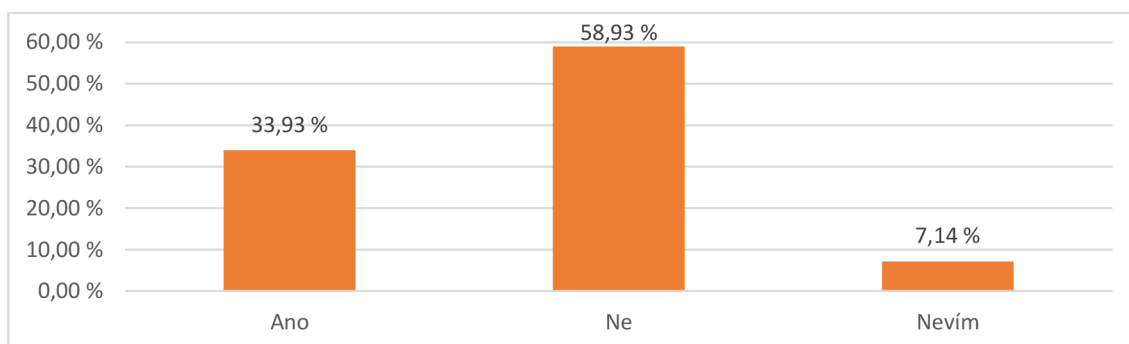
9. položka: Máte za to, že dítě s NKS může být stigmatizováno?



Graf 12: Stigmatizace dítěte s NKS

9. položka dotazníku se týkala všech 56 respondentů. Těm, co však na 7. položku dotazníku (*Slyšel/a jste někdy o pojmu stigmatizace (popř. stigma)?*) odpověděli *Ne* či *Nevím*, byl nejprve pojem stigmatizace a stigma krátce vysvětlen (to se týkalo 9 respondentů). Na 9. položku dotazníku odpovědělo 48 respondentů (85,71 %) *Ano*, 3 respondenti (5,36 %) *Ne* a 5 respondentů (8,93 %) *Nevím* (viz graf 12). V přílohách odpovídá tato položka číslům 8, 11 a 13 – všechna tři čísla představují stejnou položku avšak ve třech různých sekcích.

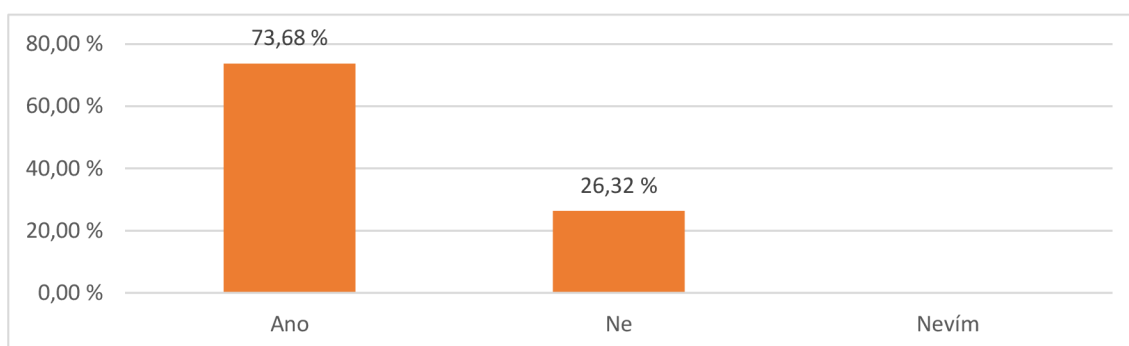
10. položka: Setkali jste se někdy se stigmatizací dítěte s NKS v praxi?



Graf 13: Stigmatizace dítěte s NKS v praxi

I 10. položku dotazníku zodpovídalo všech 56 respondentů. Jak je vidět v grafu 13, 19 respondentů (33,93 %) uvedlo, že se se stigmatizací dítěte s NKS setkalo v praxi, 33 respondentů (58,93 %) se se stigmatizací dítěte s NKS v praxi neseťkalo a zbylí 4 respondenti (7,14 %) neví, zda se se stigmatizací dítěte s NKS v praxi setkali či nikoliv. V přílohách odpovídá tato položka číslům 9, 12 a 14 – všechna zmíněná čísla představují stejnou položku, jsou však umístěna v různých sekcích.

11. položka: *Byla NKS tohoto dítěte na první pohled patrná (jednalo se o výraznou NKS)?*

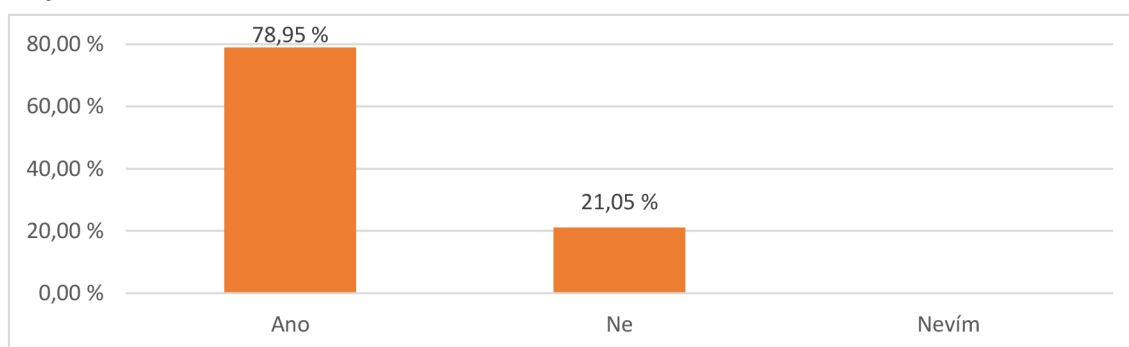


Graf 14: Zřetelnost NKS u stigmatizovaného dítěte s NKS

11. položka se týkala pouze části respondentů (konkrétně 19). Tentokrát se jednalo o ty respondenty, kteří v 10. položce (*Setkali jste se někdy se stigmatizací dítěte s NKS v praxi?*) odpověděli *Ano*. Stejného vzorku a počtu respondentů se týkalo i následujících 7 položek (tzn. položky 12–18), které se snažily od respondentů získat bližší informace o stigmatizovaném dítěti s NKS.

Na 11. položku odpovědělo 14 respondentů (73,68 %) *Ano* a 5 respondentů (26,32 %) *Ne*. Ani jeden respondent neoznačil možnost *Nevím* (podrobněji v grafu 14). V přílohách odpovídá tato položka číslu 20 – opět zde byla přemístěna kvůli návaznosti na předchozí položky (podobně i u položek níže).

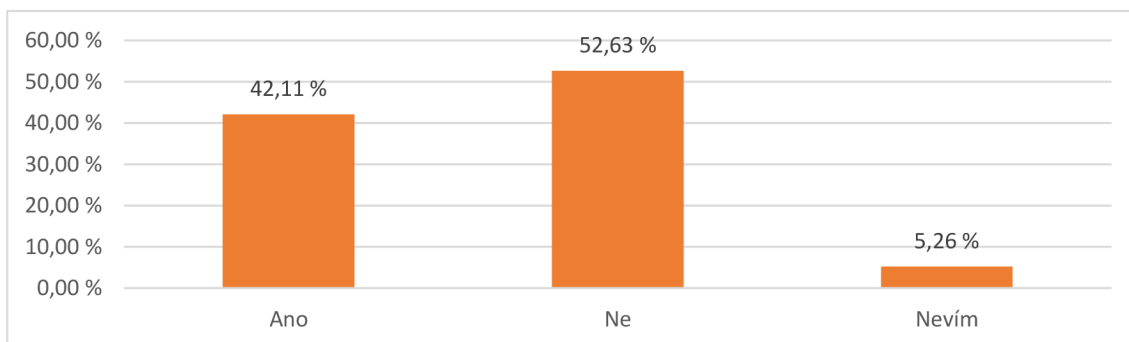
12. položka: *Jednali s tímto dítětem někteří jedinci (děti, učitelé, rodiče, ...) kvůli jeho NKS odlišně než s dětmi bez NKS?*



Graf 15: Odlišné jednání s dítětem s NKS (děti, učitelé, rodiče, ...)

Z grafu 15 je patrné, že 15 respondentů (78,95 %) označilo možnost *Ano* a zbylí 4 respondenti (21,05 %) možnost *Ne*. Opět ani jeden z respondentů nezvolil možnost *Nevím*. V přílohách odpovídá tato položka číslu 21.

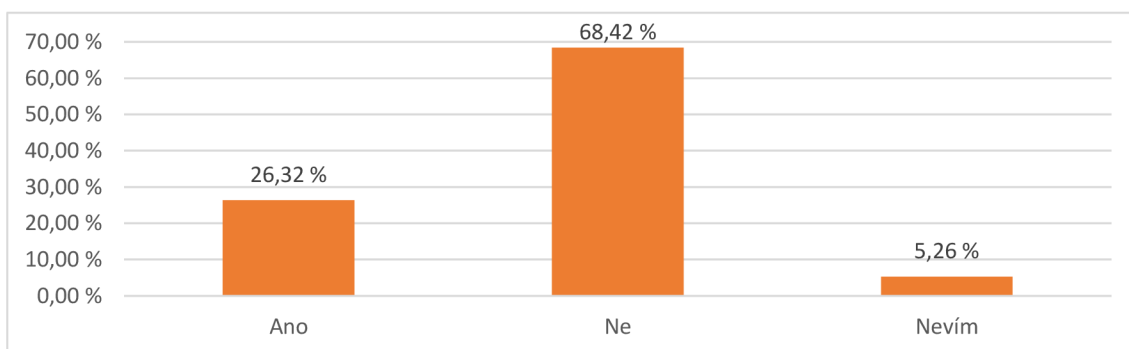
13. položka: *Jednal/a jste s ním jinak kvůli jeho NKS Vy?*



Graf 16: Odlišné jednání s dítětem s NKS (respondent)

13. položku dotazníku zodpovídalo opět 19 respondentů. 8 z nich (42,11 %) uvedlo, že s dítětem jednalo kvůli jeho NKS jinak, 10 z nich (52,63 %) s ním jinak nejednalo a 1 respondent (5,26 %) neví, zda s ním jinak jednal či nikoliv. Blíže viz graf 16. Otázkou však zůstává, zda respondenti tuto položku pochopili v negativním slova smyslu (tedy že s dítětem s NKS jednali jinak ve smyslu špatného zacházení) či pozitivním (tedy že s dítětem s NKS jednali jinak kvůli jeho individuálním potřebám). Domnívali jsme se však, že i kdyby na tuto položku dotazníku navazovala upřesňující otázka, jen velmi malé procento respondentů by zde uvedlo pravdivou odpověď. Velmi malé množství lidí se totiž přiznává k negativním věcem, které jejich osobu mohou určitým způsobem poskvřnit. V přílohách odpovídá tato položka číslu 22.

14. položka: *Bylo toto dítě vylučováno kvůli své NKS z kolektivu?*

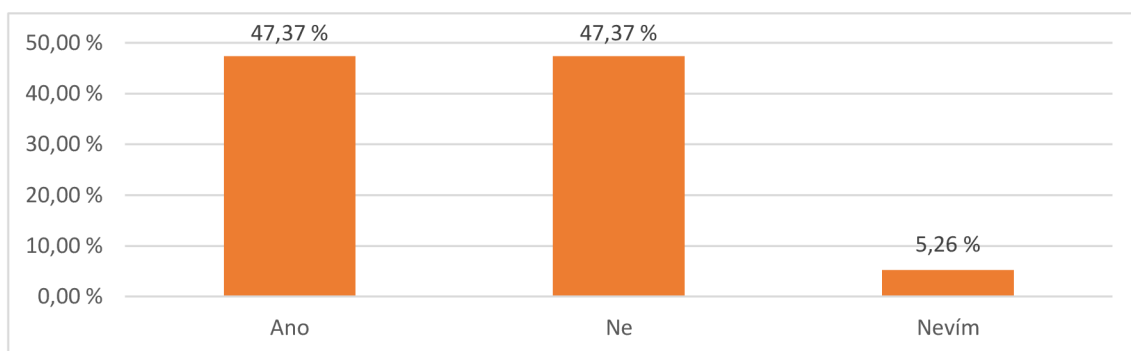


Graf 17: Vyloučení dítěte s NKS z kolektivu

Jak je vidět v grafu 17, u položky č. 14 jsme se setkali se zastoupením všech možností odpovědí – 5 respondentů (26,32 %) označilo možnost *Ano*, 13 respondentů

(68,42 %) možnost *Ne* a 1 respondent možnost *Nevím* (5,26 %). V přílohách odpovídá tato položka číslu 23.

15. položka: *Posmívaly se mu ostatní děti?*



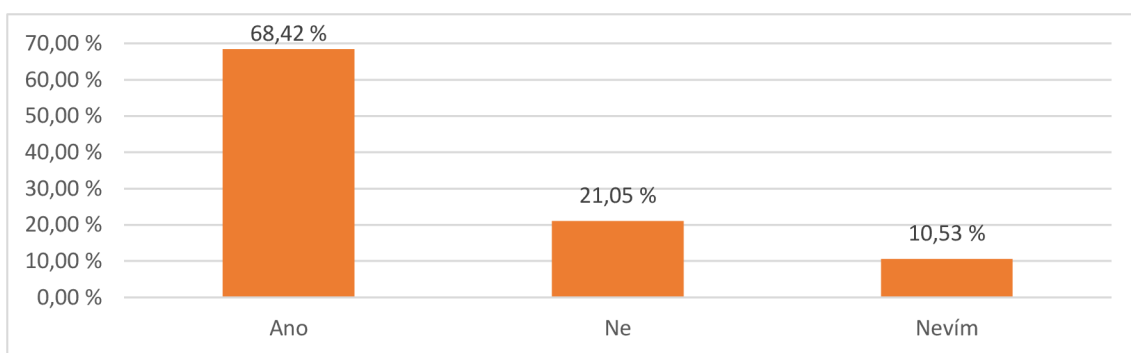
Graf 18: Posmívání se dítěti s NKS

9 respondentů (47,37 %) z 19 u 15. položky uvedlo, že se ostatní děti dítěti s NKS posmívaly. Stejný počet respondentů však uvedl, že se ostatní děti dítěti s NKS neposmívaly. Pouze 1 respondent (5,26 %) zde označil možnost *Nevím* (viz graf 18). V přílohách odpovídá tato položka číslu 24.

16. položka:

Mateřská škola: *Stydí/stydělo se toto dítě s NKS vystupovat před ostatními (např. při přednášení básně, zpívání)?*

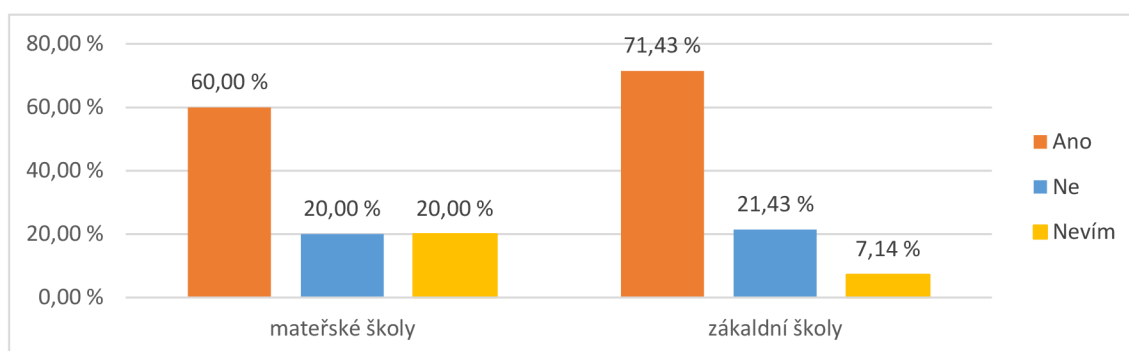
Základní škola: *Stydí/stydělo se toto dítě s NKS vystupovat před ostatními (např. při prezentování, přednášení básně, zpívání)?*



Graf 19: Stydlivost dítěte s NKS v mateřských a základních školách

U 16. položky jsou opět uvedeny 2 odlišné otázky (jedna pro mateřskou školu, druhá pro základní školu). Vzhledem k tomu, že se však otázky lišily pouze ve výčtu případů, při kterých by se dítě s NKS mohlo stydět, byly opět výsledky 16. položky z mateřské i základní školy vyhodnoceny do jednoho grafu 19. Pro zachycení rozdílů mezi mateřskými a základními školami pak byl vytvořen i graf 20, ve kterém jsou uvedeny výsledky z mateřských a základních škol zvlášť.

Hromadné výsledky z mateřských a základních škol, které jsme uvedli do grafu 19, byly následující: 13 dotazovaných (68,42 %) uvedlo, že se dítě s NKS stydí vystupovat před ostatními, 4 dotazovaní (21,05 %) uvedli, že se dítě s NKS před ostatními vystupovat nestydí a zbylí 2 respondenti (10,53 %) označili, že neví, zda se dítě s NKS stydí před ostatními vystupovat či nikoliv. V přílohách odpovídá tato položka číslu 25.



Graf 20: Stydlivost dítěte s NKS v mateřských a základních školách (porovnání)

Co se porovnání výsledků z mateřských a základních škol týká, můžeme v grafu 20 pozorovat určité rozdíly. Stydlivost u dětí s NKS vyšla zhruba o 11 % vyšší u dětí ze základních škol. 10 respondentů ze základních (71,43%) označilo možnost *Ano*. Stejnou možnost označili v mateřských školách pouze 3 respondenti (60,00 %). Celkem na tuto položku odpovídalo 5 respondentů z mateřských škol a 14 respondentů ze základních škol.

Dle našeho názoru mohlo vyjít vyšší procento u základních škol z toho důvodu, že děti v mateřských školách ještě nevnímají odlišnosti ostatních tak často jako něco negativního – tudíž děti s NKS se stydí o něco méně často. U dětí v základních školách mohou být naopak tyto odlišnosti vnímány výrazněji a v případě, že nejsou adekvátně řešeny, se pak mohou stát předmětem stigmatizace – což může vést i ke stydlivosti dítěte.

17. položka: *Jak (jakým způsobem) bylo/je dítě s NKS konkrétně stigmatizováno?*

17. položka byla položkou s otevřenou odpovědí. Jedná se o jednu ze zásadních položek v dotazníku, která nám pomůže zodpovědět výzkumnou otázku: *Jak jsou stigmatizovány děti a žáci s NKS v mateřských a základních školách?* V přílohách odpovídá tato položka číslu 26. Vzhledem k tomu, že se jedná o položku s otevřenou odpovědí, shrnuli jsme nejčastější z odpovědí do následující tabulky 3.

Tabulka 3: Jak (jakým způsobem) bylo/je dítě s NKS konkrétně stigmatizováno

Respondent 1 (mateřská škola)	Děti s ním např. nechtějí být ve dvojici. Nechtějí si s ním hrát atp.
Respondent 2 (mateřská škola)	Děti se mu smály, při hrách založených na komunikaci byl pomalejší a déle mu trvalo se vyjádřit.
Respondent 3 (mateřská škola)	Stydělo se komunikovat s cizími osobami.
Respondent 4 (základní škola)	Stálo mimo zájem ostatních dětí, obtížně si hledalo kamarády. S ostatními minimální komunikace.
Respondent 5 (základní škola)	Dívka stála zcela mimo třídní kolektiv a některé děti se jí vysmívaly.
Respondent 6 (základní škola)	Posměšky, trapnými narážkami, někteří dotyčného častovali nadávkami.

18. položka: *Jak (jakým způsobem) jste stigmatizaci tohoto dítěte s NKS řešil/a?*

18. položka také představuje jednu z položek s otevřenou odpovědí. V přílohách odpovídá tato položka číslu 27. Opět jsme časté odpovědi na tuto položku zpracovali do tabulky 4.

Tabulka 4: Způsob řešení stigmatizace dítěte s NKS

Respondent 1 (mateřská škola)	Pomoc a oprava při vyslovování, volení vhodných aktivit, při kterých se handicap neprojeví, doporučení na logopedii.
Respondent 2 (mateřská škola)	Společné povídání s celou skupinou, rozhovor s rodiči a doporučení návštěvy logopedie.
Respondent 3 (mateřská škola)	Dětem jsem vysvětlila, že se kamarádíme s každým. A kdyby byly ony v kůži dítěte s NKS byly by smutné.
Respondent 4 (základní škola)	Práce v kolektivu v rámci třídnických hodin, vyzdvižení kladných vlastností každého jedince kolektivu.
Respondent 5 (základní škola)	Vysvětlení kolektivu, nezkoušení dítěte před všemi.
Respondent 6 (základní škola)	Co nejvíce informací jsem podávala písemně, usnadňovala jsem písemky – volby odpovědí, atd.

Většina odpovědí respondentů na tuto položku dotazníku se nesla v podobném duchu, i tak se zde ale našly některé zcela odlišné odpovědi (ať už v pozitivním či negativním slova smyslu). Nejvýrazněji působila pravděpodobně odpověď *Neřešila*.

19. položka

Mateřská škola: *Představte si, že se ve Vaší mateřské škole nachází dítě s NKS, které je ostatními dětmi stigmatizováno. Jak byste stigmatizaci tohoto dítěte zabránil/a?*

Základní škola: *Představte si, že se mezi Vašimi žáky nachází dítě s NKS, které je ostatními spolužáky stigmatizováno. Jak byste stigmatizaci tohoto dítěte zabránil/a?*

U 19. položky (která je také důležitou položkou pro zodpovězení jedné z výzkumných otázek) opět nalezneme mírný rozdíl v položce pro respondenty z mateřských a základních škol. V přílohách odpovídá tato položka číslům 15, 28 a 33 – opět se jedná o stejné položky ve třech různých sekcích. Vzhledem k tomu, že se však jedná o nepatrný rozdíl, i zde jsou odpovědi respondentů shrnuty do jedné tabulky 5.

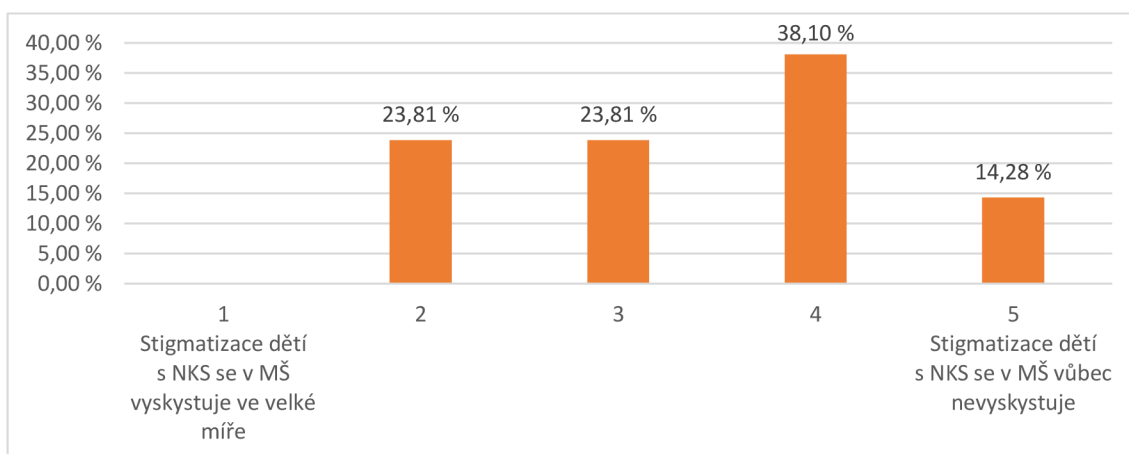
Tabulka 5: Řešení případné stigmatizace dítěte s NKS

Respondent 1 (mateřská škola)	Řešila bych možné příčiny vzniku. Požadovala bych vhodné metody práce ze speciálně pedagogického centra. Seznámila bych ho s ostatními dětmi ve třídě, abych předešla předsudkům či nežádoucímu chování vůči dítěti.
Respondent 2 (mateřská škola)	„Bajkový přístup“ – upozorňuji na to, že všichni jsme něčím jiní – já nosím brýle, ty máš kudrnaté vlasy, tobě vypadl zub.
Respondent 3 (mateřská škola)	Komunitní kruh, konzultace s rodiči, rozhovory s dítětem, hry, literatura, emoční pomůcky (Emušáci, loutky – Dobrý začátek), logopedická prevence (říkadla, cvičení, oromotorické cvičení).
Respondent 4 (základní škola)	Jednat s dítětem stejně jako s ostatními.
Respondent 5 (základní škola)	Otevřeně bychom si o tom s dětmi promluvili a vysvětlili si, jak se správně chovat a pomáhat těmto dětem, ne je srážet a posmívat se. Ukázat jim, že je mnoho i známých osobností, které mají problémy s řečí.

Respondent 6 (základní škola)	<p>Rozhodně bych celému kolektivu na rovinu vysvětlila, o jaký problém se jedná a jak můžeme společně dotyčným jeho nelehkou situaci trochu usnadnit. Zřejmě bych se zaměřila na to, aby se dotyčné dítě perfektně začlenilo do kolektivu, aby si našlo alespoň jednoho velmi spolehlivého kamaráda, ve kterém by mělo oporu a který by vždycky stál při něm naproti všem posměváčkům.</p> <p>Rozhodně bych vyzdvihla veškeré klady onoho dítěte, chválila i za to, že i přes nějaký problém se snaží podávat určité výkony a nepodléhá panice.</p>
-------------------------------	---

20. položka

Mateřská škola: Označte, jak vnímáte výskyt stigmatizace dětí s NKS v mateřské škole.

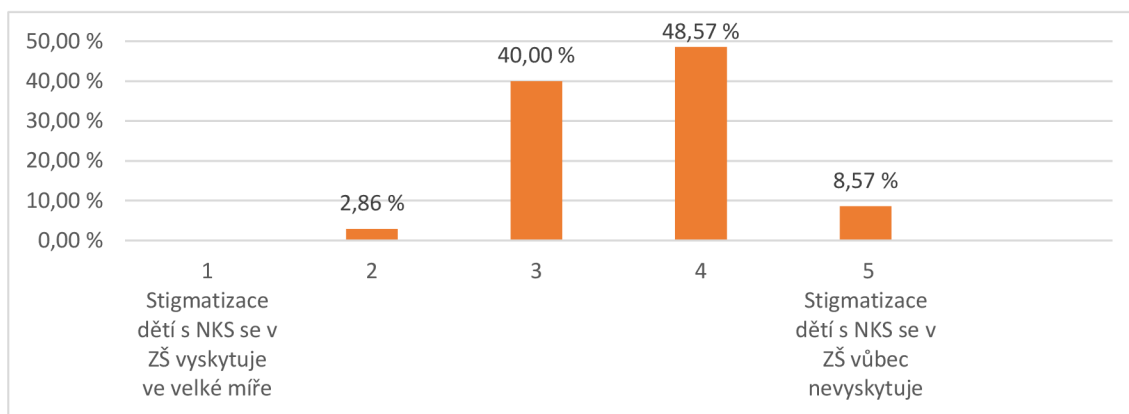


Graf 21: Vnímání výskytu stigmatizace dětí s NKS v mateřských školách

20. položka byla jednou ze škálových položek v dotazníku. Respondenti měli označit, jak vnímají výskyt stigmatizace dětí s NKS v mateřské škole – stupeň 1 znázorňoval, že se stigmatizace dětí s NKS v mateřské škole vyskytuje ve velké míře a stupeň 5 znázorňoval přesný opak (tedy že se stigmatizace dětí s NKS v mateřské škole vůbec nevyskytuje). Na tuto položku tentokrát odpovídalo všech 56 respondentů. 20. položka se tedy týkala jak respondentů, kteří na položku č. 10 (*Setkali jste se někdy se stigmatizací dítěte s NKS v praxi?*) odpověděli *Ano*, tak i těch, kteří odpověděli *Ne* či *Nevím*. Z respondentů z mateřských škol tedy odpovídalo celkem 21 respondentů.

Výsledky 20. položky, patrné v grafu 21, byly následující: stupeň 1 neoznačil ani jeden respondent, stupeň 2 a 3 označilo 5 respondentů (23,81 %), stupeň 4 označilo 8 respondentů (38,10 %) a stupeň 5 označili 3 respondenti (14,28 %).

Základní škola: Označte, jak vnímáte výskyt stigmatizace dětí s NKS v základní škole.



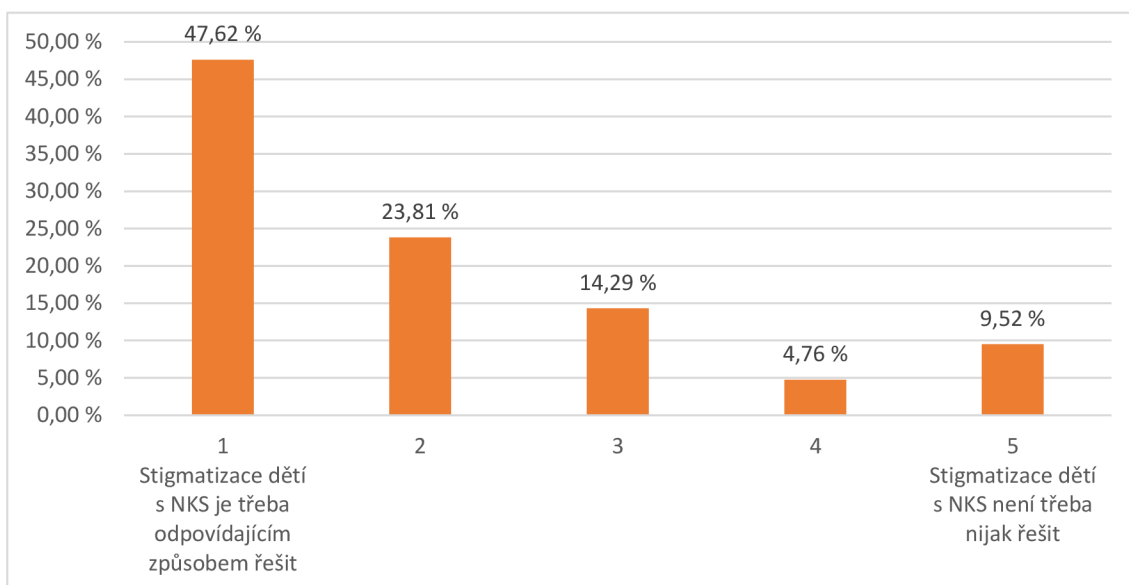
Graf 22: Vnímání výskytu stigmatizace dětí s NKS v základních školách

Co se samotné podoby 20. položky týká, byla stejná jak u mateřských, tak u základních škol – respondenti vybírali celkem z 5 stupňů, které znázorňovaly výskyt stigmatizace dětí s NKS v mateřské/základní škole. Za základní školy odpovídalo 35 respondentů.

U základních škol byly výsledky následující: opět ani jeden z respondentů neoznačil stupeň 1, pouze 1 respondent (2,86 %) označil stupeň 2, 14 respondentů (40,00 %) označilo stupeň 3, 17 respondentů (48,57 %) označilo stupeň 4 a jen 3 respondenti (8,57 %) označili stupeň 5 (viz graf 22). V přílohách odpovídá tato položka (jak u mateřských, tak i základních škol) číslům 16, 29 a 34 – i zde se jedná o tři stejné položky ve třech různých sekcích dotazníku.

21. položka

Mateřská škola: Označte, jak vnímáte řešení stigmatizace dětí v mateřské škole.

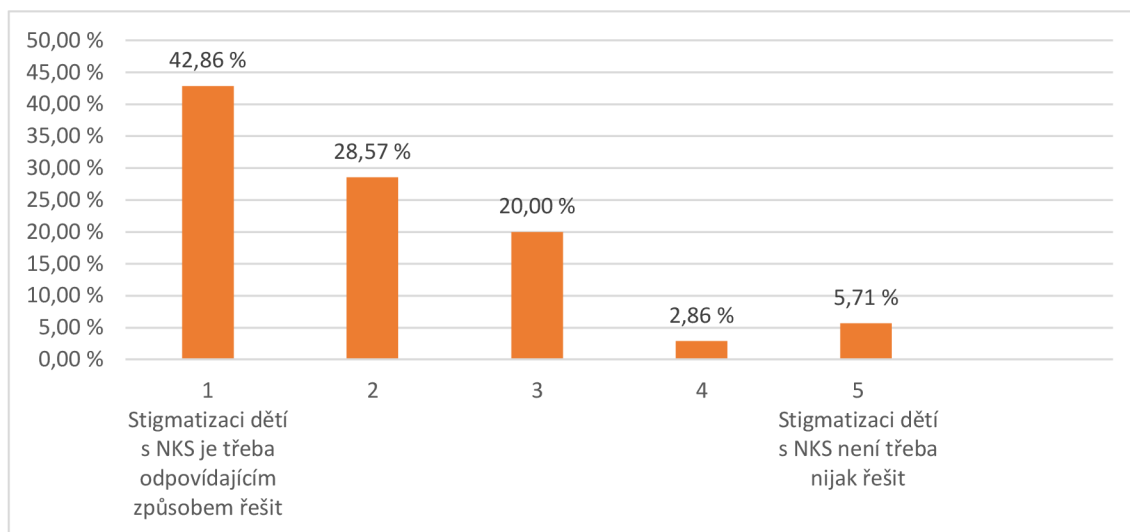


Graf 23: Vnímání řešení stigmatizace dětí s NKS v mateřských školách

Stejně jako u předchozí položky, i zde se jednalo o škálový typ položky. Tentokrát všech 21 respondentů z mateřských škol mělo za úkol označit, jak vnímá řešení stigmatizace dětí v mateřské škole – opět respondenti označovali jeden z 5 stupňů.

Stupeň 1, který znázorňoval, že je stigmatizaci dětí s NKS třeba řešit odpovídajícím způsobem, označilo 10 respondentů (47,62 %), stupeň 2 označilo 5 respondentů (23,81 %), stupeň 3 označili 3 respondenti (14,29 %), stupeň 4 označil pouze 1 respondent (4,76 %) a stupeň 5 označili 2 respondenti (9,52 %). Ten stejně jako u předchozí položky označoval přesný opak stupně 1 – tedy, že stigmatizaci dětí s NKS není třeba nijak řešit. Výsledky jsou viditelné v grafu 23.

Základní škola: Označte, jak vnímáte řešení stigmatizace dětí v základní škole.



Graf 24: Vnímání řešení stigmatizace dětí s NKS v základních školách

I respondenti v základních školách označovali jeden z 5 stupňů (stupně se u mateřských i základních škol shodovaly). Jak je vidět v grafu 24, z 35 respondentů 15 (42,86 %) označilo stupeň 1, 10 (28,57 %) označilo stupeň 2, 7 respondentů (20,00 %) stupeň 3, pouze 1 respondent (2,86 %) stupeň 4 a 2 respondenti (5,71 %) stupeň 5. V přílohách odpovídá tato položka číslům 17, 30 a 35 – i zde se jedná o totožnou položku umístěnou ve třech různých sekcích dotazníku.

22. položka: Máte za to, že je možné vhodnou logopedickou péčí stigmatizaci dítěte s NKS zmírnit/potlačit?



Graf 25: Stigmatizace dětí s NKS a logopedická péče

Na 22. položku odpovídalo všech 56 respondentů. Výsledky byly následující (viz graf 25) – 53 respondentů (94,64 %) uvedlo, že je podle nich možné vhodnou logopedickou péčí stigmatizaci dítěte s NKS zmírnit/potlačit a zbylí 3 respondenti (5,36 %) označili možnost *Nevím*. Ani jeden respondent neuvedl, že by podle něj nebylo možné vhodnou logopedickou péčí stigmatizaci dítěte s NKS zmírnit či

potlačit. V přílohách nalezneme tuto položku celkem třikrát ve třech sekcích – odpovídá zde číslům 18, 31 a 36.

23. položka: *Může podle vás stigmatizace dítěte s NKS negativně ovlivnit jeho budoucí život?*



Graf 26: Negativní ovlivnění budoucího života stigmatizovaného dítěte s NKS

Výsledky této položky dopadly totožně s předchozí 22. položkou. Jak je patrné z grafu 26, 53 respondentů (94,64 %) z 56 uvedlo, že podle nich může stigmatizace dítěte s NKS negativně ovlivnit budoucí život dítěte a zbylí 3 respondenti (5,36 %) označili možnost *Nevím*. Opět ani jeden respondent neuvedl, že by podle něj stigmatizace dítěte s NKS nemohla negativně ovlivnit budoucí život dítěte. V přílohách opět nalezneme tuto položku třikrát a to pod čísly 19, 32 a 37.

24. položka: *Jak (jakým způsobem)?*

24. položka dotazníku navazovala na předchozí položku – snažila se od respondentů blíže zjistit, jak konkrétně by mohla stigmatizace dítěte s NKS ovlivnit jeho budoucí život. V přílohách odpovídá 24. položka číslu 38. Odpovědi respondentů se hodně podobaly, nejobvyklejší z nich jsme zobrazili do následující tabulky 6.

Tabulka 6: Jakým způsobem může stigmatizace ovlivnit budoucí život dítěte s NKS

Respondent 1 (mateřská škola)	Vzpomínky z dětství jsou silný aspekt dalšího rozvoje. Překonává je jen sebevědomý jedinec, u slabších povah se mohou prohlubovat zvláště v případě, že se „posílí“ v pubertě.
Respondent 2 (mateřská škola)	Snížené sebevědomí, strach z neúspěchu, úzkost – problémy ve škole.
Respondent 3 (mateřská škola)	Pocit méněcennosti, neschopnost zapojit se v kolektivu, strach z odmítnutí, nízké sebevědomí.

Respondent 4 (základní škola)	Jakýkoliv druh stigmatizace zasahuje do sebezpojetí dítěte s přesahem do budoucího života.
Respondent 5 (základní škola)	Pokud se těmto dětem ostatní posmívají, může to silně narušit jejich sebedůvěru a začnou se uzavírat do sebe a odmítají mluvit.
Respondent 6 (základní škola)	Ztráta sebevědomí, špatná komunikace s okolím, neschopnost se začlenit do pracovního kolektivu.

12 Vyhodnocení výzkumných otázek

Pro dosažení cíle bakalářské práce a zodpovězení formulovaných výzkumných otázek jsme vypracovali online dotazník s 41 položkami. Ten jsme poté postupně rozeslali respondentům z mateřských a základních škol v Libereckém kraji. Nejprve byly osloveny v průběhu září 3 mateřské a 3 základní školy a po nedostatečné odezvě (zejména ze strany mateřských škol) byly postupně osloveny další mateřské a základní školy. Celkem bylo rozesláno 17 různých hypertextových odkazů na dotazníky (13 do mateřských škol a 4 do základních škol). Do dotazníkového šetření se zapojilo 54 % oslovených mateřských škol a 75 % oslovených základních škol.

Původním záměrem bylo získat stejný počet vyplněných dotazníků jak z mateřských, tak ze základních škol. I přes to, že se toto nepodařilo, považujeme vzorek 56 respondentů (21 z mateřských škol a 35 ze základních škol) za dostačující. Domníváme se, že nižšího počtu respondentů bylo dosaženo především kvůli online formě dotazníků. Předpokládáme totiž, že kdyby byly dotazníky respondentům předloženy v papírové formě, jejich návratnost by byla vyšší. Elektronickou podobu dotazníku jsme však zvolili především kvůli neustále se měnící pandemii covid-19, která by případné „papírové“ dotazníkové šetření mohla znesnadnit či dokonce znemožnit.

V kapitole 7 jsme k dosažení cíle bakalářské práce formulovali následující 3 výzkumné otázky.

Výzkumná otázka č. 1: *Jak učitelky a učitelé mateřských a základních škol vnímají výskyt stigmatizace dětí a žáků s NKS?* K této výzkumné otázce se vztahovala položka č. 20 (*Označte, jak vnímáte výskyt stigmatizace dětí s NKS v mateřské škole/základní škole*). Jednalo se o škálovou položku, která v přílohách odpovídá číslům 16, 29 a 34. Na základě odpovědí lze usuzovat, že se stigmatizace dětí

s NKS v mateřských i základních školách v určité míře vyskytuje, ne však v tak velké míře v jaké jsme očekávali. Ani jeden respondent z mateřských a základních škol neoznačil 1. stupeň, tedy že se v mateřských/základních školách vyskytuje stigmatizace dětí s NKS ve velké míře, 2. stupeň pak z mateřských škol označilo 23,81 % respondentů a ze základních škol 2,86 % respondentů. Zastoupení u ostatních stupňů pak bylo následující: 3. stupeň označilo 23,81 % (mateřské školy) a 40,00 % (základní školy), 4. stupeň 38,10 % (mateřské školy) a 48,57 % (základní školy) a 5. stupeň 14,28 % (mateřské školy) a 8,57 % (základní školy) (viz grafy 21 a 22).

Z výsledků je patrné, že nejvíce respondentů označovalo stupně okolo středu (tedy 2., 3. a 4. stupeň). Mohlo to být způsobené tím, že pokud respondent neměl se stigmatizací dítěte s NKS vlastní zkušenost, volil tzv. „zlatou střední cestu“. Tzn., že nechtěl výběrem své odpovědi tvrdit, že se stigmatizace dětí s NKS v mateřských či základních školách buď vyskytuje, nebo vůbec nevyskytuje. Volbu stupně mohlo také ovlivnit to, že respondent sice měl s neobvyklým chováním se k dítěti s NKS určitou zkušenost, ale nebyl si jistý, zda se jedná přímo o stigmatizaci.

Na základě výsledků je také možné usuzovat, že se stigmatizace dětí s NKS vyskytuje k našemu překvapení ve větší míře v mateřských školách. Očekávali jsme, že děti z mateřských škol budou daleko lépe tolerovat odlišnosti svých vrstevníků, a tak se zde bude stigmatizace dětí s NKS vyskytovat jen ojediněle. Předpokládali jsme totiž, že starší děti v základních školách (obzvláště děti v rizikovém období puberty) budou i nepatrné odlišnosti svých spolužáků daleko více zdůrazňovat a tudíž své spolužáky stigmatizovat.

Výzkumná otázka č. 2: *Jak jsou stigmatizovány děti a žáci s NKS v mateřských a základních školách?* Výzkumnou otázkou č. 2 se zabývala položka označená výše v textu jako položka č. 17 (v přílohách odpovídá tato položka číslu 26). Zmiňovaná položka se soustředila na to, jakým konkrétním způsobem jsou děti s NKS stigmatizovány. Nejčastěji se v dotazníku objevovaly následující možnosti (podrobněji viz tabulka 3):

- Dítě s NKS se stydělo komunikovat s cizími osobami.
- Dítě s NKS minimálně komunikovalo se spolužáky.
- Někteří jedinci se dítěti s NKS vysmívali, častovali ho nadávkami, posměšky či trapnými narážkami.
- Dítě s NKS stálo mimo zájem ostatních dětí, obtížně si hledalo kamarády.

Z výsledků je zřejmé, že se dítě s NKS v mateřské i základní škole může setkávat s nepříjemnými reakcemi svých vrstevníků. Podle odpovědí respondentů usuzujeme, že se jedná zpravidla o verbální agresi ze strany spolužáků – ať už aktivní ve formě různých urážek a nadávek či pasivní, která je patrná především v odmítání spolužáků se s dítětem s NKS bavit či si s ním hrát. Údaj, který by naznačoval, že se stigmatizace dítěte s NKS projevuje fyzickou agresí, se v odpovědích respondentů nenacházela. Otázkou však zůstává, zda se fyzická agrese u dětí s NKS neprojevuje mimo prostředí mateřské či základní školy, popř. zda o ní respondenti vůbec vědí, resp. zda by byli ochotní ji v dotazníku zmínit.

Výzkumná otázka č. 3: *Jak je možné zabránit stigmatizaci dětí a žáků s NKS v mateřských a základních školách?* Třetí a zároveň poslední výzkumné otázce se věnovala dotazníková položka 18 s otevřenou odpovědí (ta zjišťovala, jakým způsobem řešili respondenti stigmatizaci dítěte s NKS) a položka 19 (ta se ptala respondentů na to, jak by řešili případnou stigmatizaci dítěte s NKS). V přílohách jsou tyto položky označeny čísly 27 a 15, 28, 33. Z odpovědí respondentů (viz tabulky 4 a 5) vyplývá následující – stigmatizaci dětí s NKS je možné zabránit, popř. ji zmírnit:

- vhodnou logopedickou prevencí a péčí,
- prací s třídním kolektivem (aktivity na podporu kolektivu, tvorba pravidel skupiny, ...),
- komunikací s dětmi, rodiči dětí i odborníky (např. logoped).

Z této výzkumné otázky je patrné především to, že většina respondentů je či by byla schopna stigmatizaci dítěte s NKS adekvátně řešit (nehledě na logopedické vzdělání). Další respondenti pak minimálně vědí, na koho se v případě potřeby obrátit. Samozřejmě se i mezi pedagogickými pracovníci najdou tací, kteří jakékoliv problémy (tedy i stigmatizaci) ve skupině či třídě buď nevypozorují, nebo je vypozorují, ale nehodlají je vhodným způsobem řešit (viz položka 18 – odpověď *Neřešila*).

I přes to, že se k zodpovězení výzkumných otázek přímo vztahovaly pouze výše zmíněné položky, některé s výzkumnými otázkami souvisely. Se 2. výzkumnou otázkou do jisté míry souvisela také položka č. 11. Na základě zmíněné položky lze totiž usuzovat, že častěji jsou stigmatizovány děti, u kterých se vyskytuje výrazná forma NKS (73,68 %). U této položky jsme podobné výsledky předpokládali. Velmi nás ale překvapila položka č. 23, ve které 96,64 % respondentů uvedlo, že

stigmatizace dětí s NKS může negativně ovlivnit jejich budoucí život (nejčastěji respondenti uváděli, že se stigmatizace podepíše především na sebevědomí dětí).

13 Diskuze

Zásadní pro naši práci bylo získat odpovědi na 3 výzkumné otázky, které jsme v rámci bakalářské práce formulovali: *Jak učitelky a učitelé mateřských a základních škol vnímají výskyt stigmatizace dětí a žáků s NKS?*, *Jak jsou stigmatizovány děti a žáci s NKS v mateřských a základních školách?* a *Jak je možné zabránit stigmatizaci dětí a žáků s NKS v mateřských a základních školách?* V této kapitole budeme diskutovat naše výsledky s výsledky jiných autorů, shrneme přínosy našeho průzkumu a uvedeme možné nedostatky, které mohly výsledky průzkumu ovlivnit.

Jak vyplývá z výsledků průzkumu (viz kapitola 11), stigmatizace se u dětí a žáků s NKS z Libereckého kraje, na který byl náš průzkum zaměřen, v určité míře vyskytuje. K našemu překvapení se však jedná o velmi malé procento. Tento výsledek mohl být dle našeho názoru ovlivněn tím, že stigmatizace jakékoliv odlišnosti (tedy i NKS) může probíhat skrytě – tedy tak, že ji učitelky a učitelé v mateřských a základních školách nemusí vůbec zaznamenat. Otázkou tedy zůstává, jak by výsledky dopadly, kdybychom změnili výzkumný vzorek – tedy kdybychom se dotazovali přímo dětí a žáků mateřských a základních škol (nikoliv jejich učitelek a učitelů). Na druhou stranu je také možné, že se stigmatizace dětí a žáků s NKS vyskytuje v mateřských a základních školách opravdu v malé míře, a to především díky tomu, že učitelky a učitelé v těchto institucích podchytí stigmatizaci včas (tedy ještě před tím, než se stigmatizace stačí výrazněji projevit) nebo jí díky preventivním opatřením úplně zabrání.

Pokud se zaměříme na oblast průzkumu, která zjišťovala, jakým způsobem stigmatizace probíhá, dospěli jsme k závěru, že nejčastěji se stigmatizované děti s NKS setkávají s posměchem a vyloučením (minimálně při určitých aktivitách).

V případě výzkumné otázky zabývající se zabráněním stigmatizace u dětí a žáků s NKS jsme došli k následujícím závěrům: lze jí zabránit dle názorů učitelek a učitelů mateřských a základních škol zapojených do průzkumu převážně vhodnou komunikací (ať už s třídním kolektivem, nebo s odborníky či s rodinou stigmatizovaného dítěte). Výsledek nás nepřekvapil. Na druhou stranu nás příjemně překvapilo, že i přes poměrně malé procento respondentů s logopedickým vzděláním, jsme dosáhli očekávaných vhodných výsledků. Nejspíše to bude ovlivněno tím, že se

v poslední době (vlivem integrace a inkluze jedinců se SVP) poměrně rozšířila nabídka kurzů zaměřených na řešení případných problémů žáků se SVP v mateřských i základních školách.

Pokud bychom měli výsledky našeho průzkumu porovnat s výsledky jiných autorů, kteří se zabývají stigmatizací (přímo stigmatizací jedinců s NKS se totiž doposud žádný nám známý autor nezabýval), došli bychom k následujícím závěrům. Co se výskytu stigmatizace týká, k podobným výsledkům (tedy že se stigmatizace u dětí v malé míře vyskytuje) dospěla Autratová (2021), jejíž práce se však zaměřovala na žáky s poruchami chování na druhém stupni základních škol. Podobně dopadl i průzkum Tomášové (2016), který se zabýval sociálním postavením žáků s koktavostí na prvním stupni základní školy – špatné sociální postavení nejen mezi vrstevníky totiž může být jedním z důsledků stigmatizace dětí a žáků s NKS. U Tomášové pouze 1 žák s koktavostí ze 4 dotazovaných uvedl, že se setkal se špatnými reakcemi jeho vrstevníků (nadávky, fyzické útoky, zesměšňování). Navíc se z obou prací potvrzuje, že se jakkoliv odlišné děti často setkávají s posměšky a nevhodnými poznámkami – tedy převážně s verbálními útoky od ostatních dětí.

14 Navrhovaná opatření

Komunikace – komunikace je velmi důležitou podmínkou nejen pro včasné odhalení NKS, ale i pro prevenci samotné stigmatizace. Vhodná komunikace by se neměla týkat jen dětí s NKS a pedagogů, ale obecně všech dětí a jejich rodičů – důležité tedy je, aby probíhala vzájemná komunikace mezi pedagogy, rodiči a případně odborníky. Vhodné by také bylo zvýšit povědomí širší populace nejen o NKS, její diagnostice, intervenci a jejích úskalích (stigmatizaci), ale především o její prevenci. S prevencí navíc souvisí zařazování většího množství logopedických aktivit (např. oromotorická, dechová či koordinační cvičení) do běžné výuky v mateřských i základních školách (zvláště na 1. stupni).

Vzdělání pedagogů – v době, kdy se často u dětí v mateřských i základních školách objevují problémy s komunikací, by bylo vhodné poskytnout pedagogům mateřských i základních škol (opět zvláště na 1. stupni) hlubší náhled nejen do problematiky NKS, ale i problematiky stigmatizace, která může NKS u dětí provázet. Velmi by tomu mohla pomoci dnešní moderní doba a její technologie, která umožňuje poskytnout velké množství informací pedagogům z různých částí republiky (formou online kurzů).

Práce s třídním kolektivem (základní školy) – práce s třídním kolektivem se týká nejen třídnických hodin, ale i spolupráce s externími organizacemi a institucemi. V rámci třídnických hodin, při kterých může být přítomen kromě třídního učitele i učitel konkrétního předmětu či jiný zaměstnanec školy (např. školní speciální pedagog, etoped, školní psycholog), by měly probíhat především rozhovory a diskuze mezi žáky a učiteli. V dnešní době sice ve většině škol tyto aktivity s třídním kolektivem probíhají (ať už jako prevence či forma řešení již existujících problémů), avšak druhá výše zmiňovaná spolupráce s externími organizacemi a institucemi si dle našeho názoru ještě nezískala u většiny škol takovou oblibu. Přitom se může jednat o další z efektivních možností, jak změnit klima ve třídě a začlenit (stigmatizované) žáky se SVP (tedy i s NKS) do třídního kolektivu.

V rámci Libereckého kraje nabízí služby pro třídní skupiny například organizace MAJÁK o.p.s. Maják nabízí několik programů, které se zaměřují jak na nově vzniklý kolektiv žáků a nastavení jeho pravidel, tak i na kolektivy, u kterých je potřeba podpořit spolupráci (mezi žáky i učitelem), soudržnost či vzájemnou komunikaci. V rámci *Adaptačního programu* je dokonce možné zařadit do programu po konzultaci s třídním učitelem konkrétní požadavky či problémy (Maják 2018). Právě zde se tedy nabízí možnost pro řešení případné stigmatizace žáků s NKS či její prevenci.

Podobnou nabídku programů pro třídní skupiny v rámci Libereckého kraje pak nabízí například i střediska výchovné péče (v Liberci, České Lípě, ve Frýdlantu ad.). Do budoucna by bylo určitě vhodné rozšířit nabídku podobných aktivit i pro mateřské školy.

Závěr

Jak bylo řečeno již v úvodu, cílem bakalářské práce bylo zjistit, jak učitelky a učitelé mateřských a základních škol vnímají stigmatizaci dětí a žáků s NKS, jakým způsobem jsou tyto děti a žáci stigmatizováni a jak je možné jejich stigmatizaci dle názoru učitelek a učitelů mateřských a základních škol zabránit.

Cíle bakalářské práce bylo dosaženo pomocí dvou částí bakalářské práce. Teoretická část, která pojednávala o základních pojmech vztahujících se k NKS a stigmatizaci dětí a žáků s NKS, poskytla ucelené odborné informace a náhled do této problematiky. Empirická část se pak věnovala průzkumu stigmatizace u dětí a žáků s NKS v mateřských a základních školách. Průzkum byl proveden formou online dotazníkového šetření v mateřských a základních školách. I přes komplikované získávání dat z mateřských škol, které často na prosbu k vyplnění formuláře nereagovaly, se nám podařilo v průběhu září 2021 až ledna 2022 získat dostatečné množství dat. Výsledky poté byly vyhodnoceny a zpracovány do grafů a tabulek a odpovídajícím způsobem popsány.

Průzkumem jsme dospěli k závěru, že se stigmatizace dětí s NKS v menší míře vyskytuje jak v mateřských, tak základních školách a že jsou děti s NKS nejčastěji stigmatizovány formou nemístných poznámek, posměšků a že s nimi bývá jednáno odlišně než s dětmi bez NKS. Na základě výsledků průzkumu lze také tvrdit, že stigmatizace dětí s NKS se vyskytuje častěji u dětí v mateřských školách. Co se pak řešení stigmatizace týká, je dle oslovených učitelů a učitelek mateřských a základních škol většinou potřeba řešit stigmatizaci dětí s NKS adekvátním způsobem, ať už pomocí vhodné logopedické péče, komunikace či práce s kolektivem.

Z výsledků průzkumu je také vidět, že téma stigmatizace dětí s NKS si do budoucna zaslouží daleko větší pozornost. V budoucnu by proto bylo možné rozšířit nejen teoretickou část práce (například o podrobnější popis stigmatizace konkrétních typů NKS), ale i empirickou část. Zde by se rozšíření týkalo především výzkumného vzorku. Možné by ale také bylo změnit metody sběru dat a místo kvantitativní metody (dotazník) využít metodu kvalitativní (rozhovor) – tím by se také změnil a zúžil výzkumný vzorek. Poté by bylo možné zrealizovat rozhovory s několika stigmatizovanými žáky s NKS (pravděpodobně ze základních škol) a moci tak posoudit dopady stigmatizace dětí s NKS z pohledu samotných žáků.

Věříme, že tato bakalářská práce splnila svůj cíl a poskytla adekvátní informace vztahující se nejen k tématu komunikace a NKS, ale především k doposud relativně opomíjenému tématu stigmatizace dětí a žáků s NKS.

Seznam použitých zdrojů

- AKSENOVOVÁ, Z., 2015. Poruchy řeči – praktický pohled v ordinaci pediatra. *Pediatric pro praxi* [online], roč. 16, č. 5, s. 316-319 [vid. 8. 9. 2021]. ISSN 1803-5264. Dostupné z: https://www.pediatricpropraxi.cz/artkey/ped-201505-0019_dyPoruchy_reci-prakticky_pohled_v_ordinaci_pediatra.php
- ASOCIACE KLINICKÝCH LOGOPEDŮ ČESKÉ REPUBLIKY, 2021. Dysartrie. In: *Asociace klinických logopedů České republiky* [online]. [vid. 8. 9. 2021]. Dostupné z: <https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--dysartrie>
- ATKINSON, R. L., CARLSON, J. G., 2003. *Psychologie*. 2., aktual. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-640-3.
- AUTRATOVÁ, V., 2021. *Dopad stigmatizace na žáky s poruchami chování na druhém stupni základní školy* [bakalářská práce] [online]. Brno: Pedagogická fakulta. [vid. 25. 2. 2022]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/ikk1u/BP_Dopad_stigmatizace_na_zaky_s_poruchami_chovani_na_druhem_stupni_zakladni_skoly.pdf
- BENDOVIÁ, P., 2011. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3853-6.
- BERANOVÁ, Z., 2002. *Učíme se správně mluvit: logopedické hry a hrátky*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-0257-6.
- BYTEŠNÍKOVÁ, I., 2012. *Komunikace dětí předškolního věku*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3008-0.
- ČECHÁČKOVÁ, M., 2007. Afázie. In: ŠKODOVÁ, E., aj. *Klinická logopedie*. 2. aktual. vyd. Praha: Portál, s. 147–180. ISBN 978-80-7367-340-6.
- GAJEROVÁ, E., 2010. *Tváří v tvář - rozštěp jako stigma (Orofaciální rozštěp v etických a sociálních souvislostech)* [diplomová práce] [online]. České Budějovice: Teologická fakulta. [vid. 28. 10. 2021]. Dostupné z: https://theses.cz/id/nr9tyv/downloadPraceContent_adipIdno_12523?zpet=%2Fvyhledavani%2F%3Fsearch%3Deticke%20ot%EF%BF%BD%25%26start%3D85
- GOFFMAN, E., 2003. *Stigma: Poznámky o způsobech zvládání narušené identity*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-86429-21-0.
- HAJDA, M., aj., 2015. Sebestigmatizace, adherence k léčbě a vysazování medikace u pacientů s bipolární poruchou v remisi – průřezová studie. *Psychiatrie pro praxi* [online], roč. 16, č. 2e, s. e23–e32 [vid. 15. 9. 2021]. ISSN 1803-5272. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2015/89/04.pdf>
- HORÁČEK, J., 2021. Stigma a stigmatizace. In: *Na rovinu* [online]. [vid. 9. 9. 2021]. Dostupné z: <https://narovinu.net/stigma/>
- KEJKLÍČKOVÁ, I., 2016. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3941-0.

- KEREKRÉTIOVÁ, A., 2003. Diagnostika poruch hlasu. In: LECHTA, V., aj. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, s. 141–168. ISBN 80-7178-801-5.
- KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1110-9.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2009. *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence*. 5. přeprac. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2011. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3687-7.
- LECHTA, V., aj., 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, V., aj., 1990. *Logopedické repetitóriium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. 1. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvá. ISBN 80-08-00447-9.
- LECHTA, V., aj., 2005. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-961-5.
- LECHTA, V., 2007. Základní vymezení oboru logopedie. In: ŠKODOVÁ, E., aj. *Klinická logopedie*. 2. aktual. vyd. Praha: Portál, s. 17–27. ISBN 978-80-7367-340-6.
- LIEBERMAN, P., 2007. The Evolution of Human Speech: Its Anatomical and Neural Bases. *Current Anthropology* [online], vol. 48, no. 1, pp. 39–66 [vid. 11. 7. 2021]. ISSN 0011-3204. Dostupné z: <https://www.jstor.org/stable/10.1086/509092>
- LUDÍKOVÁ, L., aj., 2005. *Kombinované vady*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1154-7.
- MACHAREY, G., VON SUCHODOLETZ, W., 2008. Perceived Stigmatization of Children with Speech-Language Impairment and Their Parents. *Folia Phoniatrica et Logopaedica* [online], vol. 60, no. 5, pp. 256–263 [vid. 14. 9. 2021]. ISSN 1421-9972. Dostupné z: <https://www.karger.com/Article/Abstract/151763>
- MAJÁK, 2018. Programy pro třídní skupiny. In: *Maják* [online]. [vid. 15. 2. 2022]. Dostupné z: <https://www.majakops.cz/index.php/programy/programy-pro-tridni-skupiny>
- MIKULAJOVÁ, M., KAPALKOVÁ, S., 2005. Terapie narušeného vývoje řeči. In: LECHTA, V., aj. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, s. 33–81. ISBN 80-7178-961-5.
- NEUBAUER, K., 2005. Terapie dysartrie. In: LECHTA, V., aj. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, s. 283–333. ISBN 80-7178-961-5.
- NEUBAUER, K., 2007. Dysartrie. In: ŠKODOVÁ, E., aj. In: ŠKODOVÁ, E., aj. *Klinická logopedie*. 2. aktual. vyd. Praha: Portál, s. 307–331. ISBN 978-80-7367-340-6.

- OCISKOVÁ, M., PRAŠKO, J., 2015. *Stigmatizace a sebestigmatizace u psychických poruch*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5199-3.
- OTEVŘELOVÁ, H., 2016. *Školní zralost a připravenost*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1092-4.
- SALOMONOVÁ, A., 2007. Dyslalie. In: ŠKODOVÁ, E., aj. *Klinická logopedie*. 2. aktual. vyd. Praha: Portál, s. 332–359. ISBN 978-80-7367-340-6.
- ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I., 2003. Narušení plynulosti řeči. In: ŠKODOVÁ, E., aj. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, s. 261–305. ISBN 80-7178-546-6.
- ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I., 2007. Poruchy při anomáliích orofaciálního systému. In: ŠKODOVÁ, E., aj. *Klinická logopedie*. 2. aktual. vyd. Praha: Portál, s. 215–259. ISBN 978-80-7367-340-6.
- ŠULOVÁ, L., 2006. Specifický vliv otcovské a mateřské mluvy v počátcích řečového vývoje. *Československá psychologie*, roč. 50, č. 4, s. 327–341 [vid. 8. 9. 2021]. ISSN 0009-062X.
- TOMÁŠOVÁ, A., 2016. *Sociální postavení žáků s koktavostí na prvním stupni základní školy* [bakalářská práce] [online]. Hradec Králové: Pedagogická fakulta. [vid. 25. 2. 2022]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/r7huao/STAG83645.pdf?lang=en>
- UNITED NATIONS, 2021. Sociální stigmatizace spojená s onemocněním COVID-19. In: *Informační centrum OSN v Praze* [online]. Aktualizováno 24. 2. 2021 [vid. 14. 9. 2021]. Dostupné z: https://www.osn.cz/wp-content/uploads/Coronavirus-Disease-2019-COVID-19-WHO-Stigma-Guide_prevod_cs.pdf
- VÁGNEROVÁ, M., 2000. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-496-6.
- ZIKL, P., 2011. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3856-7.
- ŽLAB, Z., ŠKODOVÁ, E., 2007. Narušení grafické stránky řeči. In: ŠKODOVÁ, E., aj. *Klinická logopedie*. 2. aktual. vyd. Praha: Portál, s. 361–388. ISBN 978-80-7367-340-6.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník pro učitele a učitelky mateřských škol

Příloha č. 2: Dotazník pro učitele a učitelky základních škol

Příloha 1

Stigmatizace dětí a žáků s narušenou komunikační schopností

Následující dotazník je součástí bakalářské práce (dále jen BP) s názvem "Stigmatizace dětí a žáků s narušenou komunikační schopností", kterou zpracovávám v rámci svého studia speciální pedagogiky na Technické univerzitě v Liberci. Vyplněním dotazníku, které vám zabere maximálně 10 minut, mi pomůžete vytvořit podklady pro zpracování empirické části BP. Pro případné nejasnosti či připomínky je na konci dotazníku vymezen prostor. Dotazník je anonymní a Vaše odpovědi slouží pouze pro potřeby BP – výsledky dotazníku nebudou nikde oficiálně zveřejňovány.

Děkuji za Vaši spolupráci a čas, který vyplnění dotazníku věnujete!

Pozn.: Narušená komunikační schopnost -> zkráceně NKS = vada řeči

*Povinné pole

1. Jste vedoucí oddělení v MŠ? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 2
 Ne Přeskočte na otázku 4

Ano, jsem vedoucí oddělení.

2. Jakého oddělení (uveďte věkovou kategorii dětí, které dané oddělení navštěvují)? *

*

3. Nachází se mezi Vašimi žáky jedinci s NKS (narušená komunikační schopnost = vada řeči)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 5
 Ne Přeskočte na otázku 6
 Nevím Přeskočte na otázku 7

Ne, nejsem vedoucí oddělení.

4. Přišel/a jste někdy do kontaktu s dítětem s NKS (narušená komunikační schopnost = vada řeči)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 7
 Ne Přeskočte na otázku 7
 Nevím Přeskočte na otázku 7

Ano, nachází se mezi mými žáky jedinci s NKS.

5. O kolik jedinců se jedná? *

Označte jen jednu elipsu.

- 1 Přeskočte na otázku 7
- 2 Přeskočte na otázku 7
- 3 Přeskočte na otázku 7
- Jiné: _____

Přeskočte na otázku 2

Ne, nenachází se mezi mými žáky jedinci s NKS.

6. Setkali jste se přesto někdy s dítětem s NKS (mimo své oddělení, mimo prostředí MŠ)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 7
- Ne Přeskočte na otázku 7
- Nevím Přeskočte na otázku 7

Stigmatizace (stigma)

7. Slyšela jste někdy o pojmu stigmatizace (popř. stigma)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 10
- Ne Přeskočte na otázku 13
- Nevím Přeskočte na otázku 8

Nevím.

Stigmatizaci lze obecně charakterizovat jako proces označování, který souvisí jak se společenským vylučováním a odmítáním stigmatizovaného, tak s vlastními pocity studu.

Stigma je označení pro specifický rys osobnosti člověka, který může být okolím chápán jako nežádoucí (nežádoucím rysem bývá tělesné znetvoření, duševní porucha, rasa, náboženství či sexuální orientace).

Může se stát, že kvůli nežádoucímu rysu začneme tohoto člověka brát jinak než ostatní, začneme se k němu chovat odlišně nebo se ho začneme stranit – to znamená, že ho začneme tzv. stigmatizovat.

Člověk, který je lidmi ve svém okolí stigmatizován, prožívá často pocity studu, viny, bezraděje a úzkosti.

Jedinec se stigmatem může být také vystaven posměchu, urážkám nebo dokonce fyzickému násill.

8. Máte za to, že dítě s NKS může být stigmatizováno? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
- Ne
- Nevím

9. Setkali jste se někdy se stigmatizací dítěte s NKS v praxi? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 20
 Ne Přeskočte na otázku 33
 Nevím Přeskočte na otázku 15

Ano, slyšel/a jsem o pojmu stigmatizace (stigma).

10. Popište tento pojem vlastními slovy: *

11. Máte za to, že dítě s NKS může být stigmatizováno? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

12. Setkali jste se někdy se stigmatizací dítěte s NKS v praxi? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 20
 Ne Přeskočte na otázku 33
 Nevím Přeskočte na otázku 33

Ne, neslyšel/a jsem o pojmu stigmatizace (stigma).

Stigmatizací lze obecně charakterizovat jako proces označování, který souvisí jak se společenským vylučováním a odmítáním stigmatizovaného, tak s vlastními pocity studu.

Stigma je označení pro specifický rys osobnosti člověka, který může být okolím chápán jako nežádoucí (nežádoucím rysem bývá tělesné znetvoření, duševní porucha, rasa, náboženství či sexuální orientace).
Může se stát, že kvůli nežádoucímu rysu začneme tohoto člověka brát jinak než ostatní, začneme se k němu chovat odlišně nebo se ho začneme stranit – to znamená, že ho začneme tzv. stigmatizovat.
Člověk, který je lidmi ve svém okolí stigmatizován, prožívá často pocity studu, viny, bezraděje a úzkosti.

Jedinec se stigmatem může být také vystaven posměchu, urážkám nebo dokonce fyzickému násilí.

13. Máte za to, že dítě s NKS může být stigmatizováno? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

14. Setkali jste se někdy se stigmatizací dítěte s NKS v praxi? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 20
 Ne Přeskočte na otázku 33
 Nevím Přeskočte na otázku 15

Nevím.

15. Představte si, že se ve Vaší MŠ nachází dítě s NKS, které je ostatními dětmi stigmatizováno. Jak byste stigmatizaci tohoto dítěte zabránil/a? *

16. Označte, jak vnímáte výskyt stigmatizace dětí s NKS v MŠ: *

Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Stigmatizace dětí s NKS se v MŠ vyskytuje ve velké míře	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Stigmatizace dětí s NKS se v MŠ vůbec nevyskytuje

17. Označte, jak vnímáte řešení stigmatizace dětí v MŠ: *

Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Stigmatizaci dětí s NKS je třeba odpovídajícím způsobem řešit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Stigmatizaci dětí s NKS není třeba nijak řešit

18. Máte za to, že je možné vhodnou logopedickou péčí stigmatizaci dítěte s NKS zmírnit/potlačit? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

19. Může podle vás stigmatizace dítěte s NKS negativně ovlivnit jeho budoucí život? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 38
 Ne Přeskočte na otázku 39
 Nevím Přeskočte na otázku 39

Ano, setkal/a jsem se se stigmatizací dítěte s NKS v praxi.

20. Byla NKS tohoto dítěte na první pohled patrná (jednalo se o výraznou NKS)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

21. Jednali s tímto dítětem někteří jedinci (děti, učitelé, rodiče, ...) kvůli jeho NKS odlišně než s dětmi bez NKS? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

22. Jednal/a jste s ním jinak kvůli jeho NKS Vy? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

23. Bylo toto dítě vylučováno kvůli své NKS z kolektivu? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

24. Posmívaly se mu ostatní děti? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

25. Stydí/stydělo se toto dítě s NKS vystupovat před ostatními (např. při přednášení básně, zpívání)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

26. Jak (jakým způsobem) bylo/je dítě s NKS konkrétně stigmatizováno? *

27. Jak (jakým způsobem) jste stigmatizaci tohoto dítěte s NKS řešila? *

28. Představte si, že se ve Vaší MŠ nachází dítě s NKS, které je ostatními dětmi stigmatizováno. Jak byste stigmatizaci tohoto dítěte zabránila? *

29. Označte, jak vnímáte výskyt stigmatizace dětí s NKS v MŠ: *

Označte jen jednu elipsu.

1 2 3 4 5

Stigmatizace dětí s NKS se v MŠ vyskytuje ve velké míře Stigmatizace dětí s NKS se v MŠ vůbec nevyskytuje

30. Označte, jak vnímáte řešení stigmatizace dětí v MŠ: *

Označte jen jednu elipsu.

1 2 3 4 5

Stigmatizaci dětí s NKS je třeba odpovídajícím způsobem řešit Stigmatizaci dětí s NKS není třeba nijak řešit

31. Máte za to, že je možné vhodnou logopedickou péčí stigmatizaci dítěte s NKS zmírnit/potlačit? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

32. Může podle vás stigmatizace dítěte s NKS negativně ovlivnit jeho budoucí život? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 38
 Ne Přeskočte na otázku 39
 Nevím Přeskočte na otázku 39

Ne, se stigmatizací dítěte s NKS jsem se v praxi nesetkal/a.

33. Představte si, že se ve Vaší MŠ nachází dítě s NKS, které je ostatními dětmi stigmatizováno. Jak byste stigmatizaci tohoto dítěte zabránil/a? *

34. Označte, jak vnímáte výskyt stigmatizace dětí s NKS v MŠ: *

Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Stigmatizace dětí s NKS se v MŠ vyskytuje ve velké míře	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Stigmatizace dětí s NKS se v MŠ vůbec nevyskytuje

35. Označte, jak vnímáte řešení stigmatizace dětí v MŠ: *

Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Stigmatizaci dětí s NKS je třeba odpovídajícím způsobem řešit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Stigmatizaci dětí s NKS není třeba nijak řešit

36. Máte za to, že je možné vhodnou logopedickou péčí stigmatizaci dítěte s NKS zmírnit/potlačit? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

37. Může podle vás stigmatizace dítěte s NKS negativně ovlivnit jeho budoucí život? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 38
 Ne Přeskočte na otázku 39
 Nevím Přeskočte na otázku 39

Ano, stigmatizace dítěte s NKS může negativně ovlivnit jeho budoucí život.

38. Jak (jakým způsobem)? *

Přeskočte na otázku 39

Závěrečné otázky a prostor pro dotazy, připomínky či poznámky

39. Pohlaví: *

Označte jen jednu elipsu.

- Žena
 Muž

40. Máte logopedické vzdělání či kurz logopedické asistence? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

41. Prostor pro dotazy, připomínky či poznámky:

Příloha 2

Stigmatizace dětí a žáků s narušenou komunikační schopností

Následující dotazník je součástí bakalářské práce (dále jen BP) s názvem "Stigmatizace dětí a žáků s narušenou komunikační schopností", kterou zpracovávám v rámci svého studia speciální pedagogiky na Technické univerzitě v Liberci. Vyplněním dotazníku, které vám zabere maximálně 10 minut, mi pomůžete vytvořit podklady pro zpracování empirické části BP. Pro případné nejasnosti či připomínky je na konci dotazníku vymezen prostor. Dotazník je anonymní a Vaše odpovědi slouží pouze pro potřeby BP – výsledky dotazníku nebudou nikde oficiálně zveřejňovány.

Děkuji za Vaši spolupráci a čas, který vyplnění dotazníku věnujete!

Pozn.: Narušená komunikační schopnost -> zkráceně NKS = vada řeči

*Povinné pole

1. Jste třídní učitelkou/třídním učitelem? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 2
 Ne Přeskočte na otázku 4

Ano, jsem třídní učitelkou/třídním učitelem.

2. Jakého ročníku? *

3. Nachází se mezi Vašimi žáky jedinci s NKS (narušená komunikační schopnost = vada řeči)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 5
 Ne Přeskočte na otázku 6
 Nevím Přeskočte na otázku 7

Ne, nejsem třídní učitelkou/třídním učitelem.

4. Přišel/a jste někdy do kontaktu s dítětem s NKS (narušená komunikační schopnost = vada řeči)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 7
 Ne Přeskočte na otázku 7
 Nevím Přeskočte na otázku 7

Ano, nachází se mezi mými žáky jedinci s NKS.

5. O kolik jedinců se jedná? *

Označte jen jednu elipsu.

- 1 Přeskočte na otázku 7
 2 Přeskočte na otázku 7
 3 Přeskočte na otázku 7
 Jiné: _____

Přeskočte na otázku 2

Ne, nenachází se mezi mými žáky jedinci s NKS.

6. Setkali jste se přesto někdy s dítětem s NKS (mimo svou třídu, mimo prostředí školy)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 7
 Ne Přeskočte na otázku 7
 Nevím Přeskočte na otázku 7

Stigmatizace (stigma)

7. Slyšel/a jste někdy o pojmu stigmatizace (popř. stigma)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 10
 Ne Přeskočte na otázku 13
 Nevím Přeskočte na otázku 8

Nevím.

Stigmatizaci lze obecně charakterizovat jako proces označování, který souvisí jak se společenským vylučováním a odmítáním stigmatizovaného, tak s vlastními pocity studu.

Stigma je označení pro specifický rys osobnosti člověka, který může být okolím chápán jako nežádoucí (nežádoucím rysem bývá tělesné znetvoření, duševní porucha, rasa, náboženství či sexuální orientace).

Může se stát, že kvůli nežádoucímu rysu začneme tohoto člověka brát jinak než ostatní, začneme se k němu chovat odlišně nebo se ho začneme stranit – to znamená, že ho začneme tzv. stigmatizovat.

Člověk, který je lidmi ve svém okolí stigmatizován, prožívá často pocity studu, viny, beznaděje a úzkosti.

Jedinec se stigmatem může být také vystaven posměchu, urážkám nebo dokonce fyzickému násilí.

8. Máte za to, že dítě s NKS může být stigmatizováno? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

9. Setkali jste se někdy se stigmatizací dítěte s NKS v praxi? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 20
 Ne Přeskočte na otázku 33
 Nevím Přeskočte na otázku 15

Ano, slyšela jsem o pojmu stigmatizace (stigma).

10. Popište tento pojem vlastními slovy: *

11. Máte za to, že dítě s NKS může být stigmatizováno? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

12. Setkali jste se někdy se stigmatizací dítěte s NKS v praxi? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 20
 Ne Přeskočte na otázku 33
 Nevím Přeskočte na otázku 33

Ne, neslyšela jsem o pojmu stigmatizace (stigma).

Stigmatizací lze obecně charakterizovat jako proces označování, který souvisí jak se společenským vylučováním a odmítáním stigmatizovaného, tak s vlastními pocity studu.

Stigma je označení pro specifický rys osobnosti člověka, který může být okolím chápán jako nežádoucí (nežádoucím rysem bývá tělesné znetvoření, duševní porucha, rasa, náboženství či sexuální orientace).

Může se stát, že kvůli nežádoucímu rysu začneme tohoto člověka brát jinak než ostatní, začneme se k němu chovat odlišně nebo se ho začneme stranit – to znamená, že ho začneme tzv. stigmatizovat.

Člověk, který je lidmi ve svém okolí stigmatizován, prožívá často pocity studu, viny, bezraděje a úzkosti.

Jedinec se stigmatem může být také vystaven posměchu, urážkám nebo dokonce fyzickému násilí.

13. Máte za to, že dítě s NKS může být stigmatizováno? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

14. Setkali jste se někdy se stigmatizací dítěte s NKS v praxi? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 20
 Ne Přeskočte na otázku 33
 Nevím Přeskočte na otázku 15

Nevím.

15. Představte si, že se mezi Vašimi žáky nachází dítě s NKS, které je ostatními spolužáky stigmatizováno. Jak byste stigmatizaci tohoto dítěte zabránila? *

16. Označte, jak vnímáte výskyt stigmatizace dětí s NKS v ZŠ: *

Označte jen jednu elipsu.

1 2 3 4 5

Stigmatizace dětí s NKS se v ZŠ vyskytuje ve velké míře Stigmatizace dětí s NKS se v ZŠ vůbec nevyskytuje

17. Označte, jak vnímáte řešení stigmatizace dětí v ZŠ: *

Označte jen jednu elipsu.

1 2 3 4 5

Stigmatizaci dětí s NKS je třeba odpovídajícím způsobem řešit Stigmatizaci dětí s NKS není třeba nijak řešit

18. Máte za to, že je možné vhodnou logopedickou péčí stigmatizaci dítěte s NKS zmírnit/potlačit? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

19. Může podle vás stigmatizace dítěte s NKS negativně ovlivnit jeho budoucí život? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 38
 Ne Přeskočte na otázku 39
 Nevím Přeskočte na otázku 39

Ano, setkala jsem se se stigmatizací dítěte s NKS v praxi.

20. Byla NKS tohoto dítěte na první pohled patrná (jednalo se o výraznou NKS)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

21. Jednali s tímto dítětem někteří jedinci (děti, učitelé, rodiče, ...) kvůli jeho NKS odlišně než s dětmi bez NKS? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

22. Jednal/a jste s ním jinak kvůli jeho NKS Vy? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

23. Bylo toto dítě vylučováno kvůli své NKS z kolektivu? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

24. Posmívaly se mu ostatní děti? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

25. Stydí/stydělo se toto dítě s NKS vystupovat před ostatními (např. při prezentování, přednášení básně, zpívání)? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

26. Jak (jakým způsobem) bylo/je dítě s NKS konkrétně stigmatizováno? *

27. Jak (jakým způsobem) jste stigmatizaci tohoto dítěte s NKS řešil/a? *

28. Představte si, že se mezi Vašimi žáky nachází dítě s NKS, které je ostatními spolužáky stigmatizováno. Jak byste stigmatizaci tohoto dítěte zabránila? *

29. Označte, jak vnímáte výskyt stigmatizace dětí s NKS v ZŠ: *

Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Stigmatizace dětí s NKS se v ZŠ vyskytuje ve velké míře	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Stigmatizace dětí s NKS se v ZŠ vůbec nevyskytuje

30. Označte, jak vnímáte řešení stigmatizace dětí v ZŠ: *

Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Stigmatizaci dětí s NKS je třeba odpovídajícím způsobem řešit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Stigmatizaci dětí s NKS není třeba nijak řešit

31. Máte za to, že je možné vhodnou logopedickou péčí stigmatizaci dítěte s NKS zmírnit/potlačit? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

32. Může podle vás stigmatizace dítěte s NKS negativně ovlivnit jeho budoucí život? *

*

Označte jen jednu elipsu.

- Ano Přeskočte na otázku 38
 Ne Přeskočte na otázku 39
 Nevím Přeskočte na otázku 39

Ne, se stigmatizací dítěte s NKS jsem se v praxi nesešelka/a.

33. Představte si, že se mezi Vašimi žáky nachází dítě s NKS, které je ostatními spolužáky stigmatizováno. Jak byste stigmatizaci tohoto dítěte zabránila? *

34. Označte, jak vnímáte výskyt stigmatizace dětí s NKS v ZŠ: *

Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Stigmatizace dětí s NKS se v ZŠ vyskytuje ve velké míře	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Stigmatizace dětí s NKS se v ZŠ vůbec nevyskytuje

35. Označte, jak vnímáte řešení stigmatizace dětí v ZŠ: *

Označte jen jednu elipsu.

	1	2	3	4	5	
Stigmatizaci dětí s NKS je třeba odpovídajícím způsobem řešit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Stigmatizaci dětí s NKS není třeba nijak řešit

36. Máte za to, že je možné vhodnou logopedickou péčí stigmatizaci dítěte s NKS zmírnit/potlačit? *

Označte jen jednu elipsu.

- Ano
 Ne
 Nevím

37. Může podle vás stigmatizace dítěte s NKS negativně ovlivnit jeho budoucí život? *

*

Označte jen jednu elipsu.

Ano Přeskočte na otázku 38

Ne Přeskočte na otázku 39

Nevím Přeskočte na otázku 39

Ano, stigmatizace dítěte s NKS může negativně ovlivnit jeho budoucí život.

38. Jak (jakým způsobem)? *

Přeskočte na otázku 39

Závěrečné otázky a prostor pro dotazy, připomínky či poznámky

39. Pohlaví: *

Označte jen jednu elipsu.

Žena

Muž

40. Máte logopedické vzdělání či kurz logopedické asistence? *

Označte jen jednu elipsu.

Ano

Ne

Nevím

41. Prostor pro dotazy, připomínky či poznámky:
