



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Dítě s mutismem v mateřské škole

Vypracovala: Simona Zemanová Zlatušková

Vedoucí práce: PaedDr. Eva Suchánková Ph.D.

České Budějovice 2015

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně, pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Dále prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské 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 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.

V Jihlavě dne 23. 3. 2015

Simona Zemanová Zlatuškova

Poděkování

Děkuji paní PaedDr. Evě Suchánkové Ph.D. za odborné vedení této práce, za přínosné konzultace, cenné rady a doporučení. Dále děkuji rodičům a sledovaným dětem za vynikající spolupráci při mém pedagogickém výzkumu a v neposlední řadě děkuji také mé rodině za podporu při psaní této práce.

ABSTRAKT

Práce se zabývá projevy mutistického dítěte v mateřské škole. Cílem je snaha o zachycení konkrétních spouštěčů vzniku mutismu a popis specifického postupu při odbourávání komunikační bariéry. V teoretické části je popsán řečový vývoj dítěte, charakteristika mutismu, jeho dělení, etiologie a terapie. Praktická část popisuje chování dětí v mateřské škole, komunikaci s učitelkami, s personálem a s ostatními dětmi. Dále popisuje výchovné postupy a uplatňovaný výchovný styl v rodině. Jsou uvedeny i záznamy z logopedických a psychologických vyšetření dětí. V závěru jsou rozebrány edukační postupy učitelek, které byly použity při práci s těmito dětmi a jsou zde popsány pravděpodobné spouštěče vzniku mutismu u sledovaných dětí.

KLÍČOVÁ SLOVA

mutismus, dítě, mateřská škola, učitelka v mateřské škole, rodina

ABSTRACT

This thesis deals with symptoms of child with mutism in kindergarten. The aim of this work is attempt to capture specific trigger formation of mutism and description of the specific procedure for the breakdown of communication barriers. In the theoretical part describes speech development of the child, characteristics of mutism, its division, etiology and therapy. In the practical part is described the behavior of children in kindergarten, their communication with teachers, the staff and other children. Furthermore, this section describes the procedures and implementation of parents education style in the family. Records from speech therapy and psychological examinations of children are also included. In conclusion, discussed the educational practices of teachers that were used when working with these children and there are described probable starters formation of mutism for monitored children.

KEY WORDS

mutism, child, kindergarten, kindergarten teacher, family

OBSAH

ÚVOD.....	7
TEORETICKÁ ČÁST	9
1. Vývoj řeči dítěte	9
1. 1 Komunikace	10
2. Socializace dítěte.....	11
3. Obecná charakteristika mutismu	12
3. 1 Formy mutismu	13
3. 2 Etiologie mutismu.....	14
3. 3 Diagnostika mutismu.....	15
3. 4 Terapie mutismu	16
3. 5 Reedukace řeči u dítěte s mutismem.....	18
3. 6 Intervence odborníků.....	20
4. Výchovné styly v rodině	21
5. Výchovné postupy v MŠ.....	23
PRAKTICKÁ ČÁST	25
6. Cíl.....	25
7. Výzkumný vzorek a metody výzkumu	25
7.1 Charakteristika šetřeného vzorku	26
8. Kazuistika dívky 1	29
8. 1 Chování dívky v MŠ.....	32
8. 2 Záznamy z psychiatrického, psychologického a logopedického vyšetření.....	35
8. 2. 1 Záznam z psychiatrického vyšetření – ve věku 2 roky a 8 měsíců.....	35

8. 2. 2	Záznam z logopedického vyšetření – 5 let a 4 měsíce – nástup do MŠ	35
8. 2. 3	Záznam z psychologického vyšetření – ve věku 6 let a 1 měsíc – před nástupem do 1. třídy.....	37
8. 3	Uplatňovaný výchovný styl rodičů k dítěti	38
8. 4	Výchovné postupy v rámci rodiny	39
8. 5	Komunikační vývoj dívky ke vztahu ke konkrétním edukačním postupům učitelek v MŠ.....	40
9.	Kazuistika dívky 2	43
9. 1	Chování dívky v MŠ.....	46
9. 2	Záznamy z psychologických a logopedických vyšetření	48
9. 2. 1	Záznam z psychologického vyšetření – před nástupem do MŠ ve věku 4 roky a 7 měsíců	48
9. 2. 2	Záznam z logopedického vyšetření – před nástupem do MŠ ve věku 4 roky a 7 měsíců	49
9. 2. 3	Záznam z psychologického vyšetření – ve věku 5 let a 4 měsíce	49
9. 2. 4	Záznam z logopedického vyšetření – ve věku 5 let a 4 měsíce	50
9. 3	Uplatňovaný výchovný styl rodičů k dítěti	51
9. 4	Výchovné postupy v rámci rodiny	52
9. 5	Individuální vzdělávací plán pro mateřskou školu	53
9. 6	Komunikační vývoj dívky ke vztahu ke konkrétním edukačním postupům učitelek v MŠ.....	54
10.	Přechod dívky do přípravné třídy na základní škole (Kollárova Jihlava).....	56
10. 1	Individuální vzdělávací plán pro ZŠ – přípravnou třídu	56
10. 2	Záznam z psychologického vyšetření – ve věku 6 let a 4 měsíce – přípravná třída ZŠ	58

10. 3 Záznam z logopedického vyšetření – ve věku 6 let a 4 měsíce – přípravná třída ZŠ	58
ZÁVĚR.....	60
POUŽITÉ ZDROJE	63
PŘÍLOHY.....	65

ÚVOD

Vstup do mateřské školy je důležitým mezníkem v životě dítěte. Na dítě jsou kladeny nové požadavky a velmi záleží na přístupu rodičů a učitelek v mateřské škole, jak se dítě s novou situací vyrovná. Dítě si musí v novém prostředí najít svou identitu, seznamuje se s novými kamarády, vytváří nové sociální vazby, učí se respektovat režim dne a organizaci ve skupině. Musí se sžít s novým prostředím i s novým kolektivem.

Vytvoření pozitivního vztahu dítěte k učitelce je důležité k úspěšnému zvládnutí přechodu do mateřské školy. V době, kdy nejsou rodiče přítomni, je učitelka blízkou osobou, které dítě důvěřuje a může za ní přijít, když se ocitne ve stavu znejistění, když potřebuje psychickou podporu nebo milé slovo a pohlazení.

Přechod do nového prostředí je ovšem náročný i pro mnohé dospělé, není proto divu, když ho některé děti nezvládnou hned napoprvé. Každé dítě je individuální jedinec. Každé má jinou povahu či charakterové rysy a reaguje na změny různě. Nejčastější reakcí na změnu spojenou se vstupem do mateřské školy bývá pláč či smutek. Děti mohou odmítat komunikovat s učitelkou, či se nezapojují do společných činností. Postupně by se tyto projevy měly vytrácet. Kořátková (2008) uvádí, že proces adaptace by měl být ukončen mezi třetím až šestým týdnem docházky. Pokud dítě odmítá komunikovat s učitelkou nebo s ostatními dětmi i po uplynulé době potřebné k adaptaci, nevyhledává oční kontakt, straní se kolektivu a nezapojuje se do her, je možné se domnívat, že trpí některou z forem mutismu, zvláště pokud se potvrdí, že ve svém blízkém a jemu známém prostředí tyto obtíže nemá.

Pokud je dítěti diagnostikována některá z forem mutismu, vždy velmi záleží na přístupu rodiny, jak se k danému problému postaví. Pokud bude probíhat spolupráce rodiny s mateřskou školou a s patřičnými odborníky, je prognóza na úplné vymizení poruchy velmi dobrá.

Cílem této práce je přinést bližší pohled na dítě s mutismem v mateřské škole. Pokusím se zachytit konkrétní spouštěče vzniku mutismu u sledovaných dětí a popsat specifický postup

při odbourávání komunikační bariéry. Dílčími cíli je zjistit uplatňovaný výchovný styl rodičů k dítěti a dále sledování komunikačního vývoje dětí ve vztahu ke konkrétním edukačním postupům učitelek při práci s těmito dětmi.

V průběhu šetření použiji pedagogických diagnostických metod anamnézy, rozhovoru a pozorování.

Téma mutismus u dětí mne zajímá již mnoho let. Poprvé jsem se s touto diagnózou setkala hned první rok mého pedagogického působení. Do třídy mi byla přidělena čtyřletá dívka, které byl diagnostikován elektivní mutismus. O dané problematice jsem toho moc nevěděla, snad jen, že dítě nemluví s určitými lidmi. Proč tomu tak je mi ovšem nikdo z mého okolí nebyl schopný říct, dokonce ani rodiče dívky. Ti sice s dívkou navštívili řadu odborníků, kteří ji elektivní mutismus diagnostikovali, rodiče ale měli dojem, že vše má svůj čas a dívka se rozmluví sama, až bude chtít. Doma s nimi komunikovala bez problému, neměli tedy pocit, že je třeba se problémem hlouběji zabývat. Dívka byla velmi milá a hodná, brzo mi přirostla k srdci. Rozhodla jsem se, že se pokusím získat co nejvíce informací, jak jí pomoci začlenit se do kolektivu a překonat komunikační bariéru. Spojila jsem se se Speciálně pedagogickým centrem a využila jejich odborných rad. Také jsem spoustu informací čerpala z publikací, které se touto tematikou zabývají. Takto získané informace jsem se pokoušela převádět do praxe. Podařilo se mi domluvit se s rodiči na společné spolupráci s logopedem, psychologem a foniatrem. Po půlročním pobytu v mateřské škole byla dívka schopna jednoslovně komunikovat se svými vrstevníky, zapojovala se do her. Pokud měla potřebu něco sdělit mě, vždy šeptem. Pro mne to byl ovšem ohromný úspěch.

Při mém dalším působení v mateřské škole v Jihlavě jsem měla možnost poznat další dívky, kterým byl elektivní mutismus diagnostikován a o nich bude pojednávat tato práce.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Vývoj řeči dítěte

Řeč je nezbytný nástroj pro utváření mezilidských vztahů a komunikaci. Jedná se o specificky lidskou vlastnost. K rozvoji řeči je třeba komunikovat s dítětem již od narození. *„Řeč je obecná lidská biologická vlastnost, pomocí zvukového, písemného nebo nějakého jiného kódu předávat smysluplné informace, které jedinec dekóduje. Pravidla kódování informace a jejího dekódování jsou obecná“* (Novák, 1999, str. 6). Stádia řeči můžeme rozdělit na přípravné stádium řeči a vlastní vývoj řeči.

- **přípravné stádium řeči** – trvá od narození dítěte přibližně do jednoho roku věku. V tomto období dítě získává návyky potřebné k pozdějšímu rozvoji řeči. Prvním hlasovým projevem dítěte je křik, kterým dává najevo svou nespokojenost, hlad, zimu, teplo, nebo jen vyžaduje přítomnost matky. Po druhém měsíci věku se objevuje vědomý úsměv. Začíná pudově vytvářet náhodné zvuky, toto stádium se nazývá stádium pudového žvatlání a broukání. Kolem 6. -8. měsíce začíná období napodobivého žvatlání. *„Dítě připodobňuje své vlastní zvuky, které při žvatlání produkuje, hláskám svého mateřského jazyka. Zapojuje se vědomá sluchová a zraková kontrola“* (Klenková, 2006, str. 35).

- **vlastní vývoj řeči** – začíná okolo prvního roku věku dítěte. Řeč se velmi rychle vyvíjí v období mezi třemi až čtyřmi lety. V těchto letech by dítě mělo mít zvládnuty základy řeči. Zásadním obdobím pro vývoj řeči je období do šesti až sedmi let. Slovní zásoba činí 2000 – 2500 slov, v šesti letech 3000 – 4000 slov.

Rozvoj řeči souvisí s vnímáním, představami a myšlením dítěte. Pro vývoj jedince má mimořádný význam, protože podstatně ovlivňuje kvalitu fungování v lidském společenství. Řeč je důležitá pro utváření sociálních vztahů, chování a postavení ve skupině. Je to nejuniverzálnější prostředek komunikace, neboť při přenosu informací pomocí řeči se nejméně ztrácí smysl sdělení. Dítě, které nemluví je v nevýhodě, je pro něj frustrující snížená možnost komunikace se svým okolím.

Během ontogeneze řeči se vyvíjejí jazykové roviny. Ty hodnotíme v rámci komunikačního procesu individua. Dle Lechty (2003) můžeme jazykové roviny rozdělit na:

- 1. Lexikálně – sémantická** - lexikální, slovní zásoba, pasivní a aktivní slovní zásoba, pojmy
- 2. Morfologicko – syntaktická** - gramatická, gramatická pravidla v mluvním projevu
- 3. Foneticko – fonologická** - zvuková, výslovnost hlásek
- 4. Pragmatická rovina** - schopnost navázat hovor, udržet hovor, vyjádřit komunikační záměr

Jazykové roviny se vzájemně prolínají, Lechta zdůrazňuje to, že pokud chceme sledovat řeč, je třeba jí sledovat komplexně.

1. 1 Komunikace

Klenková (2006, str. 25) definuje komunikaci následovně: *„Komunikace (z lat. Communicatio) znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů.“*

Komunikaci můžeme charakterizovat jako výměnu informací. Probíhá buďto slovně nebo mimoslovně. Umožňuje předávat si zkušenosti, řídit společnou činnost a vybízet druhého člověka k určitému jednání či chování. Ve smyslu dorozumívání můžeme komunikaci rozdělit na slovní - verbální a mimoslovní – neverbální.

Neverbální, nebo také mimoslovní či neslovní komunikace zahrnuje veškeré prostředky komunikace neslovní podstaty (Vybíral 2000). Neverbální komunikace je vyjádřena pohyby, mimikou, výrazem tváře, pohledem očí, gestikulací. Nejbohatším sdělovačem neverbální komunikace je obličej a jeho mimika.

Druhy neverbální komunikace:

- proxemika – zde hraje roli vzdálenost komunikujících
- haptika – komunikace dotekem
- posturika – postoj a držení těla

- gestika – pohyb rukou
- mimika – pohyb obličejového svalstva
- řeč očí

Dále komunikaci můžeme rozdělit na:

- **interpersonální** – zde se střídají role vypravěče a posluchače
- **intrapersonální** – komunikace se sebou samým
- **masová** – moderní informační média (televize, internet apod.)

Komunikace významně ovlivňuje rozvoj osobnosti.

2. Socializace dítěte

Socializace je charakterizována jako postupné začleňování člověka do společnosti. Jedná se o celoživotní proces. Během života se několikrát socializujeme, procházíme socializačními fázemi. Socializace dítěte v rodině je prvotní socializace, která probíhá přirozeně po narození. V další fázi se dítě socializuje v rámci institucionální péče. Poslední fází socializace je dospělost. Člověk prochází během svého života mnoha sociálními rolami a mnohé role se také mění.

„Socializace v předškolním věku je pro dítě jedna z nejdůležitějších v životě. Dítě si v tomto věku osvojuje sociální role. To znamená, že se dítě vpravuje do takových vzorců chování, které jsou od něho očekávány“ (Jandourek, 2001, s. 38). Dítě se adaptuje na nová prostředí a začíná navazovat první sociální vztahy. Za nejdůležitější bývá označován vztah dítě – matka. Od tří let děti přecházejí do mateřské školy, kde jejich socializace pokračuje.

Mateřská škola je prostředím, kde pokračuje jedna z fází socializačního procesu. Děti se zde setkávají se svými vrstevníky, a učí se respektovat novou autoritu – učitelku mateřské školy. Dítě se vstupem do mateřské školy pozvolna odpoutává od rodiny a dostává se do nové vztahové roviny, která je mimo rodinný kruh.

Identita dítěte v mateřské škole zahrnuje všechny jeho sociální role a postupně si během socializace přibírá role nové, hlavně roli žáka mateřské školy a roli člena ve skupině dětí

mateřské školy. Vztah s vrstevníky poskytuje pro dítě mnohem méně jistoty, než vztah s dospělým. Od vrstevníka nelze čekat toleranci a ochranu, nelze se tedy na něj spoléhat. Dítě musí dozrát na určitou úroveň, aby tento vztah zvládlo. Vznik potřeby kontaktu lze tedy chápat jako signál určité zralosti osobnosti dítěte. Dle Vágnerové (1999) si dítě v předškolním věku vybírá kamarády především podle pohlaví a zevnějšku dítěte a podle jeho chování. Sociální atraktivitu zvyšuje také vlastnictví zajímavého předmětu. Všechny schopnosti a dovednosti, které si dítě během socializace v mateřské škole přivlastní, budou využity v dalších životních etapách. Mateřská škola připravuje děti na vstup do školy základní, poněvadž vstup do školy je považován za velký sociální mezník v životě člověka.

3. Obecná charakteristika mutismu

Slovo mutismus pochází z latinského slova mutus – němý. Typickým hlavním symptomem je **náhlá ztráta schopnosti užívat řeč**, odmítání mluvní komunikace. Dítě mluvit chce, ale nemůže. Jeho mlčení je obvykle neurotickou reakcí na nějaký mimořádný zážitek, může vzniknout po těžkém psychotraumatu, po stresových situacích. Sovák (1981) jako příčinu mutismu uvádí silné afekty, vzrušení, úlek, rozčilení při vyčerpání. Pokud budeme komunikaci vyžadovat, potíže se ještě zhorší. U některých dětí může být verbální komunikace nahrazena neverbální, např. gestikulací. **Aby mohl být mutismus diagnostikován, příznaky musí trvat déle než 4 týdny.** Porucha se nejvíce objevuje právě v předškolním věku, častěji u děvčat. Pravděpodobnost vzniku poruchy nezávisí na inteligenci, riziko vzniku ale mohou zvyšovat určité osobnostní rysy, např. přehnaná úzkostnost, stydlivost atd. Je důležité mít na paměti, že na rozdíl od mluvního negativismu dítě mluvit chce, ale nemůže.

Logopedický slovník vymezuje mutismus jako *„(z)volený útlum artikulované řeči, který se projevuje jen v kontaktu s určitými lidmi nebo v konkrétním prostředí či situaci (neverbální komunikace může být i v těchto situacích zachována). Tento útlum musí trvat delší dobu (nejméně měsíc), přičemž s jinými lidmi nebo v jiných situacích se dítě verbálně vyjadřuje. U dětí jsou zjevné projevy úzkosti a strachu, jedinci neprojevují snahu komunikovat, nelze spolehlivě určit ani negativistický postoj, jde o děti spíše pasivní“* (J. Dvořák, 1998, s. 122).

Kutálková (2007) popisuje mutismus jako poruchu řeči, kdy jedinec, který má řeč rozvinutou, za určitých podmínek nemluví. Klenková (2006) popisuje mutismus jako oněmění, které není podmíněno organickým poškozením centrálního nervového systému. Mutismus je často chybně zaměňován s autismem nebo se separační úzkostnou poruchou.

3.1 Formy mutismu

Z logopedického a psychologického hlediska jsou podstatné zejména tyto formy mutismu:

Selektivní nebo také elektivní mutismus - typicky se projevuje tím, že dítě mluví jen někdy, v určitém prostředí a s určitými lidmi. Nejčastěji odmítá mluvit ve školce nebo ve škole, s cizími dospělými, ale i s cizími dětmi. Výjimečně se můžeme setkat i s opačnou formou výběrovosti, kdy dítě nemluví doma, ale mluví v jiném prostředí – v drtivé většině případů jde ale o rodiny silně dysfunkční. **Selektivní mutismus je primárně psychogenně podmíněná porucha, obranný mechanismus, reakce na psychotraumatizující podnět či chronickou frustraci**, kdy nejsou uspokojovány základní psychické potřeby dítěte. S touto formou mutismu se setkáváme nejčastěji.

Totální mutismus - úplná neschopnost komunikace, dítě nemluví ani v rodině, ani mimo ni. Totální forma mlčení je často způsobena duševním traumatem nebo psychózou. Chybějí jakákoliv zvuková vyjádření (kašel, zvuky dýchání, pláč, smích), mimika je strnulá, dítě se vyhýbá očnímu kontaktu.

Surdomutismus – je vzácný, je zachována vnitřní řeč. Dítě není schopné slyšet ani mluvit, nereaguje na zvukové podněty.

Dvořák (1998) rozvádí ještě podrobněji formy mutismu na:

Autistický mutismus – nedostatek mluvní iniciace, který může vést až k úplné němotě. Je to pravděpodobný symptom dětské schizofrenie.

Neurotický mutismus – dítě nemluví v náročných situacích. Jeho nemluvnost je způsobena neurotickými zábrany.

Perzistentní mutismus – oněmění, které přetrvává delší dobu, minimálně 4 týdny.

Psychotický mutismus – je symptomem nastupující psychózy.

Reaktivní mutismus – vzniká jako reakce na určitý psychotraumatizující zážitek.

Situační mutismus – útlum řečových projevů je vázán na změnu situace, projevy jsou krátkodobé. Jedná se o nemluvnost v souvislosti s trémou, změnou prostředí apod.

3. 2 Etiologie mutismu

Mutismus se nejčastěji projevuje u dětí předškolního a mladšího školního věku, kde je spojován se začátkem školní docházky a se změnou prostředí, ve kterém se dítě doposud pohybovalo. Dítě typicky hovoří doma nebo v okruhu známých lidí, ale nemůže mluvit s učitelkami, s personálem nebo s ostatními dětmi v MŠ. U elektivního mutismu je nemluvení v neznámém prostředí vysoce pravděpodobné a dá se předpovědět. Děti s elektivním mutismem mají často zachovanou neverbální komunikaci, mohou komunikovat i pomocí šepotu či jednoslovných odpovědí. V dospělosti se mutismus může vyskytovat v rámci psychického onemocnění, kdy mluvíme o mutismu psychotickém.

U některých dětí se mohou již v počátku vývoje projevat nepřiměřené obavy z cizích lidí, vyhýbání se kontaktu s cizími lidmi, přehnaná stydlivost, úzkostnost. Za bezprostřední spouštěče příčin mutismu se považuje agresivní chování v rodině, tělesné tresty, ponižování, výsměch. **Nejčastějším faktorem vzniku mutismu je ale začátek školní docházky. Dále může být spouštěčem výrazná změna prostředí** (stěhování, konflikt, smrt blízkého člověka, nepřiměřené nároky). Mezi predispoziční faktory patří nesprávné výchovné vedení, nadměrné nároky na dítě, nedostatečná emocionální podpora, nejednotnost výchovných stylů mezi rodiči. Jako udržovací faktor mutismu je uváděna nevhodná reakce okolí na dítě s mutismem – výsměch ze strany rodičů nebo vrstevníků, sociální izolace dítěte a nátlak, aby promluvílo.

Kutálková (2007) uvádí, že pro vznik mutismu platí tato rovnice:

Dispozice + trauma = mutismus

„Čím je dítě labilnější, tím menší trauma stačí k tomu, aby došlo k zablokování řečové funkce na základě silné stresové reakce organismu. Jedná se v podstatě o únikovou reakci“ (Kutálková, 2007, str. 12).

Příčiny vzniku elektivního mutismu lze podle Klenkové (2006, str. 93) rozčlenit na dvě základní skupiny:

- Endogenní příčiny – velká psychická senzibilita především vůči svým vlastním výkonům
- Exogenní příčiny – přehnané požadavky na řečový výkon nebo všeobecně na chování dítěte, psychicky zatěžující okolní prostředí

3.3 Diagnostika mutismu

Při diagnostikování dítěte, u kterého je podezření na některou z forem mutismu, je dobré připravit se na fakt, že zpočátku bude odmítat jakoukoliv komunikaci. Je proto vhodné na první setkání pozvat rodiče bez dítěte. Zjišťuje se rodinná a osobní anamnéza, jak probíhalo těhotenství a porod, prodělaná onemocnění, hospitalizace, psychomotorický a řečový vývoj dítěte. Rodiče s sebou mohou přinést fotografie dítěte, jeho kresby, zkusí popsat osobnostní charakteristiku dítěte, jeho socializaci, jak se zapojuje do her se známými dětmi, jak reaguje na lidi, které nezná, jaká je současná úroveň jeho řeči a současný stav problému. Rodiče se pokusí popsat situaci, ve které problém poprvé zaznamenali. **V rodinné anamnéze je dobré se zaměřit i na postavení dítěte v rodině** vůči jeho sourozencům a rodičům, výchovné postupy a rodinnou atmosféru. Důležité jsou i informace z mateřské školy – zda dítě doma mluví o zážitcích, o kamarádech apod. Je dobré zjistit, jak dítě reaguje na separaci od rodičů. Všechny tyto poznatky umožňují lepší připravenost na první setkání s dítětem. Při setkání s dítětem je dobré mít na zřeteli, že při nedostatečné empatii vyšetřujícího nebo doprovázené osoby se může celkový stav dítěte ještě zhoršit.

Dle Škodové (2006) lze mutismus diagnostikovat, pokud dítě za určitých situací nemluví, ale:

- schopnost chápat řeč je zachována

- řečová produkce je pro sociální kontakty dostačující
- dítě v některých situacích hovoří normálně
- projevy poruchy trvají déle než měsíc

Pečeňák (2003) se dále při diagnostice mutismu zaměřuje na to, zda je dítě schopno navázat a udržet oční kontakt nebo se mu vyhýbá, zda je v novém prostředí zvědavé či lhostejné, na projevy verbální a neverbální komunikace dítěte, jak reaguje na úsilí o komunikaci.

U diagnostikování mutismu je kladen velký důraz na diferenciální diagnostiku. Je totiž potřeba bezpečně vyloučit jiná postižení nebo onemocnění. V rámci diferenciální diagnostiky odborná vyšetření vyloučí:

- opožděný vývoj řeči, vývojovou dysfázi
- poruchy centrální nervové soustavy
- pervazivní vývojové poruchy – autismus, Aspergerův syndrom
- mentální retardaci

Odlišení mentální retardace od mutismu bývá problematické, protože narušená schopnost komunikace dítěte brání vyšetření intelektu. Kutálková (2007, str. 22) říká, že: *„Je třeba především pečlivě rozlišit mutismus jako primární poruchu a mutismus jako poruchu sekundární.“*

U primární poruchy jde nejčastěji o důsledky dědičných povahových rysů a typu nervové činnosti. Sekundárně se mutismus může rozvinout jako důsledek nevhodných výchovných postupů nebo komunikačních traumat.

Mnoho odborníků se shoduje, že diagnostika mutismu je zároveň i začátkem terapie.

3. 4 Terapie mutismu

Mutistické dítě v první řadě vyžaduje týmový přístup. V terapeutickém týmu by měli být přítomni – logoped, psychiatr, psycholog, foniatr, případně neurolog, učitelka mateřské školy (nebo ZŠ) a v neposlední řadě rodiče dítěte. Terapie mutismu je většinou zdlouhavá a

náročná na trpělivost. Hlavní zásada zní – nikdy dítě do komunikace nenutit. Dáváme mu zpočátku na výběr takové činnosti, při nichž nemusí používat řeč, můžeme využít kresbu nebo piktogramy. J. Klenková (2006) doporučuje rodičům následující rady: **nepřemlouvat a nenutit dítě k řečovému projevu, nesnažit se nalézt logické vysvětlení mutismu, netrestat a neobviňovat dítě za absenci řečového projevu, neizolovat a neignorovat dítě.** Zároveň není vhodné věnovat dítěti zvýšenou pozornost a přehnaně ho chválit, pokud se snaží komunikovat. Terapeut by měl být klidný, trpělivý a vyrovnaný, protože dítě jeho rozpoložení vycítí a může ho zbytečně znejistit. Na dítě mluví klidným hlasem a zdánlivě si nevšímá jeho nemluvnosti. Otázky je vhodné směřovat tak, aby dítě mohlo reagovat např. kývnutím hlavou. Dítě postupně nenásilně zapojuje do činností, kde není třeba používat řeč („Ukaž na obrázku“, „Podej“). Je dobré dítě postupně přivykat stále těžším situacím. S mutistickým dítětem nelze komunikovat v rozkazovacím způsobu, **je vhodné používat způsob podmiňovací a zdvořilé formulace** („Mohl bys mi prosím podat pero?“). Dítě mnohem lépe reaguje, má totiž možnost volby – může, ale nemusí vyhovět, tlak je podstatně menší než u rozkazu. Je důležité všimnout si jakékoliv snahy o navázání komunikace ze strany dítěte – gesta, pohledy.

Dle Škodové (2006) není vhodná hospitalizace dítěte. Škodová (2006, str. 207) uvádí, že: *„Dítě mívá z neznámého prostředí mírné trauma, i když žádné adaptační ani komunikační obtíže nemá.“* Výjimkou může být neutěšený stav rodinných poměrů, konflikty mezi sourozenci nebo rodiči. Pak může být hospitalizace naopak ku prospěchu dítěte.

Hartmann a Lange (2008) uvádí **nejčastější chyby dospělých**, kterých se dopouštějí při komunikaci s mutistickým dítětem – nadměrný zájem, přehnaná pochvala či bouřlivé reakce, pokud dítě promluví, slibování odměny za mluvení.

Pro přístup k dítěti, u něhož se vyskytuje mutismus, Klenková (2006) doporučuje rodičům i terapeutům tyto rady:

- jednat s dítětem jako s rovnocenným partnerem
- dítě z ničeho neobviňovat
- jednat s dítětem jako s ostatními dětmi

- dovolit dítěti používat jakýkoli způsob možné komunikace
- zachovat trpělivost a klid
- klást důraz na sociální interakci – zvyšovat úroveň náročnosti
- nikdy se nevzdávat

Terapie by se měla přizpůsobit individuálním potřebám a možnostem dítěte.

3. 5 Reedukace řeči u dítěte s mutismem

Při reedukaci řeči patří rodiče mezi velmi cenné partnery, proto by měli být podrobně seznámeni se **základními výchovnými postupy**, které jsou dle Kutákové (2007) následující:

- nikdy dítě nenutit do konverzace, tu pouze nabízíme
- nevyučovat na dítěti sliby, že bude někde nebo s někým mluvit – dítě vše ochotně slíbí, ať už s vidinou odměny, nebo chce pouze vyhovět blízké osobě (např. matce), ale až nastane situace samotná, svůj slib nemůže dodržet. Následné zklamání všech zúčastněných situaci dále ještě více zhoršuje.
- požádat rodiče, aby sledovali práci s dítětem bez komentáře – dítě zpočátku není schopno vyhodnocovat více sociálních situací najednou, je potřeba, aby se soustředilo na komunikaci jen s jedním člověkem
- dítě není v rozhovoru podřízeným, ale partnerem – jsou nepřijatelné, odmítavé, posměšné nebo direktivní reakce na řeč dítěte
- pozitivní motivace – je vhodná pochvalná reakce na sebemenší pokrok v komunikaci. Pokud dítě odmítá verbálně komunikovat, vytvoříme iluzi rozhovoru – na položenou otázku si odpovíme sami. Situaci bez odpovědi nijak nekomentujeme.

Rodiče by si měli nové způsoby komunikace s dítětem vyzkoušet. Pomalu by si také měli zvykat na pravidelnou práci s dítětem, postupy jsou stejné jako u opožděného vývoje řeči. Vychází se ze zájmů dítěte, snadněji se tak dosáhne silné motivace. Cílem není rozvoj řeči, ale odblokování komunikačního stresu.

Kutálková (2007) popisuje při práci s dítětem tyto kroky:

- navázání neverbálního kontaktu
- navázání verbálního kontaktu
- pozvolný nácvik konverzačních stereotypů
- cílený rozvoj řeči

Při práci s mutistickým dítětem se velmi osvědčily **adaptační rituály** – stále stejné opakující se situace. Dítěti dávají pocit bezpečí a čas na adaptaci. Ví, co bude následovat a může se na situaci připravit. Je dobré je využívat kdykoliv se naskytne příležitost. Pokud dítě dovolí fyzický kontakt s logopedem nebo terapeutem, je možné se domnívat, že se již adaptuje na nové prostředí. Kontakt je třeba nabízet velmi opatrně, odmítnutí nijak nekomentovat nebo podat dítěti vysvětlení. („Neboj se, chtěla jsem ti jen podat ruku, ale když se ti to nelíbí, nebudu se tě vůbec dotýkat.“)

U mnohých dětí můžeme sledovat i svalovou ztuhlost, která je známkou velkého stresu. Bez uvolnění svalové tenze se většinou nepodaří navázat další kontakt. Za pokus stojí zdánlivě nejevit žádný zájem o slovní komunikaci. Pro dítě je takováto reakce velmi překvapivá a mnohdy se ztuhlost uvolní. Dítě si totiž uvědomí, že již není středem pozornosti a zklidní se. Dítěti se může nabídnout i zajímavá hračka, se kterou lze manipulovat, dříve nebo později jí neodolá. Důležitými pomocníky při reedukaci jsou i sourozenci dítěte. Ti mohou sloužit jako tlumočníci mutistického dítěte a pomohou ho vtáhnout do hry. Dítě při hře ztratí zábrany z cizího prostředí, bude se cítit jako doma. Zde je ideální příležitost k pozorování jeho chování nebo k úrovni jeho řečového projevu, pokud se bude verbálně projevovat. Není dobré se o hru očitě zajímat, logoped vše pozoruje „z dále“. Pokud se dítě začne projevovat slovně, není dobré na tuto situaci nijak reagovat, aby se nezaleklo.

Při odstraňování komunikační bariéry také mohou výborně posloužit maňásci. Dítě vystoupí ze své role, mluví „přes hračku“.

Postupně je vhodné metodou malých kroků zvyšovat náročnost komunikační situace. Dítě nesmí být emocionálně přetíženo. Otázky se mohou pozvolna formulovat tak, aby dítě mohlo odpovědět ano – ne, později tak, aby mělo možnost i jednoslovné odpovědi. Za první výraznější úspěch se dá považovat verbální kontakt šeptem. Pomalu se může přecházet k nácvičku hlasitého projevu a k nácvičku konverzačních stereotypů. Vždy je ale nutné vycházet z individuálních možností a schopností dítěte.

Kutálková (2007) shrnula **nejčastější chyby při reedukaci** do následujících bodů:

1. Nerespektovat příčiny mutismu.
2. Mechanicky pracovat podle metodologických schémat bez respektování individuálních okolností.
3. Nezjišťovat postupně rodinné vztahy a výchovné zvyklosti.
4. Dovolit, aby dítě mělo z mlčení výhody.
5. Čekat, až mutismus zmizí dalším vývojem sám.
6. Zahrnovat pokaždé dítě množstvím nových předmětů ve snaze ho zaujmout.
7. Pracovat pouze s dítětem a opominout vysvětlení rodičům.
8. Nevyužít týmové spolupráce, zejména psychologa.
9. Neřešit s rodiči jejich problémy a pocity, pokud se vážou ke komunikaci.
10. Nenechat se vmanévrovat rodiči do pozice důvěrníka a toho, kdo za ně rozhoduje.
11. Mnohomluvným vysvětlováním a přemlouváním maskovat své rozpaky při počátečních neúspěších v navazování kontaktu.

3. 6 Intervence odborníků

Mutistické dítě vyžaduje týmový přístup. Dle Škodové (2006) by terapeutickém týmu neměli chybět:

- **foniatr** – vyloučí organický podklad

- **logoped** – stanoví optimální postupy a bude s dítětem individuálně pracovat, naváže na foniatrické metody a vytvořený hlas využije k tvorbě hlásek, slabik, slov a vět. K navazování kontaktu s dítětem může využít např. kresbu. Pokusí se najít pro dítě atraktivní téma a snaží se zachytit jakékoliv pokusy o komunikaci. Intervaly mezi konzultacemi by měly být zhruba týdenní, ale přizpůsobují se dítěti individuálně dle potřeby. Je dobré dodržovat dle možností stejný čas i den.

- **psycholog** – zjistí stav intelektu, pomocí psychoterapie odstraní příčinu

Dále v terapeutickém týmu mohou být přítomni:

- **pediatr** – zná dítě od narození a může tedy poskytnout cenné informace o jeho zdravotním stavu a prodělaných nemocích

- **neurolog** – vyloučí poškození centrální nervové soustavy

Je nezbytné, aby se na terapii mutistického dítěte podíleli všichni zmínění odborníci společně s rodiči – kontakt s nimi umožňuje nenásilné upevňování nacvičených mechanismů v domácím prostředí – a v neposlední řadě s učitelkami mateřské školy.

4. Výchovné styly v rodině

Výchovný styl je model chování a jednání jednotlivých členů, vzájemná interakce a komunikace dospělých.

Pokud má dítě vyrůst ve zdravého jedince po fyzické i psychické stránce, je potřeba, aby vyrůstalo ve stálém a bezpečném prostředí plném lásky. Takovéto prostředí má v první řadě zajistit rodina. Utváří se zde první sociální vazby, dochází zde k procesu socializace osobnosti dítěte. Matějček (1999, str. 17) uvádí, že: *„Pouze rodina stojí na počátku a má tedy možnost ovlivňovat vývoj dítěte v jeho nejcitlivějších fázích. Je to právě rodina, která má možnost uspokojovat základní psychické potřeby dítěte nejvydatnějším a nejpřirozenějším způsobem a má tedy rozhodující vliv na celkový rozvoj jeho osobnosti.“*

Modely stylů výchovy v rodině se zabývají psychologické výzkumy již od třicátých let 20. století. Mezi nejznámější patří **Lewinovo pojetí výchovy**. Kurt Lewin si spolu se svými

spolupracovníky ve svém výzkumu všiml podstatných rozdílů mezi výchovou v Německu a v USA. Rozlišil 3 základní styly:

- **autokratický styl** – je kladen důraz na poslušnost a na úctu k autoritě, chybí zde emocionální vřelost, na dítě jsou kladeny požadavky bez obousměrné komunikace. Dítě je vychovááno zákazy a příkazy, nemá dostatečný prostor pro seberozhodování, jsou na něj kladeny vysoké nároky bez ohledu na jeho schopnosti a možnosti. Za dítě je často rozhodováno, nebere se ohled na jeho potřeby a názory. Často se zde vyskytují tresty. Děti vychovávané tímto stylem jsou v pozdějším věku velice pečlivé a cílevědomé, ale Lewin je označuje jako citově chladné (to připisuje nedostatku citových podnětů v dětství).

- **liberální styl** – je plně zaměřen na dítě, které není ničím omezováno, nemá žádné hranice a nejsou zde nastavena žádná pravidla, plní se všechna přání dítěte. Pokud jsou na dítě kladeny nějaké požadavky, nekontroluje se jejich plnění. Děti vychovávané v tomto stylu jsou v pozdějším věku málo samostatné, protože rodiče v dobré víře vykonávají vše za dítě a odstraňují jim z cesty všechny překážky.

- **demokratický styl** – tvoří pomyslné rozhraní mezi výše uvedenými styly. Rodiče zde vystupují spíše jako partneři dítěte, své dítě plně respektují, dítě má právo o sobě a svých činech rozhodovat, ale zároveň si je vědomo, že za své chování nese zodpovědnost. Na dítě jsou kladeny požadavky, kterým může vyhovět a kontroluje se jejich plnění. Dle Lewina je tento styl výchovy nejvhodnější, vede k zdravě sebejistému jedinci.

Matějček (1999 str. 18) říká, že: *„Podstatný vliv na uplatňovaný styl výchovy vykazuje vlastní zkušenost z původní rodiny. Zkušenosti a vzpomínky mohou působit jako vzor v kladném smyslu. V těchto případech rodiče replikují a napodobují výchovné techniky a postoje ze své minulosti, nebo právě naopak mohou působit jako vzor negativní, kdy se rodiče sami necítily v určitých výchovných situacích dobře a způsob výchovy hodnotili jako nepřijemný a snaží se tedy ve své vlastní rodině postupovat jiným výchovným způsobem.“*

Každá rodina je specifická, zrovna tak se budou v jednotlivých případech lišit i uplatňované styly výchovy. Snahou každého rodiče by ale mělo být vychovávat své dítě ve zdravém rodinném prostředí, kde je s ním jednáno s respektem, úctou a ohleduplností.

5. Výchovné postupy v MŠ

Pobyt mezi svými vrstevníky a obecně v kolektivu je pro dítě trpící mutismem velice prospěšný. Základní informovanost učitelky o této poruše je předpokladem k úspěšnému soužití mutistického dítěte s dětmi v mateřské škole a s ostatním personálem.

Vzhledem k tomu, že dítě s mutismem v okruhu svých nejbližších až na výjimky mluví, je velmi pravděpodobné, že se jeho problém s komunikací odhalí až při nástupu do mateřské školy. Zde záleží zejména na paní učitelce, jak rychle (a zda vůbec) rozezná charakter mutistického chování. Zpočátku si mnoho dospělých myslí, že dítě mlčí ze vzdoru. Opak je pravdou, dítě by chtělo mluvit, ale nemůže, protože je blokováno. Je důležité, aby paní učitelky projevily dostatek empatie, nestavěly dítě kvůli jeho mlčení do středu zájmu a nabízely mu takové činnosti, do kterých se může zapojit, pokud bude chtít. Je tedy dobré během dne nabízet i takové činnosti, které nevyžadují komunikaci (pantomima, společná výtvarná činnost apod.). **Dítě se nesmí cítit vyřazené.** Paní učitelky by se měly pokusit najít si s dítětem takovou komunikační rovinu, která bude vyhovovat všem zúčastněným stranám (mohou komunikovat např. pomocí piktogramů nebo gest). S charakteristikou mutistického dítěte by měl být seznámen i ostatní personál mateřské školy. Učitelka by měla také zamezit nevhodnému chování zvenčí, např. od rodičů ostatních dětí. K seznámení ostatních rodičů s problémem zvaným mutismus může využít třídní schůzky, nejlépe hned na začátku školního roku. Mutistické dítě se svým okolím sice nemluví, ale jeho reakce o to citlivěji vnímá. Nevhodná poznámka v šatně může být velkým zásahem do sebevědomí dítěte a důvodem k jeho dalšímu mlčení.

Pokud rodiče tvrdí, že se nemluvnost u dítěte poprvé projevila až při nástupu do mateřské školy, je dobré jim doporučit návštěvu pedagogicko-psychologické poradny nebo logopeda. Permanentní mlčení ale musí přesáhnout dobu čtyř týdnů a nesmí být zaměňováno s ostychem hovořit a s plachostí. Po diagnostikování mutismu je dítě předáno do péče odborníků. Učitelka v mateřské škole je ale s dítětem každý den, má možnost pozorovat dítě i jeho případné pokroky v odbourávání nemluvnosti a může se pokoušet nenásilně ho zapojovat do her. Je tedy nanejvýš vhodné, aby s ostatními odborníky i s rodiči intenzivně spolupracovala. Měla by rodiče podporovat v logopedické péči a pozitivně je motivovat.

Může rodiče seznámit s charakteristikou mutismu, nabídnout jim k prostudování odborné publikace. Je dobré hned na počátku rodičům vysvětlit, že za vzniklou situaci nelze nikoho obviňovat, už vůbec ne dítě. **Nepřípustné jsou i tresty za nemluvení. Dítě musí být respektováno takové, jaké je.**

Učitelka se snaží se zvyšovat sebevědomí mutistického dítěte, chválit ho i za maličkosti (ale ne za to, že promluvílo). Mluvení je bráno jako normální stav, není třeba přehnaná reakce. Dítě by nemělo na svou osobu pociťovat žádný tlak, jinak se ještě více uzavře. Učitelka by k němu měla přistupovat jako k ostatním dětem, není třeba ho nijak zvýhodňovat, nepotřebuje zvýšenou pozornost nebo dokonce být osvobozeno od povinností (úklid hraček apod.) Stojí za pokus nechat dítě vyniknout jiným než verbálním způsobem (kresba, práce se stavebnicí). Vhodné je zařazení takových úkolů, které dítě může bez nutnosti řečového projevu splnit. Učitelka do denních činností zařazuje pravidelně se opakující aktivity.

Učitelka mateřské školy se může podílet na tom, aby dítě mělo dostatek pozitivních prožitků z jakékoliv komunikace. S tím úzce souvisí růst jeho sebevědomí a následné odbourávání komunikační bariéry.

PRAKTICKÁ ČÁST

6. Cíl

Cílem této práce je přinést bližší pohled na dítě s mutismem v mateřské škole. Pokusím se zachytit konkrétní spouštěče vzniku mutismu u sledovaných dětí a popsat specifický postup při odbourávání komunikační bariéry. Dílčími cíli je zjistit uplatňovaný výchovný styl rodičů k dítěti a dále sledování komunikačního vývoje dětí ve vztahu ke konkrétním edukačním postupům učitelek při práci s těmito dětmi.

V průběhu šetření použiji pedagogických diagnostických metod anamnézy, rozhovoru a pozorování.

7. Výzkumný vzorek a metody výzkumu

Výzkum se skládá ze dvou případových studií. Jedná se o dívky, které měly v době výzkumu pět let. Obě měly problémy s komunikací s neznámými lidmi nebo v neznámých situacích již před nástupem do MŠ. Rodiny navštívily s dívkami pedagogicko - psychologickou poradnu (PPP), kde jim byl diagnostikován selektivní mutismus. Obě dívky nastoupily prvním rokem do MŠ tedy již s touto diagnózou.

Na základě pozorování jsem popsala chování dívek v mateřské škole. Provedla jsem rozhovor s rodiči dětí, zaměřila jsem se hlavně na osobní a rodinnou anamnézu. Rozhovor jsem si zaznamenávala na diktafon, ale nikdo z rodičů si nepřál, aby zde tyto rozhovory byly doslovně přepsány a uvedeny. Výjimkou byl popis řeči dívek z pohledu rodičů. Mnou provedené pozorování dětí proběhlo v prostředí mateřských škol MŠ Mozaika Jihlava – odloučená pracoviště MŠ Jeřabinka a v MŠ Studánka ve školním roce 2012/13. Obě pozorování trvala celý školní rok. Více jsem se mohla zaměřovat na dívku z MŠ Studánka - pracuji ve stejné třídě kam dívka docházela jako učitelka. Na přání rodičů dívky z MŠ Studánka jsem pořizovala záznamy o adaptaci a o chování dívky v MŠ, které teď mohu (s jejich svolením) v této práci použít. Dívku z MŠ Jeřabinka jsem měla možnost pozorovat i při nástupu do přípravné třídy ZŠ. V MŠ i ZŠ byl dívce schválen individuální vzdělávací plán – má diagnostikovanou lehkou mentální retardaci. V této práci bude stručně popsán i její

přechod do ZŠ. Dále bude v praktické části popsán uplatňovaný výchovný styl v rodině a komunikační vývoj dívek v prostředí mateřské školy. Popíši průběh psychologických a logopedických vyšetření. V závěru se pokusím shrnout pravděpodobné spouštěče vzniku mutismu u dívek. S výzkumným terénem jsem podrobně seznámena, v MŠ Studánka jsem zaměstnána jako učitelka a s dívkou z MŠ Jeřabinka jsem v příbuzenském vztahu.

7.1 Charakteristika šetřeného vzorku

Pro snadnější orientaci popíši dívky jako Dívku č. 1 – MŠ Studánka a Dívku č. 2 – MŠ Jeřabinka.

Stručná charakteristika mateřských školek:

MŠ Studánka – 4 třídní MŠ s kapacitou 100 dětí ve věku 3-7 let v okrajové části Jihlavy. MŠ pracuje dle vzdělávacího programu Zdravá mateřská škola – máme k dispozici saunu a bazének, zaměřujeme se na prevenci zubního kazu a na správné stravovací návyky. Dívka chodí do třídy s ostatními 25 dětmi, třída je heterogenní, převažují zde chlapci.

MŠ Jeřabinka - MŠ se nachází také v okrajové části Jihlavy, je jednotřídní. Ve třídě je 26 dětí ve věku 3-6 let, převažují chlapci. Zaměřuje se zejména na environmentální a multikulturní výchovu, logopedickou prevenci.

Pozorování dívky č. 1 probíhalo každý den, bylo ovlivněno mou pracovní dobou. Pozorování dívky č. 2 probíhalo 1x týdně. Velmi často jsem konzultovala s paní učitelkou dívky č. 2 a doplňovala si mé poznámky o její postřehy. Při pozorování jsem se zaměřila na chování dívek v MŠ, zejména na jejich komunikaci s učitelkami, s personálem a s ostatními dětmi. Pozorování mi také narušovala nemocnost dívek. Velmi mi vyšli vstříc rodiče obou dívek i SPC a bylo mi umožněno účastnit se i několika psychologických a logopedických vyšetření. Protože jsem v mateřské škole zaměstnána, nebylo by možné se plně soustředit na chování pozorovaných dívek a ještě vykonávat pedagogickou činnost. Proto jsem si vytvořila tabulku, do které jsem zkratkovitě zaznamenávala pozorované jevy. Inspirovala jsem se knihou Diagnostika předškoláka (Klenková, Kolbábková, 2003) a zaměřila jsem se na tyto body (vysvětlení jednotlivých bodů viz níže):

1. Smutek
2. Pláč
3. Úsměv
4. Sedí o samotě
5. Vyhledává kontakt dospělé osoby
6. Umí poprosit o pomoc
7. Má zájem o ostatní děti
8. Říká: děkuji, prosím, dobrý den
9. Hraje si pouze samo
10. Pozoruje hru ostatních
11. Hraje si s ostatními
12. Sleduje společnou činnost
13. Zapojuje se do společné činnosti
14. Oblékání – úplná pomoc – částečná pomoc – bez pomoci
15. Hygiena – upozornění – hlásí potřebu – jde samo

Dítě:

- je raději o samotě x vyhledává vrstevníky
- vyhledává x nevyhledává dospělou osobu
- hraje si samo x hraje si s ostatními dětmi
- zapojuje se x nezapojuje se do společné činnosti
- emoce (hlavně při odchodu rodiče – pláč, smutek, úsměv)

Vysvětlení některých pozorovaných bodů:

1. smutek – pozorovala jsem ho hlavně po odchodu rodičů
2. pláč – pozorovala jsem ho po odchodu rodičů a v některých případech i během dne
3. úsměv – pozorovala jsem ho vůči mně i vůči ostatním dětem během hry
4. vyhledává kontakt dospělé osoby – pozorovala jsem, zda má dítě zájem o kontakt s učitelkami či dává přednost dětem nebo je nejraději samo
5. oblékání:
 - úplná pomoc – dítě jen sedí a čeká, až se mu pomůže, nesnaží se
 - částečná pomoc – dítě se snaží oblékat samo, poprosí o pomoc při náročnějších úkolech
 - bez pomoci – dítě se zvládne obléct samo
6. hygiena:
 - upozornění – učitelka musí dítě upozornit, aby si došlo na toaletu a umylo si ruce
 - hlásí potřebu – dítě řekne učitelce, že chce na toaletu a vykoná potřebu samo
 - jde samo – dítě jde samo na záchod a samo vykoná potřebu

Jednotlivé body jsem seskupila a vytvořila z nich čtyři hlavní kategorie:

- 1. Emoce dítěte**
- 2. Sociální chování a dovednosti**

3. Hra

4. Sebeobsluha

Tyto kategorie jsem ještě doplnila o osobní a rodinnou anamnézu a o pohled rodičů. Údaje jsem získala na základě rozhovoru. Rozhovor mi poskytli rodiče obou dívek, ale nepřáli si, aby záznamy těchto rozhovorů byly zveřejněny (bylo mi dovoleno zveřejnit pouze strukturovaný rozhovor týkající se řeči dívek a rozhovor týkající se chování dívek v MŠ). I přes to ale rodiče s mateřskou školou bez problémů spolupracují.

8. Kazuistika dívky 1

Dívka č. 1 – 5 let (narozena 2008)

Charakteristika zevnějšku: Dívka je souměrné postavy, ale velice drobná, na svůj věk malá, působí velmi křehce. Má hnědé vlasy po ramena a výrazné hnědé oči. Mezi její typické znaky patří d'olíčky ve tvářích, díky nimž působí dívka velice roztomile.

Osobní anamnéza:

Matka otěhotněla po IVF (umělém oplodnění). Těhotenství bylo problémové, udržované, časté krvácení, matka opakovaně hospitalizována, tenze dělohy už od 12. týdne gravidity.

Dívka narozena již ve 25. týdnu gravidity, vážila 620g a měřila 31cm. Byla kříšena. Prodělala novorozeneckou žloutenku. Po porodu stabilizovaná, na umělé plicní ventilaci. Anémie – opakovaně korigována transfuzemi. Tři měsíce v inkubátoru, od počátku byla na umělé výživě.

Motorický vývoj: V 6 měsících začínala sedět, lezení od 7 měsíců, první krůčky od 10 měsíce. Jezdí na tříkolce, kolo ještě s postranními kolečky.

Řeč: Proběhlo logopedické vyšetření, při němž byl **diagnostikován elektivní mutismus** a opožděný vývoj expresivní složky řeči. Matce byla doporučena pravidelná návštěva logopedické poradny. První slovo ve 2 letech, první věta ve 34 měsících.

Řeč z pohledu rodičů: (na základě strukturovaného rozhovoru)

Otázka č. 1: „Mluví podle Vás dívka více - stejně - méně než její vrstevníci?“
Matka: „Mluví méně, dle mého není moc upovídaná.“
Otázka č. 2: „Jaká je její zvuková produkce v domácím prostředí? Má nebo nemá potřebu komunikovat, odpovídá ochotně nebo neochotně?“
Matka: „Doma odpovídá ochotně, občas si přijde sama popovídat, ale spíše se jí musím ptát..co bylo ve školce a tak. Ale někdy i sama o školce mluví, záleží na náladě.“
Otázka č. 3: „A jaká je slovní zásoba? Lepší - stejná - horší jako u vrstevníků?“
Matka: „Myslím, že asi tak stejná jako u ostatních dětí.“
Otázka č. 4: „Jaká je vyjadřovací schopnost dívky? Tvoří spíše krátké stručné věty nebo dokáže plynule vyprávět pohádku, popisovat obrázek apod.?“
Matka: „Tvoří krátké věty, pohádku mi nikdy nevyprávěla.“
Otázka č. 5: „Jaká je podle Vás výslovnost? Odpovídá věku nebo vykazuje nějaké nedostatky?“
Matka: „Nejdou jí sykavky a vibranty.“
Otázka č. 6: „Má dívka diagnostikovanou nějakou vadu mluvidel – například vady skusu, rozštěp, podjazykovou uzdičku apod.?“
Matka: „Ne, nemá.“
Otázka č. 7: „Je dívka pravák nebo levák?“
Matka: „Určitě levák.“

Otázka č. 8: „Jste se stavem dívčina řečového projevu spokojená?“

Matka: „Doma se mnou mluví, to si nemůžu stěžovat. Jen mě mrzí, že nechce mluvit třeba před babičkou nebo ve školce před Vámi. Snad se to už brzo zlepší.“

Zdravotní stav: Po porodu dívka nebyla kalmetizována (očkována). Prodělala mírnou novorozeneckou žloutenku. Kyčle – nezralost, při kontrole v 6 měsících v normě. Sledován psychomotorický vývoj - do 1 roku cvičí Vojtovu metodu. Opakované infekce horních cest dýchacích. Zhruba ve 2,5 letech se projevuje **negativismus**, dochází k bouřlivým afektům, které jsou spojeny i se zvracením a omdlíváním. Dívka byla opakovaně vyšetřena na psychiatrii. Vyšetření vyloučilo podezření na LMD (lehká mozková dysfunkce) nebo PAS (poruchy autistického spektra). Okolo 4. roku prodělala neštovice. Dívka bývá **poměrně často hospitalizována** – v nedávné době jí byly vytrženy krční mandle. Ve středouší se neustále tvoří voda, proto opakovaně zaváděny tlak vyrovnávající trubičky (TVT) - nutná hospitalizace, nosní mandle odstraněny ve 4 letech. Pravidelně sledováno oční pozadí – zhoršený zrak na dálku, dívka mírně šilhá. Sledována na neurologii. Úrazy 0.

Zájmy: Ráda si hraje s chlapci, skládá kostky, v poslední době vyhledává kreslení, omalovánky.

Rodinná anamnéza:

Matka: Narodena v roce 1979, povoláním laborantka ve Veterinárním ústavu Jihlava. Pracuje na plný úvazek, do práce dojíždí (cca 20min). Matka je jedináček, nemá žádné sourozence.

Výskyt poruch řeči u rodičů, sourozenců, dalších příbuzných - **matka v dětství velmi zamklá**, avšak v té době nic nediodnostikováno.

Výskyt levorukosti v rodině - v rodině se levorukost nevyskytuje.

V rodině matky je **psychiatrická zátěž** (dva sebevražedné pokusy matky, úzkostnost apod.).

Otec: Narozen v roce 1974, povoláním servisní technik výdejních automatů. Pracuje na plný úvazek, servis zajišťuje pro celý kraj Vysočina - domů přijížděl ve večerních hodinách. Otec má starší sestru a mladšího bratra.

Výskyt poruch řeči u rodičů, sourozenců, dalších příbuzných – Otcův mladší bratr docházel na prvním stupni ZŠ na logopedii – náprava R, Ř.

Výskyt levorukosti v rodině -v rodině se levorukost nevyskytuje.

Dívka pochází z neúplné rodiny, **rodiče jsou rozvedeni** (od roku 2009) a dívka žije s matkou, otce navštěvuje. Rozvodu předcházela **konfliktní vztah rodičů**, na což dle matky dívka reagovala úzkostně. Je jedináček. Otec dceru poměrně často vídá (cca 3x týdně a víkendy dle domluvy) a mají spolu hezký vztah. S matkou dívka tráví převážnou část dne doma nebo v parku. Kolektiv svých vrstevníků navštěvují celkem nepravidelně, dívka chodí pouze do kroužku „Cvičení matky s dětmi.“ Matka není v kontaktu s jinými matkami, dívka nemá skoro žádné kamarády, nikdo je doma nenavštěvuje. S otcem dívka chodí do nákupních center, do Zoo, na plavecký bazén. Dívka je velmi stydlivá, má problémy s navazováním kontaktů. Po rozvodu matka bydlí v bytě v centru Jihlavy, otec v nedaleké vesnici v rodinném domku.

8. 1 Chování dívky v MŠ

Emoce:

První dva týdny pozorování (září) byla dívka velmi smutná, po odchodu matky nebo otce se posadila ke stolečku a zde trávila převážnou část dne. **Nikdy neplakala.** Odmítala komunikovat s dětmi i dospělými, jen seděla u stolečku nebo stála u okna. Ve třetím týdnu se jí „ujala“ starší kamarádka, která jí vzala do hry, dívka ale o nic nejevila zájem. Mírné zlepšení nastalo kolem čtvrtého týdne, přesto byla stále velmi smutná. První úsměv jsem zpozorovala až kolem osmého týdne, byla to reakce na mluvenou pohádku před spaním. Pokud dívka dávala najevo nějaké emoce, vždy se snažila, aby u těchto projevů nebyla viděna – zejména dospělými osobami (např. když si později hrála s hračkami, vždy se snažila být k učitelce zády, to samé při kreslení apod.)

Sociální chování a dovednosti:

Dívka nastoupila do mateřské školy v září, první dva měsíce sedí nejčastěji o samotě. **Nevyhledává kolektiv dětí, ani dospělých osob.** Odmítá s kýmkoliv komunikovat, nevyhledává ani oční kontakt. Vzhledem k tomu, že s nikým nemluví, neodpovídá nám na pozdrav, ani si neumí požádat o pomoc. Když například chce sundat hračku z horní police, řeší situaci tak, že si k polici stoupne a čeká tak dlouho, dokud si jí někdo nevšimne nebo dokud nás na ni neupozorní ostatní děti. Tato situace přetrvávala zhruba první tři měsíce jejího pobytu v MŠ. S dospělými odmítala mluvit úplně, **s dětmi začala jednoslovně komunikovat kolem třetího měsíce pobytu v mateřské škole.** Zhruba v listopadu je schopna komunikovat s učitelkou ze své třídy pomocí piktogramů, nikoho jiného z dospělých ale neakceptuje. Školnice, kuchařky i učitelky z jiné třídy ignoruje po celou dobu svého pobytu v MŠ. Na začátku ledna je schopna se svou učitelkou **komunikovat šeptem**, ale pouze jednoslovné odpovědi. Od této chvíle se verbální komunikace pomalu zlepšovala.

Hra:

První dva měsíce dívka **nejevila o hru žádný zájem.** Nehrála si ani s vlastními hračkami, které si přinesla z domu. Pokud si ale někdo z dětí chtěl její hračky půjčit, okamžitě ho odháněla a chovala se velmi agresivně. Pokud byla ke hře přizvána, u hry setrvala, ale nezapojila se do ní, ani o ní nejevila velký zájem. Situace se změnila okolo desátého týdne, kdy si přinesla z domu auto a tím na sebe upozornila chlapce. Vzali jí do hry a hráli si skoro celé dopoledne s autodráhou. Od této chvíle chlapce při hře upřednostňuje. **Okolo třetího měsíce začala s dětmi mluvit a zapojovat se do her, ale pouze s dětmi.** Neúčastní se řízených činností (ani pohybových), pouze sedí a pozoruje. Kolem Vánoc se již zapojuje do skupinových her, má ráda honičky. Zapojuje se i do her řízených učitelkou, upřednostňuje ale stále neverbální komunikaci.

Sebeobsluha:

Dívka se zpočátku pomočovala při spaní ve školce, proto jsme se rozhodli zkusit **komunikaci pomocí piktogramů.** Dívka se naučila piktogramy používat, poté je v tomto směru bezproblémová. Vzhledem k tomu, že první půlrok s dospělými osobami

nekomunikuje, nehlásí jim ani svou potřebu. Později používá piktogramy. V použití toalety a koupelny je zcela samostatná. S oblékáním má problém, je velmi pomalá, **potřebuje částečnou pomoc, ale odmítá si o ni říct**, není pro ni problém jít na zahrádku s rozepnutými kalhotami nebo s nezavázanými botami. Situace se zlepšila po komunikaci přes piktogramy a pak na začátku druhého pololetí, kdy je dívka schopná jednoslovně a šeptem požádat o pomoc (např. tkaničky, knoflík apod.).

Pohled rodičů (na základě rozhovoru):

Matka uvádí, že **dceru na vstup do školky nijak nepřipravovala**. Měla dojem, že by to pro ni byl zbytečný a předčasný stres. Uvádí, že první den šla do školky „v pohodě“, problém nastal až při loučení. Dívka se nechtěla matky pustit a asi po půl hodině jí byla učitelkami odebrána, protože matka spěchala do práce. Dívka hned první den ve školce spala. **Po odpoledním příchodu domů dívka s nikým nemluvila, ani s matkou**. Tuto situaci matka velice špatně nesla. Druhý den ráno odmítala vstát z postele, byla velmi vzteklá. Do školky byla donesena v náručí, kde byla okamžitě předána učitelkám. Změna nastala, když zhruba po dvou měsících navštěvování školky **dívka doma sama začala mluvit o zážitcích** a o nových kamarádech, převážně chlapcích. Není pro ni problém vstát a do školky jít, jakmile je ale s matkou v šatně, odmítá jít do třídy „po svých“. Ranní nošení do školky přetrvávalo celý první rok docházky do MŠ, dívka byla donesena až do třídy, kde se nechtěla od matky odtrhnout a musela být odebrána učitelkou. Otec uvedl, že on dceru do školky vodí „po svých“ a že tyto problémy s loučením nemají. Matka argumentovala, že je to jejich zvyk – ranní rituál a že na tom nebudou nic měnit. Matka i otec shodně uvádí, že nejsou toho názoru, že by diagnostika mutismu nějak souvisela s problémy s adaptací na prostředí MŠ. **Rodiče si nejsou vědomi žádné kritické situace, která by mohla být označena jako spouštěč mutismu**. Dle jejich slov dívka odmítala komunikovat s cizími lidmi už od samého počátku jejího komunikačního projevu.

8. 2 Záznamy z psychiatrického, psychologického a logopedického vyšetření

8. 2. 1 Záznam z psychiatrického vyšetření – ve věku 2 roky a 8 měsíců

Z anamnézy: U dívky se začal projevovat silný negativismus a afektivní záchvaty spojené se zvracením a ztrátou vědomí. Doma se negativismus nevyskytuje, jen v cizím prostředí.

Z vyšetření: Do ordinace jde v doprovodu matky, nezdráhá se. S matkou má dobrý sociální i emoční kontakt, poslechne ji. Vůči lékařce se staví negativisticky. Pečlivě sleduje, o čem se hovoří a z výrazu tváře lze usuzovat, že informacím rámcově rozumí, ale rozhodně ničemu nevyhoví. Expresivní složka řeči zatím není zcela vytvořena. Na WC si řekne, tělesnou čistotu v průběhu dne dodržuje.

Souhrn: Retardace vývoje expresivní složky řeči, sklony k projevům zvýšené afektivní dráždivosti. Velmi pravděpodobný terén pro LMD nebo PAS. Kontrola stavu za 6 měsíců.

Doporučení: Dívce by velmi prospěl pobyt v dětském kolektivu, kde by měla mnoho podnětů ze strany vrstevníků, které v rámci rodiny nelze zajistit. Doporučuji pobyt ve školce s logopedickou péčí.

8. 2. 2 Záznam z logopedického vyšetření – 5 let a 4 měsíce – nástup do MŠ

Z anamnézy: Dle matky je slovní zásoba dobrá, rozumí všemu, ale s cizími osobami nemluví. Doma používá slovíčka, kterým rozumí jen rodiče, ale označení má naprosto přesný, konkrétní význam. Nastoupila do mateřské školy, zde zatím nemluví – ani s dětmi ani s dospělými osobami. Ve školce se pomočuje. Matka uvádí, že se ale na děti těší, je ráda v jejich společnosti.

Z vyšetření: Dívka dochází na logopedii druhým rokem. V ambulanci zaznamenán výrazný pokrok, musí však komunikovat pouze s osobou známou. Dívka si přeje chodit do logopedické ambulance bez matky. Nonverbální kontakt je dobrý a spontánní. Verbální kontakt je třeba vyprovokovat přes obrázky a hry. Hovoří v krátkých větách, odpovídá na otázky k obrázku. Na otázky k vlastní osobě mlčí. Spontánně navazuje zrakový kontakt. Spolupracuje dobře, není již negativistická ani agresivní. Je třeba silná motivace k řečové

komunikaci – v ambulanci je vyprovokovaná logopedkou. Celkové chování je mírně neurotické, dívka je úzkostná. Dívka si často pomáhá mimikou a gestikulací.

Tempo: pracuje rychle

Výdrž: vydrží delší čas

Pozornost: převážně se soustředí dobře, ojediněle pozornost osciluje

Chápání úkolů: přiměřené

Fonematická diferenciaci: špatně diferencuje sykavky

Artikulace: dyslálie

Oromotorika: dobrá

Úroveň slovní zásoby: přiměřená věku

Gramatická úroveň: převažují holé věty. Lehce narušený slovosled, ojediněle nepřesné skloňování a časování.

Porozumění řeči: přiměřené věku

Úroveň pragmatických schopností: v rodině jsou přiměřené, mimo ni verbálně nekomunikuje, i v nonverbálních projevech je zdrženlivá.

Symbolické funkce:

- barvy – pojmenuje

- pravo - levá orientace – ví, kde má pravou a levou ruku, preferuje ruku levou

- čísla – má pojem o číselné řadě

- písmena – pozná některá písmena, umí se mechanicky podepsat

Celkově jsou symbolické schopnosti přiměřené věku.

Souhrn: Narušený vývoj řeči, elektivní mutismus.

Těžiště poruch řeči:

- fonologie – artikulace – vadná výslovnost (sykavky, vibranty)

- sémantická oblast – používá převážně holé věty, často gramaticky nesprávně
- gramatická stavba vět – lehce narušeno tvarosloví
- pragmatické schopnosti – narušena verbální komunikace se všemi dospělými, kromě nejbližších příbuzných

Doporučení: Doporučuji dále pokračovat v docházce do mateřské školy. **Dívce prospívá pobyt mezi svými vrstevníky**, má ráda dětskou společnost. Paní učitelky poučit o vhodných vzdělávacích postupech (nenutit do řeči!!), klást důraz na individuální přístup.

8. 2. 3 Záznam z psychologického vyšetření – ve věku 6 let a 1 měsíc – před nástupem do 1. třídy

Z anamnézy: Početí po IVF (umělém oplodnění) – Helios Brno. Porod v 25. týdnu gravidity, 620g/31cm. Ve 3,5 měsících šla z porodnice domů. Cvičila Vojtovu metodu, psychomotorický vývoj s ohledem na předčasnost porodu zejména v motorické oblasti příznivý. Rodiče rozvedeni, rozvodu předcházela konfliktní vztah. Dívka na hádky rodičů reagovala úzkostně, odháněla je od sebe. Sourozence nemá, s otcem se poměrně často vidá. Nyní otec usiluje o střídavou péči. Sledována na neurologii, psychiatricky vyšetřena (podezření na PAS – neprokázáno). Chodí do MŠ, dříve horší počáteční adaptace, ale postupné zlepšování. Nyní – s dětmi bez problémů, se svými učitelkami mluví šeptem, resp. odpovídá, instrukcím vyhoví, spolupracuje dobře. Vůči dospělým lidem mimo rodinu mutistická. Dlouhodobě hůře jí. Dívka měla odklad školní docházky z důvodu drobné tělesné konstituce, sociální nezralosti a elektivního mutismu.

Z vyšetření: S matkou v čekárně komunikuje spontánně, plynule, větná skladba dobrá, bohatá slovní zásoba, řeč je srozumitelná. Sama si přeje odchod matky z pracovny a proti minulým vyšetřením je již ochotna k verbálnímu projevu, odpovědi jsou většinou jednoslovné, je nutná průběžná motivace a zvýšená snaha na straně tazajícího. Je snadno ovlivnitelná, nejistá. Spolupracuje přiměřeně, úkoly plní dle instrukcí, po celou dobu je lehce neurotická. Upřednostňuje levou ruku, grafomotorický projev je v pásmu průměru, zvýšila se diferenciací detailů v kresbě, umí se podepsat, některá písmena umí vyjmenovat.

Má pojem o početních představách, zvládá drobné početní operace. V logických operacích neverbálního charakteru výkon v pásmu průměru.

Souhrn: Vývojová dysfázie, elektivní mutismus, úzkostnost, sociální nezralost

Závěry a doporučení: S ohledem na závažnost předčasného porodu je aktuální vývoj v mezích věkové normy. Dlouhodobý vývoj nasvědčuje příznivému směřování a zlepšování (bohatší slovní zásoba, lepší grafomotorický projev, zvládání emocí, sociální adaptace mimo rodinu, verbální projev ad.) Z hlediska školní zralosti je v hlavních komponentách zvládnout nároky 1. třídy. S ohledem na její úzkostnost a nejistotu (která má např. podobu malé verbální aktivity, vyčkávání na reakce ostatních aj.) bude dívka zpočátku vyžadovat větší pedagogickou aktivitu a sociální oporu. Podle vývoje adaptace v prvních měsících školy bude pak vhodné případně zpřesnit vhodná pedagogická opatření (individuální vzdělávací plán).

8.3 Uplatňovaný výchovný styl rodičů k dítěti

Vzhledem k tomu, že rodiče dívky jsou rozvedeni, je jejich výchovné působení nejednotné. Rozvod proběhl, když bylo dívce 2,5 roku. Matka upřednostňuje liberální výchovu, otec naopak autokratickou. Otec má pocit, že není potřeba dívku zbytečně rozmazlovat. Matka si myslí, že je dívka poznamenaná předčasným porodem, nízkou porodní hmotností a dlouhou hospitalizací a chce jí svou výchovou toto všechno „strádání“ vynahradit. Má potřebu ji ochraňovat a hodně věcí dělat za ni. **Dívka nemá u matky žádné povinnosti**, matce záleží jen na tom, aby byla dívka spokojená. Když byl problém s adaptací v MŠ, matka si nepřála, aby se v docházce do MŠ pokračovalo. Zde došlo ke konfliktu s otcem, který si docházku dcery do MŠ přál. Na přání otce a doporučení ze Speciálně pedagogického centra v Jihlavě dívka v docházce do MŠ pokračovala. Matka má strach, že bude dívka přetěžována, proto s ní chodí jen do jednoho kroužku (Cvičení matky s dětmi) a to dost nepravdělně. Otec by chtěl, aby se dívka více osamostatnila. **Dívka má u otce své povinnosti** (konkrétně je nepřiblížil). Je s nimi podrobně seznámena a při nesplnění ji neváhá trestat (dostane „na zadek“). Dívka ale k otci jezdit chce (má zde evidentně **jasně dané hranice a pevný řád**, který jí možná u matky chybí), má s ním hezký vztah. Otec nemá

pocit, že by měla být nějak zvýhodňována (např. kvůli předčasnému porodu), naopak **si myslí, že by na ni měly být kladeny větší požadavky**, aby „dohnala“ děti stejně staré. Oba dva rodiče se shodli na tom, že **neschopnost sjednotit se ve výchovném stylu k vedení dívky byla důvodem častých hádek a později i hlavním důvodem k rozvodu**. Dívka u otce tráví čas ráda, momentálně se řeší střídavá péče a do budoucna bude otec usilovat o získání dívky do vlastní péče (s čímž matka zásadně nesouhlasí).

8. 4 Výchovné postupy v rámci rodiny

Při návštěvě pedagogicko - psychologické poradny v Jihlavě byli rodiče seznámeni s vhodným výchovným stylem, jak přistupovat k dítěti s mutismem. Neměli by dívku **nikdy do mluvení nutit, už vůbec ji za nemluvení trestat** a ukázat jí i jiné než verbální způsoby komunikace. Otec zastává názor, že dívka s ostatními nemluví z toho důvodu, že je stydlivá. S ním komunikuje bez problémů. Dle jeho slov „není ukecaná“ jen na veřejnosti. Situace vypadá tak, že když někdo neznámý na dívku promluví před otcem, **otec dívku leckdy až hrubě vybízí k odpovědi**. Osloví-li někdo neznámý dívku před matkou, matka začne dotyčným vysvětlovat, že dívka s cizími lidmi nemluví, že je dcera zablokovaná, nemocná a na tázanou otázku mu odpoví sama. Paní psycholožka oběma rodičům vysvětlila, že ani jeden postup není správný a že takto dívky nepomohou, spíše naopak. **Matka staví dívku do centra pozornosti (a dělá z ní oběť)**, ta se tedy stáhne ještě více do sebe. Nehledě na to, že dívka si může začít myslet, že nemocná opravdu je a to její psychický stav rozhodně nezlepší. Otec na dívce komunikaci vyžaduje (argumentuje tím, že odpověď na pozdrav není žádné nucení, ale slušnost), dívka se opět stáhne a komunikaci odmítá. Paní psycholožka sepsala rodičům přesné body (jsou uvedeny v teoretické části – článek terapie mutismu) jak s dítětem jednat a důrazně je požádala, aby se je snažili dodržovat. Matce bylo doporučeno, aby **dívka měla určena jasná pravidla a aby měla i nějaké povinnosti**. Matka by neměla vše za dívku dělat a také ne ve všem za ni rozhodovat. **Otci byl doporučen mírnější výchovný styl**, bez trestů, příkazů a tlaku. Dívka potřebuje především cítit, že je rodiči milována a že ji respektují takovou jaká je. Rodiče slíbili spolupráci, pokusí se k dívce přistupovat podle bodů sepsaných psycholožkou. Oba se shodli na tom, že by chtěli dívce pomoci a změnili své výchovné postupy. Na dalším sezení se rodiče se shodli

na tom, že ač spolu nebydlí, **pokusili se sjednotit výchovný styl**. Dívka začala chodit do keramického kroužku, pomáhá matce s domácností a má své povinnosti. Otec je na dívku mírnější, do mluvení ji nenutí, nechává rozhodnutí, s kým bude mluvit, na ní. Oba dva rodiče začali dívku respektovat, na její problém neupozorňují a berou ohledy na její přání, berou ji jako partnera. Dle jejich slov se dívka v jejich přítomnosti chová pořád stejně, jen si přestala kousat nehty. V přítomnosti cizích lidí stále nemluví. **I přesto by se jejich výchovný styl dal nyní označit jako demokratický.**

8.5 Komunikační vývoj dívky ke vztahu ke konkrétním edukačním postupům učitelek v MŠ

Při nástupu dívky do mateřské školy se konala schůzka rodičů a paní učitelek. Podrobně se rozebrala rodinná a osobní anamnéza, rodiče učitelkám podali maximální informace o stavu dívky. Na schůzce byly ujasněny výchovné a vzdělávací postupy jak v rodině, tak v mateřské škole. Paní učitelky od začátku k dívce uplatňovaly laskavý a individuální přístup, vyhýbaly se frustrujícím a stresujícím situacím, negativnímu hodnocení, mentorování a napomínání. Respektovaly základní potřeby dívky a snažily se pochopit její problém. Dívka byla komplexně rozvíjena a stimulována.

První dva měsíce byl dívce ponechán čas na adaptaci – dívka odmítala s učitelkami komunikovat, nevyhledávala ani oční kontakt. Dívka byla od začátku zapojována do běžného chodu mateřské školy. Bylo jí nabízeno zapojení do řízených činností, dívka to ale ignorovala. **Zhruba po třech měsících navazuje krátkodobý oční kontakt.** Paní učitelka vypracovala systém obrázků - **piktogramů**, které jsou dívce neustále k dispozici – je na nich znázorněna toaleta, sklenice s vodou, hračka, svetr, teploměr aj. Dívka se s obrázky v klidu seznámila doma, kde jí bylo rodiči vysvětleno použití. Když dívka chce např. napít, vezme obrázek sklenice s vodou a položí ho paní učitelce na stůl. Tato metoda se osvědčila a bez problémů fungovala. Postupně se dívka zapojuje do skupinových her – ale pouze pasivně. Např. sedí v komunitním kruhu, ale když k ní dojde kamínek a může reagovat na dané téma, kamínek pošle beze slova dál, nemá snahu se k ničemu vyjadřovat. **Otázky byly vždy voleny tak, aby na ně dívka mohla reagovat gestem, např. kývnutím hlavy – tzn. neverbálně.** Paní učitelky se snaží minimálně jednou denně dětem nabídnout hru, při

kteřé není třeba verbální komunikace – např. honičky, pantomima, hry na smyslové vnímání apod. - do těchto her se dívka již zhruba po půl roce zapojuje. **Také se zapojuje do zpěvu u klavíru a do skupinových recitací, nácviků písniček a básniček a do relaxačních cvičení.** Kolem Vánoc je již dívka schopná jednoslovné odpovědi ano/ne, stále si hodně pomáhá gestikou a mimikou. Dívka **začíná pozitivně reagovat na adaptační rituály a na stereotypní situace** – podání ruky při příchodu a odchodu ze třídy, básnička u mytí rukou, uvítací písnička v komunitním kruhu, cinkání zvonečku pro úklid hraček a podobně. **První komunikační úspěch** se dostavil zhruba po půl roce docházky do MŠ při hře na tichou poštu – dívka je schopna pošeptat slovo paní učitelce sedící vedle ní. Dále již s paní učitelkou **komunikuje šeptem přes zástupný předmět** – v jejím případě maňásek František z Kouzelné školky. Jiný zástupný předmět odmítá. Odpovědi jsou většinou jednoslovné (pokud je to možné) a paní učitelka musí dívku silně motivovat. V komunikaci více upřednostňuje jednu paní učitelku. Postupem času jsme si s druhou kolegyní uvědomily, že dívka je již schopna komunikace šeptem, ale stále raději volí ke komunikaci piktogramy. Shodly jsme se, že jich zneužívá, protože je to pro ni pohodlnější. Proto se tedy jednoho dne piktogramy „ztratily“ a dívka se jich pak už nedožadovala. V komunikaci to byl krok dopředu, protože dívka pak již musela alespoň jednoslovně komunikovat. Místo ukázání obrázku - piktogramu - již slovně (ale šeptem) požádala např. o hračku.

Pokud má dívka odpovídat paní učitelce v přítomnosti jiné dospělé osoby, tak komunikaci odmítá. Po celou dobu docházky do mateřské školy dívka s paní učitelkou spontánně nemluvila na nějaké téma, sama komunikaci s učitelkou nevyhledává. Přejde pouze v případě, že potřebuje požádat o pomoc nebo chce půjčit hračku. **S jinými dospělými osobami (jiné p. učitelky, školnice, kuchařky aj.) nemluví po celou dobu svého pobytu v MŠ.** V červnu (po roce docházky do MŠ) nemá žádný problém v komunikaci s ostatními dětmi, s paní učitelkou komunikuje polohlasně, **zvládá s ní mluvit i bez loutky** (zde byla motivace typu „Koukám, že František právě usnul...Mohla bys mi prosím jít pomoci roztřídit pastelky? Jaká je tato barva? „, apod.), stále ale musí být ke komunikaci provokována. **Nevadí jí ani tělesný kontakt** – při příchodu do třídy jde podat paní učitelce ruku, nechá se pohládit apod. Ze známých edukačních postupů pro mutistické děti se u

dívky nejvíce osvědčily piktogramy, které nám pomohly překlenout období před nástupem verbální komunikace, kolektivní činnosti (zpěv), komunikace šeptem a komunikace přes zástupný předmět.

Nemohu podat podrobné informace o dalším komunikačním postupu dívky ve školním roce 2014/2015, neboť dívka nastoupila do 1. třídy na ZŠ a s dívkou již nejsem denně v kontaktu.

9. Kazuistika dívky 2

Dívka č. 2 – 5 let (narozena 2009)

Charakteristika zevnějšku: Dívka je menší zavalité postavy, má mírnou nadváhu. Má velmi husté, vlnité, tmavé vlasy po lopatky a tmavě hnědé oči. Má snědou pleť, která jí dodává exotický vzhled.

Osobní anamnéza:

Dívka byla **nalezena v babyboxu** při jihlavské nemocnici. Z toho vyplývá, že o její osobní anamnéze – těhotenství, porod apod. nemohu přinést žádné bližší informace. Rodičům je pouze známo, že dívka při nalezení vážila 3450g a měřila 50cm.

Řeč: Ve 4 letech proběhlo psychologické, neurologické a logopedické vyšetření, při němž by **diagnostikován elektivní mutismus a lehká mentální retardace**. Matce byla doporučena pravidelná návštěva logopedické poradny. Není zjištěno datum prvních slov nebo vět.

Řeč z pohledu rodičů: (na základě strukturovaného rozhovoru)

Otázka č. 1: „Mluví podle Vás dívka více - stejně - méně než její vrstevníci?“
Matka: „Myslím, že mluví stejně jako ostatní děti jejího věku.“
Otázka č. 2: „Jaká je její zvuková produkce v domácím prostředí? Má nebo nemá potřebu komunikovat, odpovídá ochotně nebo neochotně?“
Matka: „Odpovídá ochotně, se členy rodiny komunikuje ráda a často.“
Otázka č. 3: „A jaká je slovní zásoba? Lepší - stejná - horší jako u vrstevníků?“
Otec: „To určitě horší, aktivně moc slov nepoužívá, ale rozumí všemu, co jí říkáme.“

<p>Otázka č. 4: „Jaká je vyjadřovací schopnost dívky? Tvoří spíše krátké stručné věty nebo dokáže plynule vyprávět pohádku, popisovat obrázek apod.?“</p>
<p>Matka: „Tvoří spíše krátké věty, opakuje hodně slov stále dokola. A i stejnou větu řekne třeba 3x za sebou. (Matka uvádí příklad - „Auto jede. Táhle jede auto. Hele auto.“) Obrázek mi popíše, o tom ráda mluví, co nakreslila.“</p>
<p>Otázka č. 5: „Jaká je podle Vás výslovnost? Odpovídá věku nebo vykazuje nějaké nedostatky?“</p>
<p>Matka: „Myslím, že to odpovídá věku.“</p>
<p>Otázka č. 6: „Má dívka diagnostikovanou nějakou vadu mluvidel – například vady skusu, rozštěp, podjazykovou uzdičku apod.?“</p>
<p>Matka: „Má vadu skusu, až se jí vymění chrup, tak bude nosit fixní rovnátka.“</p>
<p>Otázka č. 7: „Je dívka pravák nebo levák?“</p>
<p>Otec: „Pravák. Kreslí pravou, i lžiči drží v pravé ruce.“</p>
<p>Otázka č. 8: „Jste se stavem dívčina řečového projevu spokojeni?“</p>
<p>Matka: „Uvidíme, jestli se rozmluví v té školce...to mě mrzí nejvíc, protože jsem chtěla, aby si tu našla nějaké kamarády. Jinak doma s námi normálně mluví, takže tam spokojená jsem.“</p>

Zdravotní stav: po vyzvednutí z babyboxu byla dívka v pořádku, ve třech letech jí byla diagnostikována nedomykavost srdeční chlopně, která se bude řešit operativně. U pěstounů byla **dívka často hospitalizována** - velmi časté angíny, laryngitidy, ve 3,5 letech jí byly vytrženy krční mandle. Ve 26 měsících proběhlo neurologické vyšetření – **afektivní záchvaty**. S postupem věku odezněly.

Zájmy: Ráda si hraje s panenkami, s dívčím legem. Má ráda zvířata, často je kreslí.

Rodinná anamnéza:

Matka: Narodena v roce 1976, povoláním zdravotní sestra – porodní asistentka na porodnickém oddělení v jihlavské nemocnici. Je zaměstnána na plný úvazek, do práce dochází pěšky cca 15min. Předtím na plný úvazek vykonávala práci pěstouna. Má starší sestru. K adopci se s manželem rozhodli z toho důvodu, že si přáli mít další dítě, ale zdravotní stav matky to již nedovoloval, po porodu syna jí musela být odebrána děloha.

Výskyt poruch řeči u rodičů, sourozenců, dalších příbuzných – matka neuvádí.

Výskyt levorukosti v rodině – matka je levák.

Otec: Naroděn v roce 1975, OSVČ automechanik, má vlastní dílnu přímo v místě bydliště, pracuje tedy doma, jeho pracovní doba je často až do nočních hodin, dle zakázek. Má dvě mladší sestry.

Výskyt poruch řeči u rodičů, sourozenců, dalších příbuzných – **u otcovy nejmladší sestry se vyskytovala huhňavost** – byly jí vytrženy nosní mandle a docházela celou ZŠ na logopedii.

Výskyt levorukosti v rodině – otcova nejmladší sestra je levák.

Dívka byla nalezena v babyboxu. Dva týdny byla v jihlavské porodnici na oddělení šestinedělí, poté byla předána do péče kojeneckému ústavu v Jihlavě. Vzhledem k tomu, že u dívky byl přiložen dopis, nemohla být hned zařazena do programu k adopci. V pěstounské péči je od 2 let, nyní je již vyřízena adopce. Dívka má nevlastního bratra, rodiče již vychovávají 16 letého syna. Ostatní sourozenci nejsou známi. Syn studuje střední školu automobilní v Brně a je zde i na internátě, domů jezdí pouze na víkendy. S nevlastní sestrou má dle slov rodičů „vlažný“ vztah, dívka ho má ale velmi ráda. Rodina bydlí v okrajové části Jihlavy ve vlastním domě se zahradou. Mají psa, se kterým chodí na dlouhé procházky, rádi cestují, mají rádi přírodu. Rodiče jsou v kontaktu i s ostatními pěstouny, se kterými se setkávají. Dívka od dvou let navštěvuje plavecký klub Orca, má zde hodně kamarádek, často se navštěvují. **V plaveckém klubu si rodiče poprvé všimli, že dívka nekomunikuje s dospělými osobami** – ani s lektory, ani s ostatními rodiči.

9. 1 Chování dívky v MŠ

Emoce:

Hned v první den v nástupu do školky (září) přišla dívka do třídy bez problémů, paní **učitelce se ale jevila strnule**, až křečovitě, nicméně u ní nezaznamenala smutek ani pláč, pouze byla velmi pasivní, až apatická. Tento stav trval asi týden, **dívka s nikým nemluvila**, pouze seděla na koberci nebo u stolečku. Pak dívka dostala neštovice a do školky nastoupila až za tři týdny. Další dny po nemoci dívka nechtěla jít do třídy, držela se otce a schovávala se za něj. Po dlouhém přemlouvání šla s učitelkou do třídy, ale seděla u stolečku a nejevila zájem o své okolí. Tato situace trvala přibližně měsíc, poté již dívka chodila do třídy bez problémů, stále však **nejevila zájem o své okolí**. To se změnilo zhruba v listopadu, kdy reaguje na pozvání dívek a jde si s nimi hrát s panenkami. Stále však nemluví. **S dětmi začíná komunikovat zhruba kolem Vánoc**, umí se s nimi domluvit na běžných činnostech a zapojuje se do hry. Tato situace přetrvává po zbytek školního roku.

Sociální chování a dovednosti:

Na začátku pozorování (září) dívka nevyhledává dětský kolektiv ani přítomnost dospělé osoby. To se změní zhruba za půl roku, **vyhledává ale pouze společnost dětí**. Při příchodu do třídy nejde za učitelkou, snaží se jí po celý den pokud možno vyhýbat. **Dívka se po celou dobu pobytu v MŠ vyhýbá kontaktu s dospělými osobami, odmítá mluvit s paní učitelkou i s ostatním personálem**. Nevyhledává ani oční kontakt. Na veškeré pokyny ale reaguje. Neumí si požádat o pomoc dospělou osobu, vše řeší prostřednictvím dětí – zapůjčení hračky, přidání jídla apod. Paní učitelky za celou dobu dívčiny docházky do MŠ **venašly žádnou komunikační rovinu**, na které by se mohly s dívkou dorozumívat (piktogramy, zástupný předmět apod.) Dívka s žádnými dospělými (učitelky, školnice, kuchařky, rodiče jiných dětí) nekomunikuje po celou dobu své docházky do MŠ.

Hra:

Po nástupu do školky dívka měla problém zapojit se do hry ani do společné činnosti. Zhruba **za půl roku se zapojí do hry s dětmi**. Upřednostňuje dívky, chlapce odhání. Velice si **hlídá své hračky**, odmítá je půjčovat. Také je problém např. při hře v kuchyňce - odmítá

tam pouštět i jiné děti. Nerada se o hračky dělí. Na jaře se zapojí i do činností řízených učitelkou, vždy ale až na vyzvání a pouze pasivně. **Do pohybových činností se nezapojuje vůbec**, do pracovních velmi zřídka a vyrobený předmět většinou hned po ukončení činnosti zničí. Zato ráda kreslí, za den nakreslí velké množství obrázků a obrázky si nosí domů.

Sebeobsluha:

Dívka není samostatná v oblékání, potřebuje částečnou výpomoc. Zpočátku měla problém určit, jaký kus oblečení kam patří, často měla věci naopak, neuměla obléct palcové rukavice apod. V pololetí již bez větších problémů. Má **problémy s motorikou**, nejvíce s jemnou – nezaváže šálu, nezapne knoflík, nenasadí zip. V šatně musí být do oblékání pobízena, je pomalejší. Nemá problémy s použitím toalety, na toaletě žádá o pomoc ostatní děti – zapnutí knoflíku apod. Má osvojeny hygienické návyky.

Pohled rodičů (na základě rozhovoru):

Matka uvádí, že dceru připravovala na pobyt v mateřské škole rozhovorem o školce, návštěvou školky a společným nákupem školních pomůcek. Myslí, že jako přípravu na přechod do mateřské školy lze považovat i to, že dívku posílá na minitábory (víkendové pobyty bez rodičů v okolí Jihlavy - ani zde dívka nekomunikuje s dospělými, ale jezdit na ně chce) a na týdenní pobyty k babičce (s babičkou zpočátku nemluví, zhruba po dni s ní komunikuje bez problémů). Uvádí, že první den se dívka do školky velmi těšila, byla plná očekávání, co se tu bude dít. Za zlom považuje dívčinu nemoc, od té doby nechtěla ráno do školky vstávat a byla nepříjemná, nicméně po příchodu domů dívka o školce mluvila – co tam dělala, co bylo k obědu, s čím si hrála. Z toho rodiče usoudili, že jí pobyt ve školce nevadí a v docházce pokračovali dál. Největší strach měla matka z dívčiny neochoty půjčovat hračky, pokud jsou u nich na návštěvě dívčiny kamarádky, vždy je s půjčováním hraček velký problém. Dívka nerada své hračky půjčuje i rodičům, ti ale neví, jak tuto situaci vyřešit. Rodiče byli smířeni i s tím, že za celý pobyt dívka nepromluví s žádnou dospělou osobou – což se nakonec potvrdilo. Jde jim hlavně o to, aby dívka byla v kolektivu stejně starých dětí a osvojila si určité návyky a pravidla. **Rodiče nemohou podat informaci, zda u dívky nedošlo k nástupu mutismu již v kojeneckém ústavu**, popřípadě za jakých

okolností. Personál kojeneckého ústavu ale tvrdí, že dívka se všemi bez problémů komunikovala. Po převzetí do pěstounské péče dívka komunikuje s rodiči, ale nekomunikuje s ostatními dospělými. Proč tomu tak je rodiče nejsou schopni vysvětlit.

9. 2 Záznamy z psychologických a logopedických vyšetření

9. 2. 1 Záznam z psychologického vyšetření – před nástupem do MŠ ve věku 4 roky a 7 měsíců

Z anamnézy: Deprivace v raném dětství. Celkový psychomotorický vývoj opožděn. V anamnéze afektivní záchvaty. Bývá často nemocná.

Z vyšetření: Dívka přichází do místnosti s úsměvem, otevřeností, ale nenavazuje oční kontakt. Její vstřícnost a ochota ke spolupráci se v průběhu mění a závisí na druhu společně provádění činnosti. Jedná-li se o činnost hravou, daří se kontakt a spolupráce dobře, je spontánní, ochotná ke hře, přizpůsobuje se změně, ale nesnaží se prosadit. Při výkonových činnostech se její reakce výrazně změní – jakmile vycítí nutnost podat výkon, stáhne se, mlčí, hůře spolupracuje, je možné pozorovat celkovou strnulost těla včetně výrazu v obličeji. Nemá ráda časté dotazování, vypadá to, jako by ji to zúzkostňovalo. Jde-li zadání úkolu pojmout hravě, pracuje lépe. Během vyšetření stojí.

Při plnění intelektových úkolů potřebuje zvýšené povzbuzování, citlivý přístup a vhodnou motivaci. Preferuje „tichou spolupráci“ - pokud to jde, tak jen ukazuje. Tak například lze zjistit, že rozumí nesmyslným obrázkům a dokáže odhalit absurdnost některých detailů. Stejně tak přistupuje k řešení předpočtářských úkolů – vyhledá stejné množství či počet puntíků na kostce, při výzvě k sečtení – odpočítání množství (do pěti prvků) však reaguje mlčením či zamítavým zakroucením hlavy. Rozumí pojmům větší – menší, dokáže seřadit obrázky podle velikosti. Správně řadí figurky z pohádky O veliké řepě za sebe, ukáže na to, kdo je první, posledního nevyhledá. Rozliší barvy a tvary při izolované instrukci (např. najdi zelenou, najdi čtverec), při kombinaci – najdi zelený čtverec – je nutné opakování instrukce, než najde příslušný tvar.

Souhrn: Opoždování vývoje obecných rozumových předpokladů, nyní v mezích lehkého defektu (IQ 60 dle S-B intelektové zkoušky)

Vedení dítěte je náročné pro pečující osoby, do budoucna i pro učitelky v MŠ. Pro účely Školského zákona se dle odst. 2 § 16 jedná o kategorii zdravotního postižení.

Doporučení: Děvče vyžaduje individuální přístup a zvýšenou péči ve smyslu celkového rozumového, řečového i sociálně osobnostního rozvoje. Při nástupu do MŠ by jí měl být sestaven speciálně – pedagogický plán respektující její možnosti a zahrnující různé metody a hry všestranného rozvoje. Pravidelná docházka do MŠ je nezbytně důležitá. Doma vytvořit systém zvládnutelných nároků a dbát na jejich plnění, konzultovat s učitelkami MŠ předškolní přípravu.

9. 2. 2 Záznam z logopedického vyšetření – před nástupem do MŠ ve věku 4 roky a 7 měsíců

Z anamnézy: viz psychologické vyšetření

Z vyšetření: logopedické vyšetření probíhá po vyšetření psychologickým. Dívka vchází do místnosti s úsměvem, ale jeví se strnule. Odmítá si sednout, nevyhledává oční kontakt. Upřednostňuje hravou činnost, baví ji pohádková tematika. Zpočátku pouze ukazuje, zhruba po půl hodině je schopna jednoslovné odpovědi šeptem. Pojmenuje jen některé obrázky (u kterých stačí jednoslovná odpověď), dá se předpokládat, že ví, co je na všech nakresleno, ale neschopnost odpovědět je zřejmě dána blokací řeči. Odmítá plnit úkol na opakování vět.

Souhrn: Selektivní mutismus – vázán především na tzv. výkonové situace. Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami – vady řeči středně těžké.

Doporučení: Je třeba posilovat oblast grafomotoriky, zrakového a sluchového vnímání, logického myšlení atd. Při nápravě řeči postupovat dle principů práce dítěte s mutismem, podpořit nejenom správnou výslovnost hlásek, ale též způsob vyjadřování, tvoření vět a pojmů, chápání vztahů mezi pojmy, postupné odbourávání nejistoty při mluvení. Pracovat na zvýšení sebedůvěry a sebejistoty. Lze využít různé hry a modelové situace. Náměty na ně rodiče najdou v zapůjčené literatuře.

9. 2. 3 Záznam z psychologického vyšetření – ve věku 5 let a 4 měsíce

Z anamnézy: Dívka navštěvuje mateřskou školu, byla zde integrována a byla jí věnována speciální péče. Dle možností navštěvovala (nepravidelně) i místní SPC – logopedii. Bývá

často nemocná. Rodičům byl z hlediska LMR a komunikačního bloku doporučen odklad školní docházky. Rodiče nakonec rozhodli pro přípravnou třídu při ZŠ.

Z vyšetření: Dívka je vstřícná, navazuje oční kontakt. V porovnání s předchozím vyšetřením významně pokročila v přijímání řízené práce. Spolupracuje celkem ochotně a plní zadané úkoly manipulativního charakteru. Zpočátku není ani úzkostná a strnulá. K bloku dochází při verbálních činnostech. V rámci intelektové zkoušky zvládá dle svých rozumových možností všechny úkoly. Zapamatuje si barvu a tvar exponovaného předmětu, nikoliv jejich vzájemné uspořádání. Přiřadí kostky se stejným počtem teček, nesčítá. Rozumí vyobrazeným nesmyslům, ukazuje konkrétní část. Napodobí útvary kostek dle předlohy, vkládá správně tvary do výřezů. Ukazuje části těla dle výzvy.

Souhrn: Nedochozí k žádoucímu rozvoji obecných rozumových předpokladů – gró výkonů se stále pohybuje v mezích lehkého mentálního defektu (horní hranice).

Doporučení: Oba rodiče byli podrobně seznámeni s výsledky vyšetření a jejich významem pro další vzdělávání. Přejí si nástup dívky do běžné základní školy – přípravné třídy. Doporučovala bych vzdělávání dle přílohy RVP, která svým obsahem odpovídá aktuálním možnostem dívky. Ve výuce v nejvyšší možné míře využít konkrétních příkladů, názornosti a pomůcek.

9. 2. 4 Záznam z logopedického vyšetření – ve věku 5 let a 4 měsíce

Z anamnézy: Logopedii navštěvuje kvůli velké nemocnosti nepravidelně. Dívka dochází do MŠ, zde matka hovoří o konstantním stavu – ve školce mluví jen málo, někdy vůbec, s dospělými osobami včetně učitelek nemluví. Dívku se podařilo zapojit mezi děti, našla si kamarádky. Rodiče řeší další vzdělávání.

Z vyšetření: Dívka navazuje oční kontakt, je méně tenzní. Bez potíží vyřeší neverbální úkoly, verbální jen z části. Při výskytu verbálních činností – tj. dotazování, požadavek na opakování slov či vět – však dochází k bloku, dívka většinou neodpovídá. Spontánně pojmenuje některé obrázky nebo předměty. Patrná méně čistá výslovnost R a Ř. Napodobí jednoduchý grafomotorický prvek (kruh, oblouk, kříž, lomené čáry). Nedokáže formulovat vyjádření k praktickým otázkám.

Souhrn: Selektivní mutismus. Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami – vady řeči středně těžké.

Doporučení: Při vstupu do školy bude zapotřebí zvláště citlivý a tolerantní přístup, pozvolné navázání vztahu, pomoc v adaptaci a zapojení do kolektivu. Vzhledem k diagnóze mutismu předpokládám největší problém v ústním zkoušení – vyvolávání. Bylo by vhodné předem promyslet /propracovat/ způsoby ověřování znalostí tak, aby bylo možné dívku a její znalosti adekvátně hodnotit. Dbát na školní přípravu a konzultovat ji s třídní učitelkou. Doporučuji pokračování v pravidelné logopedické péči.

9.3 Uplatňovaný výchovný styl rodičů k dítěti

Rodiče již vychovávají staršího syna, lze tedy usoudit, že s výchovou dítěte mají dostatečné zkušenosti. Rodiče se shodují, že syna vychovávali dosti liberálně. Důvod byl podle jejich slov ten, že věděli, že již jiné dítě mít nemohou, chtěli si syna užít a mít s ním hezký vztah. Syn až do svých deseti let neměl žádné povinnosti, bylo mu zakoupeno vše, co si přál, rodiče mu nic neodmítli. Nikdy nebyl bit. Problém nastal, když do rodiny přišla dívka, syn na ni velice žárlil a rodičům řekl, že ji doma nechce. Ač měl všechno a o nic se nikdy nemusel dělit, najednou mu došlo, že už není jediné dítě v domácnosti a tuto situaci velmi špatně nesl. Dívku od rodičů odháněl, chtěl je mít jenom pro sebe. Situace došla tak daleko, že úmyslně poškodil nábytek a svedl to na dívku. Byl za to poprvé v životě bit. Rodiče poslali syna na letní prázdniny k babičce a vyhledali psychologickou pomoc za účelem rady. Psycholog jim nastínil, že se synem o nově naskytnuté situaci nikdy nediskutovali, ani ho na příchod dívky do domácnosti nijak nepřipravili. Taková situace je těžká pro každé dítě a zejména tak pro jedináčka. Také uvedl, že syn by měl mít i nějaké povinnosti a hranice, rodiče mu nesmí ve všem ustupovat. Po synově příjezdu domů si všichni společně (bez dívky) sedli a situaci probrali. Syn přiznal, že se bojí, že budou mít dívku raději než jeho a už ho pak nebudou chtít. Rodiče mu vysvětlili, z jakých poměrů dívka pochází a že jí chtějí pomoci. Také mu vysvětlili, že své dítě již mít nemohou. Omluvili se mu, že s ním neprobrali příchod dívky do rodiny. Společně si vypracovali pravidla soužití – např. syn zůstane sám ve svém pokoji (dívka bude mít pokoj vlastní), nemusí se o něj s dívkou dělit, ale musí si ho

každou sobotu uklidit. K dívce se bude chovat slušně, nebude se jí posmívat, a pokud bude mít nějaký problém, obrátí se na rodiče.

Rodiče již nechtěli dívku vychovávat ve stejném duchu jako staršího syna, dle jejich slov bylo v jeho výchově mnoho chyb (ale přiznávají, že chyby viděli až s příchodem dívky do rodiny). Proto **se od počátku pokoušeli o demokratický styl výchovy**. Zajímají se o literaturu, která tento výchovný styl přibližuje a účastní se seminářů s touto tematikou. S dívkou o všem diskutují, neustále se ptají na její názor. Doma má své povinnosti, které zvládne – vynášet koš, mít uklizený pokoj, dolévat psovi vodu apod. Vždy když řeší nějaký problém, dívka jsou podrobně popsána pro a proti, rozhodnutí se ale rodiče pokouší nechat na ní. Vždy si ale nese i následky, např. v nedávné době se rozhodla, že půjde na procházku bez rukavic – rodiče jí to dovolili, ale upozornili ji, že venku mrzne – dívka na svém rozhodnutí trvala, pak jí tedy celou dobu byla zima. Rodiče chtějí, aby se dívka naučila samostatně rozhodovat a aby byla schopna respektovat hranice a pravidla. Nikdy dívku nebili. Jako jediný velký problém vnímají dívčinu neochotu půjčovat hračky. V tomto bodě jsou (jak sami přiznávají) bezradní a neví jak tuto situaci řešit. Je to i dle jejich slov jediný bod, kdy nezabírá demokratická výchova. Dívku za to ovšem nebudou v žádném případě fyzicky trestat.

9. 4 Výchovné postupy v rámci rodiny

Rodiče se snaží dívku vychovávat demokraticky. Proto s ní rodiče pokaždé rozebírají, když dívka odmítá mluvit – vysvětlují jí, že je to slušnost odpovědět na pozdrav, na otázku atd. Dívka vždy odpovídá, že se stydí, že s dospělými nemluví a že „s někým by mluvit chtěla, ale nejde to.“ Na otázku, jak je tedy možné, že mluví s nimi, když jsou také dospělí, dívka odpovídá, že „na ně to neplatí.“ Rodiče si nejsou vědomi toho, že by dívce nějaká dospělá osoba kdy ublížila.

Na návštěvě u psychologa bylo rodičům sděleno, že jejich postup není úplně správný. Tím, že s dívkou o problému nemluvnosti neustále diskutují, tím na něj zbytečně a často upozorňují. Mají její mlčení přejít, zdánlivě si ho nevšímat a nekomentovat ho. **Nestavět dívku neustále do centra pozornosti** tím, že se bude její mlčení dennodenně probírat.

Mluvit je normální, proto **není žádoucí dívku za případnou odpověď chválit** či jinak odměňovat (sladkosti apod.). Nezřídka se totiž stávalo, že dívka za komunikaci odměňována byla (hlavně za komunikaci s logopedem a psychologem) – zakoupením hračky nebo sladkostmi. Stačí nenápadná odměna úsměvem nebo pohlazením.

9.5 Individuální vzdělávací plán pro mateřskou školu

1. Adaptační rituály, stereotypy, stejná struktura dne, pocit jistoty v interpersonálním styku – antistresové principy. Zpočátku dbát na stejné formulace, později drobné obměny

2. Skupinová terapie – zapojovat do běžných činností, zpočátku neverbálních (ukaž, podej), rozvíjet komunikaci s ostatními dětmi

3. Reeducace řeči:

- odblokování komunikačních zábran
- navázání kontaktu neverbálně
- navázání kontaktu verbálně
- pozvolný nácvik konverzačních stereotypů

Postup:

- dítě nesmí být v žádném případě do mluvení nuceno
- učitelka nesmí slibovat odměnu za promluvení
- dítě komunikuje pouze vždy s jednou osobou
- nepřehánět reakce na jakýkoliv komunikační úspěch
- dítě není v rozhovoru podřízeným, ale partnerem
- rozhodnutí dítěte nemluvit je přijímáno jako normální
- formulace příkazů z rozkazovacího způsobu na podmiňovací (mohl bys) - tím je dána možnost volby
- pozitivní motivace

- nekomentovat neúspěch
- princip minimální akce
- metoda malých kroků

4. Uvolnění svalové tenze – demonstrativní nezájem učitelky o slovní komunikaci – uvolní se tenze

5. Fyzický kontakt – podání ruky

6. Maňásci – neverbální postupy, práce s hlasem, zvuky

7. Formulace otázek – ANO x NE, kývnutí hlavou

8. Hry, při kterých nemusí dítě mluvit

9. Otázky obsahující odpověď - „Chceš lego nebo kreslení?“

10. Verbální kontakt šeptem

11. Pokusy o hlasitý projev

12. Nácvik konverzačních stereotypů

Postupuje se od jednoduchých úkolů ke složitějším. Nerozvíjí se pouze řeč, ale je snaha o navození oboustranné pohody, která vede k odstranění bloku. Vychází se ze zájmů dítěte.

9. 6 Komunikační vývoj dívky ke vztahu ke konkrétním edukačním postupům učitelek v MŠ

Paní učitelky měly na začátku školní docházky podrobný rozhovor s rodiči dívky a na doporučení psychologa byl dívce vytvořen individuální vzdělávací plán, který byl psychologem schválen. Dívce nebyl přidělen asistent pedagoga.

Když dívka nastoupila do mateřské školy (v září), byl jí ponechán čas na adaptaci. Vzhledem k poměrně dlouhé nemoci (neštovice) se učitelky mohly podrobněji seznámit s dívčím chováním až cca na počátku října. Dívka je ale zcela ignorovala, na veškeré otázky na její osobu reagovala mlčením a bylo vidět, že ji to velice zúzkostňuje. Učitelky se s rodiči domluvily na vypracování piktogramů. Dívka je ovšem ve školce odmítla používat. Proto se

piktogramy zapůjčily dívce domů a rodiče byli požádáni, aby dívce jejich používání vysvětlili. Druhý den rodiče piktogramy vrátili s tvrzením, že dívka pochopila jejich funkci už v mateřské škole, ale že je používat nechce. Po telefonické konzultaci s psychologem se měl dát dívce dostatek času a do komunikace neměla být nucena. Dívka nepoužívala ani neverbální komunikaci, neodpověděla kývnutím hlavy, neukázala na předmět atd. Nevyhledávala ani oční kontakt. První půlrok docházky do mateřské školy ignorovala paní učitelky, školnice, kuchařky – všechny dospělé osoby ve svém okolí (v MŠ). Dívka se učitelkám vyhýbala, respektive vyhýbala se situacím, kdy by musela být s učitelkou sama. Pokud taková situace nastala (například učitelka dohlížela na děti v umývárně a dívka tam zůstala jako poslední), dívka byla strnulá až křečovitá, bylo vidět velké svalové napětí. V takových chvílích učitelka na dívku nemluvila, ani na ni nijak nereagovala, aby ji ještě více nestresovala.

Komunikační rovinu k dětem si dívka vytvořila do půl roku od zahájení docházky do MŠ, s dospělými se situace stále nelepší. Pokud něco od učitelek potřebuje, žádá o to prostřednictvím dětí. Do MŠ byl přizván i psycholog, aby posoudil edukační postupy učitelek. Po dvoudenním pozorování dívky v celodenním chodu mateřské školy nebylo učitelkám nic vytknuto, postupovaly podle IVP a instrukcí pro reedukaci řeči u dítěte s mutismem (viz teoretická část). Učitelky měly snahu dívku začleňovat do činností, ta o ně v drtivé většině případů nejeví zájem. Pro uvolnění svalové tenze byly často zařazovány různé relaxační techniky, dívka se ale neúčastní. Pro uvolnění svalové tenze byly často zařazovány různé relaxační techniky, dívka se ale neúčastní. Pokud je dětmi dovedena do herny, odmítá si sednout nebo položit na zem, zavřít oči atd. pouze stojí a pozoruje. Učitelky též hodně zařazují cviky na uvolnění rukou, grafomotorická a orofaciální cvičení, ale dívka se nezapojuje. Rodičům bylo vysvětleno, že právě tato cvičení by dívce pomohla zlepšit jemnou motoriku a motoriku mluvidel, provádí tedy tato cvičení s nimi doma. Není mi známo, že by na třídě byly zavedeny nějaké rituály. Minimálně jednou denně byly začleňovány takové činnosti a hry, kdy byla použita neverbální komunikace – dívka se ale nezapojuje. Buď stojí opodál a pozoruje nebo si u stolečku kreslí. Psycholog navrhl komunikovat s dívkou právě přes kresbu – její oblíbenou činnost. Dívka ale na dotazy

nereaguje, je vidět, že je jí nepříjemný zájem o její osobu a její činnost. Nejvíce dívku stresují situace, při nichž by musela podat nějaký výkon – těm se striktně vyhýbá. Protože se nepovedlo vytvořit mezi učitelkami a dívkou ani neverbální komunikační rovinu, o vyšší úroveň komunikace jako je komunikace šeptem nebo přes zástupný předmět se učitelky ani nepokoušely.

Situace se změnila po Vánocích, kdy dívka najednou začala reagovat na pokyny učitelek – např. „Mohla bys mi prosím dát ten papír na stůl“ apod. Dívka stále nevyhledává oční kontakt, na učitelku se nepodívá, ale jde a činnost vykoná. Pro paní učitelky je toto ohromný úspěch, dívka na ně reaguje. Na pokyny jiných dospělých osob v MŠ ale nereaguje. Např. kuchařka „Dej mi prosím ten hrníček na vozík“ nebo školnice „Očisti si ten sních z kalhot“. Tyto osoby stále ignoruje, chová se, jako by jejich pokyny neslyšela a tato situace přetrvává po celý její pobyt v MŠ. Do té doby již není zaznamenán žádný komunikační posun ani ze strany učitelek.

10. Přechod dívky do přípravné třídy na základní škole (Kollárova Jihlava)

Dívce byl vzhledem k její diagnóze lehké mentální retardace a elektivnímu mutismu doporučen odklad školní docházky (OŠD), rodiče s tím ale nesouhlasí. Mají pocit, že dívka je tělesně i mentálně připravená na vstup do základní školy a OŠD by nic neřešil, jen by se nástup oddálil. Jsou si vědomi toho, že nástup do ZŠ nebude lehký, ale nechtějí tento problém oddalovat. Zároveň nesouhlasí s docházkou dívky do speciální školy, nakonec se tedy rozhodnou pro přípravnou třídu na běžné základní škole. Dívka nastupuje do přípravné třídy v září 2015 ve věku 6 let a 1 měsíc.

10.1 Individuální vzdělávací plán pro ZŠ – přípravnou třídu

- postupy stejné jako v mateřské škole
- vykonávání běžných úkonů – mytí tabule, zapojovat do činností, kde nemusí mluvit
- učitelka s dítětem zachází stejně jako s ostatními dětmi, zkoušení se realizuje písemně nebo individuálně např. v kabinetě, šeptem, apod.
- nezodpovězení otázky se nehodnotí jako neznalost

- vysvětlení situace ostatním dětem
- zapojovat do sborového zpěvu, společného čtení nebo recitace

Úkoly na školní rok 2014/2015:

Vhodnou motivací a individuálním přístupem nechat dívku zažívat pocit úspěchu. Používat vhodné způsoby ověřování znalostí tak, aby bylo možné její vědomosti adekvátně hodnotit s přihlédnutím na to, co má pro ni praktický význam. Snažit se o co nejlepší zařazení do kolektivu. Upevňovat sebevědomí. Rozvoj slovní zásoby, reedukace řeči. Sluchová analýza a syntéza, zraková a sluchová paměť. Rozvoj grafomotoriky a jemné motoriky, soustředění, paměti, pozornosti. Integrace do vzdělávacího procesu školy.

Učební pomůcky:

V maximální míře využívat názorné pomůcky. Využívat obrázky, hry, říkadla, písničky, Kimovy hry, loutky, PC programy

Úprava organizace výuky, hodnocení:

Ve všech předmětech respektovat dívčino tempo a okamžitou formu a náladu, poskytnout dostatek času. Ponechat delší čas na naučení a zažití učiva. Požadovat nejzákladnější učivo a zvažovat, co má pro dívku praktický význam do života. Zapojovat do vykonávání běžných úkolů. Nehodnotit neodpověď jako neznalost učiva, její rozhodnutí nemluvit brát jako normální. Volit otázky ANO -NE, případně řešit neverbálně. Neúspěch nekomentovat. Respektovat její zájmy. Navozovat pohodu, nestresovat. Nedopustit nepřiměřené nároky, náročný způsob mluvního kontaktu a netaktní reakce (ty vyvolávají stres a nejistotu, strach ze selhání, narušují funkci řeči a omezují chuť navazovat sociální a komunikační kontakt). Vytvořit vstřícné a bezpečné prostředí, zajišťující jistotu a spokojenost.

Spolupráce s rodiči:

Pomoc při přípravě na vyučování, kontrola školních věcí. Plnění domácích úkolů, vedení logopedického deníku. V případě nejistoty či problému se rodiče včas obrátí na třídní učitelku nebo na pracovníci SPC.

10. 2 Záznam z psychologického vyšetření – ve věku 6 let a 4 měsíce – přípravná třída ZŠ

Z anamnézy: Podrobnosti v předchozích zprávách. V prvním pololetí je zvýšeně nemocná, výuku však zvládla i přes velký počet zameškaných hodin. Je vzdělávána dle přílohy RVP pro základní vzdělávání, upravené pro děti s lehkým mentálním postižením. Byl jí vytvořen individuální vzdělávací plán. Zvolený vzdělávací program rodičům i dívce vyhovuje, školu zvládá.

Z vyšetření: K vyšetření přichází s matkou. Dívka je nyní více kontaktní. V testu rozumových schopností se předvedené výkony nadále pohybují v pásmu lehké mentální retardace a to v obou složkách, verbální i neverbální. Omezena je suma obecných vědomostí, má potíže při činnostech náročných na schopnost logické úvahy a abstrakce (tvoření analogií, počty). Zvládá početní příklady s využitím jednoduchého sčítání a odčítání. Slabá je oblast sociální orientace. V oblasti neverbálních činností zvládla nejlépe v rámci individuálního výkonu grafické doplňování znaků do předlohy, pracovala výrazně lépe a rychleji než při minulém vyšetření. Slabá je oblast vizuální diferenciacce, obtížné pro ni bylo napodobování vzorů složených z barevných kostek. Slabší byla i schopnost identifikace detailů (doplňování chybějících částí obrázků).

Souhrn: Dívka byla kontrolně vyšetřena ve věku 6 let a 4 měsíce. Její rozumové schopnosti se nadále rozvíjejí v pásmu lehkého mentálního deficitu, přičemž úroveň verbální a neverbální složky je poměrně vyrovnaná. Oslabení ve schopnosti logického myšlení a abstrakce. Pomalé pracovní tempo. Přetrvává menší sociální jistota.

Doporučení: Doporučuji propojovat výuku s konkrétními situacemi a oblastmi, využívat vizualizaci a schémata spolu se strukturováním času, prostoru i učiva. Respektovat dívčino pracovní tempo. Ve výuce je vhodné opakovat instrukce.

10. 3 Záznam z logopedického vyšetření – ve věku 6 let a 4 měsíce – přípravná třída ZŠ

Z anamnézy: viz psychologické vyšetření. S dětmi ve třídě mluví bez větších problémů. S třídní učitelkou je ochotna komunikovat v mezích stručných odpovědí, krátkých vět. Stále jí však velmi znejišťují neznámé situace a přítomnost cizích osob, či přítomnost více dospělých v situacích, kdy má podávat nějaký výkon. Může jít i o subjektivní vnímání toho,

co dospělí od ní očekávají. Stalo se např., že v již zcela známém prostředí a situaci hodiny logopedie došlo k bloku díky přítomnosti druhého dospělého. Blok okamžitě odezněl odchodem dospělého z místnosti. Matka referuje o zlepšení v běžných situacích – popovídá si se sousedkou, zvedne telefon a mluví do něj apod. Někdy se těší na kamarádky ve škole a mluví o nich.

Z vyšetření: Přichází do místnosti s úsměvem, navazuje oční kontakt. Pozoruji pouze velmi nepatrnou tenzi. Daří se částečně plnit i verbální úkoly, i když je často obtížné provokovat odpověď – reaguje s latencí, většinou je nutné opakovat zadání a podávat podrobnější vysvětlení. Jestliže si není jistá, spíše šeptá, je třeba ji povzbuzovat. Kreslí, tužku drží v nesprávném úhlu, nemá dostatečnou oporu. Nakreslí domeček, kresba je úhledná, barevná. Podepíše se.

Dívka začala číst – při čtení slabikuje nebo čte po jednotlivých písmenech. Tempo je pomalejší, ale sociálně únosné. Občas se objevují zárazy, vážne návaznost. Potíže jí dělají složitější nebo méně běžná slova (zástěra).

Slabá je oblast sociální orientace, je to ale dáno tím, že zde vážne komunikace.

Souhrn: Dívka kontrolně vyšetřena ve věku 6 let a 4 měsíce. Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami – vady řeči středně těžké. Selektivní mutismus postupně přechází do opožděného vývoje řeči. Dívce byla umožněna integrace dle Školského zákona odst. 2 § 16 a ředitel školy dívce na žádost rodičů povolil individuální vzdělávací plán.

Doporučení: Doporučuji i v dalším pololetí pokračovat ve vzdělávání dle stávajícího programu pro děti s lehkým mentálním postižením a držet se zásad komunikace pro děti s mutismem stanovených v IVP. Takto nastavená míra nároků dívce vyhovuje a odpovídá jejím možnostem. Doporučuji pokračovat v logopedické péči.

ZÁVĚR

Cílem této práce bylo přinést bližší pohled na dítě s mutismem v mateřské škole, zachycení konkrétních spouštěčů vzniku mutismu a popis specifického postupu při odbourávání komunikační bariéry. Dílčími cíli bylo zjistit uplatňovaný výchovný styl rodičů k dítěti a dále komunikační vývoj dětí ke konkrétním edukačním postupům učitelek při práci s těmito dětmi.

Výsledky mého šetření shrnu níže:

Dívka č. 1:

Konkrétní spouštěče mutismu – oslabení centrální nervové soustavy vlivem předčasného porodu. **Jako dispoziční** pro vznik mutismu bych uvedla tuto - dívka si nese velké psychické zatížení z rodiny - matka je psychicky labilní, pokusila se opakovaně o sebevraždu, je velmi úzkostná, málomluvná, má problémy s navazováním kontaktů. Mezi **prožitá traumata** bych zařadila rizikové udržované těhotenství a předčasný komplikovaný porod, dlouhodobý pobyt v inkubátoru bez možnosti fyzického kontaktu s matkou, časté a dlouhé hospitalizace a konfliktní vztah rodičů, který vyústil v rozvod.

Komunikační vývoj dívky ve vztahu ke konkrétním edukačním postupům učitelek při práci s těmito dětmi, komunikace s dětmi i s ostatním personálem v mateřské škole – Dívka začíná s učitelkami navazovat neverbální komunikaci zhruba ve třech měsících, po půl roce docházky do mateřské školy komunikuje verbálně. Dívka při komunikaci upřednostňuje jednu paní učitelku, a pokud je ve třídě jiná dospělá osoba, dívka není komunikace s učitelkou schopná. Z edukačních postupů pro mutistické děti se u dívky nejvíce osvědčily piktoqramy, které nám pomohly překlenout období před nástupem verbální komunikace, kolektivní činnosti (zpěv), komunikace šeptem a komunikace přes zástupný předmět. Dívka též dobře reagovala na adaptační rituály a relaxační cvičení – ta sloužila zejména k uvolnění svalové tenze a celkové tělesné strnulosti.

Dívka začíná s dětmi jednoslovně komunikovat kolem třetího měsíce po nástupu do mateřské školy, v komunikaci i ve hře zprvu upřednostňuje chlapce. Na konci školního roku bez problémů komunikuje se všemi dětmi.

S ostatním personálem jako jsou školnice, kuchařky nebo ostatní učitelky dívka nekomunikuje po celou dobu svého pobytu v mateřské škole.

Uplatňovaný výchovný styl rodičů k dívce – rodiče dívky zpočátku nemají jednotný výchovný styl, oba shodně uvádí, že neschopnost sjednotit se ve výchovném stylu byl jeden z důvodů vedoucích k rozvodu. Otec zpočátku preferuje autokratický styl výchovy, jeho výchova se skládala ze zákazů a příkazů, je na dívku velmi přísný. Matka naopak zpočátku preferuje liberální styl výchovy, dívka neměla žádné hranice a řád. Každý z rodičů svým způsobem upozorňoval před cizími lidmi na dívčinu komunikační bariéru, otec výhružkami a tresty za nemluvení s ostatními lidmi a matka neustálým omlouváním dívky. Oba dva stavěli dívku do centra pozornosti. Až po rozhovoru s psychologem a po prostudování zapůjčené odborné literatury s tématem mutismu u dětí se jejich výchovné styly začaly pomalu měnit. Nyní by se dal jejich výchovný styl označit za demokratický, oba dva rodiče se velmi snaží. Otec upustil od fyzických trestů dívky za nemluvení a více dívce naslouchá, matka dívku zapojila do chodu domácnosti, dívka má své povinnosti, jasný řád a hranice.

Dívka č. 2:

Konkrétní spouštěče mutismu – vzhledem k faktu, že dívka byla nalezena v babyboxu, tak rodiče – pěstouni nemají k dispozici žádné informace, ze kterých by se dalo posoudit, zda si dívka nese nějaké dispozice pro vznik mutismu od svých biologických rodičů. Je ale velice pravděpodobné, že na vzniku mutismu se podílí prodělaná traumata dívky – zejména raná deprivace v dětství, kdy dívka byla odložena svou biologickou matkou, neutěšené prostředí kojeneckého ústavu bez jakékoliv citové vazby na blízkou osobu a častá hospitalizace.

Komunikační vývoj dívky ve vztahu ke konkrétním edukačním postupům učitelek při práci s těmito dětmi, komunikace s dětmi i s ostatním personálem v mateřské škole – učitelky společně s psychologem sestaví pro dívku IVP. Zpočátku dívka s učitelkami nekomunikovala

verbálně ani neverbálně. Vyhýbala se očnímu kontaktu, nereagovala na pokyny. Ztroskotaly i pokusy navodit s dívkou komunikaci přes její oblíbenou činnost (kresbu). Ke komunikaci jí byly nabídnuty piktogramy, dívka je ale odmítla používat. Učitelky zařazovaly takové hry, které umožňovaly dívce zapojit se neverbálně, probíhala relaxační cvičení, sborový zpěv i hromadné recitace, dívka se ale odmítala všech činností účastnit. Zlom nastal zhruba po šesti měsících, kdy dívka začne reagovat na pokyny učitelky. Řízených činností se účastní na vyzvání a pouze pasivně, nemá snahu jakkoliv s učitelkami komunikovat, veškerou komunikaci s nimi řeší prostřednictvím dětí. Tato situace se již nezmění po celou dobu dívčiny docházky do mateřské školy.

Je zajímavé, že po přechodu do přípravné třídy ZŠ si dívka poměrně rychle vytvoří komunikační rovinu s třídní učitelkou. Za půl roku je s ní schopna komunikovat a číst šeptem a dle slov rodičů a dle výše doloženého logopedického a psychologického vyšetření se komunikace neustále zlepšuje.

Dívka začíná s dětmi komunikovat kolem pátého měsíce po nástupu do mateřské školy, v komunikaci i ve hře upřednostňuje dívky, chlapce odhání. Děti využívá jako prostředníky pro komunikaci s učitelkami.

S ostatním personálem jako jsou školnice, kuchařky nebo ostatní učitelky dívka nekomunikuje po celou dobu svého pobytu v mateřské škole.

Uplatňovaný výchovný styl rodičů k dívce – rodiče se pokouší praktikovat demokratický styl výchovy již od samého počátku převzetí dívky do pěstounské péče. Navštěvují semináře tomto výchovném stylu a čtou velké množství literatury s touto tematikou. S dívkou o všem diskutují, často se jí ptají na její názor, vštěpují jí empatické a prosociální chování, seznamují ji s morálními hodnotami. Za komunikaci s ostatními lidmi byla dívka velmi chválena a často i různě odměňována. Po konzultaci s psychologem ale od takového chování upustili – mluvit je normální a není vhodné ji za mluvení odměňovat. Velmi s ní probírají i její neschopnost mluvit před cizími lidmi – toto jim psycholog doporučil také odbourat – je nevhodné neustále dívku na problém upozorňovat a stavět ji do centra pozornosti. Rodiče se radami a doporučeními od psychologa řídí.

POUŽITÉ ZDROJE

DVOŘÁK, J. *Logopedický slovník: Terminologický a výkladový.* Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 1998. ISBN 978-802-382-655-5.

HARTMANN, B., LANGE, M. *Mutismus v dětství, mládí, dospělosti.* Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-021-8.

JANDOUREK, J. *Sociologický slovník.* Praha: Portál, 2001. ISBN 978-80-7367-269-0.

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

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

KLENKOVÁ, J., KOLBÁBKOVÁ H. *Diagnostika předškoláka.* Brno: MC nakladatelství, 2003.

KNOPPOVÁ, P., KUČEROVÁ, J. *Význam logopedické intervence u osob s psychiatrickou diagnózou.* Olomouc: UP, 2006. ISBN 80-244-1545-3.

KOŤÁTKOVÁ, S. *Dítě a mateřská škola.* Praha: Grada Publishing, 2008. 1. vydání. ISBN 97880-247-1568-1.

KUTÁLKOVÁ, D. *Mutismus - metodika reedukace.* Praha: Septima, 2007. ISBN 978-80-7216241-3.

LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství.* Praha: Karolinum, 2011. ISBN: 978-80-246-1983-5.

MATĚJČEK, Z. Časopis Děti a my – článek *Výchovný styl jako stín vlastního dětství*, 1999. s. 17-18.

MATĚJČEK, Z. *Po dobrém, nebo po zlém?* Praha: Portál, 2007. ISBN: 807-367-270-7.

MATĚJČEK, Z. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte.* Praha: Portál, 2004. ISBN: 978-80-2470870-6.

MATĚJČEK, Z. *Osvojení a pěstounská péče.* Praha: Portál, 2002. ISBN: 807-178-637-3.

- NOVÁK, A.** *Vývoj dětské řeči. Fyziologie, jeho poruchy, diagnostika a léčba.* 1. vydání. Praha: Unitisk spol. s. r. o., 1999.
- LECHTA, V.** *Diagnostika narušené komunikační schopnosti.* Praha: Portál, 2003. ISBN 807178-801-5.
- LECHTA, V.** *Logopedické repetitorium.* Bratislava: Slovenské pedagogické nakladatelství, 1990. ISBN 80-08-00447-9.
- LECHTA, V.** *Symptomatické poruchy řeči u dětí.* Praha: Portál, 2002. ISBN 807-178-572-5.
- PEČEŇÁK, J.** *Diagnostika mutismu.* In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti.* Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- PREKOPOVÁ, J.** *Jak být dobrým rodičem.* Praha: Grada, 2001. ISBN 80-247-9063-7.
- SOVÁK, M.** *Logopedie.* 2. vyd. Praha: SPN, 1981.
- SOVÁK, M.** *Logopedie předškolního věku.* Praha: SPN, 1984. ISBN 14-749-89.
- ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I.,** kolektiv. *Klinická logopedie.* Praha: Portál, 2006. ISBN 807-178546-6.
- VÁGNEROVÁ, M.** *Vývojová psychologie.* 2. vyd. Praha: Karolinum 1999. ISBN 80-7178-308-0.
- VYBÍRAL, Z.** *Psychologie lidské komunikace.* Praha: Portál, 2000. ISBN 978-80-7367-387-1.

PŘÍLOHY

Dívka č. 1

Příloha č. 1 – kresba postavy

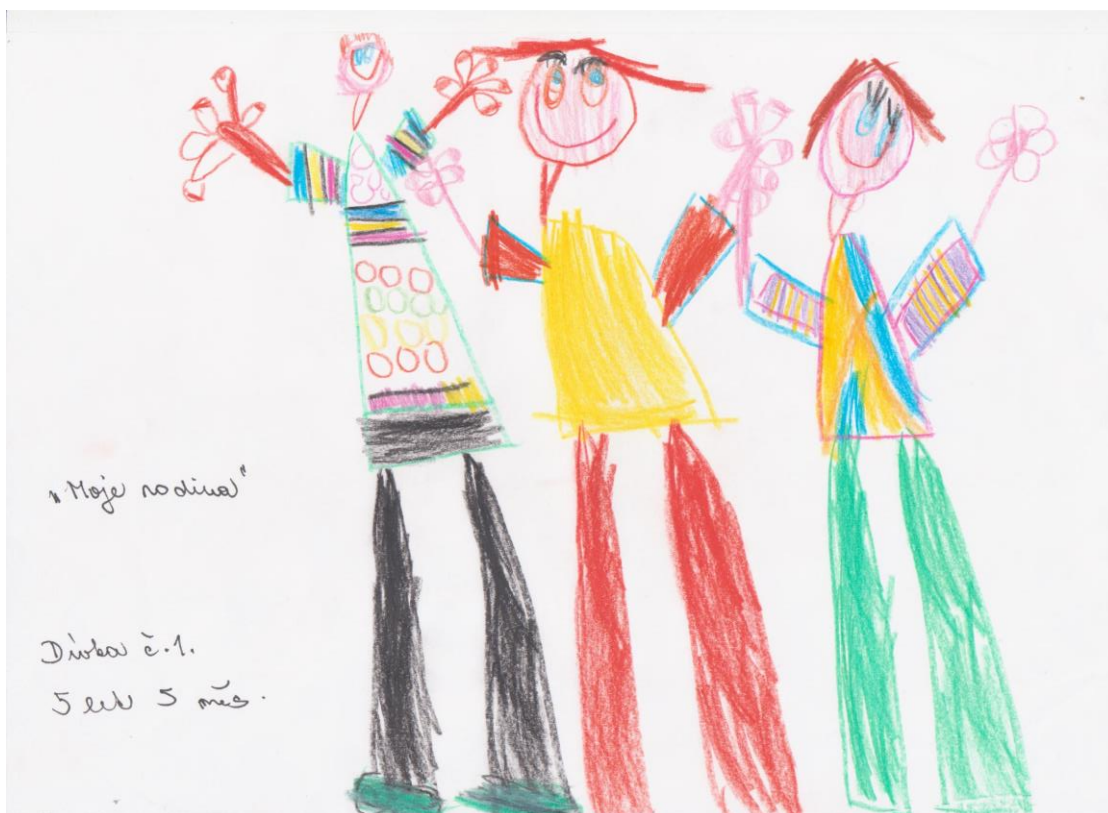








"То играм ЈА"

Дневна ц. 1.
6 св 1 мџ.


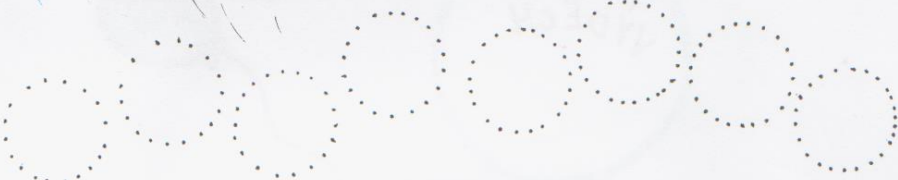
Příloha č. 2 – kresba rodiny



HRA S JAZYKEM



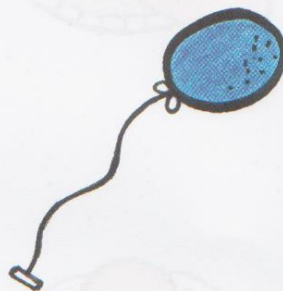
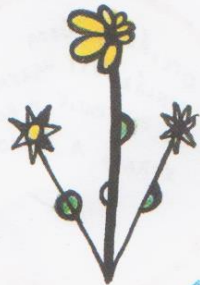
HOUPAČKA
OTEVŘENÁ ÚSTA
VYPLÁZNUTÝ JAZYK
SE POHYBUJE V KOUTOÍCH
VPRAVO A VLEVO



TRAMPOLÍNA
ÚSTA ŠIROCE OTEVŘENÁ
ŠPIČKA VYPLÁZNUTÉHO JAZYKA
SE OHYBA NAHORU
A DOLŮ

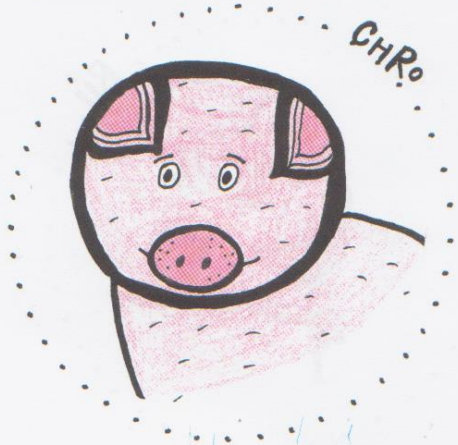
1

DECHOVÁ CVIČENÍ





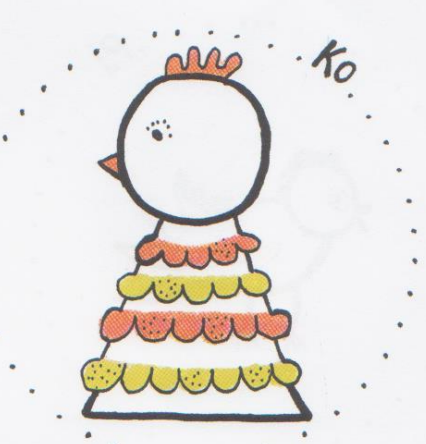
BÚ



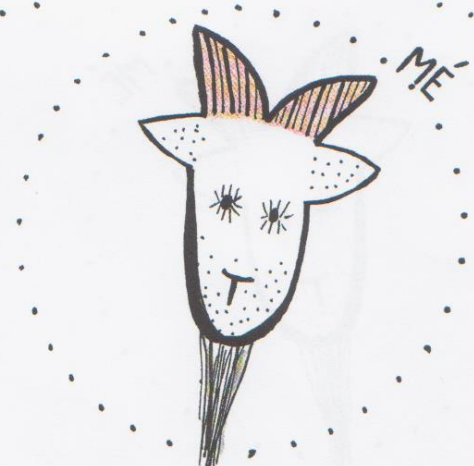
CHRo



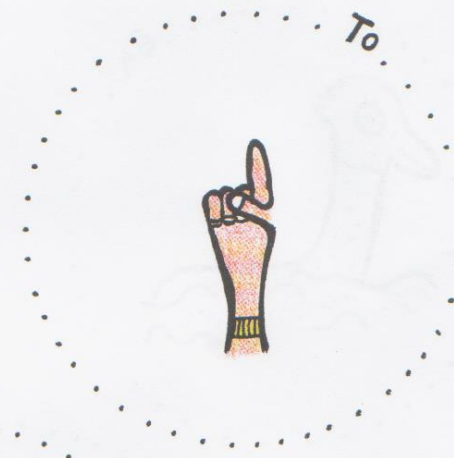
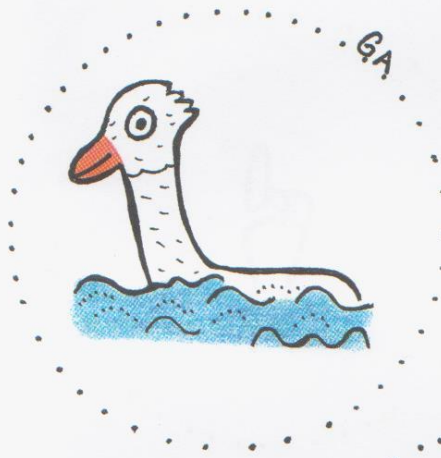
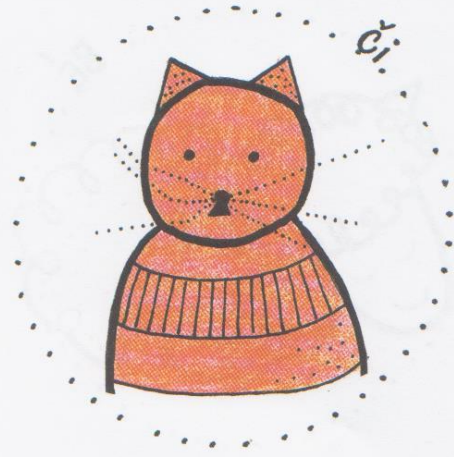
Pi

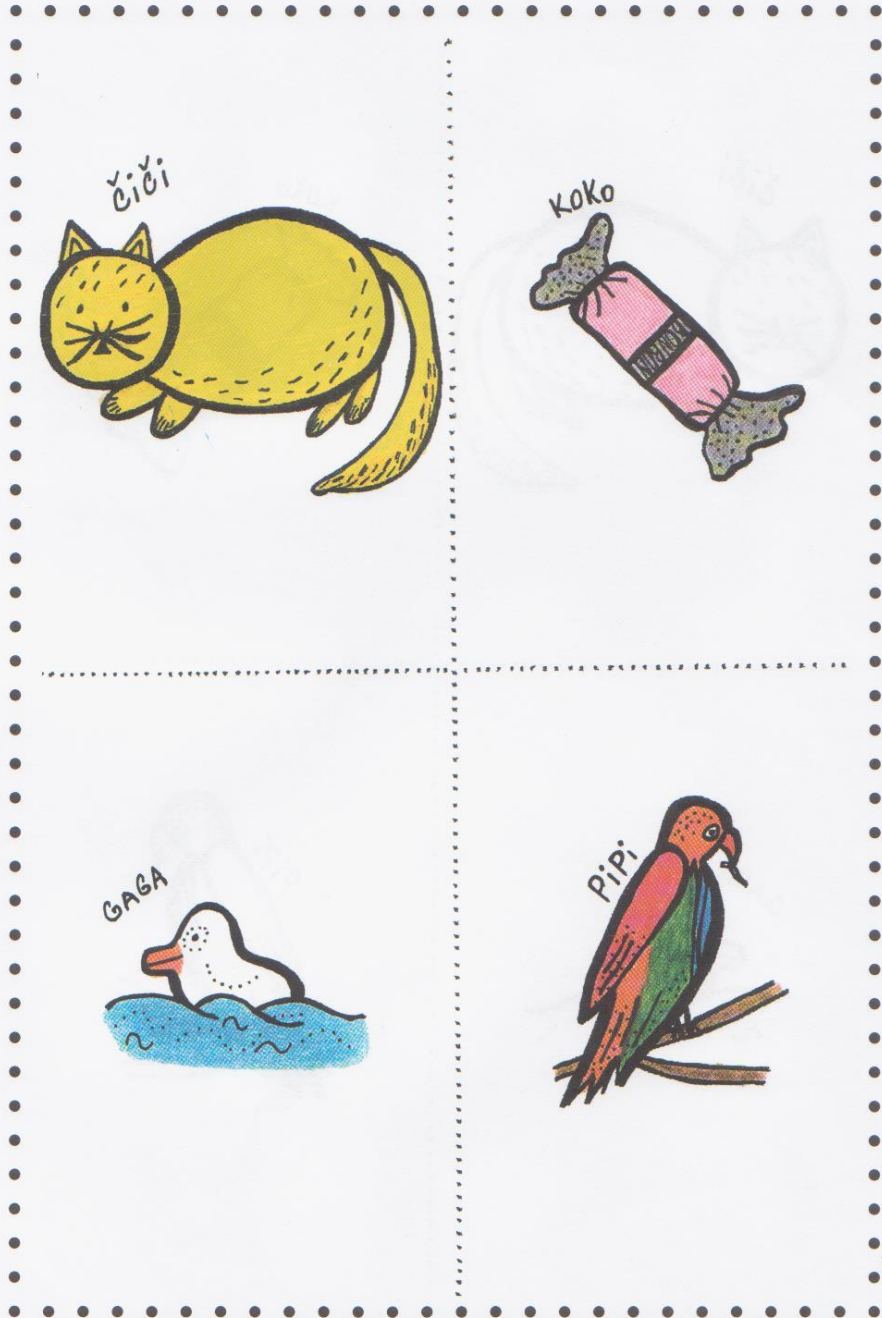


Ko

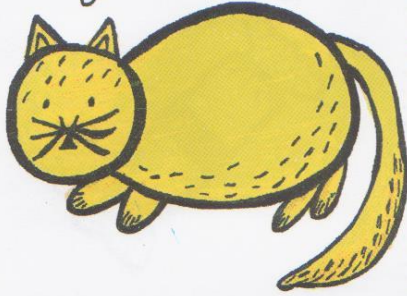


MÉ





čiči



koko

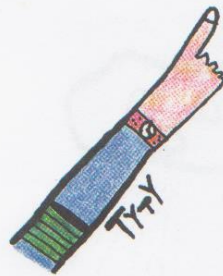
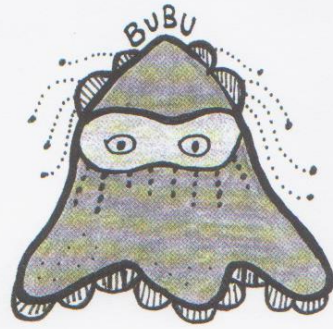


gaga



pipi







HŮL



DEŇ



MAK



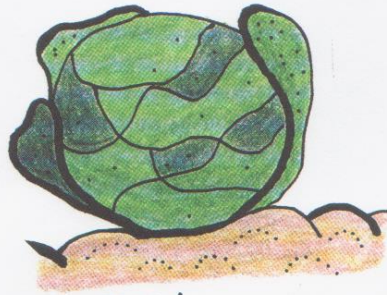
MYŠ



DŮM



PEŠ



ZELI



ZUBY



NOHA



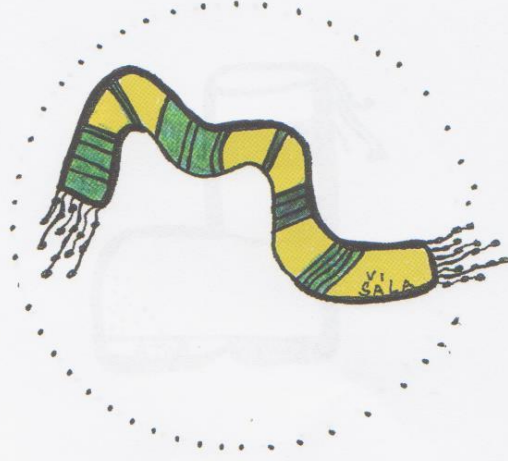
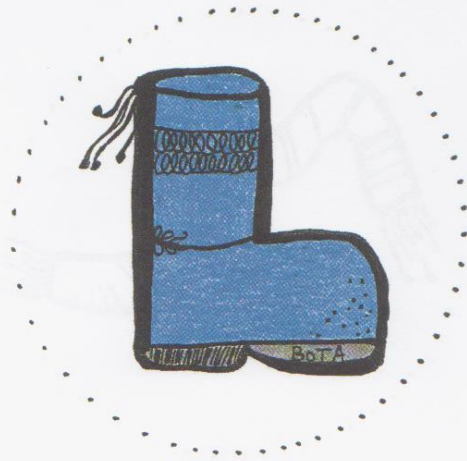
HAJA'



KOLO



RYBA



- JE TO BOTA NEBO ŠÁTEK?
- JE TO ŠÁLA NEBO SUKNĚ?
- JE TO KABÁT NEBO ČEPICE?
- JE TO BOTA NEBO SVETR?

Dívka č. 2

Příloha č. 1 – kresba postavy



Příloha č. 2 – kresba rodiny



Příloha č. 3 – ukázka logopedického deníku

Y C - špička dleš spolu jazyka těsně pod dolníu řezáky
ceníť křukky a předěkavit systém knul; slabiky
a slova na CI, CE - cp, cu, cl, ct, ccha, clrk,
chuony, cveka, celán, cubul, cklá, cclka
Ctan, cep, cym, cern, celo, cedí, celta,
CVIKY PRO ROZVOJ MOTORIKY MLUVIDEL cedulek, cement, cedník,
cent.

1. Zívat – hodně otevřít ústa.
2. Foukát.
3. Pískat.
4. Zuby na sebe – střídat úsměv a špulení.
5. Dolními rty překrývat horní a naopak.
6. Nafouknout tváře, přesouvat vzduch ze strany na stranu.
7. Jazykem vytlačovat bouličky ve tvářích.
8. Vysunout jazyk a udělat špičku.
9. Vysouvat a zasouvat jazyk.
10. Špičkou jazyka se dotýkat koutků, uvolnit jazyk a pohybovat s ním zprava doleva.
11. Špičkou jazyka pohybovat po oblouku horních zubů, nepodpirat jazyk dolním rtem ani zuby:
12. Zvedat jazyk k patru a přísátím tvořit zvuk napodobující klapot kopyt konika.
13. Při otevřených ústech opírat jazyk asi 0,5 cm za horní řezáky.
14. Jazyk klást střídavě 0,5 cm za horní řezáky a dolů za dolní.
15. Brnkat jazykem o dásňový výběžek za horními řezáky (zvuk čerta).
16. Klokát.

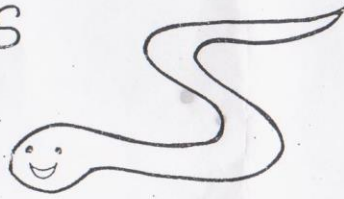
(L) / špička jazyka
po patru - dopředu, o

DIF. SIV.

C



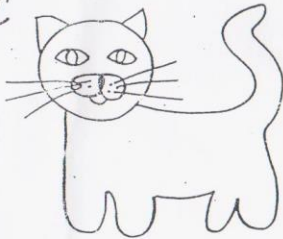
S



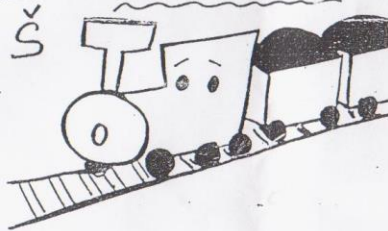
Z



Č



Š



Ž



C

16. 7.

900 - dop. od dotaz

-c: víc, nic, líc, pec, věc, jác, bác, pac, noc, moc, nemoc, konec, lovec, palec, válec, límec, otec, pulec, tanec, věnec, bodec, vědec, lívanec

-c-: klíčka, Míčka, pečka, facka, Lucka, děčko
ci-: cíp, cín, cíl, cit, cícha, cívka, cínový, cinká, cikán, cibule, cihla, Cilka

ce-: céva, cep, cejn, cena, celá, cedí, celta, cedulká, cement, cedník, cent

ca-: cáká, cape, candát

co-: co, copy, co to, copak, couvá

cu-: cupe, cuchá, cuká, cupitá, čůpek

-ci: věci, bací, páci, kluci, na ulici, na konci

-ce: více, plíce, opice, hadice, ulice, palice, polovice, Alice, bělce, kylice, lavice, okenice

-ca: bacá, plácá

skupiny souhlásek:

cpe, ctěný, účta, cvaká, cval, clona, nocleh, mocný, ovocný, do kopce, chlupci, otcův, Katce, malce, měkce, lekce, lehce, nechce, vlci, ovce, lovci, hladce, tence, Lence
c...c: na cibulce, citace, cucat

Oddělení zdravotní výchovy ÚNZ NVP — 1989
TZ 68-6698-90

S

-s: pas, les, ves, pás, nás, vás, jas, nos, kos, los, kus, dopis, nápis, oves, ananas, autobus, vous

si-: síň, síto, síla, sype, syn, sytý, sivý, silný

se-: sen, seno, sele, sejde, sadí, seká, sedlo, semeno, seník

sa-: sám, sál, sad, sako, saně, sádlo, salám, salát, samet, salva

so-: sok, sob, sova, soda, socha, sója, sólo, sojka, sotva, sobota

su-: sud, suk, sup, sůl, suma, suchý, sudý, sůva, sukno, sukně

sou-: soudí, souká, soudek

-si: vosí, musí, husy, lesy, vousy, vlasy

-se: pase, nese, house, v lese

-sa: osa, basa, chasa, vosa, pusa, mísa

-so: maso, laso, nabošo

-su: pasu, hesu, husu, k lesu

skupiny souhlásek:

-s-: místo, píská, písňě, listy, gesto, vesta, veslo,

heslo, deska, město, pasta, básně, dásně, máslo, postel, kostel, doslov, houska, kousne, usne, blek, lesk, lest, pěst, host, most

sl-: slína, sleva, slepice, sláva, sláma, slabý, sladký, slavík

sk-: skok, skoba, skolit, skála, skoupý, sklep, skleník, sklo

sm-: smích, smetí, smeták, smetana, smutek

sn-: sní, snídaně, snop

sp-: spí, spálí, spála, spadne, spolkne

st-: stín, step, stehno, stan, stáj, sto, stojka, stopka, stojí, stodola, studna, stůl, stůj

sv-: svítí, svítá, svět, světlo, svatba, svátek, svoboda, svůj

vs-: v sedě, v seně, v saku, v sadě, vsadí, v sudě, vsune

Oddělení zdravotní výchovy ÚNZ NVP — 1989
TZ 68-6692-90

Z

-z: bez, jez, moz, kaz, kolomaz, vynález, vítěz

zi-: zívá, Zlta, zima, zlnek, zídka

za-: zebe, zell, země, zelený, zedník, zelenina

za-: záda, závoj, záhon, zámek, zátka, zábal, zákon, západ, zával, závit, zábava, záhada

zo-: zóna, zobe, zobák

zu-: zuby

zou-: zouvá, zoufalý, zoubek

-zi: mezi, kazí, hází, vozí, kozy, plazi, mlází

-ze: veze, leze, chůze, peníze

-za: Líza, míza, váza, koza, blůza

-z-: lízat, mazat, jazyk, kozel, mozek, dozadu, vozík, uzol, buzola

skupiny souhlásek:

-z-: jízda, jízba, hnízdo, jezdí, pozdě, kůzle

zb, zd: zbývá, zbytek, Zbyněk, zbyde, Zdeněk, zdola, z domu

zj, zh: zjlhne, zjedná, zhyno, zhoubný

zl, zm: zlý, zlo, z lesa, kůzlo, zlato, zláme, zláká, zloba, z lopaty, zmlje, zmetek, zmatek

zn-: zní, znak, zná známka, znova, Znojmo

zv, vz-: zve, zvedá, zvuk, v zimě, v zemi, vzadu

z...z: zezadu, zozelenat, za zády, závazek, zázemí, zavázot, zaveze, zaznamenat, za jízdy

R → D

Průpravné cviky: Kadle, tvadoh, padohy, dva dohy, Koduna, padáda, Baduška, Maduška, Jaduška, Jadoušek, kadamel, Kadlín, zádoveň.

TR

tr-: souhláska-: trn, trp, trk, trh, trs, trny, trpí, trká, trhá, trčí, trpká, trpaslík, trhan, trvalka, Trnava, tržba.

tru-: trůn, trup, trubka, trubač, truhlík, trumpeta, Trutnov.

tro-: tropí, trochu, trolej, trošku, trojka

trou-: troubí, troucí, troufá

tra-: trať, trám, tráva, trápi, trasa, tradá, trafika, tramvaj, trávník, trápení.

tre-: trefa, tréma, trepy, trenky, treska, trestá, trénuje.

tri-: triko, tryská, trylek, tribuna.

PR

pr-: souhláska-: prve, prochá, přší, první, prvek, prská, prsty, prsten, Prčice.

pru-: prut, pruh, prudký, průvan, průliv, průchod, průvod, průkaz, průlom, průplav.

pro-: proč, proti, proto, projev, prodej, Prokop, protivá, provaz, prosím, problém, propít, prodejna, probudit, prohlídka.

vro-: v rohu, v roce, v rovině, v rohlíku

vra-: vrána, vrátí, vrah, vrak, vrata, vrabec, vraník, vrátný, vráska.

vre-: v republice.

vry-: v rybě, v rychlíku, v rybníku, v Rychnově.

KR

kr-: souhláska-: krb, krk, krmí, krčí, krvavý, krtek, krtina, krmelec, krkavec, Krkonoše.

kru-: kruh, krutý, kručí, krúta, krůček, krůpěj, krupky, krupice, kružnice, krumpáč.

kro-: kroj, krov, kroky, kromě, krotký, kronika, krocan, krokodýl, krotitel.

krou-: krouť, krouží, kroupy, krouhá, kroužek.

kra-: kra, kraj, krab, krach, krám, král, kráva, krása, krátký, králik, krajíc, krajina, krabice, kravata, Krakonoš.

kre-: krev, krém, krejčí, kreslení.

kry-: kryt, Krym, krysa, krychle, krytina, krystal, krinolína.

GR

gru-: Gruzie

gro-: groš, grobián, Grónsko, groteska.

gra-: gram, graf, granát, gramofon, gramatika, gratulace

gre-: grep

gri-: Gril, grizzly

prou-: proud, proudí, proutí, proutek, proužek,
pra-: prach, prak, práce, právě, právo, Praha, prase
prales, praští, pračka, pramen, pramice, pramínel
Praděd, prádlo, pradelna, pravítko.

pre-: prémie, prejt, precílk, president.

BR

br-: souhláska-: brk, brní, Brno, brko, brvy, brčko, brčál, brnká, brloh, brzda.

bru-: brus, bručí, brusle, brukev, brumlá, brusinka, bručoun.

bro-: brok, brod, brož, brom, bronz, brodí, broskev, brokát

brou-: brouk, brouká, brousí, brouček.

bra-: brak, bravo, brání, bráška, bradka, bradla, branka, brašna, brázda, Brazílie.

bry-: Brit, brýle, brikety, brigáda, bryčka, briliant.

FR

fr-: souhláska-: frk, frká, frčí, frkot.

fru-: Fruta

fro-: froté, fronta.

fra-: frak, Fraňa, frank, Franta, fraška, Francie,

fre-: fréza, fretka, freska, fregata.

fry-: Frigo, Frydek.

VR

vr-: souhláska-: vrh, vrt, vrtá, vrčí, vrká, vrhá, vrže, vrní, vrchní, vrchoí, vršek, vrch, vrtoch, vrtule.

vru-: vruib, v ruce, v rukávě.

HR

hr-: souhláska-: hrb, hrk, hrčí, hrnec, hrst, hrbol, hrdlo, hrnky, hrbatý, hrdlička.

hru-: hruď, hrubý, hrůza, hruška, hruška, hrudník.

hro-: hroch, hrom, Hron, hrozen, hrozinka.

hrou-: hrouda, hroutí.

hra-: hra, hráz, hrad, hrách, hrábě, hraje, hranatý, hračka, hrazda, hranice, hrášek, Hradčany.

hry-: hry, hryzat.

CHR

chr-: souhláska-: chrt, chrčí, chrpa.

chru-: chrup, chrupky, Chrudim.

chro-: chrom, chromý, chroptí, chrobák, chrochtání.

chrou-: chroupe, chroustá, chroust.

chra-: chrám, chrápe, chrání, chrást, chraptí,

chrapot, chrastí.

MR

mr-: souhláska-: mrk, mrká, mrkev, mrzne, mrzout, mrtvý, mrštný.

mru-: mručí, mručoun.

mro-: mrož

mra-: mrak, mráz, mračí, mravenec, mrazík,

DR

dr-: souhláska-: drb, drn, drhá, drží, drtí, drbe, drkotá

dru-: druh, druhý, družba, družka, Drutěva, družice, družina, drůbky, družička
dro-: drobí, drolí, droždí, drožka, drobný, drozd.
dra-: drak, drát, dráp, dráb, dráha, drápe, drásá, drama

CR

cr-: souhláska-: crk, crčí, crkot.

SR

sr-: souhláska-: srp, srká, srna, širší, srší, srst, srnec, srpen, sršeň, srdce, srdnatý.
sru-: srub, srůstá.
sro-: srostlý, srovnaný
srou-: sroubený
sra-: sráz, srážka

ZR

zr-: souhláska-: zrní, zrno, zrcadlo, zrzek.
zru-: Zruč, zrušit, zručný, zrudne, z ruky.
zro-: zrovna, zrozený.
zrou-: zrousá.
zra-: zrak, zrada, zraje, zranit se.
zry-: zřít, zřymovat, zrychlit.

ŠR

šro-: šrot.
šruo-: šroub.
šra-: šrám, šramotí

kotmelec, dobrman, úprk, hrdý, hadrník, sprcha, povrch, návrh, zafrká, cvrká, cvrček, zavrčí, čtvrtěk, čtvrtý, okrsek, kokrhá, zamrká, vysmrká, zamrzne, náčrtek

R mezi samohláskou a souhláskou

erb, orba, korba, Erben, lord, horda, Jarda, pardál, dort, parta, Marta, karta, Sparta, kartáč, větel, kurta, čertík, Bertík, dortík, bortit, Martina, Jirka, sirka, Mirka, Věrka, dírka, kůrka, bárka, okurka, sýkorka, báchorka, motorka, komůrka, mochomůrka, horko, pérko, pírko, topůrko, párky, dárky, parno, Komárno, Arnošt, kornout, mlékárna, lékárna, marně, černý, jarní, parník, perník, ornice, berle, harmonika, forma, zdarma, kormidlo, červ, červen, červenec, červený, barva, orvaný, Hurvínek, určitě.

R mezi dvěma samohláskami

pero, jaro, hora, Dora, Nora, fůra, kůra, túra, můra, díra, míra, síra, beru, peru, chorý, starý, který, čirý, párek, Jarek, Marek, dárek, oharek, Kašpárek, kočárek, dvorek, korek, pórek, mourek, kocourek, Mírek, Maruška, Jaruška, beruška, koruna, porucha, poručí, náručí, paruka, borovice, koroptev, parohy, tvaroh, národ, nárok, výrok, výrobek, úroda, Veronika, opera, beran, pomeranč, Orava, oráč, koráb, porada, sýkora, kořale, čára, kára, barák, paráda, nerad, týrat, stírat, Karel, borec, opereta, Marie, nárýs, gorila.

ŽR

žravý, žrádlo, žralok, žrout.

R mezi souhláskou a samohláskou

- **tr-:** metro, jítro, patro, citron, ostrov, stroj, strom, kontrola, patrola, struna, strop, zatroubit, astra, sestra, kostra, strana, Ostrava, nástraha, otrava, potrava, zíttra, kmotra, útrata, natrénovat, netrestá, elektrika, matrika, ostrý, pestrý, strýc.
 - **pr-:** naproti, výprodej, oprat', oprava, výprava, vyprat, spravedlivý, kopretina, apríl, paprika, oprýská
 - **br-:** dobro, obrok, obruba, obrousit, obrat, obraz, kobra, obrátka, dobrák, dobrý.
 - **fr-:** cifra, Afrika, kufry.
 - **vr-:** havran, kolovrat, zvrát, návrat, svrab
 - **kr-:** mokro, škrob, mikrob, zákrok, cukroví, okruh, zakroutit, nakrátko, mokrný, odkrýt.
 - **gr-:** angrešt
 - **hr-:** pohroma ohromný, pohromadě, vyhrát, zahrádka, nahrávka, uhryznout.
 - **chr-:** ochrana, zachránce, zachrastí, zachrochtá.
 - **mr-:** zamručí, zamračí se, námraza
 - **dr-:** jádro, vědro, Pedro, nadrobí, zdroj, modrá, sádra, vydra, zdraví, odraný, hadry, nozdry, modrý.

R mezi dvěma souhláskami

chatrč, kostrč, zástěra, postrčí, petržel, strž, strhat, otrhánek, netrpělivý, strpení, zatrpklý,

R na konci slova

Petr, metr, litr, mistr, vítr, skútr, kmotr, cvikr, tygr, bagr, švagr, vichr, hadr, kádr, pudr, lr, mír, sýr, výr, pár, cár, dar, var, mor, vor, bor, štir, upír, Lumír, kanonýr, pionýr, bohatýr, klavír, papír, komár, bazar, nazdar, Tatar, kávovar, nádor, názor, tábor, sektor, Hektor, meteor, pozor, obzor, motor, hovor, únor, úbor, výbor, Dalibor, směr, večer, nátěr, výtěr, dvůr.

R na začátku slova

ryk, rys, ryj, rýč, rým, rak, rýha, ráj, rám, rej, rez, rok, rod, roj, rum, Rus, rub, ryba, rýma, rýže, rybíz, rybník, rychlík, rychlost, Rychnov, rypák, rydlo, rada, rosa, rána, ráno, rádio, radost, raketa, rákosí, Rakovník, rámus, rameno, rampouch, racek, razítko, René, réva, rejnok, rejsek, replika, republika, reklama, rasa, roky, robot, Robinson, rodina, roháč, rohlík, rohožka, Roman, rozhledna, rozhlas, roští, ruka, ruda, rudý, růže, rukáv, rukavice, rukopis, rudoch, Rumunsko, ručník, rouno, roubík, roubuje.

Slova s dvěma R

traktor, prapor, brambora, Barbora, rarášek, revizor, hrachor, Robert, radar, rozmar, kráter, rozhovor, roura, prostor, rorýs, bratr, orchestr, prostěradlo, Prior, reflektor, horor, prohrát, přerie, prorok, rozryl, rozkročit.