

Specifika vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií z pohledu učitelů základních škol

Zuzana Skapálková

Diplomová práce
2024



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav školní pedagogiky

Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Zuzana Skapálková
Osobní číslo:	H19862
Studijní program:	M7503 Učitelství pro základní školy
Studijní obor:	Učitelství pro 1. stupeň základní školy
Forma studia:	Prezenční
Téma práce:	Specifika vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií z pohledu učitelů základních škol

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše literatury a studium odborné literatury týkající se vývojové dysfázie.

Vypracování teoretické části práce na základě studia literatury.

Příprava metodologie výzkumu, stanovení cílů výzkumu a výzkumných otázek.

Realizace kvalitativního výzkumu prostřednictvím rozhovorů s učiteli základních škol.

Zpracování, analýza a interpretace získaných dat.

Zpracování závěrů, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

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

Seznam doporučené literatury:

- Bočková, B. (2017). *Postupy při vzdělávání žáků se specificky narušeným vývojem řeči*. Masarykova univerzita.
- Dlouhá, O., Krejčířová, D., Nevšimalová, S., Paclt, O., Škodová, E., & Vokřál, J. (2017). *Poruchy vývoje řeči*. Galén.
- Doležalová, M., & Chotěborová, M. (2021). *Vývojová dysfázie: průvodce pro rodiče a další zájemce o tuto problematiku*. Pasparta.
- Kejklíčková, I. (2016). *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Grada.
- Law, J., McKean, C., Murphy, C., & Thordardottir, E. (2019). *Managing children with developmental language disorder: theory and practise across Europe and beyond*. Routledge.
- Roddam, H., & Skeat, J. (2020). Best practise in working with children who have developmental language disorder: a focused review of the current research evidence base. *Listy klinické logopedie*, 4(1), 79–86. <https://doi.org/10.36833/lkl.2020.014>

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. Iva Žáková, Ph.D.**
Ústav školní pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: **15. ledna 2024**
Termín odevzdání diplomové práce: **19. dubna 2024**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. PhDr. Mgr. Marcela Janíková, Ph.D.
ředitelka ústavu

Ve Zlíně dne 15. ledna 2024

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a). V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně 15.4.2024

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací;

(1) Vysoká škola nevydávalečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahují škola nebo školské či vzdělávací zařízení, utíže-li učitel za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, nemůže se tyto osoby domáhat nahrazení chybnějšího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výsledků jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlíží k výši výsledku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá problematikou vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Cílem diplomové práce je popsat, jaká specifika shledávají učitelé 1. stupně ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Teoretická část práce sumarizuje poznatky týkající se vývojové dysfázie a následně popisuje vzdělávání těchto žáků v rámci inkluzivního vzdělávání. Pozornost je v teoretické části práce věnována také samotnému učiteli a jeho roli ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Empirická část má charakter kvalitativního designu výzkumu, kde byly pro sběr dat využity polostrukturované interview s učiteli. Výzkumná data byla zpracována prostřednictvím otevřeného kódování, kdy byly na základě kódů vytvořeny významové kategorie. Výsledky poukazují na to, že vnímání specifík ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií je osobité a je založeno na individuálních zkušenostech se vzděláváním žáků s vývojovou dysfázií. Samotné vzdělávání těchto žáků je pak silně ovlivněno rodinným prostředím dítěte. Přesto však učitelé popisují několik specifík, která jsou pro vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií typická.

Klíčová slova: jazykový vývoj, vývojová dysfázie, žák se speciálními vzdělávacími potřebami na 1. stupni základní školy, podpůrná opatření, inkluzivní vzdělávání

ABSTRACT

The thesis deals with the issue of education of pupils with developmental language disorder. The aim of the thesis is to describe what specifics teachers of the primary education find in the education of pupils with developmental language disorder. The theoretical part of the thesis summarizes the knowledge concerning developmental language disorder and then describes the education of these pupils within the framework of inclusive education. The theoretical part of the thesis also focuses on the teacher and his/her role in the education of pupils with developmental language disorder. The empirical part has a qualitative research design where semi-structured interviews with teachers were used for data collection. The research data was processed through open coding where meaning categories were created based on the codes. The results indicate that perceptions of the specifics in the education of

pupils with developmental language disorder are distinctive and based on individual experiences of educating pupils with developmental language disorder. The actual education of these pupils is then strongly influenced by the child's family environment. Nevertheless, teachers describe several specificities that are typical for the education of pupils with developmental language disorder.

Keywords: language development, developmental language disorder, pupil with special educational needs at the primary education, support measures, inclusive education

Ráda bych poděkovala své vedoucí, paní Mgr. Ivě Žákové, Ph.D za její vstřícnost, poskytování užitečných rad a odborné vedení mé diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat rodině a mým nejbližším, kteří mi byli po celou dobu studia velkou oporou.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 VÝVOJOVÁ DYSFÁZIE	13
1.1 TERMINOLOGICKÁ VYMEZENÍ	15
1.2 SYMPTOMATOLOGIE.....	17
1.3 DIAGNOSTIKA	21
1.4 TERAPIE	25
2 EDUKACE JEDINCŮ S VÝVOJOVOU DYSFÁZÍÍ	29
2.1 DÍTĚ S VÝVOJOVOU DYSFÁZÍÍ V ZÁKLADNÍ ŠKOLE	30
2.2 PODPŮRNÁ OPATŘENÍ PRO ŽÁKY S VÝVOJOVOU DYSFÁZÍÍ	33
2.2.1 Spolupráce s poradenskými zařízeními.....	36
3 ROLE UČITELE PŘI VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S VÝVOJOVOU DYSFÁZÍÍ	39
3.1 INKLUZIVNÍ KOMPETENCE PEDAGOGA	40
3.2 PŘÍSTUP UČITELE K PODPOŘE ŽÁKA S VÝVOJOVOU DYSFÁZÍÍ	42
II PRAKTICKÁ ČÁST	46
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	47
4.1 VÝZKUMNÉ CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	47
4.2 METODA SBĚRU DAT	48
4.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU	49
4.4 PRŮBĚH SBĚRU DAT.....	50
5 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	52
5.1 KDO JE DYSFATIK?	54
5.2 KLÍČ K ÚSPĚCHU	57
5.3 JSME NA JEDNÉ LODI.....	61
5.4 KLÍČOVÁ ROLE PEDAGOGA.....	62
5.5 POZADÍ INKLUZE	65
6 SHRNUÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	69
7 DISKUSE A LIMITY VÝZKUMU	75
8 DOPORUČENÍ DO PRAXE	77
ZÁVĚR	78
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	80
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	87
SEZNAM OBRÁZKŮ	88

SEZNAM TABULEK.....	89
SEZNAM PŘÍLOH.....	90

ÚVOD

Diplomová práce se zabývá specifiky ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií, a to z pohledu učitelů 1. stupně základních škol. Jedná se o téma, kterému byla ještě donedávna nejenom v českém, ale i světovém prostředí pedagogického výzkumu věnována poměrně malá pozornost. Už na základě prevalence vývojové dysfázie je nutno podotknout, že vývojová dysfázie si zaslouží větší pozornost nejenom odborné, ale i široké veřejnosti. Budeme se tedy snažit o bližší představení problematiky vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Hlavním cílem práce je popsat, jaká specifika učitelé 1. stupně shledávají ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií

Předkládaná diplomová práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Cílem teoretické části práce je popsat teoretická východiska vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Teoretická část je rozdělena do tří kapitol, ve kterých se snažíme poskytnout ucelený pohled na vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. První kapitola je zaměřena na bližší představení vývojové dysfázie jako neurovývojové poruchy. Popisujeme tedy poměrně složitou terminologii, k jejíž sjednocení ve světě došlo až v roce 2017. Právě rozdíly v terminologii byly v minulosti překážkou k ucelenému pochopení této problematiky. V kapitole zmiňujeme rovněž velmi rozmanitou symptomatologii, proces diagnostikování a možnosti terapie. Druhá kapitola je pak zaměřena na edukaci jedinců s vývojovou dysfázií. Tato kapitola má za cíl představit možnosti vzdělávání těchto žáků prostřednictvím inkluzivního vzdělávání. Náplní této kapitoly je tak specifikování obtíží, které se mohou při vzdělávání těchto žáků projevit a následně i přiblížení možností podpory. Podpora žáků s vývojovou dysfázií je přiblížena prostřednictvím podpůrných opatření a spoluprací s poradenskými zařízeními. Jelikož je důležitým aktérem vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií učitel, třetí kapitola teoretické části práce je zaměřena právě na roli učitele při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Popíšeme inkluzivní kompetence pedagoga a následně zmíníme i přístupy učitele k podpoře těchto žáků.

Praktická část práce odráží poznatky z teoretické části a klade si za cíl popsat specifika ve vzdělávání žáků 1. stupně pohledem učitelů. Výzkumné šetření má charakter kvalitativního designu a je realizováno prostřednictvím polostrukturovaných interview s učiteli 1. stupně. Dále je v rámci empirické části práce představena analýza a interpretace získaných dat. Následně jsou zodpovězením na výzkumné otázky shrnuty výsledky výzkumu a uvedeny jsou i limity a diskuse výzkumu. Jako poslední budou uvedena doporučená do praxe, kterými uzavřeme celou práci.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VÝVOJOVÁ DYSFÁZIE

Jelikož je vývojová dysfázie ústředním pojmem celé naší práce, pokusíme se v rámci této kapitoly vývojovou dysfázií představit tak, aby bylo možné ji důkladně pochopit. Pochopení tohoto onemocnění je klíčové nejenom pro pedagogy, ale i pro samotné rodiče dětí s vývojovou dysfázií. Tato kapitola si tak klade za cíl představit definici, symptomy, diagnostiku a možnosti terapie vývojové dysfázie, aby poskytla ucelené informace pro ty, kteří se zabývají vzděláváním a péčí o děti s touto diagnózou.

Smolík (2009, s. 40) označuje vývojovou dysfázií jako „vývojovou poruchu spočívající v opožděném a narušeném osvojování jazyka“. Tato porucha se řadí mezi neurovývojové poruchy, a to na základě výsledků projektu z roku 2017, kdy se konsorcium v rámci projektu shodlo na sjednocení terminologie a poukázalo na závažnost vývojové dysfázie, jejíž původ je ve vývoji nervové soustavy v mozku (Bishop, 2017; Bishop, et al., 2017). Když mluvíme o poruchách vývoje jazyka v dětství, nejspíše si představíme dítě, které má problémy s výslovností určitých hlásek. Je ale potřeba si uvědomit, že ty se u dětí s narušeným vývojem jazyka vůbec nemusí objevovat (Kejklíčková, 2016; Mikulajová, 2016). Smolík & Seidlová Málková (2014, s. 145) upozorňují, že o narušeném vývoji jazyka mluvíme v situaci, kdy „jazykové komunikační schopnosti dítěte výrazně zaostávají za úrovní očekávanou podle věku dítěte“.

Na úvod práce je nutné poznamenat, že v české literatuře se v souvislosti s vývojovou dysfázií často objevuje termín „porucha vývoje řeči“ a samotný termín „řeč“ se nezdá používat k označení všech individuálních jazykových schopností a znalostí. Například v české verzi mezinárodní klasifikace nemocí můžeme narazit na kategorie „expresivní porucha řeči“ a „receptivní porucha řeči“, kterými se označuje obecné opoždění jazykového vývoje. Proto je důležité terminologické rozlišení těchto pojmů, které zdůrazňuje rozdíl mezi postižením výslovnosti a hlubším postižením jazykových schopností, jaké nastává například právě u vývojové dysfázie. Zatímco termín „řeč“ označuje motorické a akustické aspekty jazykové komunikace, tak všechny ostatní aspekty jsou označovány jako „jazyk“ či „jazykové schopnosti“ (Smolík, 2009; Smolík & Seidlová Málková, 2014).

Jak už jsme zmínili, vývojová dysfázie se řadí mezi vývojové poruchy jazyka, přičemž porozumění rozdílu, mezi pojmy „řeč“ a „jazyk“ tvoří důležitou součást celé problematiky. Proto je nezbytné, abychom základní pojmy blíže představili.

Pojem „komunikace“ je ústředním termínem, jež zastřešuje termíny „jazyk“ a „řeč“. Jak ve své publikaci uvádí Dlouhá et al. (2017), lidská řeč a jazyk jsou prostředkem

komunikace, a to jedním z těch nejdokonalejších. Člověk ve svém životě komunikuje neustále, a proto můžeme říci, že se jedná o jednu z nejdůležitějších životních potřeb, která zaujímá velmi významnou roli v rámci rozvoje osobnosti člověka (Bendová, 2011). Ačkoliv je pojem komunikace běžný a nepatří k termínům, které by byly laické veřejnosti neznámé, je její definice poměrně náročná. Přestože nejsou autoři v definování pojmu komunikace zcela jednotní, obecně lze říci, že jde o lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů (Klenková, 2006; Klenková et al., 2012). Jazyk a řeč patří vedle komunikace mezi základní lingvistické pojmy. Klenková et al. (2012, s. 22) definuje řeč jako specificky lidskou schopnost, jedná se o „vědomé užívání jazyka jako složitého systému znaků a symbolů ve všech jeho formách.“ Schopnost řeči nám není vrozená, ale na svět si přinášíme určité dispozice, které se postupně rozvíjejí při verbálním styku s mluvícím okolím. Řeč, kterou používá určitý národ se pak označuje jako jazyk. Slowík (2016, s. 89) jej označuje za „souhrn sdělovacích prostředků používaných ve společenské skupině“.

Smolík a Seidlová Málková (2014) zmiňují, že při vývojové dysfázii nedochází pouze k opoždění jazykového vývoje, ale i k narušení jazykového systému. Děti s touto poruchou tak mají s některými oblastmi jazykových schopností větší problémy než s jinými. Dominantním aspektem vývojové dysfázie je každopádně nevyváženost mezi percepcí a expresí v řečovém projevu (Dlouhá, 2017). Jelikož vývojová dysfázie postihuje oblast jazykových schopností, a je postihována jak stránka porozumění řeči, tak produkce jazyka prostřednictvím řeči, můžeme říci, že vývojová dysfázie zásadně zasahuje celou osobnost jedince (Hulme & Snowling, 2009).

Smolík a Seidlová Málková (2014) uvádí, že vedle vývojové dysfázie lze odlišit ještě opožděný vývoj jazyka. O něm mluvíme, pokud se u dítěte první kroky k osvojování jazyka dostavují později, než je obvyklé. Právě opoždění jazykového vývoje může být pak prvním symptomem vývojové dysfázie. Z hlediska symptomů je vývojová dysfázie velmi rozmanitá. Projevy mohou být různorodé a u každého dítěte individuální (Mikulajová, 2016). Diagnostikování narušeného vývoje řeči představuje poměrně náročnou disciplínu a jelikož je v útlém věku dítěte složité odlišit narušený vývoj řeči od pouhého opoždění, probíhá diagnostika v pozdějším věku. Co se týká výskytu narušeného vývoje řeči, autoři se shodují na rozmezí od 3 % do 10 %, což můžeme považovat za poměrně vysoký výskyt. Konkrétně u vývojové dysfázie se pak někteří autoři ve svých názorech mírně liší. Větší část autorů vychází ze studie Tomblina et al. (1997), jenž uvádí výskyt této poruchy u přibližně 7,4 %

děti. Mikulajová (2016) ale ve své publikaci uvádí 5,4 %, přičemž vychází z výzkumu Dlouhé (2003). Tento rozdíl může být vysvětlen tím, že některé odhady se zaměřovaly pouze na děti, u nichž byly identifikovány problémy s jazykovým vývojem. Studie Tomblina et al. (1997) však postupovala epidemiologicky, což znamená, že neodhadovala výskyt na základě toho, kolik dětí se dostane do péče logopeda, ale sama provedla vyšetření reprezentativního vzorku populace. Všichni autoři se ovšem shodují na tom, že výskyt vývojové dysfázie je pohlavně specifický. Totožně uvádějí, že až 4násobně je výskyt vyšší u chlapců (Norbury et al., 2008; Mikulajová, 2016; Smolík & Seidlová Málková, 2014). Ačkoliv je tedy vývojová dysfázie spolu s jazykovými problémy u dětí velmi rozšířená, z výzkumu Bishop (2010) vyplývá, že výzkum této oblasti je oproti ostatním neurovývojovým poruchám podfinancován. V posledních letech každopádně přibývá výzkumů, díky kterým získáváme o vývojové dysfázií větší přehled.

Vývojová dysfázie patří beze sporu mezi nejzávažnější poruchy komunikačních schopností. Je vrozená a jedinec se s ní tedy potýká celý život. Přestože se první příznaky jako opožděný vývoj řeči objevuje již v raném věku, diagnostikujeme ji později, a to kvůli rozličné symptomatologii. Teprve s rostoucím věkem dítěte jsme schopni rozpoznat, do jaké míry se vývojová dysfázie u dítěte nachází. Je také potřeba si uvědomit, že nezasahuje pouze oblast komunikace, ale má přesah i do sociální oblasti.

1.1 Terminologická vymezení

Vývojová dysfázie je neurovývojová porucha jazykových schopností. Právě jazykovým poruchám se v minulých letech věnovala poměrně malá pozornost. Oproti jiným neurovývojovým poruchám, jako je například porucha pozornosti s hyperaktivitou, která je známá jako ADHD, se poruchám jazyka dostalo mnohem menšího uznání. Jedním z důvodů této skutečnosti jsou nejednotné terminologie a definice jednotlivých jazykových poruch (Bishop, 2017).

V souvislosti s nejednotnou terminologií Pospíšilová (2019) uvádí, že ještě pár let zpátky bylo možné hovořit o terminologickém chaosu. Důvodem bylo především odlišné užívání termínů v anglicky a neanglicky mluvících zemích, ale i rozdílný pohled na problematiku jazykových poruch. Jelikož jsou jazykové poruchy na rozhraní mezi vzděláváním, medicínou a příbuznými profesemi, mohou jednotliví odborníci zaujímat různé přístupy k jejich pojetí (Bishop, 2017). Nejednotná terminologie je pak překážkou při identifikaci dětí

s poruchami jazyka pro preventivní a intervenční služby a zmatek v kritériích i terminologii brání výzkumu i praxi. V minulosti se objevovala celá řada termínů, jejichž využívání bylo spojeno s daným oborem či osobitým pojetím. Používány byly termíny jako specifická jazyková porucha, jazykové opoždění, vývojová jazyková porucha či vývojová dysfázie. V anglicky mluvících zemích šlo především o „specific language impairment“ (SLI), zatímco v neanglicky mluvících zemích byl využíván spíše termín „developmental dysphasia“ (DD). Termín specifická jazyková porucha byl využíván zejména kvůli pojetí vývojové dysfázie, které ji považuje za takové narušení očekávaného vývoje jazyka, které není doprovázeno obecnějším narušením intelektových funkcí. Existence této definice vývojové dysfázie zdůrazňuje, že verbální a neverbální aspekty intelektu jsou do jisté míry oddělené a že jazykové schopnosti mohou být ovlivněny bez vlivu na celkovou kognitivní funkci. Uvedená definice však vylučuje souběh vývojové dysfázie s mentálními retardacemi. V případě jedinců s mentálním postižením, kteří trpí poruchou jazyka, není diagnóza vývojové dysfázie obvykle stanovena. Problémy s jazykem jsou u těchto jedinců vnímány jako součást širšího obrazu poruch kognitivních funkcí. Tento přístup však může skrýt skutečnou povahu jazykových obtíží u některých vývojových poruch. (Bishop et al., 2016; Pospíšilová, 2019; Smolík & Seidlová Málková, 2014).

S cílem dosáhnout konsenzu ohledně diagnostické terminologie pro dětské jazykové poruchy se v letech 2015-2016 v rámci dvoufázového projektu s názvem CATALISE sešla skupina odborníků. Důvodem pro toto setkání bylo především přibývání důkazů o tom, že dětské jazykové poruchy dostávají v poměru k jejich četnosti a závažnosti málo finančních prostředků na výzkum (Bishop, 2017). Projekt vznikl v anglicky mluvících zemích a v rámci mezinárodního on-line fóra využil techniku Delphi. Delfská metoda je metoda budování konsenzu, zahrnující práci s panelem odborníků, kteří mají k dispozici soubor tvrzení, jež hodnotí a komentují. Díky on-line realizování projektu má tato metoda několik nesporných výhod. Především je to dostatek času na promyšlení otázek a na dokončení hodnocení v čase, který zapojeným vyhovuje. Další výraznou výhodou je možnost zapojení odborníků z celého světa. Hodnocení a komentáře jednotlivých účastníků jsou navíc anonymně předávány zpět celému panelu. Celkově bylo do projektu zařazeno 57 osob, přičemž byly realizovány dvě části projektu. První z nich byla zaměřena na posouzení kritérií pro identifikaci dětí, které vyžadují specializovanou péči. Druhá fáze se poté věnovala řešení otázek týkajících se terminologie. Projekt měl dva moderátory, kteří nebyli členy panelu, ale shromažďovali informace z každého kola. Byly jimi Dorothy Bishopová

a Maggie Snowlingová, tedy dvě velmi významné osobnosti z oblasti jazykových poruch (Bishop 2017; Pospíšilová 2019). Konsorcium se shodlo, že je důležité, aby ti, kteří pracují v oblasti jazykových problémů dětí, používali jednotnou terminologii. Z projektu tedy vyvstalo doporučení, aby se upustilo od termínu „specific language impairment“ (SLI) ve prospěch termínu „developmental language disorder“ (DLD) – vývojová porucha jazyka. Toto označení umožňuje identifikovat děti, u nichž se porucha řeči projevuje během vývoje, není získaná a není spojena s již známými biomedicínskými podmínkami, jako jsou poranění mozku, neurodegenerativní onemocnění, dětská obrna nebo jiné obtíže související s genetickými nebo neurologickými příčinami. Konsenzus CATALISE dále sdílí názor, že diagnóza DLD nevyklučuje přítomnost neurobiologických nebo environmentálních rizikových faktorů, ani současný výskyt s jinými neurovývojovými poruchami, a není vyžadován nesoulad mezi verbálními a neverbálními schopnostmi. V současné době je všeobecně uznáváno, že tyto jazykové obtíže mohou existovat společně s různými dalšími kognitivními nedostatky (Bishop et al., 2016; Bishop et al., 2017; Sansavini et al., 2021).

Ačkoliv je projekt CATALISE zaměřen na sjednocení terminologie především v anglicky mluvících zemích, tak jsou obě studie natolik významné, že je nezbytné, aby se s nimi seznámil i zbytek světa, a to jak vědeckého, tak praktického. Díky sjednocení termínů tak může širší veřejnost lépe porozumět podstatě jazykových poruch.

1.2 Symptomatologie

Spolu s novým terminologickým pojetím se v posledních letech změnilo i pojetí a charakter symptomatologie vývojové dysfázie. Při pročítání literatury se můžeme setkat s různou interpretací, která odpovídá osobitým názorům jednotlivých autorů. V minulosti se objevovaly snahy třídit a vytvářet subtypy. Rapin a Allen (1988) stanovili taxonomii, ve které vymezili několik jazykových subtypů s jejich charakteristikou. Mezi hlavní podtypy jazykového postižení zařadili například syndrom deficitního fonologického programování, fonologicko-syntaktický syndrom či sémanticko-pragmatický deficit. Tyto snahy jsou ale v současné době odmítány, jelikož chybí spolehlivé důkazy pro jejich existenci (Bishop et al., 2016).

Další pojetí symptomatologie pak představila Bytešníková (2012), která vymezuje příznaky na základě jednotlivých jazykových rovin. Deficity v jazykových rovinách, a to především v období předškolního věku ve své publikaci vymezují i Bednářová a Šmardová (2022). V rovině lexikálně-sémantické mluví například o vyhýbání se komunikaci, neschopnosti

se souvisle a smysluplně vyjádřit či o nesnáze v porozumění řeči. V rovině morfologicko-syntaktické si můžeme všimnout, že dítě používá pouze jednodušší věty, neuzivá běžně všechny slovní druhy či se u něj častěji vyskytují slovní dysgramatismy. Pasivita v komunikaci, problémy s formulováním otázek či obtíže při navazování a rozvíjení konverzace jsou pak projevy nevyzrálosti v rovině pragmatické. V rovině foneticko-fonologické jde pak především o špatné vyslovování většího počtu hlásek či obtíže v zapamatování si kratších textů.

Za nepříliš vhodné se v současné době považuje také tradiční rozdělení vývojové dysfázie na receptivní a expresivní. K tomuto dělení, které vychází z původní klasifikace vývojové dysfázie se přiklání ve své publikaci například Dlouhá (2017). V tomto pojetí symptomatologie se jako problematické ovšem ukázalo především to, že rozdělení nebylo schopné identifikovat a odhalit některé problematické aspekty jazyka. Proto se nová podoba a přístup zaměřuje především na hlavní rozměry jazykových obtíží. Současně využívá hodnocení jazykových schopností jako klíčového ukazatele k odhalení nejjemnějších nuancí v jazykové oblasti a identifikaci oblastí s nejméně zasažením (Bishop et al., 2017).

Jak uvádí Pospíšilová (2018), klinický obraz vývojové dysfázie je velmi rozmanitý. Mezi faktory, které ovlivňují to, jak se vývojová dysfázie projevuje, patří například typ či míra postižení, dále druh, typ a stupeň souvisejících poruch a rozsah jejich vzájemného překrývání. S vývojem dítěte se klinický obraz může měnit a zlepšovat, avšak onemocnění má tendenci pokračovat stabilním průběhem bez remisí a recidiv přes adolescenci až k dospělosti. Můžeme tedy říci, že ačkoliv se můžou symptomy vývojové dysfázie v průběhu vývoje dítěte zlepšovat, jde o onemocnění, se kterým se bude jedinec potýkat celý život. V klinickém obrazu se pak objevují obtíže rozdílné intenzity a kombinací. Jako hlavní symptom bývá ovšem označován výrazně opožděný vývoj řeči, a to ve všech jejích složkách. Vážně tedy komunikační proces, protože se dítě obtížně, někdy nesrozumitelně vyjadřuje a také špatně rozumí (Kejklíčková, 2016; Pospíšilová, 2019; Smolík & Seidlová Málková, 2014). Typická je rovněž nerozpoznatelná slovní zásoba. Daný jev si můžeme spojit s malým dítětem, které se snaží něco sdělit, ale často mu rozumí pouze rodiče a jeho nejbližší okolí. Právě to je pro děti s vývojovou dysfázií běžná praxe a komunikace pro ně tak může být velmi stresující a obtížná. Při vyjadřování mívají děti s vývojovou dysfázií problémy ve vybavování slov a často se v jejich mluvě objevují dysgramatismy. Při komunikaci má dítě s vývojovou dysfázií problém nejenom v produkci řeči, ale i v přijímání informací. Jak uvádí Mlčáková et al. (2012), dítě trpící vývojovou dysfázií může mít obtíže

jak s porozuměním významů či tvarů slov, tak i v celkovém pochopení věty či sdělení. Může se stát, že jsou širší veřejností symptomy vývojové dysfázie zúženy pouze na již zmíněný opožděný vývoj řeči. Jak už ale bylo řečeno, jde o vysoce heterogenní onemocnění a její symptomatologie je tak velmi široká. Příznaky se objevují také v dalších oblastech, jako je například narušené sluchové vnímání. Proto si můžeme všimnout, že mívají děti s vývojovou dysfázií často problémy s rozeznáváním slov ve větách, zvukově podobných hlásek ve slově a zároveň bývají citliví na silné zvuky. S vnímáním sluchových podnětů úzce souvisí problémy s pozorností. Pozornost je narušena k podnětu umístěného na pozadí jiných rušivých vlivů. Zároveň se ukázalo, že daleko větší pozornost věnují tyto děti činnostem neverbálního charakteru. Stejně tak se můžou objevovat problémy v oblasti zrakového vnímání. Ty jsou identifikovatelné hlavně v kresbě. Typické bývají deformace tvarů, nesprávně zobrazené přímky či nepřesné napojování čar. Velmi nápadné bývá u dětí s vývojovou dysfázií narušení paměťových funkcí, a to především porucha krátkodobé paměti. V praxi si tak můžeme všimnout, že dítě není schopno si například zapamatovat ani jednoduchou básničku. Oblast, která může být při vývojové dysfázii rovněž narušena, je orientace v čase a prostoru. Dítě se celkově špatně orientuje v prostoru, ale i na vlastním těle, chybně vnímá i časové vztahy či vztahy mezi rodinnými příslušníky. Významné je dále narušení motorických funkcí. Může jít o problémy spojené buďto s celkovou koordinací či koordinací jemné motoriky. Právě motorika může být spojená se zkříženou lateralitou, která se u dětí s vývojovou dysfázií objevuje poměrně často (Kejklíčková, 2016; Mlčáková et al., 2012; Pospíšilová, 2018; Uhrová, 2019; Vacková, 2019). Co se týče některých symptomů, jako je již zmíněná narušená pozornost k řečovým podnětům, omezená krátkodobá verbální paměť či verbální fluence, jde o místa klinického obrazu, se vývojová dysfázie překrývá s ADHD. Dovolíme si tvrdit, že právě ADHD patří mezi poruchy, které jsou široké veřejnosti velmi známé a může se tak stát, že je vývojová dysfázie zaměněna za poruchu pozornosti s hyperaktivitou. Z posledních výzkumů také vyplývá, že vývojová dysfázie patří mezi nejčastější vývojové poruchy s neuropsychologickými následky. Důsledků si můžeme všimnout především při přechodu od mluveného k psanému jazyku. Děti s tímto onemocněním mohou trpět dlouhodobými výukovými obtížemi, přičemž jejich prevalence je odhadována na pětinasobek ve srovnání s dětmi s normálním vývojem. Kromě toho se můžou projevovat obtíže v oblasti chování, psychiatrie, emocí či sociální adaptace. Tyto obtíže můžou vést k problémům v dospělosti, a to především v oblasti pracovních a vztahových dovedností (Jordens et al., 2022; Sansavini et al., 2021).

Všechny výše popsané symptomy se mohou u postižených vyskytovat v různé intenzitě a podobě. I přesto jsme schopni definovat klinický obraz dítěte v průběhu vývoje. Díky znalostem o typickém klinickém obrazu v jednotlivých věkových obdobích jsme pak schopni správné diagnostiky. Pospíšilová (2018) zmiňuje, že během prvního roku dítěte není zpožděný vývoj příliš nápadný. Vývoj v tak raném věku je velmi individuální, a proto je velmi obtížné stanovit odchylku od normy. U dětí do 3 let věku se může objevit například nepatrné či větší zpoždění vývoje motoriky, méně žvatlání či pozdější nástup prvních cílených slůvek. Po třetím roku se už vývojová dysfázie projevuje specifitějšími symptomy. Mikulajová (2016) uvádí, že hlavní symptomy se vážou nejčastěji na problémy v expresivní řeči. Všimnout si můžeme hlavně problémů ve výslovnosti, komolení či zkracování delších slov, nepřesné opakování slov, které dítě nezná. Deficity ve sluchovém zpracování se projevují zejména v problematickém rozlišování podobně znějících slov. Náročné je pro dítě s vývojovou dysfázií odlišit znělé hlásky od neznělých a dlouhé od krátkých. Problémy při porozumění řeči nejsou tak evidentní jako obtíže při vyjadřování. Všimnout si můžeme spíše těžších deficitů, jelikož ty lehčí bývají často maskovány dobrými intelektovými schopnostmi. Tyto schopnosti umožňují dětem pochopit význam toho, co je řečeno, buď ze situace nebo pomocí několika známých slov, ale ne na základě porozumění gramatické struktury vět, které slyší. V předškolním věku bývají děti s vývojovou dysfázií již poměrně nápadné, jelikož často po někom opakují slova a mají velmi malou slovní zásobu. Řeč těchto dětí je pro ostatní děti často nesrozumitelná (Pospíšilová, 2018). Právě omezené komunikační schopnosti vedou k tomu, že jsou děti emočně labilní a jsou závislé na dospělých. To později vede k nepřiměřenému chování, jako je agrese či projevy hyperaktivity. Již v tomto období si dítě uvědomuje svůj komunikační hendikep (Mlčáková, et al., 2012).

Právě ve školním věku, který je pro tuto práci podstatný, dochází ke změně většinového klinického obrazu vývojové dysfázie. Můžeme říci, že u dětí jako by ubývalo problémů v mluvené řeči a přibývalo spíše problémů s učením. Zatímco u některých přetrvává porucha ve výslovnosti, u jiných dochází v této oblasti ke zlepšení. Symptomy, které se objevovaly do předškolního věku se mění a deficity jsou hlubšího charakteru. Děti mají problémy s osvojováním pravopisných pravidel, s odbornými výrazy a novými informacemi či s porozuměním čteného. Obtíže můžeme identifikovat také při formulování vlastních myšlenek, a to při psané i mluvené formě. Toto všechno do značné míry limituje možnosti dětí, které trpí vývojovou dysfázií vzdělávat se (Jordens et al., 2022; Pospíšilová, 2019;

Vitásková et al., 2015). Ve školním věku se rovněž u dětí s vývojovou dysfázií začínají projevovat specifické poruchy učení. Jak uvádí Uhrová (2019), o koexistenci specifických poruch učení a vývojové dysfázie máme mnoho zpráv, které pochází z teoretických studií i empirických prací. Často se spolu s vývojovou dysfázií objevuje dyslexie, tedy porucha čtení či dysortografie, což je porucha učení postihující pravopis. Ve svých publikacích se koexistenci těchto dvou nosologických jednotek věnují například Dlouhá (2017) či Neubauer (2016). Na základě vážnosti jednotlivých symptomů je nutno poznamenat, že vývojová dysfázie zásadně ovlivňuje školní úspěšnost napříč předměty. Je potřeba abychom si uvědomili, že vývojová dysfázie nemá dopad pouze na český jazyk, ale také na matematiku či naukové předměty. Jak už jsme zmínili výše, spolu s vývojem dítěte se mění také symptomy vývojové dysfázie. Po školním věku nastává adolescence a následně dospělost. Klinickému obrazu v tomto období již není věnováno tolik pozornosti. Jedinci mívají poměrně čistou výslovnost a čtou bez větších nápadností. Zaregistrovat můžeme spíše komunikační nejistotu či nedostatečné porozumění delší řečové sekvenci. Člověk si hůře pamatuje a vybavuje neznámé pojmy a jména (Pospíšilová, 2018).

Můžeme tedy říci, že vývojová dysfázie je značně heterogenní onemocnění a symptomatologie je velmi široká. Klinický obraz se mění s vývojem dítěte, a proto je velmi důležité, abychom základní symptomy znali. V současné době vychází symptomatologie z modelového návrhu mezinárodního konsorcia a upouští se tak od dělení vývojové dysfázie na receptivní a expresivní. Právě znalost symptomatologie je nezbytná pro správnou diagnostiku a terapii.

1.3 Diagnostika

Diagnostika patří mezi velmi náročné disciplíny a stanovení diagnózy je bezesporu velká zodpovědnost. Je potřeba, abychom si uvědomili, že jde o složitý proces, na jehož realizaci se podílí několik odborníků. Pospíšilová et al. (2021) uvádí, že jde o víceoborovou a komplexní záležitost, která zahrnuje rodinnou, osobní a sociální anamnézu, pozorování, vyšetření jazykovými a neuropsychologickými testy a diferenciální diagnostiku.

Autoři se shodují na tom, že možnosti diagnostiky jsou výrazně ovlivněny věkem, kdy máme příležitost provést vyšetření dítěte. Pokud se dítě narodí bez rizika pre-, peri- a postnatálního poškození, je ideální dítě pravidelně monitorovat od tří let věku. Tato praxe by měla být prováděna ve spolupráci s pediatrem, klinickým logopedem, dětským neurologem a psychologem (Dlouhá, 2017; Sansavini et al., 2021). Podle Slowíka (2016) by měla být

rodina dítěte s diagnostikovanou poruchou či vadou řeči plně informována a měla by mít přístup k odbornému poradenství. Kromě medicínské péče je klíčové, aby rodina již v raném věku dítěte získala podporu a služby dalších multidisciplinárních specialistů, včetně speciálních pedagogů, psychologů a sociálních pracovníků. Vytvoření adekvátního prostředí má totiž pro dítě v tomto období zásadní význam. Poskytnutí těchto služeb spadá do oblasti tzv. rané péče, která bývá poskytována nejčastěji středisky výchovné péče či speciálně pedagogickými centry. S ukončením služeb rané péče se počítá v období nástupu dítěte do předškolního zařízení, přibližně tedy do 4 let věku dítěte

Při diagnostice se spoléháme ale také na rodiče dětí, kteří mohou vyjádřit obavu, že se řeč jejich dítěte nevyvíjí tak, jak by si představovali. S těmito obavami se rodiče mohou obrátit například na učitele v mateřské škole nebo na pediatra (Richterová & Seidlová Málková, 2017). Dovolíme si ovšem tvrdit, že ne všichni rodiče jsou schopni rozpoznat příznaky vývojové poruchy. S tím je pak spojeno riziko nedostatečné identifikace dětí s vývojovou poruchou jazyka. Na druhou stranu je ale potřeba vzít v úvahu fakt, že opožděný vývoj řeči nemusí být jednoznačným prediktorem vývojové poruchy. Pokud by tak všichni rodiče, jejichž dítě má zpomalený rozvoj projevu, projevovali obavy, mohlo by to vést naopak k nadměrné identifikaci (Bytešníková, 2017; Roddam & Skeat, 2020; Skeat et al., 2014). Diagnózu vývojové dysfázie komplikuje i rozmanitý klinický obraz, přičemž tato porucha řeči často souvisí s dalšími kognitivními deficity. Důležité je zdůraznit, že tyto deficity nemusí být přítomny u všech dětí postižených touto poruchou. Samotná diagnóza i závažnost poruch se pak stanovuje na základě syntézy anamnestických údajů, klinického pozorování a výsledků vyšetření jazykových schopností pomocí testů. Pro logopedickou diagnostiku vývojové dysfázie je klíčovým prvkem vyšetření řeči u dítěte, zahrnující, jak jeho schopnost vyjádřit se, tak porozumění v kontextu jeho adaptivního fungování. V průběhu samotného procesu máme k dispozici několik zdrojů informací, které můžeme využít. Tyto zdroje mohou zahrnovat výsledky vyšetření provedené jinými odborníky, dotazníky pro rodiče, pozorování dítěte, zhodnocení spontánního projevu dítěte v běžné konverzaci nebo již zmíněné testování jazykových schopností dítěte pomocí různých testů a zkoušek (Mikulajová, 2016; Pospíšilová, 2019). Vacková (2019) každopádně upozorňuje, že informace poskytované rodiči mohou být v této souvislosti zkreslené, a je na odbornících, abych byli schopni objektivně zhodnotit vývojový stupeň řeči dítěte.

Ačkoliv lze vývojovou dysfázi u dítěte zachytit již v raném věku, často se stává, že dítě přichází do základní školy bez jasné diagnózy. Slowík (2016) zmiňuje, že tu někdy sehrávají

roli obavy, stud a váhání rodiny, nedostatek informací či nečinnost mateřské školy. Z pohledu školního vzdělávání dětí s vývojovou dysfázií má velký význam diagnostika školní zralosti a školní připravenosti. Jak už jsme zmínili výše, diagnostika je víceborovou a komplexní záležitostí. V diagnostickém přístupu má své místo i speciálněpedagogické odborné vyšetření, které je nejčastěji prováděno v pedagogicko–psychologických poradnách nebo speciálněpedagogických centrech. Právě speciálněpedagogické centrum zajišťuje logopedické vyšetření a identifikaci poruch komunikace. V kompetenci pracovníků tohoto centra je tedy individuální speciálněpedagogická a psychologická diagnostika u žáků s narušenou komunikační schopností pro účely stanovení podpůrných opatření a v případě potřeby i zpracování návrhů na vzdělávání žáka (Bočková, 2017a). Speciální pedagogové a psychologové se zde při vyšetření zaměřují například na motoriku, percepci, rozumové schopnosti či komunikaci. V rámci logopedické diagnostiky je pak významnou součástí i hodnocení čtení, psaní a pravopisných schopností (Mikulajová, 2016; Slowík, 2016). Aby byl ovšem celý proces diagnostikování úspěšný a efektivní, je nezbytná mezirezortní péče s přesahem do školského rezortu. Do celého procesu by tak měl být zapojen i pedagog, speciální pedagog či psycholog (Pospíšilová et al., 2021). Bendová (2011) každopádně upozorňuje na fakt, že každý učitel působící na 1. stupni základní školy by se měl orientovat v oblasti hodnocení kvality mluvního projevu dítěte. Pokud tedy bude mít učitel ve třídě žáka bez stanovené diagnózy, měl by být schopen provést tzv. orientační logopedické vyšetření sám. Toto vyšetření spočívá v tom, že učitel může posoudit, zda je v řečovém projevu daného dítěte něco neobvyklého nebo patologického. Pokud učitel zjistí, že komunikační dovednosti dítěte se neshodují s normálním vývojem, je důležité, aby se touto problematikou zabýval a pokračoval v hledání řešení. Pro optimalizaci edukačního procesu je vhodné, aby učitel doporučil rodičům žáka návštěvu klinického logopeda a již zmíněného specializovaného pracoviště. Na základě spolupráce se speciálněpedagogickým centrem je pak možné žákovi nastavit vhodné podmínky pro vzdělávání.

Co se týče již zmíněných testů, v českém prostředí je zřejmý nedostatek standardizovaných jazykových testů, které by byly normované podle věku. Tento stav je způsoben rozdílností mezi jazyky a kulturami, což komplikuje prostý překlad a ztěžuje vývoj diagnostických nástrojů pro děti. Vytvoření normativních dat obvykle zahrnuje shromáždění informací o průměrné úrovni sledované oblasti v populaci. U dětí je tento proces zvláště komplikovaný, neboť vyžaduje porovnání s vrstevníky v různých fázích vývoje. Absence komplexní diagnostické sady pro vývojovou dysfázií, jak v angličtině, tak i v ostatních jazycích, je v

souladu s novými poznatky o složitosti a rozsahu jazykového konektomu (Pospíšilová et al., 2021). Vzhledem k nedostatku standardizovaných testů vznikají jak v zahraničí, tak i v České republice multidisciplinární týmy odborníků, které se snaží vyvinout vhodné hodnotící nástroje, vývojové škály a standardizované testové sady (Roddam & Skeat, 2020). I přesto ale v našich podmínkách existují testy, subtesty a zkoušky, které můžeme k diagnostice vývojové dysfázie použít. Pravděpodobně jediným českým standardizovaným souborem testů pro děti předškolního věku je Diagnostika jazykového vývoje, kterou vytvořili Seidlová Málková a Smolík. Autoři popisují tuto baterii jako screeningový materiál s orientačními normami. Tato testová sada zahrnuje subtesty pro hodnocení receptivní a expresivní gramatiky, fonologického povědomí, receptivního slovníku a rychlého automatizovaného pojmenování. Mezi specializované nástroje používané v logopedických ambulancích patří česká adaptace neuropsychologického Token testu. Tato adaptace zahrnuje samostatné verze pro děti a dospělé a je známá jako jednoduchá, krátká a nenáročná metoda. Token test byl již standardizován pro českou populaci a slouží zejména k posouzení schopnosti porozumění mluvené řeči. Jeho administrace poskytuje informace o kvalitě pozornosti, schopnosti soustředit se na verbální informace a kapacitě pracovní verbální paměti (Vacková, 2019). Dále je možno využít Zkoušku jazykového citu, která hodnotí receptivní a expresivní gramatiku u dětí předškolního a mladšího školního věku. Jako výhodné se jeví také využívání vývojových škál. Klinický logoped může po absolvování školení využívat Bayleyovy škály, které jsou určeny pro děti do tří let věku a jejichž součástí je hodnocení vývoje řeči, jazyka a komunikace. Administrací mentální, motorické škály a škály chování tak získá cenné informace o aktuálním vývoji dítěte a míře poruchy. Díky tomu může lépe plánovat terapeutické postupy a intervence směřované k rodině dítěte. Jednou z nevýhod této škály je však nižší počet položek k posouzení úrovně řeči (Pospíšilová et al., 2021; Vacková 2019). Speciálně ve školním věku pak můžeme využít ještě například Zkoušku čtení, Test obkreslování, Kresbu lidské postavy či Test jemné motoriky podle Ozeretského, jež je u nás nestandardizován (Pospíšilová, 2018).

Je důležité si uvědomit, že vývojová dysfázie se může vyskytovat i v kombinaci s jinými poruchami, jako je například porucha plynulosti řeči, dysartrie, dyspraxie, elektivní mutismus či ADHD. Z toho důvodu je velmi podstatná diferenciatní diagnostika. Právě v rámci diferenciatní diagnostiky je pak důležité odlišení od získané afázie s epilepsií (Landauův–Kleffnerův syndrom) a jazykové opoždění způsobené ztrátou sluchu. V rámci diferenciatní diagnostiky je však vhodné brát v úvahu i skutečnost, že u dětí s vývojovou

dysfázií může docházet k nízkým výkonům v inteligenčních testech, sekundárně daných podstatou poruchy (Dlouhá, 2017; Richtrová, 2018; Vacková, 2019). Jelikož je čistých artikulačních poruch pravděpodobně méně, než se předpokládalo, tvoří diferenciální diagnostika v rámci celého procesu velmi důležitou část. Studie, které se zabývaly diagnostikou vývojové dysfázie a poruchou autistického spektra dochází k závěru, že hranice mezi těmito poruchami není jasná a chybí nástroje pro jejich spolehlivé rozlišení (Pospíšilová et al., 2021).

Pokud bychom chtěli shrnout významné body diagnostikování vývojové dysfázie, mohli bychom vycházet z principů diagnostikování vývojové dysfázie, které stanovila Pospíšilová (2018). Nejdříve je to důkladná znalost psychomotorického vývoje. Dále znalost diagnózy a typických komorbidních poruch. V případě, že neznáme přesnou diagnózu, dítě označíme popisem stavu a následně pokračujeme v diferenciální diagnostice. Další princip spočívá v klíčové roli klinického logopeda již v diagnostice. Významný je pro diagnostiku týmový přístup, který napomáhá především v již zmíněné diferenciální diagnostice. Poslední je multidisciplinární hodnocení, které je klíčem k identifikaci silných a slabých stránek u každého dítěte a cílené léčbě.

Diagnostika vývojové dysfázie patří mezi velmi náročné disciplíny a je zapotřebí celého týmu odborníků k tomu, aby byla vyslovena správná diagnóza. Ačkoliv se jedná o složitý proces, je nezbytné, aby se jedinec s poruchou dozvěděl správnou diagnózu. Ta je důležitá pro následnou vhodně zvolenou terapii. Podstatná je především včasnost diagnostikování. Jelikož je vývojová dysfázie značně heterogenní onemocnění, často bývá zaměňována za jinou diagnózu či bývá zachycena pozdě. I přesto, že se s vývojovou dysfázií člověk potýká celý život, správná diagnóza může vést ke zlepšení celkového stavu postiženého.

1.4 Terapie

Mikulajová (2018) popisuje terapii narušeného vývoje řeči jako „proces, který vyžaduje hodně času a intenzivní promyšlenou práci“ (s. 29), zároveň upozorňuje na to, že její úspěch je podmíněn tím, zda se rodič stane aktivním účastníkem tohoto procesu. Úspěšná terapie dítěte s vývojovou dysfázií by měla být vždy také včasná a komplexní a je podmíněna týmovou prací, kdy je v počátcích nutná úzká spolupráce klinického logopeda s lékařem (foniatr, neurolog, pediatr) a klinickým psychologem. Terapeutická péče by měla být víceoborová a koordinovaná zejména kvůli předpokládaným komorbidním poruchám. V další fázi by měl být členem týmu také pedagog, buďto z mateřské, základní či speciální

školy. Nejdůležitější složkou ale zůstává již zmíněná rodinná péče a zejména spolupráce rodiny s uvedenými odborníky (Dlouhá, 2017; Mikulajová & Kapalková, 2005; Pospíšilová et al., 2021). Je nesporné, že rodiče hrají klíčovou roli v životě dítěte a měli by tak být podstatnou součástí terapie. Rovněž je nezbytné, aby rodiče plně chápali vážnost poruchy a možné důsledky a zároveň si osvojili určité zásady a metody komunikace s dítětem. Současně by na sebe měli převzít částečnou zodpovědnost za nápravu.

Při práci s dětmi hrají klíčovou roli kliničtí logopedi, kteří disponují potřebnými znalostmi a dovednostmi pro efektivní práci s dětmi trpícími vývojovou poruchou jazyka. Po identifikaci a vyhodnocení komunikačních obtíží jsou schopni sestavit vhodné intervenční strategie a terapeutické programy s cílem podporovat rozvoj jazykových dovedností dětí (Roddam & Skeat, 2020). Kliničtí logopedové mohou také školit učitele ohledně integrování terapeutických strategií do výuky, aby maximalizovali efektivitu výuky jazyka dětí. Pomáhají učitelům i rodičům využívat vhodné komunikační techniky a vytvářet podpůrné prostředí pro komunikaci. Součástí profesionální role klinických logopedů je rovněž pomáhat rodičům porozumět diagnóze, vysvětlit, co od této diagnózy mohou očekávat v různých fázích vývoje jejich dítěte. Celkově lze tedy říci, že role klinického logopeda zahrnuje jak přímé, tak nepřímé intervenční postupy. Přímá intervence v oblasti jazykového vývoje může být poskytována dětem buď individuálně nebo ve skupině, přičemž při skupinovém přístupu mají děti příležitost vzájemně interagovat a učit se od sebe navzájem (Law et al., 2017). Tradiční metody přímé klinicko-logopedické intervence obvykle zaměřují svou pozornost na konkrétní jazykové aspekty, jako je slovní zásoba nebo větná struktura. Cvičení směřující k nápravě nedostatků v dovednostech jsou podporována pozitivní zpětnou vazbou, odměnami a dalšími motivujícími strategiemi. V současné době je však kladen větší důraz na teorii sociálního učení, což umožňuje začlenit trénink jazykových dovedností do smysluplnějšího kontextu (Roddam & Skeat, 2020). Lowe et al. (2019) zdůrazňují důležitost logopedické intervence u dětí staršího školního věku, jelikož existují důkazy o účinnosti přímých intervencí v této věkové skupině pro rozšíření slovní zásoby a sémantického povědomí. Nepřímé intervence jsou pak prezentovány jako přirozenější a zaměřují se na podporu pozitivní interakce mezi rodičem a dítětem. Úspěch těchto metod však závisí na jasnosti a konkrétnosti cílů jak pro rodiče, tak i pro další dospělé osoby, které se podílejí na jejich realizaci. Důraz by měl být kladen na to, aby tyto cíle odpovídaly věku, byly přizpůsobeny prostředí a zájmům dítěte a byly v souladu

s prioritami rodiny. Nepřímé postupy zahrnují spolupráci mezi profesionály, školení ostatních nebo delegování prováděných cvičení (Roddam & Skeat, 2020).

V ideálním případě by měl tedy klinický logoped spolupracovat s dítětem a jeho rodiči při identifikaci individuálních komunikačních potřeb dítěte. Společně by měli dohodnout stanovení krátkodobých cílů. Díky pravidelnému vyhodnocování pokroku dítěte během terapie je pak umožněno přizpůsobit terapeutický plán tak, aby poskytoval optimální podporu dítěti, zejména v náročných situacích, kdy je vystaveno různým potenciálně stresujícím zážitkům vyvolávajícím úzkost (Roddam & Skeat, 2020)

Existuje celá řada terapeutických přístupů, metod a technik, a je důležité kombinovat různé metody a nezůstávat pouze u jednoho modelu či celého konceptu. Léčba vývojové dysfázie by měla být postavena na správné diagnostice a vytvoření terapeutického plánu s průběžným monitorováním pomocí psychometrických nástrojů (Law et al., 2019; Pospíšilová et al., 2021). V současné době je klíčovým prvkem rozvoje komunikačních dovedností u dětí s vývojovou dysfázií, ve srovnání s jinými poruchami řeči, zaměření na celkovou osobnost dítěte. Komplexní terapie by měla zahrnovat posilování vizuálního a sluchového vnímání, rozvoj kognitivních funkcí, pozornosti, paměti a reakční schopnosti, podporu prostorové orientace, rozvoj jazykových schopností a slovní zásoby a posílení hrubé a jemné motoriky. Důležité je, že rozvoj jednotlivých schopností nelze provádět odděleně. Vývoj schopností jedince s dysfázií je velmi individuální a nerovnoměrný, a proto je nutné kombinovat všechny vzdělávací a rehabilitační přístupy tak, aby dítě mohlo co nejlépe využít svých již existujících dovedností (Dlouhá, 2017). Je samozřejmé, že odlišné přístupy volíme k dítěti raného, předškolního a školního věku a jiné k adolescentovi. Důležitější, než věk kalendářní je ovšem věk mentální, který vychází z neuropsychologického zhodnocení psychomotorického vývoje. Všechny děti mají totiž psychomotorický vývoj nerovnoměrný a každé dítě je v tomto ohledu individuální. I přesto je důležité při terapii respektovat a dodržovat specifika věku. V raném věku spočívá základní terapeutický postup v zavedení efektivních komunikačních strategií, které by si měli osvojit i rodiče. Tyto strategie by pak rodiče měli využívat nejenom při sezení s logopedem, ale i v běžné komunikaci s dítětem doma. Přirozené prostředí je pro terapii hrou vhodnější než ambulance. Je ale třeba rodiče v komunikačních strategiích zacvičit nebo podrobně edukovat. S předškolními dětmi už lze pracovat cíleněji a systematictěji. Terapeutický přístup kombinuje metody přímého i nepřímého působení. V této fázi je důležité stimulovat různé aspekty řeči, jazyka a komunikace, respektujíc vývojové tempo každého dítěte a postupujíc k vyšším vývojovým

milníkům. Obsah terapie je zaměřen na rozvoj jazykových a kognitivních schopností, které jsou klíčové pro přípravu dítěte na školu. To zahrnuje zejména rozvoj narativních dovedností (schopnost souvisle vyprávět o zážitcích), porozumění textu pomocí obrázků, gramatickou správnost řeči, schopnost porozumět a rozšíření slovní zásoby. Důležitými aspekty jsou i fonemická diference a komunikační dovednosti. V této fázi terapie je klíčové, aby byla pro dítě terapie zábavná a aby při ní zažilo úspěch. U předškolních dětí je velmi důležité používání názorných pomůcek, přičemž právě vizuální pomůcky jsou jednou z klíčových pomůcek i ve školním věku. U školních dětí pak pokračujeme ve stimulaci jednotlivých rovin podle aktuálních vývojových úrovní. Škole by měl být doporučen citlivý přístup, užívání komunikačních strategií a způsob vzdělávání, v jehož rámci by měly být usměrňovány plošné metody. Starším žákům by terapie měla poradit, jak se učit zrakovou cestou, tedy jak využívat myšlenkové mapy, grafy či tabulky (Mikulajová, 2016; Pospíšilová, 2018).

Celkový úspěch terapie spočívá v individuálním a komplexním přístupu, který se zaměřuje na specifické potřeby každého dítěte. Klinický logoped hraje klíčovou roli v navrhování terapeutických postupů, které posilují artikulaci, rozvíjejí slovní zásobu a zdokonalují gramatické dovednosti. Zároveň zdůrazňujeme důležitost zapojení rodičů do terapeutického procesu, aby podporovali a posilovali komunikační schopnosti svého dítěte v běžném životě. Pravidelná evaluace pokroku a flexibilita terapeutického plánu jsou klíčovými prvky, které umožňují adaptaci léčebných strategií podle individuálního vývoje každého pacienta. Celkově je terapie vývojové dysfázie multidisciplinárním úsilím, které si klade za cíl poskytnout dětem s touto poruchou optimální nástroje a dovednosti pro efektivní komunikaci ve všech sférách jejich života.

2 EDUKACE JEDINCŮ S VÝVOJOVOU DYSFÁZIÍ

Vzdělávání je celoživotní proces, a proto je důležité, abychom si uvědomili, že nezačíná až se vstupem do školského systému, ale už s narozením dítěte. Zejména pokud se jedná o dítě s vadou či poruchou, je potřeba co nejdříve začít s cílenou péčí. Právě správně nastavená péče může pomoci výrazně snížit míru handicapu, a to i v oblasti vzdělávacích možností. Pojem „žák se speciálními vzdělávacími potřebami“ patří v současné inkluzivní škole mezi běžně užívané termíny. Tento pojem je odvozený od termínu označujícího osoby se speciálními potřebami a vyjadřuje požadavek na uplatňování speciálních postupů při naplňování přirozených vzdělávacích potřeb těchto jedinců (Zilcher & Svoboda, 2019). „Podle aktuálního znění školského zákona se dítětem, žákem nebo studentem se speciálními vzdělávacími potřebami rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění či užívání stejných práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření“ (Slowík, 2022, s. 99). Mezi žáky se speciálními vzdělávacími potřebami se řadí žáci se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a se sociálním znevýhodněním, přičemž žáci s vývojovou dysfázií patří do skupiny se zdravotním postižením. V současnosti se ovšem od této klasifikace upouští, jelikož bylo zařazování některých žáků do těchto skupin obtížné či nepřesné.

Co se týká předškolního a školního vzdělávání, tak bychom podle aktuálně platného zákona č.561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání měli vždy upřednostňovat vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami ve standardním školním prostředí, tedy především v běžných třídách základních a středních škol. Je ovšem potřeba zmínit, že speciální školy nezanikly. Staly se z nich základní školy se vzdělávacím programem zaměřeným na vzdělávání žáků s konkrétním druhem postižení, přičemž v našem pojetí vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií, jde o školy logopedické. V současnosti jsou tyto instituce vnímány jako možnost pro žáky a studenty s výraznými formami postižení, u nichž je z různých příčin velmi obtížné, nebo dokonce nemožné, integrovat je individuálně do standardních škol (Lechta, 2016; Slowík, 2016). Pokud mluvíme o zařazování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol, hovoříme o integrativním vzdělávání. Troufáme si tvrdit, že diskuse o inkluzi rezonuje společností a jde o velmi ožehavé téma. Často ale můžeme narazit na špatné pojmání základních pojmů, jako je právě inkluze či integrace. Zilcher a Svoboda (2019) označují inkluzivní vzdělávání za „současný trend, který se prolíná prakticky celým vzdělávacím spektrem a hýbe pomyslnými kameny edukační reality na všech úrovních vzdělávání“

(s. 20) a upozorňují na fakt, že některá vymezení inkluzivního vzdělávání jsou přesná více, zatímco některá méně. S tím souvisí i osobitá pojmání daného pojmu, kdy někteří autoři s vybranými vymezeními nesouhlasí. Například Slowík (2022, s. 94) označuje inkluzi jako „proces vzájemné spolupráce mezi žáky, rodiči a pedagogy, který umožňuje společné vzdělávání všech dětí, žáků nebo studentů bez ohledu na jejich případné speciální vzdělávací potřeby“. Zároveň zdůrazňuje, že vzdělávání by mělo probíhat v co největší míře v běžných školních třídách a s využitím nezbytných podpůrných opatření. Individuální integrace pak bývá označována jako „možnost žáka s potřebou podpůrných opatření vzdělávat se v běžné základní škole s běžnými dětmi, přičemž se předpokládá, že se mu v této třídě dostane adekvátní podpory, díky níž se dokáže přizpůsobit a plnit stejné vzdělávací cíle jako zbytek třídy“ (Zilcher & Svoboda, 2019, s. 32). Můžeme tedy říci, že tento pojem s inkluzí úzce souvisí, avšak je potřeba konstatovat, že v současné škole je stále na žáka vyvíjen tlak, aby se přizpůsobil.

2.1 Dítě s vývojovou dysfázií v základní škole

Zahájení povinné školní docházky představuje v životě dítěte a jeho rodiny mimořádnou událost. Předpokladem pro úspěšný vstup dítěte do základní školy je dosažení určitého vývojového stupně dítěte. V daném kontextu lze hovořit o tzv. školní připravenosti či školní zralosti (Bendová, 2011). Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání předkládá očekávané výstupy předškolního vzdělávání ve vzdělávací oblasti jazyk a řeč, ale je potřeba si uvědomit, že dítě s vývojovou dysfázií nemusí být schopné tyto výstupy naplnit. Mezi tyto výstupy patří dovednosti jako je správná výslovnost, samostatné vyjadřování, vedení rozhovoru, porozumění řečenému či vyprávění příběhů (RVP PV, 2021). Právě z důvodu nedostatečného rozvinutí některých těchto složek je velkému procentu dětí s vývojovou dysfázií doporučen odklad školní docházky (Doležalová & Chotěborová, 2021). Bendová (2011) uvádí, že právě na řeč, a tedy komunikační schopnosti dítěte, jsou ve školním prostředí kladeny poměrně vysoké nároky, které jsou ovšem přiměřené fyziologickému věku dítěte. Důvodem je významnost řeči, která v rámci edukačního procesu plní funkci nejen komunikační, ale i funkci kognitivní, kdy se řeč spolupodílí na rozvoji symbolického a abstraktního myšlení dítěte. Doležalová a Chotěborová (2021) každopádně upozorňují, že nelze hromadně stanovit, že je odklad povinné školní docházky pro všechny děti s vývojovou dysfázií vhodný. Právě proto je dobré ještě před zápisem do 1. třídy navštívit poradenské zařízení, které s dítětem uskuteční test školní zralosti, na základě kterého se můžou rodiče spolu s odborníky rozhodnout

o případném odkladu. Pokud dítě do školy nenastoupí v řádném termínu, může využít dvě varianty. Buďto je mu umožněno zůstat ještě rok v mateřské škole, anebo může využít možnosti docházet do přípravné třídy při základních školách. Přípravná třída je pro dítě s vývojovou dysfázií přínosná hlavně v tom, že pomáhá dohnat obtíže v problematických oblastech (Bočková, 2017a; Doležalová & Chotěborová, 2021).

Výběr vhodné základní školy bývá pro rodiče dětí poměrně významný a u dětí s vývojovou dysfázií nabývá tato volba ještě větší důležitosti. Vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií může být realizováno v běžné základní škole v rámci inkluzivního vzdělávání. Tento postup bývá využíván především pro žáky s lehčí formou vývojové dysfázie, která se výrazně nepromítá do zvládnání školních dovedností, a běžná formy podpory ze strany učitele je tedy dostačující. V případě závažnější formy vývojové dysfázie, kdy mohou obtíže negativně ovlivňovat výkon žáka, je možné žáka vzdělávat na běžné škole v rámci inkluzivního vzdělávání s využitím podpůrných opatření. Tento model vzdělávání je realizován vždy na základě doporučení speciálněpedagogického centra a souhlasu rodičů (Bočková, 2017a). Další možností jsou pak logopedické třídy, které jsou vytvářeny v rámci skupinové integrace při běžných základních školách. Možností, jak podpořit žáky se závažnými obtížemi a s potřebou každodenní intenzivní logopedické intervence, je základní škola logopedická. Důležité je zmínit, že ve fázi, kdy je možné u žáka zařazeného do logopedické školy hodnotit obtíže v komunikaci jako kompenzované, přechází tento žák do školy hlavního vzdělávacího proudu. Podpora tohoto žáka je následně poskytována na základě doporučení speciálněpedagogického centra (Bočková, 2017a; Doležalová & Chotěborová, 2021).

Dlouhou dobu bylo snahou odborníků pouze integrovat žáky vývojovou dysfázií do hlavního vzdělávacího proudu, zatímco dnes je trendem vytvářet pro tyto žáky na základních školách inkluzivní prostředí. Pro takového žáka musí být zajištěn individuální přístup a vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu. Žák s vývojovou dysfázií potřebuje rovněž speciálněpedagogickou podporu a logopedickou intervenci, buďto přímo na základní škole, v blízkém školském poradenském pracovišti nebo u klinického logopeda, který se základní školou spolupracuje (Sychrová, 2011). Logopedická intervence je pro žáka s vývojovou dysfázií nesmírně potřebná, jelikož mu umožňuje pod odborným vedením rozvíjet postupně komunikační kompetence ve všech jazykových rovinách. Dítěti s vývojovou dysfázií může logopedická intervence rovněž pomoci překonat strach z komunikace a překonat komunikační bariéry.

Ačkoliv se může zdát, že zařazení dítěte s vývojovou dysfázií do běžné školy s sebou nese hlavně pozitivní důsledky, integraci můžou doprovázet i důsledky negativní. Mezi faktory, které ovlivňují úspěšnost integrace patří postoj k integraci, odborná příprava pedagogů, ekonomická otázka školy, osobnost daného žáka a jeho rodinné prostředí, třídní kolektiv či podpora ze strany poradenských zařízení (Bartoňová et al., 2015).

Dovolíme si tvrdit, že ačkoliv by mohla být vývojová dysfázie spojována pouze s obtížemi ve výuce českého jazyka, je potřeba si uvědomit, že děti s vývojovou dysfázií pocítují problémy i v dalších předmětech, a to především v matematice či cizím jazyku. Porucha ale ovlivňuje také výuku naukových předmětů.

V českém jazyce mívají žáci s vývojovou dysfázií problém s osvojováním gramatických pravidel, pletou se jim podobná písmena, či mají problémy s porozuměním čtenému textu. Ačkoliv jsou například schopni naučit se vyjmenovaná slova, neumí rozpoznat slova příbuzná. Samozřejmostí jsou pak problémy se čtením a psaním. V matematice dochází zejména k nepochopení slovních úloh, kdy dítě neporozumí zadání, a tím pádem neví, jak slovní úlohu řešit. Díky oslabení v krátkodobé sluchové paměti si můžou žáci hůře osvojovat násobilku a matematická hra na početního krále či pětiminutovky se tak můžou pro žáky s vývojovou dysfázií stát velkým strašákem. I přesto, že je anglický jazyk jednodušší než český jazyk, mají žáci s vývojovou dysfázií často s jeho výukou problémy. Objevují se obtíže především v zapamatování si nových slovíček či ve skladbě vět. Pro dítě je také matoucí to, že slova se píšou jinak, než se vyslovují. Napříč předměty se pak vyskytují obtíže s osvojováním odborných výrazů, s aplikací naučených pravidel, s porozuměním zadání a s vyjadřováním se (Doležalová & Chotěborová, 2021; Vrbová et al., 2012). Aby tedy bylo vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií úspěšné, je potřeba plnit několik základních podmínek. Je to individuální logopedická intervence, individuální přístup speciálního pedagoga a ostatních pedagogů, informovanost všech vyučujících o problematice vývojové dysfázie, vhodné sociální klima třídy, snížený počet žáků ve třídě, zohledňující přístup ke klasifikaci, spolupráce s rodiči, spolupráce se speciálněpedagogickým centrem a spolupráce s odbornými lékaři (Bartoňová et al., 2015; Bočková, 2017a).

Ve škole nejde jen o vzdělávání, jde také o vytváření sociálních vztahů a komunikaci s ostatními. Právě vytváření mezilidských vztahů je pro žáky s vývojovou dysfázií velmi náročné a často se stává, že tito žáci nejsou v kolektivu přijímáni. Důvodem bývá právě problém s vyjadřováním se. Nejspíše se všichni shodneme na tom, že pokud někomu nerozumíme, je pro nás téměř nemožné s takovým člověkem navázat vztah. Děti

s vývojovou dysfázií se pak často stávají terčem posměchu, což může vést k psychickým problémům. Proto je nesmírně důležité, aby byly dodržovány již zmíněné podmínky pro úspěšné vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Se správným přístupem a terapií se totiž můžou jednotlivé symptomy postupně mírnit a vzdělávání tak pro žáka nebude strašákem, ale radostí.

2.2 Podpůrná opatření pro žáky s vývojovou dysfázií

„Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením“ (Zákon č. 561/2004 Sb.).

System podpůrných opatření je u nás v současnosti rozčleněn do pěti stupňů podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti, přičemž opatření jednotlivých stupňů a různých druhů lze kombinovat. Podpůrná opatření prvního stupně jsou jako jediná navrhována, indikována a realizována samotnými pedagogickými pracovníky škol na základě vlastní pedagogické diagnostiky a bez doporučení školského poradenského zařízení. Pedagogové využívají běžně dostupné metody a formy práce, které ale přizpůsobují individuálním potřebám žáků. Podpůrná opatření prvního stupně jsou určena především žákům s mírnými obtížemi. U podpůrných opatření druhého stupně už je vyžadováno využívání individuálního přístupu včetně úprav v organizaci a metodách výuky, v hodnocení žáka a případně ve využití individuálního vzdělávacího plánu. Tato podpůrná opatření se využívají u žáků, jejichž edukační možnosti jsou ve větší míře ovlivněny aktuálním zdravotním stavem či opožděným vývojem. Podpůrná opatření třetího stupně se týkají nejčastěji žáků se závažnými specifickými poruchami učení, s odlišným kulturním prostředím nebo právě s těžkou poruchou řeči. U tohoto stupně podpůrných opatření je většinou potřebná i personální podpora pro pedagoga v běžné třídě. Další stupeň podpůrných opatření je určen zejména žákům s těžkými poruchami chování či se závažnými stupni zdravotních postižení včetně komorbidit. Potřeba podpory těchto žáků spočívá ve významných úpravách v metodách a v organizaci vzdělávání, ale také v obsahu vzdělávání. Nezbytný bývá individuální vzdělávací plán, podle kterého se daní žáci vzdělávají. Podpůrná opatření pátého stupně jsou pak určena výhradně pro žáky s nejtěžšími stupni zdravotních postižení, zpravidla se souběžným postižením více vadami, u kterých je vyžadována vysoká úroveň podpory. Je nutné výrazně respektovat zdravotní stav žáka

a omezení, která z něj vyplývají. Tito žáci jsou vzděláváni s podporou asistenta pedagoga, dalšího pedagogického pracovníka a často ještě s pomocí další osoby (Bartoňová & Vítková, 2019; Slowík, 2022). Stanovení míry podpůrných opatření s ohledem na jednotlivé oblasti je pak souhrnným vyjádřením výsledku speciálněpedagogické a psychologické diagnostiky (Michalík et al., 2015). Bočková (2017a, s. 19) zmiňuje, že „průběh vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami, kterému jsou poskytována podpůrná opatření druhého až pátého stupně, je pravidelně vyhodnocován školou i školským poradenským zařízením a spektrum daných podpůrných opatření je dle potřeby modifikováno, a to vždy s ohledem na možnosti a potřeby žáka“.

Pokud dítě s vývojovou dysfázií nastoupí do běžné základní školy, tak je nezbytné, abychom mu byli v případě potřeby schopni poskytnout specifickou a zároveň komplexní podporu. Právě schopnost zajistit podporu odpovídající potřebám žáků bývá uváděna jako jeden z uznávaných parametrů inkluzivní školy. Podpůrná opatření by měla být vybírána tak, aby vždy odpovídala zdravotnímu stavu, kulturnímu kontextu a dalším životním okolnostem každého konkrétního dítěte, žáka nebo studenta. Klíčovým bodem je stanovení individuálních vzdělávacích cílů, na jejichž základě jsou identifikovány vzdělávací potřeby a doporučena a následně i aplikována podpůrná opatření (Michalík et al., 2015). Edukační podpora by měla být založena na důkladném porozumění možnostem, schopnostem a individuálních potřeb každého žáka, spíše než na zaměření se pouze na jeho diagnózu a zařazení do určité diagnostické kategorie. Je důležité brát v úvahu doporučení všech specialistů, ale současně uplatňovat vhodné specifické metody a strategie, aby bylo možné efektivně vzdělávat žáky s různými druhy postižení. Podpora žáků s vývojovou dysfázií by tak měla být komplexní a založená na spolupráci mezi školou, rodinou a odborníky (Slowík, 2022).

V rámci komplexní podpory žáka tak můžeme vybírat a kombinovat podpůrná opatření, z nichž je zásadní především poradenská pomoc školy a školského poradenského zařízení. Důležitým prvkem je rovněž úprava organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání. V závislosti na potřebách žáků jsou využívány nejrůznější kompenzační a učební pomůcky, speciální učebnice a didaktické materiály. Upraveny mohou být dle potřeb žáka také očekávané výsledky vzdělávání. Možné je i využívání specifických podpůrných, nebo náhradních komunikačních systémů či využití asistenta pedagoga. Žákovi s vývojovou dysfázií mohou být rovněž upraveny podmínky přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání, případně mu může být poskytnuta možnost prodloužení

vzdělávání. Vhodné a žádoucí je také snížení počtu žáků ve třídě či úprava prostředí. Dále bychom do podpůrných opatření mohli zařadit také využívání digitální a počítačové techniky, úpravu učebních textů nebo využívání obrázkových materiálů (Bočková, 2017a; Slowík, 2022; Sychrová, 2012). Příhodné je i upravení tematických plánů, kdy je učební plán přizpůsoben potřebám žáka.

Možností je pak také stanovení individuálního vzdělávacího plánu, přičemž za jeho tvorbu zodpovídá ředitel školy a práce na jeho tvorbě by měla být týmová. Tvoří jej především třídní učitel spolu s rodiči žáka a dalšími odborníky včetně asistenta pedagoga. Pomoc a konzultaci při jeho tvorbě mohou poskytnout také pracovníci speciálně pedagogického centra či pedagogicko-psychologické poradny. Individuální vzdělávací plán vychází ze školního vzdělávacího programu dané školy, závěrů speciálněpedagogického vyšetření a vyjádření zákonného zástupce žáka. Vypracovává se zpravidla před nástupem dítěte do základní školy a může být podle potřeb během školního roku upravován a doplňován. Školské poradenské zařízení pak dvakrát ročně sleduje plnění postupů stanovených v individuálním vzdělávacím plánu a poskytuje všem zúčastněným poradenskou podporu. S tímto dokumentem tedy následně pracuje třídní učitelka, která přizpůsobuje výuku daným potřebám žáka (Bartoňová, et al., 2016, Bočková, 2017b).

Sychrová (2012) ovšem upozorňuje, že je důležité, aby všechny speciální úpravy, pomůcky, asistence a další formy pedagogické podpory škola zajišťovala tak, aby byly maximálně přizpůsobeny běžnému provozu třídy a školy, aby jejich prostřednictvím nebyl žák stigmatizován.

Ve závěru je potřeba říci, že podpůrná opatření pro žáky s vývojovou dysfázií hrají klíčovou roli v jejich vzdělávání na základní škole. Zdůrazněno bylo, že úspěšná podpora vyžaduje individuální přístup k jednotlivým žákům, který respektuje jejich jedinečné potřeby, schopnosti a prostředí. Důležitost týmové spolupráce mezi školou, rodinou a odborníky byla rovněž zdůrazněna jako klíčový faktor pro efektivní poskytování podpory. Na závěr bychom rádi předesťeli, že cílem těchto opatření je nejenom zlepšení výsledků vzdělávání, ale také podpora celkového rozvoje žáků a vytvoření inkluzivního prostředí, které podporuje jejich úspěch a pocity sounáležitosti ve školním prostředí.

2.2.1 Spolupráce s poradenskými zařízeními

Důležitou součástí podpory žáka s vývojovou dysfázií v průběhu vzdělávání je poskytování poradenských služeb. Koncepce poradenských služeb je postavena zejména na spolupráci a činnosti školního poradenského pracoviště a školských poradenských zařízení. Michalík et al. (2015) uvádějí, že mezi školská poradenská zařízení patří pedagogicko-psychologická poradna a speciálně pedagogické centrum, přičemž při vzdělávání žáků s potřebou podpory jsou škole nejbližší právě odborníci z pedagogicko-psychologických poraden nebo speciálněpedagogických center – konkrétně jde o speciální pedagogy a psychology. Školská poradenská zařízení poskytují poradenské služby dětem, žákům, studentům, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízení. (Knotová et al., 2014; Vrbová et al., 2012).

V rámci školy vzniká školní poradenské pracoviště, za jehož zřízení zodpovídá ředitel školy. Je tvořeno týmem spolupracovníků, který je složený z výchovného poradce, metodika prevence a případně ještě speciálním pedagogem a školním psychologem. Školní poradenské pracoviště se zaměřuje především na primární prevenci sociálně patologických jevů, prevenci školní neúspěšnosti, ale právě i na poradenskou podporu při integraci a inkluzi. V rámci školního poradenského pracoviště je zajišťováno i speciálněpedagogické poradenství, které se věnuje dětem, žákům a studentům se speciálními vzdělávacími potřebami, se zdravotním postižením a poruchami chování. Zabývá se především depistáží, diagnostikou, poradenskou podporou a intervencí, stimulací, terapií a reedukací (Knotová et al., 2014). V rámci školního poradenského pracoviště pak dochází i k tvorbě individuálního vzdělávacího plánu, který je pro žáky s vývojovou dysfázií často potřebný. Na jeho tvorbě spolupracuje škola i s ostatními odborníky z dalších školských poradenských zařízení. Zřízení školního poradenského pracoviště je nesmírně důležité, jelikož poskytuje každodenní poradenství nejenom učitelům, ale také rodičům samotných žáků. Díky spolupráci s rodinou dítěte je pak možno nastavit žákovi vhodné podmínky pro vzdělávání. Prostřednictvím školního poradenského pracoviště dochází ke spolupráci se školskými poradenskými zařízeními.

Školská poradenská zařízení poskytují odborné speciálněpedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků a studentů. Jak už jsme zmínili výše, radíme sem pedagogicko-psychologické poradny (dále jako PPP) a speciálněpedagogická centra (dále jako SPC). Hlavní náplní pedagogicko-psychologické poradny je diagnostika, poradenství, intervence,

nápravná péče a prevence. Písemné materiály z PPP dostávají do rukou rodiče dítěte a je pouze na nich, zda je škole předají. Pracovníci školního poradenského pracoviště je tak mohou získat pouze se souhlasem rodičů. Pracovníky PPP jsou především psychologové a speciální pedagogové a činnosti jsou realizovány formou individuální péče (Knotová et al., 2014; Michalík et al., 2015). Ve vztahu k dítěti s vývojovou dysfázií PPP zjišťuje připravenost dítěte na povinnou školní docházku, provádí psychologická a speciálněpedagogická vyšetření a doporučuje zařazení žáka do příslušného typu školy. Dítě s vývojovou dysfázií tak může na základě podkladu z PPP dostat odklad školní docházky (Sychrová, 2012). Při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií ale škola spolupracuje především se speciálněpedagogickým centrem, jelikož proces posuzování speciálních vzdělávacích potřeb u žáka se zdravotním postižením a související poradenství je jejich dominantním úkolem. SPC je tvořeno týmem psychologů, speciálních pedagogů a sociálního pracovníka. Jejich služby jsou určeny především dětem, žákům a studentům od 3 do 19 let věku. Cílová skupina z hlediska intervence je tedy značně heterogenní, a to jak z hlediska věku, tak z hlediska speciálních vzdělávacích potřeb (Bočková, 2017b; Knotová et al., 2015).

Jak už jsme zmínili výše, vývojová dysfázie může různou měrou ovlivňovat osvojování školních dovedností, a proto je podpora jak ze strany školy, i poradenských zařízení nezbytná. V kompetenci poradenských pracovníků je individuální speciálně pedagogická a psychologická diagnostika pro účely stanovení podpůrných opatření. Aplikovaná podpůrná opatření jsou pak pravidelně kontrolována prostřednictvím speciálně pedagogických a logopedických vyšetření. Výsledky těchto vyšetření jsou následně použity pro případnou úpravu podpůrných opatření. V návaznosti na výsledky diagnostického procesu probíhá stanovování logopedických intervenčních postupů a programů pro účely rozvoje komunikačních dovedností, které mohou být realizovány i ve spolupráci se speciálními pedagogy působícími v běžných školách. Nedílnou součástí činnosti SPC je i poskytování logopedické terapie v ambulantní formě (Bočková, 2017b). Z formálního hlediska platí, že rodič obdrží od SPC výsledky vyšetření a doporučení ohledně vzdělávání dítěte. Výjimečně se může stát, že tato dokumentace není předána škole, avšak to jsou spíše ojedinělé situace. Pokud rodič požaduje, aby jeho dítě bylo vzděláváno formou integrace, je povinen tuto skutečnost prokázat škole. Nicméně je v zájmu rodiče, aby vzdělávání jeho dítěte bylo provázáno spoluprací mezi učitelem, poradenským pracovníkem SPC i s jeho vlastní účastí (Vrbová et al., 2012). SPC rovněž pomáhá rodičům dětí seznámit se s druhem

narušené komunikační schopnosti a s možnostmi její terapie. Speciálněpedagogická centra kooperují také se základními školami, napomáhají integrovat žáky s vývojovou dysfázií do běžných tříd, doporučují rozsah individuální péče a spolupracují při vytváření individuálních vzdělávacích plánů. S tím souvisí také pravidelné návštěvy, které uskutečňuje speciální pedagog. Ten minimálně dvakrát ročně navštíví daného žáka ve třídě a na základě konzultace s učitelem a pozorování žáka zhodnotí aktuální stav a případně navrhne změny (Sychrová, 2012).

Žáci s vývojovou dysfázií velmi často potřebují každodenní podporu. Proto je velmi důležité zřízení školního poradenského pracoviště. Stejně tak je potřeba podotknout, že pro žáka s vývojovou dysfázií je co nejužší spolupráce školy nejenom se speciálněpedagogickým centrem, ale také s pedagogicko-psychologickou poradnou nedocenitelná.

3 ROLE UČITELE PŘI VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ S VÝVOJOVOU DYSFÁZIÍ

Jak jsme již zmínili v předešlé kapitole, úspěšnost edukace žáků s vývojovou dysfázií je ovlivněna celou řadou faktorů. Slowík (2022) ve své publikaci uvádí, že jde především o prostředí konkrétní školy, o postoje a kompetence pedagogů i vedení školy, dále o kvalitu spolupráce školy se školskými poradenskými zařízeními nebo kvalitu spolupráce s rodiči. Stejně tak patří mezi faktory i úroveň a kvalita podpory poskytované žákům. Pokud se podíváme, co vše může ovlivnit úspěšnost edukace žáka s vývojovou dysfázií, všimneme si, že valná většina faktorů souvisí s učitelem. Přístup učitele je totiž pro samotného žáka nedocenitelný. Při zamyšlení se nejspíše všichni shodneme na tom, že právě učitel je ten, který zprostředkovává komunikaci jak s rodiči dítěte, tak s poradenskými zařízeními. Je na učiteli, jak se postaví k plnění individuálního vzdělávacího plánu žáka a jak bude přistupovat ke specifikám daného žáka. Michalík et al. (2015) uvádí, že právě učitel je základním a zásadním činitelem, který ovlivňuje úspěšnost vzdělávacího procesu u každého žáka ve třídě. Tomu ostatně odpovídá například výzkum Sychrové (2011) v rámci kterého bylo potvrzeno, že plnění podpůrných opatření ze strany učitelů tvoří nejdůležitější součást speciálněpedagogické podpory žáka s narušenou komunikační schopností. V posledních letech jsme svědky prudkého nárustu počtu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v běžných školách, přičemž je potřeba zmínit, že vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je náročná disciplína a roli učitele dítěte s postižením v běžné škole je třeba výrazně ocenit. Ačkoliv je v dnešní době v běžných školách vzděláváno několik tisíc dětí s postižením, tak zatím zůstává stranou požadavek na speciálněpedagogickou kvalifikaci učitele. Nejspíše nebude nikdo z nás rozporovat fakt, že vzdělávání dítěte s postižením ve třídě přináší učitelům vyšší nároky na přípravu výuky jako celku, tak i jednotlivých hodin. Vrbová et al. (2012) uvádí hned několik aspektů, které musí učitel v rámci hodin naplňovat. Například je nezbytné, aby se učitel podílel na tvorbě individuálního vzdělávacího programu pro toto dítě. V rámci hodiny musí učitel efektivně rozdělit svou pozornost a čas mezi zdravé žáky a žáka s postižením tak, aby žádná strana nebyla znevýhodněna. Je klíčové, aby měl učitel možnost konzultovat své zkušenosti s odborníky z center nebo poraden. Přínosná může být rovněž diskuse mezi učiteli žáků se stejným druhem a stupněm postižení. Také se předpokládá, že učitel bude neustále pracovat na svém dalším vzdělávání prostřednictvím samostudia, účasti na odborných

seminářích a kurzech. Začlenění dítěte s postižením do třídy obvykle vyžaduje použití skupinové práce, dělení hodin na menší úseky a zavádění nových metod a forem výuky.

Dovolíme si tak tvrdit, že s rolí učitele žáka s vývojovou dysfázií se pojí spousta nových povinností a zvláštností. Se zařazením žáka s vývojovou dysfázií do běžné školy souvisí i určité kompetence, které by měl učitel mít. Aby totiž byla integrace žáka do běžné školy úspěšná, je zapotřebí, aby měl učitel určité znalosti a zkušenosti.

3.1 Inkluzivní kompetence pedagoga

Zilcher a Svoboda (2019) ve své publikaci uvádí, že inkluzivní vzdělávání vytváří pro vzdělávací systémy poměrně závažnou výzvu. Hlavní úloha inkluzivního učitele zde spočívá ve využívání vyučovacích metod, které budou efektivní pro nabývání dovedností žáků a zároveň budou vhodně podporovat proces sociální integrace všech žáků ve třídě. Výzkumy dokazují, že pohled společnosti na inkluzi se mění, a proto je důležité, aby se průběžně kultivovaly i postoje všech pedagogických i nepedagogických pracovníků školy k inkluzivnímu vzdělávání (Avramidis & Norwich, 2002; Forlin et al., 2011). Zilcher a Svoboda (2019) zmiňují, že ke kvalitnímu vzdělávání v inkluzivních třídách jsou velmi důležité schopnosti pedagoga pracovat s rozmanitou skupinou žáků. Tyto kompetence nazývají jako inkluzivně-didaktické kompetence pedagoga. Pokud se zamyslíme nad profesními kompetencemi pedagoga, můžeme říci, že jde o soubor obecných předpokladů pedagoga, přičemž se tento soubor skládá ze znalostí, zkušeností, dovedností a také postojů, které jsou nezbytné pro úspěšný výkon pedagogické profese (Průcha, 2017). Od učitelů v inkluzivním prostředí se každopádně čeká, že budou mít schopnost adekvátně reagovat na různorodé potřeby všech žáků (Zilcher & Svoboda, 2019).

Buli-Holmberg a Sujathamalini (2016) uvádí, že vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií vyžaduje zvláštní pozornost a specifické pedagogické postupy. Také upozorňují, že inkluzivní kompetence pedagoga, který se stará o tyto žáky, mají klíčový význam při poskytování účinné podpory a prostředí pro jejich vzdělávání. Nejspíše se všichni shodneme na tom, že učitelovy postoje mohou zásadně ovlivnit jeho přístup k integrovaným žákům. Právě pozitivní přístup k inkluzivnímu vzdělávání je jeden z faktorů úspěšné integrace žáka do běžné školy. Jak ovšem upozorňuje Zilcher (2016), pouhý pozitivní postoj vůči inkluzi nestačí. Za velmi důležité jsou považovány také schopnosti pedagoga pracovat s rozmanitou skupinou žáků. Uvedené kompetence můžeme nazvat inkluzivně-didaktickými kompetencemi učitele. Abychom si dokázali představit, co pod tyto profesní kompetence

spadá, můžeme se inspirovat přehledem nazvaným Profil inkluzivních učitelů, v němž se objevují čtyři základní dimenze, ke kterým jsou vždy vázány dvě oblasti kompetenci. Jde o dimenze Oceňování jinakosti žáků, Podpory žáků, Spolupráce a Osobního a profesního rozvoje. Autoři se zde shodují, že klíčovým bodem pro systematickou podporu a širší změny v oblasti inkluzivního vzdělávání je vzdělání a vzdělávání učitelů (European Agency for Development in Special Needs Education, 2012). Kasíková a Straková (2011) uvádí, že mezi hlavní témata, která dlouhodobě vyvstávají jako klíčová pro pracovníky ve školách a třídách s inkluzí, patří především zvládnutí práce s různorodou skupinou žáků, efektivní využívání specifických podpůrných opatření a implementace inkluzivních vzdělávacích metod a strategií. Tyto přístupy jsou sice často teoreticky popsány v literatuře, ale pedagogům chybí dostatek praktických zkušeností pro jejich aplikaci. Troufáme si tvrdit, že možnosti, jak zvýšit inkluzivní kompetence pedagoga, by mohlo být například navštěvování jiných učitelů v hodinách či společná konzultace. Pokud se totiž ocitneme v situaci, kdy máme ve třídě žáka s vývojovou dysfázií, a jde o naši první zkušenost s touto poruchou, můžeme si sice přečíst odbornou literaturu týkající se vývojové dysfázie, mnohem přínosnější by ovšem mohla být již zmíněná konzultace s pedagogem, který již zkušenosti s vývojovou dysfázií má. Zkušenější pedagog tak může být díky sdílení dobré praxe velkým přínosem. V současné době ovšem podobné návštěvy napříč školami nejsou moc časté a spíše bývají organizovány semináře či workshopy. Jak ovšem uvádí Slowík (2022), základní podpora by pro pedagogy měla být v běžných školách vždy dostupná ze strany výchovných poradců či speciálních pedagogů. Jak už jsme zmínili výše, právě speciální pedagog má při vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií poměrně důležitou roli, jelikož může poskytovat přímo ve škole logopedickou intervenci a spolupodílí se na tvorbě individuálního vzdělávacího plánu. Kvalitní spolupráce mezi speciálním pedagogem a učitelem integrovaného žáka má pak vysoce pozitivní vliv na vzdělávací výsledky žáků. K tomu, aby učitel zajistil v příznivém klimatu třídy efektivní vzdělávání, je třeba, aby měl základní znalosti o zdravotním stavu žáka, o dopadech zdravotního handicapu na vzdělání, o sociálním zázemí žáka, ale také dovednosti užívat vzhledem k potřebám žáků adekvátní formy, metody a postupy vzdělávání. Dále je velmi podstatná spolupráce, a to jak s dalšími učiteli, kteří se podílejí na vzdělávání konkrétních žáků, tak i s rodiči žáků či s dalšími odborníky (Michalík et al., 2015). Je potřeba říci, že úspěšná integrace žáků s vývojovou dysfázií vyžaduje komplexní přístup. Učitelé potřebují nejen dostatečné odborné znalosti o vývojové dysfázii, ale také vhodné pedagogické strategie a schopnost empatie vůči individuálním potřebám každého žáka. Spolupráce s dalšími odborníky, jako jsou

logopedové a speciální pedagogové, je klíčová pro poskytnutí odpovídající podpory a pomoci. Klíčové je také vytváření inkluzivního prostředí, které respektuje rozmanitost a podporuje rozvoj komunikačních dovedností všech žáků. Nakonec je nezbytné zmínit, že vytváření inkluzivního prostředí není podmíněno pouze přístupem pedagoga, ale celé školy a komunity, jejichž společným cílem by mělo být naplnění potenciálů každého dítěte.

3.2 Přístup učitele k podpoře žáka s vývojovou dysfázií

Nejspíše se všichni shodneme na tom, že vzdělávání není jen o předávání znalostí, ale také o podpoře a rozvoji individuálních schopností a potenciálu každého žáka. Pro žáky s vývojovou dysfázií, kteří čelí obtížím v oblasti řeči a komunikace, je zvláštní pozornost a podpora ze strany pedagogů nezbytná pro úspěšné začlenění do vzdělávacího prostředí. Cílem každého učitele by tak mělo být pochopení individuality každého žáka a poskytnutí takové intervence, která povede k jeho rozvoji.

Bočková (2017a) uvádí, že pro podporu v komunikaci a ve vzdělávacím procesu je možné využít koncept multisenzoriality, který spočívá v propojení smyslových kanálů pro zesílení stimulace. Jak jsme již popsali v předchozí kapitole o projevech vývojové dysfázie, děti a žáci se specificky narušeným vývojem řeči mají často problémy s diskriminací, identifikací a zapamatováním různých slovních informací, které přijímají sluchově. Tyto obtíže mohou pak v různé míře negativně ovlivnit charakter informací, s nimiž žák potřebuje pracovat a zvládat danou situaci. Snížení kvality zachycené informace se promítne i v expresi, tudíž může být negativně ovlivněna informační hodnota produkovaného sdělení. V praxi si tuto situaci můžeme představit tak, že žákovi s vývojovou dysfázií zadáme nějaký úkol, ale z důvodu nepochopení či neschopnosti zachycení dané informace, není žák schopen úkol splnit. Ke zlepšení celkového pochopení daného sdělení je potřeba posílit vstup informace, tedy input. To by mohlo vést ke kompenzaci situace, a tedy k přesnějšímu přenosu a zpracování dané informace. Slowík (2016) zmiňuje, že postupy a materiály, které jsou za účelem posílení vstupu informace využívány, vychází z principů alternativní a augmentativní komunikace. Zjednodušeně můžeme říci, že systém alternativní komunikace funguje jako náhrada mluvené řeči, zatímco systémy augmentativní komunikace jsou určeny k podpoře stávající, již existující komunikační schopnosti. V kontextu multisenzoriálního přístupu jsou v praxi využívány systémy dynamického charakteru vycházející z využití neverbálních prvků komunikace, zařazujeme sem tedy systémy, které lze charakterizovat jako vizuálně-motorické (Bočková, 2017a). K podpoře

porozumění i produkce řeči lze využít několik systémů. Je to například prstová abeceda, metoda Borel–Maisonny či pomocné artikulační znaky, jejichž prostřednictvím lze dítěti vizualizovat stavbu slova – pořadí jednotlivých hlásek. Znakový jazyk nebo znaky systému Makaton pak může usnadnit dítěti orientaci ve sledu slov ve větě a porozumění sdělení. Využít ovšem můžeme i obyčejné piktogramy, které pomáhají ke konkretizaci obsahu pojmu prostřednictvím obrazové části a zároveň se dítě seznámí i se psanou podobou slova. Piktogramy lze využít také k rozvoji syntaxe – při skládání, tvorbě vět – touto cestou lze opět vizualizovat pořadí slov ve větě, užitečné mohou být i při vysvětlení významu pojmů, při rozvoji organizaci slovní zásoby. Velmi přínosná je pak pro žáky práce s textem, jelikož si může dítě prostřednictvím čtení zafixovat gramatická pravidla i větnou skladbu. Text je pak zároveň i důležitým prostředkem pro rozvoj slovní zásoby (Bočková, 2017b; Slowík, 2016). V současné době rozvoje informačních technologií, je možno využít i několik počítačových programů, které nám mohou pomoci při tvorbě pomůcek pro žáky s vývojovou dysfázií. Jde například o program Boardmaker, který obsahuje přibližně 5000 symbolů a můžeme s jeho pomocí můžeme vytvořit pracovní listy, komunikační tabulky, pracovní postupy či rozvrhy hodin. Dalším počítačovým programem, který je v praxi využíván nejen k tvorbě materiálů, je Symwriter. Jde o software, který byl vytvořen jako pomocný prostředek pro osoby, děti i dospělé, kteří mají obtíže s psaným textem. Prostřednictvím tohoto softwaru je možné vytvářet výukové materiály v elektronické i tištěné podobě s názornou oporou v podobě symbolů z různých tematických oblastí (Bočková, 2017a). Důležitou součástí vzdělávání je samozřejmě školní prostředí, které by mělo být s ohledem na speciální vzdělávací potřeby žáků s vývojovou dysfázií adaptováno. Jednotlivé fáze denních aktivit a situací lze ilustrovat pomocí obrázků, fotografií nebo piktogramů, což poskytuje vizuální oporu pro pochopení. Učitel by měl mít tyto materiály připravené předem, aby mohl poskytnout vizuální pomoc při nových aktivitách, které chce do výuky začlenit, a usnadnit tak žákům porozumění. K dalšímu zvýšení účinnosti komunikace ve třídě může přispět i stanovení jednoduchých pravidel pro komunikaci mezi učitelem a žáky, například určení, že vždy mluví jen jeden žák.

Pokud jde o očekávání a požadavky, které jsou kladeny na žáky, je důležité, aby byl učitel při poskytování pokynů, úkolů i při jejich hodnocení konzistentní. Aktivity by měly být organizovány do krátkých časových úseků a měly by se střídát různě náročné úkoly. Pokud jde o uspořádání třídy, žáci s vývojovou dysfázií by měli sedět přímo naproti učiteli, přičemž by mělo být jejich místo dále od oken a dveří, aby se maximalizovala jejich pozornost

a soustředění na instrukce učitele (Bočková, 2017b). Nejspíše se všichni shodneme také na tom, že velmi důležitý je samotný projev učitele, který by měl být přizpůsobený právě žákům s vývojovou dysfázií. Tempo řeči by mělo být pomalejší a artikulace zřetelnější. Není ovšem potřeba zvyšovat hlas či křičet. Učitel by měl v případě potřeby žákovi několikrát zopakovat sdělení, které je nutno zjednodušit. Velmi podstatné je také navazování očního kontaktu s dítětem a využívání neverbálních prostředků komunikace. Přínosné je využívání vizuální opory při předávání informací v běžné komunikaci i ve vzdělávání a zcela nezbytné je osvojit si a aplikovat pozitivní přístup, dát dítěti najevo pozitivní přijetí, ocenit jeho pokroky, projevit radost a překvapení nad dobrými nápady. Samozřejmostí je pak to, že volba vhodných výukových přístupů, metod a forem výuky by měla vycházet z doporučení zainteresovaných odborníků (Bočková, 2017b; Law et al., 2019; Michalík et al., 2015). Pro komunikaci s dětmi s diagnózou vývojové dysfázie, jakož i pro optimalizaci podmínek jejich edukačního procesu je klíčovým bodem pochopení podstaty jejich komunikačních a následně i vzdělávacích obtíží. Bendová (2011) ve své publikaci uvádí několik zásad, které bychom měli dodržovat právě při komunikaci s žáky s vývojovou dysfázií. Jde například o trpělivost, kterou bychom měli při komunikaci s těmito žáky projevovat. Dále bychom měli dítěti umožnit prezentovat znalosti nejenom verbálně, ale i písemně. Nezbytná je rovněž tolerance potíží při čtení. Jelikož mají děti s vývojovou dysfázií problémy i s krátkodobou pamětí, je přínosné zařazovat různé hry a aktivity pro rozvoj aktivní slovní zásoby. Systematicky bychom se měli snažit rozvíjet hmat, jemnou motoriku i kresbu. Velmi důležitým bodem je i respektování individuálních komunikačních schopností a průběhu logopedické intervence.

Jak už jsme zmínili výše, ačkoliv bývá často vývojová dysfázie spojena pouze s problémy v českém jazyce, obtíže se objevují napříč předměty. Proto je důležité, aby pedagogové věděli, jak můžou v jednotlivých předmětech žákům s vývojovou dysfázií pomoci. Pokud jde o český jazyk, tak bychom se měli snažit při osvojování gramatických pravidel či písmen využívat různé mnemotechnické pomůcky a využívat často propojení s obrázky. Jelikož mívají žáci s vývojovou dysfázií problémy s komolením slov a vynecháváním diakritických znamének, je příhodnější využívání doplňovaček, které žákům umožňují soustředění se na danou věc. U čtení je velmi důležité dobře zvolit metodu, jelikož ne vždy je genetická metoda či metodika Sfumato vhodná. Také bychom se neměli bát již od začátku s dětmi nacvičovat čtení s porozuměním, jelikož právě to dělá dětem s vývojovou dysfázií velké problémy. Významnou součástí českého jazyka je samozřejmě také psaní. U něj bychom

se měli zaměřit především na správný úchop psacího náčiní a zvolení vhodných uvolňovacích cviků. Z důvodu nepochopení zadání bývají v matematice problémem slovní úlohy. Proto je velmi důležité, abychom se vždy přesvědčili, zda žák opravdu pochopil zadání a případně mu zadání přeformulovali či zopakovali. Plést se můžou dítěti s vývojovou dysfázií také matematická znaménka. Tady opět platí pravidlo vizualizace, a tedy, bychom se měli snažit znaménka nějak vizualizovat či spojit s něčím, co pro dítě nebude tolik abstraktní. Vizualizace je nesmírně důležitá také v geometrii. Děti by měly mít možnost geometrické tvary vidět a nejlépe si je i osahat, tedy propojit více smyslů. Právě propojení co nejvíce smyslů je cestou také při výuce cizích jazyků. Důležité je vizualizovat, spojovat slova s obrázky, používat zvukové nahrávky a doplňovačky (Doležalová & Chotěborová, 2021, Vrbová et al., 2015). Je potřeba podotknout, že dítě s vývojovou dysfázií je velmi často konfrontováno s tím, že se mu něco nedaří, že mu někdo nerozumí nebo že potřebuje více času než ostatní. Proto je nesmírně důležité, abychom děti s vývojovou dysfázií podporovali a motivovali. Jako pedagogové bychom si měli všimnout také klimatu ve třídě. Děti s vývojovou dysfázií bývají často vyčleňovány z kolektivu z důvodu špatné komunikace. Práce s třídním kolektive tak tvoří další důležitou část pedagogické intervence. Respektování individuálního vzdělávacího plánu a uplatňování speciálně pedagogických zásad má také velký význam stejně jako trpělivost, kterou bychom měli při práci s žáky s vývojovou dysfázií projevovat. Jak už bylo v této práci zmíněno několikrát, spolupráce je důležitým determinantem úspěšné edukace žáka s vývojovou dysfázií, a proto je nezbytné, aby učitel spolupracoval jak s rodiči dítěte, tak s dalšími odborníky na vzdělávání. Při práci s žákem s vývojovou dysfázií je potřeba si uvědomit, že pocit úspěchu je něco, co mu můžeme ve školním prostředí poskytnout právě my, a že se správným vedením můžeme sledovat, jak se nám dítě rozvíjí a mění před očima.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

V rámci této kapitoly představíme výzkumnou část práce. Pro účely práce byla zvolena metoda kvalitativního designu výzkumu. „Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality. Cílem tu je odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím“ (Disman, 2021, s. 285). Jak ovšem upozorňuje Švaříček (2014), výběr kvalitativní metodologie by neměl být prvním krokem vznikajícího výzkumného plánu. Základním důvodem pro výběr výzkumného přístupu by měl být výzkumný problém a způsob, jak k němu badatel přistupuje. Kvalitativní charakter jsme tedy zvolili na základě definovaného problému. Součástí kapitoly bude představení výzkumných cílů a otázek, přiblížení vybrané výzkumné metody, charakteristika participantů i popis sběru dat. Následně se budeme věnovat analýze a interpretaci dat a v závěru se zamyslíme nad diskusí a limity výzkumu.

4.1 Výzkumné cíle a výzkumné otázky

Hlavním cílem výzkumu je popsat specifika ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií pohledem učitelů 1. stupně základních škol.

Dílčí cíle výzkumu:

- Zjistit, jak učitelé vnímají přítomnost žáka s vývojovou dysfázií ve třídě.
- Popsat, jak učitelé ve smyslu integrace vnímají nastavený systém vzdělávání.
- Zjistit, jaké formy podpory zařazují učitelé žáků s vývojovou dysfázií.

Hlavní výzkumná otázka: Jaká specifika shledávají učitelé 1. stupně ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií?

Dílčí výzkumné otázky:

- Jak učitelé vnímají přítomnost žáka s vývojovou dysfázií ve třídě?
- Jak vnímají učitelé ve smyslu integrace nastavený systém vzdělávání?
- Jaké formy podpory zařazují učitelé při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií?

4.2 Metoda sběru dat

Jelikož je cílem naší práce popsat specifika vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií pohledem učitelů 1. stupně základních škol, bylo nezbytné zvolit takovou metodu sběru dat, která umožní učitelům popsat do hloubky své zkušenosti a názory. Proto byla zvolena metoda polostrukturovaného interview. Skutil (2011) uvádí, že polostrukturovaný rozhovor je jakýmsi kompromisem mezi strukturovaným a nestrukturovaným rozhovorem a je pravděpodobně nejrozšířenější podobou rozhovoru. „Otázky polostrukturovaného interview jsou zde pouze pracovními pomůckami, nikoli ‚pravdami‘, které se ověřují“ (Gulová, 2013, s. 46). Podstata zde tkví v tom, že se tazatel drží předem připravených otázek, ale průběžně reaguje na podněty, které přicházejí ze strany participanta (Hendl, 2016). Základem polostrukturovaného rozhovoru jsou otevřené otázky, které klademe tak, aby nedošlo k omezení autenticity. Díky otevřeným otázkám dává výzkumník participantovi velký prostor pro vyjádření k tématu, což odpovídá požadavkům této práce.

Rozhovory s participanty byly uskutečněny v období od ledna do února 2024. Složitost výběru participantů spočívala především v poměrně malém počtu žáků s vývojovou dysfázií na běžných základních školách. Se čtyřmi informanty byl rozhovor realizován osobně a poslední rozhovor probíhal přes aplikaci MS Teams, a to z důvodu požadavku participanta. Každý rozhovor trval v rozmezí 40–70 minut.

Nejdříve byly pro účely této práce stanoveny oblasti rozhovoru, které byly následně zkonkretizovány prostřednictvím otázek. Jednotlivé otázky jsou součástí příloh této práce. Pro představu zde uvádíme oblasti rozhovoru:

- Vlastní vnímání žáka s vývojovou dysfázií
- Pedagogická intervence v hodinách
- Spolupráce s rodiči, se školskými poradenskými zařízeními
- Vnímání nastaveného systému vzdělávání
- Vnímání vlastní připravenosti na vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií
- Možnosti profesního růstu v návaznosti na vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií

4.3 Charakteristika výzkumného vzorku

Švaříček (2014) zmiňuje, že v kvalitativním výzkumu dochází k přechodu k modelu spolupráce, kdy se účastníci výzkumu v různé míře podílí na tvorbě závěrečných výsledků. Tento přechod můžeme pozorovat na změně pojmenování subjektu výzkumu, tedy od respondenta přecházíme k účastníkovi neboli participantovi. Jelikož je náš výzkum zaměřen kvalitativně, využíváme pro pojmenování subjektů výzkumu právě pojem „participant“.

Na výzkumném šetření se podíleli učitelé ve věku 32–62 let. Participantů bylo ze dvou krajů, a to ze Zlínského a Jihomoravského. Podmínkou pro výběr participantů byla zkušenost se vzděláváním žáka s vývojovou dysfázií, a proto byl náš výzkumný soubor zvolen záměrně. Jelikož jsou všechny informace o účastnících výzkumu anonymizovány, budou učitelé označováni zkratkami P1–P5 (P=participant). V přílohách rovněž uvádíme vzor informovaného souhlasu, který každý participant před samotným rozhovorem podepsal, čímž souhlasil s danými podmínkami.

Participant 1

Participant 1 je učitelka 1. stupně, která má 62 let. V součtu má celkem 43 let praxe, z čehož bylo 10 let v MŠ a dalších 33 let v ZŠ. Vystudovala Univerzitu Palackého v Olomouci obor Učitelství pro 1. stupeň základní školy a tento školní rok je pro ni posledním před důchodem. Paní učitelka se zaměřuje na vzdělávání žáků od 1.–3. třídy a žáka s vývojovou dysfázií má momentálně ve 2. ročníku. Tato zkušenost je pro ni nová, jelikož se s žákem s vývojovou dysfázií za celou svou profesní kariéru nesetkala.

Participant 2

Participant 2 je učitelka 1. stupně a má 61 let. Na 1. stupni učí již 35 let a vzdělává žáky v 1.–2. ročníku. Vystudovala obor Učitelství pro 1. stupeň základní školy na Masarykově univerzitě v Brně. S žákem s vývojovou dysfázií se během kariéry setkala již 3x a může tak poskytnout komplexnější pohled na námi řešenou problematiku. Momentálně učí žáka s vývojovou dysfázií v 1. ročníku. V posledních letech se paní učitelka v rámci seminářů zaměřuje na nadané žáky a snaží se získané informace propojit s prací s žáky.

Participant 3

Paní učitelka se čtyřletou praxí ve vzdělávání žáků 1. a 2. ročníku je specifická tím, že nemá vystudovanou vysokou školu. Několik let působila jako asistent pedagoga u žáků s poruchou

učení či chování a následně dostala příležitost učit. Proto si momentálně dodělává vysokou školu, a to obor Speciální pedagogika na Masarykově univerzitě v Brně. Učitelce je 52 let a letos ji čekají státnice v bakalářském programu. Jde o její první zkušenost s žákem s vývojovou dysfázií a momentálně vzdělává žákyni s vývojovou dysfázií ve 2. třídě. Dále by chtěla pokračovat v navazujícím magisterském programu a dále se vzdělávat.

Participant 4

Participant 4 je učitelem 1. stupně základní školy a zároveň vyučujícím na jedné z vysokých škol. Je mu 32 let a má desetiletou praxi se vzděláváním žáků na 1. stupni. Působí na škole venkovského typu a s žákem s vývojovou dysfázií se setkal již 2x. Vystudoval obory Učitelství pro 1. stupeň základní školy, Psychologii a Tělesnou výchovu.

Participant 5

Participant 5 je učitelka 1. stupně základní školy, která působí na jedné ze základních škol v Jihomoravském kraji. Její praxe je 23 let a specializuje se na žáky od 1. do 3. ročníku. Upřednostňuje slovní hodnocení a na škole, na které působí, založila školní poradenské pracoviště. Jde o její první zkušenost se vzděláváním žáka s vývojovou dysfázií. Momentálně učí chlapce s vývojovou dysfázií ve 2. ročníku.

Tabulka 1 Charakteristika participantů výzkumu

Označení participanta	Věk	Aprobace	Praxe	Zkušenost se vzděláváním žáků s vývojovou dysfázií
P1	62 let	Učitelství pro 1.stupeň ZŠ	33 let	1
P2	61 let	Učitelství pro 1.stupeň ZŠ	35 let	3
P3	52 let	Bez VŠ	4 roky	1
P4	32 let	Učitelství pro 1.stupeň ZŠ Psychologie, Tělesná výchova	10 let	2
P5	48 let	Učitelství pro 1. stupeň ZŠ	23 let	1

4.4 Průběh sběru dat

Vstup do terénu byl realizován v listopadu 2023, kdy probíhalo hledání možných participantů výzkumu. Spolu s vedoucí práce jsme prostřednictvím e-mailu oslovili fakultní základní školy s dotazem, zda nemají na 1. stupni žáka s vývojovou dysfázií. Jak jsme již zmínili výše, počet žáků s vývojovou dysfázií na běžných školách není příliš vysoký, a proto bylo náročné pro účely našeho výzkumu sehnat učitele, kteří mají zkušenost se vzděláváním žáka s vývojovou dysfázií. Z toho důvodu bylo následně individuálně osloveno ještě několik

škol a učitelů, díky čemuž se nám podařilo sehnat 5 učitelů, jejichž zkušenosti odpovídaly požadavkům naší práce. S těmito učiteli proběhl krátký průvodní rozhovor, kdy byli seznámeni s průběhem a cíli výzkumu.

Realizace rozhovorů poté probíhala v období od ledna do února 2024. Rozhovory byly nahrávány na diktafon, a poté prostřednictvím aplikace MS Word doslovně přepsány. Přepsaná data jsme následně analyzovali metodou otevřeného kódování, kdy na základě opakovaného, a hloubkového čtení rozhovorů vznikly kódy. Pomocí významového seskupování těchto kódů vznikly kategorie a z nich vyplývající subkategorie. Následně jsme výsledné kategorie zaznačili do schématu tak, aby byla zřetelná jejich vzájemná propojenost.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

V této části práce popíšeme analýzu a interpretaci získaných dat z rozhovorů s učiteli 1. stupně základní školy. Analýza a interpretace dat je jednotlivě popsána a závěry jsou uvedeny ve výsledcích výzkumu.

Získaná data z rozhovorů byla nejprve doslovně přepsána prostřednictvím programu Word. Následně byla data bez použití programů a softwarů zpracována metodou otevřeného kódování. Na základě otevřeného kódování vznikly kódy, které jsme poté rozdělily podle obsahu a významu jednotlivých kódů do kategorií.

Na základě analýzy dat pomocí otevřeného kódování vznikly tyto významové kategorie:

1. Pozadí inkluze
2. Klíč k úspěchu
3. Kdo je to dysfatik?
4. Jsme na jedné lodi
5. Klíčová role pedagoga

V následující tabulce uvádíme pro přehled vzniklé kategorie, jejich subkategorie a ukázky kódů k nim patřící.

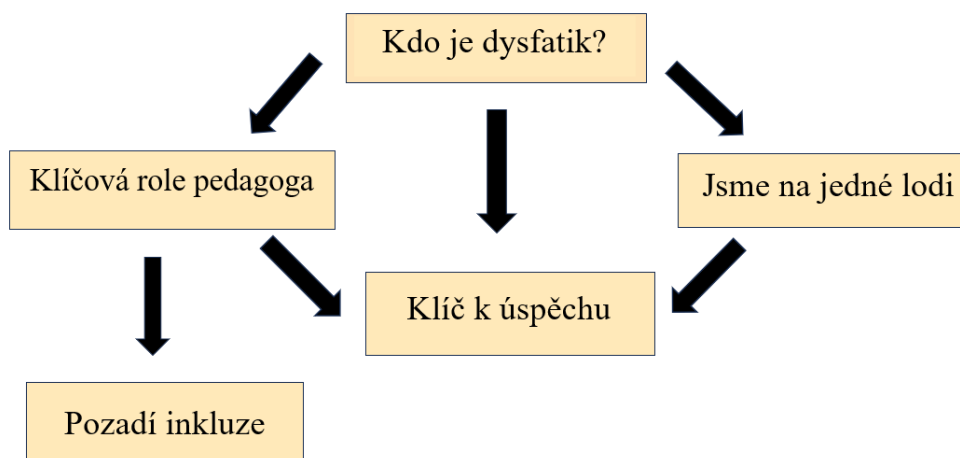
Tabulka 2 Kategorie, subkategorie, kódy

Kategorie	Subkategorie	Výčet kódů
Pozadí inkluze	Co je problém	přetěžování učitelů, vyčerpání učitelů, práce navíc, narůstající počet vad
	Značka ideál	sdílení dobré praxe, adekvátní proškolení asistentů, snížení počtu žáků
	Pomoc asistentky	spolupráce s asistentkou, spoluúčast asistentky, konzultace s asistentkou
	Jak to tedy je	úspěšnost inkluze individuální, rozvoj potenciálu na speciální škole, správné nastavení inkluze
Klíč k úspěchu	Podpora rodiny	potřeba podpory rodiny, rodič důležitější než učitel, psychická pohoda dítěte
	Využívané pomůcky	auditivní opora, vizuální pomůcky, zkrácené zadání
	Podpora školy	spolupráce na plánu rozvoje, spolupráce se speciálním pedagogem, logopedická intervence
	Součást kolektivu	kolektiv jako faktor zlepšení, začlenění do kolektivu, upřednostnění komunikace s dětmi
Kdo je dysfatik?	Projevy	problémy s motorikou, špatné vyjadřování, rychlomluva

	Možné spojitosti	záměna s autismem, možné komorbidity, frustrace dítěte
	Diagnóza	rozpoznání poruchy, včasná diagnostika, netradiční forma poruchy
Jsmen na jedné lodi	Spolupráce s rodinou	důležitost spolupráce s rodiči, častější komunikace s rodiči, osobní kontakt s rodiči
	Spolupráce s odborníky	nedostatečná spolupráce s SPC, pravidelné kontroly z SPC, komunikace zajišťována odborníky
Klíčová role pedagoga	Osobnost učitele	individualita učitele, učitel jako partner, iniciativa učitelky
	Co to znamená pro učitele	neschopnost posoudit porozumění, respektování poruchy, specifická příprava na hodinu
	Nevzdělaný učitel=demotivovaný žák	samostudium, zájem o poznání poruchy, ochota se vzdělávat

V následujícím schématu jsme se pokusili zaznamenat vztahy mezi jednotlivými kategoriemi. Kategorii **Kdo je dysfatik?** jsme určili jako ústřední, jelikož je propojená téměř se všemi dalšími kategoriemi. Právě projevy vývojové dysfázie u daného žáka a spojitosti, které učitel v souvislosti s touto poruchou vnímá, jsou jedním z hlavních specifíků, se kterými se musí učitel v rámci své práce s žákem vypořádat. Velmi významná je rovněž kategorie **Klíč k úspěchu**, jelikož úzce souvisí s kategoriemi **Klíčová role pedagoga** a **Jsmen na jedné lodi**. Pod kategorií **Klíč k úspěchu** se ukrývá několik subkategorií, které směřují ke komplexní podpoře žáka s vývojovou dysfázií. Proto zde můžeme vidět úzké propojení s kategoriemi **Klíčová role pedagoga** a **Jsmen na jedné lodi**. Obě tyto kategorie totiž směřují právě k podpoře žáka s vývojovou dysfázií. Kategorie **Klíčová role pedagoga** je následně propojená s kategorií **Pozadí inkluze**, a to z toho důvodu, že právě osobnost pedagoga je v inkluzivním vzdělávání velmi důležitá a pro žáka s vývojovou dysfázií tvoří postoj učitele k inkluzi důležitý determinant jeho vzdělávání. Pokud se tedy podíváme na pojmovou mapu, můžeme vidět propojení jednotlivých významových kategorií.

Obrázek 1 Pojmová mapa



Abychom mohli lépe porozumět propojení jednotlivých kategorií, je nezbytné kategorie blíže představit a přiblížit rovněž význam zařazených subkategorií. Proto se budeme následně věnovat obsahu a významu vytvořených kategorií.

5.1 Kdo je dysfatik?

Významné pro nás bylo odhalit, jak učitelé vnímají žáka s vývojovou dysfázií ve třídě. Bylo pro nás důležité zjistit, co vnímají učitelé u žáků s vývojovou dysfázií jako specifické. V rámci této kategorie vyvstala tři důležitá témata, která se pojí právě s pojmáním žáků s vývojovou dysfázií učiteli. Učitelé se ve svých výpovědích velmi často uchýlovali k popisování projevů, kterých si všimají u žáků s vývojovou dysfázií. Jak už bylo řečeno v teoretické části práce, vývojová dysfázie je značně heterogenní onemocnění (Pospíšilová, 2018), a proto pro nás nebylo překvapením, když učitelé zmiňovali celou řadu symptomů, se kterými se u žáků s vývojovou dysfázií setkávají. Právě **Projevy** tvořily první ze subkategorií vztahující se k této kategorii. Učitelé se ale nezmiňovali pouze o tom, s jakými symptomy se u žáků s vývojovou dysfázií setkávají. Ve svých odpovědích uvažovali také nad možnými skutečnostmi, které se mohou s poruchou pojit. Zajímavé pro nás bylo sledovat, jak různorodé odpovědi jsme v této oblasti mohli zachytit. Zatímco někteří učitelé popisovali u svých žáků především negativní projevy vyplývající z poruchy, ostatní oceňovali pokrok, který u žáků s vývojovou dysfázií můžou sledovat. **Možné spojitosti** tedy tvořily druhou ze subkategorií. Třetí subkategorie s názvem **Diagnóza** zahrnuje výpovědi učitelů o diagnostice poruchy. Jak už jsme zmiňovali v podkapitole o diagnostikování, stanovení diagnózy tvoří důležitou část vzdělávání žáka. Bez správné diagnózy není možné žákovi poskytnout cílenou podporu a žák může strádat (Bočková, 2017a; Slowík, 2016).

Proto pro nás bylo významné zjistit, jak učitelé popisují význam včasného diagnostikování. Učitelé se tedy v rámci této subkategorie vyjadřovali k diagnóze vývojové dysfázie.

Projevy

Subkategorie s názvem **Projevy** zahrnuje symptomy, které učitelé uváděli ve spojitosti s vystupováním dítěte ve vyučování. Učitelka P2 říká: „*A on se teda vyjadřoval velmi jako chudá slovní zásoba, pak jak se rozvíjel, chudá slovní zásoba, neskořoval, nečasoval, jo, takže tam on vlastně ani nebyl schopný se nějak samostatně ani vyjadřovat. On fakt nebyl schopný ty věty vytvářet, vyjmenovávat slova*“. V této odpovědi si můžeme všimnout, že učitelka popisuje poměrně vážné projevy vývojové dysfázie, které se z velké části zaměřují na problémy s vyjadřováním. Právě problémy s vyjadřováním zmiňuje také učitelka P1, která říká: „*Když on, když čte, tak vlastně to čtení je nesrozumitelné, protože to komolí tak, jak jako špatně mluví, když se na něho bere nebo se mu řekne, aby si dával pozor, ukazuje se mu a aby dával opravdu důraz na to, co už umí. A on má vyvozené všechny ty hlásky. Takže když si dá záležet, tak je mu rozumět, ale musí se mu jako říct*“. V této výpovědi si ovšem můžeme všimnout, že pokud učitelka žáka upozorní, jeho vyjadřování je lepší. Na to ostatně upozorňuje i učitel P4, když říká: „*Určitě zpočátku třeba chtěli komunikovat, ale nedařilo se jim to, právě díky těm problematikám, které mají, ale třeba zároveň se s tím dalo pracovat, právě díky tomu, že se třeba dostali do kolektivu, který je bral, respektoval, tak tím, že se možná cítili dobře a možná i ta emocionální nějaká stabilita se u nich budovala, tak potom ti žáci se rozmluvili a snažili se tím svým způsobem vyjádřit co nejlépe to šlo*“. Z těchto výpovědí tak můžeme konstatovat, že za určitých podmínek dochází ke zlepšení vyjadřování, čímž nacházíme propojení s kategorií Klíč k úspěchu. Učitelé tak v rámci svých odpovědí naznačují, že i přes problematiku, které jsou s vývojovou dysfázií spojeny, lze účinně komunikovat.

Zajímavé pro nás bylo zjištění, že se učitelé žáků s vývojovou dysfázií velmi často setkávají s únavou těchto žáků, což můžeme chápat jako jeden z vedlejších symptomů, které vyplývají z povahy dané poruchy. Učitelé vnímali únavu jako poměrně zásadní symptom ovlivňující vzdělávání tohoto dítěte. Učitelka P3 zmiňuje: „*Takže já to vůbec nechápu jako *** ,ta byla unavená fakt už jako v té hodině vždycky jo, a taky to na ní bylo vidět, ona pak vždycky přestala komunikovat a byla prostě hotová*“. Přístup k únavě žáka ve výuce popisuje například učitelka P5, když říká: „*Ano, někdy je unavenej, takže když vidím, že je unavenej, že máme třeba 4. hodinu a on jako nedokáže se soustředit, tak ho klidně nechám si odpočinout. Máme vzadu ve třídě koberec a nějaký jako takový relaxační místo. Tak ho*

nechám 10 minut odpočinout a on se vrátí pak zase k té práci“. Ve výpovědích učitelů si můžeme všimnout nejenom popisování symptomů, ale často také řešení, které v souvislosti s problémem volí.

Učitelé se tak v rámci této subkategorie vyjadřovali k velmi rozmanitým projevům, se kterými se u žáků s vývojovou dysfázií setkali. Z výpovědí učitelů lze usoudit, že učitelé se setkávají s lehkými projevy, ale na druhou stranu také s těžkými obtížemi v různých oblastech. Můžeme říct, že právě specifické a rozmanité projevy tvoří jedno ze specifíků ve vzdělávání těchto dětí.

Možné spojitosti

V rámci této subkategorie učitelé zmiňovali, co se podle nich může s vývojovou dysfázií pojít a jak na ně daný žák působí. Prostřednictvím této subkategorie tak bylo zajímavé sledovat, jak nad daným žákem učitel přemýšlí. Velmi často učitelé uvažovali nad komorbiditami, které se u žáků s vývojovou dysfázií objevují. To ostatně potvrzuje tvrzení z teoretické části práce, kde jsme zdůrazňovali důležitost diferenciální diagnostiky právě z důvodu častých komorbidit (Dlouhá, 2017). Například učitelka P3 říká: *„Ale měla jsem jako dojem, že je to, že to není jenom jako řečové, ten řečový problém, ale že to má i nějakou i jako mentální postižení nebo tak, a to tam jako nebylo řečeno, tam bylo jenom, že je to jako řečová vada a takže, potom mě překvapilo to, že tam to není jenom o řeči, protože s tím by se dalo jako docela hezky pracovat, ale že tam problém kdejaký.“* Velmi často jsme ve výpovědích učitelů identifikovali výskyt ADHD jako možnou komorbiditu u vývojové dysfázie. Učitelé pak zmiňovali například i frustraci dítěte, která pramení ze specifických obtíží žáků s vývojovou dysfázií. Pozitivem, které se nám podařilo v rozhovorech identifikovat, bylo oceňování pokroku těchto žáků, který bývá se správným přístupem očividný. *„Takže tenhle ten žák je vlastně hrozně pozitivně naladěný a hrozně příjemně se s ním pracuje. Jakkoliv má vlastně ten handicap docela těžký a teď už je to mnohem lepší, ale v té 1. třídě třeba jeho logopedické problémy byly mnohem větší, tak vlastně ta práce s ním je velice radostná“* (P5). Učitelka tak ve své výpovědi popisuje bezproblémovou práci s žákem, kterou označuje jako radostnou. I přes těžké obtíže tak vnímá žáka pozitivně. Můžeme říci, že jsme ve výpovědích učitelů identifikovali jak negativní projevy vyplývající z vývojové dysfázie, tak i projevy pozitivní, jako je například motivace dítěte, pozitivní naladění, vděčnost nebo snaha. Učitelé v souvislosti s pojmáním žáka často mluvili o významnosti rodinného prostředí, a proto je zde možné identifikovat propojení s kategorií **Klíč k úspěchu**.

Diagnóza

Jak jsme již zmínili výše, včasná diagnostika tvoří důležitou součást vzdělávání žáka. Proto pro nás byl příjemným zjištěním fakt, že žáci přicházeli do školy ve většině případů s již známou diagnózou. Pouze učitelka P2 zmiňovala, že setkala s žákem, který přišel do základní školy bez diagnózy. Učitelka ovšem sama upozorňuje na to, že se jedná o starý případ a myslí si, že v současné době je diagnostikování na lepší úrovni a depistáž poruch probíhá dobře. V souvislosti s tím ovšem zmiňuje důležitost činnosti mateřské školy. „*Ale samozřejmě školka si myslím, že to měla řešit, ale oni to neřešili, oni ji spíš to vyčítali a obviňovali ju*“ (P2). Učitelka P2 pak popisuje, jak náročné pro ni bylo pracovat s žákem bez stanovené diagnózy, když říká: „*Nikdo mi nic neřekl, všechno jsem si to musela sama vyřešit*“. Učitelé se tak shodují především na důležitosti včasného diagnostikování poruchy.

5.2 Klíč k úspěchu

Kategorie **Klíč k úspěchu** je pro nás velmi významná, jelikož v ní učitelé popisují jednotlivé aspekty, které vedou účinné podpoře žáka s vývojovou dysfázií. Jako důležitý determinant vzdělávání tohoto žáka učitelé vnímají podporu rodiny. Právě proto byla **Podpora rodiny** označena jako jedna ze subkategorií. Učitelé ve velké míře zmiňují právě nutnost podnětného rodinného prostředí. Ve výpovědích učitelů můžeme identifikovat jak žáky z nepodnětného rodinného prostředí, tak z prostředí podnětného. Na základě tohoto podnětu pro nás bylo zajímavé zjistit, jak moc je žák s vývojovou dysfázií ovlivněn právě rodinným prostředím. Druhá subkategorie s názvem **Využívané pomůcky** byla, co se týče počtu kódů, jedna z nejbohatších. Učitelé se zmiňovali především o svém přístupu k podpoře těchto žáků. Zmiňovali celou řadu podpůrných opatření, které do výuky zařazují. Další významnou součástí této kategorie je **Podpora školy**. Náplní této subkategorie je především činnost školního poradenského pracoviště a jeho spolupráce s učiteli. Pozitivním zjištěním bylo, že učitelé si ve většině případů činnost školního poradenského pracoviště chválili a potvrzovali maximální podporu žáka s vývojovou dysfázií z pohledu školy. Do této kategorie byla zahrnuta také subkategorie s názvem **Součást kolektivu**. Musíme říct, že právě tato subkategorie pro nás tvoří důležitý aspekt vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií, a to z toho důvodu, že ačkoliv bývá v literatuře často popisováno vyčlenění dětí s vývojovou dysfázií z kolektivu, učitelé se shodli na tom, že kolektiv na žáky s vývojovou dysfázií působí jako faktor zlepšení.

Podpora rodiny

Jak už bylo výše řečeno, podnětné rodinné prostředí učitelé bez rozdílu vnímají jako nejdůležitější součást vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií. Ukázkou může být vyjádření učitele P4, který říká: „*Každopádně oba dva ti žáci byli snaživí a měli dobré rodinné prostředí, což si myslím strašně moc pomáhalo tomu, že se opravdu ten problém, který mají, smažili vlastně redukovat a dařilo se jim to*“. Stejně tak podporu rodiny vyzdvihuje učitelka P5 když říká: „*Ale určitě hraje velkou roli to rodinné zázemí, protože oni s ním doma hodně rodiče pracují*“. Velmi zajímavé bylo porovnání žáků s vývojovou dysfázií z podnětného a nepodnětného rodinného prostředí. Zatímco učitelé žáků z podnětného rodinného prostředí uváděli evidentní pokrok dítěte, učitelé žáků z nepodnětného prostředí o pokroku žáků vůbec nemluvili a spíše uváděli zhoršující se symptomy. Učitelka P3 například uvádí: „*A vzhledem k tomu, že u té *** nedocházelo k pokroku, ale spíš jako, že to padalo jako dolů víc...*“ V návaznosti na podporu rodiny byla zajímavá myšlenka učitelky P3, která v souvislosti nepodporujícího rodinného prostředí uvádí: „*...myslím si, že ještě větší práci by měl dělat ten rodič než pedagog, protože ten pedagog může dát jenom ty znalosti jako takové, ale ti rodiče by to měli rozvíjet jako tak mám pocit teda*“. Z výpovědí učitelů tak můžeme usoudit, že vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií je silně ovlivněno podnětností rodinného prostředí. Na základě výpovědí tak můžeme říci, že pokud nemá dítě s vývojovou dysfázií podnětné rodinné prostředí, je velmi těžké u něj zajistit jakýkoliv pokrok.

Využívané pomůcky

Významnou částí kategorie je rovněž subkategorie s názvem **Využívané pomůcky**. V rámci výzkumu pro nás bylo důležité zjistit, jak učitelé přistupují v hodinách k podpoře žáků s vývojovou dysfázií a zajímalo nás, jaká konkrétní opatření využívají. Všichni učitelé se ve svých výpovědích shodli na důležitosti využívání vizuálních pomůcek. Například učitelka P2 říká: „*Dávala jsem mu různé takové speciální i obrázky mám takové zajímavé*“. Stejně tak o užívání vizuální opory mluví i učitelka P1, když zmiňuje: „*Tak se snažím, aby to měl třeba podložené ještě nějakým vizuálním, vizuálními pomůckami, takže nějaké obrázky, nebo máme tady jako tabuli, takže si to můžeme promítnout, když potřebuje*“. Právě vizuální opora tvoří důležitou součást podpory žáka s vývojovou dysfázií, a tak pro nás bylo významným zjištěním, že učitelé se snaží vizuální pomůcky napříč předměty zařazovat často. Co se týče konkrétních využívaných pomůcek a podpůrných opatření využívaných v hodinách, identifikovali jsme spoustu materiálních i nemateriálních prostředků, které učitelé v hodinách využívají. Šlo o specifické metody, úpravy v zadání či hodnocení úkolů,

auditivní opory nebo speciální pracovní listy pro žáky s vývojovou dysfázií. Ve výpovědích učitelů se rovněž často objevovaly prvky individualizace a diferenciacie, což můžeme vidět na odpovědi učitelky P5, když říká: „*Musím tak či tak, nehledě jenom tady na konkrétně tohoto žáka, musím tu práci v té třídě hodně diferencovat, protože je to hodně heterogenní třída a musím prostě rozdělovat ty úkoly*“. Učitelka tedy upozorňuje na nutnost diferenciacie práce, a to z důvodu značně heterogenní třídy. Učitelka P3 každopádně uvádí, že je pro ni diferenciacie poměrně náročná, když říká: „*Je to hodně jako, jako musím říct i vyčerpávající, že člověk si musí něco chystat, jo, pro toho pro toho. Jo, musí to mít dopředu všechno jakoby promyšlené, co zařadí*“. V rámci této kategorie se nám tak podařilo identifikovat celou řadu podpurných opatření, které učitelé využívají při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Na druhou stranu ale musíme říct, že v současné době jsou možnosti podpurných prostředků široké a v rozhovorech s učiteli se nám podařilo identifikovat spíše tradičnější přístupy.

Jak už jsme zmínili v teoretické části práce, podpora učitele ve formě využívaných pomůcek či strategií tvoří důležitou součást specifík vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií, a proto pro nás bylo důležité zjistit, jaká konkrétní opatření učitelé pro podporu žáků s vývojovou dysfázií v běžné praxi využívají.

Podpora školy

Rovněž podporu školy jsme v teoretické části práce zmiňovali jako jednu důležitých součástí vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií. Proto nás zajímalo, jak učitelé vnímají spolupráci se školním poradenským pracovištěm a jeho pracovníky. Napříč všemi rozhovory jsme mohli identifikovat především kvalitní spolupráci se speciálním pedagogem, což vnímáme jako velmi podstatné. O dobré spolupráci se školním poradenským pracovištěm mluví například P5, když říká: „*Takže tam máme speciální, 2 speciální pedagožky a ty mají s ***, teda ta jedna má s *** dvakrát týdně hodinovou pedagogickou takovou intervenci jo, tak takovou individuální prostě hodinu, to si ho bere z výuky a pracuje s ním, takže s nimi máme výbornou spolupráci*“. O činnosti ŠPP hovoří rovněž učitelka P2: „*Tady je vlastně paní ***, která má ten předmět, kde si ty děti bere vlastně a s nimi trénuje, procvičuje, dává jim nějaké takové ty speciální úkoly a je tady paní ***, která je na tu logopedii hodně zaměřená, takže to je taky výborné*“. Učitelé se tak shodují na dobré úrovni školního poradenského pracoviště, které zajišťuje žákům s vývojovou dysfázií maximální možnou podporu. Ve výpovědích učitelů jsme mohli rovněž identifikovat zajištění speciálněpedagogické péče, která je jednou z důležitých specifík vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Právě podpora žáků s vývojovou dysfázií ze strany školy je jeden z důležitých milníků úspěšného

vzdělávání těchto žáků. Učitelé zmiňují, že se jim dostane v případě potřeby od školy dostatečné podpory. K ochotě pomoci se vyjadřuje učitelka P3, když říká: „*Jako pokud se na ně obrátím, tak pomůžou*“. Můžeme tak říci, že učitelé se shodují na tom, že škola je připravena poskytnout žákům s vývojovou dysfázií dostatečnou podporu, a to na základě činnosti školního poradenského pracoviště a jejich vlastní podpory žáka.

Součást kolektivu

Subkategorie s názvem **Součást kolektivu** zahrnuje působení školního kolektivu na osobnost žáka s vývojovou dysfázií. Ačkoliv se často v literatuře setkáváme s informací, že z důvodu špatného vyjadřování bývá nezřídka dítě s vývojovou dysfázií vyčleněno z kolektivu, z výpovědí učitelů jsme schopni říct, že právě kolektiv působí na žáky s vývojovou dysfázií jako faktor zlepšení. Vypovídá o tom například učitel P4, když říká: „*Určitě zpočátku třeba chtěli komunikovat, ale nedařilo se jim to, právě díky těm problematikám, které mají, ale třeba zároveň se s tím dalo pracovat, právě díky tomu, že se třeba dostali do kolektivu, který je bral, respektoval, tak tím, že se možná cítili dobře a možná i ta emocionální nějaká stabilita se u nich budovala, tak potom ti žáci se rozmluvili a snažili se tím svým způsobem vyjádřit co nejlépe to šlo*“. Další učitelka ovšem upozorňuje na to, že ačkoliv její žákyně nebyla kolektivem vyčleňována, bylo potřeby s žáky jako kolektivem pracovat: „*My jsme si na začátku vysvětlili, že prostě všechny děti nejsou stejné a že některé potřebují pomoc v češtině, některé v matice, některé prostě jo a na ní bylo vidět, jak je prostě šťastná za to, když byla v tom, ty děti ji braly, oni se s ní kamarádili, oni s ní fungovali, takže ona, když už něco řekla a něco jako mluvila, tak vždycky mezi dětma*“ (P3). Práci s kolektivem ostatně vyzdvihuje i učitel P4: „*Na což se ale třeba může učitel zaměřit například v rámci třídnických hodin, kdy vede různé hry, ať už psychomotorického charakteru nebo právě na budování těch vztahů, vzrůstání a uvědomování si třeba vlastní jedinečnosti a na základě toho ti žáci třeba potom dokážou do toho kolektivu lépe určitým způsobem vklouznout a dokážou vykompenzovat právě tady tu svou vlastnost*“. Můžeme tak říci, že kolektiv může působit jako faktor zlepšení, ovšem jen v případě, kdy učitel s třídním kolektivem správně pracuje a vede žáky respektování individualit ostatních. Velmi důležitá je zde tak osobnost pedagoga, a proto zde dochází k propojení s kategorií **Klíčová role pedagoga**. Tuto subkategorii můžeme vnímat také v souvislosti s přínosem inkluzivního vzdělávání. Jelikož učitelé uváděli zlepšení vyjadřovacích schopností jako důsledek začlenění do kolektivu běžných žáků, můžeme považovat inkluzi v těchto případech jako úspěšnou.

5.3 Jsme na jedné lodi

Významová kategorie s názvem **Jsme na jedné lodi** reprezentuje jeden z důležitých aspektů vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií, a tím je spolupráce. Právě spolupráci můžeme vnímat jako jednu ze specifíků vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií, jelikož je nezbytná k tomu, aby byla dítěti poskytnuta dostatečná podpora. Ačkoliv je spolupráce významná pro všechny žáky, u dítěte s vývojovou dysfázií nabývá ještě větší důležitosti. Tato kategorie velmi úzce souvisí s kategorií **Klíč k úspěchu**, jelikož je dobrá spolupráce bezesporu klíčem k úspěšnému vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií. V rámci této kategorie učitelé popisovali především spolupráci s rodiči dětí a spolupráci s dalšími odborníky na vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Z tohoto důvodu byla kategorie rozdělena na dvě subkategorie, kterými jsou **Spolupráce s rodinou** a **Spolupráce s odborníky**.

Spolupráce s rodinou

Spolupráci s rodinou žáků s vývojovou dysfázií popisovali učitelé ve svých výpovědích jako velmi významnou. Zajímavé bylo odlišné pojetí častějšího setkávání s rodiči těchto žáků. Zatímco někteří učitelé popisovali, že s rodiči žáků s vývojovou dysfázií spolupracují častěji a intenzivněji, další učitelé nevnímali častější setkávání jako podnětné. K četnější komunikaci s rodiči se vyjadřuje například učitel P4, když říká: „*Co bylo důležité, bylo především spolupracovat pak s dalšími učiteli, kteří v té třídě třeba učili, abychom sdíleli nějaké ověřené postupy a ověřené metody, jak s ním pracovat nebo třeba další komunikace, která je daleko častější, s těmi rodiči*“. Naopak učitelka P5 popisuje, že se snaží brát chlapce s vývojovou dysfázií jako každého jiného žáka, a proto ani její spolupráce s rodiči není jiná. Všichni učitelé se ovšem shodují na důležitosti dobré spolupráci s rodiči a označují ji jako „klíčovou“. V souvislosti se spoluprací vystává i podnět, který vyzdvihuje učitel P4, když mluví o sjednocení působení: „*Myslím si, že právě to sjednocení toho působení, které se vyskytuje jak doma nebo v tom jeho nejběžnějším zázemí, tak také ve škole, a tak také potom třeba v rámci nějakých dalších poskytování nějakých dalších poradenských služeb, tak je jednou z nejdůležitějších vlastně věcí, které na toho žáka mohou působit pozitivně*“. Ve výpovědi učitele můžeme identifikovat velmi účinnou formu spolupráce jak s rodiči, tak s poradenským zařízením, která zajišťuje komplexní pozitivní působení na dítě s vývojovou dysfázií. Podle nás je právě takové setkání tří stran velmi podstatné a účinné. Podobnou spolupráci jsme bohužel napříč rozhovory neidentifikovali, ačkoliv jde o velmi dobrou formu spolupráce.

Spolupráce s odborníky

V rámci této subkategorie jsme zjistili, jak probíhá spolupráce pedagoga s poradenskými zařízeními. Zajímavé pro nás bylo především to, jak učitelé popisovali především spolupráci se speciálněpedagogickým centrem (dále SPC), zatímco spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou (dále PPP) téměř vynechávali. Učitelé si každopádně spolupráci s SPC pochvalovali a zmiňovali až nadstandartní podporu, které se jim dostalo. Takovou spolupráci uvádí například učitelka P1, když říká: „*Volala jsem, logopedce, abych třeba věděla, co tam dělají, tak mně jako říkala, co všechno*“. Nadstandartní komunikaci s SPC zmiňuje i učitelka P2: „*A té jsem třeba volala, normálně jsem jí zatelefonovala, my jsme na sebe měly telefon, číslo, takže jsme si třeba i zavolaly, když se mi něco třeba zdálo, že je horší, jo*“. Všichni učitelé rovněž vyzdvihovali pravidelné kontroly z SPC, kdy pracovník SPC školu navštíví a zkontroluje nastavení podpory. Ve všech případech se učitelé setkali se vstřícnými pracovníky, se kterými následně konzultovali další postup. Mírnou absenci spolupráce s SPC pocítovala jedna z učitelek, která každopádně uváděla, že tuto činnost jí saturuje ŠPP, a proto spolupráci s SPC nijak nepostrádá: „*S nima jako já přímo nějak v kontaktu nejsem, protože mně to saturuje tady to naše školní zařízení, ten Korálek*“. Co se tak týká výpovědí ohledně spolupráce s SPC či PPP, informace od participantů se opakovaly a nijak významně se nelišily. Můžeme tak říci, učitelé vnímají spolupráci s SPC jako přínosnou a dostačující.

5.4 Klíčová role pedagoga

Kategorie s názvem **Klíčová role pedagoga** zahrnuje několik subkategorií, které se vztahují k důležitosti působení pedagoga na žáka s vývojovou dysfázií. Právě pedagog a jeho působení na žáka tvoří důležitou součást naší práce, jelikož nás zajímá, jak učitel vnímá specifika, která jsou spojena se vzděláváním žáků s vývojovou dysfázií. S touto kategorií je velmi úzce provázaná kategorie **Klíč k úspěchu**, a to z toho důvodu, že právě pedagog a jeho působení může být bezesporu právě klíčem k úspěchu vzdělávání tohoto žáka. První důležitou součástí této kategorie, a tedy subkategorií, je **Osobnost učitele**. Tato subkategorie byla zařazená na základě výpovědí učitelů, které se zaměřovaly na jejich osobní postoje. Osobnost učitele je obecně ve vzdělávání velmi důležitá, ale můžeme říct, že pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, a tedy žáky s vývojovou dysfázií může být rozhodující. Druhá subkategorie s názvem **Co to pro učitele znamená?** zahrnuje především specifika, která jsou spojena se vzděláváním žáků s vývojovou dysfázií. Učitelé se zde tak

vyjadřovali k tomu, co pro ně znamená mít žáka s vývojovou dysfázií ve třídě. Právě názor na tuto problematiku je pro naši práci velmi významný, a co do počtu kódů, jde o jednu z nejrozsáhlejších subkategorií. Jako poslední byla vytvořena subkategorie s názvem **Nevzdělaný učitel=demotivovaný žák**. Jak už název napovídá, subkategorie zahrnuje názory učitelů na vzdělávání jako důležitého faktoru úspěšného vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Celá kategorie je pak propojená se třemi dalšími, z čehož můžeme usoudit, že jde významnou součástí celé problematiky.

Osobnost učitele

Jak jsme již zmiňovali, osobnost učitele a jeho vnímání žáka s vývojovou dysfázií tvoří důležitou součást celkového přístupu k tomuto žákovi. K významnosti osobnosti pedagoga se vyjadřuje například učitelka P5, když říká: *„Ta osobnost toho učitele je klíčová bych řekla“*. Učitelé v rozhovorech velmi často zmiňovali svou vlastní iniciativu. Učitelka P2 říká: *„To jsme až potom my začali řešit tady ve škole, jo, až tady jsme zjistili, až potom, co já jsem je poslala, tak oni zjistili teprve po té intervenci jakoby mé“*. Učitelka popisuje situaci, kdy měla ve třídě žáka bez diagnózy a musela tak potřebné kroky iniciovat sama. Právě iniciativa učitele je v přístupu k žákům s vývojovou dysfázií velmi důležitá, protože se například může stát, že nastavená podpora není dostatečná a je právě na učiteli, aby inicioval případnou úpravu podpůrných opatření. Stejně tak je iniciativa mnohdy potřeba při spolupráci s rodiči žáků nebo s poradenskými zařízeními. Zajímavou myšlenku přidala i učitelka P5, když mluvila o demotivování žáků: *„Jo může být pedagog, který to dítě demotivuje, nebo ho srazí nějak nebo nebo na něho má moc vysoké nároky a nezvládá prostě to to učivo, takže to dítě ztratí nějakou motivaci“*. Tato výpověď tak demonstruje právě důležitost osobnosti pedagoga. Na významnosti osobnosti pedagoga se ostatně shodují všichni učitelé. Například učitel P4 uvádí: *„Si myslím, že osobnost pedagoga je vždycky důležitá, to záleží strašně na tom, jak ten učitel tu osobnost dokáže promítnout pak do nějakého svého osobnostního působení v té dané třídě“*. Můžeme tak říci, že učitelé vnímají osobnost pedagoga jako rozhodující, přičemž právě uvědomování si vlastní důležitosti je při vzdělávání významné.

Co to pro učitele znamená?

Tato subkategorie zahrnuje pocity učitelů týkající se specifík, která se vážou na vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Učitelé tedy zmiňovali, co přesně pro ně znamená mít žáka s vývojovou dysfázií ve třídě. Zajímavé je srovnání názorů učitelů na náročnost vzdělávání těchto žáků. Zatímco učitelka P1 říká: *„Je to náročné v tom, protože nevím, co vlastně jak*

on, jak jsem říkala, jak on mě vnímá, co všechno mě rozumí a nedokážu to posoudit“ a vnímá tedy vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií jako náročné, učitel P4 označuje vzdělávání tohoto žáka jako „*další výzvu*“. Stejně tak učitelka P5 nevnímá vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií jako nijak zvlášť náročné. Všichni se ovšem shodují na tom, že je důležité především respektovat aktuální stav dítěte. Jak už jsme například uváděli v subkategorii **Projevy**, žáci s vývojovou dysfázií jsou velmi často unavení, a proto je nezbytné, aby učitelé stav žáka respektovali. To popisuje například učitelka P5: „*Ano, někdy je unavenej, takže když vidím, že je unavenej, že máme třeba 4. hodinu a on jako nedokáže se soustředit, tak ho klidně nechám si odpočinout*“. Únavu žáka respektuje také učitelka P2: „*Někdy třeba odchází i s paní asistentkou, jsou v sálku, tady máme takový hudební sáleček. Takže tam je i koberec, někdy on prostě potřebuje i odpočinout*“. Učitelka tak v případě únavy využívá přítomnost asistentky a možnost změny prostředí. Pokud by učitelé nerespektovali stav žáka, mohl by být žák demotivovaný a frustrovaný. V zájmu učitele tedy je, aby byl schopen žákovi vyjít vstříc. Jako významnou součást vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií učitelé vnímají také respektování individualit žáka. S respektováním individualit úzce souvisí i respektování projevů dané poruchy. I to učitelé vnímají jako důležitý aspekt vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií. Zde můžeme vidět propojení s další subkategorii, kterou je **Nevzdělaný učitel=demotivovaný žák**. U učitele je totiž znalost symptomatologie vývojové dysfázie významná právě kvůli tomu, aby věděl, s jakými projevy se u žáka s vývojovou dysfázií může setkat, a mohl je tak respektovat.

Nevzdělaný učitel=demotivovaný žák

S rolí pedagoga úzce souvisí i jeho ochota se dále vzdělávat. Celoživotní vzdělávání je bezpochyby důležitou součástí učitelské profese, například učitelka P5 uvádí: „*No musím být prostě otevřená, no nesmím ustrnout v nějakých svých návycích, jak jsem to dělala 20 let a přes to nejede vlak. Musím, pořád se vlastně učím nové věci*“. Neustálé vzdělávání tak můžeme chápat jako podstatnou součást učitelství. Velmi důležité jsou ovšem rovněž znalosti o vývojové dysfázií. Pokud učiteli do třídy přijde žák s vývojovou dysfázií, je bezpochyby nezbytné, aby měl alespoň základní znalosti o tomto typu poruchy. Pokud by učitel nevěděl, s jakými symptomy se u dítěte s vývojovou dysfázií může setkat, a jak s takovým dítětem pracovat, mohlo by dítě značně strádat. O nesprávném přístupu hovoří i učitelka P1, když říká: „*protože nechtěla bych mu ublížit, ať na něho netlačím někde v oblasti, jo ve které jako ani on se nemůže nějak zlepšit nebo, že mu to trvá aby, aby v tom udělal nějaký pokrok, takže určitě jo, určitě to vzdělávání je potřeba*“. Učitelé ve svých

výpovědích často zmiňovali samostudium, kdy si před nástupem žáka s vývojovou dysfázií do školy sami zjišťovali informace o této poruše, a to formou studia literatury, prostřednictvím internetu nebo konzultací s kolegy, kteří již tuto zkušenost měli. Jaké významné shledáváme především to, že učitelé mají zájem o nové informace. Na to odkazuje i učitelka P1, když říká: „*Určitě je tam vždycky prostor se zlepšovat*“. Otevřenost novým informacím vnímáme jako dobrý základ pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Každá porucha je specifická, a proto je pro vzdělávání žáků s těmito potřebami další vzdělávání učitele velmi podstatné.

5.5 Pozadí inkluze

V rámci výzkumu pro nás bylo důležité zjistit, jak učitelé ve smyslu integrace vnímají nastavený systém vzdělávání. Jak jsme zmínili již v teoretické části práce, inkluze je ožehavé téma, a proto nás zajímalo, jaký názor zastávají učitelé zařazení do tohoto výzkumu. Kategorii **Pozadí inkluze** jsme ve schématu propojili s kategorií **Klíčová role pedagoga**, a to z důvodu, že úspěch inkluzivního vzdělávání je bezesporu spojen s pojmáním inkluze samotným učitelem. V rámci svých výpovědích se učitelé často svěřovali s tím, co vnímají jako problém. Proto jsme první ze subkategorií věnovali právě této problematice a pojmenovali ji **Co je problém?** Druhá ze subkategorií pak přináší nápady učitelů, jak by bylo možné systém zlepšit. Tato subkategorie je pojmenovaná **Značka ideál**, jelikož učitelé často popisovali, jak by podle nich ideálně vypadala inkluze v praxi. Jako významnou součást této kategorie vnímáme také subkategorii **Pomoc asistentky**. Učitelé ve svých výpovědích oceňovali přínos asistentky ve třídě a popisovali, jak jejich spolupráce probíhá. Poslední ze subkategorií s názvem **Jak to tedy je?** zahrnuje především názory učitelů na inkluzivní vzdělávání ve vztahu k žákům s vývojovou dysfázií a rovněž jejich úvahy nad možnou úpravou systému vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Co je problém?

Jak jsme již zmínili výše, učitelé ve svých výpovědích velmi často zmiňovali, s čím mají v rámci inkluzivního vzdělávání problém. Zajímavé pro nás bylo sledovat, jak odlišné je pojmání inkluzivního vzdělávání. Zatímco některým učitelům nastavený systém vyhovuje a neměli téměř žádné výhrady, jiní učitelé zmiňovali celou řadu problémů, které se podle nich s inkluzí pojí. Učitelé například hovořili o vyčerpání, a to ve spojitosti s náročností učitelské profese. Učitelka P1: „*Opravdu je to složité a ani není kdy to všechno obsáhnout, my se snažíme jako to všechno právě zvládnout, stihnout, a potom jako už jsme hotové,*

unavené“. Jako problém vidí někteří učitelé i zvyšující se počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami: „*Těch dětí, když byly 2 nebo 3 ve třídě nějaké problematické, tak se to lehce vyřešilo a bylo to v pohodě, ale teď těch dětí je třeba polovina, se kterými se musí pracovat*“ (P3). Učitelka tak ve své výpovědi naráží na problematiku stále se zvyšujícího počtu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, čímž se zvyšuje i náročnost profese učitele. Učitelé každopádně zmiňovali také problémy související s nízkým počtem asistentů a velkým počtem žáků na jednoho specialitu. Právě o neúměrném počtu žáků vyžadující speciální péči hovoří učitelka P1, když říká: „*Ona zas třeba vede ty specpedy a tam je to limitované určitým počtem žáků, tak jako je to málo, taky pak jich má hodně těch, a to je na jednoho člověka taky málo*“.

Značka ideál

V návaznosti na problémy, které učitelé vnímali, se učitelé vyjadřovali rovněž i k možnostem zlepšení nastaveného systému. Velmi často učitelé zmiňovali „*sdílení dobré praxe*“, což vnímáme jako dobrou možnost dalšího vzdělávání v této oblasti. Učitelé se každopádně zmiňovali o nutnosti snížení počtu žáků, což navazuje na problém s narůstajícím počtem žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. O ideálním počtu žáků hovoří například učitelka P1, když říká: „*Určitě počtem bych to upravila, určitě počtem, maximálně 15 dětí, teď by mělo být na tom prvním stupni*“. Už v teoretické části práce jsme zmiňovali snížení počtu žáků jako jedno z možných podpůrných opatření. Jak se v rozhovorech ukázalo, učitelé by snížení počtu žáků kvitovali, a to především kvůli lepším možnostem individuálního přístupu k žákům. Jako významnou součást této subkategorie vnímáme také myšlenku, která se týká odklonu od tradičního hodnocení známkou. Překvapilo nás, že se učitelé přiklání ke slovnímu hodnocení a hodnocení známkou vnímají jako zdroj selektivity, a tedy překážku inkluze. Učitelé každopádně upozorňují, že je velmi důležitá kvalita slovního hodnocení, které nelze dosáhnout s momentálním časovým vytížením učitelů. Proto učitelé vyzdvihují přítomnost asistentky ve třídě. Často tak v rozhovorech padalo slovní spojení „*ideální podmínky*“, přičemž každý učitel si pod tímto slovním spojením představil trochu něco jiného. Zatímco někteří učitelé hovořili o přítomnosti dvou učitelů v hodinách, jiní viděli jako klíč k úspěchu právě odklon od tradičního hodnocení. Učitelka P1 říká: „*Protože pak psát hodnocení i na nějakých těch 15 dětí je docela náročné, ale kdyby tam byli dva kantoři, tak by mohla být i ta vazba aspoň třeba měsíčně*“. Učitelka P5 pak chápe slovní hodnocení jako cestu k dosažení inkluze,

když říká: *Takže já si myslím, že integrace je správný směr, správný způsob, že to jde i v české škole při vyšším počtu dětí zvládnout, ale nesmí člověk být zaměřený na výkon*“.

Pomoc asistentky

Jak jsme již zmínili, přítomnost asistentky ve třídě vnímají učitelé jako velmi podstatnou. Učitelé ve svých výpovědích o asistentkách mluvili poměrně obsáhle, a proto pro nás bylo důležité nastínit význam asistentky ve třídě. Příjemným zjištěním pro nás bylo, že učitelé s asistentkami konzultují přípravy na hodiny a zapojují je tak do celého procesu. Učitelka P3 říká: *„Ano, takže jsme se domlouvaly s asistentkou, jak pracovat s ní, co s ní pracovat, samozřejmě jsme si něco nastudovaly“*. Na výpovědi tak můžeme vidět, že učitelka zapojila asistentku do samotné přípravy na vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií, kdy společně s asistentkou studovala základní informace o vývojové dysfázií. Právě znalosti asistentky o základních symptomech či postupech práce s žákem s vývojovou dysfázií vnímáme jako velmi podstatné a kvitujeme, že učitelka asistentku takto zapojuje. O spolupráci s asistentkou ostatně hovořili všichni učitelé bez rozdílu, z čehož můžeme usoudit, že jde o důležitou součást vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. O znalostech, a tedy kvalifikaci asistentů hovoří i učitel P4, když říká: *„Jo a možná je strašně důležité právě aby asistenti pedagoga byli adekvátně proškoleni, aby si prošli i nějakou praxí“*. Lze tak uvažovat nad tím, zda by asistenti pedagoga s vývojovou dysfázií neměli být více proškoleni v oboru logopedie, aby byli schopni těmto žákům zajistit dostatečnou péči a podporu.

Jak to tedy je?

Tato subkategorie zahrnuje úvahy učitelů nad samotnou inkluzí a jejím nastavením. Ačkoliv se všichni učitelé shodovali na pozitivním přístupu k inkluzi, upozorňovali, že je důležité především individuální zvážení inkluze. Učitel P4 například říká: *„Tam asi záleží na tom konkrétním případě“*. Ačkoliv tedy měli učitelé k inkluzi kladný vztah, upozorňovali, že je potřebné individuálně uvažovat nad každým žákem a jeho zařazením do běžného typu školy. O zařazení žáka s vývojovou dysfázií do speciální školy se každopádně ve svých výpovědích zmínily dvě učitelky, které rodičům těchto žáků doporučovaly přeřazení dítěte do logopedické školy. Je ovšem nutné podotknout, že oba žáci jsou z velmi nepodnětného prostředí a jejich pokrok je při běžném vzdělávání minimální. Opět se tedy vracíme k nutnosti individuálního zvážení inkluze. Nad přínosy logopedické školy se zamyslela například učitelka P2: *„Jako já si myslím, že ta logopedická škola může být přínosnější, že ano, ale nevím, jestli, na jakou nevím, jak dlouho, jestli tam být jako 5 let“*. Učitelka tak přináší zajímavou úvahu, a to nad délkou docházky na logopedickou školu. Zajímavou

myšlenku přinesla i učitelka P2: „*Myslím si, že autisti je velký problém, pokud se integrují jako do těch tříd*“. Ačkoliv má tak učitelka kladný vztah k inkluzi, děti trpící autismem by z inkluze vyčlenila. I přesto, že jsou názory učitelů na inkluzi poměrně pozitivní, mnozí by uvítali změny související s celkovým nastavením systému, spočívající především ve větší podpoře inkluze.

6 SHRNUÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

V praktické části naší práce jsme se zaměřovali na specifika vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií a v rámci této kapitoly shrneme výsledky našeho výzkumného šetření. Postupně tedy odpovíme na jednotlivé výzkumné otázky, které jsme si stanovili, čímž splníme i výzkumné cíle.

Hlavní výzkumná otázka se zabývala specifiky, která učitelé vnímají ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií.

Jaká specifika shledávají učitelé ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií?

Na základě našeho výzkumného šetření můžeme říct, že specifika ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií vnímá každý učitel osobitě. Na úvod je potřeba říct, že u většiny učitelů zapojených do výzkumu šlo o jejich první zkušenost se vzděláváním žáka s vývojovou dysfázií. Právě počet žáků s vývojovou dysfázií bychom mohli označit jako důležité specifikum vzdělávání těchto žáků. Jak jsme zmínili již v teoretické části práce, vývojové dysfázii nebyla ještě donedávna ve výzkumech věnována dostatečná pozornost, a to i přes její vyšší prevalence (Bishop, 2017). Samotní učitelé se často o existenci vývojové dysfázie dozvídají teprve s informací, že budou tohoto žáka učit. Jelikož tedy povědomí o této poruše není příliš široké, můžeme už samotnou přítomnost žáka s vývojovou dysfázií ve třídě vnímat jako specifikum.

Jelikož je vývojová dysfázie značně heterogenní onemocnění, můžou se učitelé setkat s celou řadou možných symptomů (Kejklíčková, 2016). To se ostatně potvrdilo v našem výzkumu, kdy učitelé popisovali velice různorodé projevy u žáků s vývojovou dysfázií. Právě rozmanitost projevů můžeme chápat jako jednu z hlavních specifik vzdělávání těchto žáků. Mezi symptomy, které zmiňovali všichni učitelé patřily obtíže s vyjadřováním. Pokud má žák problémy s vyjadřováním, pro učitele je velmi obtížné žákovi porozumět a pomoci mu. Komunikace je totiž bezpochyby jednou z důležitých součástí vzdělávání, a proto tvoří problémy s vyjadřováním poměrně významné specifikum, se kterým musí učitel v rámci vzdělávání dítěte pracovat. Z tohoto důvodu je nesmírně důležitá osobnost pedagoga. Je na učiteli, zda bude schopný problematiku této poruchy pochopit a poskytnout žákovi individuální podporu. Učitel tak většinou musí sám přijít na to, co danému žákovi vyhovuje a jak k jeho podpoře přistupovat.

S rozličnou symptomatologií se pojí také problematická příprava na vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií. Jelikož může mít každé dítě s vývojovou dysfázií odlišné projevy, je

pro učitele těžké se předem na žáka připravit, protože může mít obtíže v jiné oblasti, než učitel čekal. Proto je při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií nesmírně důležité další vzdělávání, v rámci kterého se učitel seznámí s novými postupy či možnostmi vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií. O ochotě se vzdělávat mluvili i učitelé, když shodně potvrdili, že je pro ně další vzdělávání důležité. Jako zdroj nových informací uváděli především samostudium, semináře či sdílení dobré praxe s kolegy.

Jako významná se ve výzkumném šetření projevila také nutnost respektování dané poruchy, a také toho, co se s ní pojí. Učitelé se shodovali, že žáci s vývojovou dysfázií jsou ve výuce často unavení, a tak je nezbytné, aby jejich momentální stav respektovali. Shodně uváděli, že žákům v tomto případě vychází vstřícnost a mají již osvědčené postupy, které v případě únavy žáka zařazují. Zatímco někteří učitelé nechají žáka si pár minut odpočinout v relaxační zóně, jiní posílají žáka s asistentkou do jiné místnosti. Můžeme tak říci, že nutnost respektování poruchy tvoří další ze specifíků ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií.

Dalším specifíkem je bezpochyby spolupráce, která dle učitelů tvoří klíč k úspěchu. Spolupráce učitele s rodiči žáků, ale i s dalšími odborníky na vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií je při vzdělávání těchto žáků nezbytná. Učitelé ve většině případů popisují nutnost častější komunikace právě s rodiči i školním poradenským pracovištěm nebo speciálněpedagogickým centrem. Sjednocení působení pak učitelé vnímají jako nezbytné.

Specifická je rovněž příprava učitelů na hodinu, kdy musí využívat různé podpůrné materiály a prostředky. Učitelé se shodují, že specifikum ve vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií shledávají právě hlavně v samotné přípravě na výuku. Do přípravy zahrnují specifické metody, pomůcky nebo vlastní přístup, který vede k pokroku tohoto žáka. Všichni shodně uváděli především využívání vizuálních pomůcek a rozvoj smyslového vnímání žáka.

Jako určité specifikum bychom mohli vnímat také nutnost práce s kolektivem. Pokud je totiž ve třídě žák, která má problémy s vyjadřováním, může se stát, že bude vyčleněn z kolektivu. Vyčlenění žáka z kolektivu pak může ještě více znesnadnit jeho vzdělávání, jelikož se žák ve třídě necítí dobře. Proto je na učiteli, aby se třídou jako kolektivem pracoval. Žáci by se měli navzájem respektovat a chápat své individuality. Jak jsme se ostatně dozvěděli z rozhovorů, učitelé s kolektivem třídy pracují a žáci s vývojovou dysfázií jsou tak respektováni. Učitelé dokonce popisovali kolektiv třídy jako jakýsi faktor zlepšení celkového stavu žáka.

Můžeme tak říci, že specifika ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií je celá řada a učitelé je vnímají osobitě. Samotné pojmání specifika učiteli je pak ovlivněno především závažností poruchy.

Dílejší otázkou týkající se specifika ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií je: **Jak učitelé vnímají přítomnost žáka s vývojovou dysfázií ve třídě?**

Vnímání přítomnosti žáka s vývojovou dysfázií ve třídě se poměrně různí. Zatímco někteří učitelé přirovnávají přítomnost žáka s vývojovou dysfázií ve třídě k práci navíc, další učitelé vnímají tohoto žáka jako výzvu, s jejíž specifiky se musí jako učitelé popasovat. Jelikož je v současné době ve třídách poměrně velký počet žáků s různými speciálními vzdělávacími potřebami, pro učitele je často vývojová dysfázie jen jedna z mnoha, a proto učitelé žáka s vývojovou dysfázií vnímají jako každého jiného žáka.

Vnímání přítomnosti žáka s vývojovou dysfázií je bezpochyby značně ovlivněno rodinným prostředím dítěte. Zatímco učitelé žáků s vývojovou dysfázií z podnětného rodinného prostředí popisují práci s žákem jako radostnou a bezproblémovou, učitelé žáků z nepodnětného prostředí vnímají přítomnost žáka jako poměrně přitěžující. U žáků z nepodnětného prostředí učitelé nepopisují žádné pokroky, naopak spíše zhoršující se symptomy. Dítě z nepodnětného prostředí tak pro učitele znamená mnohem větší obtíž při jeho vzdělávání. Učitelé se tak shodují, že rozhodující je především rodina dítěte. Jelikož je vývojová dysfázie poměrně vážné onemocnění, rodinné prostředí tvoří důležitou součást jeho vzdělávání. Spolupráce s rodinou a její zapojení do vzdělávání žáka je tak bezpochyby významné specifikum vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií.

Jako určité specifikum, které učitelé vnímají v souvislosti s tím, že mají ve třídě žáka s vývojovou dysfázií, je přítomnost asistentky. V rozhovorech se učitelé shodovali také v tom, že pomoc asistentky je při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií nezbytná. Ve všech případech jsme se setkali s pozitivními ohlasy na asistenty, přičemž učitelé s asistenty aktivně konzultují a spolupracují při přípravě výuky pro daného žáka.

Stejně tak učitelé shodně uváděli, že když se dozvěděli, že budou mít ve třídě žáka s vývojovou dysfázií, znamenalo to pro ně především to, že se na daného žáka budou muset připravit, a to formou nastudování povahy poruchy, přípravou speciálních materiálů či konzultací se speciálním pedagogem.

Další dílčí otázka zní: **Jak učitelé ve smyslu integrace vnímají nastavený systém vzdělávání?**

Učitelé se ve svých názorech scházeli, když uváděli, že jejich vztah k inkluzi je kladný. Zařazování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných škol učitelé vnímají jako správné, ačkoliv někteří z nich popisovali celou řadu problémů, které se podle nich s inkluzí pojí. Zajímavé bylo tedy sledovat, jak se učitelé rozcházejí v názorech na správnost nastaveného systému vzdělávání. Zatímco někteří učitelé uváděli, že mají dostatečnou podporu při vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a inkluzivní vzdělávání jim nepřijde problematické, jiní učitelé uváděli celou řadu nedostatků, které v inkluzivním vzdělávání vnímají. Jako problematické učitelé uváděli neustále se zvyšující počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. V návaznosti na to si učitelé stěžovali na vyčerpání, přemíru povinností a nemožnost naplnění potenciálu každého žáka. Stejně tak mají někteří učitelé pocit, že inkluze není dostatečně podporována a její nastavení tak není správné. Velkým problémem se dle učitelů zdá být počet žáků ve třídách. S vyšším počtu žáků se podle učitelů nedá efektivně pracovat a vzdělávání žáků je tak velmi náročné. Východisko vidí především ve snížení počtu žáků ve třídě, přítomnosti asistenta v každé třídě nebo účasti dvou pedagogů v jedné třídě.

Učitelé se každopádně shodují na nutnosti individuálního zvážení inkluze. Ačkoliv si učitelé myslí, že může být inkluze úspěšná, myslí si, že u některých žáků by mohlo být speciální vzdělávání více prospěšné. Často učitelé o speciální škole mluvili ve spojitosti s žáky z nepodnětného prostředí. U takových žáků učitelé nevnímali žádný pokrok, a tak by doporučovali spíše speciální vzdělávání, kde by se žákům dostalo lepší péče. Stejně tak učitelé uvažovali nad žáky s vývojovou dysfázií. Ačkoliv učitelé neměli problém se zařazením žáků s vývojovou dysfázií do běžných škol, v některých případech by doporučovali vzdělávání v logopedické základní škole. Uvažovali ovšem nad délkou docházky na logopedickou školu, jelikož by podle nich stačila kratší doba k tomu, aby se žák v daných problematikách zlepšil.

V souvislosti s inkluzí učitelé zmiňovali také kritiku tradičního hodnocení známkou. Známkování vede podle některých učitelů k selektování, což je v rozporu s principy inkluzivního vzdělávání. Učitelé by tak uvítali slovní hodnocení, přičemž ale opět naráží na velký počet žáků ve třídě, což dle některých znemožňuje poskytování kvalitního slovního hodnocení.

Můžeme tak říct, že učitelé vnímají nastavený systém ve smyslu integrace pozitivně, ačkoliv by podle nich inkluze potřebovala vyšší podporu. Dobrou zprávou ovšem je, že učitelé se nestaví proti inkluzi a dělají pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami podle nich maximum.

Další dílčí otázka zní: **Jaké formy podpory zařazují učitelé při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií?**

Učitelé shodně uvádějí, že při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií je nesmírně důležitá vizuální opora, a proto často využívají obrázky, schémata nebo kartičky. Učitelům se ověřily také myšlenkové mapy, zaškrťování v textu a celkově i práce s textem. Jelikož mají žáci s vývojovou dysfázií problémy s vyjadřováním, někteří učitelé mají ve třídách například plakáty se znázorněnými emocemi, aby jim byl žák schopen ukázat, jak se cítí. Další častou využívanou pomůckou byly speciální pracovní listy nebo slovníky pro dysfatiky. Učitelé se také snaží v hodinách rozvíjet smyslové vnímání těchto žáků, každopádně blíže nespecifikovali, jak u dětí smyslové vnímání rozvíjí. Mimo materiální pomůcky učitelé zařazují také například různé formy motivace. Právě motivace je podle učitelů pro žáky s vývojovou dysfázií velmi podstatná, a tak se snaží žáky různě podporovat, a to například formou slovního hodnocení, pochvaly nebo razítek.

Učitelé k žákům s vývojovou dysfázií uplatňují individuální přístup a snaží se tak respektovat aktuální stav žáka. Jak jsme již zmínili, učitelé uváděli, že jsou žáci s vývojovou dysfázií často unavení, a tak využívají různé aktivizační, ale i odpočinkové činnosti. V rozhovorech jsme identifikovali různé postupy řešení únavy žáka, přičemž každý učitel již ví, co u daného žáka může uplatňovat, a co mu vyhovuje. Učitelé často zmiňovali také zkrácené zadání, úlevy v diktátech, gradované úlohy nebo možnost výběru, což jsou prvky diferenciací.

Učitelé žákům s vývojovou dysfázií často nabízí také doučování, v rámci kterého s žáky individuálně pracují. Jinak ovšem musíme konstatovat, že učitelé žáků s vývojovou dysfázií nevyužívají dostatečně potenciál možných podpůrných opatření. Ačkoliv v současné době existuje celá řada materiálů i počítačových programů, které usnadňují vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií, učitelé využívají spíše tradičnější a ověřené postupy. Sami učitelé v rozhovorech uváděli, že žáka s vývojovou dysfázií berou jako každého jiného a nevyužívají proto žádné speciální metody.

Pro přehled výsledků výzkumu uvádíme schéma, které zahrnuje jednotlivá specifika ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií, které jsme identifikovali při rozhovorech s učiteli.

Obrázek 2 Schéma specifík ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií



7 DISKUSE A LIMITY VÝZKUMU

Nyní bychom se rádi zaměřili na silné a slabé stránky našeho výzkumu a rovněž na komparaci výsledků s dalšími výzkumy.

Právě komparace výsledků s jinými výzkumy je poměrně problematická, jelikož jak uvádí Bishop (2017), ještě donedávna se vývojové dysfázií ve výzkumu nevěnovala dostatečná pozornost. V posledních letech se každopádně situace ve světě mění a spolu se sjednocením terminologie narůstá i počet výzkumů zaměřujících se na vývojovou dysfázií. Velké procento výzkumů je ovšem zaměřeno na diagnostikování či samotný výskyt vývojové dysfázie.

V rámci našeho výzkumu jsme zjišťovali, jaká specifika shledávají učitelé ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Výsledkem bylo popsání několik specifík, s nimiž musí učitel v rámci výuky pracovat. Jedním z nich byla příprava na výuku, kdy učitelé zmiňovali několik pomůcek a přístupů, které při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií zařazují. Právě přístupu k žákům s vývojovou dysfázií se věnoval výzkum Bočkové (2017a), jehož hlavním cílem bylo analyzovat vybrané postupy při vzdělávání a rozvoji komunikačních schopností u žáků s vývojovou dysfázií na 1. stupni základních škol logopedických. I přesto, že náš výzkum je zaměřen na vzdělávání v běžném typu škol, mohlo by být podnětné srovnat postupy pedagogů na běžných a logopedických základních školách. Výzkum Bočkové rovněž analyzoval obtíže žáků s vývojovou dysfázií v oblasti komunikace a vzdělávání, což můžeme přirovnat k záměrům našeho výzkumu. Učitelé v rozhovorech popisovali celou řadu projevů a obtíží, se kterými se u žáků s vývojovou dysfázií setkávají. Hlavní obtíž, kterou učitelé v rámci našeho výzkumu označovali byl problém s vyjadřováním. To ostatně potvrzuje i výzkum Bočkové (2017a), když zmiňuje, že až 85% žáků s vývojovou dysfázií má mírné až velmi závažné obtíže ve srozumitelnosti projevu.

Dockrell a Lindsay (2001) se ve svém výzkumu zaměřovali na děti se specifickými řečovými a jazykovými obtížemi, a to z pohledu učitelů. Právě perspektiva učitele je pro nás v tomto výzkumu významná, jelikož i naším cílem bylo popsat pohled učitele. Ačkoliv jde o starší výzkum, který neodpovídá současným terminologickým požadavkům, může být srovnání s jeho výsledky zajímavé. Učitele například v tomto výzkumu uváděli problém s diagnostikou těchto žáků, zatímco v našem výzkumu se ukázalo, že žáci přichází do základní školy ve většině případů s již známou diagnózou, což svědčí o pokroku celého poradenského systému. Výsledky výzkumu z roku 2001 rovněž popisují nedostatečnou

podporu, která je učitelům ve vzdělávání těchto žáků poskytována. Náš výzkum ovšem potvrdil, že učitelé vnímají podporu školy i poradenských zařízení jako dostatečnou. Zajímavým výsledkem výzkumu Docrella a Lindsay (2001) bylo, že se učitelé necítili dostatečně připraveni na vzdělávání žáků s těmito obtížemi. Učitelé v rámci našeho výzkumu takový problém nezmiňovali, ačkoliv někteří z nich doporučovali pro žáky s vývojovou dysfázií spíše základní školu logopedickou, a to z důvodu lepší péče. Doporučení ke vzdělávání na speciální škole bylo ovšem založeno na velmi nepodnětném rodinném prostředí žáků, a ne na nepřipravenosti učitele. Je ale potřeba brát v úvahu fakt, že v roce 2001, kdy byl tento výzkum realizován, nebylo inkluzivní vzdělání rozšířeno jako v současnosti, a proto jsou bezpochyby výsledky touto skutečností ovlivněny.

Z výsledků výzkumu Ralli et al. (2022) vyplývá, že je pro pedagogy náročné žáky s vývojovou dysfázií podporovat a je nezbytné spolupracovat s dalšími odborníky na vzdělávání těchto žáků, aby byla zajištěna dostatečná podpora. To ostatně potvrzuje náš výzkum, kdy se učitelé shodli na nutnosti spolupráce s asistenty, školou i poradenskými zařízeními.

Jedním z dílčích cílů našeho výzkumu bylo také zjistit, jak učitelé ve smyslu integrace vnímají nastavený systém vzdělávání. Právě postoj pedagogů základních škol ke konceptu inkluzivního vzdělávání se věnoval například výzkum Němce (2018). Významné je porovnání souhlasu s inkluzivním vzděláváním, kdy z výzkumu Němce (2018) vyplývá, že učitelé spíše s inkluzivním vzděláváním nesouhlasí. Participanti našeho výzkumu ovšem s inkluzí souhlasili a vnímali ji pozitivně.

Limity našeho výzkumu shledáváme především v nezkušenosti s vedením rozhovorů. Dalším úskalím byl menší počet participantů. Počet participantů byl ovšem ovlivněn poměrně nízkým počtem žáků s vývojovou dysfázií na základních školách, a proto nebylo snadné sehnat participanty, kteří by odpovídali podmínkám našeho výzkumu. Jelikož bylo cílem naší práce zjistit názory učitelů, nebylo možné využít doplňkové metody, která by rozšířila výzkumná data. Proto bychom mohli chápat jako limit tohoto výzkumu i absenci triangulace metod.

8 DOPORUČENÍ DO PRAXE

Důležitou součástí naší práce je rovněž stanovení doporučení, která vyplývají z výsledků výzkumu. Nejprve bychom rádi poznamenali, že vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií je na základě našeho výzkumu do jisté míry specifické, a to v několika aspektech. V zájmu učitelů by tak bezpochyby měla být hlavně příprava na vzdělávání tohoto žáka. Jako důležitá se v očích učitelů jevila především nutnost respektování projevů vývojové dysfázie, a proto by měl být učitel se symptomatologií vývojové dysfázií blíže seznámen. V současné době jsou možnosti získání nových informací velmi široké a učitelé by měli své další vzdělávání sami iniciovat. Učitelé se tak můžou obrátit na školní poradenské pracoviště nebo si informace vyhledat sami v literatuře či na internetu. Právě důkladná příprava učitelů na vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií je cestou k úspěšnému vzdělávání těchto žáků.

Jako problematické jsme v rámci rozhovorů s učiteli identifikovali především nedostatečné využití potenciálu dostupných podpůrných opatření. Jak jsme uvedli již v teoretické části práce, v současné době jsou možnosti využití pomůcek velmi široké, a proto bychom očekávali, že budou učitelé při zařazování speciálních pomůcek rozmanitější. Dostupné jsou například počítačové programy k tvorbě speciálních pracovních listů pro žáky s vývojovou dysfázií, a tak by mělo být v zájmu učitelů takové programy znát a využívat. Učitelé ovšem popisovali využívání tradičnějších opatření jako jsou například vizuální pomůcky nebo upravené pracovní listy. Proto bychom doporučovali, aby se učitelé seznámili s inovativními možnostmi podpory žáků s vývojovou dysfázií. Možností, jak by učitelé mohli rozšířit své obzory by mohlo být samostudium, účast na semináři nebo inspirace u jiných učitelů, kteří mají se vzděláváním žáků s vývojovou dysfázií již zkušenosti. V tomto ohledu by bezpochyby mohla zasáhnout také škola, respektive školní poradenské pracoviště, které by mělo o nových možnostech podpory učitele informovat a dále je instruovat.

Na závěr bychom chtěli poznamenat, že považujeme za důležité, aby se učitelé seznámili s jednotlivými specifiky ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií, které se nám podařilo identifikovat ve výzkumné části naší práce. Pro učitele je bezpochyby přínosné, aby věděli, co můžou od žáků s vývojovou dysfázií čekat a jaké aspekty v jejich vzdělávání jsou specifické.

V rámci dalších výzkumů by bylo zajímavé specifika ve vzdělávání žáků rozšířit na základě zapojení většího počtu participantů. Významné by mohlo být rovněž porovnání podpory poskytované žákům s vývojovou dysfázií na běžných a logopedických základních školách.

ZÁVĚR

Předkládaná diplomová práce pojednávala o specifikách vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií z pohledu učitelů základních škol. Cílem teoretické části práce bylo popsat teoretická východiska týkající se specifik ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. V rámci teoretické části tedy byla blíže představena vývojová dysfázie i vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií na běžném typu školy prostřednictvím inkluzivního vzdělávání. Přiblížili jsme rovněž roli učitele při vzdělávání těchto žáků a nastínili jsme možnou podporu žáků s vývojovou dysfázií. O teoretická východiska jsme se následně opírali v praktické části práce, a tak jsme zajistili propojenost obou částí naší práce.

V praktické části práce jsme zvolili kvalitativní design výzkumu a stanovili si výzkumné cíle a otázky, jež jsme následně zodpověděli. Na základě charakteru práce jsme pro získání potřebných dat zvolili polostrukturované interview. Do výzkumu bylo zapojeno 5 participantů, kteří odpovídali stanoveným podmínkám pro výběr participantů. Data získaná z rozhovorů byla následně analyzována prostřednictvím otevřeného kódování. Pomocí významového seskupování kódů poté vznikly kategorie a z nich vyplývající subkategorie. Na základě analyzovaných dat jsme poté byli schopni odpovědět na stanovené výzkumné otázky a splnit tak cíle výzkumu.

Hlavním cílem výzkumu bylo popsat specifika ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií pohledem učitelů 1. stupně základní školy. Na základě zjištěných dat jsme zodpověděli jak hlavní výzkumnou otázku, tak dílčí výzkumné otázky. Zajímalo nás, jaká specifika učitelé 1. stupně základní školy shledávají ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií. Dílčí otázky se dále věnovaly tomu, jak učitelé ve smyslu integrace vnímají nastavený systém vzdělávání, jaké formy podpory zařazují učitelé při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií a jak učitelé vnímají přítomnost žáka s vývojovou dysfázií ve třídě.

Z výsledků vyplývá, že specifika vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií vnímá každý učitel osobitě a velký vliv na vzdělávání tohoto žáka má rodinné prostředí. Pojímání žáka s vývojovou dysfázií ve třídě je tak silně ovlivněno celkovým naladěním dítěte, které vychází z rodinného zázemí žáka. Učitelé každopádně vnímají jako specifika, která jsou spojena se vzděláváním těchto žáků, především širokou symptomatologií, problémy s vyjadřováním, nezbytnou spoluprací jak s rodinou dítěte, tak s poradenskými zařízeními, nutnost respektování dané poruchy nebo potřebu specifické přípravy na hodinu. Jako klíčovou chápou vlastní osobnost, a tedy jejich přístup k těmto žákům. Zajímavým

zjištěním pro nás bylo, že učitelé s inkluzí souhlasí, mají k ní pozitivní vztah, avšak i přes kladný vztah někteří vnímají nastavený systém jako nedotažený. Učitelé zmiňovali celou řadu postupů či pomůcek, které ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií využívají, přičemž nejčastěji se učitelé zmiňovali o vizuálních pomůckách či speciálních pracovních listech. Domníváme se, že možnosti podpory žáků s vývojovou dysfázií jsou v současné době široké, ale učitelé se přiklání spíše k tradičnějším metodám a pomůckám. Proto považujeme za důležité, aby byli učitelé v oblasti vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií dále vzděláváni a bylo jim doporučeno využití dostupných podpůrných opatření.

Předkládaný výzkum pro nás byl velmi zajímavý, a to především z důvodu aktuálnosti a přínosnosti tohoto tématu. Žákům s vývojovou dysfázií nebyla ještě donedávna v pedagogickém výzkumu věnována dostatečná pozornost, a proto pro nás bylo zpracování tohoto výzkumu obohacující. Na základě výsledků výzkumu pevně věříme, že mohou dané výsledky podpořit další zajímavá bádání v této oblasti, a to z důvodu zvýšení povědomí o vývojové dysfázii nejenom v odborné, ale i širší veřejnosti.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- Avramidis, E., & Norwich, B. (2002). Teachers' attitudes towards integration / inclusion: a review of the literature. *European Journal of Special Needs Education, 17*(2), 129–147. <https://doi.org/10.1080/08856250210129056>
- Bartoňová, M., Vítková, M., Rabušic, L., Zlatušková, I., Droběnová, R., Hanousková, M., Horáková, J., Janík, T., Kotásek, J., Krpec, O., Macek, P., Mizerová, A., Pirožek, P., Popelinský, L., Povolný, D., Sedláčková, K., Trunec, D., Vašků, A., & Zvonař, M. (2015). *Vzdělávání se zaměřením na inkluzivní didaktiku a vyučování žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole hlavního vzdělávacího proudu*. Masarykova univerzita.
- Bartoňová, M., Bazalová, B., Doležalová, L., Fialová, I., Gajzlerová, L., Klenková, J., Kopečný, P., Přinosilová, D., Röderová, P., & Vítková, M. (2016). *Strategie vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v inkluzivním prostředí základní školy: Texty k distančnímu vzdělávání*. Paido.
- Bartoňová, M., & Vítková, M. (2019). *Inkluzivní pedagogika: Distanční studijní text*. https://repozitar.cz/repo/38066/Inkluzivni_pedagogika.pdf
- Bednářová, J., & Šmardová, V. (2022). *Diagnostika dítěte předškolního věku, 2. díl: Co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Edika.
- Bendová, P. (2011). *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Grada.
- Bishop, D. (2010). Which Neurodevelopmental Disorders Get Researched and Why?. *PLOS ONE, 5*(11), 1–9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0015112>
- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & Catalise Consortium. (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLOS ONE, 11*(7), 1–26. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158753>
- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & Catalise-2 Consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 58*(10), 1068–1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>

- Bishop, D. (2017). Why it so hard to reach agreement on terminology? The case of developmental language disorder (DLD). *Interventional Journal of Language & Communication Disorders*, 52(6), 671–680. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12335>
- Bočková, B. (2017a). *Postupy při vzdělávání žáků se specificky narušeným vývojem řeči*. Masarykova univerzita.
- Bočková, B. (2017b). *Podpora žáků s narušenou komunikační schopností v běžné škole*. <https://databaze.opvvv.msmt.cz/vystup/418>
- Buli-Holmberg, J., & Sujathamalini, J. (2016). Effective practise in inclusive and special needs education. *International Journal od Special Education*, 31(1), 119–134. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1099986.pdf>
- Bytešníková, I. (2012). *Komunikace dětí předškolního věku*. Grada.
- Bytešníková, I. (2017). Dítě s opožděním ve vývoji řeči – čekat do třetího roku, nebo zahájit péči v raném věku. *Pediatric pro praxi*, 18(2), 114–116. <https://doi.org/10.36290/ped.2017.020>
- Disman, M. (2014). *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Karolinum.
- Dlouhá, O. (2003). *Vývojové poruchy řeči: vztah centrálních poruch řeči a sluchu*. Alexej Novák.
- Dlouhá, O., Krejčířová, D., Nevšímalová, S., Paclt, O., Škodová, E., & Vokřál, J. (2017). *Poruchy vývoje řeči*. Galén.
- Dockrell, J. E., & Lindsay, G. (2001). Children with Specific Speech and Language Diffiulties—the teachers’ perspective. *Oxford Review of Education*, 27(3), 369–394. <https://doi.org/10.1080/03054980120067410>
- Doležalová, M., & Chotěborová, M. (2021). *Vývojová dysfázie: Průvodce pro rodiče a další zájemce o tuto problematiku*. Pasparta.
- European Agency for Development in Special Needs Education. (2012). *Teacher Education for Inclusion: Profile of Inclusive Teachers*. European Agency for Development in Special Needs Education.
- Forlin, Ch., Earle, Ch., Loreman, T., & Umesh, S. (2011). The Sentiments, Attitudes, and Concerns about Inclusive Education Revised (SACIE-R) Scale for Measuring Pre-

- Service Teachers' Perceptions about Inclusion. *Exceptionality Education International*, 21(3), 50–65. <https://doi.org/10.5206/eei.v21i3.7682>
- Gulová, L. (2013). Zakotvená teorie podle Strausse a Corbinové. In L. Gulová, & R. Šíp (Eds.), *Výzkumné metody v pedagogické praxi* (s. 45–72). Grada.
- Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace* (4. vyd.). Portál.
- Hulme, Ch., & Snowling, M. J. (2009). *Developmental disorders of language learning and cognition*. Wiley Blackwell.
- Jordens, P., Plonsky, L., & Young-Scholten, M. (2022). *Language Development and Developmental Language Disorder*. De Gruyter Mouton.
- Kasíková, H., & Straková, J. (2011). *Diverzita a diferenciacie v základním vzdělávání*. Karolinum.
- Kejklíčková, I. (2016). *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Grada.
- Klenková, J. (2006). *Logopedie*. Grada.
- Klenková, J., Bočková, B., & Bytešníková, I. (2012). *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Paido.
- Knotová, D., Hloušková, L., Kánská, M., Lazarová, B., Ondráčková, L., Šafrová, A., Vacková, M., & Vašáková, A. (2014). *Školní poradenství*. Grada.
- Law, J., Dennis, J. A., & Charlton, J. J. V. (2017). *Speech and language therapy interventions for children with primary speech and/or language disorders*. Wiley. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012490>
- Law, J., McKean, C., Murphy, C., & Thordardottir, E. (2019). *Managing children with developmental language disorder: theory and practise across Europe and beyond*. Routledge.
- Lechta, V. (2016). Inkluzivní pedagogika—základní determinanty. In V. Lechta (Ed.), *Inkluzivní pedagogika* (s. 26–40). Portál.
- Lowe, H., Henry, L., & Joffe, V. L. (2019). The Effectiveness of Classroom Vocabulary Intervention for Adolescents With Language Disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(8), 2829–2846. <https://doi.org/10.1044/2019>

Michalík, J., Baslerová, P., Felcmanová, L., Barvíková, J., Bucvanová, E., Čadová, E., Doleželová, E., Hanák, P., Lauermann, M., Mareš, J., Monček, J., Potměšil, M., Tománek, L., Trčková, J., Valenta, M., Vrbová, R., & Žampachová, Z. (2015). *Katalog podpůrných opatření: obecná část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění*. <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/uvod-4/>

Mikulajová, M. (2016). Narušený vývin řeči. In A. Kerekrétiová, D. Buntová, I. Bauerová, Z. Cséfalvay, M. Gúthová, D. Hudecová, S. Kapalková, M. Kukumbergová, V. Lechta, J. Marková, L. Mičianová, M. Mikulajová, V. Nádvorníková, L. Palugyayová, A. Schindler, E. Tichá., & M. Vedrödyova (Eds.), *Logopédia* (s. 13–35). Univerzita Komenského v Bratislave.

Mikulajová, M., & Kapalková, S. (2005). Terapie narušeného vývoje řeči. In V. Lechta (Ed.), *Terapie narušené komunikační schopnosti* (s. 33–79). Portál.

Mlčáková, R., Vitásková, K., & Říhová, A. (2012). The impact of the symptoms of specific language impairment on contemporary education and counseling – the necessity of speech and language therapy approach at schools. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 55(1), 925–934. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.09.582>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2021). *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. MŠMT. <https://www.edu.cz/wp-content/uploads/2022/02/RVP-PV-zari-2021.pdf>

Němec, Z. (2018). Postoje pedagogů základních škol ke konceptu inkluzivního vzdělávání. *Speciální pedagogika*, 28(3), 221–232. https://drive.google.com/file/d/1W5HcA3s46KrsrSa_0_mlVUnlDMmvi5xo/view?pli=1

Neubauer, K. (2016). *Kontexty vývojových poruch řečové komunikace a specifických poruch učení*. Gaudeamus.

Norbury, C. F., Tomblin, B., & Bishop, D. V. M. (2008). *Understanding Developmental Language Disorders: From Theory to Practise*. Psychology press.

Pospíšilová, L. (2018). Vývojová dysfázie. In K. Neubauer (Ed.), *Kompendium klinické logopedie* (s. 283–316). Portál.

- Pospíšilová, L. (2019). Vývojová dysfázie současnosti. *Listy klinické logopedie*, 3(1), 48–54. <https://doi.org/10.36833/lkl.2019.011>
- Pospíšilová, L., Hrdlička, M., & Komárek, V. (2021). Vývojová dysfázie–funkční a strukturální korelace. *Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie*, 84(3), 237–244. <https://doi.org/10.48095/cccsnn2021237>
- Průcha, J. (2017). *Moderní pedagogika* (6. vyd.). Portál.
- Ralli, A. M., Kalliontzi, E., & Kazali, E. (2022). Teachers' Views of Children with Developmental Language Disorder in Greek Mainstream Schools. *Frontiers in Education*, 7(1), 1–10. <https://doi.org/10.3389/educ.2022.832240>
- Rapin, I., Allen, D. A. (1988). Syndromes in developmental dysphasia and adult aphasia. *Research Publications–Association for Research in Nervous and Mental Disease*, 66(1), 57–75.
- Richterová, E., & Seidlová Málková, G. (2017). Specific language impairment in the long-term perspective—the importance of assessment procedures, reading skills, and communicative competence. *Health Psychology Report*, 5(4), 273–284. <https://doi.org/10.5114/hpr.2017.69660>
- Richtrová, B. (2018). Diagnostická rozvaha nad specifickými vývojovými poruchami řeči a jazyka. *Listy klinické logopedie*, 2(1), 12–16. <https://doi.org/10.36833/lkl.2018.004>
- Roddam, H., & Skeat, J. (2020). Osvědčené postupy při práci s dětmi s vývojovou jazykovou poruchou: Přehled současných výzkumů založených na důkazech. *Listy klinické logopedie*, 4(1), 79–86. <https://doi.org/10.36833/lkl.2020.014>
- Sansavini, A., Favilla, M. E., Guasti, M. T., Marini, A., Millepiedi, S., Di Martino, M. V., Vecchi, S., Battajon, N., Bertolo, L., Capirci, O., Carreti, B., Colatei, M. P., Frioni, C., Marotta, L., Massa, S., Michelazzo, L., Pecini, Ch., Piazzalunga, S., Pieretti, M., Rinaldi, P., et al. (2021). Developmental Language Disorder: Early Predictors, Age for the Diagnosis, and Diagnostic Tools: A Scoping Review. *Brain Sci*, 11(5), 1–38. <https://doi.org/10.3390/brainsci11050654>
- Skeat, J., Wake, M., Ukoumunne, O., Eadie, P., Bretherton, L., & Reilly, S. (2014). Who gets help for pre-school communication problems? Data from a prospective community

study. *Child: care, health and development*, 40(2), 215–222.
<https://doi/10.1111/cch.12032>

Skutil, M. (2011). Interview/rozhovor. In I. Bartošová, M. Faberová, J. Haviger, J. M. Havigerová, M. Chráska, K. Juklová, B. Křováčková, M. Maněnová, J. Průcha, P. Zíkl, & M. Žumárová (Eds.), *Základy pedagogicko–psychologického výzkumu pro studenty učitelství* (s. 89–94). Portál.

Slowík, J. (2016). *Speciální pedagogika* (2. vyd.). Grada.

Slowík, J. (2022). *Inkluzivní speciální pedagogika*. Grada.

Smolík, F. (2009). Vývojová dysfázie a struktura raných jazykových schopností. *Československá psychologie*, 53(1), 40–54.

Smolík, F., & Seidlová Málková, G. (2014). *Vývoj jazykových schopností v předškolním věku*. Grada.

Sychrová, P. (2012). *Podpůrná opatření a poradenské služby pro žáka s narušenou komunikační schopností v základní škole*. Masarykova univerzita.

Švaříček, R. (2014). Proces kvalitativního výzkumu a jeho plánování. In R. Švaříček, K. Šed'ová, T. Janík, O. Kaščák, M. Miková, K. Nedbálková, P. Novotný, M. Sedláček, & J. Zounek (Eds.), *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* (2. vyd.) (s. 51–82). Portál.

Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., & O'Brien, M. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(6), 1245–1260.
<https://doi.org/10.1044/jslhr.4006.1245>

Uhrová, V. (2019). Projevy specifických poruch učení u dítěte s vývojovou dysfázií. *Listy klinické logopedie*, 3(1), 13–17. <https://doi.org/10.36833/lkl.2019.004>

Vacková, L. (2019). Vývojová dysfázie – Diagnostická východiska z praxe klinického logopeda a psychologa. *Listy klinické logopedie*, 3(1), 36–42.
<https://doi.org/10.36833/lkl.2019.008>

Vitásková, K., Dostálová, L., Kopecká, B., Kučera, P., Mlčáková, R., Říhová, A., Suralová, E., & Šebková, L. (2015). *Hodnocení komunikačních specifík vybraných skupin jedinců s narušenou komunikační schopností*. Univerzita Palackého v Olomouci.

Vrbová, R., Grebeníčková, L., Hanák, P., Hanyková, P., Hradilová, L., Jehličková, J., Michalík, J., Mlčáková, R., & Šišková, J. (2012). *Metodika práce se žákem s narušenou komunikační schopností.*

https://www.inkluzie.upol.cz/portal/velke_publicace/metodiky/NKS_Metodika.pdf

Vrbová, R., Baslerová, P., Brozdová, J., Housarová, B., Jehličková, J., Michalík, J., Petrášová, J., & Vaňková, S. (2015). *Katalog podpůrných opatření: Pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu narušené komunikační schopnosti.*

<http://katalogpo.upol.cz/wp-content/uploads/katalog-nks.pdf>

Zákon č. 561/2004 Sb., zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) (2014). <https://www.e-sbirka.cz/sb/2004/561?zalozka=text>

Zilcher, L. (2016). *Vliv proinkluzivního edukačního prostředí na postoje žáků vůči osobám se znevýhodněním.* [Dizertační práce, Univerzita Karlova]. Digitální repozitář UK. <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/643>

Zilcher, L., & Svoboda, Z. (2019). *Inkluzivní vzdělávání: efektivní vzdělávání všech žáků.* Grada.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

P	Participant
PPP	Pedagogicko– psychologická poradna
SPC	Speciálněpedagogické centrum
ŠPP	Školní poradenské pracoviště
VD	Vývojová dysfázie
ZŠ	Základní škola

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Pojmová mapa	54
Obrázek 2 Schéma specifík ve vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií.....	74

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Charakteristika participantů výzkumu	50
Tabulka 2 Kategorie, subkategorie, kódy	52

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Informovaný souhlas

Příloha P II: Otázky rozhovoru

Příloha P III: Ukázka rozhovoru

PŘÍLOHA P I: INFORMOVANÝ SOUHLAS



UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
e-mail: z_skapalkova@utb.cz

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Já, níže podepsaný, souhlasím s účastí na výzkumu, který se týká specifík vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií pohledem učitelů základních škol.

Jeho řešitelka, Zuzana Skapálková, mě seznámila s cíli a metodami výzkumu, včetně požadavku nahrávat rozhovor. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a po přepsání bude smazán.

Současně jsem byl/a informován/a o tom, že má pravá identita bude v rámci dodržování etiky výzkumu tzv. anonymizována, stejně jako budou plně respektovány mé individuální přání a potřeby.

Potvrzuji, že jsem měl/a možnost se řešitelky zeptat na vše, co jsem považoval/a za důležité a na tyto mé dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď. Jsem informován/a, že mám možnost kdykoliv od spolupráce na výzkumu odstoupit.

Svým podpisem rovněž stvrzuji, že jsem informován/a o tom, že všechny získané údaje budou použity pro účely diplomové práce řešitelky.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží výzkumník, a druhý účastník výzkumu.

Jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu:

.....
.....

V.....dne.....

PŘÍLOHA P II: OTÁZKY ROZHOVORU

- Vlastní vnímání žáka s vývojovou dysfázií
 - Jakým způsobem jste se v průběhu své kariéry setkala s žáky trpícími vývojovou dysfázií a jaké zkušenosti jste s nimi měla?
 - Co pro vás znamená mít žáka s vývojovou dysfázií ve třídě?
 - Jaká specifika v chování, komunikaci a sociální interakci pozorujete u žáků s vývojovou dysfázií ve srovnání s ostatními žáky?
- Pedagogická intervence v hodinách
 - Jak byste popsala svůj přístup k žákovi s VD v hodinách?
 - Jak se snažíte přizpůsobit svou výuku a prostředí třídy tak, aby vyhovovaly potřebám žáků s vývojovou dysfázií?
 - Jak vnímáte důležitost osobnosti pedagoga v souvislosti se vzděláváním žáka s VD?
- Spolupráce s rodiči, se školskými poradenskými zařízeními
 - Jak vnímáte důležitost spolupráce s rodiči žáků s vývojovou dysfázií?
 - Jak konkrétně vypadá Vaše spolupráce se školskými poradenskými zařízeními ohledně žáka s vývojovou dysfázií?
 - Jakým způsobem komunikujete se spolupracovníky, rodiči a dalšími odborníky, aby se efektivně podporovalo vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií?
 - Jakým způsobem by se podle Vás mohla zlepšit spolupráce mezi pedagogy a odborníky na vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií?
- Vnímání nastaveného systému vzdělávání
 - Jak ve smyslu integrace vnímáte nastavený systém vzdělávání u nás?
 - Co si myslíte o začlenění žáků s vývojovou dysfázií do běžných tříd?
 - Jak byste případně upravila systém vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami?
- Vnímání vlastní připravenosti na vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií
 - Jak vnímáte obecně přípravu učitelů na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami?
 - Jak byste popsala své schopnosti přizpůsobit se různým potřebám žáků?
 - Jak byste popsala své dosavadní znalosti o vývojové dysfázii?
 - Jak byste popsala vaši osobní přípravu na vzdělávání žáka s VD?

- Možnosti profesního růstu v návaznosti na vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií
 - Jaký je váš pohled na profesní růst učitelů v oblasti inkluzivního vzdělávání?
 - Jak se pak podle Vás může tento růst propojit s prací s žáky s vývojovou dysfázií?
 - Jakou pomoc byste uvítala v návaznosti na vzdělávání žáka s vývojovou dysfázií?

PŘÍLOHA P III: UKÁZKA ROZHOVORU

V: Jak byste celkově popsal svůj přístup v hodinách právě k žákovi s vývojovou dysfázií?

P: Za mě přístup je stejný jako ke každému dalšímu žákovi, každopádně možná i ty věci, které se nám tu teď objevují jsou akcentovány učiteli, jsou věci typu multisenzorického vnímání, činnostního učení, zapojení nějaké zážitkovosti, především to, aby měl ten žák prožitek a aby se cítil dobře v rámci toho svého učení a aby si uvědomoval nějaké ty své hranice, aby je postupně překonával právě v tom bezpečném prostředí, které mu ten učitel poskytne a poskytne mu na to zejména tady u těch žáků zejména dostatek času. Takže to jsou asi takové základní pilíře.

V: Někaká konkrétní opatření, která využíváte?

P: Tak konkrétní opatření určitě v rámci teda budování toho třídního kolektivu a jeho místa, aby vlastně v tom třídním kolektivu získal, tak to byly různé ty třídnické hodiny, které byly opravdu koncipovány s nějakým záměrem třeba na to, aby ty role v té dané třídě byly upevněny, byly kvalitní a aby se tam cítil dobře, stejně jako ostatní žáci, a co s týká výuky, tak třeba v rámci výuky češtiny to byly různé činnostní kartičky, které třeba žákovi pomáhaly v rámci vnímání vět, že se třeba skládají z více slov a podobně nebo různá taková ta divadla na počítání, na uvědomění si různých záležitostí typu vpřed, vzad, vpravo, vlevo a tady té základní orientaci. Zároveň třeba v rámci různých zápisů a podobně, měl jsem teda žáka 5. ročníku a u toho se nám osvědčil různé myšlenkové mapy, různé zaškrťování v textu, prostě různé práce s tím textem, s různou další grafickou oporou, ale zároveň i třeba nějakou auditivní oporou a podobně.

V: Jak celkově vnímáte důležitost osobnosti pedagoga při vzdělávání žáků s vývojovou dysfázií?

P: Si myslím, že osobnost pedagoga je vždycky důležitá, to záleží strašně na tom, jak ten učitel tu osobnost dokáže promítnout pak do nějakého svého osobnostního působení v té dané třídě a jak ji/ ho taky mohou poznat právě ti žáci a jak se to může promítnout právě i na celé fungování třeba třídy a podobně. A pro tohoto žáka je to nesmírně důležité, protože si potřebuje vybudovat k němu nějakou důvěru, nějakou toleranci, respekt a zároveň takový vztah, kdy vlastně ví, že ten učitel je tam pro něho ten partner, který mu pomáhá.

V: Jak vnímáte tu důležitost spolupráce s rodiči nebo poradenskými zařízeními přímo u těchto žáků? Jestli, jako je to pro vás důležitější?

P: Nedá se říct asi důležitější. Každopádně určitě častější. A jde o to, aby vlastně jsme si vzájemně poskytovali tu zpětnou vazbu a aby byla jako pravidelná, aby to nebylo jenom na bázi toho, že se setkáme jednou za čtvrt roku a zhodnotíme si něco, protože ono se opravdu to dítě může měnit pod rukama 2 týdny a podobně, takže zejména teda komunikace s rodiči strašně důležitá a těm rodičům často akcentovat právě i tu spolupráci s těmi logopedy nebo s poradenskými pracovišti, které další intervenci poskytují třeba a tak dále.

V: A kdybyste měl nějak konkrétně popsat třeba tu vaši spolupráci s těmi školskými poradenskými zařízeními, tak jako jak to probíhá? S kým víc komunikujete?

P: Vesměs se jednalo vždycky o to, že jsme se společně na začátku setkali ve smyslu rodič, zástupce nějakého poradenského pracoviště a já jako třídní učitel a společně jsme si vyladili naše pohledy na daného žáka a sjednotili ten postup. Myslím si, že právě to sjednocení toho působení, které se vyskytuje jak doma nebo v tom jeho nejběžnějším zázemí, tak také ve škole, a tak také potom třeba v rámci nějakých dalších poskytování nějakých dalších poradenských služeb, tak je jednou z nejdůležitějších vlastně věcí, které na toho žáka můžou působit pozitivně.

V: A jakým způsobem třeba komunikujete právě s těmi jako dalším odborníky třeba nebo právě s poradenskými zařízeními?

P: Jakým způsobem?

V: Jestli nějak častěji třeba s nimi komunikujete ohledně těch žáků. Jak to celkově probíhá? Tam probíhá nějaká kontrola?

P: Bylo to u každého z těch žáků trošku jinak v závislosti právě na tom, do jaké míry ta vývojová dysfázie měla vliv právě na toho žáka. Od toho, kde to bylo větší, tak jsme byli domluveni na nějaké měsíční, přibližně bázi, kdy jsme si podali jenom základní zpětnou vazbu, jestli všechno funguje, jestli to, co je nastaveno a budeme v tom pokračovat, nebo jestli třeba něco změníme. Zároveň jsme si psali nějaký takový deník toho, jak funguje daný žák třeba v průběhu konkrétních týdnů, vyučovacích hodin, jak reaguje na konkrétní podněty, co se osvědčilo a podobně.