

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

Diplomová práce

2024

Lucie Horská

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Ústav primární, preprimární a speciální pedagogiky

Žák s dysfázií, ADHD a SPU v domácím vzdělávání
Diplomová práce

Autor: Lucie Horská
Studijní program: M0113A300002 Učitelství pro 1.stupeň ZŠ
Studijní obor: Učitelství pro 1. stupeň ZŠ

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Josefová Víšková
Oponent práce: Mgr. Iva Košek Bartošová, Ph.D.



Zadání diplomové práce

Autor: Lucie Horská

Studium: P19K0102

Studijní program: M0113A300002 Učitelství pro 1. stupeň základních škol

Studijní obor: Učitelství pro 1. stupeň základních škol

Název diplomové práce: **Žák s dysfázií, SPU a ADHD v domácím vzdělávání**

Název diplomové práce AJ: Pupil with dysphasia, special learning difficulties and attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in home education.

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Cílem diplomové práce je popsat specifika domácího vzdělávání u žáka s dysfázií, SPU a ADHD a na základě toho vytvořit podpůrný systém pro nové vzdělavatele.

Tématická část diplomové práce se zabývá problematikou dysfázie, diagnózy SPU a ADHD a možnostmi domácího vzdělávání.

Empirická část pracuje s podrobnou kazuistikou, rozhovory s dalšími vzdělavateli (v rámci domácího vzdělávání) a popisuje doporučené metody, pomůcky apod.

Komparace je závislá na daném sociálním prostředí, vztazích v rodině, časové efektivitě, spolupráci s kmenovou školou, PPP či SPC. Studie vyvozuje obecná doporučení pro vzdělávání dětí s dysfázií, SPU a ADHD v domácím vzdělávání.

Klíčová slova: dysfázie, SPU, ADHD, domácí vzdělávání, rozhovory

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení.2003*.Portál.ISBN 80-7178-800- 7

VALENTA,Milan, a spol. *Přehled speciální pedagogiky.2014*.Portál.ISBN 978-80-262-0602-6

DOLEŽALOVÁ, Markéta, CHOTĚBOROVÁ, Michaela, *Vývojová dysfázie.2021*.Pasparta.ISBN 978-80-88429-11-1

KAŠPAROVÁ,Irena, *Průvodce domácího vzdělávání.2019*.Akademia.ISBN 978-80-972769-4-2

Zadávací pracoviště: Ústav primární, preprimární a speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Josefová Víšková

Oponent: Mgr. Iva Košek Bartošová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 2.3.2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou závěrečnou práci Žák s dysfázií, ADHD a SPU v domácím vzdělávání vypracovala pod vedením Kateřiny Josefové Víškové samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

Jméno a příjmení

Anotace

Horská, Lucie. *Žák s dysfázií, ADHD a SPU v domácím vzdělávání*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2024. 113 s. Diplomová.

Cílem této diplomové práce je popsat specifika domácího vzdělávání u žáka s dysfázií, SPU a ADHD a na základě toho vytvořit podpůrný systém pro nové vzdělavatele. Teoretická část diplomové práce se zabývá problematikou dysfázie, diagnózy SPU a ADHD a možnostmi domácího vzdělávání. Empirická část pracuje s podrobnou kazuistikou, rozhovory s dalšími vzdělavateli (v rámci domácího vzdělávání) a popisuje doporučené metody, pomůcky apod. Komparace je závislá na daném sociálním prostředí, vztazích v rodině, časové efektivitě, spolupráci s kmenovou školou, PPP či SPC. Studie vyvozuje obecná doporučení pro vzdělávání dětí s dysfázií, SPU a ADHD v domácím vzdělávání.

Klíčová slova: Dysfázie, ADHD, SPU, domácí vzdělávání.

Annotation

Horská, Lucie. *Student with dysphasia, ADHD and SPU in home education*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2024. 113 pp. Diploma Thesis.

The aim of this diploma thesis is to describe the specifics of home education for a student with dysphasia, SPU and ADHD and, based on this, to create a support system for new educators. The thematic part of the diploma thesis deals with the issue of dysphasia, the diagnosis of SPU and ADHD and the possibilities of home education. The empirical part works with detailed case studies, interviews with other educators (as part of home education) and describes recommended methods, tools, etc. The comparison depends on the given social environment, family relationship, time efficiency, cooperation with the tribal school, PPP or SPC. The study draws general recommendations for the education of children with dysphasia, SPU and ADHD in home education.

Keywords: Dysphasia, ADHD, SPU, home education.

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomová práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2022 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum:

Podpis studenta:

Poděkování

Na tomto místě bych velmi ráda poděkovala mé vedoucí diplomové práce Mgr. Kateřině Josefové Víškové za odborné vedení, ochotu a vstřícnost i cenné rady a připomínky. Také děkuji všem respondentům, kteří byli ochotni zúčastnit se mého výzkumu.

Motto:

„Takový jest příští věk, jak jsou vychováni příští jeho občané.“

Jan Amos Komenský

Obsah

| | |
|--|----|
| ÚVOD | 3 |
| 1. TEORETICKÁ ČÁST | 5 |
| 1 Domácí vzdělávání | 5 |
| 1.1 Vymezení základního pojmu | 5 |
| 1.2 Historie a současné směřování domácího vzdělávání | 8 |
| 1.3 Právní rámec domácího vzdělávání a rámcově vzdělávací plán | 13 |
| 1.4 Výhody a nevýhody domácího vzdělávání | 15 |
| 2 Vývojová dysfázie | 18 |
| 2.1 Definice vývojové dysfázie | 18 |
| 2.2 Charakteristika a druhy vývojové dysfázie | 19 |
| 2.3 Diagnostika a terapie vývojové dysfázie | 21 |
| 3 ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou | 22 |
| 3.1 Definice ADHD | 22 |
| 3.2 Příčiny a projevy ADHD | 23 |
| 3.3 ADHD a současnost | 24 |
| 4 SPU – Specifické vývojové poruchy učení | 27 |
| 4.1 Definice a vymezení základních pojmů | 27 |
| 4.2 Obecná charakteristika a projevy SPU | 30 |
| 5 Přístupy a metody při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií, ADHD a SPU v domácím vzdělávání | 32 |
| II. EMPIRICKÁ ČÁST | 39 |
| 6 Metodologie výzkumu | 39 |
| 6.1 Metodologie práce | 39 |
| 6.2 Cíle práce | 40 |
| 6.3 Výzkumné otázky | 41 |

| | | |
|-------|---|-----|
| 6.4 | Charakteristika výzkumného vzorku..... | 41 |
| 6.5 | Analýza dat..... | 42 |
| 6.6 | Kazuistiky | 53 |
| 6.6.1 | Kazuistika žáka Tadeáše | 53 |
| 6.6.2 | Kazuistika žákyně Anežky | 56 |
| 7 | Interpretace dat | 61 |
| 7.1 | Diskuse | 69 |
| 8 | Závěr | 75 |
| 8.1 | Mapa pro domácí vzdělávání | 77 |
| 9 | Seznam zdrojů..... | 88 |
| 10 | Seznam obrázků, tabulek a grafů..... | 96 |
| 10.1 | Seznam obrázků..... | 96 |
| 10.2 | Seznam tabulek..... | 96 |
| 10.3 | Seznam grafů..... | 97 |
| 11 | Přílohy..... | 98 |
| 11.1 | Příloha č. 1: Přepis rozhovoru s respondentkou Vladimírou | 98 |
| 11.2 | Příloha č. 3: Přepis rozhovoru s respondentkou Markétou | 106 |
| 11.3 | Otázky pro respondenty | 112 |

ÚVOD

Volba tématu mé diplomové práce byla pro mne jednoznačnou volbou. Jsem matkou dnes již čtrnáctileté dcery, která má receptivní dysfázii, SPU a ADHD.

Tyto diagnózy prostupují touto prací a mým cílem je vytvořit ucelený přehled pro všechny budoucí vzdělavatele, kteří se rozhodnou vyučovat své děti doma. Informací je velké množství, není obtížné je najít, ale není snadné se v nich vyznat. Tento proces je velmi časově náročný a validita informací není vždy zaručena.

Mým cílovým výstupem je Mapa pro domácí vzdělávání – průvodce v domácím vzdělávání pro žáky s ADHD, SPU a dysfázií. Je to graficky znázorněný přehled všech důležitých informací, které na sebe navazují a provedou všechny zájemce o domácí vzdělávání celým procesem. Pomohou nasměrovat a ukazují jasně daný postup jak a kde začít. Shrnují osvědčené postupy a metody práce a odkazují na ověřené zdroje jak na internetu, tak mezi odbornými publikacemi či institucemi.

Zároveň je mým záměrem ukázat možnost domácího vzdělávání i s těmito diagnózami, které jsou samy o sobě překážkami ve vyučování. V práci zachycuji srovnání přístupu ke vzdělávání v domácím prostředí několika rodin z celé České republiky. Popisuji jejich zkušenosti v běžných základních školách a hodnocení jejich práce v domácím vzdělávání. Seznámíte se zde s rodinami, které jsou v domácím vzdělávání desítky let, ale i teprve na začátku. Jejich zkušenosti jsou nepřenositelné, ale přesto mi pomohly v uvědomění, že tato cesta je i pro děti s těmito diagnózami schůdná a velmi prospěšná. Protože psychické následky z neúspěchu ve škole, nechut' k učení a další jsou častými případy.

Kvůli potížím mé dcery jsem se rozhodla pro domácí vzdělávání. V dané situaci a v aktuálním pedagogickém složení neměla šanci se úspěšně zařadit do systému. Prošla první i druhou třídou a byla diagnostikována v pedagogicko-psychologické poradně.

Diagnózy, které jako rodič vůbec neznáte a musíte se s nimi seznámit, nastudovat je a pochopit, vás nutí smířit s faktem, že to nepůjde tak snadno nebo to možná nepůjde vůbec. Začíná proces diagnostiky, vyšetření u odborných lékařů, logopedické péče atd. Získáváte tak soubor informací, které by měly dát jasný směr a ulehčit proces výchovy, a pomoci vám ve vašem rozhodování. Často tomu tak ale není. Celá diagnostika a vyšetření u specialistů jsou stresující. Když se výsledky u odborníků liší a slyšíte rozdílné názory, tak se ocítáte v bludném kruhu.

Co všechno udělat pro své dítě, aby bylo spokojené, nalézalo v učení smysl a mělo radost z pokroku. Znáte své dítě a výsledky nevycházejí podle představ a vy jen hledáte pomoc a nevíte čím začít, abyste něco nezanedbali a nevzali dítěti šanci na lepší život. Takže jak dál? Já jsem v dané situaci nenašla jinou možnost než vzdělávat doma. Rozhodla jsem se soustředit všechno své snažení na zlepšení komunikace, pozornosti, soustředění, paměti, porozumění a reprodukci řeči. Jak nejlépe na to, jsem začala objevovat až v procesu samém.

Po roce domácího vzdělávání jsem se rozhodla, že půjdu studovat pedagogickou fakultu, abych byla schopna vytvořit ty nejlepší podmínky pro svou dceru, i pro sebe. Klasické školství prochází pomalou změnou, která ale stále ještě nenabízí pro žáky jako je má dcera ty nejvhodnější podmínky. Což ostatně budete moci posoudit sami z rozhovorů s ostatními rodiči z domácího vzdělávání.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Domácí vzdělávání

Domácí vzdělávání je pro všechny děti, ale je jen na jejich rodičích, jestli z této cesty udělají jinou a novou. My jsme na této cestě již 6 let a stále je naším cílem jít, učit se a objevovat sami sebe.

1.1 Vymezení základního pojmu

Setkáme se s výrazy domácí vzdělávání (DV), domácí škola či individuální vzdělávání. Termín domácí škola používá Jančaříková (2006), aby přiblížila výuku ze školních lavic do domácího prostředí. Slovem individuální se zabývá školský zákon č. 561/2004 Sb. Já se nejvíce potkávám a žiji ve veřejném prostoru s pojmem domácí vzdělávání, které budu používat v celé své diplomové práci.

Domácí vzdělávání v České republice upravuje školský zákon číslo 561/2004 Sb. ve znění účinném od 1.1. 2024. Je vedeno podle §41 jako individuální vzdělávání žáka. O povolení individuálního vzdělávání žáka rozhoduje ředitel školy, kam byl žák přijat k plnění povinné školní docházky, na základě písemné žádosti zákonného zástupce žáka. Žádost zákonného zástupce o individuální vzdělávání musí obsahovat jméno, příjmení, rodné číslo, místo trvalého pobytu, ale také uvedení období, ročníku, popřípadě pololetí, kdy má být žák individuálně vzděláván. Dále zde musí být uvedeny důvody pro individuální vzdělávání žáka a popis prostorového a materiálně technického zabezpečení vzdělávání a podmínek ochrany zdraví individuálně vzdělávaného žáka, a také doklady osvědčující splnění vzdělání osoby, která bude žáka individuálně vzdělávat. Je také nutný seznam učebnic a učebních textů, které budou ve výuce užívány, pokud nejde o učebnice uvedené v § 27 odst. 1, a další skutečnosti, které mají vliv na průběh vzdělávání žáka. Nutné je vyjádření školského poradenského zařízení. Ředitel školy individuální vzdělávání povolí za předpokladu, že jsou uvedeny důvody pro individuální vzdělávání, jsou zajištěny dostatečné podmínky pro individuální vzdělávání, zejména podmínky materiální a ochrany zdraví žáka, a také v případě, že osoba, která bude žáka vzdělávat, získala alespoň střední vzdělání s maturitní zkouškou, a jedná-li se o žáka na druhém stupni základní školy, vysokoškolské vzdělání. Po dobu individuálního vzdělávání žáka za plnění podmínek odpovídá zákonný zástupce žáka. Individuálně vzdělávaný žák koná za každé pololetí zkoušky z příslušného učiva, a to ve škole, do níž byl přijat k plnění

povinné školní docházky. Nelze-li individuálně vzdělávaného žáka hodnotit na konci příslušného pololetí, určí ředitel školy pro jeho hodnocení náhradní termín, a to tak, aby hodnocení bylo provedeno nejpozději do dvou měsíců po skončení pololetí. Pokud má zákonný zástupce pochybnosti o správnosti hodnocení žáka, může do osmi dnů od konání zkoušek písemně požádat ředitele školy o přezkoušení žáka. Ředitel školy může ukončit individuální vzdělávání, pokud nejsou zajištěny dostatečné podmínky ke vzdělávání, zejména podmínky materiální, personální a ochrany zdraví žáka, a také pokud zákonný zástupce neplní podmínky individuálního vzdělávání stanovené tímto zákonem, když žák na konci druhého pololetí příslušného školního roku neprospěl nebo na žádost zákonného zástupce žáka. Pokud ředitel školy rozhodne o ukončení individuálního vzdělávání žáka, zařadí žáka do příslušného ročníku základní školy. Výdaje spojené s individuálním vzděláváním hradí zákonný zástupce žáka (Zákon č.561/2004 Sb.).

Pokud máte zájem o domácí vzdělávání, tak je nutností si tento dokument nastudovat.

Domácí vzdělávání není výmysl naší doby. Již v 50. letech 20. století americký pedagog a propagátor domácího vzdělávání John Holt začal upozorňovat rodiče, aby učili své děti doma. Došel k přesvědčení, že není možné podpořit přirozenou zvědavost jednotlivého dítěte a chuť k učení v jakékoliv škole (Kašparová, 2019).

Co je tedy domácí vzdělávání? Je to osvědčený a zažitý způsob předávání vědomostí (Kostecká, 2014).

Toto vzdělávání umožňuje svobodu v odlišnosti ve způsobu i obsahu učení. Je unikátní pro danou rodinu a dítě, kterému je věnován čas, kulturní, společenský i ekonomický kapitál. Není to možnost, ze které již není návratu. Je to jen jiná cesta, která vede ke stejnému cíli, s použitím jiných prostředků (Kašparová, 2019).

Jak říká Kašparová (2020) ve své knize Domácí vzdělávání, domácí školu tvoří 5 pilířů.

- Prvním pilířem je vzdělavatel. V dnešní České republice tuto roli zastupuje ve většině případech matka – vzdělavatelka.
- Druhým pilířem je podpora partnera, někdy i rodiny. Převládá model, kdy jeden z rodičů vzdělává a druhý zabezpečuje rodinu. Partner je tedy oporou finanční, duchovní a také duševní.

- Třetí opora je domškolácká komunita, která funguje virtuálně nebo přes setkání, různé konference a přednášky.
- Čtvrtou oporu tvoří česká, velmi důležitá, legislativa, která je tu již od roku 2005. Ta nám dává možnost dle daných pravidel jít svou vlastní cestou a používat odlišnost a zodpovědnost v pevně stanovených hranicích.
- Poslední oporou je učitelský sbor. Učitelé umožňují přezkušování, komunikují a radí, poskytují on-line výuku. Škola a učitelé, kteří fungují v symbióze s rodičem jsou zaručeným polovičním úspěchem domácího vzdělávání (Kašparová, 2020).

Vzdělávání a unschooling je pro mnoho rodičů jedinou možnou alternativou ke státnímu vzdělávání. Z pohledu Graye (2016) je více důvodů, kvůli kterým rodiče chtějí vychovávat své děti doma. Uvádí náboženské důvody, kdy chtějí rodiče držet náboženskou tradici a chtějí své děti uchránit před jinou vírou. Dalším důvodem může být nedůvěra rodičů vůči ostatním lidem. Tito rodiče své děti potřebují mít pod vlastním dohledem. Jiní si zvolí domácí vzdělávání, protože věří ve své schopnosti, že dokáží připravit své děti lépe než školský systém, a nakonec jsou tu takoví rodiče, kteří chtějí uchránit své děti od šikany a traumat, jež sami zažili na místních školách (Gray, 2016).

Běžná škola pracuje se stresem a zkoušením před tabulí. Zkouška nahrazuje soustavné sledování jedince. Kdyby učitel vzdělával jednoho žáka, nezkoušel by jej, protože by dobře znal úroveň jeho vědomostí. Běžné zkouškové situace vytvářejí pro dítě silný stres a mohou vyvolat i úzkost. Somatické problémy, jako jsou například žaludeční problémy, bolesti hlavy nebo únavový syndrom jsou potom jen výsledkem dlouhodobého stresu (Mertin, 2003).

Štěch (2003, s. 423) v reakci na Mertina uvádí, že „*Škola je dosud jediným místem, kde se dítě učí systematicky rozvíjet poznání pro další (hlubší) poznání. Mimo školu se učíme nápodobou praktických jednání a postojů. Ve škole se učíme převážně podle modelů, a ty se analyzují a verifikují. Na to je již potřeba speciální příprava vzdělavatele.*“

Štěch (2003) tedy popisuje, že naplnění oboru vědění i kázně může optimálně zajistit jen instituce školy.

Škola nebo domácí vzdělávání? Jaká forma je efektivnější? Štěch (2003, s. 433) říká že, *„Odpověď závisí na tom, jaké cíle pro vzdělávání stanovíme. Obecně je shoda na tom, že jde o to, dobře dítě socializovat, tj. zařadit, aby se stalo kompetentním (autonomním) členem kultury svého společenství. To vyžaduje, aby ovládlo základní poznatky (vědění) a dovednosti. Hledisko obsahuje důležité (např. zvládnout trivium je něco jiného než osvojit si komplexní poznatky o přírodě, společnosti a člověku). Avšak forma, o kterou se přeme, není na obsahu nezávislá“.*

Jako *„alternativou vůči povinné školní docházce“*, se se vzděláváním dítěte ve školním věku, které probíhá v domácím prostředí, a ne ve škole, setkáte i v Pedagogickém slovníku (Průcha a kol., 2009, s. 57).

Tuto tezi sdílí i Iva Košek Bartošová (2002, s. 11) ve svém výzkumném šetření o domácí škole, kde říká: *„Vzdělání má významnou úlohu v procesu proměn v naší společnosti. Jednou z mnohých alternativ k tradičnímu způsobu vzdělávání, jež by v nabídce edukačních forem svobodné demokratické společnosti neměla chybět je domácí vzdělávání“.*

Naprosto souhlasím a potvrzuji svými šesti lety praxe, kdy vyučuji svou dceru v domácím vzdělávání. Bylo to pragmatické rozhodnutí, které se ukázalo jako velmi přínosné.

1.2 Historie a současné směřování domácího vzdělávání

Vzdělání bylo v historii výsadou bohatých vrstev. Povinnost navštěvovat školu se v Evropě rozšířila v průběhu 18. - 19. století. V českých zemích díky Marii Terezii, věku od šesti do dvanácti let. Z historických pramenů víme, že její neplnění bylo často z důvodu práce v domácnosti nebo na poli. Domácí vzdělávání bylo tedy v této době lepší způsob než škola. Rodiče, kteří uměli číst, tak po práci učili číst děti v bibli, na jiné knihy neměli prostředky (Kašparová, 2020).

Kašparová (2019, s. 74) také říká: *„Jakkoliv jsme národ Komenského, jeho Škola hrou zapadla v rakousko-uherském osvědčeném didaktickém systému, postaveném na disciplíně žáka, nezpochybnitelné autoritě učitele, memorování a sborovém odříkávání. To, jak vnímáme dětství a dítě, má výrazný vliv na výběr pedagogické metody. V tomto vidění učení jsou všichni žáci vnímáni jako tabula rasa, do které má vyučující za úkol vštípit a nalít schválené penzum informací, nutné pro jejich další život ve společnosti.“*

V roce 1910 bylo v zemích Koruny České, jak uvádí Feřtek (2015) 46% obyvatelstva, které pracovalo v zemědělství, 41 % pak v průmyslu navzdory tomu, že Čechy, Morava i Slezsko patřily k nejprůmyslovějším oblastem monarchie. Většina populace měla pouze obecnou školu a měšťanská škola byla v té době nadstandartní. V 50. letech 20. století mělo 83% obyvatel základní vzdělání, gymnaziální vzdělání na začátku 20. století méně než desetina populace a univerzitní vzdělání bylo okolo 1 %. Elitu tvoří tedy velmi omezená část obyvatel (Feřtek, 2015).

„Na přelomu 19.–20. století se objevily osobnosti, které přinášely zcela odlišný pohled. Američan John Dewey nebo Italka Maria Montessoriová se zabývali detailně tím, jak se dítě učí, v jakém prostředí a za jakých podmínek. Dvacáté století se dodnes v pedagogické literatuře říká století dítěte. Právě tehdy bylo dětství poprvé odbornou veřejností uznáno jako specifické období života, přestalo být jen nedokonalou dospělostí“ (Feřtek, 2019, s. 22).

A právě tady vstupují na scénu i další alternativy, které Průcha (2012) rozřazuje na alternativní školy stylu:

- Klasické – u nás ve větší míře a radíme do nich, Waldorfské, Montessoriovské, Freinetovské, Jenské, Daltonské školy.
- Církevní – ty mají různého zřizovatele.
- Moderní styly – nejsou odvozeny od reformní pedagogiky a nezřizují je církve.

Tedy, jak uvádí Kolář (2012), vznikají moderní projevy jako je Zdravá škola, Začít spolu, Škola hrou nebo Domácí vzdělávání, které již spadají do konce 20. století.

Mezi slavné osobní učitele patřil například Karel Čapek, který byl domácím učitelem Prokopa Lažanského na zámku Chyšce v roce 1917 a i František Ladislav Čelakovský pracoval jako domácí učitel (Domácí – individuální vzdělávání – historie a současnost, 2024).

Pokud se navrátíme v čase jen o pár let, do období nastávajícího komunismu, je tu rok 1947 a ve státních školách se dává důraz na stejnost a unifikovanost. Do vzdělávání proniká utopická idea, že každé dítě má v systému stejné možnosti, a to se nutně projevilo ve sjednocených osnovách, učebnicích a v jediném institutu, kterým byla státem řízená škola. Pro ni pracovali aprobovaní, státem vychovaní pedagogové (Kašparová, 2019).

V roce 1960 se školy, a to zejména střední, otevřely všem. Učitel již není zdrojem informací. Do popředí se dostává tisk, rozhlas a televize (Feřtek, 2015).

Přesto tu ale jsou hlasy, které poukazují na vliv, který znesnadňoval postup do společnosti například ženám a chudším lidem (Bourdieu, 2000).

Domácí vzdělávání se, jak uvádí Gaither (2016), od 70. let 20. století stalo fenoménem po celém světě. Jeho dynamický růst, zájem o alternativní vzdělávání se svými ideologickými protesty proti státu přitahuje stále větší pozornost vědců.

V 60.–80. letech 20. století končily dvě třetiny populace se základním vzděláním nebo výučním listem, maturity dosáhla necelá třetina obyvatel. Vysokoškolského vzdělání dosáhlo v roce 1990 jen 7 % (ČSÚ, 2015).

Sametová revoluce přinesla možnost vyjádření odlišnosti v rámci společenských norem a zákonů. Ve vztahu k domácímu vzdělávání to znamenalo opět možnost učit své děti doma. Došlo k pokusnému ověřování v rámci ministerstva školství, kdy několik křesťanských rodin postrádalo ve školním systému své hodnoty, a podrobily se tak experimentu (Kostelecká, 2005).

Toto ověřování trvalo více než deset let a poté byla parlamentem v roce 2004 schválena domácí škola jako alternativa náhradní formy plnění školní docházky na prvním stupni základní školy (§ 41 zákona č. 561/2004 Sb. Školský zákon – individuální vzdělávání). Vzdělávání žáků v domácím vzdělávání je platné od 1.1.2025. Od roku 2007 probíhalo pokusné ověřování individuálního vzdělávání na druhém stupni, a to bylo schváleno 1.1.2016 a následně v roce 2017 i vzdělávání na úrovni mateřské školy pro děti, které do začátku školního roku dovrší pět let (Kašparová, 2020).

Tento zákon zaručuje, že každé dítě má právo být vzděláváno individuálně a za předpokladů, že jsou splněny zákonem dané podmínky.

Podmínky, které popisuje Kašparová (2020) jsou následující:

1) Vzdělavatel musí mít minimálně středoškolské vzdělání ukončené maturitní zkouškou a pokud je dítě vzdělávané na druhém stupni, tak vzdělavatel musí mít vysokoškolské vzdělání.

2) Rodina se domluví s libovolnou základní školou, která bude plnit funkci garanta za vzdělání a také za přezkušování žáka. Svolení k domácímu vzdělávání je v kompetenci jejího ředitele či ředitelky.

3) Rodina předkládá škole žádost s důvody pro domácí vzdělávání.

4) Rodina se v žádosti vyjádří k materiálovému a prostorovému vybavení vzdělávání.

5) Rodina předloží písemné vyjádření od pedagogicko-psychologické poradny k domácímu vzdělávání.

Domácí vzdělávání je platnou a vhodnou formou inkluzivního vzdělávání, což je zároveň závazek moderního státu (Kašparová, 2019).

V poslanecké sněmovně zaznělo:

„Myslím si, že individuální vzdělávání je i na druhém stupni jedna z cest, jak pomoci dětem, které jsou nějakým způsobem vymezovány z kolektivu nebo mají problémy ve škole. Mám zkušenost s rodiči, kteří mají autistické děti. Možná, že sami víte ze svého okolí, že takové děti znáte. Vím, že než lékaři diagnostikují tuto diagnózu, často ty děti ve škole trpí. Pouze rodič častokrát ví, jak jeho dítě trpí ve škole. Učitelé si toho někdy nevšimnou. Takovýmto dětem domácí výuka určitě pomůže. Proto se přimlouvám za to, abychom podpořili i vzdělávání na druhém stupni v základních školách. Dělal jsem ředitele školy v Opavě-Kylešovicích a vím, že ne vždy učitelé zvládnou všechno tak, jak by si přáli i děti i rodiče“ (Pavera in Kašparová, 2019, s. 138).

V roce 2020 bylo v domácím vzdělávání 3 874 žáků a žáků se speciálními potřebami 132 984 (MŠMT, 2024). Dle statistik ČSÚ těchto dětí stále přibývá (Poskočilová, 2018).

V roce 2022/23 je počet dětí v DV již 6 309. Děti s SVP je v tomto roce 142 744. Je tedy patrný nárůst jak v individuálním vzdělávání, tak i přibývá žáků se specifickými poruchami učení. Pro porovnání uvádím i stav žáků v základním vzdělávání v roce 2019/2020 což bylo 945 983 žáků a v roce 2022/2023 to bylo 1 007 778 žáků. Je evidentní, že žáci vzdělávání doma jsou i nadále minoritou.

Následující tabulky č. 1 a 2 zobrazují počty žáků v DV dle krajů a podle zřizovatele (MŠMT, 2024).

Tabulka 1 - Základní vzdělávání – žáci plnící školní docházku podle § 41 školského zákona (individuální vzdělávání) v jednotlivých ročnících – podle území

| Území | | Žáci plnící povinnou školní docházku podle § 41 | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------------|------------|------------|------------|-------------|---|
| | | celkem | v tom v | | | | | | | | | | | |
| | | | 1. ročníku | 2. ročníku | 3. ročníku | 4. ročníku | 5. ročníku | 6. ročníku | | 7. ročníku | 8. ročníku | 9. ročníku | 10. ročníku | |
| | | | | | | | | celkem | z toho z 1. stupně | | | | | |
| Česko | CZ0 | 6309 | 964 | 942 | 863 | 748 | 741 | 536 | 19 | 523 | 515 | 470 | 7 | |
| v to m | Hlavní město Praha | CZ010 | 589 | 92 | 94 | 78 | 83 | 70 | 52 | 1 | 42 | 37 | 41 | 0 |
| | Středočeský kraj | CZ020 | 1239 | 248 | 220 | 188 | 185 | 162 | 76 | 5 | 65 | 50 | 41 | 4 |
| | Jihočeský kraj | CZ031 | 302 | 26 | 40 | 36 | 25 | 38 | 32 | 1 | 31 | 46 | 28 | 0 |
| | Plzeňský kraj | CZ032 | 207 | 61 | 29 | 40 | 20 | 17 | 11 | 1 | 12 | 5 | 12 | 0 |
| | Karlovarský kraj | CZ041 | 30 | 3 | 4 | 3 | 7 | 3 | 4 | 3 | 5 | 0 | 1 | 0 |
| | Ústecký kraj | CZ042 | 390 | 45 | 47 | 63 | 43 | 46 | 35 | 2 | 48 | 38 | 25 | 0 |
| | Liberecký kraj | CZ051 | 386 | 49 | 67 | 64 | 49 | 44 | 33 | 2 | 19 | 33 | 26 | 2 |
| | Královéhradecký kraj | CZ052 | 652 | 66 | 68 | 70 | 48 | 74 | 100 | 1 | 69 | 71 | 86 | 0 |
| | Pardubický kraj | CZ053 | 265 | 45 | 26 | 30 | 21 | 33 | 14 | 0 | 28 | 32 | 36 | 0 |
| | Kraj Vysočina | CZ063 | 126 | 22 | 21 | 17 | 16 | 15 | 10 | 1 | 7 | 11 | 7 | 0 |
| | Jihomoravský kraj | CZ064 | 347 | 61 | 57 | 52 | 45 | 45 | 25 | 1 | 27 | 23 | 12 | 0 |
| | Olomoucký kraj | CZ071 | 267 | 60 | 47 | 43 | 42 | 30 | 8 | 1 | 15 | 13 | 9 | 0 |
| | Zlínský kraj | CZ072 | 939 | 85 | 125 | 106 | 93 | 114 | 93 | 0 | 102 | 114 | 106 | 1 |
| Moravskoslezský kraj | CZ080 | 570 | 101 | 97 | 73 | 71 | 50 | 43 | 0 | 53 | 42 | 40 | 0 | |

Tabulka 2 - Základní vzdělávání – žáci plnící školní docházku podle § 41 školského zákona (individuální vzdělávání) v jednotlivých ročnících – podle zřizovatele

| Zřizovatel | Žáci plnící povinnou školní docházku podle § 41 | | | | | | | | | | | |
|------------|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------------|------------|------------|------------|-------------|
| | celkem | v tom v | | | | | | | | | | 10. ročníku |
| | | 1. ročníku | 2. ročníku | 3. ročníku | 4. ročníku | 5. ročníku | 6. ročníku | | 7. ročníku | 8. ročníku | 9. ročníku | |
| | | | | | | | celkem | z toho z 1. stupně | | | | |
| Celkem | 6309 | 964 | 942 | 863 | 748 | 741 | 536 | 19 | 523 | 515 | 470 | 7 |
| v tom | MŠMT | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | obec | 4167 | 699 | 665 | 600 | 515 | 492 | 291 | 6 | 316 | 309 | 277 |
| | kraj | 105 | 10 | 9 | 10 | 9 | 13 | 15 | 12 | 11 | 9 | 15 |
| | jiný resort | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | privátní sektor | 1842 | 225 | 227 | 222 | 185 | 205 | 223 | 1 | 190 | 189 | 176 |
| | církev | 194 | 30 | 41 | 31 | 39 | 31 | 7 | 0 | 6 | 7 | 2 |

Díky několika rodinám a příznivcům domácího vzdělávání je individuální vzdělávání opět možností, jak obnovit tuto staronovou tradici i v našem státě. Záleží jen na vzdělavatelích, jakou bude mít domácí vzdělávání pověst a zda bude úspěšné.

1.3 Právní rámec domácího vzdělávání a rámcově vzdělávací plán

Jak bylo uvedeno výše, právní rámec plní školský zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším, odborném a jiném vzdělávání. § 16 popisuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů nadaných.

„Listina základních práv a svobod“ je mezinárodní dokument, obsahuje hlavu IV, kde existuje článek 33. Je to právo na vzdělání. Sděluje, že každý člověk má právo na bezplatné vzdělání a každému má být umožněno se vzdělávat (Poslanecká sněmovna ČR, 1992).

Ve světě existují studie zkoumající domácí vzdělávání žáků, i studie žáků v domácím vzdělávání se specifickými poruchami učení jako například v roce 1997 (Duvall, Ward, Greenwood & Delquardi, 1997). Žáci z těchto výzkumů nevycházejí negativně, spíše naopak. Mají dobré vzdělávací výsledky a snadno se zapojují do dalšího vzdělávání.

Národní ústav vzdělávání (NÚV) již v roce 2012 podporoval domácí vzdělávání na druhém stupni, když proti němu vystupoval i ministr školství České republiky. V roce 2007 bylo zapsáno 26 žáků a v roce 2012 to bylo již 101 žáků (NÚV, 2012).

Jiný výzkum uskutečnili Mazur, Rochovská, Kláčková v roce 2019 a jeho součástí byly i rodiny z České republiky. Jančaříková (2016) se zabývala domácím vzděláváním také v souvislosti s SVP. O zájmu veřejnosti vypovídá i stále se zvyšující počet diplomových a bakalářských prací na téma DV. Například Domácí vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (Schnirchová, 2020), Domácí vzdělávání na 1. stupni ZŠ jako volba rodičů (2023), Domácí vzdělávání na 1. stupni (Řičánková, 2016).

Máme vlastně štěstí, že nám naše legislativa dovoluje vzdělávat své děti na prvním i na druhém stupni základní školy. Současně již existují i vstřícné střední školy. Zákaz domácího vzdělávání trvá stále v Německu, Japonsku nebo v Nizozemí (Marvánová, 2001).

Podle NÚV (2015) není DV uzákoněno v Německu, v Nizozemsku se povoluje výjimečně a na Slovensku je povoleno jen na prvním stupni, pro druhý stupeň se připravuje experimentální ověřování.

„Studie ministerstva školství opakovaně prokazují, že domácí vzdělávání je platnou alternativou běžného plnění školní docházky a děti, které jej absolvují, se dokážou bez problémů zařadit do života společnosti či do následného stupně studia i se svou odlišností. Díky možnosti domácí školy je ponechán prostor rodičům i dětem, aby se svobodně rozhodli, co jim bude pro jejich situaci a odlišnost nejlépe vyhovovat - zda zařazení do běžné většiny, nebo variabilita domácí školy“ (Kašparová, 2020, s. 30).

Součástí kurikulárních dokumentů České republiky je tzv. Bílá kniha, což je dokument z roku 2001, který se zrodil jako inovační koncepce nazvaná Národní program rozvoje vzdělávání. Zahrnuje vládní strategii v oblasti vzdělávání v myšlenkových východiscích, obecných záměrech, rozvoji programů pro vývoj vzdělávací soustavy a dává podněty k práci škol. Měl by být pravidelně zkoumán a dle společenské situace měněn a obnovován (MŠMT, 2024).

Ovšem Průcha tvrdí: *„Celkově Bílá kniha nesplňuje základní předpoklad své realizovatelnosti, tj. neopírá se o důkladné výzkumné analýzy stavu českého vzdělávání, o experimentální verifikace návrhů, o studie proveditelnosti postulovaných inovací atd.,*

a proto zůstává pouze „vizi“ (Průcha, 2001, s. 26). Průcha mimo jiné kritizuje zavedení výuky dvou cizích jazyků jako povinných předmětů.

Nová strategie 2030+ je klíčový dokument, který má modernizovat české školství na dalších deset let a tímto i Bílá kniha pozbývá svou platnost.

Vše obsahuje zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání a do vzdělávací soustavy zavádí nový systém kurikulárních dokumentů pro vzdělávání žáků od 3 do 19 let. Dělí se na dvě úrovně – státní a školní. Státní úroveň představují rámcové vzdělávací programy (dále jen RVP), které vymezují závazné rámce vzdělávání pro etapy – předškolní, základní a střední vzdělávání. Pro školy jsou závazné školní vzdělávací programy (dále jen ŠVP), podle nichž se uskutečňuje vzdělávání na konkrétních školách. RVP i ŠVP jsou veřejné dokumenty dostupné pro pedagogickou i laickou veřejnost (MŠMT, 2024).

1.4 Výhody a nevýhody domácího vzdělávání

Je velmi těžké posuzovat tyto kategorie. Odborníci i rodiče, kteří své děti vzdělávají v domácím prostředí, se shodují v nevýhodě, která se týká role rodiče a učitele v jedné osobě. Často je to také role přítele. Štěch (2003) mluví o identitě dítěte a míchání rolí, které jsou nedobré pro osobnost dítěte a také pro nedostatek školní disciplíny a socializace.

Studie z června roku 2002, uvedená na www.comenius.upol.cz Lucií Novotnou, se zabývala výhodami a nevýhodami domácího vzdělávání. Rodiče vyzdvihovali individuální přístup k dítěti a rozvoj jeho schopností. Dále pak trávení času se svými dětmi, časovou flexibilitu a možnost učení se kdekoliv beze stresu. Do dalších výhod patří také nadšení matky – vzdělavatelky, eliminace školních negativ. Mezi nevýhody rodiče uvedli nízkou finanční podporu státu takto vzdělávajících rodin a nepřijetí okolí.

Rodiče, kteří se rozhodnou pro domácí vzdělávání musí často akceptovat, že rodina bude muset tzv. vyjít jen z jednoho příjmu, a to je velké riziko, obzvláště když je rodina 4 a více členná. Vzdělavatel přijímá zodpovědnost za vzdělávání svého dítěte a na nějaký čas také nemožnost vlastního růstu. Jinak jsou na tom rodiče, kteří mohou pracovat online z domova nebo se věnují podnikání, které jim umožňuje věnovat se své kariéře a postupu v zaměstnání.

Domácí vzdělávání představuje „*velkou flexibilitu a individuální přístup k dětem a schopnost přizpůsobení se daným podmínkám*“ (Kostecká, 2020, s. 78-79). Štěch (2003) naproti tomu uvádí, že flexibilita je problém, dítě musí mít řád. Důraz na nestresování v domácím vzdělávání dává i Kostecká (2014). A také „*...ovlivní vývoj tzv. morálně volných vlastností osobnosti dítěte*“ (Kostecká, 2020, s. 67).

Jak uvádí Illich (2001) většina lidí získává nejvíce vědomostí mimo školní prostředí.

Štěch (2003) povoluje výhodu v individuálním vzdělávání pouze v dyádě, kde má pozitivní vliv na učení žáků se speciálními poruchami učení nebo s nižšími výkony a na učení nejmladších žáků.

Ve výzkumu z roku 2018, který se zabýval didaktickými aspekty domácího vzdělávání a byl realizován Yvetou Pohnětalovou, Marií Váňovou a Terezou Klingrovou na Univerzitě v Hradci Králové, se ukázal v nejvyšší míře individuální přístup a efektivní využití času a pozitivní klima domova bez možnosti ohrožení dítěte. Výzkum ukázal velkou variabilitu a přizpůsobení se rodinnému prostředí. Výzkum je dostupný na:

<https://kpv.fp.tul.cz/aktuality/86-upozorneni-pondelni-vyuka-doc-andela>

Co bezesporu patří do výhod jsou vrstevnické a mezigenerační vztahy. Jak uvádí Porubčanová (2020), tak působení rodičů, prarodičů i jiných členů rodiny vytváří vztahy nadřazené a podřazené. Vyvolávají přirozený respekt, úctu k autoritě a tento proces je více intenzivní a obohacený o to, že se v rodině vzdělává.

Mnoha žákům, kteří jsou introvertní povahy, je bližší kontakt s rodinou a jsou v pozici žáka a vzdělavatele (rodič) ukotveni v pocitu bezpečí (Brisch, 2012).

Socioekonomický status rodiny musí být vyšší a zabezpečen po dobu domácího vzdělávání, protože veškeré náklady nesou rodiče. Některé kmenové školy neposkytují svým žákům ani učebnice a pracovní sešity, což by dle zákona č. 561/2004 Sb. měly.

Výhodou, kterou uvádí Bendl (2002) je, že se žáci v domácím vzdělávání vyhnou šikaně z důvodu nedostatku kapesného, značkového oblečení, bot, mobilních telefonů. Dalším důvodem jsou i rozdílné svačiny, obědy a akce organizované školou, na které rodiče nemají dostatek financí a žáci pak bývají terčem posměchu ostatních.

Kašparová (2019, s.166-168) ve své knize Spolu vychází ze svých zkušeností a výzkumu, kde sděluje myšlenku, že „*Domácí vzdělávání je výzva a její úspěšné zvládnutí vyžaduje dle mého názoru značnou míru společenského, kulturního i ekonomického kapitálu, tj.*

schopností a zdrojů, kterými disponují především lidé vzdělání, vynalézaví, nápadití a movití. Podmínky pro domácí vzdělávání, ačkoliv rovné pro všechny, umožní pouze některým rodinám jít touto cestou. Tím vzniká exkluzivní paradox: zatímco zákon vznikl z důvodů inkluze doma vzdělávaných žáků do většinového systému, jeho podmínky z něj vylučují značnou část populace a vytváří exkluzivní skupinu domácích vzdělavatelů.“

S dalšími výhodami a nevýhodami se seznámíme v praktické části této diplomové práce v části interpretace výzkumu.

2 Vývojová dysfázie

„Na počátku bylo Slovo“ (Bible, Jan 1:1)

Velký sociologický slovník (1996) říká, že *„jazyk je systém znaků, které slouží k dorozumění, ke komunikaci v určitém společenství.“*

2.1 Definice vývojové dysfázie

Komunikujeme prostřednictvím jazyka, řeči a mluvy a pokud má jedinec narušenou komunikační schopnost, tak to může být nejenom mluvená řeč, ale i její grafická forma, mimoverbální prostředky, a i netradiční komunikační kanály, jak tvrdí Slowík ve své knize Speciální pedagogika (2016).

Definice vývojové dysfázie od Lechty (2011, s. 9) zní: *„Komunikační schopnost člověka považujeme za narušenou, působí-li některá jazyková rovina jeho projevů rušivě se zřetelem k jeho komunikačnímu záměru.“*

Termín NKS (communicative disability) je odpovídající nejnovější klasifikaci Světové zdravotnické organizace (WHO) - International Classification of Functioning, Disability and Health = ICF (= MKF-Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, postižení a zdraví, 2008).

Dělíme-li dle Lechty, tak se NKS (narušená komunikační schopnost) týká buď produkce či percepce (2013). NKS se vztahuje k verbální nebo neverbální komunikaci, mluvené či grafické podoby a může být trvalá nebo přechodná. Příčiny mohou být buď orgánové nebo funkční, jak uvádí v Přehledu speciální pedagogiky Milan Valenta a kol. (2014).

„Vývojová dysfázie je definována jako komplexní, vrozená porucha osvojení řečových, jazykových a komunikačních dovedností, kterou nelze vysvětlit celkově se opožďujícím se vývojem, abnormalitou řečového aparátu, poruchou autistického spektra, získaným poškozením mozku, sluchovým postižením, pohybovým postižením ani deprivacními či jinými vlivy prostředí“ (Pospíšilová, 2018, s. 25-26).

Vývojová dysfázie je poruchou řeči, která ještě vzhledem k věku dítěte není plně rozvinutá, ukončená a je způsobená difuzním postižením mozku, které zahrnuje obě řečová centra – jak expresivní (dítě se nedokáže vyjádřit), tak receptivní (obtíže s porozuměním). To uvádí Ilona Kejklíčková ve své knize Vady řeči u dětí (2016).

Dysfázie patří mezi centrální vady a poruchy. Její definice dle Slowíka (2016, s. 90): „*Vývojová dysfázie je opožděný vývoj řeči s výrazně narušenou schopností sluchového rozlišování, vnímání a chápání řeči, stavby vět a výraznými agramatismy (má většinou dobrou prognózu vývoje a nápravy).*“

V zahraničí se užívají výrazy Specific language disorder – SLD, Developmental language disorder – DHL. Jinak řečeno specifická porucha jazykového vývoje (Norbury, 2012).

Český překlad Mezinárodní klasifikace nemocí a úrazů (MKN-10) je označuje jako expresivní poruchu řeči a receptivní poruchu řeči (F80.1, F80.2), jak uvádí Karel Neubauer a kol. (2016).

2.2 Charakteristika a druhy vývojové dysfázie

Vývojová dysfázie se projevuje u dětí, kde vývoj řeči probíhá nerovnoměrně vzhledem k věku a intelektu. Jde tedy o neurovývojovou poruchu, která se projevuje již v raném věku. Vyskytují se obtíže v osvojení si jazykových schopností, užívání jazyka a problémy v produkci nebo porozumění řeči. Vytvářejí se tedy překážky a omezení v učení a ve vytváření sociálních vztahů. Často jsou také spojovány s dalšími poruchami jako jsou ADHD nebo specifické vývojové poruchy učení jako dyslexie, dysortografie, dyskalkulie apod. (Vývojová dysfázie, 2024).

Vznik vývojové dysfázie není jednoznačný, jedná se o postižení vývoje kognitivních funkcí a vrozeného nebo postnatálního poškození mozku (Neubauer a kol., 2016).

U dysfázie je vývoj řeči narušen a projevuje se malou schopností či neschopností verbálně komunikovat, i přesto, že podmínky pro správný rozvoj řeči jsou přiměřené (Škodová, Jedlička a kol., 2003). Dalšími příznaky jsou narušené zrakové vnímání, sluchové vnímání, narušení paměťových funkcí, orientace v čase a prostoru a narušení motorických funkcí (Kejklíčková, 2016).

Dlouhá (2016) uvádí ve své prezentaci o vývojové dysfázii, že 15–25 % dětí má nějakou poruchu formy komunikace a její výskyt je většinou v 60–80 % u chlapců. Také tvrdí, že vývojová dysfázie (VD) je poruchou řečového vývoje, kterou způsobuje porucha percepce řeči různého stupně a má různé formy postižení struktur jazyka. Podle symptomů ji dělí na receptivní, expresivní či smíšenou formu. Z jejích klinických zkušeností je nejčastější výskyt expresivní a smíšené formy.

V dětské populaci je VD frekventovanou komplikací min. 3 % (Neubauer a kol., 2016).

Symptomatologii VD přehledně zpracovali Škodová, Jedlička a kol. (2003).

Do receptivní (percepční) dysfázie podle Dlouhé (2016) můžeme zařadit problémy s rozlišováním krátkých nebo rychle se měnících zvuků. Je zhoršeno dekodování vstupních informací a sluchového vnímání. Dítě se obtížně vyjadřuje díky poruše vnímání nebo rozlišování. Jsou i problémy s množstvím informací a časovým rozlišením interstimulačního intervalu i mezi tóny, krátkými i dlouhými. Patří sem i porucha fonemického sluchu (znělost x neznělost, PA x BA, KOŠ x KOS). To vše ve spojení se zrakovou percepcí se ve školním období může projevit i jako specifické poruchy učení. Je také přítomna porucha krátkodobé (pracovní) fonologické paměti způsobující např. neschopnost opakovat kombinace několika slabik.

Jak uvádí Doležalová, Chotěborová (2021, s. 13) „*Nápadná je porucha porozumění – dítě nerozumí významu slov či vět, násobným instrukcím*“ (např. když rodič řekne, aby si uklidilo hračky, zhaslo světlo a přineslo si pyžamo, dítě splní pouze první instrukci).

Většina odborníků je toho názoru, že vývojovou dysfázií způsobuje porucha centrálního zpracování řečového signálu (viz Dlouhá, 2003, Škodová a Jedlička, 2003).

Jedinci s VD mají problémy v sémantickém zpracování vět, pojmů, kontextu, v syntaxi ve formě agramatismů (Valenta a kol., 2014). Jako příklad uvádím ze stejné publikace větu desetiletého chlapce, kterou vymyslel na dané slovo vybíjená. „*Naše Honza hraje vybíjená.*“ Pak jeho odpověď ve čtrnácti letech, na otázku: „*Co jsi měl včera k večeři?*“ Jeho odpověď zněla: „*Měl špagety s směsí s masem.*“

U expresivní dysfázie není rozumění řeči dle Dlouhé (2016) výrazně porušeno, deficity jsou převážně v řečové expresi, slovní zásoba se rozvíjí pomalu, dítě má vlastní slovník a řeč je agramatická a nesrozumitelná. Naopak porozumění řeči je běžné, převahou je neverbální komunikace. Je tu porucha v gramatické struktuře jazyka, poruchy slovosledu a obtížnosti v osvojování gramatických pravidel.

Stejného názoru jsou i Doležalová a Chotěborová (2021), kdy tvrdí, že u expresivní dysfázie jsou problémy v řečové expresi, tedy způsobují obtíže ve vyjadřování dítěte. Kdy je nízká úroveň slovní zásoby, dochází k pomalému osvojování nových slov. Při řeči si dopomáhá gesty, posunky a znaky. Řeč je často špatně srozumitelná.

Smíšená dysfázie je nejčastější formou dysfázie. Obsahuje oba předchozí typy tedy poruchu porozumění řeči a obtíže v řečovém vyjádření. Jeden z deficitů převažuje a pak

se tedy jedná o smíšenou vývojovou dysfázii s dominancí obtíží v receptivní složce řeči anebo naopak v expresivní složce (Doležalová, Chotěborová, 2021).

2.3 Diagnostika a terapie vývojové dysfázie

Předpokladem úspěšné diagnostiky je spolupráce logopeda, neurologa, psychologa, foniatra a pediatra, v některých případech i speciálního pedagoga. Kromě řečových schopností se diagnostika musí zaměřit na celkový vývoj dítěte. Což zahrnuje kognici, hru a sociální interakci. Používá se diagnostická metoda tzv. heidelberský test vývoje řeči. U nás se jím zabývají specializovaná pracoviště jako např. Foniatrická klinika VFN a 1. LF v Praze (Kejklíčková, 2016).

Řeč je značně individuální ve vývoji každého jednotlivce, ale pokud dítě v období kolem třetího roku života nemluví nebo nemluví vůbec bývá považováno za tzv. hranici fyziologické nemluvnosti (Kutálková, 2005, in Slowík, 2016).

Dlouhá (2016) taktéž doporučuje komplexní mezioborovou péči, ideálně od 3 let věku dítěte, kdy je jejich spolupráce vzájemná. Převažuje ambulantní péče se zaměřením se na celkovou osobnost dítěte a možností provádět speciální testy dle věku a jednotlivých jazykových úrovní.

Co je velmi důležité pro osobnostní rozvoj dětí s vývojovou dysfází je, jak říká Kejklíčková: *„Navázání co nejpevnější citové vazby. Děti jsou velmi citlivé na jakékoliv projevy nelibosti v komunikaci, jsou závislé na rodičích, bývají málo iniciativní, citově labilnější. Volný čas tráví doma, nevyhledávají kamarády, spíše vyhledávají společnost malých dětí. Mají svoje oblíbené hračky, postupy, které velmi nerady mění. Ve školním věku jsou u nich časté poruchy učení a koncentrace pozornosti“* (Kejklíčková, 2016, s. 63).

Mimo jiné také využití ergoterapie, fyzioterapie a klinického psychologa. Vhodné jsou i diagnostické pobyty dětí, které např. pořádá soukromá klinika LOGO. Během týdenního pobytu se dítě vyšetří (lékař – ORL, foniatr, neurolog, pedopsychiatr) a stanoví se diagnóza a zacvičí se rodinní příslušníci (Kejklíčková, 2016).

3 ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou

„ADHD je vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity“ (Zelinková, 2003, s. 196).

3.1 Definice ADHD

ADHD patří do skupiny specifických poruch chování (SPCH) a existují i označení jako malé mozkové dysfunkce (MMD), u nás používané od padesátých let minulého století jako lehké dětské encefalopatie (LDE). Dlouho se využíval pojem lehká mozková dysfunkce (LMD), který bývá některými odborníky používán dodnes. Nejčastěji se ale užívá název syndrom poruchy pozornosti spojený s hyperaktivitou (ADHD) anebo syndrom poruchy pozornosti bez hyperaktivity (ADD). Definice říká, že jsou to děti často s průměrnou až nadprůměrnou inteligencí, které trpí poruchami chování a velmi často i učení (od mírných až po těžké) a mají odchylky funkcí centrální nervové soustavy (Jucovicová, Žáčková, 2021).

Slowík (2016) upozorňuje, že syndrom ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) nebo ADD (attention deficit disorder) bývá nejčastěji spojen se specifickými poruchami učení, a to hlavně díky narušené pozornosti a schopnosti soustředit se.

ADHD je, jak tvrdí Barkley (1990), *„vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, sensorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Deficity jsou evidentní v časném dětství a jsou pravděpodobně chronické. Ačkoli se mohou zmírňovat s dozráváním CNS, přetrvávají v porovnání s jedinci běžné populace téhož věku, protože i jejich chování se vlivem dozrávání mění“* (in Zelinková, 2000, s. 23).

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN - 10 WHO) se používá i termín hyperkinetický syndrom a uvádí se dva subtypy. První je porucha pozornosti a aktivity a druhá je hyperkinetická porucha chování. Tyto pojmy se nejčastěji používají ve zdravotnictví (Žáčková, Jucovičová, 2014).

3.2 Příčiny a projevy ADHD

Výzkumy ukazují, že ADHD je dědičnou záležitostí. Je narušena funkce přenašečů signálů mezi neurony (neurotransmiterů). Způsob myšlení, cítění a schopnost koncentrace pozornosti jsou ovlivněny dopaminem, norepinefrinem, serotoninem a v případě jejich dysfunkce dochází k poškození a může být porušeno chování (Train, 1997).

Jako možnou příčinu se uvádí i toxiny v životním prostředí a aditiva v potravinách a nikotin. Psychologické teorie dávají do souvislostí také styl výchovy a dispozice k hyperaktivitě, které posilují negativní chování a nežádoucí projevy (Zelinková, 2011).

Barkley (1990) rozlišuje ADHD s agresivitou a ADHD bez agresivity. K syndromu ADHD také přiřazuje pojem opoziční chování (ODD).

Současně jej citují např. Lange a Reichl v historii ADHD. Barkley říká, v DSM – IV – není výslovně uvedeno, že impulzivita je hlavní příznak. ADHD je velmi často spojena s nízkou frustrační tolerancí, emoční impulzy jsou nekontrolovatelné a vyznačuje se náhlými výbuchy vzteku (Barkley, 2006 b. in Lange, Reichl, Tucha, 2010).

Alan Train ve své publikaci ADHD How to Deal with very difficult children (Speciální poruchy chování a pozornosti – Jak jednat s velmi neklidnými dětmi) uvádí, že neschopnost soustředit se a setrvat u jedné činnosti spojuje jak děti hyperaktivní, tak hypoaktivní. Komplikuje jim to interakci s okolím a pokud se nezapojí ve škole do výuky a nenavážou vztah k ostatním, jejich chování se jen zhoršuje (Train, 1997).

Symptomy ADHD rozděluje Davidson a Neale (2001) do tří kategorií:

1. Prostá porucha pozornosti – ADD
2. Hyperaktivita a impulzivita
3. Spojením obou typů obtíží vzniká porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou a impulzivitou – ADHD

Typické pro žáka s hyperaktivitou a poruchou pozornosti je, že kolem sebe hází věcmi, které najde, (pravítka, tužky), vykřikuje, vyrušuje, nadává ostatním spolužákům a bere jim jejich věci. Nezřídka se stává, že ohrožuje fyzicky či slovně i učitele (Train, 1997).

Žák s hypoaktivitou nezvládá úkoly a tempo ostatních, musí čelit posměchu, jeho sebedůvěra klesá a je úzkostné a zmatené. Uzavírá se a projevují se pocity viny a vlastního neúspěchu.

Americký Diagnostický statistický manuál duševních chorob (nyní DSM-IV) dělí syndrom ADHD na tři subtypy:

1. ADHD s převažující poruchou pozornosti
2. ADHD s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou
3. Kombinovaný typ – smíšený – jde o kombinaci výše uvedených

V populaci má nejvyšší zastoupení kombinovaný typ a je až 60 %. Poruchou pozornosti trpí pak 30 % respondentů. Nejméně častý je typ s převažující motorickou hyperaktivitou a impulzivitou jen v 10 % (Žáčková, Jucovičová, 2014).

Diagnóza ADHD se vztahuje na děti i dospělé a má podle Alana Traina tyto symptomy:

- 1) Porucha pozornosti
- 2) Impulzivita
- 3) Hyperaktivita

Porucha pozornosti se projevuje tím, že dítě není schopno soustředění, dokončení úkolu a koncentrace pozornosti. Impulzivita se odráží v neschopnosti kontrolovat a tlumit své projevy. U hyperaktivity se spojují aspekty časté nespokojenosti dítěte. Vyžaduje neustálou pozornost rodiče či učitele, není spokojené a klidné, neposedí a nevydrží na jednom místě. Neustále něco komentuje a mluví, i když si hraje nebo sleduje televizi, jak poukazuje Train (1997).

Můžeme říci, že porucha pozornosti je jedním z následků, toho, že dítě nemá klidné a stabilní emoční prostředí, a to hlavně v období raného dětství, kdy je naprosto nejdůležitější podmínkou pro vznik těch důležitých neurofyziologických okruhů tvořících seberegulaci. Pokud je prostředí pro dítě nevhodné, je negativně ovlivněn vývoj mozku, a to se bohužel v naší společnosti děje velmi často (Maté, 1999).

3.3 ADHD a současnost

Syndrom ADHD je, jak říká Žáčková a Jucovičová (2014) vrozený a během vývoje jedince se vyvíjí, mění a rozvíjí. Některé příznaky vystupují více a v jiných se mírní. Je tu vliv dozrávání centrální nervové soustavy, vliv sociálního prostředí a jedincovy volní mechanismy. Jak bude jedinec úspěšný v životě je závislé na tom, do jaké míry bude schopen ovládat své chování vůlí.

Pro formování našich emocí potřebujeme cítit, že nás má někdo rád a záleží mu na nás.

Tady je tzv. emoční pyramida, která tvoří úroveň emočního prožívání (Žáčková, Jucovičová, 2014).



Obrázek 1- Emoční pyramida (Lucie Horská)

Děti často zůstávají zahlceny právě emocemi, jak popisuje Žáčková a Jucovičová (2014). Musí se s nimi naučit zacházet, nepotlačovat je, přijímat emoce druhých a tím navazovat kvalitní vztahy. Můžeme využít i práci s dechem, která vede ke zklidnění, fyzickou aktivitu, relaxační techniky, odvedení emocí jinam (začít myslet na něco jiného), umět si přiznat chybu a umět se pochválit.

ADHD má původ v genech, jak tvrdí Train (1997), a proto jej nelze vyléčit, ale je důležité pomoci dítěti, aby se s obtížemi vyrovnalo. Zmírnit problémy je možné přes Farmakoterapii nebo také v kombinaci s psychoterapeutickými postupy.

Pokud je stanovena diagnóza poruchy pozornosti u dítěte, nemělo by dojít k odsouzení k vadě nebo jeho nedostatečnosti, ale nabídnutí pomoci a informovaného a kreativního přístupu. Toto pochopení nás vede k naplnění dětského potenciálu, ne k jeho omezení (Maté, 1999).

Již víme, že je nutné zajištění podmínek pro zdravý růst a k tomu patří výživa, fyzicky bezpečné prostředí a nenarušený vztah k rodičům – matce. To vše zajišťuje lůno matky, ale dítě to potřebuje a vyžaduje i v běžném životě (Maté, 1999). Je to v dnešním světě možné? Záleží na rodičích, zda jsou obklopeni stresem a jaké emoční prostředí vytvoří pro své dítě.

V prostředí školy zase Maté (1999) tvrdí, že žák s poruchou pozornosti, pokud je zkoušen z učiva v časovém presu, je zkoušen ze své schopnosti absolvovat zkoušku. Špatná známka není odrazem jeho neznalostí, ale selháním prefrontální mozkové kůry v situaci, kdy je žák vystaven stresu. Je tedy nutné odstranit selhání, chronický pocit nedostatečnosti a přílišná očekávání.

Co je důležité pro výchovu dětí s ADHD? Vytvoření klidného rodinného prostředí. Dávat dítěti najevo lásku. Jasně stanovit řád, vytyčit hranice ve výchově a být důslední a sjednocení. Je třeba soustředit se na kladné stránky osobnosti jedince. Zajistíme usměrňování aktivit dítěte a přiměřené podněty (Jucovičová, Žáčková, 2021).

U výrazných forem ADHD je po poradě s odborníky možnost ke zmírnění projevů poruchy prostřednictvím medikace (Jucovičová, Žáčková, 2021). Jak ale upozorňuje Maté (1999): „*Profesor Paradis poukazuje na souvislost mezi nárůstem užívání Ritalinu a snižováním počtu pedagogických asistentů, psychologů a sociálních pracovníků ve vzdělávacím systému – tedy následkem škrtů v rozpočtu určeném na vzdělávání, které se momentálně napříč Severní Amerikou zdají být oblíbeným řešením „zodpovědných“ vlád*“ (Maté, 1999, s. 210).

Ke zklidnění dítěte můžeme ale také přispět dodržováním zásad racionální stravy a pitného režimu. Dostatečný přísun ovoce a zeleniny a omezení sladkostí ve stravě. Vhodná je i muzikoterapie a arterterapie (Jucovicová, Žáčková, 2021). Současně také obě autorky uvádějí, že je nutné u těchto dětí objevit jejich tzv. silné stránky a je třeba podporovat jejich zálibu či zájem. Obzvláště děti s ADHD mají tendence své zájmy často měnit.

4 SPU – Specifické vývojové poruchy učení

„Poruchy učení je termín označující heterogenní skupinu obtíží, které se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky. Tyto obtíže mají individuální charakter a vznikají na podkladě dysfunkcí centrální nervové soustavy“ (Zelinková, 2003, s. 10).

4.1 Definice a vymezení základních pojmů

Terminologie specifických vývojových poruch učení není u nás jednotná. Uvádí se pojmy jako specifické poruchy učení, vývojové poruchy učení, specifické vývojové poruchy školních dovedností, narušení stránky řeči a poruchy čtené a psané řeči (Valenta a kol., 2014).

Mezi základní pojmy patří dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie a dysmúzie. Předpona dys- znamená deformaci, rozpor. V těchto případech to znamená nedostatečný nebo nesprávný vývoj dovednosti. Dovednost, která je postižena, je pak uvedena v druhé části názvu přejatého z řečtiny (Zelinková, 2003).

„Specifické vývojové poruchy učení bývají definovány jako neschopnost naučit se číst, psát a počítat pomocí běžných výukových metod za průměrné inteligence a přiměřené sociokulturní příležitosti. V současné době se děti s touto poruchou také označují jako žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, což jejich problematiku vystihuje svým způsobem nejlépe, protože, kromě reedukace jejich poruch, je často nutné použít jiných výukových metod, speciálních pomůcek a způsobů hodnocení“ (Jucovičová, Žáčková, 2014, s. 9).

Mezinárodní klasifikace poruch učení podle WHO (WKN – 10) uvádí tyto kategorie:

F80 – F89 Poruchy psychického vývoje

- Specifická porucha učení (F81.0)
- Specifická porucha psaní a výslovnosti (F81.1)
- Specifická porucha počítání (F81.2)
- Smíšená porucha školních dovedností (F81.3)
- Jiná vývojová porucha školních dovedností (F81.8)
- Vývojová porucha školních dovedností, NS (F81.9)

Výskyt SPU v České republice:

Dyslexie 11,7 %, Dysortografie 2 %, Dysgrafie 3,5 %, Dyskalkulie 1–2 % (Staněk, 2019).

Dyslexie nebo také porucha osvojování čtenářských dovedností, jak popisuje Zelinková, (2003) je nejznámější a nejčastější poruchou z celé skupiny vývojových poruch učení.

Jedinec má problémy s rozpoznáváním a zapamatováním si jednotlivých písmen, obtíže jsou i v rychlosti čtení její správnosti a porozumění čtenému textu. Velmi časté je tzv. dvojí čtení, což znamená, že si dítě tiše předčítá slovo před tím, než jej vysloví. Tak vystihuje dyslexii Slowík ve své knize Speciální pedagogika (2016).

Zdeněk Matějček (1995, s. 19) říká, že *„Specifická vývojová dyslexie je porucha projevující se neschopností naučit se číst, přestože se dítěti dostává běžného výukového vedení, má přiměřenou inteligenci a sociokulturní příležitost. Je podmíněna poruchami v základních poznávacích schopnostech, přičemž tyto poruchy jsou často konstitučního původu.“*

Slowík (2016) rozlišuje dyslexii fonemickou, optickou, agramatickou nebo sémantickou podle A. Lalajevy.

Dysgrafie je porucha osvojování psaní. Jedinec má obtíže v grafické stránce písemného projevu, čitelnosti a v úpravě (Zelinková, 2003).

Podle Valenty a kol. (2014) se dítě potýká s problémy v nápodobě tvarů písmen a číslic, nepamatuje si je a není si jistý v psaní grafémů. Přetrvává u něj nadměrný nebo nedostatečný přítlak na podložku, křečovitost, neplynulost, pomalé tempo psaní, nadměrná velikost nebo šířka písmen.

Přestože žáci, kteří trpí dysgrafií, učivo ústně ovládají, nedosahují při písemném ověřování znalostí adekvátních výsledků, nebo zcela selhávají. Pokud nedostanou možnost projevit své znalosti ústně a v psané formě selhávají, mohou se stát zcela zbytečně neúspěšnými žáky (Jucovičová, Žáčková, 2009).

Dysortografie je, jak uvádí Zelinková (2003), porucha osvojování pravopisu.

Je to specifická porucha pravopisu, která se projevuje specifickými chybami v pravopisu (narušeno je rozlišování měkkých a tvrdých slabik a sykavek). Její výskyt je společný s dyslexií a dysgrafií (Slowík, 2016).

Tato porucha souvisí s poruchou fonemického sluchu, sluchové percepcce a také schopnosti sluchového rozlišování, schopnosti sluchové analýzy a syntézy, sluchové orientace i sluchové paměti (Jucovicová, Žáčková, 2008).

Dyskalkulie je podle Slowíka (2016) specifická porucha matematických schopností, která zahrnuje operace s čísly, matematické představy a prostorové představy.

J. Novák podle Košče (in Zelinková, 2003) rozlišuje tyto typy dyskalkulií:

Praktognostická dyskalkulie, verbální dyskalkulie, lexická dyskalkulie, grafická dyskalkulie, operační dyskalkulie a ideognostická dyskalkulie.

Dyspraxie je, jak uvádí Zelinková (2003), porucha, která narušuje osvojování, plánování a provádění volných pohybů. Slowík (2016) dodává, že je to porucha obratnosti, která se ukazuje při pohybových činnostech a koordinaci, a to zejména při hrách, sportu a manuálních činnostech).

Dysmúzie je porucha v osvojování hudebních dovedností, jak popisuje Zelinková (2003).

Slowík (2016) uvádí, že dysmúzie postihuje vnímání a reprodukci hudby. Jsou problémy v rozlišování tónů, neschopnost zapamatování si melodie a neschopnost reprodukce rytmu.

Dyspinxie je podle Slowíka (2016) specifická vývojová porucha kreslení, která se vyznačuje nízkou úrovní kresby, jsou obtíže v kombinaci barev.

Lateralita

„Lateralitou rozumíme asymetrii párových orgánů, zejména přednostní užívání jedné z párových končetin (ruky, nohy) nebo smyslových orgánů (oko, ucho)“ (Slowík, 2016, s. 131).

Lateralitu dělíme na tvarovou a funkční. Základní typy jsou: praváctví, leváctví a ambidextrie (nevyhraněná lateralita). O zkřížené lateralitě mluvíme tehdy, když je u člověka např. dominantní pravá ruka a současně dominance levého oka. Většinou je lateralita shodná a jedná se o lateralitu souhlasnou. Na zjišťování lateralit jsou specializované testy, které sestavili například Matějček a Žlab (Slowík, 2016).

4.2 Obecná charakteristika a projevy SPU

Praktická část této diplomové práce se zabývá pouze třemi typy speciálních vývojových poruch, a to jsou dyslexie, dysgrafie a dysortografie. Těm se budeme věnovat detailněji.

Dyslexie

V roce 1995 ji formuluje Ortonova dyslektická společnost:

„Dyslexie je neurologicky podmíněná, často dědičně ovlivněná porucha, která postihuje osvojování jazyka a jazykové procesy. Projevuje se v různých stupních závažnosti při osvojování receptivního a expresivního jazyka včetně fonologických procesů, při osvojování čtení a psaní, někdy též v aritmetice“ (in Zelinková, 2003, s. 17).

U dyslexie se objevují projevy jako porucha rychlosti čtení, kdy dítě hláskuje, domýšlí si slova a někdy nechápe obsah. Další je chybovost a tady se setkáváme s chybami jako jsou záměny písmen (b-d-p), zvukově podobná (t-d) nebo nepodobná. V technice čtení je nesprávné tzv. dvojí čtení. Kdy žák čte slovo potichu a pak je teprve vysloví nahlas. V porozumění jsou důležité předcházející ukazatele, rychlé dekodování, syntéza písmen ve slovo a odhalení obsahu slova (Zelinková, 2003).

Dyslexie může souviset i s problémy při lateralizaci a spolupráci mozkových hemisfér. Projevuje se při čtení, které je buď pomalé, namáhavé, nebo s menším výskytem chyb, anebo naopak rychlé, překotné a se zvýšenou chybovostí. Je zde také vliv pravohemisférového a levohemisférového čtení. U čtení pravohemisférového je tu typické vnímání zvuků, izolovaných hlásek a prostorové uspořádání. U levihemisférového čtení jsou příznačné nedostatečné percepční mechanismy (Jucovicová, Žáčková, 2008).

Dítě má obtíže v soustředění, vyrušuje, nevydrží dlouho u jedné činnosti. Sluchové vnímání je na nízké úrovni, nerozloží slovo na hlásky a neumí jej znovu složit. U zrakového vnímání nesprávně rozlišuje shody a rozdíly na obrázcích. Záměny písmen b-d, jsou u všech začínajících čtenářů, jen u dyslektiků se zaměňují mnohem delší dobu. Řeč obsahuje malou slovní zásobu, nedostatečné vyjadřovací schopnosti i jazykový cit. Objevují se také problémy v reprodukci rytmu, neschopnost vytleskat či vyťukat rytmus, poruchy orientace v prostoru (poslední, první, vpředu, vzadu), potíže v pojmech vpravo-vlevo. Průvodním jevem může být i nepochopitelné chování. Dítě se snaží prosadit se jiných činnostech než v těch, kde selhává. Poutá na sebe pozornost – šaškování či žalování. Dítě je vhodné dobře motivovat k práci, preferovat multisenzoriální přístup, tj.

využít při činnostech zapojení hmatu, manipulace, zraku a sluchu. Nemoříme dítě psaním diktátů. Častěji chválíme (Zelinková, 2003).

Mně se velmi osvědčil čtenářský kvocient (Zelinková, 2003). S dcerou jsem procvičovala čtení v právě rozečtené knize. Hrály jsme si na „rychlé čtení“. Připravila si text a na pokyn začala číst a já jsem zapisovala chybná slova. Po 1 minutě jsme čtení ukončily a já jsem spočítala počet dobře přečtených slov za 1 minutu. Zavedly jsme sešit a výkony jsme denně zapisovaly. Dceru to velmi bavilo a udělala velký pokrok jak v čase, tak v kvalitě čteného textu. Závodila sama se sebou.

Dysgrafie

Je poruchou psaní, zejména v grafické stránce písemného projevu, jeho čitelnosti a úpravě. Vyznačuje se dle Zelinkové (2003) v těchto oblastech:

- dítě si obtížně pamatuje tvary písmen a obtížně je napodobuje;
- písmo je příliš velké nebo malé, často obtížně čitelné;
- obtíže při napodobování písmen a pomalé vybavování tvarů písmen přetrvávají i ve vyšších ročnících;
- žák často škrtá, maže a přepisuje písmena;
- písemný projev je neupravený;
- neúměrně pomalé tempo psaní;
- dítě na písarský výkon vynakládá neúměrně mnoho energie, vytrvalosti a času.

Dysortografie

Jak uvádí Zelinková (2003) postihuje pravopis a projevy jsou ve vysokém počtu specifických dysortografických chyb, obtíže při osvojování gramatického učiva a aplikaci gramatických jevů. Dělí se na tyto specifické dysortografické chyby:

- rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek
- rozlišování slabik dy-di, ty-ti, ny-ni
- rozlišování sykavek
- vynechaná, přidaná, přesmyknutá písmena nebo slabiky
- hranice slov v písmu

5 Přístupy a metody při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií, ADHD a SPU v domácím vzdělávání

V této kapitole se budu zabývat vhodnými přístupy a metodami práce u žáků s vývojovou dysfázií, ADHD a SPU, ale také uvedu přehled důležitých center, která tvoří podporu nejen pro uvedené diagnózy.

Diagnostika je základ pro výchovně-vzdělávací proces. Cílem je stanovení úrovně vědomostí a dovedností, poznávacích procesů, sociálních vztahů a dalších faktorů, které mají podíl na úspěchu či neúspěchu žáka (Zelinková, 2003).

„Logopedii definujeme jako vědní obor interdisciplinárního charakteru, jehož předmětem jsou zákonitosti vzniku, eliminování a prevence narušení komunikační schopnosti. Logopedie v moderním chápání je vědou zkoumající narušenou komunikační schopnost z hlediska jejích příčin, projevů a následků, možností diagnostiky, terapie i prevence“ (Lechta, 2011, s. 8).

Výchova ke správné mluvě a řeči je obsahem logopedie. Logopedie je součástí speciální pedagogiky a defektologie. Odstraňuje, mírní poruchy mluvení, čtení, psaní, mezilidské komunikace a současně má preventivní poslání v předcházení poruchám. Je základem pro úspěšnou terapii (Kejklíčková, 2016).

Důležité informace naleznete u Asociace klinických logopedů České republiky – www.klinickalogopedie.cz, nebo na Asociace logopedů – www.alos.cz.

Další oporu a pomoc mohou rodiče nalézt ve speciálních školských poradenských centrech:

Speciálně pedagogické centrum – SPC

V České republice jsou tato centra, která se specializují na žáky s mentální retardací, zrakové i sluchové vady, kombinovaná postižení, vady řeči nebo poruchy autistického spektra. Náplní SPC je kompletní diagnostika žáka a jeho reedukace, poradenská a konzultační činnost, sociálně právní poradenství aj. (Kejklíčková, 2016).

Pedagogicko-psychologická poradna – PPP

Je školské zařízení, které poskytuje psychologickou a speciálně pedagogickou péči dětem od 3 do 19 let a současně je k dispozici i jejich rodičům a pedagogickým pracovníkům. Zajišťuje posouzení školní zralosti, zjišťuje speciální vzdělávací potřeby žáků a vypracovává doporučení a návrhy podpůrných opatření pro žáka. Provádí

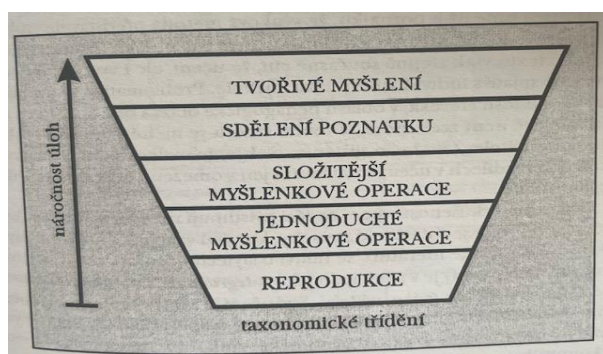
psychologická a speciálně pedagogická vyšetření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a žáky mimořádně nadané. Poskytuje poradenské služby žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti – tedy diagnostika SPU. Umožňuje poradenské služby žáků z odlišného kulturního prostředí a s odlišnými životními podmínkami. Poskytuje metodickou podporu škole a žákům kariérové poradenství. Pomocí metodika prevence zajišťuje prevenci rizikového chování (MŠMT, vyhláška č. 72/2005 SB., ve znění účinném od 1.1. 2024).

Pro jedince s uvedenými diagnózami VD, ADHD a SPU jsou individuální přístup a osobité tempo na prvním místě. Jak uvádí Zelinková (2003) vzdělávací proces je vhodné doplnit **multisenzoriálním přístupem** v učení, kdy žák zapojí zrak, sluch, hmat a kinestetické vnímání. Zapojují se řeč, situace, obrázky a fyzické reakce. Je důležité mít co největší příležitost k mluvení, opakování slov a dávat vše do souvislostí s realitou. Je dobré vše vidět napsané, barevné a mít možnost si provést znázornění pohybem. Zapojení více smyslů je více cest do mozku a tím i větší aktivizace oblastí v mozku.

Komenského Zlaté pravidlo pro učitele: „*Proto budiž učitelům zlatým pravidlem, aby všechno bylo převáděno všem smyslům, kolika možno. Totiž věci viditelné zraku, slyšitelné sluchu, vonné čichu, chutnatelné chuti a hmatatelné hmatu; a může-li něco být vnímáno najednou více smysly, budiž to předváděno více smyslům*“ (Velká didaktika, kap. XX; in Maňák, Švec, s. 76, 2003).

Další metodou je **komunikace** se žákem. Jedná se o dovednosti mluvího, umím vnímat a rozumím sdělení, vyjadřuji své potřeby, myšlenky.

Co pomáhá v práci s těmito žáky je **strukturovaný** a **sekvenční postup**, od nejjednoduššího ke složitějšímu. Práce s obrázky, zadávání jednoho úkolu a pak zvyšují obtížnost a množství. Pomáhá žákovi k sebevědomí a zažití úspěchu.



Obrázek 2 – Rostoucí náročnost učebních úloh – Maňák, Švec, 2003 (Lucie Horská)

Kumulativní princip je zapojování a spojování nového učiva s učivem osvojeným. Je nutné vystavět pevné základy a mít zvládnuté předcházející učivo.

Respektujeme **individualitu** žáka a snažíme se rozumět diagnóze žáka. Co je vhodné pro jednoho není dobré pro druhého (Zelinková, 2003).

Mateřská metoda znamená, že si dítě osvojuje cizí jazyk stejně jako mateřský. Nemusí se tedy trápit kvůli izolovaným slovíčkům a gramatice. Jde tedy o porozumění řeči a následně mluvě. Je tedy výhodnější nechat ho poslouchat, vnímat všemi smysly a až poté se vyjadřovat (Zelinková, 2003). Tady vyvstává i otázka, zda se dítě s těmito diagnózami má učit cizí jazyk? Osvobození může znamenat bariéru v osobním i profesním životě. Je tedy důležité hledat správné metody a pomůcky, jak žáka motivovat.

Motivací mohou být různé mobilní aplikace, které dávají žákovi možnost postupného zlepšování jeho dovedností a pomáhají zvyšovat jeho jazykovou úroveň. Příkladem je jazyková aplikace Duolingo.

U hyperaktivních dětí je důležitá **důslednost**. Jakkoli je toto pravidlo jasné a součástí výchovně-vzdělávacího procesu, tak jeho nedodržování má negativní důsledky. Následující příklady jsou vhodné zařadit do své praxe a sepsal je Václav Holeček (2014).

- Pokud je možné, reagujte bez hněvu a mluvejte pomalu.
- Všimněte si každého pozitivního chování dítěte a chvalte! Zbytečná jsou dlouhá kázání.
- Oddělujte chování a činy, které se vám nelíbí, od samotné osoby dítěte, které máte rádi. Příklad: „Mám tě rád, ale nelíbí se mi, když chodíš v botách po koberci.“
- Vypracujte společně s dítětem jasný denní režim. Kdy se vstává, jí a hraje si, jaký čas je na počítač apod.
- Proces zapamatování je u hyperaktivních dětí pomalejší, tak své požadavky opakujte.
- Zabraňte vnějším vlivům rozptylování dítěte – jásavé barvy, klidná místnost bez televize, rušivé zvuky. (Moje dcera se nemůže učit u stolu, kde je okno do ulice. Rušily ji všechny zvuky a ona stále něco komentovala. Museli jsme dát psací stůl na jinou stranu pokoje).
- Je třeba dohlédnout na to, aby dítě dělalo jen jednu věc a soustředilo se na ni. Nemůže hrát na počítači a stavět u toho lego.

- Přenášejte na žáka zodpovědnost – obtížnost úkolů je nutné postupně zvyšovat, ale přiměřeně ke schopnostem.
- Naučte se rozeznat varovné signály ještě před tím, než dítě vybuchne – afekt hněvu. Pokuste se odvádět jeho pozornost jinam.
- Nehodnoťte jenom výkon, ale hlavně snahu.
- Nikdy své dítě nesrovnávejte s ostatními dětmi. (Podívej se na Aničku, jak jí to pěkně jde, ta není jako ty).
- Nezesměšňujte své děti.

Tajemství úspěšného rodičovství tedy zní: „*Vycítit, co dítě potřebuje a vyhovět mu*“ (Holeček, 2014, s. 13).

Je velmi přínosné, když se rodina zaměří na jednotný styl výchovy svého dítěte. V rodinách existují různé styly výchovy jako např. tvrdá, měkká a nejednotná. Jako nejpřijatelnější se jeví styl demokratický, který přijímá dítě, věří jeho schopnostem učení a vývoje, netrestá za chybu a umí projevit víru ve zlepšení. Dítě chvalte. Neplet'te si pochvalu či pohlazení s projevem slabosti (Holeček, 2014).

Rodiče jsou pro dítě **vzorem**. Pro vývoj dítěte a jeho charakterové vlastnosti jsou tedy nejdůležitější:

- Vztah s rodiči
- Hodnocení vlastního dětství
- Vztah k otci
- Vztah k matce
- Vztah k sourozenci
- Materiální zajištění rodiny (majetek, peníze)

Tento výčet zůstává i po třiceti letech neměnný a nikdo z dospívajících v něm neuvědl působení školy (Holeček, 2014).

V domácím vzdělávání převládá metoda **interaktivního modelu** tzn., že rodič – vzdělavatel spolupracuje s dítětem (žákem). Oba se účastní vzdělávacího procesu, ale rodič zde vystupuje jako partner a usměřovatel (Maňák, Švec, 2003).

Z klasických **výukových metod** se v domácím vzdělávání využívají vypravování, sdělování, poučování, vysvětlování a napomínání. Schopnost učitele srozumitelně a výstižně vysvětlovat učivo patří k jeho základním kompetencím (Maňák, Švec, 2003).

Ve **vyprávění** žák sděluje své zážitky, zkušenosti, rodič naslouchá a stejně tak i žák naslouchá svému učiteli. Stará zkušenost praví, že „živý hlas učí“ (Maňák, Švec, 2003).

Mezi pomůcky si v domácím vzdělávání můžeme také zařadit **učebnice a pracovní sešity**, protože představují učební text přizpůsobený specifickým potřebám žáků, určitého vyučovacího předmětu a ročníku (Maňák, Švec, 2003).

V domácím vzdělávání je asi nejrozšířenější metodou **rozhovor**.

Maňák a Švec (2003) uvádějí, že metoda rozhovoru představuje verbální komunikaci, kdy si dvě nebo více osob pokládají otázky a odpovědi na dané výchovně-vzdělávací téma, které je zaměřeno na stanovený cíl.

Volnější druhy rozhovoru jsou debata, diskuse aj. Dále pak využíváme metod předvádění, pozorování, instruktáže a činnostně orientované výuky. Výzkumy totiž dokazují, že paměť souvisí s jednáním, protože z toho, co slyšíme, si pamatujeme jen 20 %, z viděného 30 %, zatímco 80 % nám utkví v paměti z toho, co sami formulujeme, ale paměť uchová 90 % z toho co sami děláme (Maňák, Švec, 2003).

Metoda napodobování

je velmi účinná a samozřejmá v rodinném prostředí, a proto je ji třeba vhodně využívat. Žák přebírá určité způsoby chování od jiných jedinců, kteří mají autoritu. Metoda manipulace začíná již v kojeneckém věku a pokračuje celý život. Nejznámější je zřejmě Maria Montessoriová, která zavedla do výchovného systému práci s předměty (Maňák, Švec, 2003).

Didaktické hry – „*Jedna ze základních forem činnosti (vedle práce a učení), pro niž je charakteristické, že je to svobodně volená aktivita, která nesleduje žádný zvláštní účel, ale cíl a hodnotu má sama v sobě*“ (Čačka, s.79, 1999; in Maňák, Švec, 2003).

Hru lze zavádět do domácí školy každý den a zpestřovat tak výuku.

Z hlediska klíčových kompetencí (RVP ZV) **kritické myšlení** ovlivňuje zejména kompetenci k řešení problémů (žák: „kriticky myslí, činí uvážlivá rozhodnutí, je schopen je obhájit, uvědomuje si zodpovědnost za svá rozhodnutí a výsledky svých činů zhodnotí“; RVP 2011 s. 11) a také kompetenci komunikativní (žák: „využívá informační a komunikační prostředky a technologie pro kvalitní a účinnou komunikaci s okolním světem“ RVP 2011 s. 11; in Hromádka, články RVP). Tedy do výuky se zapojuje i televizní výuka a projektová výuka.

Brainstorming a metoda myšlenkové mapy jsou mými oblíbenými.

Brainstorming v překladu „bouře mozku“ je metoda Alexe Osborna z roku 1953, která má podněcovat k tvůrčímu myšlení. Metoda nezajišťuje úplné řešení problému, ale vytvoření tvořivých nápadů a návrhů (Maňák, Švec, 2003). Jak tvrdí i Jucovičová a Žáčková (2014) je to přehled informací a nápadů, které se nám vybaví, zjistíme, co víme a můžeme na to navázat.

Já ji s dcerou také používám, když chci zjistit, kolik toho o dané věci či problému zná a jaké by navrhla řešení.

U myšlenkových map si naopak rozvrhujeme projekty, seminární práce nebo výukové plány do předmětů. Pro žáky s danými diagnózami jsou myšlenkové mapy přehledným souhrnem, které si mohou barevně označit.

Myšlenkové mapy v dnešním moderním pojetí jsou od autora Tony Buzana a je to v podstatě koncept grafického znázornění nějakých informací. Jak uvádí Jucovičová a Žáčková (2014) můžeme si hrát s obrázky, symboly a barvami a tím pracuje levá i pravá mozková hemisféra. Myšlenkové mapy pomáhají přemýšlet o tématu a dělit co je důležité a co méně. Můžeme použít i webové aplikace např. FreeMind.

Metoda, která se mi velmi osvědčila je využívání **mnemotechnických pomůcek**. Fungují pro snadnější zapamatování. Pokud si žák nemůže zapamatovat letopočet, jméno, čísla tak si vytvoří pomůcku např. rok 1415 – rozložím si čísla na 14 a 15, jdou po sobě (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Pokud má žák krátkodobou paměť nebo trpí SPU, tak je velmi efektivní **nahlas předříkávat** – popisovat postup, který právě provádíme. Dítě tím udrží pozornost i kontrolu (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Mezi metody, které se využívají v dnešní době patří i metoda EEG Biofeedback a neurovývojová stimulace.

Co je EEG Biofeedback?

Metoda, která využívá podnětů z vlastního těla, podle nichž může klient nacvičovat žádoucí reakce, pohyby a další. Jedinec je o daných údajích jako je tlak, aktivita mozku informován a vědomě se je učí ovlivňovat. Jedna z forem je, kdy je jedinec informován prostřednictvím počítačové hry o měření aktivity jeho mozku. Jedná se o vlny o stavu soustředění nebo relaxace a v tom případě je jedinec úspěšný. Neúspěch je v případě

odchyly od této frekvence. Tato terapie je doporučována u ADHD, ADD, nespavosti, poruch učení, epilepsie a dětské mozkové obrny (Skutil, Zikl a kol., 2011).

Tuto metodu naleznete na webových stránkách různých institucí. Metodu jsem s dcerou vyzkoušela, absolvovaly jsme asi 15 sezení, žádný evidentní výsledek jsem nezaznamenala. Terapie byla pro nás velmi nákladná, sezení a výdaje za cestovné, navíc jsme byly velmi časově znevýhodněny. Terapeuti tvrdí, že je potřeba několik desítek sezení, aby byl patrný výsledek mozkové činnosti.

Neurovývojová stimulace je další metodou, která kombinuje poznatky z více metod. Je pro děti od 4 let a je vhodná i pro dospělé. Léčba se skládá z jednoduchých cviků, které často imitují pohyb vyvolaný primárními reflexy a tím dává mozku druhou šanci, aby se postupně naučil kontrolovat fungování těla (Schaeferová, 2024). Metodu vyvinula PhDr. Marja Volemanová a tvrdí, že přetrvávající primární reflexy mohou působit problémy se psaním, čtením, ADHD a ADD, dyslexií, dyspraxií a logopedické, ortoptické vady a mnohé další.

Opět si na internetu naleznete sobě vyhovující centrum, kde stimulace probíhají. Ceny jsou bez využití plateb ze zdravotního pojištění, některá pojišťovna poskytuje příspěvky.

Metod je velké množství a jejich variabilitu a vhodnost si musíte vyzkoušet a uvést do praxe pro konkrétního žáka, kterého vzděláváte doma sami. Nabídka je veliká a v domácím vzdělávání máte svobodu v rozhodování, jak budete své dítě vzdělávat.

II. EMPIRICKÁ ČÁST

6 Metodologie výzkumu

K řešení výzkumných otázek byl použit smíšený výzkum. Smíšený výzkum (Mixed methods research) je přístup, který kombinuje prvky kvantitativního a kvalitativního výzkumu uvnitř jednotlivých fází výzkumného procesu. Tento přístup umožňuje výzkumníkům zkoumat daný problém hlouběji a z různých perspektiv. Pro tento méně obvyklý typ výzkumu jsem se rozhodla zvláště proto, že umožňuje kombinovat silné stránky kvalitativního a kvantitativního výzkumu a získat tak komplexnější a detailnější porozumění sledovaným jevům (Hendl).

Podle Cresweella (1998, s. 12, in Hendl), 2005) je: „*Kvalitativní výzkum proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“

Jak říká Hendl (2005), kvalitativní výzkum je hloubkové studium daných případů, kvalitativní pozorování a další formy rozhovorů.

Kvantitativní výzkum Hendl (2005) charakterizuje jako výzkum využívající náhodné výběry, experimenty a silně strukturovaný sběr dat pomocí testů, dotazníků, nebo pozorování.

V diplomové práci byla použita metoda polostrukturovaných rozhovorů se vzdělavateli, komparace dvou kazuistik žáků z různých rodin a následně analýza formou grafů a tabulek.

6.1 Metodologie práce

1. Analýza současného stavu – studie literatury na dané téma: ADHD, SPU a dysfázie v domácím vzdělávání.
2. Shromáždění dat – provedení kvalitativního a kvantitativního výzkumu prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů se vzdělavateli v domácím vzdělávání a jeho následná analýza formou grafů a tabulek.
3. Vypracování případových studií – podrobné zkoumání dvou konkrétních případů dětí se speciálními potřebami v domácím vzdělávání.

4. Vyhodnocení dat – interpretace a analýza získaných dat s cílem identifikovat současné trendy, strategie pro zlepšení stavu, metody a pomůcky.
5. Vytvoření opory – na základě zjištěných poznatků sestavení mapy pro domácí vzdělávání – průvodce pro nové vzdělavatele.
6. Kritické zhodnocení – reflexe nad výzkumem, jeho omezení a výsledná opora – mapa.
7. Stanovení výzkumných otázek.

6.2 Cíle práce

„Cíle kvalitativního výzkumu je získávání popisů zvláštností případů, generováním hypotéz a rozvíjení teorií o fenoménech světa“ (Hendl, 2005, s. 63).

Ve fázi analýzy můžeme využít různé přístupy, např. kvalitativní (hledáme témata) a kvantitativní (vytváříme obsahovou analýzu – počítáme určitá data a hledáme souvislosti jejich výskytu). Též je možný sběr dat kvalitativně a jejich analýzu provést kvantitativně (Hendl, 2005).

Cílem této diplomové práce je popsat specifika domácího vzdělávání u žáka s dysfázií, SPU a ADHD a na základě toho vytvořit podpurný systém pro nové vzdělavatele – Mapu pro domácí vzdělávání, tedy graficky zpracovanou oporu pro nové vzdělavatele. V té naleznou hlavní a souhrnné informace.

Teoretická část diplomové práce se zabývá problematikou dysfázie, diagnózy SPU a ADHD a možnostmi domácího vzdělávání. Empirická část pracuje s podrobnou kazuistikou, rozhovory s dalšími vzdělavateli (v rámci domácího vzdělávání) a popisuje doporučené metody, pomůcky apod. Tyto části jsou pak rozděleny na další kapitoly a podkapitoly.

Cílem teoretické části je analýza současného stavu, zkoumání dostupné literatury a studií na téma dysfázie, ADHD a SPU a domácího vzdělávání.

Cíl empirické části je zachytit důvody pro DV, zjistit informace o vzdělavatelích, o pojmu socializace v DV, vyvodit obecná doporučení pro vzdělávání dětí s dysfázií, ADHD a SPU v domácím vzdělávání a vytvoření Mapy pro domácí vzdělávání – sestavení průvodce v domácím vzdělávání pro žáky s dysfázií, ADHD a SPU. Jde o manuál pro nové vzdělavatele, kteří tak budou mít k dispozici jednoduchou pomůcku, která je provede celým procesem od rozhodnutí se pro DV (domácí vzdělávání), až po metody, strategie, přístupy, které podporují efektivní výuku a rozvoj žáka. Dále pak hodnotí

dopady, výhody a nevýhody domácího vzdělávání pro žáka s těmito specifickými potřebami.

Dalším cílem byla komparace dvou podrobných kazuistik dětí ze dvou odlišných rodin. Srovnání je závislé na sociálním prostředí, vztazích v rodině, časové efektivitě, spolupráci s kmenovou školou, pedagogicko-psychologickou poradnou (dále již jen PPP) a se speciálním pedagogickým centrem (dále již jen SPC).

Mým dílčím cílem je ukazovat, že domácí vzdělávání je alternativní cesta vzdělávání, která je hodnotná nejen pro děti se speciálními potřebami. Rozhodně není pro všechny rodiny, ale já jsem velmi vděčná, že ta možnost tu je.

Při vypracovávání mé diplomové práce jsem vycházela z odborné literatury, kterou uvádím v seznamu na konci.

6.3 Výzkumné otázky

Pro svou práci jsem si stanovila tři výzkumné otázky, které se pokusím zodpovědět na základě rozhovorů s respondenty a podrobnou kazuistikou žáků. Výsledky zhodnotím v závěrečné diskuzi.

- 1) Podmiňuje sociální prostředí, časová efektivita a vzdělání rodičů úspěšnost u žáka s ADHD, SPU a dysfázií v domácím vzdělávání?
- 2) Jaké metody práce, pomůcky a strategie jsou nejčastěji používány vzdělavateli a jak hodnotí sami vzdělavatelé pokrok u žáka se speciálními potřebami?
- 3) Spolupracují vzdělavatelé s kmenovou školou, PPP či SPC a jaká je podpora v rodině?

6.4 Charakteristika výzkumného vzorku

Cílovou skupinou je 10 rodin z celé České republiky, se kterými jsem dělala polostrukturované rozhovory. Výzkum se týkal celkem 21 dětí. Ve svých rodinách mají žáky s různými diagnózami a splňovali požadavky mé diplomové práce. Výběr nebyl úplně náhodný. Pohybují se v sociálních skupinách, které sdílejí strasti a úspěchy svých dětí – žáků s danými speciálními potřebami. Věk rodičů – vzdělavatelů i jejich dětí byl taktéž libovolný. Zadaná specifika byla domácí vzdělávání, dysfázie, ADHD a SPU. Dvě rodiny mám ve svém blízkém okolí, tudíž znám problematiku žáků do hloubky.

Sběr dat jsem provedla formou polostrukturovaného rozhovoru. Sestavila jsem 17 otázek s dalšími podotázkami, které jsem v průběhu rozhovoru buď rozvedla či nikoliv.

S respondenty jsem si telefonovala přes mobilní aplikaci a s jejich souhlasem jsem rozhovory nahrávala a informovaný souhlas s nahráváním a následným přepisem byl odsouhlasen. Rozhovory kvůli kazuistikám byly vedeny přímo v rodinách. Průměrně měl hovor 35–50 minut. Z etických důvodů jsem změnila téměř všechna jména žáků na přání vzdělavatelů.

6.5 Analýza dat

V této části diplomové práce jsou popsány postupy kódování dat z výzkumného souboru respondentů v domácím vzdělávání. Polostrukturované rozhovory byly převedeny do doslovné transkripce. Je provedena také komparace dvou kazuistik žáků. Použila jsem kódování v ruce, která se nazývá metoda papír a tužka, jak uvádí Šeďová (2007).

„Jednoduše řečeno jde o to, že v průběhu analýzy jsou prováděna neustálá porovnání hledají se podobnosti a rozdíly, a to na všech rovinách práce s daty“ (Šeďová & Švaříček, 2007, s. 223).

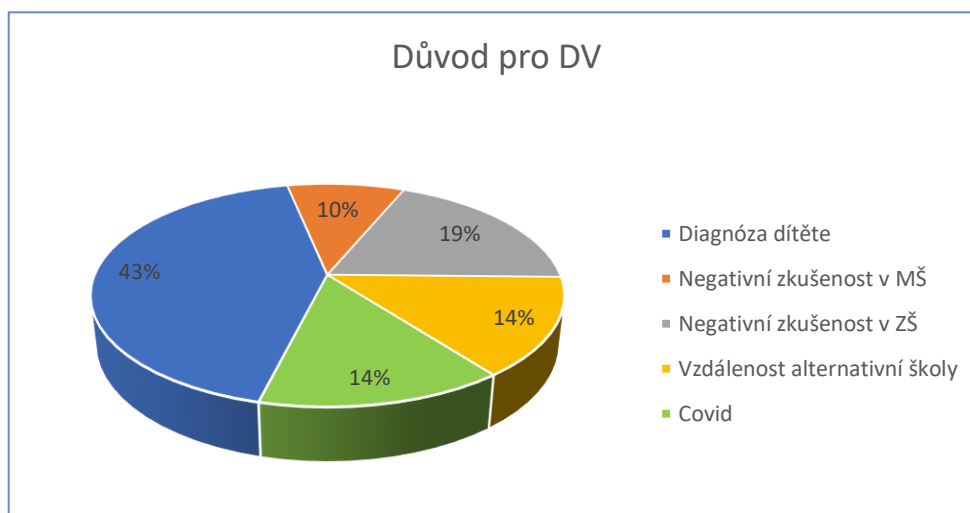
Skrze otevřené kódování jsem sestavila text, ze kterého jsem vytvořila 10 kategorií v následujícím pořadí:

- 1) Důvod pro domácí vzdělávání.
- 2) Nejvyšší vzdělání vzdělavatele a kdo v rodině vzdělává.
- 3) Konkrétní metody a postupy ve vyučování.
- 4) Čas věnovaný vzdělávání.
- 5) Spolupráce se speciálními pedagogickými centry a kmenovou školou.
- 6) Medikace žáka.
- 7) Socializace.
- 8) Zkušenost s MŠ a ZŠ.
- 9) Výhody a nevýhody domácího vzdělávání z pohledu rodičů žáků v domácím vzdělávání.
- 10) Smysl DV versus vyhoření.

Tato práce se snaží spojit kvalitativní pochopení specifických potřeb, zkušeností žáků a jejich rodin s kvantitativní analýzou, aby poskytla komplexní vhled do této důležité problematiky.

1.kategorie – Důvod pro domácí vzdělávání

V této skupině bylo zjišťováno, jaký důvod měli rodiče pro domácí vzdělávání svých dětí. Z výzkumu vyšly tyto varianty. Diagnóza dítěte, negativní zkušenost v mateřské škole, negativní zkušenost v základní škole, velká vzdálenost alternativní nebo speciální školy a také covid. Celkový počet žáků v 10 rodinách byl ve výzkumném vzorku v počtu 21. Výsledky jsou znázorněny v grafu č. 1.



Graf 1 – Počet žáků ($n = 21$)

Diagnóza dítěte měla největší zastoupení v kategorii. Pro DV se rozhodlo 9 vzdělavatelů. Dalším důvodem byla špatná zkušenost v základní škole, s tou se setkali 4 respondenti. Vzdálenost alternativní nebo speciální školy uvedli 3 respondenti. Kvůli covidu se rozhodli 3 vzdělavatelé pro domácí školu. Se špatnou zkušeností v mateřské škole se setkali 2 respondenti. Podrobnosti jsou uvedeny v kapitole č. 6 interpretace.

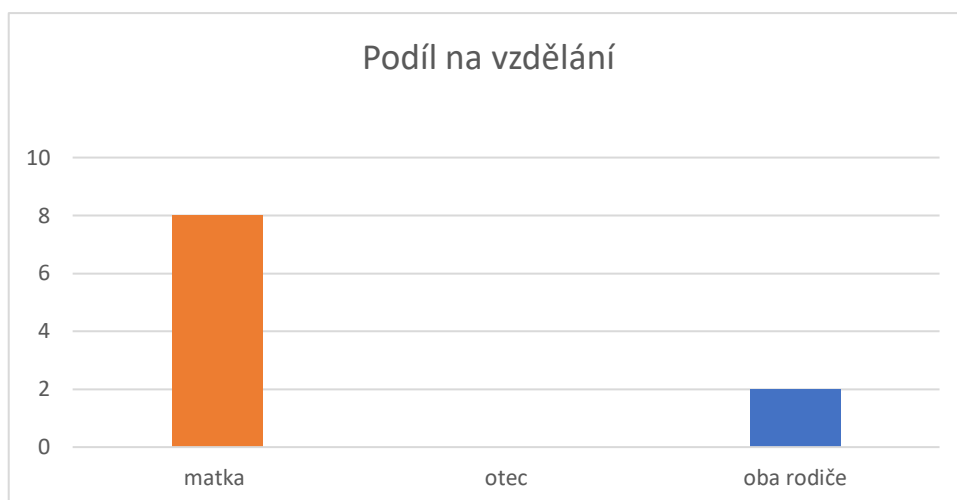
2.kategorie – Nejvyšší vzdělání vzdělavatele a kdo v rodině vzdělává

V této skupině bylo zjišťováno nejvyšší dosažené vzdělání vzdělavatele, kdo z rodičů vzdělává své dítě nebo na vzdělávacím procesu participují oba rodiče. Nejvyšší vzdělání rodičů je zaznamenáno v tabulce č. 3. Podíl na roli vzdělavatele popisuje graf č. 2.

Tabulka 3 – Nejvyšší vzdělání respondentů v domácím vzdělávání

| Vzdělání | Respondent | Podíl |
|----------|------------|-------|
| VŠ | 9 | 75 % |
| SŠ | 3 | 25 % |

Výzkum ukázal, že většinový podíl ve vzdělávací roli mají matky. Z 10 rodin jsou v 8 rodinách vzdělavatelé matky a pouze ve 2 rodinách zajišťují vzdělávací proces oba rodiče, otec i matka.

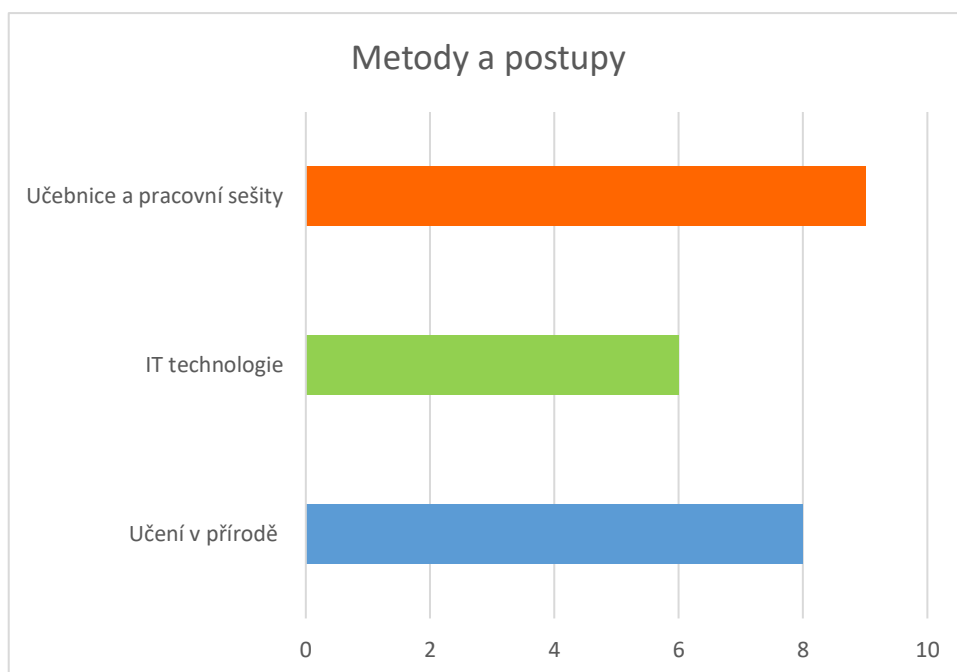


Graf 2 – Počet vzdělavatelů (n = 12)

Z celkového počtu 12 rodičů – vzdělavatelů jich má 9 ukončené vysokoškolské vzdělání a 3 rodiče mají střední vzdělání ukončené maturitní zkouškou. Z toho 5 rodičů má vzdělání v pedagogickém oboru.

3.kategorie – Konkrétní metody a postupy ve vyučování

V této kategorii byl výzkum zaměřen na metody a postupy, které vzdělavatelé využívají při procesu vzdělávání svých dětí. Toto téma bude ještě jednou rozebráno a budou uvedeny konkrétní metody a uvedeny příklady z praxe viz kapitola interpretace. Tabulka obsahuje základní rozčlenění na 3 jevy, které se objevily u všech rodin. Je to učení v přírodě, IT technologie, učebnice a pracovní sešity. Použití učebnic a pracovních sešitů bylo zastoupeno nejvíce. 9 z 10 vzdělavatelů využívá ve své praxi vybrané typy učebnic a pracovních sešitů. Učení v přírodě volilo 8 z 10. Byla jsem překvapená, že IT technologie nepatří k hlavním metodám domácí práce. Výsledek byl 6 rodin z 10 pracuje s IT technologiemi. Je to odraz přesvědčení rodičů, že IT technologie nejsou pro jejich děti tak důležité. Preference jednotlivých metod jsou přehledně zobrazeny v grafu č. 3.



Graf 3 – Metody a postupy (n = 10, počet rodin)

Mezi další postupy patří také zodpovědnost za vzdělání. Vzdělavatelé se jí snaží přenášet na své žáky. V grafu č. 4 je zobrazen výsledek, který zobrazuje 80% úspěšnost v předávání zodpovědnosti za vzdělání na žáka a ve 20 % to rodičům úplně nefunguje.

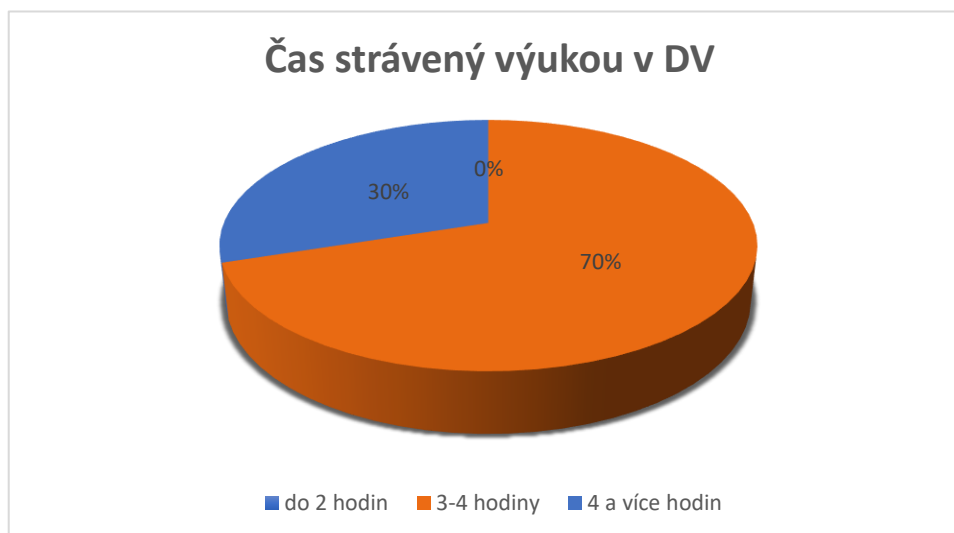


Graf 4 – Zodpovědnost za vzdělání (n = 10, počet rodin)

Zde se ukazuje, že se rodiče zabývají důležitostí zodpovědnosti za své vzdělání a pokouší se zavádět ji do praxe. Konkrétní způsoby jsou uvedeny v kapitole interpretace.

4. kategorie – Čas věnovaný vzdělávání

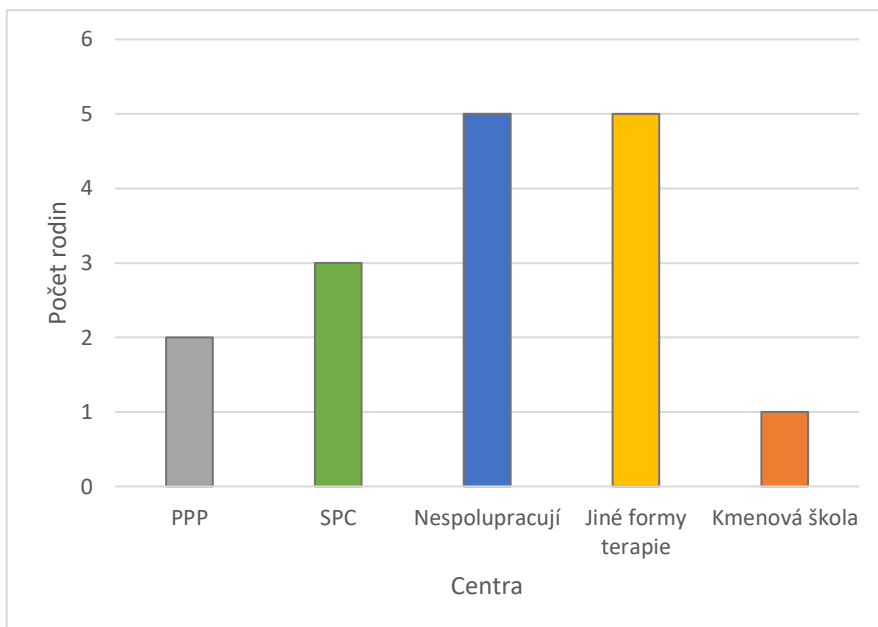
V této skupině se respondenti vyjádřili o čase, který věnují vzdělávání svých dětí. Podle výsledků šetření vyšlo v 70 %, že výuka je mezi třemi až čtyřmi hodinami. Což odpovídá o vysoké časové flexibilitě a možnosti si výuku naplánovat. Ve 30 % se respondenti shodli na výuce, která trvá 4 a více hodin. Rodiče rozdělují ještě výuku v dopoledních a odpoledních hodinách dle možností pracovních nebo omezení daných diagnózou žáka. Tato kategorie bude také ještě předmětem diskuze. Je zobrazena v grafu č. 5.



Graf 5 – Čas věnovaný domácímu vzdělávání (n = 10, počet rodin)

5. kategorie – Spolupráce se speciálními pedagogickými centry a kmenovou školou

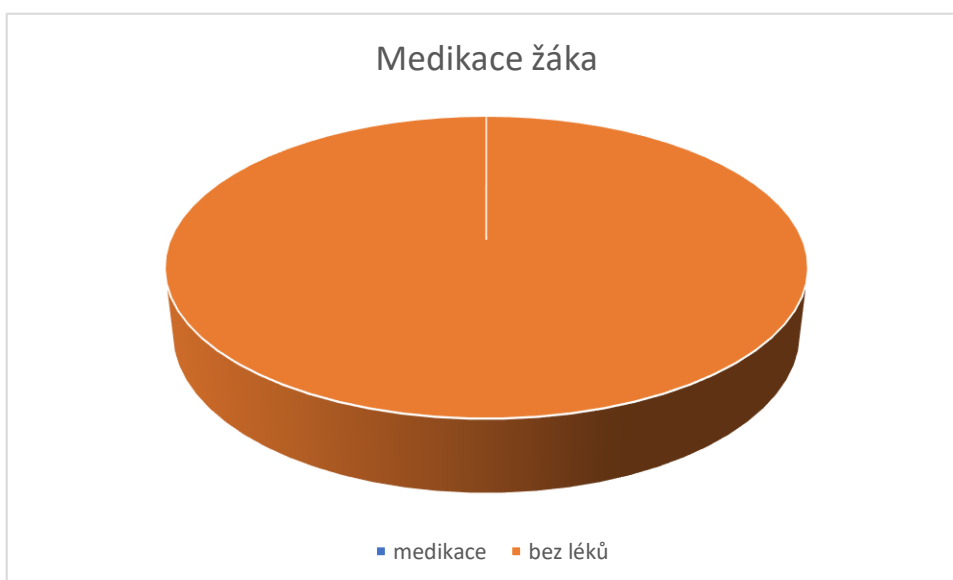
Tato kategorie se zaměřila na to, zda rodiče – vzdělavatelé, spolupracují se speciálními pedagogickými centry, jako je pedagogicko-psychologická poradna, speciální pedagogické centrum, kmenová škola anebo jiné terapie včetně logopedické péče aj. Tímto tématem se budu ještě zabývat v kapitole interpretace. Rodiče se vyjádřili v několika případech negativně ke spolupráci s pedagogicko-psychologickými poradnami a výsledek šetření tomu odpovídá. Několik rodin spolupracuje se speciálně pedagogickými centry. Jiné formy terapie, jako je například logopedie a ergoterapie, mají zastoupení ve třech případech. Se svojí kmenovou školou spolupracuje pouze jedna rodina. Ostatní ji využívají jen k povinnému přezkoušení dvakrát ročně. Viz graf č. 6.



Graf 6 – Spolupráce se speciálními centry ($n = 10$, počet rodin)

6. kategorie – Medikace žáka

Problematikou medikace se zabývala tako kategorie, kde 100 % respondentů uvádí, že nikdo z žáků ze všech 10 rodin v celkovém počtu 21 jedinců neužívá žádnou medikaci. Rodiče se vyjádřili, že medikovat své děti v domácím prostředí není nutné, pokud se jim nastaví individuální podmínky a časový prostor. Výsledek popisuje graf č. 7.



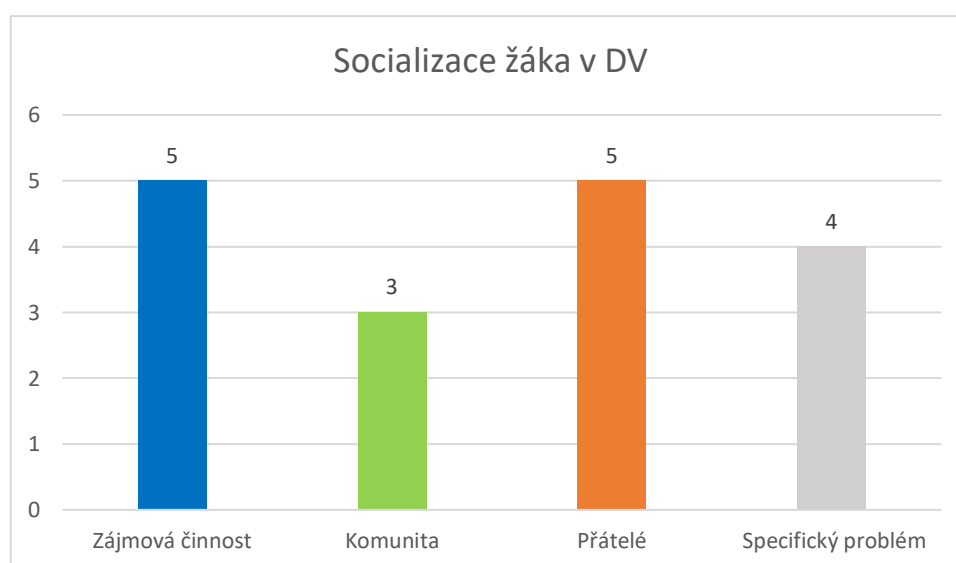
Graf 7 – Medikace žáka v domácím vzdělávání ($n = 21$, počet žáků)

7. kategorie – Socializace

Dle Vágnerové, Lisé (2021) jsou pro rozvoj osobnosti důležité faktory jako rodina, škola a vrstevníci. Rodina plní funkci emoční a zázemí. Škola je instituce, kde se žák společensky uplatňuje a setkává se s neúspěchy, které musí zvládnout. Poměřuje se se svými vrstevníky a řeší konflikty.

Dále pak podle Štěcha a Viktorové (2001, s. 62): „*Je socializace dětí dnes již nepředstavitelná mimo školu*“.

Na téma socializace, obsažené v kategorii sedm jsou velmi protichůdné názory. Výsledky jsou znázorněny v grafu č. 8.



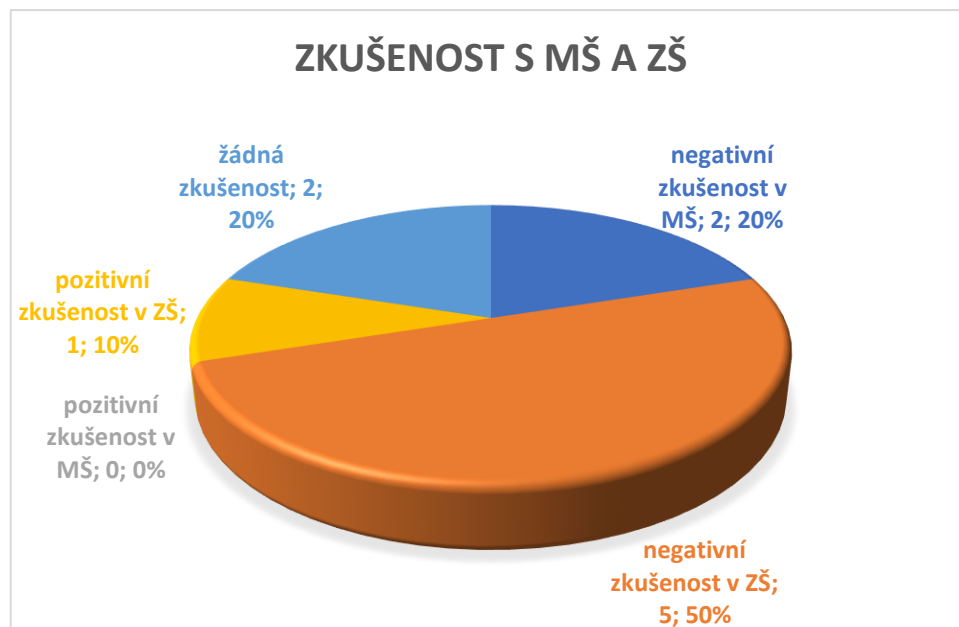
Graf 8 – Socializace žáka v domácím vzdělávání ($n = 10$, počet rodin)

Graf postihuje více než 10 možností výběru. Někteří respondenti uvedli i dva způsoby socializace, protože se jejich děti zabývají jak zájmovou činností, tak se setkávají s rodinnými přáteli či kamarády ve svém bydlišti. Někteří se spojují v rámci své komunity a děti navštěvují zájmové kroužky v místě trvalého bydliště. 4 respondenti uvedli specifické problémy svých žáků. Jsou to například intolerance hluku, neschopnost zařadit se do kolektivu, problém s řečí v rámci dysfázie a také přestěhování se do nového města, kde si ještě nestihli vytvořit nové kontakty. Lze tedy říci, že dle vzdělavatelů to pro většinu není závažný problém.

Jak říkají Havlík a Kořa (2011), nejdůležitější funkce rodiny je socializační, výchovná a vzdělávací.

8. kategorie – Zkušenost s MŠ a ZŠ

Tato kategorie je velmi citlivou oblastí. Respondenti se vyjadřovali buď k negativní zkušenosti z mateřské školy nebo základní školy. Dále měli na výběr pozitivní zkušenost v mateřské škole nebo základní škole a poslední možností byla žádná zkušenost. Výsledky šetření obsahuje graf č. 9.



Graf 9 – Zkušenosti v mateřské a základní škole (n = 10, počet rodin)

Z výsledků v této kategorii vyplývá, že polovina rodin měla negativní zkušenost v základní škole. Negativní zkušenost v mateřské škole zažily 2 rodiny. Vůbec žádnou zkušenost ve školství neměly 2 rodiny. Pozitivní zkušenost v základní škole prodělala 1 rodina a žádná pozitivní nebyla v mateřské škole. Bohužel z tohoto výzkumu vychází, že se rodiče rozhodují i díky svým negativním zkušenostem ve školství pro cestu domácího vzdělávání.

Jak říká Pugnerová a kol. (2019), je velmi důležité umožnit dítěti podnětné prostředí, které poskytne kvalitní proces učení a zrání.

9. kategorie – Výhody a nevýhody domácího vzdělávání z pohledu rodičů žáků v domácím vzdělávání

Pokud se rodič rozhodne vzdělávat své dítě v domácím prostředí, tak se vliv rodiny prodlužuje. Rodina přebírá zodpovědnost za harmonický vývoj dítěte a předávání hodnot a představ (Porubčanová, 2020).

Vrstevnické či mezigenerační učení ať mezi sourozenci, působení rodičů, prarodičů a jiných členů rodiny na žáka má pozitivní vliv. Vzniká přirozený respekt, vztah nadřazenosti a podřazenosti, úcta k autoritám. V rodinách je intenzivnější, plnější o obsah vzdělávání (Porubčanová, 2020).

Jak říká Mertin (2011, s. 120): „*Ve chvílích nedostačivosti dítěte se pak stejně škola obrací na rodiče se žádostí o zajištění pomoci. Stále silněji vnímám nefunkčnost tohoto modelu vzdělávání a cítím potřebu předat odpovědnost za vzdělání rodičům.*“

Současně také tvrdí, že dnešní škola není nekvalitní, jen dostatečně nerespektuje individualitu dítěte (Mertin, 2011).

„*Věřil by někdo před dvaceti lety, na konci století upjatého na intelektuální výkony a hygienu, že mohou být úspěšné školy, kde děti spí v lese pod plachtou, jedí z ešusu, tráví naprostou většinu času v blátě či prachu, v bezprostředním kontaktu se zvířaty, rostlinami a počasím? Kde objevují druhé lidi i vlastní hranice, máchajíce při tom kapesním nožem a sekerkou? Tady je přece návrat ke škole, kam nechodí jen mozek, ale celé tělo, zcela zjevný*“ (Feřtek, 2015, s. 68).

Jako největší výhodu, která je uvedena i v tabulce č. 2, zmiňovali vzdělavatelé individuální přístup k žákovi a tempo. Jejich dítě si zvolí, čemu se chce věnovat, není limitováno rozvrhem hodin, nemusí sedět ve třídě. Může objevovat terén, má více času na své záliby a zájmy. Utužuje se vztah s rodinou. Nestresuje se se známkami a písemnými pracemi. Tento klid ocení zejména žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Ti potřebují nezbytně klid pro svou práci.

Limitní je pro rodiče ztráta kariérního růstu a život jen z jednoho platu. Neplatí to pro všechny rodiny respondentů. Někdo naopak využívá pružné pracovní doby, online zaměstnání nebo OSVČ.

V následující tabulce č. 4 jsou výsledky výhod a nevýhod tak, jak je vidí rodiče, kteří vzdělávají své děti v domácím prostředí. Tabulka obsahuje souhrn všech uvedených výhod a nevýhod od respondentů.

Tabulka 4 – Výhody a nevýhody domácího vzdělávání

| Výhody DV | Nevýhody DV |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| Individuální přístup | Omezený výběr přátel |
| Snížení nemocnosti | Ztráta finančního zisku |
| Zájmové činnosti v libovolném čase | Zastaven profesní růst vzdělavatele |
| Chuť se učit | Matka a učitelka v jedné osobě |
| Pohoda a klid | Vztahová ponorka |
| Absence stresu z ranního vstávání | Opozice odborníků k DV |
| Více času pro rodinu | Hlava rodiče – mysl |
| Vlastní tempo | Legislativa – dlouhý proces |
| Větší soustředěnost | |
| Časová flexibilita | |
| Kontrola nad vzděláním | |
| Možnost cestování | |
| Úprava délky spánku | |
| Rozšířená výuka jazyků | |

10. kategorie – Smysl DV versus vyhoření

V poslední kategorii se respondenti vyjádřili ke smyslu domácího vzdělávání a také jestli ve své praxi zažili vyhoření. V tabulce č. 5 je výsledek syndromu vyhoření a shrnutí všech výroků smyslu domácího vzdělávání je seřazen na konci této kategorie.

Tabulka 5 – Syndrom vyhoření

| Vyhoření | Respondenti |
|-----------------|--------------------|
| Ano | 7 |
| Ne | 3 |

Syndrom vyhoření (burn-out syndrom) je Světovou zdravotnickou organizací definován jako onemocnění vznikající z dlouhodobého pracovního stresu. Je charakterizovaný vyčerpáním, odosobněním, negativismem a poklesem pracovní výkonnosti.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky říká: Syndrom vyhoření je v podstatě stav chronického stresu. Ten vede k fyzickému a emocionálnímu vyčerpání, cynismu a odloučení, dokonce i pocitům méněcennosti a nedostatku úspěchu. Když se syndrom vyhoření blíží, už nejste schopni účinně fungovat na osobní ani profesní úrovni.

Jak uvedla respondentka Petra: „*Vyhoření bylo několikrát. V první fázi je to psychické a pak přichází fyzické. Varuji všechny před svými očekáváními. Lidi sdílejí jen to dobré, to špatné nikdo nesdílí. Jakmile si řeknu, jo, dneska stihneme tohle a tohle, tak to nikdy, ale opravdu nikdy nevyjde. Pozor na sebe!*“

Syndrom vyhoření – podložili výroky, že byli fyzicky a psychicky vyčerpaní. Byla to souhra všech možných aspektů, třeba mnoho členů rodiny nebo zaměstnání a vzdělávání dítěte, dále pak role matky a učitelky v jedné osobě. Přílišná horlivost vše zvládnout dokonale a další. Tři z nich se se syndromem nesetkali, umí hospodařit se svým časem a určili si priority.

Jak uvádí Holeček (2014) dělíme syndrom vyhoření do dvou oblastí: pracovní a osobní. V případě výuky v domácím prostředí se obě oblasti násobí. Holeček radí nezabývat se věcmi, které nemůžeme změnit a ovlivnit. Často za syndromem stojí přílišný perfekcionismus. Prevencí je pozitivní přístup k životu. Vhodná je metoda sdílení s ostatními, což v domácím vzdělávání platí jednoznačně. Vhodná je relaxace a čas na své záliby. Kontakt s jinými lidmi a přátelství je velká emoční opora.

Smyslem domácího vzdělávání jsou pro vzdělavatele následující výroky.

Pomohlo nám zažít úspěchu. Zlepšil se mluvený projev dítěte s dysfázií. Dítě nepoužívá vulgarismy. Úbytek stresu. Máme více času. Nadstandartní vztahy v rodině. Máme spokojené dítě. Není tlak na výkon. Respekt a sebekřivost v rodině. Život v klidu.

Žádný respondent nelitoval, že se rozhodl pro domácí vzdělávání svého dítěte. Všichni se shodli, že zvolili tu nejlepší cestu a jak obtížná je, to si určuje každý individuálně.

6.6 Kazuistiky

Kazuistiky byly sestaveny z rozhovorů se žáky a jejich rodiči. Zároveň byla použita dokumentace z pedagogicko-psychologické poradny a jejich následná analýza. Tyto kazuistiky obsahují popis problémů zaznamenaných v pedagogicko-psychologických poradnách (obě jsou z jiných míst v ČR). Popisují vývoj dvou žáků od docházky v základní škole po průběh v domácím vzdělávání. V prvním případě je to chlapec nyní již ve středoškolském vzdělávání, který prošel šesti lety domácího vzdělávání. Jeho případ začíná ve věku osmi let ve třetí třídě základní školy. Druhý případ je dívka Anežka. Její kazuistika začíná ve věku sedmi let v první třídě základní školy a pokračuje až do věku 13 let, kdy je již 5 let v domácím vzdělávání.

6.6.1 Kazuistika žáka Tadeáše

Studie porovnává dvě vyšetření z pedagogicko-psychologické poradny, kde byl na prvním vyšetření ve 3. třídě základní školy a poslední vyšetření z roku 2023, které podstoupil kvůli maturitní zkoušce, aby měl ke své diagnóze patřičné úlevy. V té době již studoval 3. ročník na střední škole. První vyšetření ve 3. třídě ve věku osmi let zaznamenalo vývojovou dyslexii a rysy dysortografie. Nyní ve věku devatenácti let je vývojová dyslexie, dysortografická symptomatologie a dysgrafické obtíže.

Rodinná anamnéza

Chlapec Tadeáš se narodil v roce 2004, je z úplné rodiny. Má ještě 3 sourozence. Matka je vzdělavatel a otec zajišťuje hlavní příjem rodiny. Matka nyní pracuje jako OSVČ, takže se rodinný rozpočet zlepšil. Tadeáš je milý a slušný hoch. Rád pomáhá ostatním, je zodpovědný a velmi cílevědomý. V domácím vzdělávání byl od 4. třídy do deváté tedy celkem šest let. Pomáhá svému otci v řemesle, jakmile má možnost. Jeho cílem je vysoká škola.

Školní anamnéza

Studie porovnává změny či setrvalý stav problémů. V závorce je stav ve třetí třídě. Popis je z posledního vyšetření v roce 2023. Převažující stupeň PO: 2, bez IVP

Rozumové schopnosti ve středním pásmu průměru dle WISC III. (v prvním vyšetření byl stav podprůměrný). Skladba schopností nerovnoměrná. Názorové složky mírně převažují nad složkami verbálními. Pracuje pomalejším tempem (ve třetí třídě stejný stav), práce v zátěži jej znejistňuje a pak chybuje. Má potíže se čtením, špatně se v textu orientuje, chybně si domýšlí, práce s textem ho unavuje. Obtížně se mu vyslovují delší neobvyklá

slova (ve třetí třídě stejný stav). Tiché i hlasité čtení pomalé, podprůměrné co do rychlosti. Nahlas čte se snahou o pěkný projev, občas opravy a zarážky, nepřesná větná intonace, méně obratně slova se shluky souhlásek (ve třetí třídě bylo čtení nahlas horší, často se opravoval a intonace nebyla správná). Zvýšená chybovost při čtení pseudoslovného textu. Reprodukce čteného textu nahlas i potichu správná a samostatná i s logickým vyvozením vzájemných vztahů a souvislostí (reprodukce byla složitá, neporozumění textu a nevyvození souvislostí). Písemný projev zatížen chybami gramatickými (stejný stav). Tadeáš píše pravou rukou. Výrazně pomalé tempo, písmo úhledné, čitelné až krasopisné, kostrbatější (píše stejně krasopisně jako ve třetí třídě). Nápadnosti v oblasti vizuomotorické koordinace, sluchové analýzy a syntézy. Oslabené zrakové vnímání – rychlost čtenářského pracovního tempa, korekční schopnosti (stále trvá). Průměrné v oblasti prostorové, krátkodobé paměti a jazykového citu. Přetrvává specifická porucha učení – vývojová dyslexie, dysortografická symptomatologie, dysgrafické obtíže.

Tadeáš zažil ve škole šikanu ze strany učitele. Tento zážitek byl také jedním z rozhodujících důvodů pro začátek domácího vzdělávání. Tadeáš je milý, bezkonfliktní chlapec. Z prvního vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně mu vyšly inteligenční testy v pásmu podprůměru a byl vysloven názor, že základní školu nezvládne. Jeho matka řešila šikanu ve škole. Časté opoziční chování, kterým vyjadřoval nechuť jít do školy se prohlubovalo. Získal blok z anglického jazyka a českého jazyka. Po vyslovení názoru učitele, že angličtinu se nikdy nenaučí, ztratil veškerou motivaci k učení. Ve čtení se mu smáli. Po šikaně už byl pobyt ve školní třídě pro Tadeáše nesnesitelný a současně učitelé nebrali v potaz výsledky z pedagogicko-psychologické poradny. Změna školy byla nemožná díky veliké vzdálenosti, takže jako jediná možnost se jevilo domácí vzdělávání.

Současná anamnéza

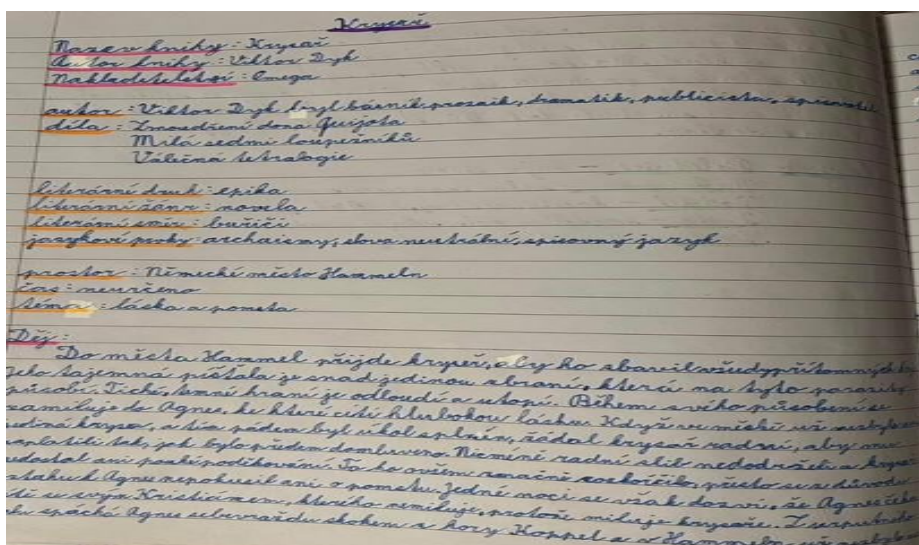
V domácím prostředí se Tadeáš naučil pracovat ve svém pomalejším tempu a pod dohledem si zlepšoval a trénoval svou krátkodobou paměť. Je pro něho lepší si dělat poznámky ve zkráceném módu, barevně značit důležité informace a své poznámky si číst nahlas. Hlasité čtení ve spojení s barevným značením informací mu pomáhá se připravovat na maturitní zkoušku. Tadeáš nemá problém s matematikou a fyzikou. Pokud úspěšně složí maturitní zkoušku, tak se chystá na vysokou školu zaměřenou na IT technologie. Jeho pracovní nasazení do stávající školy je překvapivé. Je velmi cílevědomý a do školy chodí rád. Domácí vzdělávání tedy napomohlo

k bezproblémovému přechodu na střední školu. Problémy v českém a anglickém jazyce nezmizely, ale Tadeáš ví, jak je řešit a zná své limity. Výsledek vyšetření z pedagogicko-psychologické poradny použije jen k možným úlevám u maturitní zkoušky. K didaktickému testu je to navýšení časového limitu o 25 %, kompenzační pomůcky. Písemná práce – navýšení časového limitu o 25 %, kompenzační pomůcky, tolerance diagnostikovaných symptomů v písemném projevu, fonetická transkripce, podoba se odlišuje od zvukové, asimilace hlásek, menší slovní zásoba, opakování slov, problémy s pravidly českého pravopisu, chyby v interpunkci, obtíže s kompoziční výstavbou textu. U ústní zkoušky pak, časový limit na přípravu navýšen o 25 %, pomalý způsob čtení, nesprávná technika. Může používat slovník spisovné češtiny, slovník synonym, vizualizace času – použití hodinek.

Jeho matka jako vzdělavatel říká:

„Tadeáš je jiný v tom, že má problém s pochopením čteného textu. Je snaživý a pilný, ale tohle jej brzdí. Pomáhá mu číst nahlas, musí to slyšet. Nenaučí se to tichým čtením. U Tadeáše musela být ta podpora přečteného a pak si o tom popovídat. Např. v dějepisu a v literatuře. Důležité bylo najít ty hlavní informace. Takhle mu pomáhám i teď na střední škole a takhle se připravuje na maturitu z českého jazyka. Potřebuje mít vše přehledné, podtrhané a krasopisně napsané“.

Ukázka písma Tadeáše, věk 19 let, rok 2024:



Obrázek 3 – Ukázka písma Tadeáš (Lucie Horská)

Rodina funguje běžným způsobem. Matce pomáhá se vzděláváním její manžel, který děti učil fyziku a chemii a babička, která vystudovala MFF se věnovala dětem v matematice. Na angličtinu měli chlapci lektorku, která se každému věnovala individuálně na online platformách. Chlapci se věnují sportům jako je judo, parkour, horolezectví. Jezdí pravidelně s rodinou na výlety, tráví zimu na horách, kde lyžují a mimo zimu lezou po skalách. Každý má svůj počítač a svůj vlastní pokoj. I když jsou chlapci čtyři, tak se rodiče snaží jim dopřát vše co mohou. Letní dovolené tráví společně na cestách v jejich karavanu nebo obytném automobilu. S pedagogickým centrem nespolupracují v rámci pomoci s výukou. Zprávy z PPP použijí v případě maturitní zkoušky. S výsledky z pedagogického centra nebyla matka ztotožněná, protože jí, ve třetí třídě u Tadeáše odborníci tvrdili, že nebude hoch schopen dokončit základní školu z důvodu jeho poruchy a výsledků z vyšetření. Na kmenovou školu jezdili v případě DV pouze na přezkoušení. Využili pouze jejich učebnic, které měli zdarma. DV jsou vděční, že jim pomohlo a stále pomáhá tříbit a zlepšovat vztahy v rodině.

Závěr

Rozhovor s Tadeášem byl velmi příjemný. Je rád, že přestal navštěvovat školu a učil se doma. I dnes, kdy už studuje na střední škole, tvrdí, že mu domácí škola pomohla najít ztracené sebevědomí a nevzdat angličtinu, bez které se dnes už neobejde. V průběhu celé střední školy má celkový průměr 1,7. Věří, že s drobnými úlevami kvůli své diagnóze úspěšně složí maturitní zkoušky a bude moci jít na vysokou školu. Uvědomuje si až v tomto věku, co pro něho rodina znamená a jak ho domácí škola posunula.

6.6.2 Kazuistika žákyně Anežky

Studie uvádí stav v 1.třídě základní školy a výsledky ve čtvrté a v sedmé třídě v domácím vzdělávání.

Rodinná anamnéza

Dívka Anežka se narodila v roce 2009, je z úplné rodiny. Má staršího sourozence. Matka je vzdělavatel a současně OSVČ, otec je také OSVČ. Anežka je velmi společenská a usměvavá, její největší zálibou je sport a hudba. Rodina žije aktivním životem, a tak je neustále v kontaktu s dětmi různého věku. Její sen je pracovat se zvířaty.

Školní anamnéza

Vyšetření z pedagogicko-psychologické poradny je z 1. třídy, kdy bylo Anežce 7 let. Převažující stupeň PO: 3 bez IVP

Anežka je komunikativní, dobře naladěná. Píše pravou rukou, správný úchop, souhlasná lateralita oka. Celé vyšetření provází neklid nohou, rukou, zbrklá. Tendence k ulpívavému myšlení, agramatismy, neobvyklá skladba vět, obtíže v porozumění. Aktuální intelektová výkonnost je hraniční dle WISC III. S rozdílem mezi verbální složkou v mírný neprospěch verbální složky. Výrazně oslabena je schopnost používat abstraktní pojmy, čísla a matematické operace, schopnost uchovat, zpracovat a znovu vybavit z dlouhodobé paměti, selektivní pozornost, pojmové myšlení. Silnou stránkou je pozornost pro detaily, vizuálně prostorovou paměť, zrakové vnímání, píle, pozitivní nastavení, snaha pracovat. Objevují se nápadnosti v oblasti řečové – skladba vět, skloňování, časování, zvláštní spojení slov a odůvodnění odpovědí (bota se chodí, sluníčko se schovává proti mrakem).

Nerovnoměrný vývoj, nápadnosti v řečovém projevu, doporučení vyšetření klinickým logopedem a foniatrem pro podezření na poruchu řeči. Nyní zvládá s domácí přípravou ZŠ. Deficit v oblasti rozvoje řeči a komunikace s rysy receptivní dysfázie. Porucha aktivity a pozornosti – ADHD subtyp I, deficit v procesuálním zpracování informací.

Dle slov matky: *„Ve třídě byl sdílený asistent pro další 3–5 dětí. Anežka seděla v první lavici u paní učitelky. Byla lehce unavitelná a zvládla udržet pozornost první dvě vyučovací hodiny a pak už to nemělo smysl. Vše, co nezvládla další dvě hodiny, dostala domů za úkol. Doma jsme nedělaly nic jiného, než doháněly školu. Vlastně mi to došlo až ve druhé třídě, jak hrozně se snaží, jak maká a po škole znovu škola doma, kroužky a pak hned spát. Byla tak nesmírně unavená a s ní i já, že když nám škola ve třetí třídě neposkytla péči, jakou jsem požadovala, nezbylo nic jiného než přejít do domácího vzdělávání, aby jí také zbyl nějaký volný čas pro sebe“.*

Vyšetření z PPP ze čtvrté třídy v roce 2019, Anežce bylo 10 let. Stále PO stupeň 3 a bez IVP. Druhým rokem v domácím vzdělávání.

Je patrné, že má Anežka velmi podnětné prostředí a má možnost pracovat svým tempem a osvojovat nové znalosti a pojmy, i upevňovat porozumění sociálním situacím. V některých oblastech se vyvíjí, v jiných vývoj stagnuje a proti věku se opoždňuje, výrazněji v matematických schopnostech. Přetrvává porucha pozornosti a aktivity, deficit v oblasti rozvoje řeči a komunikace s rysy receptivní dysfázie. Anežka se druhým rokem

vzdělává doma – individuální vzdělávání, ve škole probíhá pololetní přezkoušení. Jeví se jako efektivní. Vzhledem k domácímu vzdělávání není nutné vypracovávat IVP.

Vyjádření matky: *„Ubyl nám stres ze známek, nehotových úkolů a práce po škole. Dopoledne jsme stihly vše, co jsme si naplánovaly. Domluvila jsem si se školou, že Anežka bude jednou v týdnu chodit do školy, to vždy ve středu. Jednak jsem chtěla být v obraze, jestli nejsme pozadu v látce (bála jsem se, jak to budeme stíhat) a za druhé jsem chtěla, aby byla stále v kontaktu s dětmi. Až po intervenci dcery, že ji to nebaví, mi došlo, že to zvládneme samy a upustily jsme i od jednotýdenních návštěv školní třídy.*

A jste stále na své původní základní škole?

„Po dvou letech na základní škole, kde jsme měli přezkoušení z každého předmětu jednu hodinu, jsem našla alternativní základní školu a tu máme jako kmenovou školu dosud. Vychází nám vstříc portfoliovým způsobem přezkoušení, které Anežce vyhovuje více. Před měsícem s nimi absolvovala i dvoudenní výlet“.

Vyšetření z pedagogicko-psychologické poradny z roku 2023, Anežce je 13 let a vyšetření bylo nutné k prodloužení doporučení k individuálnímu vzdělávání. Převažující stupeň PO: 2, bez IVP.

Anežka na něj strašně nerada chodila. *„Je mi tam vždycky hodně divně a připadá mi to jako když se zkoumá, co je se mnou špatně“.*

Výsledek vyšetření:

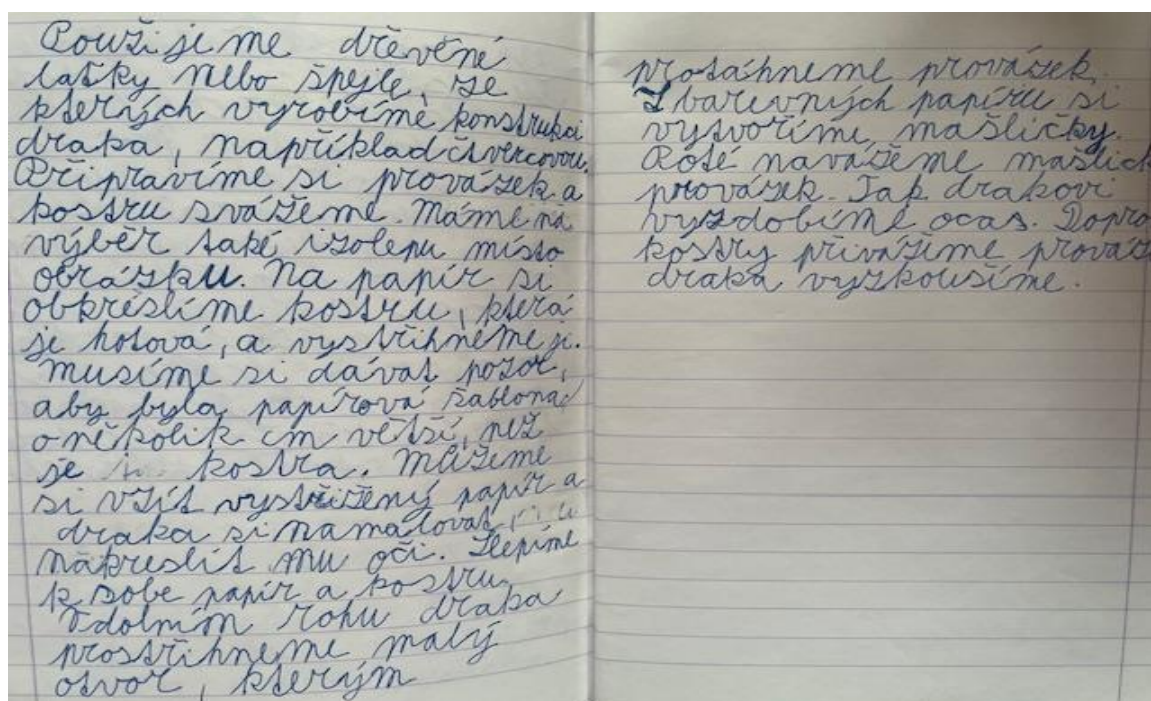
Anežka ve škole plní výstupy ročníku při pololetním přezkoušení. Dříve byla diagnostikována vývojová dysfázie, přetrvává obtíž s porozuměním významu mnohých slov, nelze nyní spolehlivě odlišit, symptomatické oslabení řečového vývoje a porozumění. Neurologie diagnostikovala ADHD. Anička se bude nadále vzdělávat individuálně, což umožňuje dopřát jí tempo respektující její potřeby a delší dovysvětlení či jinou formulaci zadání. Dochází na kroužky, kde je v kontaktu s vrstevníky, rozvíjí se v sociální oblasti. Proti individuálnímu vzdělávání po zbytek základní školy nemáme námitek. Kontrolní vyšetření dle potřeby po přestupu na střední školu. Zvažují jezdeckví – obor H.

Vyjádření matky: *„Já poradně děkuji za doporučení, díky kterému jsme mohli nastoupit do domácího vzdělávání. Jinak nám to nijak nepomohlo. Byl to jen papír, který otevřel dveře, ale bez reálné pomoci. O SPC jsem se dozvěděla až na vysoké škole a dalších*

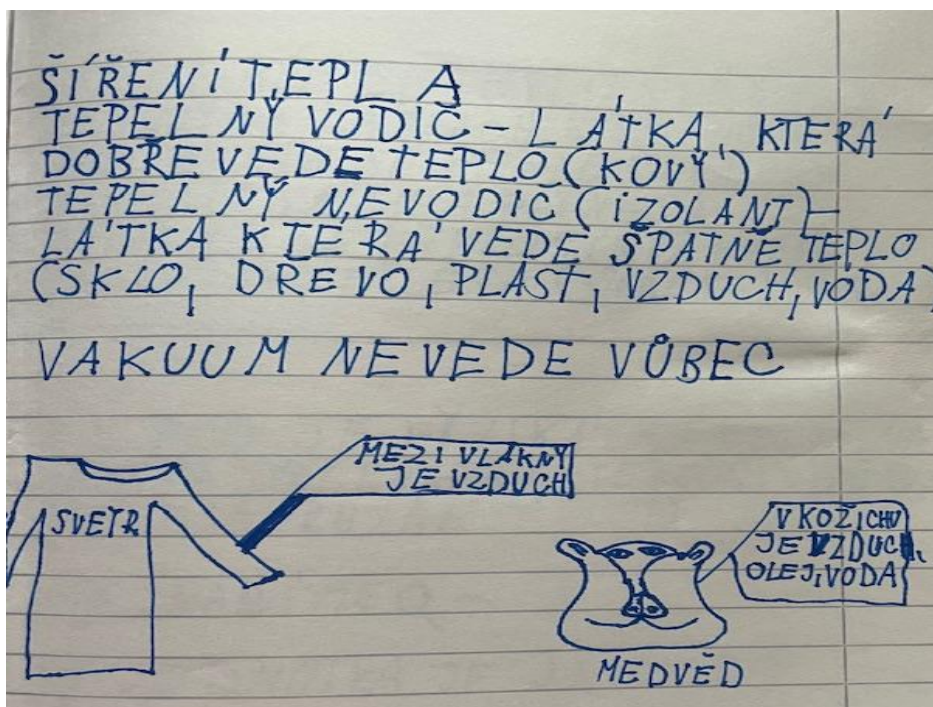
metodách, které jsem používala jsem se dočetla v knihách nebo na přednáškách a kurzech. Zřejmě jsem nepotkala odborníky, které bych využila. Nelituji toho, jen mě mrzí, že před 5 lety nebyl někde návod či přesný postup, který by pomohl s legislativou, porovnal emoce a zklidnil mysl, že ta cesta je jiná, ale dá se projít v klidu“.

Rodina je velmi aktivní. Pořádají spoustu akcí pro děti v rámci jejich sportovního oddílu. Anežka je tudíž neustále mezi dětmi. Matka je hlavní vzdělavatel a vypomohla si lektorkou na angličtinu, kam chodí Anežka již od 3. třídy. Možnost variability učení jim umožňuje navštěvovat muzea, výstavy a poznávací výlety v rámci České republiky. Anežka sportuje, jezdí na bruslích, kole, koloběžce, má ráda sjezdové lyžování. Má doma spoustu domácích zvířat. Ráda jezdí na koních. S pedagogickým centrem nespolečně pracují, nedostalo se jim takových služeb, v kterých by rádi pokračovali. Na kmenovou školu jezdí na přezkoušení a Anežka tam strávila jeden týden v posledním trojročí, aby se seznámila s dětmi, s kterými pak byla ještě na dvoudenním výletě. Učitelé jsou tam respektující.

Ukázka písma Anežky z jejich pracovních sešitů, věk 13 let, rok 2024:



Obrázek 4 – Ukázka písma Anežka (Lucie Horská)



Obrázek 5 – Ukázka písma Anežka II (Lucie Horská)

Závěr

Anežka je citlivá dívka, ráda si čte a tančí. Nahrává svá videa a pak je kombinuje s různými střihovými triky. To ji velmi baví. Má ráda zvířata a v budoucnu by s nimi chtěla i pracovat. Chodí do sportovního oddílu, ráda jezdí na koních. Má své kamarády, se kterými jezdí na výlety a miluje svého psa. Je velmi sdílná, komunikativní a také zvědavá, ptala se mě na všechno, co ji zajímalo. Na první pohled bylo patrné, že je bezelstná. V domácím vzdělávání dostala šanci na zažití úspěchu a přes obtíže v řečové oblasti a v komunikaci si dokáže i v běžných sociálních situacích poradit.

„Kazuistik je u nás k naší škodě používáno podstatně méně než v zahraničí. Nepochybně přináší řadu konkrétních podnětů k zamyšlení. Ukazují vývoj jedince v delším časovém intervalu a umožňují zamýšlet se nad možnými příčinami úspěchu či neúspěchu a poučit se z nich“ (Zelinková, s. 252, 2003).

Tyto dva příběhy žáků, kteří vyrůstají v domácím vzdělávání, budu i nadále sledovat a snad budu mít možnost, vidět jejich šťastné tváře stále.

7 Interpretace dat

Tato kapitola obsahuje celkový souhrn všech výsledků z 10 kategorií.

První kapitola uvádí **důvody** respondentů, proč se rozhodli pro domácí vzdělávání. V nejvyšší míře se ve výsledcích výzkumu objevila **diagnóza dítěte** (43 %), kdy se rodiče setkali s nepochopením ze strany školy. Učitelé s poruchami neuměli pracovat a vytvořit specifické podmínky.

Respondentka Jaroslava uvádí: *„Důvodem bylo dopřát dceři kvalitní výuku a vidím, jak se školy nezajímají o doporučení z PPP nebo SPC a do toho všeho covid“.*

Respondentka Petra: *„Učitelé naprosto odmítli přijmout opatření z PPP a vlastně nebrali v potaz, že má poruchu učení a pozornosti“.*

Důvodem k domácímu vzdělávání je v USA z 80 % náboženství (Vieux, 2014).

Druhým nejvíce zastoupeným důvodem (19 %) respondentů byla **negativní zkušenost se základní školou**. Jak popisuje vzdělavatelka Petra. *„Když Jan začal zlobit, dostal poznámku a pětku. Bylo to nejhorší v matematice. Učitel neustále opakoval, vše tam je, jen zlepšete pozornost. Vstřícné kroky ze strany školy vůbec nebyly. Problémy byly veliké. Po návratu ze školy se kluci jenom učili. Celé odpoledne. Tadeáš neměl problém s učením, ale se šikanou ze strany učitelky“.*

Specifické poruchy učení jsou náročné ve vzdělávacím procesu a pokud nespolupracuje škola, tak další variantou je speciální škola. Ty bohužel nejsou tak hojné jako běžné základní školy a s tím se pojí další důvod domácího vzdělávání, a to je příliš **velká vzdálenost speciální školy** od místa bydliště. Uvedlo ho 14 % respondentů.

Matka Markéta: *„Když jsem začala hledat malou školu, tak jsem zjistila, že dojížděním strávím většinu času, než když budu dítě učit sama“.*

Důvodem s výsledkem 14 % byl covid, kdy toto hygienické opatření pomohlo rodičům k rozhodování o domácím vzdělávání. Nošení roušek a povinné očkování v kolektivu nebylo pro některé akceptovatelným řešením.

Posledním aspektem byla **negativní zkušenost v mateřské škole**. Tu zažilo 10 % respondentů.

Matka Vladimíra vypráví: *„Syna jsem zkusila v jeho 4 letech dát do malé vesnické školky, jednotřídky, aby byl mezi dětma, aby mu to pomohlo v rozmlouvání a jídle, aby si mohl pohrát s ostatními, aby snáz vospěl... býval tam 2 dopoledne v týdnu. Bohužel se*

nedokázal začlenit, odmítal jakýkoliv režim a program, odmítal kreslit a pak zpívat a pak to a to... chtěl si stavět s legem a nechápal, proč může jen chvíli a pak to má uklidit a jít dělat s ostatníma něco jiného. On nechtěl dělat nic jiného, chtěl to lego. Učitelky se ho snažily srovnat s ostatníma, protože kdyby chtěl každý dělat jen to svoje, jak by to v tej školce asi vypadalo... takže syn se mi vracel s modřinama na pažích, otisklé prsty do modřiny, jakou silou ho ty učitelky asi rovnaly... “

I toto potvrzuje Mertin (2011), kdy tvrdí, že v některých školkách jsou jednoznačná a neměnná pravidla, podle kterých si děti i maminky zvykají na docházku. Považuje ho za pedagogický nesmysl, který odráží neobornost, protože právě školka se má přizpůsobovat jednotlivcům a jejich rodinám. Nikdy ne naopak. Není nutné měnit chod školky, jen spolupracovat s rodiči a naslouchat jim. Nevyjde to někdy ani rodičům a stejně tak to občas nevyjde ani odborníkům tedy učitelkám.

Zapojení dětí od dvou let a někdy i mladším do systému, který nadřazuje pracovní zapojení rodičů nad zájmy a potřeby dítěte je diskutabilní.

Další důležitou kategorií, která velmi ovlivňuje vzdělanost žáků v domácím vzdělávání je **vzdělanost jejich rodičů**. Podle Porubčanové (2020) dle vzdělaných rodičů jsou i vzdělané jejich děti. Pokud má rodič nejvyšší vzdělání vysokoškolské, tak je velkým předpokladem, že vysokoškolské vzdělání bude mít i jeho dítě.

Ve výsledcích šetření se objevilo, že z celkového počtu 12 rodičů, má 9 ukončené vysokoškolské vzdělání a 3 rodiče mají střední vzdělání ukončené maturitní zkouškou. Z rozhovorů převážně vysokoškolsky vzdělaných rodičů v domácím vzdělávání vyplynulo, že jejich děti, které již přešly do středního vzdělávání, tak jsou všichni na středních školách s maturitou a plánují studovat vysoké školy.

Matka Petra: *„Tadeáš bude příští rok maturovat, a to podle psychologa neměl na to, aby zvládnul dodělat základní školu. Našel si teď obor, který ho zajímá a pokud úspěšně vykoná maturitu, tak chce jít studovat ještě vysokou školu. Celé je to jeho aktivita. Nikdo z rodiny jej nenutil.“*

Na vzdělávání žáků v domácím vzdělávání se nejčastěji dle výsledků podílejí matky dětí. V dalších případech jsou to i otcové a někdy i prarodiče nebo komunitní skupiny, či lektoři cizích jazyků, které delegují sami rodiče.

Matka Monika říká: *„Můžeme mít rozšířenou výuku jazyků, díky cestování to procvičují v praxi tzn. angličtinu a španělštinu. Angličtinu učím já a španělštinu lektorka.“*

Matka Petra tvrdí: „Když má člověk více dětí, tak brát každého individuálně jako samostatnou jednotku a nesrovnávat. Nebát se přizvat někoho jako pomoc s DV. Může učit prarodič, partner nebo lektor na jazyk. To velmi pomůže. Nemusíte všechno zvládnout sami. Fyziku a chemii učil manžel, matiku moje mamka, která má matfyz a na angličtinu jsme měli online lektorku.“

Širokou kategorií jsou **metody** a **postupy** vzdělavatelů. Mezi nejvíce preferovanými zůstávají i v domácím vzdělávání **učebnice** a **pracovní sešity**. Mezi uváděnými byly hlavně učebnice a pracovní sešity od nakladatelství Taktik, Nová škola a Fraus. Většina rodičů je používá jako pomůcku a oporu, ne jako stěžejní a jediný materiál k výuce.

Matka Monika říká: „Kluci byli ze školy zvyklí na pracovní sešity, takže jedeme z nich. S ADHD se mu to bere líp. Názor mu velmi pomáhá. Učíme se tzv. rukou. Hezky píše a je na to hrdý. Máme kvalitní logopedku a spoustu metod jsem převzala od ní.“

Matka Pavla sdílí zkušenost: „My jsme hodně spolupracovali se školou, kam jsme chodili na přezkoušení. Zjistili jsme si podle čeho se učí v ní. Postupem času jsme si vytvořili své osnovy. Někdy pracovní sešity, vytvářeli jsme projekty do portfolia. Téma jsme zpracovali sami.“

Více tradičně to má nastaveno matka Lucie: „Ano, my se vzděláváme dle RVP podle školy. Nemáme je striktně dané. Netlačíme, to se osvědčilo. Názorné příklady. Jezdíme do muzeí, divadel, kde si to osahají. Snažíme se učební věci aplikovat v životě. V obchodě počítáme a tak. Učebnice máme, pomůcky.“

Matka Vladimíra učí svého syna prostřednictvím: „Na matiku máme H-mat učebnici plus pracovní sešit. Do češtiny jen učebnici od Nové školy – a od nich i učebnici do vlastivědy a přírodovědy – jen pro tu kostru, co se v daném roce má projít.“

Dalším aspektem byla **výuka v přírodě**. Tu využívají rodiče hojně i ve chvílích, kdy si potřebují oddechnout nebo se naučit něco konkrétního s pomocí příkladu v přírodě.

Matka Pavla poukazuje: „No, tak to nebylo striktně odděleno, máme zahradu, takže jsme používali i ji. Nám se učení a neučení prolínalo.“

Matka Markéta sdílí svou zkušenost: „Třeták chodí pravidelně jednou týdně do lesní školy. Kam chodí kvůli socializaci. Máme zahradu a tu často využíváme. Do lesa jedeme ve chvíli, když je to psychicky náročné. Já potřebuju do zeleného. (Smích). Vezmu je do lesa, tam rozházím kartičky po lese a ono to funguje.“

Pro matku Jaroslavu je to: „*Logicky všude, přírodopis máme stále, protože jsme dočasná péče o zvířata, tak tím žijeme. Je to všechno za chodu – muž pracuje v lese, takže jsme v přírodě pořád. Tím, že pečujeme o hodně zvířat, tak to má dcera navnímané.*“

Třetím aspektem byly **IT technologie ve výuce DV**. Výsledky ukázaly, že pouze 6 rodin z 10 se snaží pracovat s dětmi i s IT technologiemi. Ostatní se jim spíše vyhýbají, jsou přesvědčeni o jejich nevhodnosti. Jak uvedla matka Vladimíra: „*Počítačové programy nebo mobilní aplikace ne, snažím se děti obecně od mobilu a počítače držet co nejdál.*“

V DV je pro rodiče jednodušší kontrolovat objem času stráveného v blízkosti moderních technologií, ať jsou to počítače či mobilní telefony, tablety a v neposlední řadě televize. Rodiče v DV řeší i tyto problémy: „*Komplikace byly, že místo učení seděli u počítače a hráli hry apod. Když se pak museli učit odpoledne, tak jsem jim říkala, že je to jejich volba. Učivo se může probrat dopoledne.*“ ...jak uvedla matka Petra.

Eva tvrdí, „*zapojujeme internet, nové učební látky zkoumáme z jiných úhlů, používáme internetové aplikace jako např. Duolingo, Umímeto, Školákov a jiné výukové programy na fyziku a chemii. Na spousty projektů si vyrábíme pomůcky a na zhotovení školních ročníkových prací používáme grafický program Canva.*“ Respondentka Petra ještě upozorňuje, že ... „*v každém předmětu kluci vytvářeli projekt, koláže a prezentace v počítači v powerpointu.*“

V dnešním moderním a přetechnizovaném světě je užívání technologií ve výuce na zvážení rodičů. Ve starším školním věku se radí počítačová technika do výuky jako vhodná pomoc, kterou je nutné korigovat ve volném čase žáka.

Jak přenášejí **zodpovědnost za vzdělání** v domácím vzdělávání rodiče na děti? V této kategorii se ukázalo, že... „*Odpovědnost přenáším prostřednictvím našich rozhovorů, kdy se bavíme o životě, práci atd. Co chceš jednou dělat, jako maminka nebo tatínek nebo co tě baví atd. Jsem zastánce celoživotního učení*“ (matka Jaroslava).

Další matka Eva: „*Se zodpovědností je to u dcery jako na horské dráze. Ve dvou případech z deseti, když je dobře motivovaná to vyjde skvěle a v osmi případech je to k pláči. Bez kontroly ještě nefunguje. Dělá malé pokroky.*“

Pěkný příklad od matky Moniky, kdy uvádí: „*Zodpovědnost na děti přenáším, každý den mají 1 hodinu samostatné práce.*“ (chlapci, dvojčata – věk 10 let)

Matka Petra tvrdí: „Zodpovědnost se snažím přenášet, ne vždycky to vychází, ale to je gro DV. Mluvit o tom s dítětem, není to pro mě, ale pro něho. Jestli to umí nebo neumí je pro něj. Děti to ale tak necítí, obzvláště když mají nějakou poruchu.“

Zodpovědnost za vzdělání měla na starost dlouhé roky pouze státní instituce. Oslovení respondenti si potřeby zodpovědnosti za vzdělání svých dětí uvědomují a chtějí mít nad ním kontrolu. Z šetření je patrné, že většina respondentů (80 %) se snaží přenášet zodpovědnost i na své děti. Společně se zodpovědností přichází i svoboda. Žáci v domácím vzdělávání tak skrze zodpovědnost poznají volnost, svobodnou volbu a její důsledky.

Mezi další **metody a postupy**, které jednotlivé respondentky uváděly byla – **názornost**. Vysvětlit s použitím názorných pomůcek, které si vzdělavatelé buď sami vyrábějí, nebo např. různými montessorri pomůckami (např. korálkové řady do matematiky). K pochopení velmi pomáhají i barvy. U dysfatických a ADHD žáků funguje názorná představa nejlépe. Názornost potvrzuje i maminka Pavla: „*On se těžko koncentruje, názor pomáhá. Řešili jsme i poruchu pozornosti a ADHD, protože má dost zvláštní projevy. Nestíhá, všechno mu trvá hrozně dlouho.*“

S tím souvisí i **tempo** těchto žáků, a proto je nutné nastavit si vlastní časový režim a přizpůsobovat jej dítěti. „*Dítě se učí zaměřovat pozornost žádoucím směrem s přibývajícím školními požadavky na cílenou pozornost se dítě učí vnímáním organizovat a využívat některé mnemotechnické pomůcky*“ (Thorová, str. 413, 2015).

Rodiče doma využívají **metodu nápodoby**, protože dítě se učí nejdříve nápodobou. Zkušenost uvedla v rozhovoru při kazuistice žákyně Anežky její matka Eva. „*Dcera se naučila pravidelné četbě, protože jsme ji od mala každý večer před spaním četli. Vidí mě číst si večer v posteli a ve volných chvílích. Vozíme knihy sebou na dovolené, na hory, tábory apod. Obě moje děti rády čtou.*“

V domácím vzdělávání se rodiče také shodli na častých **rozhovorech**, které v rámci výuky vedou se svými dětmi. Pokud jsou děti vedeny ke **kritickému myšlení**, tak přibývají i diskuze o problémech. Nemají problémy při práci s textem a jeho porozumění. To popisuje maminka Markéta... „*Syn, i když má ADHD a lehčí formu dysfázie, tak uměl při přijímacích zkouškách naprosto s přehledem vytáhnout ty nejdůležitější informace v didaktickém testu z čj.*“

Rodiče preferují také **používání myšlenkových map**, které vkládají na přezkoušení do svých portfolií, ze kterých se učivo za půl roku velmi dobře přehledně zapamatuje. Shodují se také v určení a zadání jasných pravidel, podle kterých se domácí vzdělávání řídí. Eva potvrzuje, že ... *„dcera se velmi špatně na začátku orientovala v čase, a ještě nyní ji to činí obtíže. Takže máme systém rozvrhu. Každý den si vybere z orientačního denního plánu, čím chce začít. Pokud ví, co ji čeká, tak pracuje a nemá pocit, že něco nestihne. Má jistotu.“* (ADHD a expresivní dysfázie)

Vlastní **denní režim** je pro žáky s dysfázií, ADHD a SPU velmi důležitý. Mají jej nastavený i v rodině u Vladimíry. *„My máme se syny dohodu už dlouho, že prostě já jsem jim pro školní věci k dispozici od 9.00- 12.00, kdy se v 9.00 sejdem a dohodneme se co budeme dělat nebo já určím co se bude dělat.“*

Štěch (2003) uvádí, že flexibilita je problém, žák musí mít řád.

Rituály jsou pro děti s ADHD, dysfázií a SPU specifickou pomůckou. Matka Pavla: *„Hm, on má vyhraněný jídelníček, tak co se týká stravy točíme dokola pořád ta stejná jídla. Potom stejné pohádky, písničky. Devět hodin denně spánku. Specifická potřeba je být sám doma, když jsme někde v kolektivu, tak pak hledá samotu. Nahlas si přeřikává své texty, pohádky to ho uklidňuje.“*

Pozitivní motivace je tou metodou, která by se měla používat nejvíce. Což tvrdí i Pugnerová a kol. (2019), *„že motivace by měla u dětí přicházet z vnějšího prostředí, a to jako pochvala, povzbuzení, úsměv, dotyk, obdiv atd.“*

Polovina rodin používá ve své výuce **projektové vyučování**. Uplatňují metody jako braistorming, EUR, V-CH-D, experiment aj. U pololetního přezkoušení, které je dvakrát ročně v lednu a v červnu pak žáci představují učitelům ve svých kmenových školách své projekty a ročníkové práce, pokud je mají zadány. Petra líčila, že ... *„naposledy jsme vyráběli sluneční soustavu celá rodina.“* Eva uvedla, že jeden pokoj v domě jim zabrala dynastie Přemyslovců.

Agresivitu a vztek řeší podobně ve všech rodinách, vybitím tělesné schránky. Buď doma na zahradě nebo aktivní činností jako je **sport a manuální práce**.

4 rodiny uvedly vyšší potřebu spánku svých dětí a stereotypy v jídle a poslechu hudby. **Zajištění kvalitního spánku** dětí vede k vyšší pozornosti a koncentraci při výuce. Záleží také na nastavení žáka, 2 maminky uvedly, že jejich dítě se lépe učí matematiku a český jazyk v odpoledních hodinách než v dopoledních. Vladimíra je spokojená, protože... *„syn*

je noční tvor, ráno si rád přispí, zejm. podzim/zima, když je ráno tma. Může tedy vstávat až po osmé, až je dobře vyspaný a pomalu se rozjíždět podobně jako já.“

Respondenti také odpovídali na to, **kolik času věnují denně vzdělávání žáků.**

Čas strávený výukou byl nejvíce zastoupen v 70 % v rozmezí 3–4 hodin denně a ve 30 % to bylo 4 a více hodin. Je tedy možnost sledovat jistou časovou flexibilitu v průběhu domácího vzdělávání. Toto potvrzuje i výrok respondentky Lucie:

„Hm, dcera standartně i ve škole byla schopná zvládnout maximálně dvě vyučovací hodiny a víc toho v podstatě nezvládne ani doma. Což znamená, že se učíme ráno do té doby, než udrží pozornost, což je hodně rozdílné. Někdy skutečně vydrží hodinu a půl v kuse a někdy nám vydrží 20 minut a dál už to nejde, pak už to nemá smysl to řešit na sílu, protože se stejně nechytí. K tomu ještě dvakrát v týdnu pracuje s asistentkou, kdy řeší rukodělné činnosti apod. Syn má pravidelně dopolední blok na matematiku, češtinu a informatiku dělá takhle ráno. Co se týče dalších věcí, tak si o tom povídáme, nemá to úplnou strukturu. Ty věci, co s ním potřebujeme probrat, tak častokrát řešíme v autě rozhovorem, protože jezdíme často autem, tak čas vyplňujeme i tak. Učí se tak krásně neformální cestou.“

V šetření se ukázalo, že **spolupráci se speciálními pedagogickými centry PPP, SPC a kmenovou školou** rodiče využívají hlavně jako povolení k DV a potom jako formu různých úlev v dalším stupni vzdělávání. Využívají spíše logopedické služby, ergoterapie a biofeedback. **Logopedie** podle rodičů výrazně pomáhá dětem se specifickými poruchami, v dopoledních hodinách jsou lepší objednávací podmínky a pokud je vhodný výběr logopedické péče, tak jsou výsledky kvalitní. **Ergoterapie** je vhodná pro ADHD, pro poruchy koncentrace pozornosti, děti se specifickými poruchami učení, psychomotorický vývoj, kognitivní a exekutivní funkce a mnoho dalších. Ergoterapie je často označována jako léčba prací. Je to rehabilitační obor, který navrácí pacienta do společnosti tak, aby byl co nejvíce soběstačný. Cílem je analyzovat, jak zpracovává klient informace o okolním prostředí, a následně zlepšovat jeho motorické a percepční schopnosti.

EEG Biofeedback je terapeutická metoda, která umožňuje regulaci frekvencí elektrické aktivity mozkových vln s využitím speciálního počítačového programu. Ten modifikuje, resp. převádí námi snímanou aktivitu mozku (EEG) do jednotlivých prvků počítačové hry, která naopak vydává zpětnovazebné informace o úspěšnosti tréninku pomocí zrakové

a sluchové dráhy i taktilního cití. Trénujeme mozek podle individuálních potřeb každého klienta tak dlouho, než si způsob fungování zapamatuje a osvojí.

Výsledným efektem je, že se mozek hravou formou naučí lépe, efektivněji a s menším výdejem energie využívat své schopnosti a kapacitu. Trvale přejde na nově naučený způsob regulace organismu, čímž se odstraní dosavadní poruchy a obtíže. Naučí se správně střídat a využívat jednotlivá užší frekvenční pásma a po dostatečně dlouhou dobu se v nich udržet, což je právě záležitostí řídicí činnosti centrálního nervového systému. (www.eeg-biofeedback.cz/).

Obě tyto metody popisují vzdělavatelé jako velmi podpůrné ke vzdělávacímu procesu.

Další metodou je ergoterapie. Definice je z webové stránky České asociace ergoterapeutů.

„Ergoterapie je profese, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopnosti jedince potřebných pro zvládnání běžných denních pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoliv věku s různým typem postižení (fyzickým, smyslovým, psychickým, mentálním nebo sociálním znevýhodněním).“

Žák, který má nějaké obtíže ve vzdělávání, by měl být vyšetřen v některém školském poradenském zařízení, tj. PPP (pedagogicko-psychologická poradna) nebo SPC (speciální pedagogické centrum) a spolupracovat s nimi. Tyto instituce by měly žákovi provést diagnostiku a na základě toho stanovit jeho speciální vzdělávací potřeby. V jejich kompetencích je vystavit doporučení, určit metody práce a postupy SVP. Tato doporučení by měla být vodítkem pro učitele. Pro rodiče – vzdělavatele byla vyšetření v těchto uvedených případech nutnou součástí k povolení k domácímu vzdělávání. Výsledky šetření a vyhodnocení obou kazuistik ukazují, že rodiče – vzdělavatelé mají možnost spolupracovat s pedagogickými centry, ale jejich služeb nevyužívají.

Šetření jasně prokázalo, že **medikace** není nutná, pokud je žákovi věnována pozornost a umožní se mu pracovat jeho tempem a s použitím jiných terapeutických metod.

Kategorie **socializace** ukázala, že rodiče s ní nemají takový problém jako veřejnost a odborníci.

Zkušenosti v MŠ a ZŠ, byť negativní pomohly rodičům s rozhodnutím pro DV, za které jsou nyní vděční. I rodiče, kteří se setkali s pozitivní zkušeností jsou spokojeni. Mají možnost srovnání a nepovažují vše za samozřejmost.

Kategorie **výhody** a **nevýhody DV**. Komparace této skupiny poskytla informace o největších výhodách a nevýhodách ze strany rodičů. Mezi největší **výhodu** je považován individuální přístup k žákovi, vlastní tempo, jeho chuť se vzdělávat a objevovat. Zmizí stres ze známek a docházky do školy. Přichází více času pro rodinné vztahy. Umožňuje vysokou časovou flexibilitu. Může přijít i úprava spánku dítěte dle jeho osobního nastavení. Nicméně žádný respondent nevedl, že by děti vstávaly v pozdních dopoledních hodinách, spíše naopak.

To potvrzuje i matka Markéta: *„On má potřebu spát ne hodně, ale dobře. I rituály. Má hodinky, které ho hlídají. Když má za sebou špatné noci tak ten den je většinou tělocvik. Musí být připravený, že ho ráno budeme budít. On se musí vzbudit sám a vstává kolem 8.00. To samo už je pro školu problém.“*

Jak uvádí Lucie: *„Jednoznačně na to mají klid a pohodu. Zároveň u syna sebeřízení, zůstává chuť se vzdělávat. Škola mu ji brala. U dcery klid a stabilní prostředí a stres z ranního vypravování do školy. Jako rodina jsme mnohem více spolu.“*

Jako **nevýhody** rodiče uváděli roli matky a učitelky v jedné osobě. Co považovali za velkou nevýhodu je ztráta finančního zisku z důvodu jednoho platu a ztrátu profesního růstu vzdělavatele.

Poslední výzkumnou kategorií je **smysl DV versus vyhoření**. Se syndromem vyhoření se potkalo 7 rodičů a 3 má povědomí a umí se svou psychickou i fyzickou stránkou pracovat. Rodiče, kteří si prošli syndromem vyhoření řeší stejné problémy jako učitelé ve školách. Dotázané respondentky současně uvedly, že už vědí, kdy začínají docházet síly a přichází zpětná vazba. Častěji přichází uvědomění o vlastní nedokonalosti a sebereflexe.

7.1 Diskuse

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na 10 rodin z různých částí České republiky, které vzdělávají své děti v domácím prostředí. Výzkum obsahoval celkem 21 dětí s diagnózami především vývojová dysfázie, syndrom ADHD a specifické vývojové poruchy učení.

Otázky v rozhovorech mají zásadní význam pro vyhodnocení stanovených výzkumných otázek a další podotázky mají doplňující charakter.

První výzkumná otázka zněla: Podmiňuje sociální prostředí, časová efektivita a vzdělání rodičů úspěšnost u žáka s ADHD, SPU a dysfázií v domácím vzdělávání?

Vzdělavatelé se vyjádřili k časové efektivitě, kdy šetření ukázalo, že jejich styl výuky je časově flexibilní a efektivní. Vzdělávají své děti nejčastěji v průměru 3-4 hodiny denně což vypovědělo shodně 70 % respondentů. V otázce sociálního prostředí a zabezpečení rodiny rodiče v dalších podotázkách uvedli, že v sedmi z deseti rodin mají zaměstnání oba rodiče, případně se v domácím prostředí střídají anebo využívají online spojení se svou prací anebo se věnují zabezpečení příjmů jako OSVČ. Dvě respondentky uvedly, že jsou výhradně vzdělavateli a obživu zajišťuje manžel. Jedna matka je samoživitelka se třemi malými dětmi a ta sama poukázala na život v minimalistické formě. Byla tedy jediná, kdo měl starosti po finanční stránce. Ostatní byli spokojeni se svými příjmy. Co se týká vzdělanosti rodičů, tak z 12 rodičů, kteří se věnují svým dětem, jich má 9 ukončené vysokoškolské vzdělání a 3 rodiče mají střední vzdělání ukončené maturitní zkouškou. Z toho 5 rodičů má vzdělání v pedagogickém oboru. Je to stejný výsledek, jaký uvádí i Kašparová (2019), kdy se rodiny s vyšší úrovní vzdělání a s vyšším socioekonomickým statusem stávají vzdělavateli svých dětí.

Doplňující otázka byla, jestli se rodiče i nadále vzdělávají a rozšiřují si své obzory kvůli diagnózám svých dětí. Došlo k naprosté shodě, kdy všichni uvedli, že studium je celoživotní proces, k pochopení poruch a syndromů se s nimi museli detailně seznámit a naučit se s nimi pracovat. S tím souvisí i další kategorie, která zkoumala, zda mají žáci v domácím vzdělávání nějakou medikaci. Rodiče ve všech případech uvedli, že žádné jejich dítě nemá medikaci. Všechny obtíže jsou v domácím prostředí zvladatelné a po dohodě s odborníky dochází jen na kontroly, pokud je to nutné. To je velké pozitivum proti školskému systému, kde se učitel nemá čas věnovat jen jednomu dítěti, a i když má žák svého asistenta, tak to mnohdy nestačí a léky na utlumení nebo naopak povzbuzení jsou nezbytné.

V otázce úspěšnosti žáka v domácím vzdělávání se sedm rodin, které mají děti na prvním stupni základního vzdělávání, vyjádřilo, že svého rozhodnutí nelitují a vidí reálné výsledky ve zklidnění žáka, odbourání stresu z časového presu, ranního vstávání a přesunu do školy a eliminaci šikany. Zlepšení vidí i v efektivnosti logopedie vzhledem k větším možnostem dopoledních objednávkách lhůt a možnosti neustálé komunikace se žákem. Tři rodiny mají již zkušenost s druhým stupněm základního vzdělávání a dvě

z nich i se středním vzděláváním. Uvádějí opět možnost vlastního tempa, časovou flexibilitu, dostatek času na procvičování problematických předmětů a nácvik dovedností, které jsou opožděné. Vliv šikany a omezení posměchu spolužáků je jednoznačně vyzdvižen. Přejít na střední úroveň vzdělávání si obě rodiny pochvalují jako bezproblémový. Vyplývá to i z jedné z kazuistik, kdy se Tadeáš úspěšně dostal až k maturitní zkoušce a připravuje se na přijímací řízení na vysokou školu, i když mu bylo predikováno nedokončení základní školy. Druhá kazuistika poukazuje na fakt, že Anežka zažívá doma úspěch a není vystavena posměchu ostatních, že je jiná. Přátelé a rodina ji respektují a snaží se v ní probudit její talenty a rozvíjet je.

Druhá výzkumná otázka měla za cíl zjistit, jaké metody práce, pomůcky a strategie nejčastěji používají vzdělavatelé a jak sami hodnotí pokrok u žáka se speciálními potřebami.

Mezi nejčastější metody práce rodiče zařazují práci s učebnicemi a pracovními sešity v počtu 9 z 10 rodin. Učení v přírodě je zastoupeno v 8 případech z 10 a IT technologie pouze 6 z 10. Učebnice a pracovní sešity si vzdělavatelé svobodně vybírají, nejčastěji byly uvedeny učebnice Taktik, Fraus a Nová škola. Učení v přírodě je formou vycházek do lesa, parku, pobyt na vlastní zahradě či hřišti. U portfoliové formy vzdělávání se rodina zdržuje v přírodě častěji a vytváří projekty v souladu s přírodou (například – jedna rodina má stanici pro dočasnou péči o zvířata a jeden rodič pracuje v lese, takže jsou v přírodě neustále). Vzdělavatelé se řídí dle tempem svého žáka, přizpůsobují se jeho individualitě. V případě dvou rodin, které mají čtyři děti, se matky shodly, že každé dítě vyžadovalo jiné metody práce a individuální přístup. Co fungovalo u jednoho, rozhodně nešlo u druhého. Je nutné zajistit dítěti co nejmenší míru stresu, nastavit pravidelný spánkový režim a čas, který věnujeme výuce a kdy je volno. Nedílnou součástí je sport a odpočinek od dalších členů rodiny. Je důležité, aby si dítě zvolilo koníček, zálibu a tou se pravidelně zabývalo. Téměř všechny matky – vzdělavatelky používaly multisenzoriální přístup a ve větším počtu i montessoriovské pomůcky. Rodiče si také často vytvářejí pomůcky sami. Z 10 rodin to je 8, které jsou zvyklé si pomůcky vyrábět a poté je používat do svých portfolio. V mnoha případech se zmiňovali i o mnemotechnických pomůckách, které se jim při výuce osvědčují. Zejména pak při zapamatování si slovíček v cizím jazyce nebo u značek v periodické soustavě prvků. Vhodné je pak zařazení didaktických her, které výuku oživují. Jak uvedla matka Eva, tak její dcera se naučila vyjmenovaná slova ze hry

Dobble. Výhodou domácí výuky jsou neustálé diskuze a rozhovory s dětmi. Mají příležitost mluvit kdykoliv a velmi rychle si na ni zvyknou. Což potvrdila i Eva, když její dcera v průběhu prvního roku v domácí škole (třetí třída) ještě chodila jednou v týdnu do své kmenové školy a po třech měsících prohlásila, že už to nemá cenu, protože si ve škole jen stoupnou, pozdraví se a pak může promluvit jen moc málo. Matka se tedy rozhodla, že socializaci zvládnou formou kroužků a sportem. Každá rodina má své učební tempo, rituály, které dodržují a snižují tím riziko agrese, náhlé změny nálad apod. Některé matky se shodly, že se jejich dítě lépe soustředí odpoledne a jiné dopoledne. Přizpůsobily tomu tedy výuku. Při pozornosti vyučují předměty jako matematiku, český jazyk nebo cizí jazyky a ostatní předměty až poté. Rodiče uvádějí, že jsou spokojeni s pokrokem svých dětí. Se snížením stresu a uvolněním tempa práce se dítě zklidní a pracuje lépe a často s nadšením. U dětí, které neměly zkušenost se školním prostředím je patrná chuť se učit a objevovat nové informace, a to se snaží rodiče posilovat. U dětí také pozorují, že jsou sebevědomější a nemají strach ze selhání a neúspěchu. Pokud se děti s poruchou pozornosti a impulzivitou přestanou soustředit, je vhodné zařazení pohybových činností, jako je například trampolína na zahradě, procházka parkem, či vycházka do lesa nebo hledání kartiček na trávníku apod. Zaměstnat jinou činností, kde si žák odpočine a zrelaxuje. Někdy pomůže i pomazlení s domácím mazlíčkem nebo společně zazpívání písnička.

Třetí výzkumná otázka se zabývala spoluprací vzdělavatelů s kmenovou školou, PPP či SPC a podporou v rodině?

Tato část byla zajímavá, protože ukázala, že rodiny se svými kmenovými školami téměř nespolupracují. Viz graf č. 6 demonstruje, že spolupracuje 1 rodina z 10. Školu potřebují pouze k povinnému přezkoušení v lednu a v červnu. Učebnice některé školy ani neposkytují, naopak své kmenové škole platí školné. Zodpovědnost rodičů je tak stoprocentní. V rozhovoru s matkou Petrou jsem se dozvěděla, že škola Březová, na které začínali, poskytuje svým domškolákům online hodiny a žáci musí vkládat své výsledky práce na speciální úložiště školy, kde se kontrolují před přezkoušením. Žáci tam plní i online testy a vkládají své kresby a malby a práce do hudební výchovy. Tento systém opět vyhovuje těm rodičům, kteří chtějí být vedeni. V grafu č. 6 je srovnání spolupráce rodičů s PPP a s SPC. S pedagogicko-psychologickou poradnou spolupracují 2 rodiny a se speciálním pedagogickým centrem 3 rodiny. Mezi jiné formy terapie jsem zařadila

logopedii, ergoterapii a neurovývojovou stimulaci. Rodiče také chválí metodu Biofeedback (viz kapitola výše). Logopedii využívá 8 rodin z 10. Mnozí rodiče sdělili, že vystřídali i 3 – 4 logopedy, ale při domácí výuce mají větší možnost objednat lhůt a více času na cvičení. Tuto službu tedy vzdělavatelé využívají hojně. Dvě rodiny využívají i ergoterapii a jsou velmi spokojeni. Jak mi maminka Lucie vysvětlila, je to terapie prací a našemu dítěti pomáhá. Dalším aspektem, který se objevil byly rituály. Ať se jedná o spánkové nebo učební, vždy se musí pevně dodržovat, aby se dítě cítilo v bezpečí a v komfortní zóně. Pokud dojde k narušení, tak není výuka možná. Jak uvádí Eva, která popisuje ranní vstávání své dcery. *„Pokud nejde včas spát, tak ráno není schopná vstát a když vstane, tak je velmi rychle unavená, ztrácí pozornost a doslova usíná v sedě. Práce pak nemá smysl, protože je nepozorná, nesoustředí se a dělá chyby. Musím pak volit jinou činnost.“*

Sami vzdělavatelé zmiňují pokrok v mluvení u dysfatických žáků, snížení stresu z pomalého nebo naopak zbrklého tempa práce u žáků s ADHD. U žáků s SPU je to především čas na čtení, rozvoj přes metodu Elkonina. Tu si chválí matka Jaroslava, její dceru velmi baví a dělá značné pokroky, je také dysfatická. Rodiče se shodují na tom, že jejich dysfatické děti mají svou specifickou mluvu a dle svého typu dysfázie s ním pracují. I když jedna maminka mi nedokázala říct typ, protože to pro ni není důležité, pracuje s ní na pokroku a díky logopedce ví, jaké metody na ni fungují.

Z dalších podotázek často vyplynulo, že rodiče nemají dobré zkušenosti s PPP díky neochotě nebo neprofesionálnímu chování ze strany pracovníků PPP. Ze slov matky Evy se dozvídám, že jí pomohlo pouze jejich kladné stanovisko k domácímu vzdělávání, jinak nic. Všechno děláte správně a dělejte to dál. Také se u jedné rodiny se stalo to, že při své diagnóze se rodině mohlo dostat speciální péče v SPC, ale rodinu nikdo v PPP neinformoval, že taková možnost existuje. Zůstali v PPP, kde se jim, ale žádné zvláštní pomoci nedostalo. K SPC se vyjádřili dvě rodiny kladně, kdy ocenili pomoc s pomůckami, výukou a nastavení výukového plánu.

„I pro budoucnost zůstane patrně DV omezeno na velmi malou část populace. Ovšem pokud se základní školy výrazněji nezmění, lze očekávat podobný vývoj jako v USA, kde počet doma vzdělávaných dětí dosáhl 2,8 % a přírůstek je asi 10 % ročně.“ (Mertin, 2003, s. 16–17).

Podpora v rodině je nezbytná, ale jsou zde 2 rodiny, kde si domácí vzdělávání prosadila matka a otec byl proti. Až s pokrokem daného dítěte byl úspěch potvrzen i u partnera a také u prarodičů, kde je domácí škola často terčem kritiky. Jak vypráví Eva, že prarodiče vůbec nesouhlasili a probíhaly dlouhé debaty, které nebyly konstruktivní jen odmítavé. Pokud je kolem rodiny komunita, která sdílí stejné vize a podobný styl života, tak je to mnohem snazší. Je tu čas na sdílení, které je tak potřebné jak v začátku DV, tak v průběhu, když se nedaří, a naopak když je dítě úspěšné. Někteří rodiče uvedli, že hledali pomoc také na sociálních sítích v různých skupinách spojených s diagnózami svých dětí, speciálních seminářích a studovali odbornou literaturu. Díky internetu je dostatek informací, ale je nutné najít ty správné.

Celkové shrnutí všeho podstatného z mého výzkumu je obsaženo v Mapě domácího vzdělávání. Limity této práce spatřuji ve specifických potřebách každého žáka, a tedy nelze úplně zobecnit používání doporučených metod a přístupů. Každý rodič si musí vše vyzkoušet a zjistit, co danému jedinci vyhovuje a co ne. V rozhodování jim jistě pomohou shrnuté výhody a nevýhody domácího vzdělávání.

8 Závěr

Ve své diplomové práci jsem se věnovala tématu žáka s dysfázií, ADHD a SPU v domácím vzdělávání. Cílem práce bylo popsat specifika domácího vzdělávání u žáka s dysfázií, SPU a ADHD a na základě toho vytvořit podpůrný systém pro nové vzdělavatele – Mapu pro domácí vzdělávání. Pomocí rozhovorů s rodiči vzdělavatelem, dvou podrobných kazuistik žáků a analýzy současného stavu DV, jsem sestavila grafický přehled důležitých informací pro nové vzdělavatele. Vznikla Mapa pro domácí vzdělávání, která tak naplnila hlavní cíl této práce. Mapa funguje jako průvodce pro rodiče, kteří se rozhodují pro DV a hledají informace. Zde naleznou vhodné metody, postupy pro efektivní výuku a rozvoj svého žáka.

Výsledky výzkumu ukázaly, že socioekonomická rodinná situace, vzdělání rodičů a časová efektivita hrají důležitou roli v možnostech domácího vzdělávání. DV tedy není pro každou rodinu. Rodiče si musí velmi dobře zvážit finanční zátěž domácího vzdělávání a zda jsou schopni své děti vzdělávat sami. První výzkumná otázka byla zodpovězena. Přehled nejčastějších metod, pomůcek a strategií, které způsobují pokrok u žáka v domácím vzdělávání jsou shrnuty v Mapě pro domácí vzdělávání. Je to seznam důležitých kategorií, které byly rodiči určeny jako klíčové pro efektivní výuku v domácím prostředí. Tímto se uzavřela druhá výzkumná otázka.

V poslední otázce spolupráce s kmenovou školou, speciálně pedagogickými centry (PPP a SPC) a podporou v rodině se potvrdil předpoklad samostatné práce rodin, které nespolupracují s centry. Speciálně pedagogická centra plní funkci diagnostiky a žádosti o domácí vzdělávání a nijak s výukou v domácím prostředí nekooperují. Ze zkušeností rodičů je pozitivních ohlasů velmi málo. Podpora členů rodiny v DV je důležitá pro správné fungování celé rodiny. Včetně nastavení hranic výchovy, vzdělávání a odpočinku. Rodič je v roli učitele a zároveň matky nebo otce. Spolupráce mezi rodiči je klíčem k úspěšnému a spokojenému dítěti.

Uvedené diagnózy způsobují problémy dětem hlavně ve školním prostředí. Z výzkumného šetření vyplývá, že v domácím prostředí se žák cítí sebejistě, není v časovém presu, odchází strach ze špatných známek a posměchu. Nehrozí šikana. Škola nemá takové možnosti, které by těmto žákům usnadnily vzdělávání, nedisponuje odbornými asistenty, pedagogové mají ve třídě mnoho žáků s různými poruchami a není v jejich možnostech se individuálně věnovat všem. Dětem hrozí časté neúspěchy a prohlubuje se nechuť k učení.

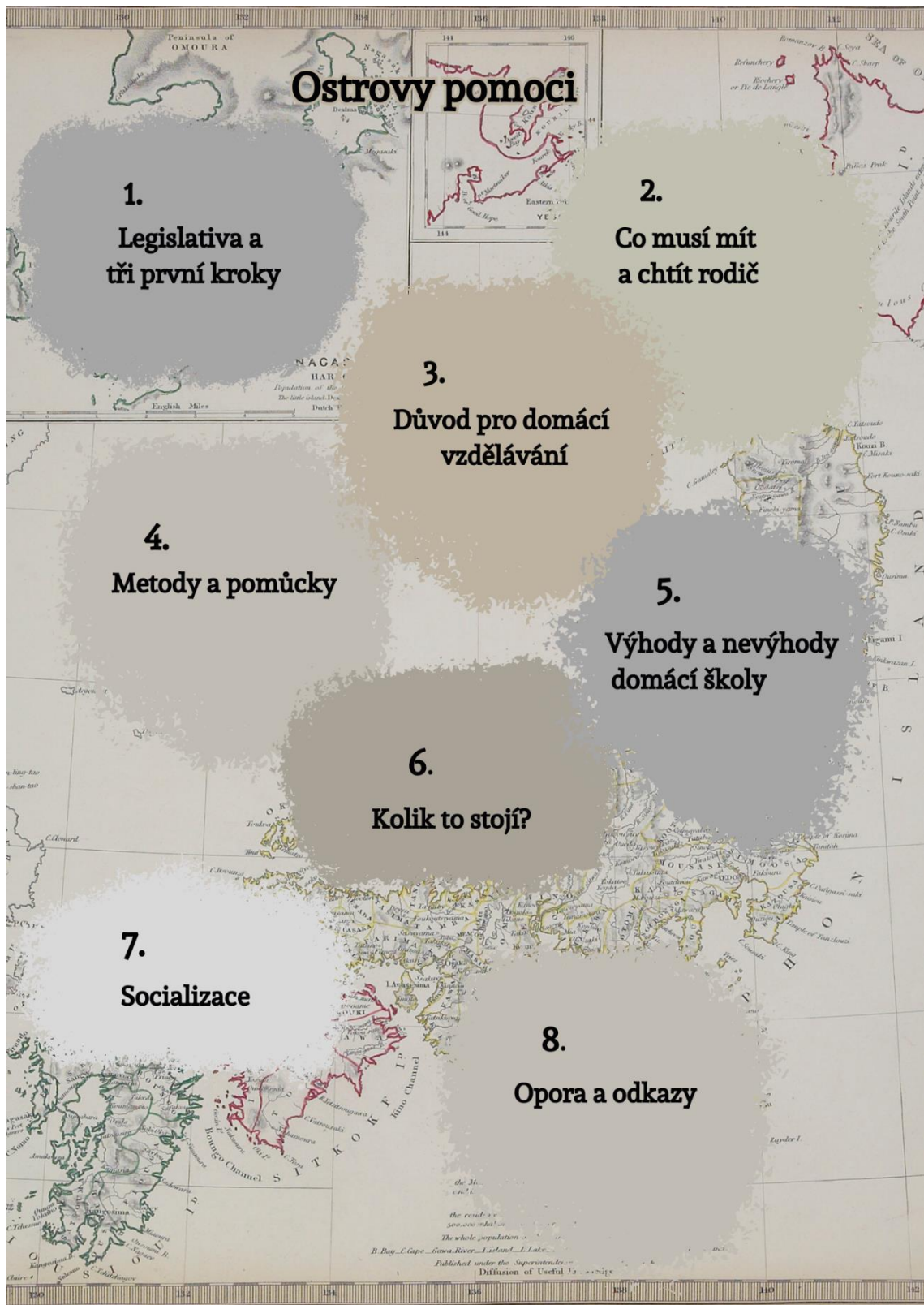
Dílčím cílem této diplomové práce je dostat do povědomí Mapu pro domácí vzdělávání a pomoci tak novým rodičům, kteří se rozhodují pro DV, aby měli co nejpohodlnější start na nové cestě, která je trnitá, ale bezpodmínečně nutná pro jejich šťastné a spokojené dítě.

Všem rodičům, kteří se mnou strávili čas velice děkuji a přeji mnoho úspěchů v rozvoji jejich dětí.

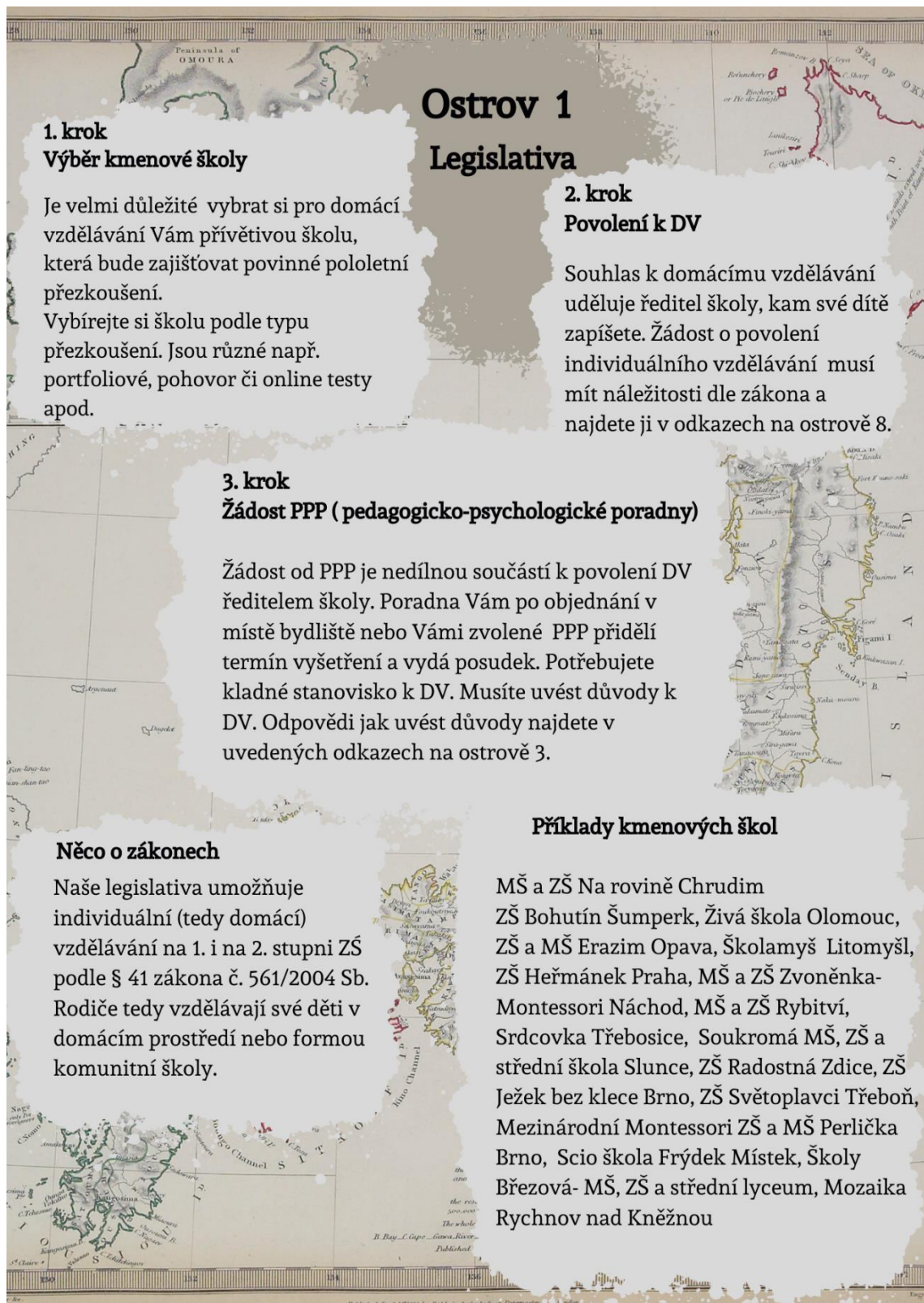
8.1 Mapa pro domácí vzdělávání



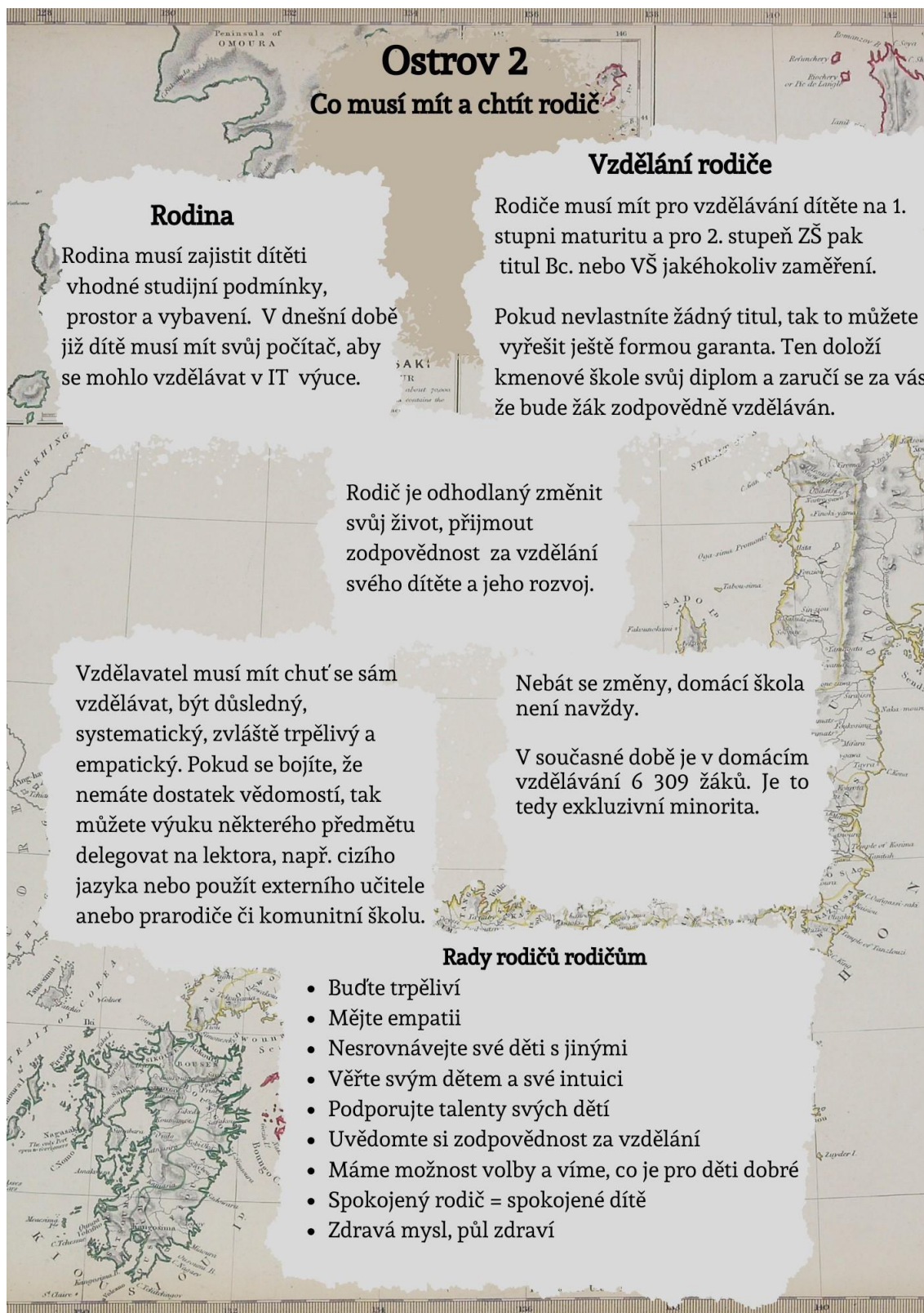
Obrázek 6 – Mapa pro domácí vzdělávání (Lucie Horská)



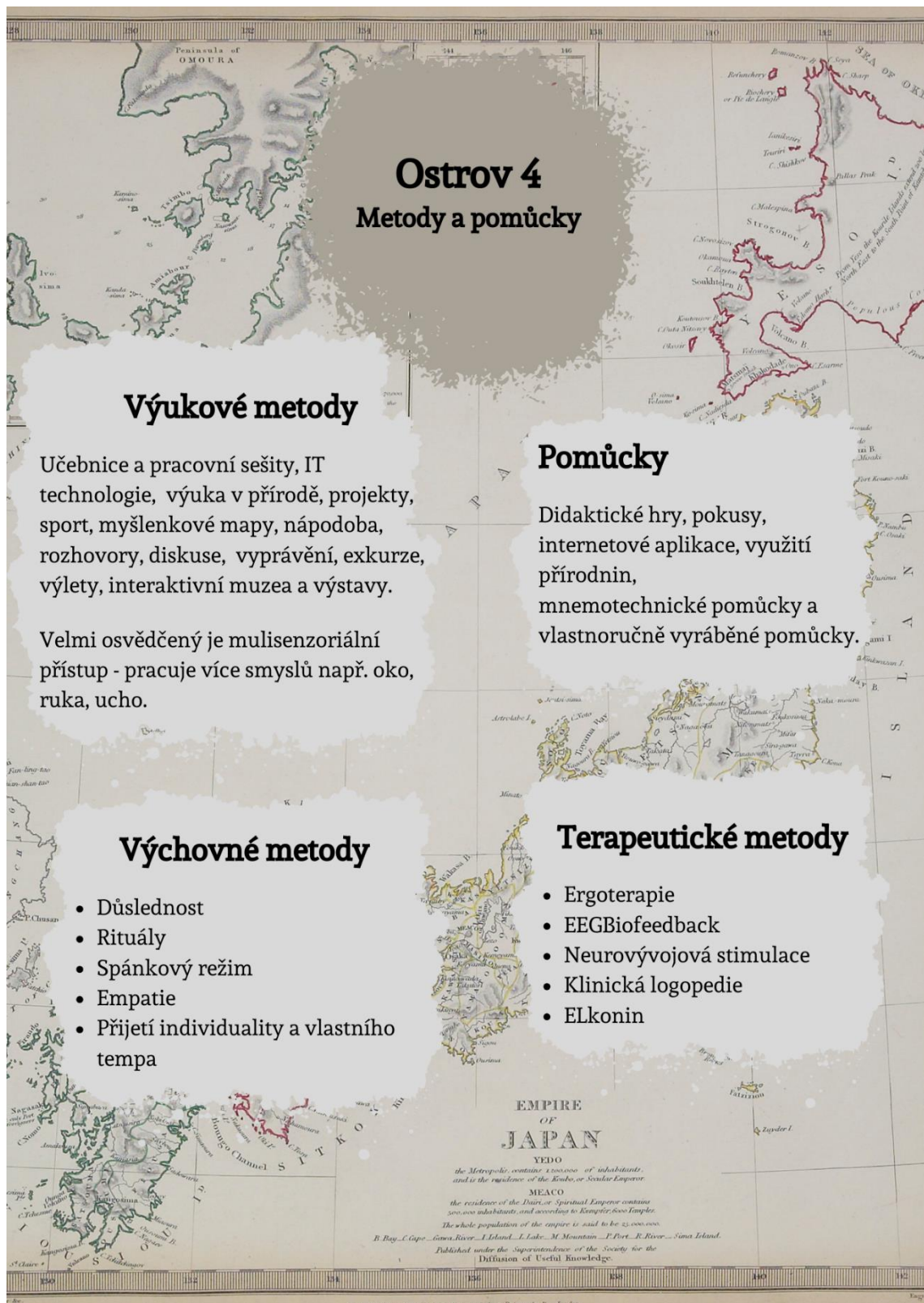
Obrázek 7 – Mapa pro domácí vzdělávání (Lucie Horská)



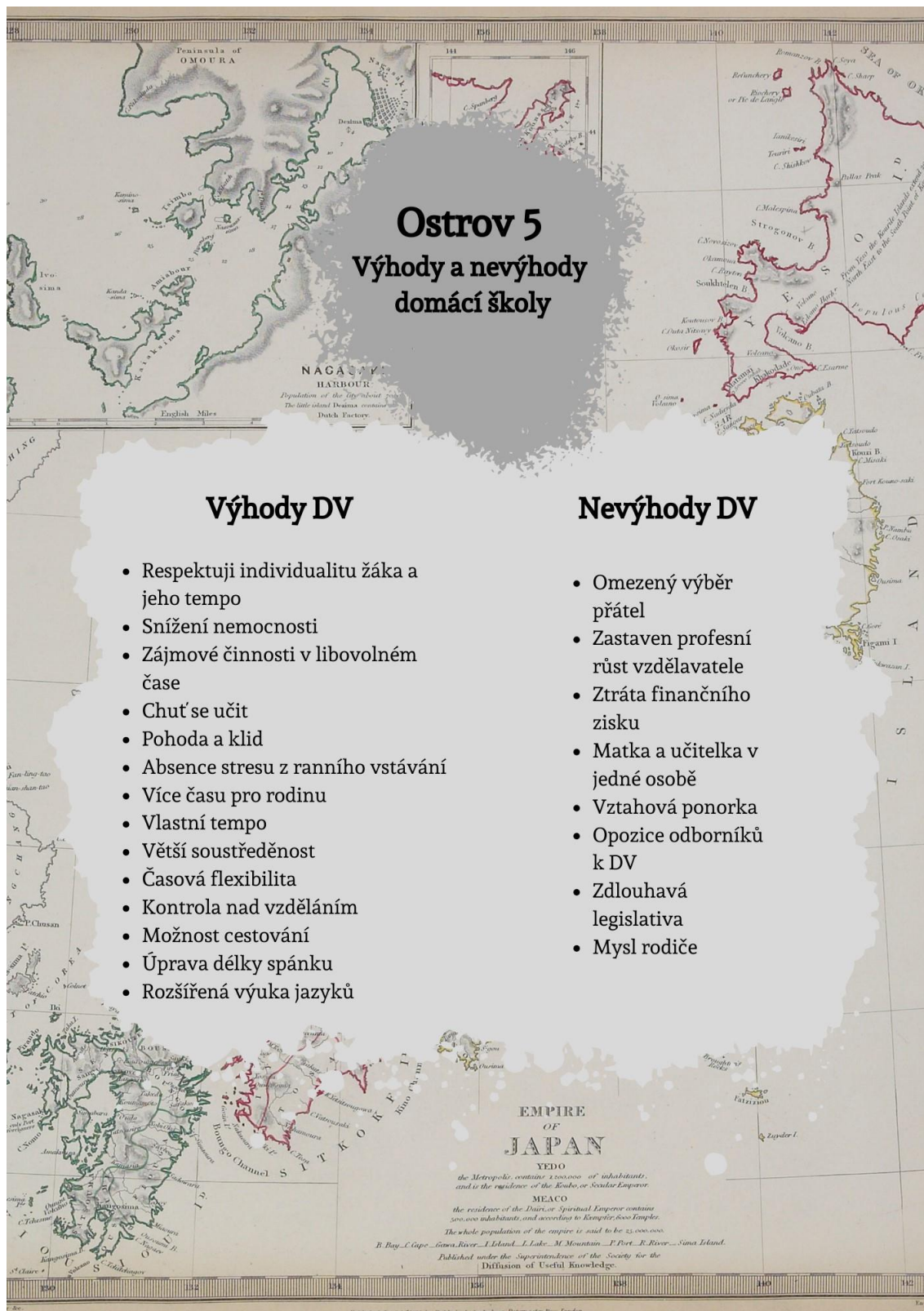
Obrázek 8 – Mapa pro domácí vzdělávání (Lucie Horská)



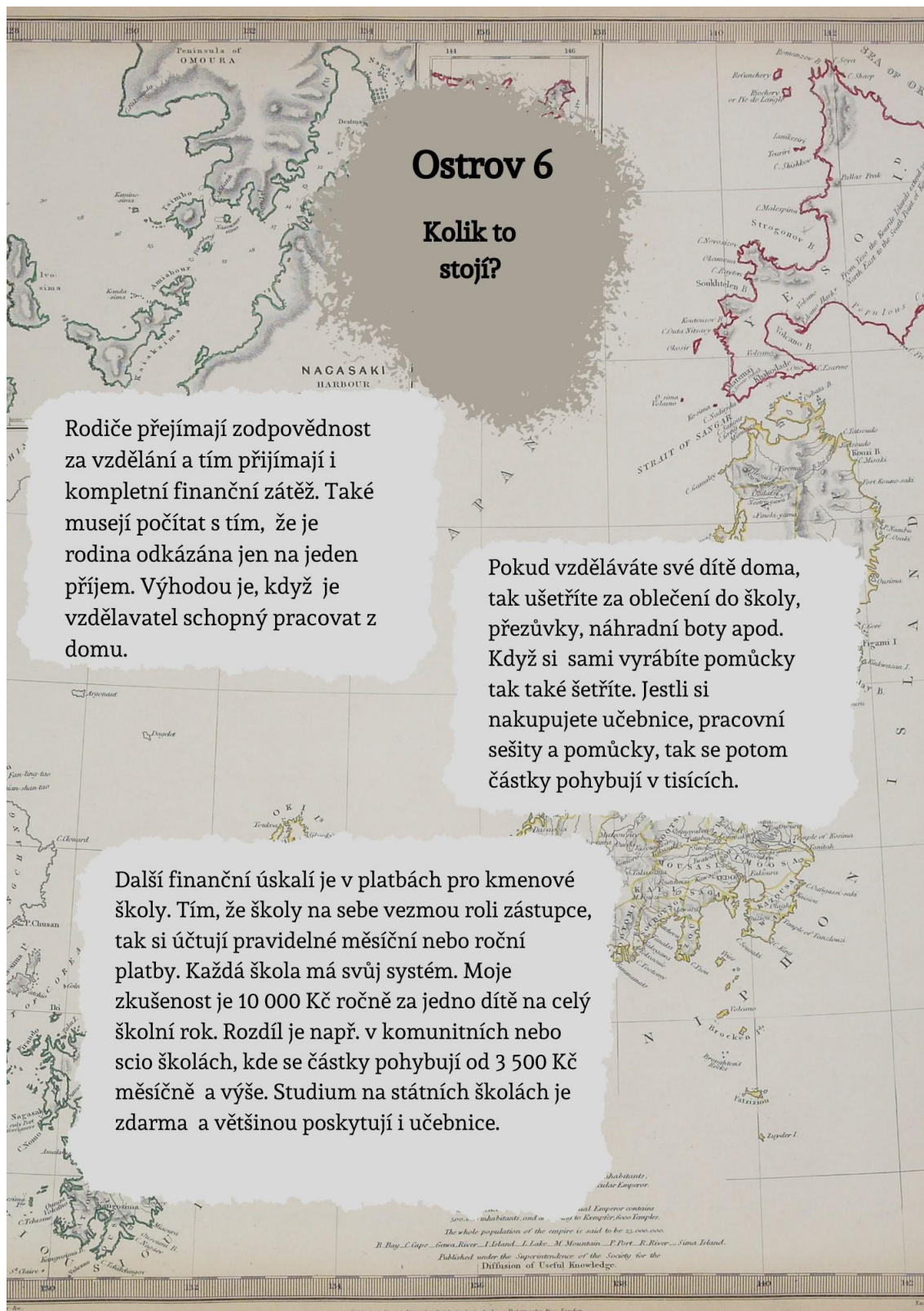
Obrázek 9 – Mapa pro domácí vzdělávání (Lucie Horská)



Obrázek 11 – Mapa pro domácí vzdělávání (Lucie Horská)



Obrázek 12 – Mapa pro domácí vzdělávání (Lucie Horská)



Ostrov 6

Kolik to stojí?

Rodiče přejímají zodpovědnost za vzdělání a tím přijímají i kompletní finanční zátěž. Také musejí počítat s tím, že je rodina odkázána jen na jeden příjem. Výhodou je, když je vzdělavatel schopný pracovat z domu.

Pokud vzděláváte své dítě doma, tak ušetříte za oblečení do školy, přezůvky, náhradní boty apod. Když si sami vyrábíte pomůcky tak také šetříte. Jestli si nakupujete učebnice, pracovní sešity a pomůcky, tak se potom částky pohybují v tisících.

Další finanční úskalí je v platbách pro kmenové školy. Tím, že školy na sebe vezmou roli zástupce, tak si účtují pravidelné měsíční nebo roční platby. Každá škola má svůj systém. Moje zkušenost je 10 000 Kč ročně za jedno dítě na celý školní rok. Rozdíl je např. v komunitních nebo scio školách, kde se částky pohybují od 3 500 Kč měsíčně a výše. Studium na státních školách je zdarma a většinou poskytují i učebnice.

Obrázek 13 – Mapa pro domácí vzdělávání (Lucie Horská)



Obrázek 14 – Mapa pro domácí vzdělávání (Lucie Horská)



Obrázek 15 – Mapa pro domácí vzdělávání (Lucie Horská)



Obrázek 16 – Mapa pro domácí vzdělávání (Lucie Horská)

9 Seznam zdrojů

ASOCIACE DOMÁCÍHO VZDĚLÁVÁNÍ. (2024). [online] Dostupné z: https://www.domaciskola.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=486

ASOCIACE klinických logopedů. (2024). [online]. *Vývojová dysfázie*. Dostupné z: <https://www.klinickalogopedie.cz/>

BARTOŠOVÁ, Iva. *Socialia 2002, 2. díl: Domácí škola jako alternativa ke školnímu vzdělávání*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2003. ISBN 80-7041-557-6

BENDL, Stanislav. *Socialia 2002, 2. díl: Co musí „mít“ dnešní žáci, aby se nevydělovali z kolektivu?* Hradec Králové: Gaudeamus, 2003. ISBN 80-7041-557-6

BIOFEEDBACK. (2024). [online]. Dostupné z: <https://www.eeg-biofeedback.cz/>

BOURDIEU, Pierre. *Nádvláda mužů*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 978-80-7184-755-5.

BRISCH, Karl Heinz. *Bezpečná výchova: budování jisté vztahové vazby mezi rodiči a dětmi*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0063-5.

ČSÚ. (2015). [online]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/23-vzdelavani>

ČSÚ. (2024). [online]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/1-vzdelavani>

DALAHOOKE, M. M. (1986). *Home educated children's social/emotional adjustment and academic achievement: A comparative study (Doctoral Dissertation)*. Los Angeles: California School of Professional Psychology.

DLOUHÁ, Olga. (2016) *Diferenciální diagnostika vývojové poruchy řeči*. Foniatriká klinika 1.LF UK a VFN v Praze. Page 2. Dostupné z: <https://fonia.lf1.cuni.cz/file/5627/diferencialni-diagnostika-vyvojove-poruchy-rci.pdf>

DLOUHÁ, Olga. *Poruchy vývoje řeči*. Praha: Galén, [2017]. ISBN 9788074923142.

DLOUHÁ, Olga. *Vývojové poruchy řeči: [vztah centrálních poruch řeči a sluchu]*. V Praze: Alexej Novák, 2003. ISBN 80-239-1832-x.

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

DSM-IV: *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th ed. Washington, D.C: American Psychiatric Association, 1994, xxxvii, 943 p. ISBN 0-89042-062-9.

DUVALL, S. F., LAWRENCE WARD, D., DELQUARDI, J. C., & GREENWOD. Ch. R., (1997). *An Exploratory Study of Home School Instructional Environments and Their*

FĚRTEK, Tomáš. *Co je nového ve vzdělávání*. Co je nového. Praha: Nová beseda, 2015. ISBN 978-80-906089-2-4.

GAITHER, Milton (ed.). *The Wiley handbook of home education*. John Wiley & Sons, 2016.

GRAY, Peter. *Svoboda učení: jak nechat děti rozhodovat o svém vzdělávání*. Druhé, rozšířené vydání. Přeložil Jiří KOŠÁREK, přeložil Pavel KŘENEK, přeložil Martina LINHARTOVÁ, přeložil Lenka PIZÚROVÁ, přeložil Jan TICHÝ. Praha: PeopleComm, [2016]. ISBN 978-80-87917-17-6.

HAVLÍK, Radomír a KOŤA, Jaroslav. *Sociologie výchovy a školy*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0042-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HEŘMÁNEK, Základní škola. [online]. *Domáci – individuální vzdělávání – historie a současnost*. [online]. Dostupné z: <https://www.skolahermanek.cz/domaci-individualni-vzdelavani-historie-a-soucasnost-p20>

HOLEČEK, Václav. *Psychologie v učitelské praxi*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-3704-1.

HROMÁDKA, Zdeněk. *Poznámky ke kritickému myšlení a mediální gramotnosti na základní škole – 1. část. Metodický portál: Články* [online]. 22. 01. 2020, [cit. 2024-03-06]. Dostupný z WWW: <<https://clanky.rvp.cz/clanek/22174/POZNAMKY-KE-KRITICKEMU-MYSLENI-A-MEDIALNI-GRAMOTNOSTI-NA-ZAKLADNI-SKOLE-1-CAST.html>>. ISSN 1802-4785.

ILLICH, Ivan. *Odškolnění společnosti: polemický spis*. Studie (Sociologické nakladatelství). Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. ISBN 80-85850-96-6.

JANČAŘÍKOVÁ, K. (2006). *Portfoliové hodnocení v domácím vzdělávání*. Metodický Portál: Inspirace A Zkušenosti Učitelů. [online]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/s/Z/969/PORTFOLIOVE-HODNOCENI-V-DOMACIMVZDELAVANI.html/>

JANČAŘÍKOVÁ, K. (2016). *Domácí vzdělávání – příležitost pro děti se specifickými vzdělávacími potřebami: Home-schooling - an Opportunity for Children with Specific Educational Needs : případová studie žáka s dyslexií = A case study of a pupil with dyslexia*. Speciální Pedagogika: Časopis Pro Teorii A Praxi Speciální Pedagogiky, 26(3), 224-260.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a ŽÁČKOVÁ, Hana. *Metody práce s dětmi s ADHD především pro rodiče a vychovatele*. 9. aktualizované vydání. Praha: Jucovičová Drahomíra PaedDr. - nakladatelství D + H, 2021. ISBN 978-80-87295-23-6.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a ŽÁČKOVÁ, Hana. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Speciální pedagogika (Portál). Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-474-8.

KAŠPAROVÁ, Irena. *Spolu: Průvodce domácím vzděláváním v České republice*. 1. vyd. Bratislava: Akademia, 2019. 232 s. ISBN 978-80-972769-4-2.

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

KOLÁŘ, Zdeněk. *Výkladový slovník z pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 192 s. ISBN 978-802-4737-102.

KOMENSKÝ, Jan, Ámos. *Citáty slavných osobností*. Dostupné z: <https://citaty.net/citaty/8591-jan-amos-komensky-takovy-je-pristi-vek-jak-jsou-vychovavani-pristi/>

KOSTELECKÁ, Yvona. *Legislativní úprava domácího vzdělávání v zahraničí a její komparace se situací v České republice*. *Pedagogika*, 2005, 55(4), s. 354-367. ISSN 0031-3815.

KOSTELECKÁ, Y. (2014). *Doma nebo ve škole?* *Studia Pedagogica*, 19,(1), 65-82. <https://doi.org/DOI: 10.5817/SP2014-1-4>.

KOSTELECKÁ, Yvona, BELÁŇOVÁ, Andrea, HÁNA, David, KAŠPAROVÁ, Irena PIVARČ, Jakub, SVOBODOVÁ, Zuzana. 2020. *Domáci vzdělávání*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. 148 s. ISBN 978-80-7603-187-6.

Lange KW, Reichl S, Lange KM, Tucha L, Tucha O. *The history of attention deficit hyperactivity disorder. Atten Defic Hyperact Disord.* 2010 Dec;2(4):241-55. doi: 10.1007/s12402-010-0045-8. Epub 2010 Nov 30. PMID: 21258430; PMCID: PMC3000907. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3000907/>

LECHTA, V., a kol 2011. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2.vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-901-9.

LECHTA, Viktor (ed.). *Inkluzivní pedagogika*. Přeložil Tereza HUBÁČKOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1123-5.

MAŇÁK, Josef a ŠVEC, Vlastimil. *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-039-5.

MARVÁNOVÁ, Gabriela. *Experiment domácího vzdělávání v ČR* [Online]. - Brno: Masarykova univerzita, 2001. Dostupné z: <https://adoc.pub/experiment-domacihovzdlavani-v-r.html>

MATÉ, Gabor. *Roztěkaná mysl: původ a léčební poruch pozornosti*. 2. vydání. Přeložil Viktor JUREK. Praha: PeopleComm, 2022. ISBN 978-80-87917-82-4.

MATĚJČEK, Z. 1995. *Dyslexie: Specifické poruchy učení*. 3. vyd. upr. a rozš. Jinočany: H&H, 271 s. ISBN 80-85787-27-X.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Dyslexie*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. Obory speciální pedagogiky, 0-72-24/1.

MAZUR, P., ROCHOVSKÁ, I., & KLAČKOVÁ, B. (2019). *The Issue of Homeschooling in Poland, the Czech Republic and Slovakia from the Perspective of Parents of*

MERTIN, V. 2003. *Pedagogicko-psychologické aspekty individuálního vzdělávání*. Pedagogika. Roč. LIII, č.4, str. 405-417. ISSN 0031-3815.

MERTIN, Václav. *Domáci vzdělávání má zelenou*. Psychologie dnes, 2003, 9(5), s. 16-17. ISSN 1212-9607.

- MŠMT (2024). *Informace a doporučení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k individuálnímu vzdělávání žáků v základní škole*. Praha: MŠMT. [online]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/46873/>
- MŠMT (2024). *Statistické ročenky školství výkonové ukazatele 2022/2023*. Obor statistiky, analýz a rozvoje [online]. Dostupné z: <https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>
- MŠMT (2024). *Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění účinném od 1. 1. 2020*. Praha: MŠMT. [online]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasky-ke-skolskemu-zakonu-68>
- MŠMT (2024). *Vyhláška č. 72/2005 sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 sb.* Praha: MŠMT. [online]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/vyklad-vyhlasky-c-72-2005-sb-o-poskytovani-poradenskych-1>
- MŠMT. *Bílá kniha - Národní Program Rozvoje Vzdělání V ČR 2002*. [online]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/bila-kniha-narodni-program-rozvoje-vzdelani-v-cr>
- NEUBAUER, Karel; TŮBELE, Sarmĕte a NEUBAUEROVÁ, Lenka. *Kontexty vývojových poruch řečové komunikace a specifických poruch učení*. Recenzované monografie. Hradec Králové: Gaudeamus, 2016. ISBN 978-80-7435-643-8.
- NÚV (2012). *Národní ústav pro vzdělávání: Srovnávací analýza: Domácí (individuální) vzdělávání*. Praha: NÚV. [online]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/vystupy/srovnavacianalyza-domaci-individualni-vzdelavani>
- NÚV (nedat.). *Rámcové vzdělávací programy*. Praha: NÚV. [online]. Dostupné z <http://www.nuv.cz/trvp>
- PAUL, R. a C. NORBURY. *Language disorders from infancy through adolescence: listening, speaking, reading, writing, and communicating*. 4th ed. St. Louis, Mo.: Elsevier, 2012. ISBN 978-0-323-07184-0
- PETRUSEK, Miloslav; MAŘÍKOVÁ, Hana a VODÁKOVÁ, Alena. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-311-3.
- PORUBČANOVÁ, Dáša. *Pedagogická diagnostika v edukačnej teórii a praxi*. Týn nad Vltavou: Nová Forma, 2019. ISBN 9788076121379.

- POSKOČILOVÁ, M. (2018). *Děti se speciálními potřebami ve školkách i školách přibývá*. Statistika&my [online]. Dostupné z: <https://www.statistikaamy.cz/2018/09/deti-sespecialnimi-potrebami-ve-skolkach-i-skolach-pribyva/>
- PRŮCHA, Jan. (2012). *Alternativní školy a inovace ve vzdělávání (3., aktualiz. vyd)*. Praha: Portál.
- PRŮCHA, Jan. *Alternativní školy a inovace ve vzdělávání*. Pedagogická praxe. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-584-9.
- PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. 3., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-567-7.
- PUGNEROVÁ, Michaela. *Psychologie: pro studenty pedagogických oborů*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-0532-8.
- RVP pro základní vzdělávání. 2024 In: *nuv.cz* [online]. Dostupné z: <https://archiv-nuv.npi.cz/t/rvp-pro-zakladni-vzdelavani.html>
- ŘIČÁNKOVÁ, Tereza. *Domácí vzdělávání* [online]. Brno, 2016 [cit. 2024-03-05]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/2t752f/>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta.
- SCHAEFEROVÁ, Jana. Neurovývojová stimulace. [online]. Dostupné z: <https://www.logopedie-praha9-schaeferova.cz/mohlo-by-vas-zajimat/neuro-vyvojove-stimulace/>
- SCHNIRCHOVÁ, Marie. *Domácí vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami* [online]. Brno, 2020 [cit. 2024-03-04]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/ryvh8/>. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta.
- SCHÖNOVÁ, Lucie. *Domácí vzdělávání na 1. stupni ZŠ jako volba rodičů* [online]. Olomouc, 2023 [cit. 2024-03-04]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/r14x3s/>. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta.
- SKUTIL, Martin a ZIKL, Pavel. *Pedagogický a speciálně pedagogický slovník: [terminologický slovník zaměřený na primární a preprimární vzdělávání]*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3855-0.

- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-0095-8.
- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
- STANĚK, Martin. *Specifické poruchy učení*. V lavici s.r.o. [online]. 20.08.2019, [cit. 2024-03-06]. Dostupný z: <https://vlavici.cz/clanek/4-specificke-poruchy-uceni>
- ŠKODOVÁ, Eva a JEDLIČKA, Ivan. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 978-80-7178-546-0.
- ŠTECH, S. (2003). *Škola, nebo domácí vzdělávání? Teoretická komplikace jedné praktické otázky*. Pedagogika, 4/2003(LIII), 418-436. ISSN 0031-3815K. (2007). Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál.
- ŠTECH, Stanislav, VIKTOROVÁ, Ida, *Vztahy rodiny a školy – hledání dialogu*. In KOLLÁRIKOVÁ, Zuzana, PUPALA, Branislav. (eds.). *Předškolní a primární pedagogika*. Praha: Portál, 2001, s. 57–94. ISBN 80-7178-585-7.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a ŠEĎOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
- ŠVAŘÍČEK, Roman a ŠEĎOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0
- THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0215-8.
- TRAIN, Alan. *Specifické poruchy chování a pozornosti: jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. Speciální pedagogika (Portál). Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-131-2.
- ÚZIS. (2024) Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví. [online]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnosti>
- VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.
- VIEUX, Andrea. *The politics of Homeschools: Religious Conservatives and Regulation Requirements*. The Social Science Journal. 2014, 51.04: 556-563

Zákon č. 561/2004 Sb., *Školský zákon*. 2024 In: msmt.cz [online]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-ode-dne-1-1-2024>

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Vyd. 3. Pedagogická praxe (Portál). Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0044-4.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 5. vyd. Speciální pedagogika (Portál). Praha: Portál, 2000, c1994. ISBN 80-7178-481-8.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: specifické vývojové poruchy čtení, psaní a dalších školních dovedností*. 10., zcela přeprac. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7.

ŽÁČKOVÁ, Hana a JUCOVIČOVÁ, Drahomíra. *Mám poruchu pozornosti, i když jsem dospělý?: nejen o kladech a záporech syndromu ADHD u dospívajících a dospělých*. Praha: D + H, 2014. ISBN 978-8087295-17-5.

10 Seznam obrázků, tabulek a grafů

10.1 Seznam obrázků

| | |
|--|----|
| Obrázek 1 - Emoční pyramida | 25 |
| Obrázek 2 - Rostoucí náročnost učebních úloh | 33 |
| Obrázek 3 - Ukázka písma Tadeáš..... | 55 |
| Obrázek 4 - Ukázka písma Anežka..... | 59 |
| Obrázek 5 - Ukázka písma Anežka II | 60 |
| Obrázek 6 - Mapa pro domácí vzdělávání | 77 |
| Obrázek 7 - Mapa pro domácí vzdělávání | 78 |
| Obrázek 8 - Mapa pro domácí vzdělávání | 79 |
| Obrázek 9 - Mapa pro domácí vzdělávání | 80 |
| Obrázek 10 - Mapa pro domácí vzdělávání | 81 |
| Obrázek 11 - Mapa pro domácí vzdělávání | 82 |
| Obrázek 12 - Mapa pro domácí vzdělávání | 83 |
| Obrázek 13 - Mapa pro domácí vzdělávání | 84 |
| Obrázek 14 - Mapa pro domácí vzdělávání | 85 |
| Obrázek 15 - Mapa pro domácí vzdělávání | 86 |
| Obrázek 16 - Mapa pro domácí vzdělávání | 87 |

10.2 Seznam tabulek

| | |
|--|----|
| Tabulka 1 - Základní vzdělávání - žáci plnící školní docházku podle § 41 školského zákona (individuální vzdělávání v jednotlivých ročnících - podle území..... | 12 |
| Tabulka 2 - Základní vzdělávání - žáci plnící školní docházku podle § 41 školského zákona (individuální vzdělávání v jednotlivých ročnících - podle zřizovatele..... | 13 |
| Tabulka 3 - Nejvyšší vzdělávání vzdělavatelů v domácím vzdělávání..... | 43 |
| Tabulka 4 - Výhody a nevýhody domácího vzdělávání..... | 51 |
| Tabulka 5 - Syndrom vyhoření | 51 |

10.3 Seznam grafů

| | |
|---|----|
| Graf 1 - Počet žáků (n = 21) | 43 |
| Graf 2 - Počet učitelů (n = 12)..... | 44 |
| Graf 3 - Metody a postupy (n = 10, počet rodin)..... | 45 |
| Graf 4 - Zodpovědnost za vzdělání (n = 10, počet rodin)..... | 45 |
| Graf 5 - Čas věnovaný domácímu vzdělávání (n = 10, počet rodin)..... | 46 |
| Graf 6 - Spolupráce se speciálními centry (n = 10, počet rodin)..... | 47 |
| Graf 7 - Medikace žáka v domácím vzdělávání (n = 21, počet žáků) | 47 |
| Graf 8 - Socializace žáka v domácím vzdělávání (n = 10, počet rodin)..... | 48 |
| Graf 9 - Zkušenosti v mateřské a základní škole (n = 10, počet rodin)..... | 49 |

11 Přílohy

11.1 Příloha č. 1: Přepis rozhovoru s respondentkou Vladimírou

Proč jste se rozhodli pro DV vašeho dítěte? Jaká byla hlavní motivace?

Podotázky

Jakou diagnózu má vaše dítě a prosím uveďte jeho křestní jméno – do DP bude, pokud si to budete přát, změněno.

Kolik let je vašemu dítěti, jak dlouho jste v DV a učíte 1 či více dětí?

Syn se jmenuje Štěpán, má těžší formu vývojové dysfázie expresivní. Do 5 ti let vůbec nemluvil, jen znakoval, ukazoval, od 5 ti let poprvé řekl „mama“ a krátce poté začal mluvit rovnou v krátkých větách. Nyní má 10 let, 4. třída DV. Jeho sestra aktuálně předškolák, už si dělá sama první třídu, zůstává též v DV.

Syna jsem zkusila v jeho 4 letech dát do malé vesnické školky, jednotřídky, aby byl mezi dětma, aby mu to pomohlo v rozmlouvání a jídle, aby si mohl pohrát s ostatními, aby snáz vyspěl... býval tam 2 dopoledne v týdnu. Bohužel se nedokázal začlenit, odmítal jakýkoliv režim a program, odmítal kreslit a pak zpívat a pak to a to... chtěl si stavět s legem a nechápal, proč může jen chvíli a pak to má uklidit a jít dělat s ostatními něco jiného. On nechtěl dělat nic jiného, chtěl to lego. Učitelky se ho snažily srovnat s ostatními, protože kdyby chtěl každý dělat jen to svoje, jak by to v tej školce asi vypadalo... takže syn se mi vracel s modřinama na pažích, otisklé prsty do modřiny, jakou silou ho ty učitelky asi rovnaly...

Navíc v tu dobu, a ještě dlouho poté (až do 10 ti let) potřeboval dopomáhat s jídlem, jídlo musí mít namixované (dodnes, to se nezměnilo, protože je přecitlivělý na chuť a konzistence) a někdo mu s tím musel pomáhat, krmit ho. To zásadně učitelky odmítly a nechaly ho hladového. Výsledek celé školky je, že z klidného a hodného mazlivého chlapečka se stalo agresivní dítě plné vzteku a zloby, vyhladovělé až do zvracení. Syn se tehdy začal intenzivně přes den počurávat, a dokonce i pokakávat – celý rok pak trvalo, než pokakávání do gatí skončilo, počůrávání ještě dýl. Nakonec jsem s ním skončila dvakrát po sobě na JIP s nezvládnutým zvracením, které se nedalo nijak podchytit, a to byla poslední kapka. Syna jsem stáhla domů a zůstal na domácím vzdělávání. Stejně nesouzním s naším školským systémem, tak jak je nastavený, takže jsem byla nakonec i ráda, že to tak dopadlo. Syn by ten zkostnatělý režim nezvládl. Potřebuje svobodu, volnost a hodně času na svoje zájmy, na to, v čem je dobrý. Ne prosedět většinu dne

škole, kde se do něj snaží za každou cenu nalít něco, co jej nezajímá a pak s tím strávit ještě zbytek odpoledne doma, kde by si měl dodělat to, co ve škole nestihl... kdy by se dostal ven? Kdy by si mohl stavět, tvořit?

Syn má těžkou dyslexii, doted' ve 4. třídě nechte... umí to, ale těžkopádně, slabikuje. Když má číst odstavec, tak po první větě už čte jen půlky slov a zbytek si domýšlí a různě komolí, hlavně aby nemusel, nenávidí to... Psaní – zvolila jsem Comenia script, což se mi zdálo jako dobrá volba, nač jej trápit vázaným písmem, kterým stejně skoro nikdo pak už nepíše. Bohužel v textu úplně přehlíží háčky/čárky, plete dě, tě, ně, di, ti, ni, d/t, b/p apod. Na základě toho, že si slovo špatně řekne, tak ho špatně i napíše. Třeba hodiny, si řekne a napíše hotiny... Trénovat to můžete do zblbnutí, ale on to v tom prostě neslyší. Chodili jsme od 3 let na logopedii, v pěti jsme měnili logopedku na skvělou, hodnou a šikovnou mladou paní, která nám moc pomohla, ale teď už sama říkala, že dokud on sám nebude mít vnitřní motivaci se zlepšovat a dávat si pozor na výslovnost a na to, co píše, tak samo se to dít nebude, a jemu je to úplně jedno. Ví, jak má dát jazyk, aby správně řekl to měkčení dě/tě/ně, di/ti/ni, ale nedělá to, nanejvýš, když ho opravím/upozorním ho na to, tak řekne správně, umí to tedy správně říct, ale v běžném životě nedělá, dál si komolí po svém.

Oficiálně má i poruchu pozornosti, ale když bych to měla zhodnotit, žádná porucha pozornosti neexistuje. Je to jen nálepka vztahující se na školní učivo, které většinou děti nezajímá, nebaví, no tak u něj neudrží pozornost, vypnou se a myšlenkami jdou jinam. Když si ale dělá to, v čem je dobrý, v jeho případě to je elektro, technika, pokročilý lego **Nenalezena položka seznamu obrázků**. Technic, tak tam žádnou poruchu pozornosti nemá, jede ve flow třeba celý den. Ze školních věcí mu nejlíp jde Hejného matika, to je jediný předmět, který jakž takž ochotně udělá. Čeština je katastrofa, musím nutit, aby se projel alespoň nějaký základ, vyhodila jsem pracovní sešity i čítanku, jedeme jen nejnütnější základ dle učebnice Nová škola. Přírodovědu zatím jen povídání venku, k tomu má trochu vztah, protože sama jsem přírodovědec. Vlastivěda – zeměpisná část docela jde, obkresloval mapy ČR, docela ho zajímá, co kde je a proč... třeba i různé přírodní zákonitosti. Ale historická/dějepisná část absolutně mívá jakékoliv zájmy jak jeho, tak moje, a budeme muset jen nějak prolítnout nejnütnější základ. Co je další problém je angličtina. Bylo nám porazeno, že mu mám pouštět pohádky nebo videa v aj, že to z toho nasaje. No nestalo se, on dokáže ten jazyk prostě vyfiltrvat, neposlouchat a sledovat jen pohyblivé obrázky, klidně se bude dívat na pohádku třeba v japonštině, je

mu to fuk. Zkoušela jsem duolingo, bylo tam slovíčko girl a nedokázal to ani přečíst, ani napsat, ani si zapamatovat. Řekl "gel" a napsal "kel". Nevím, nač musejí tyto děti zápasit s angličtinou, tedy tu jsem zatím odložila a neděláme. Budeme mít z SPC 3. stupeň podpůrné péče a tam prý je možno mít větší úlevy a snad prý je tam možnost angličtinu hodně ulevit, tak toho chci využít.

Co mu jde nadprůměrně je elektro, k tomu tíhne odmala, už jako malej si stavěl provizorní obvody, v 5 letech si sám cvakal Boffin, doteď si návody k ničemu zásadně nečte a všechno si zapojuje a vyrábí tak nějak intuitivně. Zprovozňuje staré větráčky a motorky z rozkuchaných třeba počítačů a jiných věcí. Je schopen z toho nějak dostat drátky, připojit si to k led diodám, zdroji a vypínači a ono mu to funguje. Vyrábí si vlastní lampičky, motorizuje, osvětluje a různé vylepšuje lego technic a lego vláčky. Teď začal stavět i na nepájivých kontaktních polích – dělá si projekty, které se běžně staví na SŠ. Přeje si pájku, aby si mohl dál pokročit. V tomto si myslím, že jednou bude dobře, že se bude moct uplatnit, v tom ho podporuju.

Nedrtím ho stále dokola v češtině, kde nikdy dobře nebude... Loni jsem se snažila hodně procvičovat aspoň základní nejčastější vyjmenovaná slova, letos z nich neví zcela nic! Byla to vyhozená kvanta času. Aby se dostal k příběhům a rozvíjel si trochu fantazii, nakoupila jsem audioknihy, které rád poslouchá, a tak se alespoň přes vyprávění/čtení od někoho druhého k těm knihám přece jen dostane. Vydrží ty příběhy poslouchat i celý den a myslím si, že ví, o čem příběhy jsou. Jak nemusí sledovat písmenka, ale můžu jen poslouchat dějovou linii, je schopen to vnímat, naopak jak se má soustředit na louskání písmen a slabik, neudrží v tom děj a za chvíli neví, o čem četl. Snad jsem dostatečně popsala hlavní motivaci k domácímu vzdělávání... syn by do systému a režimu prostě nezapadl, nedal by to, navíc je hodně citlivé dítě, byl by typický adept pro šikanu jak spolužáků, tak učitelů.

Ani nedýchám. Jaká je vaše socioekonomická situace? Kdo z rodiny je vzdělavatel a kdo je v zaměstnání?

Samoživitelka, bez rodiny, bez alimentů, podpůrné dávky včetně uznaného PNP po doporučení psychologičky i logopedky. Plus brigáda po nocích v malém e-shopu. A velmi skromný život v minimalistickém stylu. Vzdělavatel jsem tedy já.

Jaké je vaše nejvyšší vzdělání a v jakém oboru a kolik vám je let?

Mgr. Přírodovědecká fakulta UP, Učitelství biologie-geografie-ochrana ŽP.
38let

Nyní nový vztah, tedy aktuálně poslední rok společná domácnost s novým partnerem a čerstvě nový přírůstek do rodiny.

Můžete popsat postupy a metody, které se vám osvědčily při DV?

Jestli máte IVP, strukturu učebního plánu, zda používáte učebnice, pracovní listy nebo encyklopedie?

Do matematiky H-mat učebnici + pracovní sešit. Do češtiny jen učebnici od Nové školy – a od nich i učebnici do Vlastivědy a Přírodovědy - jen pro tu kostru, co se v daném roce má projít. Než pracovní sešity, raději volím dokumenty, albi knihy a globus, různé nenásilní vzdělávací knihy s obrázky, co nám přijdou pod ruku... Děláním ze všeho nejnütnější výtahy.

Používáte počítačové programy nebo jiné IT technologie či pomůcky? Vyrábíte si něco samostatně a kreativně?

Počítačové programy nebo mobilní aplikace ne, snažím se děti obecně od mobilu/pc držet co nejdál.

Přenášíte zodpovědnost za vzdělání také na dítě? A jakým způsobem?

Přenášení odpovědnosti za vzdělání na dítě je u syna marné. Sám za sebe by školu nedělal. Když po něm chci, aby něco udělal sám, sáhne po matice a udělá pár cvičení. To je tak jediné, co dokáže udělat sám, ale určitě ne z vlastní motivace. Češtinu a jiné včetně slovních a těžší úloh z matematiky je nutno dělat s ním. Jinak nedělá a je mu to jedno. Tu odpovědnost sám za sebe, za svůj život, za to, že jinak se nedostane v životě dál ... nevnímá, nedokáže si uvědomit, vývojově je o dost níž než na 10 letech, takže je to asi i pochopitelné.

Chtěl by být strojnvdce, ale nevysvětlíte mu, že k tomu musí přečíst hromady literatury.

Vyučování provádíte ve stejném prostředí nebo chodíte např. do přírody? Uveďte prosím všechny možnosti?

Nejčastěji děláme školu doma, protože jinak on čučí po všem jiném jen ne po tom, co má dělat a je to ještě těžší a trvá to ještě dýl... Venku si spíš povídáme o přírodovědných a ekologických věcech, poznáváme stromy, kytky, proč je málo lesů, proč studny vysychaj atd...

Kolik hodin denně obvykle věnujete vzdělání vašeho dítěte? Jakou strukturu má váš den?

Většinou 2-4 hodiny denně, dle toho, co jiného je v plánu... ty dny nejsou úplně stejné. Někdy neděláme nic, ale zase děláme o víkendu, i o prázdninách, aby se vše stihlo projít.

Spolupracujete se speciálním pedagogem, logopedem nebo jiným odborníky (PPP, SPC)?

- Navštěvujete nějaké terapie, které hradí pojišťovna? Pokud ano tak jaké a s jakým výsledkem?

Měli jsme donedávna logopedku, aktuálně jsme se přestěhovali na malou vesničku daleko, jsem bez auta a narodilo se mi miminko. Teď si všechno se synem dělám sama. Terapie ne.

Užívá vaše dítě nějaké léky? Pokud ano, tak jaké?

Léky ne.

Jak ovlivňují diagnózy vašeho dítěte jeho vzdělávání v DV?

- Pozorujete nějaké změny v komunikaci, pozornosti a soustředění?

- Pokud v jiných aspektech, tak v jakých?

Dyslexie rozhodně velmi citelně ovlivňuje synovo vzdělávání... oproti zdravé dceři, kterou můžu nechat svobodně, aby si sama rozvíjela svůj zájem naučit se písmenka a číst, syna, kdybych nechala svobodně, byl by v 10 ti letech zcela negramotný. I když mnozí říkají, že až bude cítit potřebu a bude mít tu vnitřní motivaci, naučí se to bez nucení, ale já na to nemám koule, nechat ho úplně negramotného, protože když ta vnitřní motivace pak nepřijde, tak jak dál? Co s dítětem starším 10 ti let, které by neumělo ani abecedu, ani přelouskat čtení ani nic zkomoleně napsat? Jak by se to pak všechno naráz naučil.

Nevím, kde je ta hranice toho, aby se dítě učilo sebeřízeně a svobodně a z vnitřní motivace, to se asi týká jen zdravých dětí. Ne dysfaticů a dyslektiků a dětí s nějakým omezením.

Jak řešíte socializaci Vašeho dítěte? Navštěvuje zájmové kroužky či sportovní oddíly atd?

Žijeme na malé vesničce a jsem bez auta a aktuálně po náročném těhotenství a s miminkem. Tedy poslední rok to bylo s kamarády a potkáváním se náročnější, resp. špatné. Přestěhovali jsme se z místa, kde jsme kamarády měli a setkávali jsme se do místa,

kde nemáme nikoho. Ale jakmile se trochu seberu a s miminkem se sžijeme, zkusíme si nějaké domškoláky z okolí na setkávání najít.

Vyjmenujte prosím, jaké specifické potřeby má vaše dítě vzhledem k diagnóze? Čeho jste se museli např. vyvarovat nebo co naopak podporuje pokrok vašeho dítěte?

Už jsem říkala... podporuju ho hlavně v tom, co je jeho největší zájem, co ho nejvíc baví a v čem je dobřej.

Studujete, abyste lépe porozuměli potřebám vašeho dítěte? Jaké odborné knihy čtete nebo jaké zdroje využíváte k získání potřebných znalostí a informací?

Teď se dlouhodobě věnuju knihám o traumatech, mám načteno od Gabora Matého a Bessel van der Kolk atd. příliš se netýká vývojové dysfázie, ale vlastně okrajově ano. Jinak u syna je to jednoznačně z velké části genetika – jeho otec byl přesně takový, ve 30 ti letech výrazně dětský, těžký dyslektik, jeho psaný projev byl šílený, nedovedl poskládat správně slova ve větě, gramatika hrůza, psal to, jak to slyšel, a to byla luštěnka. Nedokázal napsat víc jak dvě tři věty a pak se v tom ztrácel. Zásadně nečetl, nezvládal se soustředit na písmenka a sdělovaný obsah... Střední školu vystudoval tak, že mu ji finančně dobře situovaní rodiče zaplatili. Druhý vliv na synovu diagnózu mělo moje velmi špatné těhotenství, neunesla jsem, že mě synův otec úplně opustil a vypustil ze života, i když si původně miminko a rodinu velmi přál. Psychicky a posléze i fyzicky jsem se sesypala, a to těhotenství tedy bylo velmi špatné prakticky celé. Porod pak pro preeklampsii vyvolávaný a těžký...

O dysfázii, dyslexii a těchto poruchách už jsem si četla před lety, kdy jsem to nejvíc řešila, teď už ne...

Navštěvujete nějaké odborné semináře nebo konference, které se týkají vzdělávání

děti s těmito poruchami?

- Jste aktivní na sociálních sítích nebo komunitních centrech, kde se sdílí zkušenosti a podpora pro děti s diagnózou dysfázie, ADHD a SPU? Můžete uvést konkrétní zkušenosti a ověřené kontakty?

Jsem jen ve skupině Rodiče dětí s vývojovou dysfázií, ale tam většina rodičů dává děti klasicky do systému, a hodně často se tam řeší, jak tyto děti bývají šikanováni ostatními, zejm. na základkách. Což mě ani nepřekvapuje. A ve skupině Domácího vzdělávání, kde zase tyto děti příliš nechápou, protože kdo takové dítě nemá a nezažil, nemůže vědět. Tam doporučují jen úplnou svobodu a sebeřízenost, a nechat jej být až bude chtít sám, bohužel mám obavu, že nikdy sám chtít nebude, protože čtení + psaní je pro něj natolik náročné, že k tomu se, myslím si, sám od sebe nikdy nepropracuje a já nemám koule to riskovat a nechat jej teda a čekat. Jinak nic nenavštěvuji... 3 děti a život na malé vesničce.

Jak tyto diagnózy ovlivnily váš život a vaši rodinu? Měli jste někdy pocit vyhoření? Je váš život díky DV kvalitnější? Dává vám tento způsob vzdělávání smysl?

Ano, pocit vyhoření... nežiju, prakticky nikdy nemám čas na sebe. Jsem tu jen pro děti, jako robot. Jako uklízečka, kuchařka, učitelka... 10 let jsem žila se dvěma dětma sama. Z toho syn dysfatic, dcerka se narodila s vrozenou vývojovou vadou srdce, přišlo se na to až těsně, než umřela, v Motole podstoupila operaci srdce, kterou ji zachránili na poslední chvíli. Její otec mě též opustil na začátku těhotenství. Měla jsem velkého smolíka na vztahy. K tomu jsem si po nocích mezi kojeními přivydělávala malým e-shopem. Teď sice žijeme s novým partnerem, ale jako rodina nefungujeme, protože on už svoje děti má a moje jsou pro něj příliš náročné, hlučné, živé, neposlušné... takže jsem se dostala aktuálně do situace, kdy jsem já sama se třema dětma a on sám vedle nebo venku... obávám se, že i tento vztah půjde do kytek, kvůli mým dětem. Protože pokud se mám sama starat o 3 děti, tak nemám ani kousek časového prostoru ani na sebe, natož na muže... nedokážu vysvětlit.

Podělíte se o rady, jaké předpoklady či dovednosti by měla mít rodina, která se rozhodne vzdělávat dítě s těmito poruchami v DV?

DV je super v tom, že si to můžeme dělat po svém, kdy a jak chceme, že nemusím každé ráno v šest vstávat a nahánět děti do školy a školky a napoledne zas vyzvedávat, nedovedu si to ani z časových ani jiných důvodů představit. Odpoledne pak honem dohánět úkoly. Takto uděláme každý den pár cvičení z učebnice češtiny nebo

z matematiky. Když to jde, tak víc, když nejde, tak míň. Hodně ho nechávám i opisovat texty, protože jsem zjistila, že mu pomáhá, když si texty zpracuje oko-hlava-ruka... I když samozřejmě ho to nebaví a dělá to s velkou nechutí.

Kde jste hledali pomoc a podporu na začátku DV?

Na naší kmenové škole, u naší učitelky v 1. a 2. třídě, speciální pedagožka a nejlepší učitelka a člověk na svém místě... tehdy před nastoupením do 1. třídy mi velmi pomohla, nasměrovala, podpořila.

Měli Vaše děti nebo dítě zkušenost se ZŠ? Popřípadě jaké?

Ne, jen s MŠ. Ale systém jako systém...

Jaké spatřujete základní výhody či nevýhody DV pro vaše dítě?

Výhody – syn je noční tvor, ráno si rád přispí, zejm. podzim/zima, když je ráno tma. Může tedy vstávat až po osmé, až je dobře vyspaný a pomalu se rozjíždět podobně jako já. Většinu dne si může tvořit svoje z lega, elektra – má krabice plné součástek, drátů, dokoupené diody, vypínače, zdroje, různé motorky, několikero boffinů, malé solární panely atd... Často dostane nápad a zabere se do tvoření/stavění něčeho a celý den o něm člověk neví. Někdy se inspiruje na youtube a jejich technické nápady ještě podle sebe vylepšuje. Kdyby trávil klasicky půlden ve škole, dyl by tam být nemohl, protože by nevydržel s hladem a když takto hladoví, zvrací a velmi se mu zhoršuje náchylnost k nemocem; odpoledne by pak musel dohánět úkoly, aby držel krok s ostatními a pak už by neměl čas na to, co dělá rád. Nevýhoda – vidím jen jednu, chybí mu dobrý kamarád. Ale jakmile si sedneme s miminkem a zajedeme se v nějakých kolejkách, zkusím někoho vyhledat, kdo by s ním rád trávil čas. Totéž dcerka, ta by potřebovala kamarádku. No celkově nám chybí rodina, víc dospěláků, blízkých lidí, škoda, že právě dnešní doba je taková individualizovaná a přeje single lidem. Moje máma je v jednom kuse v práci nebo na zahradě a nemá čas se věnovat pravidelně vnoučatům, navíc bydlí daleko, jiné blízké lidi už nemáme. Ale chybějící rodinu docházka do základní školy stejně nenahradí... Samozřejmě je moc fajn, když dítě narazí na dobrého učitele, ale těch je jako šafránu...

Měli jste strach nebo obavy při rozhodování se o DV? Jaké máte přání do budoucnosti?

Měla bych velký strach dát syna do systému... o jeho psychiku, o to, jak by unesl kritiku, šikanu, ostatní děti a jejich výsměch, o to, že by nikdy nezažil, že je v něčem dobrý a úspěšný, protože v klasickém systému by neměl nejmenší šanci uspět... Měla jsem

strach, že by spadl do depresí, sebepoškozování apod. Sama jsem k tomu měla kdysi v pubertě blízko. Přála bych si, aby to dobře dopadlo, aby syn byl jednou plně samostatný, soběstačný, spokojený a žil naplněný život podle sebe, ne podle toho, co od něj očekávají druzí. Aby mohl dělat to, co ho baví a tím se nenásilně a nenápadně i živit, protože to je největší výhra. :-) Mně se to nepovedlo ani ve 38, ani poté, co jsem strávila celý život v systému, od jeslí až po VŠ, dodnes nevím, co je moje silná stránka, v čem jsem dobrá, v čem vynikám, co bych mohla dělat, aby mě to bavilo a bylo to přínosem ostatním... pořád se s tím nedovedu poprat. U svých dětí naštěstí velmi dobře odmala vidím jejich silné stránky a ty se v nich snažím podporovat, ne zadupávat a shazovat, jak to dělali moji rodičové...

11.2 Příloha č. 3: Přepis rozhovoru s respondentkou Markétou

Proč jste se rozhodli pro DV vašeho dítěte? Jaká byla hlavní motivace?

- *Jakou diagnózu má vaše dítě a prosím uveďte jeho křestní jméno – do DP bude s vaším souhlasem změněno.*
- *Kolik let je vašemu dítěti a jak dlouho jste v DV a učíte 1 či více dětí?*

To je dávný příběh, syn už je dnes na střední škole a tohle bylo, když nastupoval do 1. třídy. Byla to kombinace jeho specifických potřeb. Měl epilepsii, ADHD, lehčí formu dysfázie a k tomu v našem okolí byly jenom dvě základní školy. Měla jsem nepříjemnou zkušenost s epileptickým záchvatem v mateřské školce a najednou jsem věděla, že ho nemohu dát do obrovské budovy plné lidí. Když jsem začala hledat malou školu, tak jsem zjistila, že dojížděním strávím většinu času, než když budu dítě učit sama. Původní představa byla na dva až tři roky než se zastabilizuje a tak. Nakonec z toho byla celá základka. Teď učím doma poslední dva syny, první dva jsou již na střední škole.

Další podotázku mám jakou diagnózu má vaše dítě, a to jste mi teď zodpověděla. Můžu používat křestní nebo změňte?

Děkuji, budeme používat Matěj. Máme čtyři děti. Chlapce. Matěj ve 3.ročníku gymnázia. Čtvrtý syn Kryštof 3. třída, 8 let má lehčí formu dysfázie a ADHD plus má potvrzené matematické nadání. Ostatní dva synové jsou bez diagnóz.

Jaká je vaše socioekonomická situace?

- *Kdo z rodiny je vzdělavatel a kdo je v zaměstnání?*

Tak vzdělavatel jsem já. Smích – manžel učí přestávky. Převážně je manžel ten, kdo vydělává peníze, ale já nejsem úplně bez příjmu, také pracuji.

Mohu se zeptat jaké je vaše nejvyšší vzdělání a v jakém oboru?

Vysokoškolské – právo, to jsem já a manžel má středoškolské.

Kolik vám je let?

Hm, 48 let (smích).

Můžete popsat postupy a metody, které se vám osvědčily při DV?

- *Jestli máte IVP, strukturu učebního plánu, zda používáte učebnice, pracovní listy nebo encyklopedie?*

Tak pokud to mohu říct nejpřesněji, tak je to montessorri v kombinaci s projektovým přístupem. Vychází to i od školy u které jsme registrováni. Jedeme po letech, kdy jeden rok se dělá přírodopis a druhý zeměpis formou projektů, pak se dělají sociální vědy atd. Letos děláme zeměpis, takže se letos věnujeme převážně zeměpisným tématům, takže tady jedeme projektově a na češtinu a matiku, angličtinu je montessorri přístup eventuálně nějaký pomůcky, výjimečně učebnice. Pokud já nemám náladu nebo děti jsou v jiném módu nebo když vidím, že se ten nejmladší potřebuje rozepsat, tak tam to pak používám. Nejedeme podle učebnic, to je jen doplněk. Je to zdroj rychlé pomoci ne základ.

Takže když děláte projekty, tak si pomůcky vytváříte samostatně, jste kreativní?

Hm, buď si je vyrábím nebo rozdíl je u prvního syna a teď v možnostech internetu apod. Používáme aplikace, IT programy, pomůcky si vytváříme.

Přenášíte zodpovědnost za vzdělání také na dítě?

Trochu, trochu přes pc aplikace, kde si sami procvičují.

Vyučování provádíte ve stejném prostředí nebo chodíte např. do přírody? Uvedte prosím všechny možnosti? Jak časté jsou změny nebo naopak je vše pravidelné?

Třeták chodí pravidelně jednou týdně do lesní školy. Kam chodí kvůli socializaci. Máme zahradu a tu často využíváme. Do lesa jedeme ve chvíli, když je to psychicky náročné. Já potřebuju do zeleného. (Smích). Vezmu je do lesa, tam rozházím kartičky po lese a ono to funguje. Ale systematicky to ne.

Kolik hodin denně obvykle věnujete vzdělání vašeho dítěte? Jakou strukturu má váš den?

Dva a půl až tři. My máme se syny dohodu už dlouho, že prostě já jsem jim pro školní věci k dispozici od 9.00- 12.00, kdy se v 9.00 sejdeme a dohodneme se co budeme dělat nebo já určím co se bude dělat. Já mám většinou představu, co budeme dělat. Pokud nám do toho nesáhne nějaká psychická obtíž, tak se dohodneme ten daný den. Osvědčuje se to, že týden se projektově věnujeme něčemu. A ty zbylé tři týdny se věnujeme češtině, matematice a angličtině. Pokud máme téma tak se mu věnujeme a nestřídáme to po 45 minutách. Oni sami se mu věnují, dokud zavnímají nějaký progres. Máme 10 dní matiku a po 10 dnech jsou nasycení, umějí to a pak třeba máme 10 dní češtinu. Máme teď třetíáka a sedmáka, takže je tam rozdíl. Sedmák procvičuje na online zdrojích. Drilovací věci dělají sami na pc a se mnou to co potřebují vysvětlit, pomoci s něčím.

Spolupracujete se speciálním pedagogem, logopedem nebo jiným odborníky (PPP, SPC)?

S logopedem. Syn je hodně vzdorovitý. Neumí r,ř. Vzdoruje všude i odborníkům. Na konzultaci v dys centru. S dysfázií se pojí i dyslexie.

Měl to i první syn?

Ano, jen ne tu vzdorovitost. Tam byla také dyslexie a tam jsem víc spolupracovala s PPP, ale v zásadě jsem zjistila, že mi stejně nepomůžou. Zeptají se pouze jakou metodou učíte, když jim to řeknu, tak to vám už nic jiného neporadíme. Pokračujte takhle dál. Takže už nespolupracuji.

Navštěvujete nějaké terapie, které hradí pojišťovna? Pokud ano tak jaké a s jakým výsledkem?

V zásadě ani ne. Ono to vlastně nebylo doma potřeba. Stejně to ADHD podělili po mně. (Smích).

Zároveň to, co si chytly za nadání, tak to mají po manželovi. Takže se s tím pasujeme sami. Byli doma, a tak jsme se obešli i bez léků.

Ano, děkuji, léky byly další otázkou. Takže léky ne. Ted' tedy jak ovlivňují diagnózy vašeho dítěte jeho vzdělávání v DV?

- *Pozorujete nějaké změny v komunikaci, pozornosti a soustředění?*
- *Pokud v jiných aspektech, tak v jakých?*

Ano, vždycky když jsem si četla doporučení pro ADHD, tak byly časté změny činností a pauzy. Jenže já jsem zjistila pravý opak. Pokud se mi dítě konečně chytne, tak jedeme, dokud to jde. Já jsem to popisovala jednou těm dvěma neurotypickým dětem. Víš, dostat

polystyren pod vodu stojí hrozný úsilí a když povolíš, tak on hned vystřelí a zase ho musíš tlačit pod vodu.

Jé to je hezké přirovnání.

Takže je mnohem účinnější ho pod tou vodou držet co nejdéle než se neustále snažit se ho znovu zkoncentrovat. Takže pokud to nejde, tak je vypustím na trampolínu a po čase je zase vrátím. Potom už bude třeba jenom výtvarka nebo společenská hra. Dokud udržím koncentraci, tak pracujeme.

Jak řešíte socializaci Vašeho dítěte? Navštěvuje zájmové kroužky či sportovní oddíly apod.?

Moje zkušenost je ta, že ti naši dva neurotypičtí, si našli v rámci školy kamarády a přátele normálně a tihle dva s handicapem mají dané, že já se chovám blbě, tak v rámci spirály se ostatní ke mně budou chovat taky blbě. Bylo to horší a horší. U prvního v předškolním vzdělávání. Pořád je to tedy mimoň i ve střední, ale nemá konflikty s lidmi, chodí do školy, ale je svůj. Jenže to souvisí i s námi jako rodiči. Já i manžel nejsme komunitní a oni si svou cestu také najdou. Základy slušného chování se naučili doma. S tím problémem nemají.

Vyjmenujte, prosím, jaké specifické potřeby má vaše dítě vzhledem k diagnóze? Čeho jste se museli např. vyvarovat nebo co naopak podporuje pokrok vašeho dítěte?

Tak asi u obou to byl spánek. U toho nejmladšího to byl problém. Ten má velký problém. To podporuje i jeho vzdorovitost i v určitém věku agresivitu. Možnost si odpočinout. Pak možnosti si dělat věci ve svém tempu. Děti nejsou zvyklé dělat věci na čas, ale na správnost. Takže nebyly pod tlakem a nesrovnávali se.

Jak se pak s tlakem vyrovnává ten nejstarší na gymnáziu?

On je na expedičním gymnáziu na scio. Takže tam tahle podoba tohoto tlaku není.

U spánku je rozdíl, jestli spí 10–12 hodin denně? Je to znát nějak na soustředění?

On má potřebu spát ne hodně, ale dobře. I rituály. Má hodinky, které ho hlídají. Když má za sebou špatné noci a ten den je většinou tělocvik. Musí být připravený, že ho ráno budeme budit. On se musí vzbudit sám a vstává kolem 8.00. To samo už je pro školu problém.

Studujete, abyste lépe porozuměli potřebám vašeho dítěte? Jaké odborné knihy čtete nebo jaké zdroje využíváte k získání potřebných znalostí a informací.

U toho nejstaršího určitě, abych ho nepoškodila a za druhé abych sama sebe ukotvila, že to takhle je dobře. Teď už tu potřebu nemám. Jsou to teď typy, jak co učit. Nebo když u prvního to šlo a teď to nejde. Teď se zasekáváme u o a u, plete si tahle dvě písmenka.

S tím souvisí další otázka, a to, jestli navštěvujete nějaké odborné semináře nebo konference, které se týkají vzdělávání dětí s těmito poruchami?

- *Jste aktivní na sociálních sítích nebo komunitních centrech, kde se sdílí zkušenosti a podpora pro děti s diagnózou dysfázie, ADHD a SPU? Můžete uvést konkrétní zkušenosti a ověřené kontakty?*

Já se snažím pro kluky domlouvat různé vzdělávací programy. Kde domluvím na sociálních sítích skupinu a vyrazíme. Nebo typy, kdo něco pořádá a má volná místa. Mám vyzorované, že zdroje skupinové práce se dávají dětem nejhůř. Jít do galerie se skupinou, když se neznáte, a ještě s programem. Jde to a je to fajn.

Jak tyto diagnózy ovlivnily váš život a vaši rodinu? Měli jste někdy pocit vyhoření? Je váš život díky DV kvalitnější? Dává vám tento způsob vzdělávání smysl?

Ovlivnily a zásadně, protože já nejsem primárně nastavená na to být s dětmi doma. Nejsem alternativec. Díky té zkušenosti s prvním synem, strachem z antiepiletkem. Z toho se odvinulo to, že jsem nezrealizovala své pracovní ambice, ony se zrealizovaly jinak. Nemůžu říct, že to je horší, já jsem s tím spokojená, nicméně to je jiné, než jsem si představovala před 19 lety.

Pocit vyhoření byl psychický, období, kdy jsem měsíc až dva nebyla schopná ty děti vůbec řídit. Takže jsme tady jen přežívali. Otázka je z čeho to bylo, jestli to bylo z domácí školy nebo z toho, že mám 4 děti a práci a tak.

Kvalitnější je rozhodně, dává nám to smysl. Jako rodině nám to daly vztahy nadstandartní. Kdybych neučila děti doma, tak mám pravděpodobně méně dětí a také bych měla jinak náročnou práci a neměla bych tolik času. Je to hypotéza.

Kde jste hledali pomoc a podporu na začátku DV?

Tak úplně na začátku to byly internetové stránky www.rodina.cz.

Hezké.

To byla první a tam diskuzní skupina. Poprvé jsem se dozvěděla, že něco takového existuje.

Měli Vaše děti nebo dítě zkušenost se ZŠ? Popřípadě jaké?

S běžnou základní školou nemá zkušenost ani jedno naše dítě. Ty dva starší, nejstarší Matěj byl rok na expediční základce od scia, na devítku tam šel. Druhorozený tam byl tři roky, ten tam šel od sedmé třídy. Byly to expedice pro domácí školáky. Kluci chtěli na expedice. Nejstarší odtud šel na střední a druhý také. U třetího máme zkušenost s Erazimem. V podstatě v lednu už bylo jasné, že se vrátí domů.

Nevyhovovalo vám to?

To je debata na svobodné vzdělávání a co to dělá s psychikou dítěte a tak. Tam v podstatě byl žákem do šesté třídy, ale v únoru už byl ve škole naposledy a pak trvalo 2 měsíce, než se to doma usadilo a on se vrátil do normálu. Teď je rád do devítky zůstane doma.

Jaké spatřujete základní výhody či nevýhody DV pro vaše dítě?

To je hrozně široká otázka. Já si v zásadě myslím, že výhody jsou, že jsme se mohli učit podle jejich tempa, že podle naší školy, kde jsme registrovaní, ta sleduje progres dětí. Nesleduje jsi na konci první třídy a umíš číst. Ale sleduje na konci první třídy poznáš všechna písmenka a dovedeš složit tohle. RVP říká, že dítě to má zvládnout do konce 3. třídy. U nejstaršího syna jsme dyslexii potvrzovali až v sedmé třídě, kdy ve 3. třídě mě totálně vyšplouchli. Až před přijímačkama jsme šli. Jinak jsme výstupy nepotřebovali. Pro mě je nejtěžší učit fyziku a chemii. Těžko se to napojuje do běžného života. Teď jsou kurzy žiju fyzikou a ty jsou fajn. Typ této podpory by byl fajn. Všechno ostatní jde.

Podělíte se o rady, jaké předpoklady či dovednosti by měla mít rodina, která se rozhodne vzdělávat dítě s těmito poruchami v DV?

Touhu se učit. To mi přijde jako základ pro rodiče. Touhu učit se sami, pokud tohle nemají, tak si myslím, že to bude peklo. Budou vycházet z toho, jak to měli oni. Pro mě je srozumitelné ADHD, ale už vůbec ne dyslexie. Našla jsem sice cestu, ale pomáhaly mi v tom knihy, informace. Nejvíce – Nadané dítě s dyslexií. Jsem v tom uvolněnější a tady to bylo jinak. A my jsme teď šťastní.

Skvělé, když kniha splní svůj účel. *Měli jste strach nebo obavy při rozhodování se o DV? Jaké máte přání do budoucnosti?*

Hm, když jsme se s manželem rozhodovali, tak asi ne v rozhodování. Ale když v září to přišlo, tak ano. Co ho nenaučím to nebude umět. Zvědomění si odpovědnosti, že to stojí na mě.

Přání, aby až jednou budou velký a projdou tím vzdělávacím systémem, tak aby se na mě nezlobili za tu volbu domácí školy. Aby jí rozuměli. Starší syn říká, nemůžu říct, že jsem byl rád doma, ale jsem rád, že jsem nebyl v těch školách, které tady byly.

Aha.

Tak já budu ráda, když to bude alespoň takhle. Máme skvělou kmenovou školu v Chrudimi Na rovině. Kdyby byla u nás, tak by chodily do ní. Jinou školu v našem okolí jsem neobjevila, takže za mě jsem ráda, že byli doma. Druhorozený byl spokojený, měl spoustu času a z domácí školy toho uměl mnohem víc s menší časovou dotací.

Děkuji Vám za Váš čas a vhléd do Vaší rodinné situace.

11.3 Otázky pro respondenty

Otázky pro respondenty – vzdělavatele

- 1) Proč jste se rozhodli pro DV vašeho dítěte? Jaká byla hlavní motivace?
 - Jakou diagnózu má vaše dítě a prosím uveďte jeho křestní jméno – do DP bude s vaším souhlasem změněno.
 - Kolik let je vašemu dítěti a jak dlouho jste v DV a učíte 1 či více dětí?
- 2) Jaká je vaše socioekonomická situace?
 - Kdo z rodiny je vzdělavatel a kdo je v zaměstnání?
 - Jaké je vaše nejvyšší vzdělání a v jakém oboru?
 - Kolik vám je let?
- 3) Můžete popsat postupy a metody, které se vám osvědčily při DV?
 - Jestli máte IVP, strukturu učebního plánu, zda používáte učebnice, pracovní listy nebo encyklopedie?
 - Používáte počítačové programy nebo jiné IT technologie či pomůcky? Vyrábíte si něco samostatně a kreativně?
 - Přenášíte zodpovědnost za vzdělání také na dítě? A jakým způsobem?
 - Vyučování provádíte ve stejném prostředí nebo chodíte např. do přírody? Uveďte prosím všechny možnosti? Jak časté jsou změny nebo naopak je vše pravidelné?

- 4) Kolik hodin denně obvykle věnujete vzdělání vašeho dítěte? Jakou strukturu má váš den?
- 5) Spolupracujete se speciálním pedagogem, logopedem nebo jiným odborníky (PPP, SPC)?
- Navštěvujete nějaké terapie, které hraří pojišťovna? Pokud ano tak jaké a s jakým výsledkem?
- 6) Užívá vaše dítě nějaké léky? Pokud ano, tak jaké?
- 7) Jak ovlivňují diagnózy vašeho dítěte jeho vzdělávání v DV?
 - Pozorujete nějaké změny v komunikaci, pozornosti a soustředění?
 - Pokud v jiných aspektech, tak v jakých?
- 8) Jak řešíte socializaci Vašeho dítěte? Navštěvuje zájmové kroužky či sportovní oddíly apod.?
- 9) Vyjmenujte prosím, jaké specifické potřeby má vaše dítě vzhledem k diagnóze? Čeho jste se museli např. vyvarovat nebo co naopak podporuje pokrok vašeho dítěte?
- 10) Studujete, abyste lépe porozuměli potřebám vašeho dítěte? Jaké odborné knihy čtete nebo jaké zdroje využíváte k získání potřebných znalostí a informací.
- 11) Navštěvujete nějaké odborné semináře nebo konference, které se týkají vzdělávání dětí s těmito poruchami?
 - Jste aktivní na sociálních sítích nebo komunitních centrech, kde se sdílí zkušenosti a podpora pro děti s diagnózou dysfázie, ADHD a SPU? Můžete uvést konkrétní zkušenosti a ověřené kontakty?
- 12) Jak tyto diagnózy ovlivnily váš život a vaši rodinu? Měli jste někdy pocit vyhoření? Je váš život díky DV kvalitnější? Dává vám tento způsob vzdělávání smysl?
- 13) Kde jste hledali pomoc a podporu na začátku DV?
- 14) Měli Vaše děti nebo dítě zkušenost se ZŠ? Popřípadě jaké?
- 15) Jaké spatřujete základní výhody či nevýhody DV pro vaše dítě?
- 16) Podělíte se o rady, jaké předpoklady či dovednosti by měla mít rodina, která se rozhodne vzdělávat dítě s těmito poruchami v DV?
- 17) Měli jste strach nebo obavy při rozhodování se o DV? Jaké máte přání do budoucnosti?