

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky a psychologie**

Diplomová práce

**KOMUNIKAČNÍ KOMPETENCE ŽÁKŮ MLADŠÍHO
ŠKOLNÍHO VĚKU S VADAMI ŘEČI**

Vedoucí práce:

PaedDr. Erika Nehrerová, Ph.D.

Vypracovala:

Eliška Blahovcová

České Budějovice, 2012

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že, v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Chci poděkovat vedoucí své diplomové práce PaedDr. Erice Nehrerové, Ph.D. za poskytnuté rady, trpělivost a pomoc při vedení mé diplomové práce.

ABSTRAKT

BLAHOVCOVÁ, E. *Komunikační kompetence žáků mladšího školního věku s vadami řeči*. České Budějovice, 2012. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Pedagogická fakulta. Obor Učitelství pro 1. Stupeň ZŠ. Vedoucí práce PaedDr. Erika Nehrerová, Ph.D.

Diplomová práce se zabývá komunikačními kompetencemi žáků mladšího školního věku s vadami řeči. Teoretická část charakterizuje vývoj žáka mladšího školního věku, ontogenezi řeči od zrodu dítěte do jeho nástupu do 1. třídy. Dále je zde rozebrána i komunikace a s ní spojené komunikační kompetence. Další část se zaměřuje na vady řeči, jejich rozdělení. Důležité je zmínit i logopedickou prevenci a následný rozvoj komunikačních schopností. Praktická část diplomové práce je zaměřena na výzkum zjištění vlivu vady řeči na úroveň komunikačních kompetencí žáků mladšího školního věku. Tato část se opírá o informace získané prostřednictvím rozhovorů s pedagogy a rodiči vybraných pěti žáků ZŠ logopedické a o analýzu deníků vychovatelek a učitelek. Výsledná data jsou zaznamenána do kazuistik, tabulek a grafů.

Klíčová slova: dysfázie, komunikační kompetence, ontogeneze řeči, opožděný vývoj řeči, palatolalie, vady řeči, žák mladšího školního věku

ABSTRACT

Communication competencies of students with speech impediments

This diploma thesis focuses on the communication competence of young learners with speech impediments. The theoretical part describes the development of young learners at primary school, speech ontogenesis from the child's birth to their entering the first class. Then there is also analyzed communication and related communicative competence. Another section focuses on speech disorders, their classification. It is important to mention the prevention of speech therapy and the subsequent development of communication skills. The practical part is focused on research to determine the influence of defects on the level of speech communication skills of young pupils. This section is based on information obtained through interviews with teachers and five selected students' parents at the basic school of speech therapy and the analysis of governesses and teachers' diaries. The resulting data is recorded in case reports, tables and graphs.

Keywords: dysphasia, communication skills, ontogenesis of speech, delayed speech development, or uraniscolalia, speech impediments, a pupil at primary school (a young learner)

OBSAH

| | |
|---|---------------|
| ÚVOD..... | - 9 - |
| 1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA..... | - 10 - |
| 1.1 Žák mladšího školního věku | - 10 - |
| 1.1.1 Rozvoj poznávacích procesů v mladším školním věku | - 12 - |
| 1.1.2 Metody uvažování a používání různých myšlenkových operací | - 14 - |
| 1.1.3 Socializace dítěte mladšího školního věku | - 16 - |
| 1.2 Ontogeneze řeči dítěte | - 19 - |
| 1.2.1 Terminologické vymezení základních pojmů..... | - 19 - |
| 1.2.2 Přípravná období řeči..... | - 20 - |
| 1.2.3 Formální vývoj řeči..... | - 21 - |
| 1.2.4 Jazykové roviny v ontogenezi řeči..... | - 23 - |
| 1.2.5 Vývoj řeči dítěte..... | - 25 - |
| 2 KOMUNIKACE..... | - 26 - |
| 2.1 Komunikační kompetence..... | - 28 - |
| 2.2 Narušená komunikační schopnost..... | - 29 - |
| 3 VADY ŘEČI V MLADŠÍM ŠKOLNÍM VĚKU | - 32 - |
| 3.1 Narušený vývoj řeči | - 35 - |
| 3.1.1 Opožděný vývoj řeči..... | - 36 - |
| 3.1.2 Vývojová dysfázie | - 37 - |
| 3.2 Získaná orgánová nemluvnost - afázie..... | - 37 - |
| 3.3 Získaná psychogenní nemluvnost | - 38 - |
| 3.3.1 Mutismus | - 38 - |
| 3.3.2 Elektivní mutismus | - 39 - |
| 3.3.3 Surdomutismus | - 39 - |
| 3.4 Narušení článkování, artikulace řeči | - 39 - |
| 3.4.1 Dyslalie (patlavost)..... | - 39 - |

| | | |
|----------|--|---------------|
| 3.4.2 | Dysartrie..... | - 41 - |
| 3.5 | Narušení zvuku řeči..... | - 41 - |
| 3.5.1 | Huhňavost (rinolalie) | - 41 - |
| 3.5.2 | Palatolalie..... | - 42 - |
| 3.6 | Narušení plynulosti řeči | - 42 - |
| 3.6.1 | Koktavost (balbuties)..... | - 42 - |
| 3.6.2 | Breptavost (tumultus sermonis) | - 43 - |
| 3.7 | Poruchy hlasu | - 43 - |
| 3.8 | Kombinované vady a poruchy řeči | - 44 - |
| 3.9 | Narušení grafické stránky řeči | - 44 - |
| 4 | MOŽNOSTI ROZVOJE KOMUNIKAČNÍCH SCHOPNOSTÍ, KOMPETENCÍ A LOGOPEDICKÉ PREVENTIVNÍ AKTIVITY V EDUKAČNÍM PROSTŘEDÍ..... | - 46 - |
| 4.1 | Komunikační schopnosti a kompetence mladšího žáka a jejich rozvoj v běžné škole | - 46 - |
| 4.1.1 | Rozvoj obsahové stránky řeči | - 46 - |
| 4.1.2 | Rozvoj formální stránky řeči - výslovnosti..... | - 46 - |
| 4.1.3 | Slovní zásoba | - 47 - |
| 4.1.4 | Rozlišování hlásek a písmen..... | - 47 - |
| 4.1.5 | Cvičení paměti | - 47 - |
| 4.1.6 | Porozumění řeči | - 48 - |
| 4.1.7 | Neverbální komunikace | - 48 - |
| 4.2 | Preventivní logopedické aktivity jako součást výuky..... | - 49 - |
| 5 | PRAKTICKÁ ČÁST | - 53 - |
| 5.1 | Cíle výzkumu | - 53 - |
| 5.2 | Organizace a průběh výzkumu..... | - 54 - |
| 5.3 | Metodologie | - 54 - |
| 5.3.1 | Anamnéza, rozhovor a deník vychovatelek a učitelek | - 55 - |

| | | |
|--|--|---------------|
| 5.3.2 | Kazuistika | - 56 - |
| 5.4 | Otázky při rozhovorech | - 58 - |
| 5.4.1 | Otázky pokládané učitelům | - 58 - |
| 5.4.2 | Otázky pokládané rodičům | - 59 - |
| 5.5 | Základní škola logopedická..... | - 59 - |
| 5.5.1 | Kolektivní a individuální logopedická péče | - 60 - |
| 5.6 | Kazuistiky | - 62 - |
| 5.7 | Analýza získaných výsledků | - 79 - |
| 5.7.1 | Úroveň komunikačních kompetencí žáka..... | - 79 - |
| 5.7.2 | Faktory ovlivňující správný vývoj řeči | - 81 - |
| ZÁVĚR | | - 84 - |
| SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY | | - 86 - |
| INTERNETOVÉ ZDROJE..... | | - 89 - |
| SEZNAM TABULEK A GRAFŮ..... | | - 90 - |
| SEZNAM PŘÍLOH..... | | - 91 - |

ÚVOD

Správný vývoj komunikačních kompetencí je v dnešní době pokládán za jeden z předpokladů úspěšného začlenění jedince do společnosti. V mladším školním věku podmiňuje tato schopnost úspěšný start školní docházky a zvládnutí všech školních povinností. Komunikace, verbální i neverbální, je přirozenou schopností jedince, která může být ovšem narušena. Většina lidí se v životě setkává s někým ve svém okolí, kdo trpí narušenou komunikační schopností nebo vadou řeči, ale nic konkrétního o ní neví. V mé budoucí učitelské profesi se jistě s těmito dětmi budu setkávat, a proto i já jsem se začala o tuto problematiku zajímat. Tématem diplomové práce jsou komunikační kompetence žáků mladšího školního věku s vadami řeči.

Hlavním cílem diplomové práce je zjištění vlivu vady řeči na úroveň komunikačních kompetencí žáků mladšího školního věku. Dílčí cíle se zabývají zjištěním a ověřením vlivu sociální úrovně rodiny, intelektu, sociální adaptability dítěte v kolektivu a školní docházky na vývoj řeči u žáků mladšího školního věku s vadami řeči. Dalším úkolem je stanovit, která vada řeči u zkoumaných žáků, má největší vliv na úroveň komunikačních kompetencí.

Diplomová práce je členěna na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je zpracována v prvních čtyřech kapitolách a opírá se o analýzu a srovnání odborné literatury. Pátá kapitola se již věnuje praktické části s daným výzkumem.

První kapitola je věnována teoretickým východiskům, týkající se vývoje žáka mladšího školního věku a ontogenezi řeči dítěte. Následující kapitola je zaměřena na komunikaci, komunikační kompetence a narušení komunikačních schopností. Třetí kapitola se orientuje na vady řeči u dětí mladšího školního věku spolu s jejich výčtem a stručnou charakteristikou každé z nich. Čtvrtá kapitola představuje logopedickou prevenci a s tím spojený rozvoj komunikačních schopností.

Praktická část se zabývá výzkumem, který je proveden na základě polostrukturovaných rozhovorů s pedagogy a rodiči vybraných pěti žáků ZŠ logopedické a analýzou deníků vychovatelek a učitelek. Vše je následně zpracováno do kazuistik. Výsledek těchto informací nám určí, jaký vliv má vada řeči u daného žáka na jeho správný vývoj řeči a jaké faktory ho mohou ještě ovlivnit.

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

1.1 Žák mladšího školního věku

Dítě se poprvé dostává do školy, první významné instituce, která se jeví jako velmi mocná. Tento nástup ovlivní další rozvoj dětské osobnosti. Škola je důležitým místem socializace, dítě zde získává a rozvíjí nové zkušenosti, schopnosti a dovednosti. Ovlivňuje i budoucí sociální pozici každého žáka. Úspěšnost v učení představuje základ k volbě profese, naproti tomu selhání může ovlivnit další rozhodnutí dítěte o jeho budoucím životě a ovlivňuje jeho sebevědomí. Dítě se začíná odpoutávat od závislosti na rodině, díky působení jiných sociálních skupin (Vágnerová, 2000).

Vývoj psychiky jedince se realizuje zráním a učením. Zráním označujeme změny určené převážně vnitřními biologickými činiteli (růst, osifikace kostí, zrání nervové soustavy, pohlavní dospívání). Učení se týká změn, které souvisejí s interakcí jedince a prostředí. Zráním a učením se navzájem prolínají. Na jedince působí i vnitřní biologické podmínky a vliv prostředí. Samozřejmě je důležitá i vlastní aktivita jedince (Vágnerová, 2000).

Když se podíváme na tuto životní etapu, může se nám zdát, že toto období není zas až tak zajímavé a osobnost dítěte se tolik nezmění. Změny nejsou tak markantní jako v předešlých obdobích a ani tak bouřlivé jako v nastávajícím období pubescence. Tento věk označila psychoanalýza jako období „latence“ – tedy jako stádium, kdy je uzavřena jedna část psychosexuálního vývoje a kdy podstatná pudová a emoční složka osobnosti je v klidu až do začátku pubescence, ve které se opět projeví v plné síle. Mnohé psychologické studie ukazují na to, že tomu tak není: vývoj dítěte pokračuje plynule dále a ve všech směrech dosahuje dítě výrazných pokroků, které jsou důležitým prvkem v jeho budoucnosti (Langmeier, 1991).

Školní věk lze rozdělit na tři dílčí fáze:

- 1. Raný školní věk** trvá od nástupu do školy do 8 až 9 let. Je typický změnou životní situace a různými vývojovými změnami, které se projevují především ve vztahu ke škole.

2. Střední školní věk trvá od 8-9 let do 11-12 let, tj. do doby, kdy dítě přechází na 2. stupeň základní školy a začíná pomalu dospívat. V tomto období dochází k mnoha psychickým, sociálním a biologickým změnám.

3. Starší školní věk navazuje na období středního školního věku a trvá do ukončení základní školy. Toto období lze chápat jako pubescence.

Marotz (2002) preferuje pojem mladší školní věk. Toto období trvá dva roky od vstupu do školy (šest až sedm let), tzn. do osmi až devíti let. Období mladšího školního věku definuje jako fázi vývojové integrace.

Důležitým životním mezníkem je vstup dítěte do školy, díky kterému nastává intenzivní změna v jeho způsobu života a sociálních vztazích. Dítě se přibližuje cíli „být velký“, jelikož pravidelně opouští domov a odchází do školy, tak jako dospělí do práce. Dítě má určité společenské povinnosti – školní povinnosti – a ty není možno opustit. Pyšní se svojí školní taškou, psacími potřebami, knihami či sešity. Ostatní děti a dospělí se k nim chovají už trochu jinak než dříve. Rodina chválí jeho drobné pokroky a úspěchy (Čáp, a další, 2007).

V souvislosti s nástupem do školy se Vágnerová (2000) více věnuje pojmům školní zralost a školní připravenost. Školní zralost se definuje jako fyzická a duševní připravenost dítěte pro vstup do školy. Je jedním z předpokladů školní úspěšnosti. Spojuje se s vyzrálostí centrální nervové soustavy, která se projevuje mírou odolnosti na zátěž organismu, schopností koncentrace i aktivitou samotného jedince. Dítě musí přijmout povinnosti, aby se správně zapojilo do své sociální role. Pojem školní připravenost se rozumí soubor určitých kompetencí, které jsou pro dítě nezbytné k jeho úspěšnému učení. Zařazujeme sem dětské chápání významu vzdělání, dostatečný stupeň sociálního chování a přiměřenou úroveň verbálních dovedností (Vágnerová, 1997).

Jistá neobratnost přetrvává v oblasti jemné a hrubé motoriky. Souvisí to se zvětšující se silou svalů a rychlejším vývinem. Dítě neustále vyhledává velkou tělesnou aktivitu. Jeho pohyby mají tendenci se zpřesňovat. V tomto období je na dítě vyvinuta větší psychická i fyzická zátěž a tak se musíme připravit na možné výchovné problémy (okusování nehtů, tiky nebo noční pomočování), které jsou důsledkem velkého napětí. Přijmutí role žáka vyžaduje od dítěte nutnost odpoutat se od egocentrismu v předškolním věku a přijmout fakt, že je jedno z mnoha dětí. Děti jsou zručnější a

zvládají mnohem lépe vizuomotorickou koordinaci např. při psaní, modelování, střihání i sebeobsluze (Marotz, a další, 2002).

Rovina pozornosti je kolísavá, ale má stoupající tendenci. Děti se umí lépe vyjadřovat a mají lepší představu o pojmech týkajících se času a dalších jevech z jejich okolí (příroda, doprava, teplota,...). V oblasti percepce je pro dítě nejnáročnější naučit se dobře číst. Děti v osmi letech zvládají čtení v takové míře, že je to pro mnohé z nich považováno za samozřejmost (Marotz, a další, 2002).

Jednou z nejdůležitějších činností v prvních třídách základní škol je vývojová kognitivní hra. Děti milují hru v kolektivu, ale neradi zažívají neúspěch, proto některé hry končí hádkou. Díky novým kolektivům se zvyšuje samostatnost dítěte a tím pádem se zmírňuje jeho závislost na matce (Marotz, a další, 2002).

1.1.1 Rozvoj poznávacích procesů v mladším školním věku

V období raného školního věku začínají děti uvažovat jiným způsobem než dřív. Podle Vágnerové (2000) je způsob myšlení, typický pro mladší školní věk, fází konkrétních logických operací, které jsou charakteristické:

- a) respektováním základních zákonů logiky;
- b) respektováním konkrétní reality.

Myšlení na této úrovni vždycky nějakým způsobem operuje se skutečností, popřípadě s představami nebo symboly, které mají jednoznačný konkrétní obsah. Děti vycházejí ze svých zkušeností a činností. Dávají přednost vlastnímu způsobu poznávání, mohou-li si danou věc samy ověřit na nějakém konkrétním příkladu. (Vágnerová, 2000)

Velkým pokrokem je to, že děti začínají uvažovat logicky a respektují přitom skutečnost.

Změny v uvažování mladších školních dětí lze shrnout do několika bodů:

Decentrace

Decentrace znamená odpoutání z vázanosti na zřejmé nápadnosti a osobně atraktivní vlastnosti skutečnosti. Můžeme ji taky chápat jako překonání určitých omezení při posuzování reality. Školní dítě není tolik omezováno subjektivním pohledem na poznávanou skutečnost. Dítě dovede posuzovat skutečnost podle více hledisek. Je schopno uvažovat o jejich vzájemných vztazích a chápe, že se mohou situace i objekty měnit, ale zároveň si zachovávají své trvalé znaky.

Konkrétní logické operace uznávají větší počet různých měřítek:

- a) **Klasifikace a třídění** – děti v 7-8 letech jsou schopné brát v úvahu více hledisek. Například vědí, že jejich tatínek je zároveň i pan Novotný.
- b) **Inkluze** – dítě dokáže zařadit určitý prvek do třídy. Až kolem 8 let začíná poznávat jeho nadřazenost.
- c) **Řazení objektů podle nějakého kritéria či pravidla.** Základem této operace je pochopení pravidla, podle něhož se řazení řídí. Mladším školákům to činí ještě problém.

Dítě by nemělo ulpívat na jednom subjektivním pohledu. Úkol by mu mohl připadat neřešitelný a nesmyslný, a tím pádem by si nedokázal představit, že může být něco zároveň menší i větší (Vágnerová, 2000).

Konzervace a reverzibilita

Dítě ve školním věku dokáže pochopit trvalost určitého objektu či více objektů, i když se jejich vzhled mění. Dítě si ověřilo, že jde stále o tytéž objekty a situace, přestože se mu mohou zdát trochu jiné (např. cukr se v tekutině rozpustí, ale nezmizí, tekutina je sladká). Ví, že jedna skutečnost může mít více podob (např. voda). Postupně se naučí přibližně určovat výšku, šířku, délku, počet a jiné fyzikální rozměry. Dítě si uvědomuje, že změna očividných znaků nemění podstatu (Vágnerová, 2000).

Myšlení školního dítěte je dynamičtější, schopnost proměny je jednou z vlastností objektu či více objektů. Dokáže si uvědomit, že například voda ať je v čemkoli, tak je to pořád ta samá voda.

„Konkrétní logické operace jsou charakteristické schopností akceptovat proměnlivost jako základní vlastnost reality“ (Vágnerová, 2000, s. 151).

Školák chápe určitou vlastnost objektu a dokáže ji logicky vysvětlit. K tomu mu mohou posloužit tři způsoby argumentace typické pro tento školní věk:

- a) **Reverzibilita** – významným znakem logického myšlení je reverzibilita různých proměn. Dítě školního věku ví, že když něčeho ubereme, tak se stav změnil. Není to chápáno jako definitivní proměna. Můžeme stejné množství zase vrátit a zpět a vše bude v původním stavu (vodu z jedné sklenice přelijeme do sklenice odlišného tvaru, kde voda dosahuje do jiné úrovně).
- b) **Konzervace** – dítě ví, když přeléváme vodu z jedné nádoby do druhé, tak je to pořád ta samá voda.
- c) **Kompensace** – děti dovedou vysvětlit, že když je sklenice širší, tak bude hladina vody dosahovat níže a zase naopak.

Dítě mladšího školního věku dokáže pochopit, že vlastnosti různých objektů jsou trvané, ale nedokáže přenést tyto zkušenosti z jedné oblasti do druhé, nedovede je zobecnit. Postupně se vše musí naučit chápat. Opírá se o konkrétní zkušenosti a dovednosti, které se postupně koordinují, takže děti začínají uvažovat stále komplexněji a flexibilněji (Vágnerová, 2000).

1.1.2 Metody uvažování a používání různých myšlenkových operací

Rozvoj logických operací u dítěte mladšího školního věku se projevuje změnou způsobu zacházení se znaky a symboly. Dokážou pochopit vztah mezi písmeny a zvukovou podobou jednotlivých hlásek. Rozdělí slovo na hlásky a slabiky a dovede je řadit za sebou, klasifikovat, kombinovat a třídit. Pomalu se začíná orientovat v gramatice českého jazyka (Vágnerová, 2000).

Pozvolna se začíná u dítěte rozvíjet i schopnost manipulovat s číselnými pojmy. Musí si nejprve uvědomit, že počet něčeho je stejný, ačkoliv jsou jednotky uspořádány různým způsobem. Musí se také naučit odbourat soustředění se na matoucí působení jiných faktorů (např. barva) a soustředit se na daný úkol (Vágnerová, 2000).

Dítě potřebuje, aby kvalita počítaných prvků měla určitou podobnost. Počítané objekty by měli mít nějakou společnou vlastnost a být k ostatním ekvivalentní. Potom lze tyto prvky seskupit do množiny.

Konkrétní logické operace a jejich užívání, pozitivně ovlivňuje dětské chápání času. Kolem 8 let se pojetí času u dětí zpřesňuje:

- a) Děti umí řadit různé události za sebou, a tak chápou pojem dříve a později.
- b) Děti mají představu o současnosti, blízké budoucnosti a minulosti. Vědí, že existuje kalendář, střídají se roční období. Vyjmenují dny v týdnu, jak jdou za sebou.
- c) Děti začínají rozeznávat časové úseky (např. cesty do školy,...). Učí se poznat kolik je hodin a snaží se pomalu odhadovat čas.
- d) Děti vědí, že čas plyne pořád kupředu a je nevratný.

Dítě by mělo umět všechny tyto operace zkoordinovat do jednoho celku. Následně začíná pojem času lépe chápat. Pro dítě raného školního věku má čas ještě konkrétní význam a ten posuzuje ve vztahu k určitému dění a jeho jako subjektu. Dítě tohoto věku ještě nedokáže uvažovat abstraktně (Vágnerová, 2000).

Změna dětského způsobu uvažování se projeví i v úvahách o ostatních lidech. Dítě si dokáže uvědomit, že každý člověk má více sociálních rolí, dovede se různě chovat a má ke svému chování různé důvody neboli motivy. Decentrace uvažování se u dítěte projeví v uvědomění odlišnosti potřeb jiných lidí. Dítě se snaží nevnucovat ostatním lidem jen to, co ono samo považuje za nejlepší. Bere ohled na ostatní jedince a jejich přání.

Decentrace umožní i rozvoj schopnosti vidět svět očima jiného člověka a posuzovat ho tak, jak se domníváme, že by se choval nám známý jedinec. V mladším školním věku si dítě uvědomuje, že jiní lidé si mohou vysvětlovat určitou situaci odlišným způsobem než ono samo. Děti mají až nyní užitek ze zpětné vazby, kterou jim poskytují ostatní. Dítě dosáhne této úrovně tehdy, až si samo dokáže uvědomit, co provedl a snaží se nám to vysvětlit (Vágnerová, 2000).

Děti raného školního věku se vždy snaží najít nějakou příčinu, proč a z jakého důvodu se něco děje. Náhoda pro ně neznamena nic a vzbuzuje u nich pocit nejistoty. Myšlení mladšího školního žáka je konkrétní a je spjaté s reálnými zkušenostmi. Podle

J. Langmeiera (1991) se tento věk považuje za období střízlivého realismu. Dítě vnímá skutečnost jako danost, jiné varianty si nedovede představit, protože se s nimi nesetkal.

Dítě se teprve začíná učit různé strategie řešení problémů, se kterými se setkává. Postoj k řešení problémů se v průběhu vývoje mění. Podle M. Vágnerové (2005) máme tři varianty řešení problému a postupně se vyvíjí s věkem dítěte:

1. **Pokus a omyl** – dítě neumí danou situaci vyřešit a tak se snaží o náhodný postup při řešení. Snaží si problém zjednodušit tak, aby pro něj byl srozumitelný.
2. **Mechanické použití naučeného pravidla** – dítě se naučí určitý způsob řešení, který se snaží použít na všechny typy řešení. Je úspěšné jen tehdy, když je daný úkol zadaný tak, jak je zvyklé. Pokud tomu je jinak, není schopné svou znalost pravidla uplatnit.
3. **Rozlišné používání pravidla** – dítě si osvojí a zobecní platnosti daného pravidla tak, že je schopné kombinovat získané poznatky v různých úkolech.

Ve škole si malý školák osvojuje a rozvíjí určitý způsob uvažování. Škola některé způsoby uvažování podporuje a jiné příliš nerozvíjí. Nemají pro ni význam.

Žák mladšího školního věku není schopen přiměřeného sebehodnocení. Nedokáže ještě odhadnout vlastní dovednosti a schopnosti. Neumí určit, za jak dlouho splní zadaný úkol. Většinou se přeceňuje. Jeho názory se zpřesní díky získaným zkušenostem.

1.1.3 Socializace dítěte mladšího školního věku

Socializace se u dítěte vyvíjí už od dětství, kdy je ovlivňován různými sociálními skupinami. Nejdůležitější je však vstup do školy. Významnými osobami v jejich životě už nejsou jen rodiče a příbuzní, ale i spolužáci a učitelé.

Langmeier (1991) rozděluje socializační proces na tři základní složky.

První složka obsahuje **způsoby sociální reaktivity**, kdy skupina dává dítěti příležitost k početným a různorodým interakcím. Reakce dítěte na druhé děti je odlišná než reakce na dospělé. Dítě má k dítěti blíže svými zájmy, vlastnostmi a postavením ve skupině.

Druhá složka zahrnuje **vývoj sociálních kontrol a hodnotové orientace**, který byl zahájen už v předškolním období. Dítě si osvojilo příkazy a zákazy ukládané autoritami. Tyto sociální kontroly se mohou lišit v určité situaci a na potřebách dítěte. Vnitřní kontroly u dětí, hlavně na začátku školní docházky, jsou ještě velmi nestabilní a musíme je stále podporovat.

Třetí složkou je **vývoj morálního vědomí a jednání**. Vše závisí na celkovém vývoji dítěte, zejména na jeho schopnostech poznávat a řadit věci, tedy na kognitivním vývoji. Mravní hodnocení závisí na autoritě dospělého jedince. Ten určuje, co je správně a co špatně, co je spravedlivé a co ne. Brzy na počátku školního věku se však morálka dítěte stává autonomní. Dítě uznává určité jednání za správné či nesprávné bez ohledu na autoritu dospělého. Dítě se tímto způsobem stává v oblasti mravního hodnocení a jednání nezávislejší a proti dospělým kritičtější. Až do období dospívání je to však morálka rigidní.

Role školáka není výběrová. Dítě ji získává automaticky s nástupem do školy. Má specifická pravidla a společností daný rituál. Každé dítě tuto roli přijímá po svém a zaujímá k ní určitý postoj. Existují dva typy rolí – role žáka a spolužáka. Role žáka je daná školou a školním řádem a je vždy podřízenou rolí. Přináší také dítěti větší sociální prestiž. Škola nabízí žákovi určité budoucí perspektivy. Napomáhá mu ve splnění svých cílů. Podporuje jeho schopnosti a dovednosti. Snaží se ho donutit k co největší pili a snaživosti. Dítě potřebuje být oceňováno a akceptováno okolím. Role žáka nese v rodině určitou váhu. Je to profesní role dětského věku. Role spolužáka neboli kamaráda a vrstevníka ovlivní strategii chování dítěte a neformální sociální vztahy. Zde jde o to být přijímán do kolektivu a získat určitou pozici. Dochází zde ke srovnání výkonnosti žáků ve třídě.

Dítě si také musí osvojit pravidla, která určují jeho chování ve škole a musí je striktně dodržovat. Mladší školní žák se bude chovat, tak jak to po něm budou chtít autority. Bude zaujímat tzv. „morálku hodného dítěte“. Bude spokojený, když ho za to pochválí. Dětem takový přístup vyhovuje. Mají ve všem jasno. Chtějí si zachovat přízeň dospělých. Vazba na učitele posiluje u dětí pocit jistoty a bezpečí (Vágnerová, 2000).

Členství v rodině je součástí identity mladšího školáka. Rodina je pro ně velmi důležitá. Otec i matka hrají velkou roli pro dítě. Jsou nepředstavitelnou součástí rodiny jako jedné z významných složek světa dítěte. Rodina je vztahovým rámcem, který

obsahuje rodiče, děti, další členy, jako prarodiče, sourozenci atd. Podstatnou roli hrají i rodinné rituály. Všichni jsou jejich součástí a podílejí se na nich. Mají svůj význam a rodinu spojují. Když má dítě dobré zázemí v rodině, projeví se to i na výsledcích ve škole. Pro dítě je velmi důležité, jak jeho výkony ve škole vnímají rodiče (Vágnerová, 1997).

Ve školním věku se vztahy mezi sourozenci začínají upevňovat do určité podoby, která se až do dospělosti většinou moc nemění. Sourozenec je stálou součástí života dítěte. Navzájem se podporují, předávají si zkušenosti a zůstávají si celoživotně blízcí. Záleží také na pořadí narození, kdy si jedinec zvyšuje pravděpodobnost rozvoje určitých osobnostních rysů a způsobů chování, které přetrvávají po celý život. Nejstarší dítě získává obvykle dominantní pozici. Projevuje se to ve vztahu k mladšímu sourozenci tím, že může mít ochranný nebo spíše autoritativní charakter. Naopak nejmladší dítě má ke všem podřízené, ale jinak privilegované postavení. Rodiče jsou k němu shovívavější, více věcí tolerují a hlavně odpouštějí. Specifická je role jedináčka, který se může srovnávat s dospělými nebo pak s vrstevnickou skupinou. Stou však není tak často a nemá k ní tak blízko jako sourozenec. Rodiče kladou na jedináčka větší nároky, poněvadž je sám a není nikdo jiný, kdo by je splnil.

Rodiče více dětí je mohou mezi sebou srovnávat, a to v závislosti na pohlaví dětí, věku i pořadí. Od nejstaršího potomka se očekává daleko více, než od mladších, kteří toho zatím umí relativně málo. Mladší sourozenci mají pak tu nevýhodu, že jsou srovnáváni se staršími, například ohledně výsledků ve škole. Mohou mít psychické problémy z neschopnosti dosáhnout stejných výsledků. Může přijít závist a v zápětí i nenávist.

Dětský věk jednoznačně ovlivňuje a ovládá televize, video, film a počítač. Nesmí být opomíjeny ani časopisy a knihy. Již ve třetí třídě je žák schopen dobře číst a tím se jím může čtení stát zábavou nebo zdrojem informací. Dítě se identifikuje s postavami, které vidí nebo čte, a které mu připomínají jeho vlastní život nebo se mu nějakým způsobem podobají. Pořady obsahující násilí jsou nejvíce ohrožující pro děti kolem 12 let. Ještě dobře nedovedou rozlišit reálnou rovinu od smyšlené. Touto agresí jsou více ovlivnitelní chlapci. Násilí v médiích bývá prezentováno jako nedílná součást každodenního života (Vágnerová, 2000).

1.2 Ontogeneze řeči dítěte

1.2.1 Terminologické vymezení základních pojmů

„Schopnost komunikace je základním a životně důležitým procesem pro existenci a organizaci každé společnosti, poněvadž každá vzájemná akce individuí je založena na významech, které po té, co byly přeneseny prostřednictvím komunikace, jsou společně sdíleny“ (Bytešníková, I., 2007, s. 59).

Řeč je jeden z nejdůležitějších projevů člověka. Jako prostředek, tvoří základ pro komunikaci. Řeč nám napomáhá k vyjádření myšlenek, pocitů, nálad a je základem ke komunikaci s jinými osobami. Řeč je všeobecná schopnost člověka mluvit, není mu vrozena, ale musíme se jí učit. Vzniká činností mluvních orgánů neboli mluvidel, které se dělí na ústrojí dýchací, hlasové a artikulační. Řeč je pro každého jedince specifická, protože obsahuje určité prostředky a složky, které ji modifikují.

Zvukové prostředky řeči ovlivňují kvalitu mluveného slova, jak učitele, tak žáka a patří sem přízvuk, rytmus, dynamika, intonace, tempo, pauzy, výslovnost a barva hlasu. (Nelešovská, 1992)

Podle Klenkové (2006) je důležitá úzká provázanost mezi řečí a kognitivními procesy, zároveň tedy i s myšlením a vysvětluje termín zevní a vnitřní řeč: *„Termín zevní řeč, mluvená řeč či mluva vyjadřuje schopnost člověka užívat sdělovacích prostředků vytvářených mluvidly. Realizuje se mluvením. Vnitřní řeči se rozumí chápání, uchovávání a vyjadřování myšlenek pomocí slov, a to nejen verbálně, ale i graficky (četba, písmo). Má složku motorickou (expresivní, výrazovou) a symbolickou (percepční, vnímavou).“* (Klenková, 2006, s. 27).

Jazyk je obecně chápán jako *„konvenční systém znaků používaný pro účely sociální komunikace. Má psychologickou a sociální dimenzi. Je osvočován učením, podle některých teorií i na základě vrozených předpokladů.“* (Průcha, Walterová, Mareš, 1995, s. 93).

Autoři (Vyštejtn, 1979; Klenková, 2006) shodně poukazují na vztah mezi řečí a jazykem. Řeč je pokaždé výkonem individuálním, zatímco jazyk je podmíněný společenský proces. Řeč se na druhou stranu realizuje ve společenském prostředí, proto je tímto prostředím ovlivněna a zároveň i podmíněna.

Při vymezení pojmu jazyk je nezbytné odlišit dva přístupy. Jazyk chápeme jako schopnost jedince využít jistý symbol jeho národa a zároveň jako aktuální využití zmíněné schopnosti promluvit. Toto dvojí chápání je na sobě závislé. Pokud chce člověk promluvit, musí zvládat daný jazyk (Klenková, 2006).

1.2.2 Přípravná období řeči

Vývoj řeči a s ním spojených komunikačních schopností patří k nejpozoruhodnějším procesům v každém životě člověka.

Důležitým předpokladem vývoje řeči je sluchové vnímání, které funguje již od prenatalního období. Dítě již od svého zrodu vnímá lidský hlas a zpočátku preferuje vysoké tóny.

Základní roli při vývoji řeči hraje věk dítěte, kterým je dán stupeň jeho motorického, kognitivního a sociálního vývoje. Všechny tyto činitele se navzájem prolínají.

Druhým faktorem je sociální stimulace, kterou dítě dostává hlavně od rodičů. Ti stimulují kognitivní a tím i verbální rozvoj a zprostředkovávají osvojování komunikačních norem. Osvojování jazyka je nedílnou součástí vývoje dítěte (Kocurová, 2002).

Hned několik autorů se zabývá ontogenezí řeči. Většina z nich člení vývoj řeči na přípravná (předřečová) období a období vlastního vývoje řeči, tj. vývoj od vyslovení prvního slova. Lechta (2002) upřednostňuje členění dle vývojových fází. Do prvního roku života se jedná o období pragmatizace, období sémantizace se definuje zhruba od prvního do druhého roku, následuje období lexemizace přetrvávající do třetího roku, období gramatizace do čtvrtého roku a posledním obdobím je intelektualizace, jež začíná po pátém roce života dítěte. Klenková (2006) rozčleňuje předběžná stádia vývoje řeči na období křiku, období žvatlání a období rozumění řeči.

Období křiku je typické prvním hlasovým projevem novorozence – křikem. Vyjadřuje tím nepříjemný stav jako hlad, bolest, potřebu přebalit a další. Jedná se spíše o neurčitý křik a reflexní činnost (nejde vždy o výraz nespokojenosti). Matka se postupně učí křik rozlišovat, podle toho, co dítě potřebuje. Okolo šestého týdne se pomalu začíná hlasový projev dítěte měnit a to v oblasti rozsahu a intenzity hlasu.

Tvrký hlasový začátek je známkou určité nelibosti, můžeme již mluvit o pláči. Měkký hlasový začátek nám signalizuje spokojenost novorozence. V tomto období dítě postupně začíná uplatňovat pohyby jazyka a rtů, což je výsledkem vyluzování nejrůznějších zvuků – mluvíme o tzv. broukání (Kutálková, 2005).

Broukání je význačné stádium ontogeneze. Dítě nejdříve vydává neanalyzované zvuky. Clegg (2001) o tom píše, jako o vokální hře, kdy dítě začne produkovat řeč, jako zvuky v podobě vrkání a blábolení. Postupem času přecházejí k hláskám a slabikám. Poslední fází broukání je napodobování slabik a hlásek. Dítě se snaží napodobovat řeč dospělých a tím začíná získávat určitou představu o slovech, které si snaží zapamatovat (Kocurová, 2002).

Asi kolem 25. týdne života nabývá řečový projev dítěte sociální povahy. Dítě odpovídá na podněty charakteristickým **žvatláním**. Období žvatlání trvá přibližně půl roku a jedná se o tzv. pudové žvatlání. Dítě experimentuje s mluvidly a vydává zvuky, které nám připomínají hlásky a slabiky. Od šestého měsíce mají děti snahu napodobovat zvuky, které slyší z okolí. Nejdříve napodobují především melodii a její tempo, kterým dítě dokáže vyjádřit své pocity i přání. Napomáhá si výraznou gestikulací a rytmem. Mluvíme o tzv. napodobivém žvatlání (Kutálková, 2005). Shluky produkovaných zvuků se začínají shodovat se slovy. Typický je tzv. m-komplex, shluky začínají nebo obsahují hlásku „m“. Souvisí to nejspíš se slovem „máma“. Dítě těmito shluky dává najevo pocity spokojenosti, pohody a bezpečí (Kocurová, 2002).

Důležitým diagnostickým momentem je období šestého až osmého měsíce, kdy neslyšícím dětem chybí zpětná zvuková vazba a přestávají žvatlat (Klenková, 2000).

Období okolo desátého až dvanáctého měsíce se nazývá **rozumění řeči**. Dítě ještě není schopné pochopit obsah slov, ale pomalu si začíná spojovat předměty a situace se slovy, které je doprovázejí. Začíná reagovat jenom na zvuk. Toto období je důležité pro další začlenění dítěte do emočních a společenských vztahů (Vyšetejn, 1979).

1.2.3 Formální vývoj řeči

Vlastní vývoj řeči bývá v novější literatuře vymezen prvním rokem života. Od tohoto věku se řeč postupně vyvíjí ve čtyřech na sebe navazujících obdobích. Prvním stádiem je emocionálně-volní, následuje stádium egocentrické, asociačně-reprodukční a

stádium logických pojmů. Poslední období je fáze intelektualizace řeči, která pokračuje až do dospělosti (Kocurová, 2002).

Období emocionálně volní je definováno okolo jednoho roku života. Prvním verbálním projevem dítěte jsou tzv. „jednoslovné věty“, kterými vyjadřuje své pocity, potřeby a přání. Slovo „máma“ může podle intonace vyjadřovat tři typy jednoslovných vět: oznámení, otázku nebo žádost (Kocurová, 2002).

V roce a půl, si dítě začíná uvědomovat, že každá věc má své jméno. Výrazně se zrychluje tempo řeči. Každý den se dítě naučí několik nových slov. Velmi rádo opakuje slova. Mluví se o tzv. **egocentrickém období vývoje řeči**. Začínají se objevovat první kombinace slov tzv. dvojslovné období (Kocurová, 2002).

V **období asociačně-reprodukčním** dítě ze začátku přiřazuje slovo ke zcela konkrétní věci, postupně je přenáší i na podobné jevy (Kutálková, 2005). Po druhém roce se dítě dokáže naučit skloňovat, přeříkat krátkou říkanku a sestavit jednoduchou větu. Do tří let dovede sestavit jednoduché souvětí. Kolem třech let obsahuje slovník dítěte asi 900 slov. Čím dál tím víc začíná používat slovo „já“ a tím naznačuje své sebeuvědomování. Vše okolo něho ho zajímá a neustále pokládá otázku „Co je to?“. Začíná se značně rozvíjet jeho slovní zásoba. V tomto období se může dítě frustrovat ze špatných pokusů o komunikaci. Velkou roli zde hrají sociální faktory. Začíná období rozvoje komunikační úlohy řeči.

Období logických pojmů je velmi významné pro každé dítě. Kolem třetího roku se začínají rozvíjet logické pojmy, přechází se od konkrétních k abstraktním obsahům. Dítě chápe slova jako obecné pojmy, které mají svůj obsah, kterému rozumí. Osvojování nových znalostí a dovedností vede k značnému rozvoji slovní zásoby. Dítě už vytváří složitější větní konstrukce (Kocurová, 2002). V tomto období se mohou objevit vývojové problémy řeči, které jsou důsledkem náročných myšlenkových operací. Můžeme upozornit například zárazy v řeči, opakování hlásek, slabik nebo slov (Klenková, 2006).

Okolo tří let by mělo být zřejmé, zda dítě prospívá v komunikační oblasti a zda si přiměřeně rozšiřuje slovní zásobu. Je to tzv. hranice fyziologické nemluvnosti.

Mezi 4. a 5. rokem nastává **období intelektualizace řeči**. Dítě začíná používat druhý typ otázky „Proč?“ a tím zjišťuje vztahy a souvislosti mezi pojmy (Kocurová, 2002). Dítě se zcela zařazuje do komunikace ve svém okolí. Své myšlenky vyjadřuje

správně jak po stránce obsahové, tak formální. Toto období trvá až do dospělosti. Stále si osvojujeme nová slova, zpřesňujeme si jejich význam a rozšiřujeme si tím slovní zásobu (Klenková, 2006).

Základní vývoj řeči by měl být ukončen při vstupu do školy. Neměly by se vyskytovat řečové vývojové vady. Aktivní slovník šestiletého dítěte by měl obsahovat přibližně 5000 slov.

1.2.4 Jazykové roviny v ontogenezi řeči

Ontogenezi řeči můžeme sledovat i z lingvistického pohledu. V této souvislosti můžeme vysledovat prolínání morfologicko-syntaktické, lexikálně-sémantické, foneticko-fonologické a pragmatické jazykové roviny.

Morfologicko-syntaktickou rovinu můžeme pozorovat až okolo prvního roku života, kdy začíná vlastní vývoj řeči. Odráží se zde celková úroveň psychického vývoje dítěte. Již na první poslech můžeme zaregistrovat rozdíly v osvojování si gramatických pravidel jazyka mezi intaktními dětmi a dětmi mentálně postiženými (Kocurová, 2002).

Dítě zpočátku používá jednoduchá slova, která vznikají opakováním stejných slabik a nahrazují funkci vět (tj. jednoslovné věty). Podstatná jména jsou skoro vždy používána v 1. pádě a slovesa v infinitivu, ve 3. osobě nebo v rozkazovacím způsobu. Od roku a půl až do dvou let dítě spojuje jednoslovné věty do dvouslovných vět. Mezi 2. a 3. rokem se objevuje skloňování a časování. Po 3. roce dítě začíná rozlišovat jednotné a množné číslo. Z morfologického hlediska je zajímavé měnící se zastoupení určitých slovních druhů. Zprvu jsou používána podstatná jména, následně přibývají slovesa a následují zvukomalebná citoslovce (tj. onomatopoeie). Mezi 2. a 3. rokem se začínají postupně objevovat přídavná jména a osobní zájmena. Jako poslední vstupují do dětského slovníku číslovky. Podle některých autorů i spojky a předložky, které jsou pro dítě nejnáročnější. Po 4. roce by se dalo říci, že dítě obstojně využívá všechny slovní druhy. V předškolním věku dítě stále více používá přímou řeč.

Do 4. roka života dítěte se může vyskytovat tzv. fyziologický dysgramatismus. Jestliže poruchy přetrvávají déle, může se jednat o poruchy řeči či intelektu. Chyba může být i to, že dítě používá po třetím roce více podstatných jmen nad slovesy (Kocurová, 2002).

Lexikálně-sémantická rovina pozoruje vývoj v oblasti slovní zásoby (aktivní i pasivní). Okolo 10. měsíce můžeme sledovat rozvoj pasivní slovní zásoby. Stále však převažují nad slovy gesta a mimika. Okolo jednoho roku se pomalu začíná rozvíjet aktivní slovní zásoba (Klenková, 2006). Slovní zásobu si dítě rozšiřuje pomocí otázek. Porozumění prvním slovům má, podle některých autorů hypergeneralizační podobu. Například „haf haf“ říká dítě všemu, co je chlupaté a má čtyři nohy. Následně nastupuje opačný proces – hyperdiferenciace. Například „máma“ je pouze jeho matka (Kocurová, 2002).

Foneticko-fonologická rovina je nejnadhěji sledovatelná již od narození dítěte. Důležitým okamžikem v této oblasti je přechod z pudového žvatlání na žvatlání napodobivé (okolo šestého až osmého měsíce). Vývoj řeči se z pohledu fonetiky řídí pravidlem tzv. nejmenší fyziologické námahy. Dítě vytváří nejprve hlásky, které jsou pro něj nejnadhější. Ze začátku dítě tvoří samohlásky, následují souhlásky retné a jako poslední se objevují hlásky hrdelní (Klenková, 2000).

Hlavním předmětem zájmu logopedů jsou poruchy vývoje řeči v této oblasti. Mezi 2. a 3. rokem splňují mluvidla dítěte předpoklady pro artikulovanou řeč. Ta je však velmi náročná na koordinaci celého aparátu, následkem toho se správné výslovnosti dosahuje až před vstupem do školy. Až do doby mezi 5. – 7. rokem mluvíme o tzv. fyziologické dyslalii, protože do té doby existuje možnost samovolné nápravy. V případě obtíží se doporučuje terapeutický zásah mezi 5. a 6. rokem (Kocurová, 2002).

Klenková (2000) uvádí pořadí souhlásek fixačního procesu takto, nejdříve dítě tvoří souhlásky závěrové, následují souhlásky úžinové jednoduché a jako poslední dítě tvoří souhlásky polozávěrové a úžinové se zvláštním způsobem tvoření. V českém jazyce se jako poslední upevňuje souhlásky „ř“, která je typickým znakem našeho mateřského jazyka. Tyto faktory mohou ovlivňovat vývoj řeči – obratnost mluvních orgánů, úroveň intelektu dítěte, kvalitu mluvního vzoru a schopnost dítěte napodobovat tento vzor, úroveň fonemického sluchu, jeho diferenciaci a další.

Pragmatická rovina v sobě obsahuje sociální schopnosti jedince komunikovat a uplatnění těchto schopností v komunikačním procesu. Tyto schopnosti ovlivňují sociální a psychologické aspekty komunikace. Z tohoto pohledu se dítě učí nejen využívat mateřský jazyk, ale i zvládat různé komunikační vzorce, které dokáže vhodně použít v určitých situacích. Dítě používá nejen slovní, ale i mimoslovní a afektivní

výrazové formy. Už kojeneček umí ve svém věku pochopit celkovou situaci, aniž by rozuměl obsahu jednotlivých vět (Klenková, 2006).

1.2.5 Vývoj řeči dítěte

Tabulka č. 1 - Vývoj řeči dítěte v souvislosti s věkem

| Věk | Rozvoj slovní zásoby | Vývoj výslovnosti |
|-----------------|---|--|
| Do 1 roku | Reflexní tvorba zvuků. Napodobuje řeč jiných. Rozumí slovu <i>ne</i> . Žvatláni, broukání a smích. | K, L, G, H, M, N, T, B, P, Z |
| 1 – 2,5 roky | Napodobuje intonaci vět. Tvoří jednoduché věty. Od dvou let se ptá „co je to?“ Rozlišuje svou slovní zásobu. Používá 3 – 20 slov. | CH, V, F, OU, AU |
| Do 3,5 let | Mluví ve větách, začíná si osvojovat gramatickou stavbu vět. Ptá se „Proč?“ Začíná se tvořit slovní (verbální paměť). Používá asi 800 slov. | B, P, M, V, H, K, G, T, D, N, S, R, L, Š, J |
| Do 5 let | Dokončuje se gramatická stavba vět. Vypráví příběhy. Dlouho konverzuje. Používá 800 – 1500 slov. | Ň, Ď, ť, Vyvíjí se: Č, Š, Ž |
| Okolo 6 - 7 let | Chápe složité děje, má velkou slovní zásobu, gramaticky zvládá jednoduchá souvětí. | C, S, R, Ř, Kombinace: ČŠŽ, CSZ. |

(Holanová, 2003), (Kocurová, 2002)

2 KOMUNIKACE

Pojem komunikace je velmi rozsáhlý. V literatuře nacházíme široké spektrum definic, zasahujících do mnoha oborů. Jedním z nejdůležitějších předpokladů existence člověka je potřeba být v kontaktu s jinými lidmi, vyměňovat a sdílet s nimi informace. Je to proces interakce, kde dvě či více osob na sebe navzájem působí a reagují.

Komunikace je původem z latiny „communicare“ a nese význam sdělování a přenášení informací, razení se s někým. Základem procesu komunikace nebývá pouze sdělení, ale sdílení. Encyklopedické vymezení pojmu „komunikace“. „1. *Technické spojení prostředky dopravními (chodba, schodiště, silnice, železnice, vodní cesta) nebo spojovými (telefon, telegraf, pošta)....* 2. *Sdělování, výměna informací, přenos či předávání nejrůznějších informačních obsahů v rámci diferencovaných komunikačních systémů za použití různých komunikačních médií, výměna informací mezi jedinci (lidmi...) či biologickými a technickými systémy ... je zprostředkována souborem kódů (znaků, signálů)sdílených odesilatelem (komunikátorem) i příjemcem (komunikantem) pomocí komunikačních kanálů, a to buď jen směrem k příjemci (komunikace neinterakční, jednosměrná ...) nebo v obou směrech (komunikace interakční, vzájemná)“ (Kocurová, 2002, s. 80).*

Klenková (2006, s. 25) také mluví o komunikaci jako o interakci. „*V nejširším slova smyslu lze komunikaci chápat jako symbolický výraz interakce, tj. vzájemné a oboustranné ovlivňování mezi dvěma nebo více systémy. Znamená současně i přenos informací, které jsou prostředkem ovlivňování subjektů na komunikaci se podílejících.*“

Prostředky interakce mohou být pohyby, gesta, mimika, ale hlavní roli hrají slova a řeč člověka. Předávání informací při interakci nazýváme komunikací, která je základní složkou mezi lidmi (Nelešovská, 1992, 7).

Komunikace mezi lidmi se uskutečňuje ve dvou základních směrech:

- a) předmětně obsahový směr (je nositelem obsahu, to o čem se právě mluví)
- b) interpretační směr (přikládá přiměřený význam tématu komunikace)

Komunikační proces lze rozdělit na čtyři složky. První složkou je komunikátor (tj. osoba, od níž vychází sdělení), následuje komunikant (jedinec, který sdělení přijímá a dešifruje). Osoby si navzájem sdělují komuniké (tj. obsah sdělení) a určeným způsobem na něj reagují. Čtvrtou složkou je komunikací vyvolaný účinek (Nelešovská, 1992).

Mluvená i psaná řeč představuje vývojově nejdokonalejší úkaz mezilidské komunikace. Tato slovní neboli verbální komunikace je pokaždé doprovázena neslovními-neverbálními formami komunikace. Záleží na kvalitě komunikace, jestli bude pouhým sdělením nebo základem vzájemného dorozumívání. (Kocurová, 2002, 89)

Člověk komunikuje v první řadě řečí. Obsah komunikace můžeme sdělovat přítomnému i neznámému jednotlivci i skupině.

Sociální komunikace se rozděluje: bezprostřední, skupinová, jazyková - nejazyková, záměrná - nezáměrná, hlavní, druhořadá, zaměřená - nezaměřená, ústní – písemná.

Po fyziologické stránce rozdělujeme komunikační proces na receptivní složku (tj. dostředivou), složku centrální a složku expresivní (tj. odstředivou). Receptivní složka je nahrazena sluchovým, nebo zrakovým analyzátozem (mluvená a psaná řeč). Signály ze zde uvedených analyzátozů jsou zpracovány v centrální části nervového systému. Expresivní složka obsahuje mluvní orgány – mluvidla, která jako jednu z funkcí zajišťují tvorbu hlasu a artikulaci (Vyštejn, 1979).

Sovák (1986) člení komunikaci do několika kategorií podle prostředí, kde toto sdělování probíhá. Upozorňuje především na komunikaci mezilidskou, která je podmíněna společenským prostředím a upozorňuje: „... *společenské bytí se neobejde ani nyní bez vzájemné výměny informací. Mezilidská komunikace se uskutečňuje na různých rovinách a různými formami. Je to komunikace jednak neslovní, jednak slovní.*“ (Sovák, 1986, s. 22).

Verbální (slovní) komunikace je mluvená nebo písemná. U této komunikace se uplatňuje především obsahová stránka sdělení. Mluvenou řeč mohou doprovázet také vývojově nižší formy komunikace neslovní. Verbální komunikace hraje významnou roli v sociálním životě jedince. Záleží na stupni komunikačních dovedností, zda výměna informací zůstává samotným sdělováním nebo zda se stává podkladem pro vzájemné dorozumívání. Většina lidí je závislá na schopnosti se jazykově uplatňovat ve společnosti (Sovák, 1986).

Rozlišujeme i několik forem mezilidské **neverbální (neslovní) komunikace** – přímá reakce, gesta, jednání, obsahová reprezentace, symbolická komunikace, mimika, tělesný kontakt, vlastní vzhled aj. U nevědomých komunikačních postojů, které vznikají

reflexně, se odráží skutečný postoj komunikujícího partnera, zatímco vědomě předstíranými, či utajovanými gesty a mimikou může člověk partnera v komunikaci výrazně ovlivnit (Sovák, 1986).

Klenková (2006) upozorňuje na srozumitelnost zmíněných prvků neverbální komunikace a na fakt, že neverbální chování podléhá v každém prostředí danému společenskému kodexu.

Žák mladšího školního věku dovede komunikovat různým způsobem. Záleží na tom, zda je mezi dospělými nebo mezi dětmi, zda je ve škole nebo doma. Schopnost odlišení komunikačního stylu vyplývá ze sociální zkušenosti a důležité je i rozvoj myšlení (Vágnerová, 2000).

a) **Specifický způsob komunikace mezi dětmi** – děti používají slang, zjednodušují si projev, používají nadměrně citoslovce, velkou hlučnost a zdůrazňují neverbální komunikaci. Dítě ví, že má takto komunikovat jen mezi vrstevníky.

b) **Komunikace žáka s učitelem** – jsou dána přesná pravidla, která určují jak její formální stránku, tak i obsahovou. Jednou z možností komunikace je i zkoušení. Tyto způsoby komunikace rozvíjí různé kompetence užitečné i do budoucna.

2.1 Komunikační kompetence

Význam slova kompetence podle slovníku „1. *Rozsah působnosti nebo činnosti, souhrn oprávnění a povinností svěřených právní normou určitému orgánu nebo organizaci, příslušnost po odborné nebo věcné stránce, funkční nebo služební pravomoc (op. Inkompetence)* 2. *Lingvisticky (v generativní gramatice) soustava jazykových pravidel vlastních mluvčímu (i posluchači), která je předpokladem pro vznik konkrétního jazykového projevu* 3. *Geneticky – schopnost bakteriálních buněk přijmout a zabudovat cizorodou DNA*“ (Kocurová, 2002, s. 89).

Často je zmiňován pojem klíčové kompetence. „*Klíčové kompetence zahrnují schopnosti, dovednosti, postoje, hodnoty a další charakteristiky osobnosti, které*

umožňují člověku jednat adekvátně a efektivně v různých pracovních a životních situacích.“ (Kocurová, 2002, s. 89).

„Schopnost využívání jazykových prostředků mluvčím v reálných podmínkách komunikačního kontextu a pro konkrétní komunikační účely. Znamená schopnost účastníka komunikace zvládnout v dostatečné míře příslušné soustavy pravidel.“ (Kocurová, 2002, s. 90)

Komunikační kompetence lze dělit na dvě složky, tj. složku jazykovou a pragmatickou. Jazyková kompetence v sobě zahrnuje ovládnutí jazykového systému, pragmatická kompetence se uplatňuje při využívání jazyka v procesu dorozumívání jedince ve společnosti (Kocurová, 2002).

Komunikační kompetence je jedna z klíčových kompetencí vymezených v Rámcovém vzdělávacím programu základního vzdělání. Podle tohoto programu učí i praktické školy s žáky s vadami řeči. Na konci základního vzdělání by měl žák formulovat a vyjadřovat své myšlenky a názory v logické posloupnosti. Měl by se dokázat zapojit do diskuze a vést rozhovor. Vyjadřuje se výstižně a kultivovaně v ústním i písemném projevu. Pro své dobro se snaží využívat komunikační a informační technologie pro úspěšné propojení s okolním světem a takto získané informace využije k plnohodnotné spolupráci a zapojení se do společnosti (RVP ZV, 2007).

2.2 Narušená komunikační schopnost

Narušená komunikační schopnost se stala hlavním předmětem zájmu současné logopedie. *„O narušené komunikační schopnosti hovoříme tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jazykových projevů působí vzhledem ke komunikačnímu záměru jednotlivce interferenčně. Může jít např. o foneticko-fonologickou, morfologickou, syntaktickou, lexikální, sémantickou a pragmatickou rovinu. Narušená komunikační schopnost se může týkat verbální i neverbální, mluvené i grafické formy.“* (Lechta, 2002, s. 51).

Definovat narušenou komunikační schopnost je samo o sobě značně nesnadné. Představuje rušivé působení jazykových projevů vzhledem k záměrnému sdělení.

Člověk s takto narušenou komunikační schopností se tedy nevyjadřuje přesně tak, jak by chtěl. Může se jednat o obtíže ve foneticko-fonologické, syntaktické, morfologické, lexikální či pragmatické rovině jazykových projevů. Komunikace je pak narušena např. ve formě verbálního či neverbálního projevu, mluvené či grafické podobě.

Narušení komunikační schopnosti může být také odlišného charakteru, od přechodného k trvalému, od parciálního k totálnímu nebo od vrozeného k získanému. Může být převládajícím symptomem nebo může být pouze symptomem, případně důsledkem jiného, dominantního postižení. Narušenou komunikační schopnost si dokonce ani takto postižený nemusí sám uvědomovat (Lechta, 2005).

Za komplikaci lze považovat určení a vymezení normality. Musí se vždy zvážit, kde dítě vyrůstalo, kde žije a jaké má vzdělání. Nelze se věnovat pouze narušené formální stránce řeči, ale musí se zohlednit všechny roviny jazykových projevů člověka (Klenková, 2006).

Komunikační schopnost a narušenou komunikační schopnost je nezbytné chápat v celé její šíři. Nemůžeme se věnovat jen foneticko-fonologické (zvukové) stránce řeči. Takový pohled by byl velmi omezený. Sledují se i další roviny jazykových projevů, například lexikálně-sémantická (obsahová), morfologicko-syntaktická (gramatická), můžeme zahrnout i rovinu pragmatickou (sociální aplikace), jak uvádí Lechta (1990).

Samotné narušení komunikační schopnosti může mít dle Lechty (1990) rozdílné příčiny, které můžeme hodnotit z různých hledisek:

1) Vznik poruchy v průběhu času:

- a) prenatalní období (od početí do porodu)
- b) perinatální období (před porodem a krátce po něm)
- c) postnatální období (poporodní)

2) Z hlediska lokalizačního:

- a) genové mutace
- b) vývojové odchylky
- c) orgánové poškození receptorů, CNS
- d) negativní vlivy prostředí

3) **Z etiologického hlediska:**

- a) **organické příčiny:** jedná se o orgánové příčiny, lze stanovit nedostatky na mluvním aparátu, přesněji ve výdechovém proudu zvuku, na hlasivkách, na horním patře, na jazyce, zubech a rtech, CNS či mozkovém centru řeči
- b) **funkční:** u tohoto typu poruch nemůžeme nalézt žádné závady na orgánech řeči, porucha je totiž způsobena prostředím, vliv může mít i špatná či nedostatečná výchova

4) **Podle rozsahu poruchy:**

- a) částečná
- b) úplná ztráta řeči, která může být lehká, střední nebo těžká

5) **Dle způsobu komunikování:**

- a) verbální (slovní komunikace)
- b) neverbální (neslovní komunikace – mimika, gestikulace, řeč těla, tón hlasu, obrazové vyjádření, pohledy aj.)

6) **Špatný průběh komunikace:**

- a) k chybě došlo v porozumění řeči
- b) ve vlastní produkci řeči

7) **Dle uvědomění si:**

- a) vadu řeči si uvědomuje
- b) neuvědomuje

8) **Dle klinického obrazu:**

- a) poruchy dominantní
- b) symptomatické

Problematika jednotlivých skupin narušené komunikační schopnosti je značně složitá a velmi rozsáhlá. V souladu s cílem této práce je v její další části věnován prostor jenom některým z nich, které souhrnně označujeme jako vady řeči vyskytující se v mladším školním věku.

3 VADY ŘEČI V MLADŠÍM ŠKOLNÍM VĚKU

Speciální pedagogika je jednou z pedagogických disciplín zabývající se otázkami výchovy, vzdělávání a komplexním rozvojem jedinců se speciálními vzdělávacími potřebami. Mezi speciální pedagogiku patří mnoho disciplín, které se dělí podle určitého druhu postižení.

Jednou z nich je i logopedie (logos – slovo a paidea – výchova). Je to vědní obor, který se neustále mění a rozvíjí, a proto i definice není u každého autora stejná. Například Sovák (1966, s. 8) vymezuje pojem jako nauku o výchově řeči. Zato Lechta (1990, s.15) určuje logopedii, jako speciálněpedagogickou vědu, která se zabývá výchovou osob s narušenou komunikační schopností a prevencí tohoto narušení (Klenková, 2006). Logopedie je oborem interdisciplinárním a zařazuje se do defektologie, což je „*věda, která se zabývá zkoumáním osobnosti člověka postiženého nějakou vadou, poruchou, nějakým defektem. Sleduje tohoto jedince z pohledu na jeho odlišnost od ostatních, tedy po stránce biologické, zejména však po stránce pedagogické, psychologické a sociální.*“ (Pavlová-Zahalková, 1980, s. 9). Zabývá se sdělovacím procesem v celé šíři, hlasem, řečí, sluchem, mimikou, písmem a dalším. Prozkoumává všechny dorozumívací formy a prakticky uplatňuje získané znalosti. Má snahu předcházet vzniku všech poruch dorozumívání, zejména řeči, hlasu a sluchu. Poučením o možnostech prevence můžeme zabránit nebo účinně bojovat proti poruchám řeči (Pavlová-Zahalková, 1980).

V teorii zůstává úkolem logopedie pečlivé rozpracování základny gnozeologické, metodologické i historické. Je důležité rozvíjet reflexní teorii v logopedii a to ověřováním zobecňováním a do praxe zaváděním získaných poznatků. V praxi jde o rozvíjení mateřského jazyka a pěstování kultury mluveného slova a také o prevenci a včasnou a komplexní péči (Sovák, 1978).

Cílem logopeda je identifikovat, eliminovat, zmírnit nebo alespoň překonat narušenou komunikační schopnost. Předejít tomuto narušení a zlepšit komunikační schopnost. K tomu mu slouží tři procesy – logopedická diagnostika, terapie a prevence (Klenková, 2006).

Používané nápravné metody jsou kompenzace (metody a postupy zaměřeny na rozvíjení funkcí nepostižených), reedukace (metoda zaměřená na postiženou funkci, na

její nápravu) a rehabilitace (specifické postupy snažící se postižené individuum zapojit do společnosti).

Definice vad řeči podle Lechty (2003, s. 17) „*Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů působí interferenčně (kříží se) vzhledem ke komunikačnímu záměru.*“

Vady řeči mají rozličné příčiny. Nejběžnější příčinou patlavé řeči jsou nesprávné vzory. Například vady výslovnosti rodičů, sourozenců, kamarádů, spolužáků, učitelů, vychovatelek, ale i jiných oblíbených lidí, se kterými se dítě setkává. Řeč se u dětí správně vyvíjí, když uspokojujeme jejich biologické i duševní potřeby. Matka se už v nejranějším období dětem věnuje. Rozvíjí jejich intelekt a tím i vše ostatní. Pokud se jim takové péče nedostane, jsou pak rozumově brzděny, nerozhodné, nejisté a obtížně navazují kontakty s druhými. Na dítě má špatný vliv i metoda křiku, kdy rodiče vše řeší křikem. Dítě se uzavře do sebe a nemluví. Následně to může vést i ke strachu z mluvení, někdy i k oněmění a ztrátě řeči. K poruchám řeči nedochází jenom v případech nedostatečné péče o dítě, ale i naopak, když se o dítě jeví přehnaná až perfekcionista výchova. Rodiče kladou na dítě neúměrné nároky a dítě na ně nestačí. Vady řeči vznikají i v důsledku oslabování citových vazeb.

Podle profesora Sováka v dnešním světě ubývá slov ve slovní zásobě lidí. Už se tolik nečte a rodiče se svým dětem nevěnují jako dříve, než se dostala televize do každé domácnosti. Raději posadí dítě před televizi, aby se koukalo na pohádky, než aby je sami dítěti přečetli.

K poruchám a vadám řeči vede i řada orgánových příčin, jako například porucha sluchu, obrny, rozštěpy patra a rtu, defekty chrupu, vady skusu, přirostlý jazyk a jiné. Vady řeči mohou vést až k začínající neuróze (Řáda, 1993).

Vady řeči nelze rozdělit na lehké a těžké, ale pouze na ty, které se dají napravit (opožděný vývoj řeči, lehčí forma dysfázie, dyslalie) a na ty, které se nedají napravit (těžká vývojová dysfázie, afázie, koktavost, breptavost, palatolalie, huhňavost, mutismus, surdomutismus, mnohočetná patlavost).

Klenková (2006) řadí poruchy řeči do následujících kategorií narušené komunikační schopnosti. Věnuje se narušenému vývoji řeči, kam patří opožděný vývoj řeči, kdy dítě nemluví ve fyziologicky správném čase. Zařazujeme sem i vývojovou dysfázii, což znamená vývojovou nemluvnost. Dále se pak věnujeme afázii, která spadá

do kategorie získané orgánové nemluvnosti. Mutismus neboli nemluvnost, elektivní mutismus, kdy dítě nemluví jen s jednou osobou nebo s celou skupinou osob a surdomutismus, tedy útlum slyšení řeči a schopnosti komunikovat. Tyto poruchy spadají do získané psychogenní nemluvnosti. Do skupiny narušení článkování řeči patří dyslalie a dysartrie. Dyslalie neboli patlavost, je vývojová vada, která je spjatá s vadnou výslovností jedné nebo více hlásek. Dysartrie je porucha artikulace řeči na základě organického poškození centrální nervové soustavy. Další skupinou je narušení článkování řeči, kam patří huhňavost (rinolalie), která je typická vadnou výslovností nosovek n, m, b. Palatolálie je vada vývojová důsledkem rozštěpu (patra, rtu). Koktavost (balbuties) a breptavost (tumultus sermonis) patří skupiny narušení plynulosti řeči. U koktavosti se projevují křeče na mluvidlech a dané dítě svoji poruchu vnímá, zatímco u breptavosti dochází k zrychlené řeči. Dítě si svoji poruchu neuvědomuje a nemá křeče na mluvidlech. Následuje skupina poruch hlasu a kombinované vady a poruchy řeči.

Řazení podle Lechty (2003b) se liší a je následovné – vývojová nemluvnost, získaná orgánová nemluvnost, získaná psychogenní nemluvnost, narušení zvuku řeči, narušení plynulosti řeči, narušení flance (plynulosti) řeči, narušení článkování řeči, narušení grafické stránky řeči, symptomatické poruchy řeči, poruchy hlasu, kombinované vady a poruchy řeči.

Vady řeči se také zařazují do **Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN)**. Jedná se o soustavu kategorií, do kterých jsou zařazovány chorobné jevy podle zavedených kritérií. Nalezneme zde klasifikaci lidských onemocnění, poruch, zdravotních problémů a dalších příznaků, situací či okolností, publikovaný Světovou zdravotnickou organizací (WHO). Tato klasifikace má podobu číselníku s popisky a výkladem jednotlivých položek. První znak zleva je vždy velké písmeno, jež nám udává hlavní kategorii. Znaky na následujících místech nám značí hlavní skupinu diagnóz. Za tečkou následuje podrobnější členění. Vady řeči lze zařadit do páté skupiny s názvem Poruchy duševní a poruchy chování. Následně spadají do podskupiny Poruchy psychického vývoje s označením F80-F89. Konkrétně pak skupina F80 s názvem Specifické poruchy řeči a jazyka, která řadí poruchy následovně – Specifická porucha artikulace řeči, Expresivní porucha řeči, Receptivní porucha řeči, Získaná afázie s epilepsií, Jiné vývojové poruchy řeči nebo jazyka a Vývojová porucha řeči nebo jazyka NS. Skupina F98 s názvem Jiné poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a dospívání, zařazuje na svém

5. a 6. místě Kocktavost a Breptavost. Vady řeči lze ještě najít v 18. skupině Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde s označením R00-R99. Zde, nalezneme poruchy řeči nezařazené jinde (R47), které se dělí - Dysfázie a afázie, Anartrie a dysartrie a jiné a Neurčené poruchy řeči (MKN, 2012).

Každá náprava vady se u dítěte začíná rozkmitáním mluvidel. Následně se pokračuje hláskou, kterou dítě zvládá. Ukazuje se mu dostatek obrázků a pouští se mu přírodní zvuky. Dítě musí mít důvěru ke svému logopedovi a měl by být mezi nimi přátelský vztah. Dítě vyvozuje vždy pouze jednu hlásku, zafixuje si jí a pak může přejít k další hlásce. Důležitá je ukázka logopeda a napodobování podle zrcadla.

Následujících podkapitoly popisují poruchy narušené komunikační schopnosti. Více se věnují těm poruchám, které může učitel s pomocí logopeda napomoci ve svých hodinách a je schopen ovlivnit jejich průběh, což je především narušený vývoj řeči. Při ostatních poruchách jsou nutná komplexní vyšetření a celá řada nápravných metod s pomocí lékařů, logopedů, rodiny i učitele. O poruchách hlasu, kombinovaných vadách a poruchách řeči a narušení grafické stránky řeči se zmiňuje jen okrajově.

3.1 Narušený vývoj řeči

Řeč není člověku vrozená, musí se jí naučit. Vývoj řeči je ovlivňován vývojem senzorického vnímání, motoriky, myšlení, socializací a také vnějšími a vnitřními faktory. Mezi vnější faktory se řadí vrozené předpoklady a nadání pro řeč, zdravý vývoj sluchového i zrakového analyzátoru, nepoškozená centrální nervová soustava a mluvní orgány, celkový zdravý fyzický i duševní vývoj a dostatečná míra intelektu. Mezi vnější faktory patří prostředí, které dítě obklopuje a výchova rodičů, kteří musí dostatečně dítě stimulovat ke komunikaci.

Nejen rodiče, ale i učitelky v mateřské školce, vychovatelé či terapeuti z různých zařízení jsou pro dítě tzv. koterapeuty. Musí chápat podstatu problému, ovládají optimální způsoby komunikace s dítětem a provádějí instrukce logopedů v přirozeném prostředí dítěte (Lechta, 2005).

Narušený vývoj řeči můžeme chápat jako systémové narušení jedné, více nebo všech oblastí vývoje řeči u dítěte s ohledem na jeho věk. Poruchy se pak mohou projevat ve všech rovinách jazykového projevu.

Dle Sováka (1966) a Lechty (1990) je několik hledisek, podle kterých se narušený vývoj řeči klasifikuje. Hledisko etiologické, kam patří vývojová dysfázie, narušený vývoj řeči jako symptom jiných vývojových poruch neboli symptomatické poruchy řeči. Do hlediska průběhu vývoje řeči se zařazuje dle Sováka (1966) opožděný vývoj řeči, omezený vývoj řeči, přerušovaný vývoj řeči a odchylný vývoj řeči. Hledisko věku bere v potaz fyziologickou nemluvnost, která trvá do konce 1. roku. Jakmile dítě po 1. roce nemluví, ale všechna jeho vyšetření jsou v pořádku, jedná se o prodlouženou fyziologickou nemluvnost. Vývojová nemluvnost obsahuje reálné případy narušeného vývoje řeči. Většinou nejde o úplnou němotu. Děti vyvozují nějaký zvuk (Klenková, 2006).

3.1.1 Opožděný vývoj řeči

Dítě nemluví ve fyziologicky správném čase. Pokud dítě ve 3 letech nemluví nebo mluví méně než ostatní, nejspíše se jedná o opožděný vývoj řeči. Je nezbytné najít příčinu opoždění, a proto by dítě mělo podstoupit kompletní vyšetření.

Pravděpodobné příčiny opožděného vývoje řeči jsou porucha sluchu nebo jeho ztráta, poškození mluvidel nebo jejich defekt, celkový opožděný duševní vývoj dítěte, mentální retardace, dětský autismus, psychická zanedbanost a deprivace, nedostatek vnějších podnětů, nízká kulturní úroveň, lehká mozková dysfunkce, jednostranný opožděný vývoj řeči. Zřídka má opožděný vývoj jednoznačnou příčinu. Většinou se příčiny kombinují (Beranová, 2002).

Pro nápravu je vhodné zařadit dítě do kolektivu, umožnit vhodný mluvní vzor, rozvíjet sluchovou a zrakovou perцепci, podněcovat chuť k mluvení, rozvíjet aktivní a pasivní slovní zásobu.

3.1.2 Vývojová dysfázie

Vývojová nemluvnost, neboli specificky narušený vývoj řeči je centrální poruchou řeči. Dítě je na přiměřené inteligenční úrovni, nevyskytuje se závažná porucha sluchu a sociální prostředí je dostačující. Může se projevovat tím, že dítě nepoužívá zvrtné částice, předložky, nečasuje, neskloňuje, netvoří věty gramaticky správně. Je u něj narušena oblast jemné motoriky, grafomotoriky, paměti i pozornosti. Bývá často unavené, emočně nestabilní, chybí zájem i motivace.

Příčiny jsou buď organické - dochází k poškození ranně se vyvíjející centrální nervové soustavy nebo funkční, nedochází-li k dostatku podnětného prostředí. Mohou se vyskytovat příčiny kombinované.

Při nápravě vývojové dysfázie se logoped zaměřuje na celkovou osobnost dítěte a následně na rozvoj několika oblastí jako jsou - zrakové i sluchové vnímání, myšlení, paměť, motorika, grafomotorika a řeč (Klenková, 2000).

Je mnoho poruch, se kterými si můžeme vývojovou dysfázi splést. Jednou z nich je vývojová dysartrie. Mohou se vyskytovat podobné příznaky v řeči, ačkoliv vyplývají z odlišné podstaty neurologického postižení. U opožděného vývoje prostého není na rozdíl od vývojové dysfázie porušena žádná další složka osobnosti kromě vývoje řeči. U mentálně postiženého dítěte s opožděným vývojem řeči je celkový vývoj osobnosti zpomalen, na rozdíl od vývojové dysfázie, kde je opoždění rovnoměrné. Zaměřujeme ji také s poruchou sluchu, kdy by měl být vývoj řeči při sluchové vadě objasněn při vyšetření sluchu. U dysfázie je opožděn pouze vývoj řeči a jazykových struktur. Za nejčastější záměnu považujeme nesprávně diagnostikovanou těžkou dyslalií místo vývojové dysfázie.

3.2 Získaná orgánová nemluvnost - afázie

Tato zřídka objevující se vada v dětském věku vzniká na základě lokálního organického postižení mozku, kde nastává změna stavu některé části mozku – př. mozkové nádory, výduti tepny, někdy i úrazy, pády, intoxikace centrální nervové soustavy apod.. Příznaky i následky jsou u dětí různé. Záleží, zda byla či nebyla řeč

vyvinuta již před oněměním. Je porušena komunikativní funkce řeči. Narušuje se psychická, emocionální i volní sféra postiženého dítěte.

Tři základní formy afázie:

- a) **Expresivní** – slyší, ale nemluví. Je to porucha hlasité řeči. Procvičujeme jemnou a hrubou motoriku. Dítě plní pokyny.
- b) **Receptivní** – jsou postižené smysly. Nechápe řeč mluvenou. Sluch není postižen, ale řečová funkce ano. Slyší, ale nerozumí. Vidí, ale nerozezná. Dítě plní postupně pokyny a začíná se znova od začátku jako u dysfázie.
- c) **Totální afázie** – nerozumí, není schopen přečíst číslice ani je napsat. Není schopen mluvit. Děti rozvíjíme za pomoci kreslení a výslovností hlásek. Náprava není na zcela jistá. Je třeba skloubit péči neurologa, psychologa, logopeda, rodiče i vyučujících.

U všech nemocných je nejdůležitější komplexní vyšetření, rehabilitační péče a zajišťování potřebných služeb. Je nutné zjistit, zda se nejedná o chorobu progresivní. Výuka řeči se vede pomalu a trpělivě. Všechny pedagogické metody se řídí podle individuálního charakteru postižení. Logopedická péče se kombinuje s psychoterapií. Působí se na celou osobnost jedince a na jeho zvyšování sebevědomí (Sovák, 1966).

3.3 Získaná psychogenní nemluvnost

3.3.1 Mutismus

U mutismu se jedná o neurózu. Je to funkční porucha vyšší nervové činnosti. Nelze najít u postiženého organický podklad pro nemluvnost. Nastává hluboký útlum po těžké psychické únavě, úrazu, úleku, následkem duševního vyčerpání, provázeného traumatizací řeči. Děti chtějí mluvit, ale nemohou. Čím více se snaží, tím větší zábrany v mluvení mají. Používají intenzivněji mimiku a gestikulaci.

Základem léčení mutismu je nutné odstranění příčiny. Následuje vybavení hlasu, z hlasité fonace se vyvodí první hlásky. Dítě je použije ve slabice, slově a větě. Náprava je však velice složitá.

3.3.2 Elektivní mutismus

Elektivní znamená výběrový mutismus, zaměřený pouze proti určitým osobám. Tato porucha je dost častá u přecitlivělých dětí a při nástupu dětí do školy. Jsou na ně kladeny zvýšené nároky. Nové prostředí, žáci a hlavně autorita učitele na dítě působí tak, že odmítá mluvit s osobami v prostředí školy. U dítěte nastává určitý negativistický postoj, projevující se hlavně útlumem řeči.

Je nutné dítěti poskytnout dostatek času a příležitostí, aby si zvyklo na nové prostředí. V ničem na něj netlačit. Je dobré u něj vzbudit o něco zájem. Přivádět ho k řeči zcela nenápadným způsobem. Při nepatrném projevu dítěte, by mu učitel neměl dávat nic najevo. Dítě musí samo pochopit, že jeho negativistický přístup není hodnocen jako něco výjimečného nebo chorobného. Elektivní mutismus obyčejně vymizí, když se dítě dobře zapojí do nového prostředí.

3.3.3 Surdomutismus

Tento termín znamená neurotickou ztrátu řeči spolu s útlumem slyšení řeči. Dítě umí odezírat ze rtů. Slyší zvuky, rozumí, ale nemluví. Tato porucha se vyskytuje jako symptom hysterie po duševních úrazech. Náprava je složitá jako u mutismu. Též záleží na úpravě společenského prostředí.

3.4 Narušení článkování, artikulace řeči

3.4.1 Dyslalie (patlavost)

Nejčastěji vyskytující se porucha řeči. Mluví se o poruše artikulace, kde je narušena výslovnost jedné či více hlásek nebo celé skupiny hlásek. Je nutné odlišovat vadnou výslovnost od fyziologické dyslalie, která je přirozeným jevem od prvního až do třetího roku.

Dyslalie může být organického původu. Je způsobena nedostatky a změnami na mluvních orgánech, porušením sluchových drah a centrální nervové soustavy. Vyskytuje se i dyslalie funkční, což znamená, že mluvidla jsou bez vady. Rozeznáváme

motorický typ (neobratnost mluvidel) a sensorický typ, jde-li o nesprávné vnímání a odlišnost mluvních zvuků.

Rozlišujeme dyslalii:

a) **hláskovou**

mogilálie – dítě slovo *ryba* řekne *iba* – vynechá hlásku, nebo zaměňuje za jinou nebo tvoří patologicky (jinde než má být tvořena)

paralálie – hlásku artikuluje, ale ve slově slabiku vynechá nebo vymění za tu, kterou zvládá (př. *ryba* řekne *liba*, *husa* – *huta*)

Mezi hláskovou dyslalii také řadíme chybné vyslovení hlásky nebo její umístění. Takový způsob tvoření nazýváme řeckým jménem hlásky a příponou – *ismus*. Nejčastější chybné hlásky jsou *r* - *rotacismus*, *ř* – *rotacismus bohemicus*, sykavky (*sigmatismus*) – *s*, *z*, *c*, *š*.

b) **slabikovací**

Dítě hláskové skupiny ve slabikách a slovech zmenšuje a přesmykuje, přičemž výslovnost izolovaných hlásek může být správná. Dítě může zjednodušovat, přidávat nebo vynechávat souhláskové skupiny, celé slabiky nebo vytváří přesmyčky např. *trolejbus* → *trojelbus*

c) **slovní** – ve slabice řekne, ale ve slově vynechá (př. *obloha* řekne *oboha*)

Péče o dyslaliky by měla začít již v předškolním věku, aby dítě umělo dobře mluvit při nástupu do školy. Velkou roli hraje logoped. Musí navázat s dítětem kontakt, snažit se získat jeho důvěru a chuť spolupracovat. Vše by mělo probíhat formou hry. Dítě by se nemělo nudit. Logoped používá i zrcátko, dítě tak vidí, jak artikuluje. Mělo by odpozorovat, jaké má být postavení rtů a jazyka. Používají se různé říkanky (např. *Kabele – Brousek pro tvůj jazýček*). Dodržují se určité zásady, jako například zásada krátkodobého cvičení, neprovádět přehnané úsilí a sluchová kontrola. Hlásky se vyvozují z těch, co už děti znají. (Klenková, 2006).

3.4.2 Dysartrie

Dysartrie je porucha artikulace řeči vzniklá na základě organického poškození centrální nervové soustavy. Mimo to je narušen i proces dýchání, tvorby hlasu a zvuk řeči. Může se vyskytovat i narušení prozodických faktorů – melodie, tempa, rytmu, přízvuku atd. Nejčastěji se spojuje s dětskou mozkovou obrnou. Může se jednat i o získané obtíže v průběhu života – nádory, metastáze, úrazy hlavy, onemocnění mozku atd.

Náprava je v této situaci velmi složitá. Dětem se poskytuje komplexní rehabilitace. Důležitá je individuální lékařská a logopedická péče.

3.5 Narušení zvuku řeči

3.5.1 Huhňavost (rinolalie)

Hláskové zvuky se vytváří za pomoci jisté míry rezonance v dutině nosní a nosohltanové. Tato rezonance se nazývá nosovost a vystupuje u některých hlásek více, u některých méně nebo vůbec. Patologicky snížená nebo zvýšená nosovost se nazývá huhňavost. Vyslovované hlásky nejsou správně řečeny. Největší potíže dělají nosovky n, m, b.

Rinolalii můžeme dělit podle toho, zda je nosovost zvýšená či snížená.

- a) **Zavřená huhňavost** (hyporinolalie, hyponazalita) – patologicky snížená nosovost. Dítě je celkově unavené. Dýchá otevřenými ústy. Zvuk nosovek je utlumen, a proto dítě vyslovuje (m jako b, ň jako d', n jako d). Má bečivý nebo mečivý hlas. Mezi příčiny můžeme zařadit zánět nosní sliznice, chronickou rýmu a deformace, nádory nebo polypy v dutině nosní. Nápravu můžeme provádět tak, že dítěti zmáčkne nos a říká mmmmm. Proveď nádech nosem a výdech ústy, jakoby chtělo odfouknout chomáč vaty.
- b) **Otevřená huhňavost** (hyperrinolalie, hypernazalita) – patologicky zvýšená nosovost. Zde vzduch uniká převážně nosem. Mění se výslovnost všech hlásek kromě nosovek, nejvíce sykavky a závěrové souhlásky p, t, k. Ze samohlásek je nejvíce postižena výslovnost i. Nevytváří se potřebné předartikulační napětí,

poněvadž vzduch uniká nosem. Příčinou mohou být rozštěpy sekundárního patra a nesprávný vývoj měkkého patra. Narušený vzhled dítěte může být příčinou nezačlenění do společnosti. Je zde nutný chirurgický zásah.

c) **Smíšená huhňavost** – vzniká kombinací otevřené a zavřené huhňavosti

3.5.2 Palatolalie

Palatolalie je vada vývojová důsledkem rozštěpu (patra, rtu). Při rozštěpu jsou narušeny mluvní orgány a tím i funkce primární (přijímání potravy) a sekundární (řeč). Je to patologický vývoj zvukové stránky řeči, obsahová je dobrá. Vyskytují se příznaky jako - otevřená huhňavost, porucha artikulace, mimiky a neverbální chování. Hlas se jeví jako bečivý, mečivý. Děti mohou mít i opožděný vývoj řeči, poruchy sluchu nebo i deformace hlasu (palatofonie). Vyžadují komplexní péči a zvláště lékařskou i logopedickou péči - vyvození hlásky, správné dýchání, polykání, sání brčkem (Sovák, 1966).

3.6 Narušení plynulosti řeči

3.6.1 Koktavost (balbuties)

Lechta (2003) popisuje koktavost jako syndrom celkového narušení orgánu participujícím na mluvení, který se výrazně projevuje osobitým nedobrovolným (klonickým - opakováním první hlásky, tonickým – tlačení hlásky) přerušováním plynulosti procesu mluvení. K příčinám koktavosti můžeme řadit dědičnost, orgánové příčiny, psychické úrazy, nápodobu, vady řeči a stres z prostředí.

Jedná se o patologii plynulosti řeči. Projevuje se nejčastěji mezi 3-6 rokem. Dítě má křeče na mluvidlech. Snaží se rychle vyjádřit, hledá vhodné slovo a tím vkládá do řeči pauzy, různá pomocná slůvka nebo zvuky. Opakuje slovo nebo jeho část. Přerývaně a nepravidelně dýchá, můžeme pozorovat různé grimasy obličeje. Tyto příznaky se fixují a rozvíjejí. Přitahují pozornost okolí i samotného dítěte a tím narušují i jeho psychiku. Snaha promluvit, odpovědět a sdělit myšlenku, představuje pro dítě nesmírnou zátěž, stres, frustraci a hlavně strach z mluvení.

Dítě musíme zklidnit, mluvíme na něj volným tempem a vyhýbáme se užívání tvrdého nasazení hlasu. Dítě nevystavujeme situacím, kde bychom čekali rychlou reakci. Hodně se využívá zpěvu, společného čtení. Důležitý je mluvní vzor a správná technika dýchání. Na obtíže dítě neupozorňujeme a s mluvením mu pomáháme např. doplněním vhodného slova (Krejčíková, 2000).

3.6.2 Breptavost (tumultus sermonis)

Breptavost je porucha, kterou lze těžko definovat. Podle Lechty (2003, s. 282) se nejčastěji uvádí pracovní definice: *„Jde o narušení komunikační schopnosti charakteristické tím, že si ho daná osoba neuvědomuje, má malý rozsah pozornosti, narušena je percepce, artikulace a formování výpovědi. Rovněž se jedná o narušení myšlenkových procesů programujících řeč a působí na všechny komunikační cesty, tj. na čtení, psaní, rytmus, hudebnost a chování.“* Projevuje se zrychlenou mluvou, monotónním spádem řeči, vynecháváním slabik, narušenou artikulací a polykáním konců slov. Breptavému jedinci není často rozumět.

Jako příčiny lze uvést dědičnost, organický podklad a nevyváženost mezi procesy myšlení a řeči neboli předbíhavé myšlení.

Je třeba odlišit koktavost a breptavost. Breptavé děti si často svůj nedostatek neuvědomují. Musíme je na to upozornit, aby nespíchaly. V rámci nápravy si mohou vyťukávat rytmus, vokalizovat – přetahovat na samohlásky (mááááááama, tááááááata). Učí se správnému dýchání a vyslovnosti (Klenková, 2006).

3.7 Poruchy hlasu

„Poruchy hlasu definujeme jako patologickou změnu individuální struktury hlasu, změnu v jeho akustických kvalitách, způsobu tvoření a používání, přičemž se mohou v hlase vyskytnout i různé vedlejší zvuky.“ (Klenková, 2006, s. 180)

V každém věku mohou nastat hlasové poruchy. Příčiny lze dělit do několika skupin jako příčiny vnitřní a vnější, orgánové, funkční a psychogenní. **Vnitřní příčiny** jsou podmíněny dědičně, jedná se např. o vrozené asymetrie hrtanu, ochablost hrtanového svalstva, nedostatečnou či chybějící intonační schopnost apod. **Vnější příčiny** jsou

způsobené špatnou hlasovou technikou převzatou z nesprávných hlasových vzorů, opakujícími se záněty, alergií apod. **Orgánové příčiny** vycházejí z onemocnění hlasového ústrojí. Nejčastěji se vyskytují záněty hrtanu a dýchacích cest, nádory, poranění při úrazech, onemocnění či hormonální změny. Narušená funkce hlasového ústrojí se řadí mezi **příčiny funkční**. Dochází zde k přemáhání hlasových orgánů. Nejčastěji se sem zařazuje chraptivost. Léčbou poruch hlasu se zabývají foniatři, po léčbě následují hlasová cvičení (Klenková, 2006).

Mezi poruchy řeči se nejčastěji zařazuje chraptivost (dysfonie) a mutace. Chraptivost je porucha způsobená obvykle patologickými změnami na hlasivkách. O mutaci se jedná nejčastěji v době fyziologických změn provázející změnu hlasového rejstříku při rychlém vývoji hlasových orgánů v období puberty (Slowík, 2007).

3.8 Kombinované vady a poruchy řeči

„Kombinované postižení, postižení více vadami – jde o postižení několika vadami současně, a to takovými, které spolu příčinně nesouvisejí“ (Klenková, 2006, s. 183).

Za postižení více vadami nemůžeme považovat ty vady, které vznikly druhotně jako důsledek vady původní. Postižení více vadami se projevuje chybami v kognitivní, motorické a komunikační oblasti. Logoped často při práci využívá soustavu alternativní a augmentativní (náhradní způsob či metoda místo verbální komunikace) komunikace. Není záměrem práce popis tohoto typu vad.

3.9 Narušení grafické stránky řeči

Mezi narušení grafické stránky řeči patří specifické poruchy učení, do kterých řadíme zejména dyslexii, dysgrafii, dysortografii a další (Žlab, 2003). Specifická porucha učení je určitá neschopnost učit se. Znamená to poruchu v jednom nebo více základních psychologických procesech podílejících se na porozumění nebo v používání jazyka, v mluvení nebo psaní. Některá porucha se může projevit v nedokonalé schopnosti naslouchat, myslet, mluvit, psát, v pravopisu a matematických výpočtech (Kavale, 2009). Termínem **dyslexie** rozumíme poruchu čtení, která se projevuje

vynecháváním a přidáváním písmen, slabik či celých slov při čtení. **Dysgrafie** je porucha psaní projevující se nečitelností písmen. Děti nezvládají základní tvary písma a nepamatují si je. **Dysortografie** je porucha gramatiky českého jazyka a zahrnuje v sobě mnoho symptomů jako například záměna sykavek, problémy s analýzou a syntézou textu (Zelinková, 2009).

U dětí se specifickými poruchami řeči vzniká artikulační neobratnost. Dítě zvládá výslovnost samostatných hlásek, ale obtíže mu dělají složitější a obtížnější slovní spojení. U dětí vzniká i specifická asimilace hlásek. Asimilují sykavky a tvrdé i měkké hlásky (Žlab, 2003).

4 MOŽNOSTI ROZVOJE KOMUNIKAČNÍCH SCHOPNOSTÍ, KOMPETENCÍ A LOGOPEDICKÉ PREVENTIVNÍ AKTIVITY V EDUKAČNÍM PROSTŘEDÍ

4.1 Komunikační schopnosti a kompetence mladšího žáka a jejich rozvoj v běžné škole

4.1.1 Rozvoj obsahové stránky řeči

K rozvoji řeči používáme mnoho pomůcek, obrázkových materiálů, audiovizuálních technik a běžných i speciálních počítačových programů. K rozvíjení obsahové stránky řeči se používá následující postup. První krok je vytváření základního zvukového materiálu (napodobení přírodních zvuků...). Druhým krokem je vyvození jednoslabičných slov. Třetím krokem jsou dvouslabičná slova. Postupně se přichází ke kombinaci slabik se dvěma různými samohláskami či souhláskami. Dalším krokem je vytváření základních podstatných jmen a sloves. Následuje jednoslovná až dvouslovná věta a z toho se postupně tvoří slovní řetězce – jednoduché věty. Již sedmým krokem je vytváření víceslabičných slov a jejich zapojování do vět. Při osmém kroku se snaží jedinci popsat děj na obrázku. Z toho plyne vyprávění jednoduchého příběhu, pohádky či zážitku. Posledním krokem je hovorová řeč a postupná úprava výslovnosti (Škodová, 2003).

4.1.2 Rozvoj formální stránky řeči - výslovnosti

Rozvoj artikulace je nedílnou součástí rozvoje řeči. Správná obratnost mluvních orgánů jedince, úroveň fonemického sluchu i rozsah podnětů prostředí a kvalita řečového vzoru dítěte mají vliv na artikulaci. Je potřeba dbát na správné dýchání a procvičování mluvcích orgánů (Škodová, 2007).

Hádka neznámých lidí – dítě procvičuje motoriku mluvidel a využívá u toho mimiky i gest. Ve dvojici předvádí hádky dvou cizinců. Mohou si pomoci pláčem, radostí, rozčilením....(Santlerová, 1995).

4.1.3 Slovní zásoba

Slovní zásobu si rozšiřujeme a vyvíjíme po celý život. Samozřejmě vše ovlivňuje okolní prostředí dítěte a jeho mluvní vzor. Nedostatečná kapacita slovní zásoby jedince má velký vliv na jeho dorozumívání s okolím.

Hledání rýmu – říkáme slova a děti hledají podobná slova, která se rýmují.

Hádanky – popisujeme nějaký předmět, říkáme vlastnosti, velikosti...dítě hádá (Beranová, 2002).

Obrázek např. psa, jak dělá pes, dítě řekne to je pes, dělá haf, ukáže psa, znovu řekne co je to, jak dělá pes, co dělá, jaký je, jak štěká – tímto cvičením se podporuje mluvní apetit, důležitá je pochvala za každou správnou odpověď, dítě se učí ve stereotypu a tím se rozvíjí věty

4.1.4 Rozlišování hlásek a písmen

Je důležité, aby dítě rozlišovalo hlásky a k tomu je zapotřebí dobře rozvinutý fonemický sluch, který by měl být v normě kolem pátého roku dítěte. Při jeho nedostatečném rozvinutí splývají podobně znějící hlásky. Dítě je nezvládá správně vyslovit. Spojení hlásky a písmene vždy probíhá současně, neboť se musí pořádkem upevňovat jejich spojení a procvičováním vše zautomatizovat. Při upevňování dbáme na kvalitu hlásek a na rytmičtější řeči (Beranová, 2002).

Hláška Vás probudí – dítě leží na lavici. Probudí se (zvednou hlavu), jakmile uslyší danou hlášku (foném), (Santlerová, 1995).

4.1.5 Cvičení paměti

Sluchová a zraková paměť patří do rozvoje řeči a práce s jazykem. Již od narození se snaží dítě rozlišovat zvuky a hledat jejich příčinu. Sluchová paměť napomáhá dítěti při myšlení a je podmínkou pro optimální nácvik čtení a psaní při výuce jazyka. Od narození se také vyvíjí zrakové vnímání a projevuje se v různých oblastech dětské činnosti. Deficity v této oblasti rovněž negativně ovlivňují výkony ve škole. Při cvičení zrakové a sluchové paměti by se mělo zapojit co nejvíce smyslů. Využíváme všechny druhy paměti (Lynch, 2002).

Kimovy hry – s dítětem si hrajeme. Máme na stole několik hraček. Po chvíli dítěti zavážeme oči a my jednu hračku schováme. Následně sledujeme, zda si toho dítě všimlo a zda určí správně, jaká hračka zmizela.

Pexeso, Hra na nakupování – před dítětem jsou na stole obrázky. Dospělí jde nakupovat a říká dítěti, co by si koupil. Zpočátku není důležité pořadí obrázků, ale postupně se snažíme dítě k tomu přimět (Lynch, 2002).

4.1.6 Porozumění řeči

Aby dítě správně porozumělo sdělení, je k tomu zapotřebí několika dovedností. Dítě již v jednom roce rozumí jednoduchým pokynům. Díky podnětnému prostředí a komentování snadných činností se dítě učí rozumět mluvenému slovu. Vše pak souvisí s rozvojem slovní zásoby a s jazykovou vybaveností každého jedince. Následně v první třídě se dítě učí rozumět čtenému i psanému. Nedostatky v těchto činnostech mohou dítě vyřadit z kolektivu. Je oslabena i jeho školní úspěšnost. Toto odhalení spadá do rukou odborníka.

Výběr obrázků či porozumění textu – dítě je schopno porozumět pokynů dospělého. Jak s výběrem obrázků, tak v otázkách na přečtený text.

4.1.7 Neverbální komunikace

K správnému dorozumívání nám neslouží pouze řeč, ale pomáháme si i mimikou či gesty. S přibývajícimi zkušenostmi se děti učí sociální předvídavosti. Zvládají vnímat situaci i z postojů ostatních přítomných. Je vhodné se zaměřit na práci mimických svalů a práci celého těla. Když si děti vše vyzkouší a prožijí, ulehčí jim to řešení problémových situací v budoucnu.

Na co myslím – děti pracují jen s mimikou a gesty obličeje. Sedí se v kruhu a každý udělá nějaké libovolné gesto a ostatní hádají, co gesto vyjadřuje.

Pantomima – děti předvádějí činnosti bez mluvení. Ostatní hádají, co předvádějí (Pausewangová, 1994).

Tyto dílčí schopnosti je možné rozvíjet ve všech vyučovacích hodinách, ale především v českém jazyce. Rozvíjení všech těchto komunikačních schopností je ku prospěchu komunikačním kompetencím žáka.

4.2 Preventivní logopedické aktivity jako součást výuky

Logopedická prevence používá určité metody, které se vzájemně doplňují a prolínají. Všechny formy výchovy (výchova mravní, citová, výchova tělesná a k práci) jsou jednou ze základních metod, které působí na dobrý fyzický i psychický stav jedince. Nezbytnou součástí je i výchova správné řeči, která je často opomíjena, a proto vznikají problémy. Vše, co dítě negativně ovlivňuje v raném dětství, na něm zanechává psychické důsledky.

Ovlivněny jsou i komunikační kompetence dítěte. Mezi ně zařazujeme tyto kompetence (převzaty z RVP 2007 a následně upraveny) - žák umí vyjádřit své myšlenky a názory, rozumí promluvám druhých lidí a reaguje na ně, rozumí různým typům textů, záznamů a obrázkových materiálů a využívá je ke svému rozvoji, využívá informační a komunikační prostředky a technologie pro komunikaci s okolním světem, využívá komunikační dovednosti k vytváření vztahů a spolupráci s ostatními lidmi. Následující zásady a metody přispívají k zlepšení celkových komunikačních schopností dítěte.

Kutálková (1996) ve své knize popisuje zásady, které jsou pro rozvoj řeči nezbytné. Důležité je poskytnout dítěti **dostatek přiměřených podnětů** k jeho rozvoji. Mít milující rodinu, která se bude dítěti věnovat. Vlastnit dostatek hraček a knih, které přispívají k rozvoji intelektu. Měly by se volit všeobecně zaměřené hry, které jsou přiměřené věku dítěte, přinášející mu příjemný pocit a zážitky. Hry se nevnucují pouze se nabízejí. Vždy se musí **brát ohled na to, na kterém stupni vývoje se dítě nachází** (biologický věk), tím pádem by měl vývoj řeči i komunikačních dovedností probíhat bez potíží. Nic se nesmí uspěchat a dítě by se nemělo přetěžovat, neboť by ze své práce nemuselo mít radost a chuť k dalšímu učení. Když dítě určitá činnost baví a dělá ji se zájmem, tak se ji naučí mnohem rychleji, než když je tomu naopak. **Dítě je nutné zaujmout** ve všech ohledech. Nesmí se zapomínat na **pochvalu**, která je potřebná pro další motivaci do práce. Abychom mohli dítě něčemu učit, musíme mít velkou dávku

trpělivosti. Čím víc se dítě bude stresovat a snažit se být rychlé, tím více dělá chyb a mohou vznikat poruchy řeči. Nikam nechvátat a těšit se z každého krůčku kupředu, které dítě udělá správně. Svou roli hraje i **výběr podnětů** pro dítě. Je nutné myslet i na to, že hračky by měly vydržet i déle než jeden rok. Mohou sloužit i více generacím. Stavebnice u dětí rozvíjí mnoho aspektů osobnosti. Stavebnice Lego nebo Merkur jsou nesmrtelné a pro děti velmi potřebné. Mohou se sami rozvíjet v nápadech, co budou stavět. Jejich fantazie a tvořivost je neomezena. V dnešní době se čím dál tím víc rozvíjí technika, což vede k mnoha dětským potížím jako je hyperaktivita, potíže s učením nebo přetrvávající poruchy řeči. Děti už nechodí ven, nehrají si s míčem a v kolektivu, ale sedí u televize nebo počítače. Nezbytným předpokladem pro rozvoj dítěte, je i jeho rozvoj **smyslového vnímání a tělesné obratnosti.** Děti by se měly zapojit do místních zájmových kroužků. Až z konkrétních zkušeností s reálným světem může vyrůst představivost, myšlení, řeč, fantazie a schopnost chápat i informace zprostředkované. **S dítětem je nutné komunikovat** a dávat mu najevo, co dělá dobře a co špatně. Musí si uvědomit, že za své chování je zodpovědné. Dítě by se mělo naučit číst i z řeči těla a tím umět odhadnout lidi.

Kutálková (1996) charakterizuje i metody pro dosažení úspěchu. Nikdo nepochybuje o tom, že první a nejdůležitější zdroj informací při rozvoji dítěte, nejen jeho řeči, je **reálný svět a předměty kolem nás.** Dospělí musí dítě vést a napomáhat mu v jeho poznávání. Odpovídat mu na jeho zvědavé otázky. Dítě ze začátku vše vnímá všemi smysly k lepšímu zapamatování. **Okolní svět může poznávat i hrou.** Pokud si hraje rádo, je splněna kladná motivace a tím lepší podmínky pro učení se a ukládání nových poznatků do paměti. Herní obtížnost se s věkem mění. Nejdříve kopírují své okolí a postupně si procvičují různé situace - hrají si na rodiče nebo učitele atd. Později již kombinují prvky ze svého okolí s jejich fantazií. Děti často nejvíce ovlivňuje **radost ze své práce,** i když nemusí být udělána právě nejlépe. U dětí se **čtením rozvíjí hlavně slovní zásoba,** ale i představivost. I když ještě dítě neumí číst, tak si otvírá knihy a kouká se na obrázky. Je dobré zachovat tři etapy pro zapamatování si obrázku – seznámení, porozumění a proslovení. Postupem věku se vztah ke knihám buď prohlubuje nebo vzdaluje. **Pohádky** patří neodmyslitelně ke kulturnímu dědictví národa, uchovávají také základní morální pravidla, která si dítě nevědomky ukládá do své paměti. Určitou roli hraje i těsný osobní kontakt a velký citový náboj chvíl, kdy dítěti někdo pohádku čte. Dítě se do postav vžije a obdivuje je. Jak jsou důležité

pohádky, tak svojí určitou roli hrají i **básničky a říkadla**. Děti se již od malinka učí říkadla zpaměti. Kromě příjemných pocitů z rytmu a tělesného kontaktu, rozvíjejí přirozeně všechny dovednosti nutné k dobrému rozvoji řeči, včetně paměti. Zejména lidové básničky rozdělují text na krátké mluvní celky dobré k zapamatování. Mohou se přidat i krátká taneční čísla, různé pohybové hry nebo rozcvička. Logopedické básničky jsou účelové texty na procvičení výslovnosti a nejsou určené pro každého. Nelze je brát jako běžnou literaturu pro děti. **Písničky** jsou také nezbytnou součástí dětského rozvoje. Udávají rytmus a melodii. Dítě si opět rozšiřuje slovní zásobu a je to i příznivé na vztah s rodinou, když si všichni zpívají dohromady. Další metoda je **kresba**. Již od útlého věku si dítě kreslí. Podle kresby se dá určit, jak je na tom po intelektové stránce. Dbá se na správný úchop tužky. Mohou se používat i uvolňovací cviky, kdy uvolňujeme celou ruku. S postupným psychickým vývojem se i kresba vyvíjí a je čím dál tím víc složitější, detailnější. U všech těchto činností dítě většinou mluví s rodinou, proto je velmi důležitý **mluvní vzor a komunikace v rodině**. Dítě vše napodobuje, a tak je důležité dbát na správnou komunikaci v rodině. Kromě výslovnosti je důležitá i hlasitost projevu a způsob komunikace v rodině. Dítě si ze všeho bere příklad a je pak těžké ho něco odnaučit. Každé dítě se neustále rádo předvádí a k tomu slouží i **divadlo**. Dítě velmi rádo jezdí na divadelní představení a následně si ho zkouší doma s rodinou. Vyrábí si kostýmy i rekvizity. Převypravuje ho lidem, kteří ho neviděli. Ve škole mohou daný text předělat do různých postav. Hrají scénky před celou třídou. Svoji fantazii nenechávají na uzdě. Vše, kde se mohou sami vyjádřit a předvést je pro ně prospěšné. **Rozvoj masmédií** má vliv i na osobnost dítěte. Dítě využívá masmédiá při chvílích nudy a například jen pasivně sleduje obrázky v televizi, čemuž chceme zabránit a naučit dítě, aby vnímalo základní dějovou linii, sdělovanou specifickými výrazovými prostředky. Aby bylo schopno hodnotit to, co vidí. Formulovat, zda se mu to líbí či nikoliv. Do masmédií můžeme zařadit i rozhlas, kdy si dítě může poslouchat písničky a zpívat si je. Dítě si může vytvořit na počítač závislost. Neumí se bavit s jinými dětmi a nic než počítač ho nebaví.

Nedílnou součástí prevence logopedie jsou **průpravná cvičení**. Když se zdá, že se vývoj v něčem opoždí, může se trochu nacvičovat, než to zanedbat a čekat dva roky na diagnózu. Průprava má ovšem přesně stanovená pravidla. Musí být systematická, ale nenápadná a trpělivá, musí respektovat individuální zvláštnosti dítěte, ale hlavně je třeba systematické odborné vedení. Rodiče by měli konzultovat vše s logopedem

alespoň telefonicky. Když ne, dítě by mohly přetěžovat a mohly by vzniknout ještě větší komplikace. Metody vždy musí být přiměřené věku i stavu dítěte. Odborně vedený nácvik přiměřený situaci, sice patří do jisté míry k prevenci, ale spíše je přechodnou fází k reedukačním metodikám.

K většině toho, co jsem tu napsala, dochází v mateřské školce. Učitelky zařazují logopedickou prevenci celkem pravidelně do vyučování. Ještě se dá zabránit mnohým poruchám, když se bude včasné a dobře cvičit. Pomáhají k tomu různé rozcvičky, básničky, říkadla, dechová cvičení. Když přijde dítě k zápisu do základní školy, již by všechny hlásky mělo ovládat. Školu pak následně může navštěvovat logoped a spolu s učitelem a rodiči se domluví na nápravě poruchy řeči. Dítě i tak navštěvuje logopedickou poradnu. Učitel i rodič musí dbát pokynů logopeda. Učitel si na žáka může během hodiny vyhradit čas a zkusit s ním vyslovovat problematické hlásky, ale spíše jen okrajově.

Veškeré činnosti v rámci jazykové výchovy je třeba provádět v poklidu a v atmosféře důvěry, radosti a pohody, pokud mají být účinné. Nic neuspěcháme tím, že se dítě bude jen učit a bude tyto činnosti nenávidět.

„V jazykových hrách podporujících rozvoj řeči jsou proto zakomponována cvičení, která se zaměřují na rozvíjení sluchového vnímání, na rozvíjení zrakového vnímání, motorických schopností, slovní zásoby, fantazie, představivosti, paměti, zdokonalování gramatické správnosti řeči“ (Krejčíková, 2000, s. 12).

5 PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část této diplomové práce se věnuje pěti vybraným případům žáků s vadami řeči, kteří navštěvují ZŠ logopedickou. Vše je založeno na osobních rozhovorech s jejich vyučujícím, s rodiči a pozorováním či rozhovorem s žáky. Vše vyúsťuje v písemný zápis v podobě kazuistiky, která bude podkladem pro výzkum, díky kterému prověřím komunikační kompetence žáků. Zda má vliv na jejich správný vývoj řeči a úroveň jejich komunikačních kompetencí rodinná výchova, škola, třídní kolektiv či intelekt žáka.

5.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumného projektu je zjištění vlivu vady řeči na úroveň komunikačních kompetencí žáků mladšího školního věku.

Dílčí cíle výzkumného projektu jsou následující:

- zjistit, zda má vliv sociální úroveň rodiny (úplnost), intelekt a sociální adaptabilita dítěte v kolektivu (adaptace na internát) na vývoj řeči u dětí mladšího školního věku s vadami řeči
- ověřit, zda má školní docházka vliv na akceleraci úrovně komunikačních kompetencí
- ověřit, zda se stav řeči u žáka během školy vyvíjí k lepšímu
- stanovit, která vada řeči, vyskytující se u zkoumaných žáků, má největší vliv na úroveň komunikačních cílů, jako jsou využívání komunikačních dovedností k vytváření vztahů a spolupráci s ostatními lidmi a využívání informačních a komunikačních prostředků a technologií pro komunikaci s okolním světem

Ke splnění cílů jsou formulovány tyto teze:

- sociální úroveň rodiny se zřetelem na úplnost je jeden z vlivů, který ovlivňuje vývoj řeči dítěte
- intelekt dítěte hraje hlavní roli vzhledem k vadě řeči a následnému vývoji
- cítit se dobře v kolektivu spolužáků a školy, pozitivně ovlivňuje žákův řečový vývoj

- škola napomáhá žákovi k lepšímu rozvoji jeho stavu řeči a komunikačních kompetencí

5.2 Organizace a průběh výzkumu

Podle původního zadání diplomové práce jsem měla vést pomocí kvantitativní a kvalitativní analýzy výzkum spontánní řečové produkce žáků. Odklonila jsem se od tohoto plánu, neboť mi rodiče nedali souhlas k natáčení jejich dětí na kameru.

Vše bylo zahájeno přípravou, která spočívala ve výběru metody sběru dat a plánováním použitých postupů při zpracování získaných dat. Nejprve jsem navštívila paní psycholožku, která pracuje v SPC, které je zřízeno při základní škole logopedické. S její pomocí jsem si vybrala patnáct žáků, protože jsem nevěděla, kolik rodičů mi dá souhlas ke zveřejnění soukromých údajů. Následně jsem sepsala dopisy pro rodiče, ve kterých jsem je žádala, zda bych mohla údaje o jejich dětech použít do výzkumu mé diplomové práce. Někteří mi ani neodpověděli, ale potřebných pět jsem získala.

Protože nesmím nahlížet do žádných logopedických ani psychologických zpráv, jediný, kdo mi mohl poskytnout informace, byl pedagog a rodič.

Sestavila jsem dotazník pro účely polostrukturovaného rozhovoru, který jsem vedla s pedagogem a rodiči dítěte. Mohla jsem nahlédnout i do deníků vychovatelek a učitelek. S vybranými žáky jsem strávila jeden vyučovací den. Prohlédla jsem si i jejich sešity. Vedla jsem polostrukturovaný rozhovor i s rodiči žáků. Vše jsem si písemně zaznamenávala do deníku výzkumníka.

Následně jsem analyzovala všechna sesbíraná data z písemných zápisů jednotlivých rozhovorů. Tato data byla podkladem pro zpracování jednotlivých kazuistik neboli případových studií, které jsou součástí mé praktické části. Rovněž jsem vše zaznamenala do tabulek a grafů.

5.3 Metodologie

Použité výzkumné metody:

- anamnéza - osobní, rodinná
- rozhovor - polostrukturovaný

- analýza školních dokumentů žáků
- analýza deníku vychovatelek a učitelek

5.3.1 Anamnéza, rozhovor a deník vychovatelek a učitelek

Pro získání potřebných informací pro tvorbu kazuistik byla zvolena anamnéza a polostrukturovaný rozhovor.

Anamnéza neboli předchorobí je souhrn informací potřebných k bližší analýze zdravotního stavu pacienta, a to obzvláště z jeho minulosti. Anamnéza se rozlišuje na přímou a nepřímou. *Přímá anamnéza* probíhá formou rozhovoru lékaře s pacientem. Při *nepřímé anamnéze* se odebírají informace od rodičů pacienta. *Rodinná anamnéza* slouží především k posouzení dědičného rizika pro některé zkoumané choroby. *Osobní anamnéza* by měla obsahovat podstatné informace o všech dosavadních obtížích nemocného. Ideální je postupný záznam v takovém pořadí, v jakém se jednotlivé příhody staly. Tato část anamnézy je poměrně často neúplná (cs.wikipedia.org). Katamnéza je zjištění nebo zjišťování stavu osoby po terapeutickém nebo výchovném působení v určitém časovém odstupu. Ověření účinků určitého zásahu, kontrola efektivity nebo funkčnosti. V anamnéze i katamnéze se zjišťují stavy nebo změny na úrovni rodinných poměrů a osobních charakteristik (Gajdošíková, 2007).

Pokud potřebujeme získat či se zajímáme o informace o názorech, postojích, záměrech, nebo se chceme dozvědět, jak respondent chápe danou věc či jev, je tou pravou metodou **rozhovor** a to především i proto, že se zde jedná o proces s vysokou interakcí mezi tazatelem a dotazovaným. Je důležité, aby uměl tazatel dané informace dekodovat ve smyslu, který měl na mysli respondent (Skutil a kol., 2011).

„Výhody – umožňuje přímý kontakt výzkumníka se zkoumanou osobou, umožňuje volnost a pružnost v kladení otázek, umožňuje dovysvětlit otázky a zároveň požadovat dovysvětlení ze strany respondenta, je možné získat osobní nebo důvěrné informace, je možné sledovat verbální i neverbální reakce respondenta, eliminuje obtíže při psaném projevu.

V situaci samotného polostrukturovaného rozhovoru jsem ocenila přímý kontakt s vyučujícími a rodiči, pružnost kladení otázek a dovysvětlení otázek ze strany

respondenta. Za nevýhody jsem považovala časovou náročnost a obtížné zaznamenávání odpovědí respondentů.

Nevýhody – je časově náročné, obtížnější zaznamenání odpovědí, menší rozbor respondentů, kvalita informací závisí na kvalitě výzkumníka a na kvalitě interakce mezi výzkumníkem a dotazovaným, možnost ovlivnění rozhovoru osobním zaujetím tazatele, obtížnější vyhodnocení.“ (Skutil a kol., 2011, s. 89-90)

Rozhovory lze rozdělit na tři typy a to na **strukturovaný**, který je založený na připravených otázkách. Jedná se o dotazník podaný ústní formou. Jednotlivé otázky se nemění. Tazatel se drží pouze připravených otázek. Je nejméně náročný. Druhý typ je **polostrukturovaný** rozhovor, který je nejčastější. Tazatel se drží předem připravených otázek, avšak může reagovat na vzniklou situaci proměněním otázek, či tázáním nových otázek. Posledním typem je **nestrukturovaný** rozhovor neboli volný. Tato metoda se podobá běžnému rozhovoru. Jedná se o dialog vedený nad daným tématem.

Další použitou metodou je analýza deníků vychovatelek a učitelek. Jakmile nastoupí žák do ZŠ logopedické, zavede si paní učitelka i vychovatelka deník, do kterého zapisují každý měsíc následující informace – žákovo chování, jednání a vývoj učení. Pokroky, které učinil během vyučování nebo chování během celého dne.

5.3.2 Kazuistika

Veškeré informace, získané prostřednictvím rozhovoru, analýzy deníků vychovatelek a učitelek, analýzy školních dokumentů žáků a seznámení s danými žáky, byly zpracované ve formě kazuistik.

Kazuistika (lat. casus – případ) je popis, výklad či studie nějakého případu, události nebo příběhu. Považuje se za kvantitativně orientovanou metodu, která se využívá v mnoha oborech už od antiky. V pedagogice se uplatňuje především v diagnostice, poradenské a výchovně-vzdělávací praxi. Na základě zjišťování a interpretování příčin, podmínek a reakcí, může být cílem kazuistiky ověření efektivity edukačního působení a určení na kolik je používaná metodika účinná a přispívá ke zkvalitnění výchovně-vzdělávacího procesu. Jako další cíl můžeme označit

koncipování nových originálních vědeckých hypotéz na základě vymykání se jistému jevu. Dalším cílem je získání odpovědi na užší praktický problém.

Kazuistika se řadí mezi vědecké metody. Řídí se uvědomělým a cílevědomým postupem. Činnosti a informace jsou s určitým záměrem uspořádány a systematicky vyhodnocovány. Slouží nám k tomu pozorování (orientační, kontrolní), explorační metody a analýzy produktů (osobní deník, tvořivé dílo, školní materiály, kresby aj.). Explorační metody mají za cíl dopátrat se konkrétní příčiny a důvodu existence jistého jevu (obsahová analýza, komunikace, dotazníky, testy, rozhovor, anamnéza a katamnéza). Kazuistická metoda je způsob deskripce a analýzy poznávaných zákonitostí.

Proces je obsažený v údajích o zkoumané osobě. V procesu je nutné sledovat postupnost vzájemných souvisejících změn nebo událostí. Procesem může být proces přizpůsobení dítěte ve třídě, jeho sociální včleňování, zvnitřnění vazeb a strukturovaných pravidel při hře atd.

Vnímání procesu, kde aktérem je člověk, předpokládá zralé a diferencované vnímání. Pomocí něho výzkumník pozoruje, zkoumá a zjišťuje přítomnost a tvar jevu. Čím větší zkušenosti a poznatky má člověk o objektech, které vnímá, tím bohatší je obsah jeho vjemů.

Vysvětlení (interpretace) procesu je formou realizace nebo výkladu, či odhalování podstaty jevu. V kazuistice interpretujeme podle cíle bádání procesy intrapsychické (kognitivní) nebo interpersonální (sociální), edukační (styl učení, smyslová koordinace). Je potřebné interpretovat jevy a interakce osoby v kontextu – kauzálním nebo funkčním. Při této metodě je také důležité pracovat se vzpomínkami a vnímat, interpretovat a popisovat i minulé jevy pro potřebu předvídání budoucích jevů. Pro potřebu prognózy profesionální činnosti pedagoga, se vychází z analýzy dočasných jevů a naznačuje se vývoj v tomto směru.

V kazuistice se zjišťují určité vzorce a přelomové fáze a to podle výzkumného cíle a kontextu. Důležité momenty a přelomové události mají tendenci výrazně ovlivnit existenci zkoumané osoby v budoucnosti, proto je nutné je zaznamenat. Každá kazuistika je intenzivní popis procesů, které se podílejí na určitém jevu, interakci či zvláštlostech reakcí dané osoby (Gajdošíková, 2007).

5.4 Otázky při rozhovorech

5.4.1 Otázky pokládané učitelům

Na začátku každého rozhovoru jsem zjistila jména, věk žáků a jaký ročník právě navštěvují.

1. Jaká vada řeči se u žáka vyskytuje?
2. Z jaké rodiny žák pochází?
3. Je dítě ubytované v internátě školy nebo denně dochází?
4. Pomáhají rodiče žákovi s přípravami na vyučování?
5. Jaká je spolupráce školy s rodinou?
6. Z jakého důvodu žák do vaší školy nastoupil a do kterého ročníku byl zařazen?
7. Jak se choval žák, když k vám nastoupil a na jakém stupni rozvoje byla jeho řeč? Jak se po nástupu do školy zapojil do třídního kolektivu?
8. Jaký je celkový aktuální stav žáka?
9. Jaké jsou jeho další neřečové příznaky? (pozornost, paměť, motorika)
10. Jak probíhala náprava jeho vady řeči?
11. Jaká je podle Vašeho názoru žákova prognóza?

5.4.2 Otázky pokládané rodičům

Nejdříve jsem rodiče znovu ujistila, že veškeré informace, které o jejich dítěti píší, budou anonymní.

1. Prodělala jste během těhotenství nějaké komplikace a jaký je Váš zdravotní stav?
2. Kolikátý a jaký byl porod vašeho dítěte?
3. Jak se Vaše dítě vyvíjelo?
4. Kdy nastoupilo do mateřské školy a jak se zapojilo do kolektivu?
5. Kdo má největší podíl na výchově dítěte?
6. Jaké je Vaše dosažené vzdělání?
7. Jaké jsou zájmy Vašeho dítěte?

5.5 Základní škola logopedická

Všem žákům základní školy logopedické je poskytována komplexní logopedická péče. Dvakrát týdně zde provádí individuální logopedickou péči kvalifikovaný pedagog. Zařízení poskytuje i ubytování v internátě školy. V odpoledních hodinách se pod vedením odborně vzdělaných vychovatelek procvičuje výslovnost a to individuálně i ve skupině. Do tohoto školního zařízení nastupují děti po pečlivém vyšetření a následném doporučení psychologa a logopeda.

Většina dětí s vadou řeči nemůže být zařazena do ZŠ logopedické z kapacitních důvodů. Takové děti jsou zařazeny v běžných základních školách, jsou však v péči SPC pro vady řeči. Zvládání požadavků ZŠ dítětem je v takovém případě podpořeno integrací pro vady řeči. Na základě doporučení logopeda SPC vypracuje třídní učitel IVP (individuální vzdělávací plán), podle kterého je žák vzděláván v běžné třídě. Součástí tohoto plánu je nadstandardní individuální práce učitele s žákem s ohledem na konkrétní speciálně vzdělávací potřeby žáka vzhledem k jeho vadě řeči. Podmínkou

dosažení žádoucího efektu je pravidelný kontakt žáka s klinickým logopedem a logopedem SPC. Vše se děje se souhlasem rodičů.

ZŠ logopedická vyučuje podle Rámcového vzdělávacího plánu pro základní vzdělání jako běžné základní školy.

5.5.1 Kolektivní a individuální logopedická péče

Logopedická reedukace je procesem učení. Obsahuje několik etap:

- etapa přípravná a vyvozovací (motorika a koordinace mluvidel)
- etapa fixace
- etapa závěrečná – automatizační
- diferenciací

Žáka bedlivě vedou jednotlivými etapami – od přesného vyvození hlásky, aplikací ve slabice, slově, větě, později docvičováním v říkadlech, textech a automatizací ve vyprávění a rozhovorech.

Cílem kolektivní logopedie je nácvik a fixace správné výslovnosti hlásek. Jejich zautomatizování v běžném mluvním projevu. Procvičuje se mimika obličeje a gymnastika mluvidel (olizování rtů, pohyb jazyka ze strany na stranu, nahoru dolů,...). Součástí hodiny jsou dechová a rytmická cvičení, artikulační cvičení pomocí logopedických říkanek, zpívají se písničky a hraje se divadlo. Rozvíjí se jemná a hrubá motorika. Dělají se cviky na protažení celého těla, cviky na zlepšení koordinace pohybu. Také se využívají didaktické a smyslové hry. V závěru hodiny se mohou žáci věnovat i kresbě.

Příklad jedné hodiny kolektivní logopedické péče. Tato hodina je rozdělena na několik fází:

- a) píseň na přání, dechová cvičení, automasáž mluvidel
- b) obecné rozcvičení – různé zvuky (na dvoře, v lese, na silnici, na poli, ptáci), písnička – rytmizace slov písně, ke slově připojit tleskání, zpěv s hrou na tělo
- c) dechová a rytmická cvičení, píseň pro radost (pochodová), píseň jako taneček i jenom píseň ve $\frac{3}{4}$ rytmu

- d) artikulační cvičení (slova s procvičovanou hláskou), protahovací cvičení nebo cviky vsedě, vstoje, rozšiřování slov, písnička pro radost (s rytmickými pohyby těla, hlavy, rukou)
- e) říkanky na probírané hlásky (rytmizace textu), písnička, cvičení (řečové)
- f) relaxace, hádanky, písničky, didaktické hry, hudebně pohybové hry

V rámci individuální logopedické péče se věnuje učitel – logoped každému žákovi zvlášť vzhledem k jeho vadě řeči.

Pomůcky v logopedické praxi se rozdělují dle Sováka (1986) do následujících skupin:

- a) stimulační pomůcky – zvukové hračky (podněcují dítě k reagování na slyšený zvuk)
- b) motivační pomůcky – slouží k navození zájmu o komunikaci
- c) didaktické pomůcky – k rozvíjení poznání a jazykové výchově – soubor obrázků, schematické obrázky artikulace jednotlivých hlásek
- d) derivační pomůcky – odvrací pozornost od nesprávného mluvního průběhu
- e) podpůrné pomůcky - upravují polohu mluvidel - špátle, sondičky, drátky a destičky, rotavibrátory
- f) názorné pomůcky – znázorňují artikulační pohyby – logopedické zrcadlo - dítě má možnost sledovat a cvičit podle logopeda gymnastiku mluvidel, mimiku obličeje a polohu jazyka.
- g) registrační pomůcky – zaznamenávají začáteční stav vady i pokroky ve výchovné péči

5.6 Kazuistiky

Tato podkapitola je zaměřená na pět kazuistik žáků mladšího školního věku s vadami řeči ze ZŠ logopedické. Všichni vybraní žáci spí přes týden v internátu při základní škole. Měla jsem možnost žáky osobně poznat.

V kazuistice č. 1 je popisován desetiletý chlapec, který chodí do 4. ročníku. Trpí vývojovou dysfázií. Pochází z úplné rodiny, která se o něj zajímá. Mateřskou školu navštěvoval od 5 let. Měl jeden rok odklad školní docházky. Do kolektivu se zapojil bez větších obtíží. Je pravák.

Kazuistika č. 2 je případem osmiletého chlapce s vývojovou dysfázií, který je již v 2. ročníku této školy. Pochází z harmonické a úplné rodiny. Od 4 let navštěvoval školku. Do školy nastoupil po ročním odkladu. Je šikovný a v předmětech se snaží. Je levák.

Případ devítiletého chlapce s rozštěpem horního patra a rtu, palatolalií a dysfázií je popisován v kazuistice č. 3. V současné době navštěvuje 2. ročník základní školy logopedické. Vyrůstá v úplné rodině, která se ho snaží podporovat. Do mateřské školy byl zařazen od 4 let. Zapojil se bez větších obtíží. Byla důležitá logopedická i foniatrická péče. Sami rodiče mu hůře rozuměli. Do školy nastoupil v 8 letech. V českém jazyce musí vynaložit větší úsilí než v ostatních předmětech. Chlapec je pravák.

V kazuistice č. 4 popisují případ jedenáctiletého chlapce trpícího vrozenou vadou, rozštěpem tvrdého patra, palatolalií. Nosí brýle a je silně krátkozraký. V současné době chlapec navštěvuje 4. ročník základní školy logopedické. Pochází z úplné rodiny. Jeho matka i sestra mají rozštěp rtu. Chlapec začal chodit do mateřské školky ve třech letech. Především kvůli své vadě řeči dostal odklad školní docházky. Chlapec má dobré všeobecné znalosti. Do všeho se zapojuje s chutí a o vše nové se zajímá.

V této kazuistice č. 5 popisují případ chlapce s opožděným vývojem řeči. Chodí již do 2. ročníku této školy. Jedná se o osmiletého chlapce. Pochází z neúplné rodiny a sociálně slabší. Má ještě sestru a bratra. Od 5 let začal chodit do mateřské školky. Jeho matka nejeví zájem o jeho výchovu. Měl odklad školní docházky. Má problémy ve výuce. Je neklidný a nesoustředěný.

Každá kazuistika je rozdělena na šest částí – stručná charakteristika, rodinná a osobní anamnéza, školní anamnéza, individuální logopedická péče, aktuální stav a prognóza.

Kazuistika č. 1

V kazuistice č. 1 popisuji případ chlapce L. P. s vývojovou dysfázií. Je mu 10 let. V současné době chlapec navštěvuje 4. ročník základní školy logopedické. Přes týden je ubytován ve školním internátě. Na základě rozhovoru s matkou a paní učitelkou jsem získala následující informace.

Rodinná a osobní anamnéza

Rodina je úplná a výchova dětí probíhá společně. Na výchově se podílejí též prarodiče chlapce. Probíhají zde bezproblémové vztahy. Rodiče se o chlapce dobře starají. Podporují ho ve sportu, v pracovních činnostech a jiných zájmových aktivitách. Zajímají se o školní prospěch žáka.

Chlapec se narodil jako druhý v pořadí. Obě těhotenství byla chtěná. Období těhotenství bylo bezproblémové a psychicky dobře snášené. Matka neužívala žádné léky a ani neprodělala žádné závažné choroby. Porod byl po termínu, provokovaný. Chlapec od narození nebyl kojen. Seděl v 7 měsících. Lezl od 8. měsíce a následně samostatně chodil v 11 měsících. Bez plen byl od 18. měsíce. Psychomotorický vývoj dítěte byl normální až na vývoj řeči. Vývoj řeči byl značně opožděn, chlapec začal mluvit až po 3. roce života. Slovům bylo těžko rozumět, a proto používal mimiku a gesta. Podle tvrzení matky otec začal mluvit taktéž po 3. roce.

Mateřskou školu navštěvoval od pěti let. Do kolektivu se zapojoval hůře vzhledem ke své špatné výslovnosti. Docházel na hodiny logopedie. Vzhledem k tomu měl jeden rok odklad školní docházky.

Školní anamnéza

Po rozhovoru s paní učitelkou jsem se dozvěděla, že nastoupil do 1. ročníku základní školy logopedické v září roku 2008. Dobře si zvykl na školní prostředí. Bez problému se zapojil do činnosti třídy. Řeč byla u chlapce stále velmi obtížně srozumitelná, s nesprávnou stavbou věty. Typické byly výrazné dysgramatismy. Projevovala se i nápadná porucha krátkodobé paměti. V hodinách se choval zbrkle, zkratkovitě, příliš nerespektoval pokyny vyučující a jeho pracovní tempo bylo pomalé. Viditelná byla i nízká úroveň motoriky. Neměl potíže s poznáváním barev. Matematická představivost byla méně rozvinuta. Vyjmenoval číselnou řadu do deseti. Projevovalo se u něj chybné zrakové vnímání a to při kreslení a vybarvování, kde přetahoval linie.

Motoriku mluvidel měl méně obratnou. Cviky na gymnastiku mluvidel zvládal, přesto bylo nutné obratnost stále cvičit a rozvíjet. Jednoduchým pokynům rozuměl a plnil je. Jednoduchá dvojslabičná slova zopakoval, trojslabičná slova komolil. Ve větách zaměňoval slovosled nebo vypouštěl slova. Vyprávění nezvládal a na otázky odpovídal jednoslovně. Neměl vyvozeny hlásky k, g, sykavky obou řad, r, ř, ch, ou, měkčení (dě, tě, ně). Vypouštěl zvrtná zájmena. Měl nedostatečnou slovní zásobu.

Při výuce se choval hlučně. Vyrušoval žáky okolo, a proto musel být často usměrňován. Měl problémy ve čtení, ale zato matematika mu šla dobře. Ve výchovách byl pilný, šikovný, někdy až příliš rychlý. Byl urážlivý a chtěl na sebe upozorňovat.

Individuální logopedická péče

Na počátku logopedické intervence je vždy nutné sestavit dlouhodobý terapeutický plán – toto je úkol pro učitele – logopeda. V rámci logopedické péče byly vyvozeny, procvičeny a zafixovány postupně hlásky ch, k, g, d', t', ň. Zároveň s korekcí hlásek byly rozvíjeny i další jazykové kompetence – pozornost byla zaměřena na rozvoj obsahové a gramatické roviny řeči. K rozvoji jednotlivých jazykových rovin využívala paní učitelka různé jazykové hry, chlapec se učil tvořit gramaticky správné věty, tvořil věty podle obrázků, popisoval dějové obrázky. Správná výslovnost vyvozených hlásek je kontrolována nejen při hodinách individuální logopedické péče, ale v průběhu celého vyučování (např. při hudební výchově, prvouce, čtení apod.)

Na počátku 2. ročníku byly postupně vyvozovány, procvičovány a fixovány sykavky I. řady, dále byla cvičena diferenciaci těchto sykavek. Postupně paní učitelka přistoupila k vyvození sykavek II. řady, jejich procvičení, fixaci a diferenciaci.

V dalším roce byla cvičena diferenciaci sykavek I. a II. řady. Poté paní učitelka postoupila k nácvičení hlásky R – byla procvičována motorika jazyka a rozkmitání jazyka. Po vyvození kmitu hlásky R začali zapojovat hlásku do slov, krátkých vět a upevňovat v běžné řeči. Nakonec byla vyvozena a docvičena hláška Ř.

Aktuální stav

Chlapec má již vyvozeny všechny hlásky, potíže stále činí diferenciaci sykavek I. a II. řady. Výslovnost hlásek ve slovech je procvičována podle obrázků. Slova jsou zapojována do jednoduchých vět a souvětí, jsou procvičována v říkankách a rozhovorech. Neustále je rozšiřována slovní zásoba. Artikulace hlásek se daří vyslovovat při správném soustředění bez větších obtíží.

Chlapec se zálibou vypráví a rád si vymýšlí. Přeríkal mi dvě říkanky z paměti. Zadání úkolů vcelku rozumí. Pracuje samostatně skoro ve všech hodinách, kromě českého jazyka. Při čtení si sám slova potichu pouze hláskuje, ale při hláskování delších slov si celek nezapamatuje. Chvátá, čte trhavě, nesoustředí se na daný text, a proto čte špatně. Následně čtenému textu nerozumí a vzdává to. Zde je nutný klidný přístup učitelky. Velká pochvala za sebemenší pokrok ve čtení je pro chlapce velmi podnětná. Jeho ústní projev na lepší úrovni než písemný.

Probrané matematické operace zvládá s drobnými chybami. Déle mu trvá, než si zapamatuje násobení a dělení. Problémy mu dělají hlavně slovní úlohy, vzhledem ke své řečové vadě.

Chlapec se zúčastňuje kolektivních her. Při tělocviku se projevuje větší aktivitou, ale když nastane chvíle, kdy se hrají hry, které ho nebaví (vybíjená, závody), tak nespolupracuje. Rád napomíná děti při nedodržování pravidel her. Je obratný a šikovný. Na prohru reaguje špatně jen v prvních minutách, nadále si z toho nic nedělá. Rád vypráví o letních táborech, na které jezdí každý rok se svým nejlepším kamarádem. Činnost na letních táborech přispívá k rozvoji hrubé motoriky.

Chlapec je pravák. Písmo je kostrbaté a neúhledné. Písmena ve slovech zaměňuje. Někdy vynechává diakritická znaménka. Úroveň grafomotoriky se postupně zlepšuje. Ve výtvarných výchovách je šikovný a všechny činnosti zvládá. Má velikou radost z toho, co vytvoří. Stříhání mu dělá potíže. Rád si hraje se stavebnicemi a skládá puzzle. Nejvíce ho baví počítačové hry.

Do školy a ze školy vozí chlapce jeho otec. Chlapec se na rodiče velmi těší. Ve škole pak vypráví, co dělal doma o víkendu. Rád se zapojí do každé práce na zahradě. Stará se o domácí zvířata. S tatínkem hraje fotbal. V zimě jezdí společně lyžovat na hory i se svým starším bratrem. Rodiče se školou spolupracují. Ve výchově se snaží být důslední, ale nešetří pochvalou ani povzbuzením.

Prognóza

Po dobu docházky do ZŠ logopedické bude žák pravidelně navštěvovat dvakrát týdně individuální logopedickou péči. Pod vedením vychovatelek bude procvičovat výslovnost hlásek v odpoledních hodinách a to individuálně a ve skupině. Žák má již vyvozeny všechny hlásky. Do budoucna je třeba hlásky fixovat ve slovech i ve větách v běžné mluvě. Dále je třeba rozšiřovat slovní zásobu a rozvíjet obsahovou a gramatickou rovinu řeči. Vzor správné řeči by mu měl být poskytován nejen ve škole, ale i doma v rodině. Další spolupráce rodiny a školy je nezbytná. Chlapec bude i nadále v příštím roce navštěvovat tuto školu. Výchovně pedagogické působení bude pokračovat ve všech směrech, jak v péči logopedické též i v oblasti kognitivní, emocionální a sociální. Myslím si, že přestup do jeho kmenové školy, jiného prostředí a kolektivu bude bez větších problémů. Vzhledem k dobré rodičovské péči má předpoklad v budoucnosti k zdárnému pracovnímu uplatnění.

Kazuistika č. 2

V této kazuistice č. 2 popisují případ chlapce K.S. s vývojovou dysfázií, který je již v 2. ročníku této školy. Jedná se o osmiletého chlapce. Přes týden je ubytován v internátě školy. Na víkend jezdí domů. Následující informace mi poskytla při rozhovoru jeho matka a vyučující.

Rodinná a osobní anamnéza

Rodina je úplná, harmonická. Rodiče jsou oba zdraví. Matka zůstává v domácnosti. Sestra dochází do základní školy v místě bydliště. Oba sourozenci si spolu dobře rozumí. Často si spolu hrají. Oba rodiče mají dobrý výchovný přístup k dítěti a dobře spolupracují se školou.

Chlapec je z druhé gravidity. Obě těhotenství byla chtěná. Těhotenství matky probíhalo bez obtíží. Matka je nekuřačka a neprodělala žádná vážná onemocnění. Porod byl spontánní v termínu bez komplikací. Chlapec byl kojen 2 měsíce. Prodělal běžné dětské choroby. Jeho řeč byla méně srozumitelná. V komunikaci jen naznačoval, co chce. Rodiče s dítětem komunikovali od malička. Neměl vytvořené žádné komunikační bariéry. Od 4 let navštěvoval mateřskou školku, kde byl v péči logopeda. Mluvil ve větách, ale místo slov užíval slabiky.

Školní anamnéza

Po nástupu do školy si chlapec celkem dobře přivykl na nové prostředí a rychle se zapojil do kolektivu dětí a výchovných činností. Jevil se jako aktivní, čilý, ale zároveň konfliktní. Zpočátku měl menší kázeňské přestupky. Nereagoval na napomenutí a byl drzý. Chvála pro něj byla velkou motivací k pěknému chování. Žák v 1. třídě mluvené řeči rozuměl. Plnil jednoduché příkazy. Barvy poznal, rozlišil, pojmenoval. Geometrické tvary rozlišil. Napočítal do pěti. Třídil předměty podle velikosti a složil celek z částí (puzzle...). Měl krátkodobou paměť a těkavou pozornost.

Motoriku mluvidel měl v pořádku. Cviky na gymnastiku mluvidel zvládl. Jemná i hrubá motorika byly rozvinuty správně. Je levák, tužku drží správně. Neměl vyvozeny hlásky l, sykavky první řady, r, ř, ch a měkčení. Na dotazy odpovídal jednoslovně nebo slovem ne. Pokud tvořil věty, byly jednoduché a dysgramatické.

Individuální logopedická péče

Učitel – logoped si musí koncipovat plán postupu, tj. pořadí v jakém bude nacvičovat jednotlivé hlásky. Vycházíme při nácvičování z hlásky, která se dá s dítětem

nejdříve a nejsnadněji nacvičit. Tento výběr je samozřejmě záležitostí individuální, u každého dítěte to bývá jiná hláska.

V rámci logopedické péče byly vyvozeny, procvičeny a zafixovány postupně hlásky ch, dále se procvičovalo měkčení, což je správná výslovnost skupin hlásek d', t', ň. Koncem 1. ročníku se začala vyvozovat hláska l. V rámci rozvoje obsahové a gramatické roviny řeči se s žákem hovořilo o jeho zájmech a domově. Dále byla s chlapcem procvičována gymnastika mluvidel, využívala se různá rytmická cvičení, zpěv s hrou na tělo a byly používány logopedické kostky. Chlapec se učil tvořit gramaticky správné věty, tvořil věty podle obrázků, popisoval dějové obrázky. Správná výslovnost vyvozených hlásek je kontrolována během celého dne.

Na počátku 2. ročníku bylo znovu procvičeno měkčení a fixace hlásky l. Postupem doby byly s chlapcem vyvozovány, procvičovány a fixovány sykavky I. řady.

Při školní práci je nutné chlapce motivovat ke komunikaci. Nedílnou součástí logopedické péče je rozvoj pozornosti, sluchového vnímání, paměti a slovní zásoby. Je nutné vytvářet správné řečové stereotypy a dále je zautomatizovat.

Aktuální stav

Pod vedením logopeda a vlivem neustálého uplatňování individuální logopedické péče v rámci vyučování i v mimoškolní činnosti, dochází k postupnému zlepšení mluvního projevu chlapce. Celkový řečový projev je spontánnější a aktivní slovní zásoba bohatší. Dysgramatismy se stále objevují. Částečně se upravilo měkčení a výslovnost sykavek. Je nutné, aby si chlapec zautomatizoval správnou výslovnost naučených hlásek a jejich používání v běžné komunikaci. Básničky či pohádky si snadno zapamatuje a následně převypráví, někdy potřebuje dopomoc.

Chlapec je již od začátku nástupu do školy šikovný. Učivo postupně zvládá bez větších obtíží. Čte velmi rád a nečiní mu to velké problémy. V matematice pracuje samostatně. Někdy je až moc zbrklý a dělá zbytečné chyby. Grafický projev je ovlivněn tím, že chlapec píše levou rukou. Písmo je kostrbaté.

Chlapec nemá problém s žádnými pohybovými dovednostmi. Je aktivní, živý, obratný, ale často náladový a lehce unavitelný. Rád se zapojuje do kolektivu. Nejvíce

ho baví míčové hry. Zapamatuje si všechny pravidla her. Velmi rád soutěží a prohra mu činí velké potíže. Dokáže se hádat se spolužáky. Nechce nikdy ustoupit.

Ve výchovách se snaží a postupně zvládá všechny pracovní návyky. Chybí zde větší pečlivost a trpělivost. Samostatná práce ho velmi baví, ale jen na krátkou dobu. Stříhání, lepení, skládání a překládání papíru mu nečiní problémy. Rád kreslí i maluje. O přestávkách si s kamarády staví se stavebnicemi. Ovládání počítače a hraní počítačových her zvládá bez obtíží. Vše vysvětluje spolužákům a poučuje je.

Prognóza

Nadále bude žák docházet do této školy a bude pravidelně docházet dvakrát týdně na individuální logopedickou péči. Budou vyvozovány další hlásky, fixovány ve slovech i ve větách. Neustále si bude rozšiřovat slovní zásobu.

Myslím si, že docházka do této školy má na chlapce dobrý vliv a celkově se zlepšil. Stalo se tak především vlivem neustálé pravidelné logopedické péči logopeda a všech odborně vzdělaných pedagogických pracovníků. Ti se snaží, aby se žáci neustále zlepšovali ve svém vývoji řeči. Je třeba vést především rodinu k vytvoření podnětného rodinného prostředí a k správnému mluvnímu vzoru, který je velmi nezbytný při rozvoji řeči. Je nutná úzká spolupráce pedagogů, vychovatelů, rodičů a logopedů.

Kazuistika č. 3

V této kazuistice č. 3 popisuji případ chlapce M. S. po operaci rozštěpu horního rtu a patra a vývojovou dysfázií. Nyní je chlapci devět a půl roku. V současné době navštěvuje 2. ročník základní školy logopedické. Přes týden je ubytován ve školním internátě. Na základě rozhovoru s matkou a paní učitelkou jsem získala následující informace.

Rodinná a osobní anamnéza

Rodina je úplná. S výchovou rodičům pomáhají i prarodiče. Vztahy mezi členy rodiny jsou dobré. Rodiče se snaží podporovat syna hlavně v mimoškolních činnostech.

Zajímají se o synovy školní výsledky. Matka i otec jsou vyučeni a zdraví. Jejich starší syn je také zdravý a bez řečové vady.

Chlapec se narodil jako druhý v pořadí. Je o dva roky mladší než jeho bratr. Na obě děti se matka velmi těšila. Období těhotenství probíhalo bez komplikací. Matka neužívala žádné léky. Chlapec se narodil o dva týdny dříve s rozštěpem horního rtu a patra. Nějakou dobu strávil v inkubátoru. Období po narození chlapce bylo pro matku velmi náročné. Na operaci rtu nastoupil ve 3 měsících. O slabiky se pokoušel v roce a půl. Měl výrazný předkus horní čelisti. V 15 měsících byla provedena další operace rozštěpu patra. Chlapec byl neklidné dítě, často se vyskytovaly drobné úrazy.

Do mateřské školy byl zařazen od 4 let. Zapojil se bez větších obtíží. O vše se zajímal. Byla důležitá logopedická i foniatrická péče. Sami rodiče mu hůře rozuměli.

Školní anamnéza

Do první třídy základní školy logopedické nastoupil v osmi letech. Na prostředí i kamarády si poměrně rychle zvykl. Měl velké řečové omezení, ale i přesto navázal kontakty s učiteli i spolužáky. Do třídního kolektivu se zapojil bez komplikací. Zadáání úkolů rozuměl, občas se vztekal a nechtěl spolupracovat s vyučující. Pracovní tempo bylo přiměřené. Hůře se soustředil na práci, byl často neklidný. Barvy vyjmenoval, poznal a přiřadil. Vyjmenoval i číselnou řadu do 12. Matematické představy byly vytvořeny. Chlapec tvořil kratší věty a občas se objevily i dysgramatismy. Nejvíce ho bavilo vybarvování a malování obrázků. Často vyprávěl zážitky z domova. Jestliže mu někdo nerozuměl, trpělivě i vícekrát mu své sdělení zopakoval. Velmi stál o přízeň a pozornost dětí i dospělých.

Řeč nebyla moc srozumitelná, artikulace všech hlásek byla narušena vlivem postižení. V řeči byla nápadná otevřená huhňavost. Neměl vyvozeny hlásky p, b, t, d, v, f, sykavky obou řad, l, r, ř. Snažil se zpívat písničky, ale byly nesrozumitelné. Slovní zásoba byla nedostačující.

Ke konci 1. ročníku četl plynule. Písmena poznával, ale srozumitelnost byla špatná. Hezky psal. Snažil se, aby byl pečlivý a dodržoval všechny kvality písma. Opis zvládal dobře, v diktátech se objevovaly chyby. V matematice ovládal číselnou řadu do 20. Problémy měl s dočítáním a rozklady čísel. Příklady si počítal na prstech.

Individuální logopedická péče

Na počátku logopedické péče s chlapcem musí být předem připraven terapeutický plán, v něm se učitel – logoped věnuje nejen úpravě resonance a artikulace, ale i zlepšování srozumitelnosti řeči a rozvíjení všech jazykových rovin. V 1. ročníku byly vyvozeny, procvičeny a fixovány hlásky p, b, t, d, v, f. Chlapec využíval cvičení zaměřená na vytváření správného artikulačního místa a zlepšení směru výdechového proudu vzduchu ústy (užíval cviky spojené s foukáním do vaty, papíru, bublifuku apod.). Zpočátku bylo nutné při průpravných cvičeních zmáčknot chřípí nosu, aby nedocházelo k úniku vzduchu nosem. Paní učitelka vytvářela ovzduší důvěry a měla trpělivý a klidný přístup k chlapci. Vyhovovalo mu časté střídání činností, neboť byl mnohdy velmi unavený a nesoustředěný.

Na začátku 2. ročníku se znovu procvičovala fixace v, f a později byly s chlapcem vyvozovány, procvičovány a fixovány sykavky s, c, z. Kvůli správné artikulační mimice a poloze jazyka bylo používáno logopedické zrcadlo. Chlapec napodoboval logopeda a dbal na správnou polohu jazyka a rtů. Cvičil fonematickou diferenciaci a motoriku řečových orgánů. K uvolnění celého těla a zlepšení nálady využívala paní učitelka různé hry.

Aktuální stav

S chlapcem se upevňují hlásky, které jsou již vyvozeny. Další hlásky jsou vyvozovány podle terapeutického plánu. Opět se fixují hlásky ve slabikách, slovech i ve větách. Důraz se klade na správný výdechový proud, ten se trénuje při dechových cvičeních (například foukání do vaty, papíru či peříčka).

Při hodinách bývá nesoustředěný a neklidný. Vrtí se na židli a otáčí se kolem sebe. Domácí úkoly, které píše ve škole, plní s dopomocí vychovatelky. Vyprávění o tom, co dělal o víkendu, u něj probíhá s velikým nadšením. Když se soustředí, je mu i docela dobře rozumět. Při každodenních činnostech si rozšiřuje slovní zásobu. S převyprávěním pohádek, delších básniček či říkanek potřebuje dopomoc. Se zadáním úkolů od vyučujícího nemá žádný problém. Pracuje samostatně.

V českém jazyce potřebuje vynaložit větší úsilí než v jiných hodinách. Čtení již není tak plynulé. Vzteká se, když mu něco nejde. Písmo je úhledné. V matematice i českém jazyce jsou výsledky slabší než v ostatních předmětech.

V průběhu celého dne je velmi živý a plný energie. Nemá rád příkazy ani pokyny. Ve třídě je hlučný. Jeho impulzivní chování vede ke konfliktům mezi spolužáky. Často na něho žalují. Nikdo se mu však kvůli jeho vadě nesměje. Jeho spontánnost, otevřenost a určité sebevědomí mu pomáhají při navazování kontaktů i při zvládnutí některých sociálních situací. Má velkou radost z každé pochvaly, která pro něj slouží jako motivace a povzbuzení k další činnosti.

Při tělocviku je velmi aktivní až zbrklý. Často do něčeho nebo někoho vráží a padá. Nejraději se zapojuje do rušných a dynamických her. Pravidla her chápe, ale vzhledem k jeho živosti je někdy nedodržuje. Špatně snáší prohru, vzteká se a nechce ve hře pokračovat. V míčových hrách je méně obratný, hůře míč chytá a hází. Obtížněji se orientuje v prostoru.

Chlapec je pravák a má správný úchop tužky. Úroveň grafomotoriky se zlepšila. Neustále se zdokonaluje ve střihání a skládání papíru. Při hře se stavebnicemi správně manipuluje s materiálem. Je nutné dbát na pečlivost a přesnost. Se zaujetím se pouští do každé výtvarné činnosti.

Prognóza

Neustále je chlapci věnována systematická a individuální péče. Zlepšuje se řečový projev, rozšiřuje se slovní zásoba. Úprava artikulace a rezonance dítěte s palatolalií je dlouhodobý proces, který vyžaduje individuální a trpělivý přístup. Správný mluvní vzor dospělých je nezbytnou součástí logopedické péče. Proto je velmi nutná spolupráce rodiny a školy.

Chlapec bude nadále chodit do ZŠ logopedické. Výchovně pedagogické působení bude pokračovat nejen v logopedické péči, ale i v oblasti kognitivní, sociální a emocionální. Další jeho rozvoj závisí na osobnosti dítěte, sociálním prostředí, chirurgické péči a na jeho vlastním přístupu k učení. Rodiče poskytují dobrou péči, a tak věřím, že jeho další vývoj bude směřovat k lepšímu stavu.

Kazuistika č. 4

V této kazuistice č. 4 popisují případ chlapce P.O. trpícího vrozenou vadou, rozštěpem tvrdého patra, palatolalií. Je mu 11 let. Nosí brýle a je silně krátkozraký. V současné době chlapec navštěvuje 4. ročník základní školy logopedické. Přes týden je ubytován ve školním internátě. Na základě rozhovoru s matkou a paní učitelkou jsem získala následující informace.

Rodinná a osobní anamnéza

Chlapec pochází z úplné rodiny. Otec má středoškolské vzdělání. Matka je vyučena a v současné době je na mateřské dovolené s dvouletou dcerou. Rozštěp patra mají chlapcova maminka i sestra. Chlapec pochází ze sociálně slabší rodiny, materiální zázemí je na nízké úrovni. Matčina péče o rodinu je problematická. Dvouletá sestra je hyperaktivní dítě a matka její výchovu nezvládá. Chlapec má často od své sestry počmárané sešity i učebnice. Chlapec velmi rád pobývá u prarodičů.

Chlapec se narodil jako prvorozený syn spontánním porodem týden před termínem. Měl vrozenou vadu tvrdého patra.

Od tří let navštěvoval mateřskou školu s logopedickou péčí. Rodiče se chlapci tolik nevěnovali. Nebyl připraven na školu a dostal odklad školní docházky, také v důsledku vrozené vady a tudíž špatné komunikace s okolím. Řeč byla téměř nesrozumitelná a problematická byla i grafomotorika. Také schopnost koncentrace byla na nižší úrovni. Chlapec je levák.

Školní anamnéza

Při nástupu do školy se dobře sžil s třídním kolektivem a přivykl si na internátní zařízení. Měl velmi dobře rozvinutou početní i časovou představivost. Měl přiměřenou slovní zásobu vzhledem ke svému věku. Pracoval samostatně přiměřeným tempem. Zadané úkoly chápal a dobře je plnil. Bez problémů spolupracoval. I přes špatně srozumitelnou řeč chlapec vyprávěl a sděloval své zážitky z víkendů. Na otázky odpovídal ve víceslovných gramaticky správných větách. Jeho projev byl spontánní, ale nesrozumitelný. Neměl vyvozeny hlásky t, d, n, k, g, ch, f, v, s, c, z, š, č, ž, l, r, ř.

Neměkkčil, p neměl fixované a b málo výrazné a h vyslovil pouze izolovaně. Dařilo se mu jenom j a m. V řeči byla nápadná hypernazalita. Fonematický sluch měl nerozvinutý. Úchop tužky do levé ruky byl v normě. Jeho kresba byla na nižší úrovni. Ze začátku nezvládal napodobení jednoduchých tvarů, vázlo zrakové vnímání.

Individuální logopedická péče

Jak u předchozích žáků, tak i u tohoto žáka byl učitelem – logopedem vytvořen dlouhodobý terapeutický plán. Paní učitelka využívala přípravných cvičení, ve kterých se cvičila motorika mluvních orgánů a cvičení fonematické diferenciaci (různá specifická cvičení jazyka, rtů a čelisti). Paní učitelka se věnovala nejen artikulaci jednotlivých hlásek a úpravě rezonance, ale i zlepšování srozumitelnosti řeči a rozvíjení všech jazykových rovin (lexikálně-sémantické, morfologicko-syntaktické, fonologicko-fonetické). U chlapce byl kladen důraz na správné dýchání a posilování patrohltanového uzávěru. Na začátku 1. ročníku byly vyvozeny, procvičeny a zafixovány hlásky t, d, n, postupem času byla prováděna fixace hlásek p, b.

Na začátku 2. ročníku se s chlapcem prováděla fixace hlásek t, d, n, p, b. Vyvozovalo se k, ale nedařilo se. Postupně bylo vyvozeno v, f. Stále se vyvozovalo k, ale opět nedařilo.

Na začátku 3. ročníku se s chlapcem znovu vyvozovala hláska k. Postupem času byly vyvozeny, procvičeny a fixovány hlásky d', t', ň, s, c, z.

Na začátku 4. ročníku se fixovaly hlásky s, c, z. Hláska k se stále vyvozovala, ale opět se nedařilo vyvození hlásky. Ke konci roku byly vyvozeny hlásky š, č a s chlapcem se procvičovaly ve slabikách, slovech a větách.

Aktuální stav

Při hodině se zapojuje do všech činností. Je snaživý a má velkou radost z každé pochvaly. Slovní i písemný projev jsou na dobré úrovni. Chyby se objevují minimálně. Při psaní diktátu nemá větší problémy. Chlapec se zajímá o dějiny a má dobrý všeobecný přehled. Vše, co ho zajímá, si snadno zapamatuje.

Překvapivě úspěšně pracuje v anglickém jazyce. V matematice převažuje logické myšlení. V současné době je vidět u chlapce dobrá domácí příprava. Zadané úkoly má vždy vypracované.

Chlapec je vstřícný, vždy pozitivně naladěný. Je dobrosrdečný a rád pomáhá druhým. V kolektivu spolužáků je oblíbený. Rád se zapojuje do společenských her.

V průběhu docházky do ZŠ logopedické došlo k výraznému rozvoji řečových dovedností, přesto korekce řečové vady probíhá pomalu. Zlepšení nastává díky značné péči chlapce a zároveň soustavné a cílevědomé práci učitelek a vychovatelek. Nemá ještě všechny hlásky vyvozeny například k, r, ř.

Jemná i hrubá motorika jsou na nižší úrovni. Ve výchovách je málo zručný. Výsledky často neodpovídají vynaloženému úsilí. Jeho práce jsou nepřesné, upatlané, a proto nerad stříhá a lepí. Velké problémy má také v geometrii při rýsování. Grafomotorický projev je na nižší úrovni. Písmo je kostrbaté. Vzhledem k vadě zraku nedodrжуje písmena na lince, a proto musí psát s pomocnou liniaturou.

Problémem u chlapce je materiální vybavení. Často nemá školní pomůcky nebo je má rozbité a poničené. Nosí nevzhledné, obnošené oblečení různých velikostí. Často je neostříhaný a neupravený.

Prognóza

Chlapec již absolvoval dvě operace, ale přesto není ještě úplně v pořádku. Do budoucna se počítá určitě ještě s jednou operací patra, která by měla být již poslední. Chlapec má stále potíže s jemnou motorikou a zrakovou vadou. S velkou pílí a houževnatostí se pouští do zadaných úkolů. Díky své inteligenci snadněji překonává problémy spojené s postižením. I přesto, že vyrůstá v méně podnětném rodinném prostředí, je jeho vývoj na dobré cestě.

Bylo by vhodné, aby chlapec navštěvoval tuto školu ještě v příštím roce, vzhledem k úspěšně probíhající nápravě řeči. K stále lepší srozumitelnosti jeho řeči je zapotřebí každodenní logopedická péče, kterou chlapci jeho rodina neposkytne. Do budoucna je neustále třeba rozšiřovat chlapcovu slovní zásobu, zlepšovat artikulaci, mluvní apetit a diferenciaci hlásek. V nejbližší době je nutno docvičit výslovnost k, l, sykavek, r a ř. Je nezbytné upevňovat výslovnost již vyvozených hlásek. Dále je třeba pokračovat

v procvičování jemné motoriky. Zrakovou vadu je nutné kompenzovat brýlemi. Důležitá je spolupráce s rodinou a její postupné zapojení do procesu korekce řeči, protože hlavním cílem rodičů je, aby jejich syn mluvil bez větších komplikací. Je třeba také zapojit otce, protože matčina výslovnost vzhledem k její vadě není dokonalá.

Kazuistika č. 5

V kazuistice č. 5 popisuji případ chlapce P.L. s opožděným vývojem řeči. Chodí již do 2. ročníku této školy. Jedná se o osmiletého chlapce. Od pondělí do pátku zůstává v internátě školy. Následující informace jsem získala při rozhovoru s matkou a vyučující.

Rodinná a osobní anamnéza

Rodina je neúplná, o výchovu se stará pouze matka. Rodiče se rozešli, když byl chlapec ještě malý. Otec nejeví zájem o výchovu syna a nenavázal kontakt ani se školou. Chlapec má ještě sestru a bratra. Na výchově všech dětí se podílí velkou měrou i prarodiče.

Chlapec se narodil jako druhé dítě. Těhotenství probíhalo bez komplikací. Porod byl spontánní a rovněž bez komplikací. Porodní míry byly v normálu. Kojen byl dva měsíce. Jeho počáteční vývoj byl bez problémů. Seděl v sedmi měsících a chodit začal po 1. roce. Vývoj řeči si matka již nepamatuje.

Od 5 let začal chodit do mateřské školky, ve které byl spokojen. Tehdy byl poslán do speciálně pedagogického centra pro vady řeči z důvodu jeho špatné výslovnosti. Logopeda nenavštěvoval. První třídu začal navštěvovat po ročním odkladu, kvůli jeho školní nezralosti.

Školní anamnéza

Chlapec nastupoval do 1. třídy s opožděným vývojem řeči. Řeč nebyla zcela rozvinuta a hlásky nebyly v běžné řeči zafixovány. Neměl problémy s navazováním kontaktů. Uměl se dobře prosadit v dětském kolektivu. O školní práci projevoval zájem,

ale jeho výsledky byly kolísavé. Snažil se spolupracovat. Problémy měl s tvořením vět i s jejich pochopením. Při samostatné práci vyžadoval pomoc vyučující. Jeho pozornost byla kolísavá. K odpovědi na otázky musel být doveden.

Postupně se jeho výsledky zlepšovaly. V druhém pololetí došlo k výraznému zlepšení ve čtení, opisu a přepisu textu. Celý 1. ročník zvládl s určitými problémy. V 2. ročníku nastalo zhoršení ve výuce i v chování žáka.

Velice prospěšná pro žáka byla práce učitelů a vychovatelů, jejich neustálá motivace a povzbuzování chlapce. Škola se snažila spolupracovat s rodinou, ale bez úspěchu. Rodina je sociálně slabá a nepodnětná. Matka je nedůsledná v chlapcově domácí přípravě.

Při nástupu do školy měl špatnou výslovnost sykavek první a druhé řady, bě, pě, vě, mě, d, t, n, d', t', ň, k, g, l, r, ř. Motorika mluvidel byla správně rozvinuta.

Individuální logopedická péče

Také zde bylo nutné sestavit dlouhodobý terapeutický plán. V 1. ročníku byly vyvozeny, procvičovány a fixovány hlásky dtn, kg, d'tň. K dosažení správné výslovnosti prováděla paní učitelka hravou formou cvičení dechová, fonační, cvičení na rozvoj sluchového vnímání a průpravná artikulační cvičení. Žák si rozšiřoval slovní zásobu, tvořil věty, vyprávěl podle obrázků nebo samostatně vyprávěl.

Na počátku 2. ročníku procvičoval a upevňoval slova se skupinou hlásek bě, pě, vě, mě. Postupem času byla vyvozena, procvičena a fixována hláska l.

Pomocí říkadél si chlapec rozvíjel slovní zásobu a upevňoval paměť. Vytvářel si správné řečové návyky.

Nácvik hlásek je ukončen používáním správné výslovnosti v dialogu a monologu. Výslovnost nacvičené hlásky se musí automaticky vybavovat se spontánní artikulované řeči.

Aktuální stav

Letos se opět u chlapce objevily velké problémy ve výuce. Neustále více narůstaly. Při výuce je neklidný a nesoustředěný se snadno odklonitelnou pozorností. S některými žáky těžko navazuje kontakt. Nemluví o svém čase stráveném doma.

Zhoršil se v matematice i v českém jazyce. Domácí úkoly jsou plněny jen částečně a to i s častými chybami. Sešity má pomačkané a špinavé. Čtení si doma téměř vůbec nepochvíjuje. V matematice si počítá na prstech a s pomocí počítadla. Násobení či dělení nezvládá. Jeho prostorová orientace je špatná a tudíž má problémy v geometrii. Ve vyučování mu často chybí pomůcky. Chlapec je pravák. V českém jazyce zvládá opis i přepis textu. Podle diktátu paní učitelky skoro nic nenapíše nebo je text nesrozumitelný. Čte po slabikách, ale plynule. Čtenému textu však nerozumí a neorientuje se v něm. Jeho slovní zásoba je velmi jednoduchá. Věty tvoří krátké a nenáročné.

Velmi aktivní je při tělocviku a to hlavně při individuálním cvičení. Při různých kolektivních hrách a soutěžích má problémy s dodržováním pravidel. Pohybově je nadaný a hbitý.

Ve výtvarné i pracovní výchově se snaží, ale i tak tomu výsledky neodpovídají. Stříhání je nepřesné. S překládáním papíru i modelováním má problémy, je méně zručný. Potřebuje neustále povzbuzení vyučujících. Když ho práce nebaví, nespolupracuje a ruší žáky okolo sebe. O přestávkách si rád hraje se stavebnicemi.

Prognóza

Chlapec je negativně ovlivněn svou nepodnětnou rodinou a hlavně výchovou a přístupem matky k jeho vzdělání. Proto je třeba pracovat nejen s chlapcem, ale i s matkou. Je nutné, aby matka se školou spolupracovala a více se zajímala o vzdělání svého syna a uvědomila si, že je to pro jeho budoucnost nezbytné.

Nemá ještě vyvozeny některé hlásky. Dosud vyvozené hlásky je nutno fixovat ve slovech i ve větách. Nadále se bude dbát na rozšíření slovní zásoby, tvoření vět, vyprávění podle obrázků, samostatné vyprávění, rozvíjení jemné motoriky, atd.. Bude se učit spolupracovat s dětmi v rámci žakovského kolektivu.

Chlapec i nadále bude navštěvovat ZŠ logopedickou.

5.7 Analýza získaných výsledků

5.7.1 Úroveň komunikačních kompetencí žáka

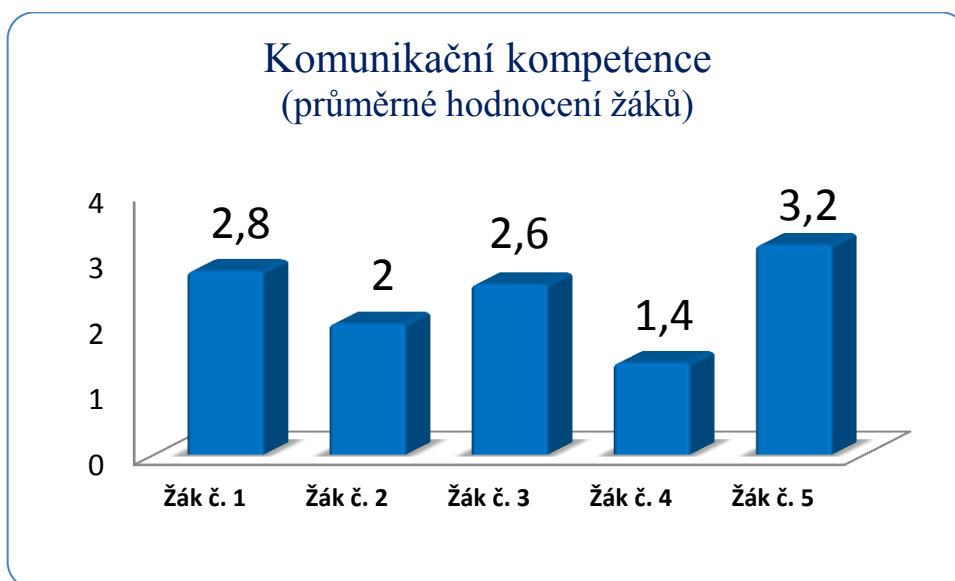
Následující tabulka shrnuje všech pět žáků a jejich komunikační kompetence v aktuálním stavu. Nejprve jsem si přečetla v Rámcovém vzdělávacím programu z roku 2007 komunikační kompetence a z tohoto základu jsem vytvořila levý sloupeček tabulky. Poté jsem si do tabulky zapsala jednotlivého žáka a určovala u něj, jak zvládá danou kompetenci. Stanovila jsem si škálu od 1 do 5. Jednička představuje, že žák danou kompetenci zvládá výborně. Naopak pětka znamená, že tuto kompetenci postrádá. Doplnění tabulky jsem vždy konzultovala s vyučující daného žáka.

Tabulka č. 2 – Úroveň komunikačních kompetencí žáka

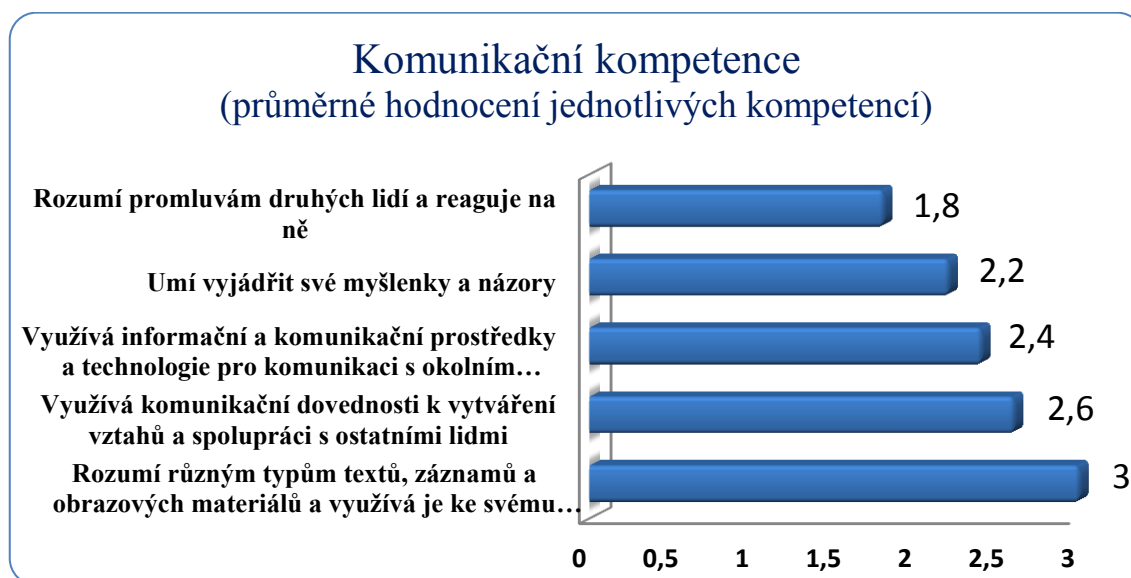
| Komunikační kompetence | Žák č. 1 | Žák č. 2 | Žák č. 3 | Žák č. 4 | Žák č. 5 |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Umí vyjádřit své myšlenky a názory | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 |
| Rozumí promluvám druhých lidí a reaguje na ně | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 |
| Rozumí různým typům textů, záznamů a obrazových materiálů a využívá je ke svému rozvoji | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 |
| Využívá informační a komunikační prostředky a technologie pro komunikaci s okolním světem | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 |
| Využívá komunikační dovednosti k vytváření vztahů a spolupráci s ostatními lidmi | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 |

(vlastní výzkum – Úroveň komunikačních kompetencí žáků)

Graf č. 1 – Komunikační kompetence – průměrné hodnocení žáků



Graf č. 2 – Komunikační kompetence – průměrné hodnocení jednotlivých kompetencí



Po konzultaci s vyučujícími jsem se dozvěděla, že vývojová dysfázie ovlivňuje všechny jazykové roviny. Tuto vadu nelze úplně odstranit a tím pádem ovlivňuje jedince celý život. U samostatné palatolalie je nutný včasný chirurgický zákrok. Po operacích a správné péči a korekci zvukové stránky řeči je dítě bez problémů. Řeč ho nijak v komunikačních kompetencích neovlivňuje. Když má jedinec spojenou palatolalii s jinou řečovou vadou, např. s vývojovou dysfázií, jsou již ovlivněny komunikační

kompetence. Opožděný vývoj řeči opět ovlivňuje všechny jazykové roviny. Jedinec vše může časem dohnat s pomocí včasné a kvalitní logopedické péče ovšem s dobrými intelektovými předpoklady.

Tabulka a grafy představují, do jaké míry daný žák kompetenci zvládá. Z grafu č. 1 vyplývá, že žák č. 4 nejlépe zvládá dané komunikační kompetence. Je zde pravděpodobnost, že se jeho vada řeči zcela vyléčí, jak předpokládala jeho vyučující. Z následující tabulky vyplývá, že ho negativně ovlivňuje rodinná výchova, ale i přes to je žák úspěšný. Žák č. 2 je druhý nejlepší. I přes svoji vadu řeči si vede v komunikaci velmi dobře. Žáci č. 1 a 5 jsou na tom podobně. Nejvíce je ovlivňuje intelekt, jak vyplývá z následující tabulky. Žák č. 5 dopadl v průměrném hodnocení nejhůře. Jeho komunikační kompetence jsou za hranicí průměru. Z následující tabulky vyplývá, že ho negativně ovlivňují intelektové i mimointelektové faktory. Souhrn těchto vlivů mu brání v úspěšném řečovém vývoji.

Z tabulky je vidět, že nikdo z žáků nedostal číslo 5, a tudíž danou kompetenci zcela nepostrádá. Naopak číslo 1 se v tabulce objevuje čtyřikrát. Podle průměrného hodnocení jednotlivých kompetencí z grafu č. 2 jsou žáci nejméně úspěšní v kompetenci – Rozumí promluvám druhých lidí a reaguje na ně. Žáci s vadami řeči z mého výběru a podle dané vady řeči, rozumí promluvám druhých lidí velmi dobře, ale problém jim dělá reakce na promluvy a vyjádření se. Nejhůře žáci zvládají kompetenci – Rozumí různým typům textů, záznamů a obrazových materiálů a využívají je ke svému rozvoji. V důsledku jejich vady je pro ně obtížné správně porozumět čtenému textu a toto porozumění účelně využívat ke svému rozvoji.

5.7.2 Faktory ovlivňující správný vývoj řeči

Dle názorů vyučujících jsem doplnila následující tabulku, která shrnuje všech pět žáků a faktory ovlivňující jejich správný vývoj řeči. Již na začátku diplomové práce byly stanoveny tyto faktory – rodinná výchova, škola, třídní kolektiv, intelekt žáka. Dále jsem si do tabulky doplnila tři vady řeči, které se vyskytují v kazuistikách. U žáků chci zjistit a porovnat, zda je daný faktor ovlivňuje pozitivně, negativně nebo zda na ně tento faktor nemá žádný vliv.

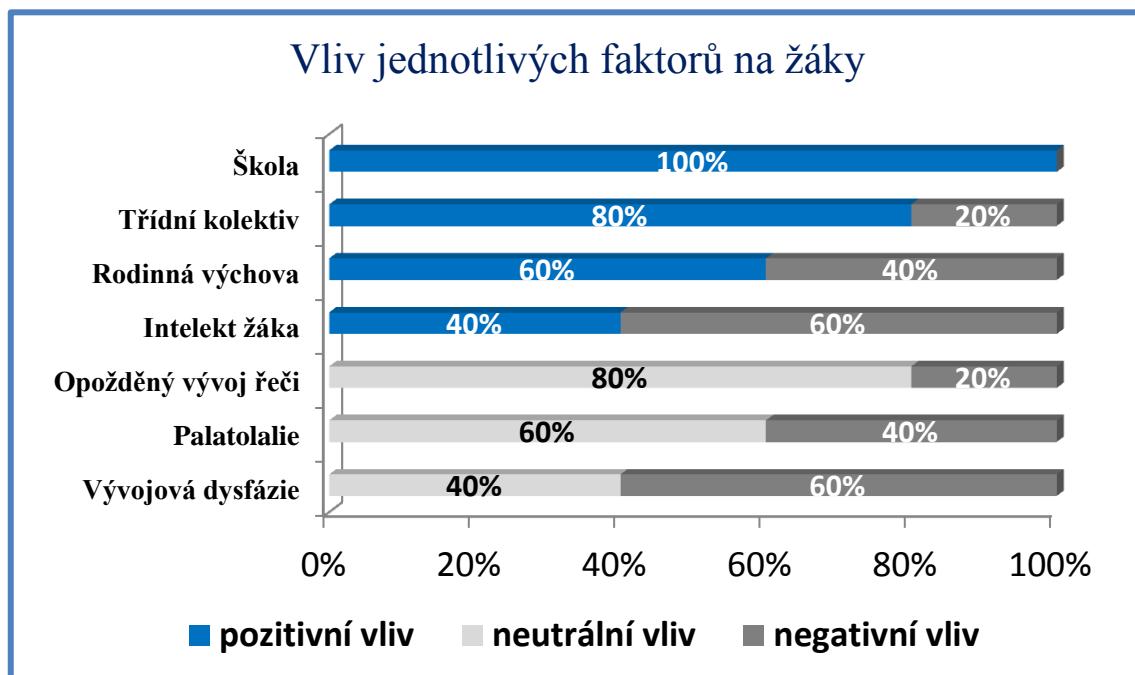
Tabulka č. 3 – Faktory ovlivňující správný vývoj řeči

| Faktory | Žák. č. 1 | Žák. č. 2 | Žák. č. 3 | Žák. č. 4 | Žák. č. 5 |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Rodinná výchova | P | P | P | N | N |
| Škola | P | P | P | P | P |
| Třídní kolektiv | P | P | P | P | N |
| Intelekt žáka | N | P | N | P | N |
| Vývojová dysfázie | N | N | N | 0 | 0 |
| Palatolalie | 0 | 0 | N | N | 0 |
| Opožděný vývoj řeči | 0 | 0 | 0 | 0 | N |

(vlastní výzkum – Faktory ovlivňující správný vývoj řeči)

P – pozitivní vliv, N – negativní vliv, 0 – neutrální vliv

Graf č. 3 – Vliv jednotlivých faktorů na žáka



Tabulka a grafy shrnují faktory u pěti žáků. Nejčastěji se v tabulce objevuje písmeno P, jež představuje pozitivní vliv, který daný faktor má a působí tak na žáka. Nejméně se zde vyskytuje nula, která představuje neutrální vliv daného faktoru.

Rodinná výchova je pro žáka velmi důležitá pro jeho rozvoj. Dodává mu pocit jistoty, důvěry a podpory v jeho vzdělání. Záleží na celkové osobnosti dítěte a především na intelektu, zda bude rodina dítěte ovlivňovat pozitivně či negativně. Z grafu č. 1 vyplývá, že žák s negativním vlivem rodiny může být úspěšný. Škola je pro žáka ve všech ohledech pozitivní. Včasné zařazení žáka s vadou řeči do ZŠ logopedické je pro něj velmi zásadní. Specializovaní pedagogové poskytují odbornou péči při vývoji řeči. Třídní kolektiv ve čtyřech případech ovlivňuje žáky pozitivně. V pátém případě se jedná o žáka, který pochází z nepodnětné rodiny a těžce navazuje kontakty i vrstevníky. Pro člověka je důležité někam patřit, věřit někomu a sdílet s ním své pocity. Jistota a důvěra v kolektiv je významný faktor pro každého člověka. Intelekt je jeden z nejdůležitějších faktorů ovlivňujících další rozvoj žáka. U 1., 3. a 5. žáka limituje jejich nižší intelekt vývoj řeči i vývoj celkově. Těžká vada řeči, jako je vývojová dysfázie, ovlivňuje negativně rozvoj verbální složky intelektu, zvláště je-li narušena oblast porozumění (impresivní forma vývojové dysfázie). Vady řeči komplexně negativně ovlivňují celkové komunikační kompetence.

ZÁVĚR

Cílem práce bylo pomocí kazuistik zjistit vliv vady řeči na úroveň komunikačních kompetencí žáků mladšího školního věku. Každá vada řeči jedince ovlivňuje v jeho správném vývoji a při osvojování si komunikačních kompetencí. Toto tvrzení se v praktické části potvrdilo. Některé vady se dají zcela vyléčit a některé nikoliv. Dle názorů vyučujících je samotná vada řeči palatolalie vyléčitelná a jedinec zůstává bez následků. Žák č. 4 je tedy tím správným příkladem, který k tomu spěje.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit, zda má sociální úroveň rodiny (úplnost), intelekt, sociální adaptabilita dítěte v kolektivu a adaptace na internát vliv na vývoj řeči u dětí mladšího školního věku s vadami řeči. Všechny tyto vlivy na žáka působí ať už pozitivně nebo negativně. U rodinné výchovy se jedná především o podnětnost v rodině a úplnost. Je nezbytné, aby dítě vyrůstalo v podnětném prostředí, které mu zajišťuje celkový rozvoj. Intelekt je jedním z hlavních faktorů. Odráží se ve všech směrech působení na žáka – škola, rodina, společnost, práce, atd.. Sociální adaptabilita v kolektivu má rovněž vliv na žáka ve smyslu míry začlenění.

Dalším dílčím cílem bylo ověření, zda má školní docházka vliv na akceleraci úrovně komunikačních kompetencí. S tímto cílem spojím a ohodnotím i následující cíl, který s ním souvisí - ověřit, zda se stav řeči u žáka během školy vyvíjí k lepšímu. U všech žáků, u kterých jsem dělala výzkum, bylo zjištěno, že jejich docházka do ZŠ logopedické je pro ně nesmírným přínosem a všechny ovlivňuje pozitivně. Včasná odborná logopedická, psychologická a pedagogická péče je pro žáka nezbytná. U některých vad řeči je nutný i včas vykonaný chirurgický zákrok, jako u žáků č. 3 a 4.

Posledním dílčím cílem bylo stanovit, která vada řeči, vyskytující se u zkoumaných žáků, má největší vliv na úroveň komunikačních dovedností a jejich využívání při vytváření vztahů a spolupráci s ostatními lidmi, využívání informačních a komunikačních prostředků a technologií pro komunikaci s okolním světem. Z výzkumu nevyplývá, která vada řeči danou komunikační kompetenci ovlivňuje nejvíce. U žáků č. 1, 3 a 5 je dáno číslo 3 u obou kompetencí. Jak jsem již zmínila, je nutno brát v potaz celkovou osobnost žáka.

V úvodu praktické části byly zvoleny tyto teze - sociální úroveň rodiny se zřetelem na úplnost je jeden z vlivů, který ovlivňuje vývoj řeči dítěte. Intelekt dítěte hraje hlavní

roli vzhledem k vadě řeči a následnému vývoji. Kvalitní začlenění do kolektivu spolužáků a školy pozitivně ovlivňuje žákův řečový vývoj. Škola napomáhá žákovi k lepšímu rozvoji jeho stavu řeči a komunikačních kompetencí. Z výzkumů a rozhovorů s vyučujícími vyplývá, že se dané teze potvrdily.

Dle názoru Škodové (2003) a mého je mimořádně důležitá správná volba typu školy a podmínky, v jakých vzdělávání probíhá. Bylo by zajímavé učinit stejný výzkum u žáků s vadami řeči integrovanými do běžné základní školy.

Na závěr celé práce je možné říci, že cíl byl splněn. Průběh tvorby diplomové práce a její výsledná podoba byly podloženy odbornou literaturou a internetovými zdroji, dále pak rozhovory s rodiči a vyučujícími.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BERANOVÁ, Zuzana. *Učíme se správně mluvit: logopedické hry a hrátky*. Praha: Grada, 2002, 104 s. Pro rodiče. ISBN 80-247-0257-6.

BYTEŠNÍKOVÁ, I., *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. Systémové číslo 000281955

GAJDOŠÍKOVÁ ZELEIOVÁ, J.: *Kazuistická metoda ako metóda vnímania a interpretácie procesu*. In EFETA, roč. XVII., č. 4/2007, Martin : Osveta. 2007. S. 2-6. ISSN 1335-1397.

HOLANOVÁ, Jitka. Vývoj řeči. ŠKODOVÁ, Eva. *Klinická logopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, s. 599-602. ISBN 80-7178-546-6.

KLENKOVÁ, J. *Kapitoly z logopedie I*. Vyd. 2. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-88-5.

KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. Brno: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

KOCUROVÁ, Marie. *Komunikační kompetence jako téma inkluzivní školy: Specifické poruchy učení z pohledu vzdělávacích šancí*. Dobrá Voda: Aleš Čeněk, 2002. 414 s. ISBN 80-86473-23-6.

KREJČÍKOVÁ, Jarmila a Zuzana KAPROVÁ. *Náměty pro logopedickou prevenci: hrátky se slovíčky pro kluky a pro holčičky*-. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2000, 69 s. ISBN 80-716-8691-3.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1996, 213 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-717-8115-0.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2005, 98 s. Pro rodiče. ISBN 80-247-1026-9.

LANGMEIER, Josef. *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. 2. dopl. vyd. Praha: Avicenum, 1991. 284 s. ISBN 80-201-0098-9.

LECHTA, Viktor. Základní vymezení oboru logopedie. ŠKODOVÁ, Eva. *Klinická logopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003b, s. 17-22. ISBN 80-7178-546-6.

- LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál 2002. ISBN 80-7178-572-5.
- LECHTA, V., a kol.: *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. 386 s. ISBN 80-7178-961-5.
- LECHTA, V., a kol.: *Logopedické repetitorium*. SPN: Bratislava, 1990. 279 s. ISBN 80-0800-447-9.
- LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. 359 s. ISBN 80-7178-801-5.
- LYNCH, Charlotte a Julia KIDD. *Cvičení pro rozvoj řeči: prevence a náprava poruch komunikace u mladších dětí*. Vyd. 1. Překlad Silvie Struková. Praha: Portál, 2002, 133 s. ISBN 80-717-8571-7.
- MAROTZ, L. R.; ALLEN, K. E. *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-614-4.
- NELEŠOVSKÁ, Alena. *Vybrané kapitoly z komunikativních dovedností I.* 2. upravené. Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého v Olomouci, 1992. 96 s. ISBN 80-7067-174-2.
- PAUSEWANGOVÁ, E. *150 her k utváření osobnosti v předškolním věku*. 2.vydání. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-50-X.
- PAVLOVÁ-ZAHÁLKOVÁ, Anna. *Prevence poruch řeči*. 2. vyd. Praha: SPN, 1980, 152 s. Obory speciální pedagogiky.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-029-4.
- Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2007
- ŘÁDA, Jaroslav. *Výjimečné děti: Metodická příručka pro zvláštní školy*. Praha: Septima, 1993. ISBN 80-85801-13-2.
- SANTLEROVÁ, K. *100 didaktických her ve výuce čtení a psaní*. 2.vydání. Brno: Učebnice a knihy Mgr. Jitka Spiesová, 1995.
- SKUTIL, Martin a kol. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Vyd. 1. Praha: Portál. 2011. 256 s. ISBN 978-80-7367-778-7.

- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.
- SOVÁK, M. *Logopedie předškolního věku*. 2. vydání. Praha: SPN, 1986.
- SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. Praha: SPN, 1966, 302 s.
- SOVÁK, Miloš. *Uvedení do logopedie*. Praha: SPN, 1978, 318 s.
- ŠKODOVÁ, Eva; JEDLIČKA, Ivan., et al. *Klinická logopedie*. 2. aktualizované vydání. Praha: Portál, 2007. 615 s. ISBN 978-80-7367-340-6.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychologie školního dítěte*. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-487-X.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. 528 s. ISBN 80-7178-308-0.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. 467 s. ISBN 80-246-0956-8
- VYŠTEJN, J. *Vady výslovnosti: aktuální problémy speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1979.
- ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009, 263 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-807-3675-141.
- ŽLAB, Zdeněk. *Narušení grafické stránky řeči*. ŠKODOVÁ, Eva. *Klinická logopedie*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, s. 357-384. ISBN 80-7178-546-6.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Anamnéza. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2012-06-14]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Anamn%C3%A9za>

CLEGG BSC HONS., JUDY. *DEVELOPMENTAL LANGUAGE DISORDERS: A LONGITUDINAL STUDY OF COGNITIVE, SOCIAL AND PSYCHIATRIC FUNCTIONING* [online]. December 2001 [cit. 2012-03-09]. Dostupné z: <http://etheses.nottingham.ac.uk/1104/>. Thesis (PhD). University of Nottingham. Vedoucí práce Cornish, K.M. Hollis, C.P.

Kavale K, Spaulding L, Beam A. A TIME TO DEFINE: MAKING THE SPECIFIC LEARNING DISABILITY DEFINITION PRESCRIBE SPECIFIC LEARNING DISABILITY. *Learning Disability Quarterly* [serial online]. Winter2009 2009;32(1):39-48. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed February 29, 2012. ISSN 0731-9487. Dostupné z: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&hid=9&sid=e0acb4-089b-4c7e-a502-1f29f827ba13%40sessionmgr15>

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize : aktualizovaná verze k 1. 1. 2012 [online]. 2., aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008, 860 s. [cit. 2012-03-19]. ISBN 978-809-0425-903. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/publikace/mezinarodni-statisticka-klasifikace-nemoci-pridruzenych-zdravotnich-problemu-mkn-10-dil-tabelarni-ca>

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

- Tabulka č. 1** Vývoj řeči dítěte v souvislosti s věkem
- Tabulka č. 2** Úroveň komunikačních kompetencí žáka
- Tabulka č. 3** Faktory ovlivňující správný vývoj řeči
-
- Graf č. 1** Komunikační kompetence – průměrné hodnocení žáků
- Graf č. 2** Komunikační kompetence – průměrné hodnocení jednotlivých kompetencí
- Graf č. 3** Vliv jednotlivých faktorů na žáka

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Přepis rozhovoru s učitelkou žáka č. 1

Příloha č. 2 Přepis rozhovoru s matkou žáka č. 1

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

1. Jaká vada řeči se u žáka vyskytuje?

U žáka se vyskytuje vývojová dysfázie.

2. Z jaké rodiny žák pochází?

Žák pochází z úplné rodiny. Starají se o něho oba rodiče. Na výchově se podílí i prarodiče.

3. Je dítě ubytované v internátě školy nebo denně dochází?

Chlapec je ubytován v internátě školy.

4. Pomáhají rodiče žákovi s přípravami na vyučování?

Rodiče pomáhají chlapci s přípravou na vyučování a zajímají se o jeho školní prospěch.

5. Jaká je spolupráce školy s rodinou?

Spolupráce s rodinou je dobrá. Do školy a ze školy vozí chlapce jeho otec. Chlapec se na rodiče velmi těší. Ve škole rád vypráví, co dělal doma. Rodiče se snaží být důslední a nešetří pochvalou ani povzbuzením.

6. Z jakého důvodu žák do vaší školy nastoupil, a do kterého ročníku byl zařazen?

Po logopedickém a psychologickém vyšetření bylo doporučeno zařazení žáka do ZŠ logopedické. Žák nastoupil do 1. ročníku v září 2008.

7. Jak se choval žák, když k vám nastoupil a na jakém stupni rozvoje byla jeho řeč? Jak se po nástupu do školy zapojil do třídního kolektivu?

Dobře si zvykl na školní prostředí. Bez problému se zapojil do činnosti třídy. Choval se hlučně, vyrušoval žáky okolo sebe.

- řeč – obtížně srozumitelná, nesprávná stavba věty, dysgramatismy, porucha krátkodobé paměti,
- pracovní tempo pomalé, chování při hodině zkratkovité, zbrklé
- motorika mluvidel méně obratná, pokynům rozuměl, zopakoval dvojslabičná slova, trojslabičná komolil, zaměňoval slovosled nebo vypouštěl slova, vyprávění nezvládl
- neměl vyvozeny hlásky – k, g, sykavky obou řad, r, ř, ch, ou, měkčení, dě, tě, ně.

8. Jaký je celkový aktuální stav žáka?

Chlapec má vyvozeny všechny hlásky, potíže v diferenciaci sykavek I. a II. řady. Slova jsou procvičována podle obrázků. Zapojována do souvětí.

- říkanky, rozhovory, rozšiřování slovní zásoby, správná artikulace hlásek

9. Jaké jsou jeho další neřečové příznaky? (pozornost, paměť, motorika)

- paměť je krátkodobá, často si vymýšlí, chování zkratkovité, pracovní tempo pomalé, má problémy při stříhání, rád si hraje se stavebnicí, baví ho počítačové hry, zúčastňuje se kolektivních her, jezdí na letní tábor

10. Jak probíhala náprava jeho vady řeči?

Na počátku logopedické intervence je vždy nutné sestavit dlouhodobý terapeutický plán – toto je úkol pro učitele – logopeda. V rámci logopedické péče byly vyvozeny, procvičeny a zafixovány postupně hlásky ch, k, g, d', t', ň. Zároveň s korekcí hlásek byly rozvíjeny i další jazykové kompetence – pozornost byla zaměřena na rozvoj obsahové a gramatické roviny řeči. Používám jazykové hry na rozvoj správné věty, popisujeme obrázky, dějové obrázky.

Na počátku 2. ročníku byly postupně vyvozovány, procvičovány a fixovány sykavky I. řady, dále byla cvičena diferenciaci těchto sykavek. Pak se navazovalo na sykavky II. řady, procvičovaly se, upevňovaly a diferencovaly. V 3. roce se cvičila diferenciaci sykavek I. a II. řady. Byla vyvozena hláska R. Procvičovala se motorika jazyka a rozkmitání. Po vyvození kmitu hlásky R se

začala zapojovat hlásky do slov, krátkých vět a upevňovat v běžné řeči. Nakonec byla vyvozena a docvičena hláska Ř.

11. Jaká je podle Vašeho názoru žákova prognóza?

Zúčastní se dvakrát týdně individuální logopedické péče. Výslovnost hlásek se bude procvičovat i nadále v odpoledních hodinách a to individuálně i ve skupině. Žák má vyvozeny všechny hlásky a je třeba neustálá fixace hlásek ve slovech a ve větách v běžné mluvě. Neustále se dbá na rozšíření slovní zásoby. Je nezbytná spolupráce školy i rodiny. Chlapec bude i nadále navštěvovat tuto školu.

Příloha č. 2

1. Prodělala jste během těhotenství nějaké komplikace a jaký je Váš zdravotní stav?

Období těhotenství bylo bezproblémové a dobře jsem svůj stav snášela. Neužívala jsem žádné léky ani závažné choroby jsme neprodělala.

2. Kolikátý a jaký byl porod vašeho dítěte?

Porod byl v pořadí druhý. Byl už po daném termínu, takže mi ho museli vyprovokovat. Chlapce jsem vůbec nekojila.

3. Jak se Vaše dítě vyvíjelo?

Chlapec seděl v 7 měsících a začal lézt od 8. měsíce a chodil v 11 měsících. Po 17 měsících jsme mu nedávala pleny. Začal mluvit až po 3. roce života jako jeho otec.

4. Kdy nastoupilo do mateřské školy a jak se zapojilo do kolektivu?

Mateřskou školu navštěvoval od 5 let. Špatně se zapojoval do kolektivu, protože špatně mluvil. Chodili jsme s ním k pani logopedce.

5. Kdo má největší podíl na výchově dítěte?

Já i můj manžel se staráme a i babička s dědou.

6. Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

Dosažené vzdělání mi maminka nesdělila.

7. Jaké jsou zájmy Vašeho dítěte?

Podporujeme ho ve sportu i v pracovních činnostech. Doma chlapec pomáhá. Hraje si s klukama fotbal na hřišti a rád jezdí na kole.