

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky
Studijní program: Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika předškolního věku

NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST
SPEECH AND LANGUAGE IMPAIRMENT

Bakalářská práce: 11-FP-KSS-2029

Autor:

Hana SAMKOVÁ

Podpis:

Vedoucí práce:

Mgr. Eva Dousková, Ph.D.

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
63	2	0	10	23	1

V Liberci dne: 26.04.2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Hana SAMKOVÁ**
Osobní číslo: **P09000954**
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika předškolního věku**
Název tématu: **Narušená komunikační schopnost**
Zadávající katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíl: Zjistit četnost výskytu specifického logopedického nálezu u dětí se specifickými poruchami učení na základní škole a zjistit úroveň jazykového citu u dětí se specifickými poruchami učení a u dětí intaktní společnosti a pozorování výsledků obou skupin.

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

Metody: Žlabův test jazykového citu. Orientační vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.

KOCŮRKOVÁ, Marie. Komunikační kompetence jako téma inkluzivní školy. 1. vyd. Dobrá voda: Aleš Čeněk, 2002. ISBN 80-86473-23-6.

KUTÁLKOVÁ, Dana. Logopedická prevence. 4. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-056-9.

KUTÁLKOVÁ, Dana. Vývoj dětské řeči krok za krokem. 1. vyd. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1026-9.

LECHTA, Viktor a kol. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, Viktor. Symptomatické poruchy řeči u dětí. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-572-5.

MATĚJČEK, Zdeněk. Dyslexie. 3. upravené a rozšířené vyd. Jinočany: H&H, 1995. ISBN 80-85787-27-X.

ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan a kol. Klinická logopedie. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.

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

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Eva Dousková

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **1. dubna 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce: **27. dubna 2012**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.

děkan

L.S.



doc. PaedDr. PhDr. Ilona Pešatová, Ph.D.

vedoucí katedry

dne **22 -04- 2011**

Čestné prohlášení

Název práce: Narušená komunikační schopnost
Jméno a příjmení autora: Hana Samková
Osobní číslo: P09000954

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

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

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

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne:

Hana Samková

Poděkování:

Děkuji paní Mgr. Evě Douskové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a praktické připomínky při zpracování bakalářské práce.

Název bakalářské práce: Narušená komunikační schopnost

Jméno a příjmení autora: Hana Samková

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2013/2014

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Eva Dousková, Ph.D.

Anotace:

Bakalářská práce se zabývala narušenou komunikační schopností u dětí na prvním stupni základních škol. Jejím cílem bylo zjistit četnost výskytu specifického logopedického nálezu u dětí se specifickými poruchami učení na základní škole. Dále zjistit úroveň jazykového citu u dětí se specifickými poruchami učení a u dětí intaktní populace a porovnat výsledky obou skupin. Teoretická část objasňuje pomocí zpracování odborných zdrojů hlavní pojmy předkládané práce, kterými jsou logopedie, narušená komunikační schopnost a specifické poruchy učení. Praktická část zjišťovala míru narušeného jazykového citu a četnost výskytu specifického logopedického nálezu. Průzkum byl prováděn na vzorku 20 žáků se specifickými poruchami učení a 20 žáků intaktní populace na 1. stupni základní školy. Zvolenou metodou průzkumu byl Žlabův test jazykového citu a orientační vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti. Výsledky ukázaly, že u dětí se specifickými poruchami učení se ve větší míře vyskytuje specifický logopedický nálezu než u dětí kontrolního vzorku, a že vykazují větší nedostatky v oblasti artikulační neobratnosti než v oblasti specifických asimilací. Rovněž úroveň jazykového citu je horší u dětí se specifickými poruchami učení.

Klíčová slova: narušená komunikační schopnost, specifický logopedický nálezu, jazykový cit, specifické poruchy učení, artikulační neobratnost, specifické asimilace

Summary:

This bachelor's thesis deals with children communication disorders in primary schools. Its goal was to determine the frequency of specific logopedical result in children with specific learning disabilities in elementary school. Furthermore, to determine the level of language skill in children with specific learning disabilities and in children from main stream population, and to compare the results of both groups. With help of the scientific resources, the theoretical portion explains the main concepts of this work, which includes speech therapy, communication disorders and specific learning disabilities. The practical portion determines the degree of disruption of language skills and the frequency of specific logopedical result. The research was conducted on a sample of 20 students with learning disabilities and 20 students from main stream population of the primary school. Chosen research method was Žlabův test of the language skills and preliminary examination of specific assimilations and articulation inaptitude. The results demonstrated that children with specific learning disabilities also had more frequent specific logopedical results than children in the control sample. Children with SLD show greater deficiencies in articulation inaptitude than in specific assimilations and also the level of their language skill is worse.

Keywords: communication disorder, specific logopedical result, language skill, specific learning disorders, articulation inaptitude, specific assimilations

Obsah

<u>1 Úvod.....</u>	<u>9</u>
<u>2 TEORETICKÁ ČÁST.....</u>	<u>11</u>
<u>2.1 LOGOPEDIE.....</u>	<u>11</u>
<u>2.1.1 Vymezení logopedie jako vědní disciplíny.....</u>	<u>11</u>
<u>2.1.2 Logopedická intervence.....</u>	<u>12</u>
<u>2.2 Komunikace a narušená komunikační schopnost.....</u>	<u>12</u>
<u>2.2.1 Klasifikace narušené komunikační schopnost.....</u>	<u>15</u>
<u>2.2.2 Jazykové roviny.....</u>	<u>19</u>
<u>2.2.3 Myšlení a řeč.....</u>	<u>23</u>
<u>2.2.4 Ontogenetický vývoj řeči.....</u>	<u>24</u>
<u>2.3 Specifické poruchy učení.....</u>	<u>29</u>
<u>2.3.1 Klasifikace specifických poruch učení.....</u>	<u>29</u>
<u>2.3.2 Etiologie specifických poruch učení.....</u>	<u>31</u>
<u>2.3.3 Specifický logopedický nález.....</u>	<u>32</u>
<u>2.3.4 Jazykový cit.....</u>	<u>34</u>
<u>3 PRAKTICKÁ ČÁST.....</u>	<u>36</u>
<u>3.1 Popis zkoumaného vzorku.....</u>	<u>36</u>

<u>3.2 Předpoklady průzkumu.....</u>	<u>38</u>
<u>3.3 Použité průzkumné metody.....</u>	<u>38</u>
<u>3.4 Průběh průzkumu.....</u>	<u>39</u>
<u>3.5 Výsledky průzkumu.....</u>	<u>40</u>
<u>3.5.1 Orientační vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti.....</u>	<u>40</u>
<u>3.5.2 Záznam hodnocení Zkoušky jazykového citu</u>	<u>46</u>
<u>3.6 Ověření předpokladů průzkumu.....</u>	<u>51</u>
<u>4 ZÁVĚR.....</u>	<u>53</u>
<u>5 Navrhovaná opatření.....</u>	<u>54</u>
<u>6 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</u>	<u>60</u>
<u>7 PŘÍLOHY.....</u>	<u>63</u>

1 Úvod

„ Na počátku bylo slovo ...“

Řeč je bezesporu důležitá schopnost, která byla dána jen člověku. Ale lidé se mohou dorozumět i jinými způsoby, jako např. pískáním, zvukovými a světelnými signály, gestikulací či mimikou v obličeji. Ne slovo, ale právě tyto nezanedbatelné prvky stojí na počátku. Po narození dítěte vyjadřují pláč, smích a později i gesta jeho potřeby, nálady i přání. Stávají se prvním komunikačním prostředkem, který stojí na počátku společenského styku dítěte s okolím. Přesto je však všemi blízkými osobami toužebně očekáváno ono „první slovo“.

Řeč je těsně spjata s myšlením. Řeč se stává odrazem myšlení a správné myšlení se projevuje řečí. Vývoj řeči však neprobíhá vždy tak, jak by měl. Podílí se na tom mnoho faktorů, jak vnitřních (biologických), tak i vnějších, ve kterých dítě žije. Správný rozvoj řeči podporuje i správný duševní rozvoj (vnímání, paměť, představivost a myšlení), bez nichž by dítě nebylo schopno socializace. Poruchy komunikace omezují člověka ve společenských vztazích a mohou vážně poznamenat celý další život člověka.

Komunikace zaujímá významnou roli ve výchovně-vzdělávacím procesu, neboť edukační proces je založen na přenosu informací mezi učitelem a žákem. Proto je nutné, aby kvalita verbálního projevu a komunikačních kompetencí vůbec dosahovala před nástupem školní docházky určité úrovně. Při hodnocení školní zralosti je jedním z hodnotících faktorů právě úroveň komunikačních dovedností. Přesto se u žáků základních škol setkáváme s narušenou komunikační schopností. Nejčastějším druhem znevýhodnění jsou však poruchy učení (Bendová 2011, s. 7).

V bakalářské práci si autorka klade za cíl zjistit četnost výskytu specifického logopedického nálezu u dětí se specifickými poruchami učení na 1. stupni základní školy, dále zjistit úroveň jazykového citu u dětí se specifickými poruchami učení a u dětí intaktní společnosti a výsledky obou skupin porovnat.

Práce je rozdělena do dvou částí. První teoretická část se skládá ze tří kapitol. První kapitola se věnuje logopedii, nalezneme zde vymezení logopedie jako vědní disciplíny a vysvětlení pojmu logopedická intervence. Druhá kapitola je zaměřena na narušenou komunikační schopnost, věnujeme se jednotlivým druhům narušené komunikační schopnosti, jsou zde popsány jazykové roviny, zabýváme se vztahem řeči a myšlení a závěrem druhé kapitoly je popsán ontogenetický vývoj řeči. Třetí kapitola se věnuje specifickým poruchám učení, je zde uvedena klasifikace specifických poruch učení a jejich etiologie. Závěr třetí kapitoly je zaměřen na specifický logopedický nález a jazykový cit.

Druhá část práce má výzkumný charakter. Obsahuje zpracování nasbíraných dat, porovnání výsledků obou skupin šetřeného vzorku a vyhodnocení nashromážděných dat. V závěru celé práce jsou shrnuty především výsledky empirické části a v návaznosti na zjištěné poznatky je navržen vhodný přístup pro práci s dětmi se specifickými poruchami učení.

Zelinková (1994, s. 9) napsala: *„Metoda se stává účinnou teprve v rukách toho, kdo ji užívá, kdo ji doplňuje, oživuje svou vlastní zkušeností ...“* Základními metodami, které by měly vést k úspěšnému naplnění cíle, jsou Źlabův test jazykového citu a orientační vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 LOGOPEDIE

2.1.1 Vymezení logopedie jako vědní disciplíny

Název vědního oboru logopedie je tvořen spojením dvou řeckých slov, slova logos, které znamená slovo, řeč a paidea, přeloženo jako výchova. Logopedie je vědní obor, nauka o výchově řeči, předcházení a odstraňování poruch řeči, která se věnuje fyziologií a patologií komunikace. Zabývá se výchovou a vzděláváním osob s narušenou komunikační schopností a prevencí tohoto narušení (Klenková 2006, s. 11, 12).

Lechta (1990, In: Klenková 2006, s. 12) vymezuje logopedii jako speciálně pedagogickou vědu, která se zabývá výchovou osob s narušenou komunikační schopností a prevencí tohoto narušení. Vymezit logopedii jako vědní disciplínu není snadné. V současné době podle Lechty (2003, In: Klenková 2006, s. 12) kolísá mezi několika vědními disciplínami, jedná se o speciální pedagogiku, medicínu, psychologii a jazykovědu. Neboť logopedie má velmi blízko k ostatním oborům speciální pedagogiky, jako je surdopedie, somatopedie, psychopedie a oftalmopedie. V medicíně pak k pediatrii, foniatrii, stomatologii, plastické chirurgii, neurologii. Z oborů psychologie má nejbližší k vývojové psychologii a patopsychologii, a dále k fonetice a fonologii z jazykovědních oborů.

Mnoho vědeckých pracovníků se snažilo definovat obor logopedie, mezi ně patří i Dvořák (2007, s. 112), který v logopedickém slovníku uvádí: *“Jde o obor, zabývající se fyziologií a patologií mezilidské komunikace (rozvoj různých forem komunikace, výzkum, diagnostika, terapie, prevence, profylaxe) ve všech aspektech, ...”*. Dále pak pokračuje o logopedii, jako speciálně-pedagogickém oboru: *“Obor speciální pedagogiky, jejímž předmětem je výchova správné řeči, prevence a profylaxe poruch komunikace, ale též diagnostika a terapie vad a poruch řeči; metody jsou údajně (speciálně) pedagogické ...”*.

Teoretických vymezení je tedy mnoho, pro nás však je důležitější celostní (holistický) přístup, který Blachniová (2001, In: Klenková 2006, s. 14) vyjadřuje jednoduchým vzorcem: včasnost + souhrn příznaků + systematicčnost + komplexnost.

2.1.2 Logopedická intervence

Logopedická intervence je soubor různorodých vysoce specializovaných činností a má multidisciplinární charakter. Především sem patří logopedická diagnostika, jejímž cílem je co nejpřesnější postihnoutí narušené komunikační schopnosti. Závěry logopedické diagnostiky slouží jako východisko pro správný výběr a aplikaci intervenčních metod, pro výběr postupů, metod, forem a prostředků logopedické terapie. Nelze však opomenout ani důležitost logopedické prevence, kterou dělíme na primární, sekundární a terciální. Primární lze chápat jako předcházení situacím, které mohou vyvolat narušení komunikační schopnosti. Sekundární prevence je zaměřena na konkrétní rizikové skupiny. A v terciální prevenci působíme na jedince s narušenou komunikační schopností, aby u nich právě kvůli narušené komunikační schopnosti nedocházelo k problémům v procesu socializace (Klenková 2006, s. 56-58).

2.2 Komunikace a narušená komunikační schopnost

Termín „komunikace“ neoddělitelně patří ke člověku, jako k bytosti společenské. Toto mezilidské komunikování má celou řadu aspektů (kognitivní, filosofické, sociální, lingvistické a kulturní), které spadají pod mnoho vědních disciplín a asi právě proto neexistuje jednotná a vyčerpávající definice komunikace.

Klenková (2006, s. 25-30) popisuje komunikaci jako lidskou schopnost prostřednictvím výrazových prostředků vytvářet, pěstovat a udržovat mezilidské vztahy. Dělí se na verbální komunikaci (mluvená nebo psaná řeč) a neverbální komunikaci (pohledy, výrazy obličeje, pohyby, fyzické postoje, gesta, dotyky, proxemika, úprava zevnějšku a prostředí).

Narušená komunikační schopnost se podle Krahulcové (2007, s. 7) vyskytuje v lidské populaci v různých formách i projevech. Nejčastějším druhem je porucha, která se projevuje vadnou výslovností hlásek – dyslálie. Narušená komunikační schopnost může znamenat pro život člověka vážné společenské znevýhodnění. Chceme-li se zabývat narušenou komunikační schopností, musíme se nejprve zaměřit a vycházet z termínu komunikace. Člověk komunikuje celý svůj život a i když nemluvíme, neznamena, že nekomunikujeme. Nelze nekomunikovat!

Slovo komunikace pochází z latinského *communicare*, znamená informovat, oznamovat, radit se s někým. Slovo komunikace má však mnohem více významů.

Zde si uvedeme tři hlavní vymezení komunikace podle Gavory (2005, s. 10):

1. Komunikace jako dorozumívání, což znamená pochopení se, shodu myšlenek. Podmínkou je, aby si lidé rozuměli, mluvili stejným jazykem, hovořili o téže věci a dosáhli myšlenkového souladu.

2. Komunikace jako sdělování, jde o informování, podávání poznatků, obeznámení s vlastními pocity, názory, postoji druhého člověka, adresáta informace.

3. Komunikace jako výměna informací mezi lidmi. Komunikující vyšle informaci, druhý ji přijme, potom si úlohy vymění. Oba musí informaci porozumět a zpracovat ji, analyzovat.

Prostřednictvím komunikace dochází k interakci tj. vzájemné působení či ovlivňování. Každý mezilidský styk je interakcí, již vzájemný pohled dvou lidí zanechává v tom druhém určitou informaci – jak vypadá, co dělá, jak se tváří a tím na něj působí. Aktivní interakce je působení na druhého člověka za určitým cílem, např. aby něčeho dosáhl či něco podpořil (Gavora 2005, s. 9).

Komunikace je v podstatě interakce pomocí symbolů. Základním symbolickým nástrojem je jazyk, dále jsou to symboly obrazové a neverbální prvky (úsměv, gesto, oblečení aj.). Je nutno rozlišit dva základní pojmy komunikace, Krahulcová (2007, s. 13)

popisuje rozdíly mezi těmito pojmy, kterými jsou jazyk a řeč. Řeč je specificky lidská činnost. Jde o schopnost vytvářet artikulovatelné zvuky za účelem sdělování obsahů vědomí, vyjádření emocí a dorozumívání se ve společnosti. V užším slova smyslu je pak konkrétní realizací jazykového systému. Jazyk je systém zvukových prostředků znakové povahy, sloužících k dorozumívání a rovněž jako nástroj myšlení. Jazykový systém je schopen vyjádřit téměř všechny představy, vědění a prožitky člověka. Jazyk se vyvíjí a je postupně obohacován.

Slowík (2007, s. 85) definuje řeč jako jedinečnou lidskou schopnost používat verbální i neverbální jazykové prostředky v komunikaci a v interakci, sloužící k vyjádření pocitů, přání a myšlenek. Zelinková (1994, s.51) dále dělí řeč na dvě složky – receptivní, která představuje porozumění řeči a expresivní, která představuje schopnost vyjadřování, mluvení. Pokud je narušena složka receptivní, pak dítě přesně nerozumí obsahu řeči. Trvá mu delší dobu, než zareaguje na pokyn, než si vůbec uvědomí, co má udělat. Expresivní složka řeči je ovlivněna rozsahem slovní zásoby, artikulací, jazykovým citem a rychlostí ve vybavování slov. Pokud je vývoj některé z těchto oblastí opožděn, ovlivňuje čtení, psaní, ale i celkovou úspěšnost dítěte.

Pokud sledujeme narušenou komunikační schopnost jedince, je podle Lechty (2003, s. 19) potřeba se zabývat stránkou řeči a jazykových projevů ve všech jejích rovinách, foneticko – fonologické (zvukové), dále lexikálně – sématické (obsahové), morfologicko – syntaktické (gramatické) a pragmatické rovině. Podle Klenkové (2006, s. 54) se o narušenou komunikační schopnost jedná, je-li narušena některá rovina jazykových projevů, nebo více rovin současně. Může jít o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou podobu řeči a její expresivní i receptivní složku.

Přesné vymezení narušení komunikační schopnosti je dosti komplikované, stejně jako určení normy. Klenková (2006, s. 53) i Lechta (2006, s. 19, 20) uvádějí celou řadu aspektů, které je třeba zohlednit při hodnocení narušení. Jsou to tzv. jazykové zvláštnosti (např. rozdílná výslovnost vibrant, odlišné tempo řeči či jiné rozdíly mezi češtinou a jiným jazykem), jazykové prostředí v němž osoba žije (Praha, Ostrava), vzdělání osoby. Znovu zdůrazněme, že si musíme všimnout všech jazykových projevů jedince.

Je nutné zohlednit i určité fyziologické jevy, které nelze považovat za narušenou komunikační schopnost, např. dysfluence – fyziologická neplynulost, která se může projevit mezi 3. až 4. rokem věku dítěte. Stejně jako fyziologický dysgramatismus, který se projevuje do 4 let věku dítěte a projevuje se nedostatky v gramatické složce řeči a také fyziologická dyslalie (Klenková 2006, s. 53).

2.2.1 Klasifikace narušené komunikační schopnost

Od 90. let minulého století je v naší odborné literatuře uváděna symptomatická klasifikace podle Viktora Lechty. Klenková (2006, s.55 – 206). uvádí klasifikaci narušené komunikační schopnosti dle Lechty, která je členěna na deset základních kategorií.

1. Vývojová nemluvnost

Vývojová dysfázie je narušená komunikační schopnost, která je řazena k vývojovým poruchám. Jedná se o specificky narušený vývoj řeči, který vzniká na podkladě poškození centrální nervové soustavy. Projevuje se narušenou schopností sluchového rozlišování, vnímání a chápání řeči, typické jsou výrazné agramatizmy. Vyskytují se nedostatky v oblasti jemné motoriky, grafomotoriky, paměti a pozornosti. Vývoj celkové osobnosti dítěte je nerovnoměrný.

Prostý opožděný vývoj řeči se diagnostikuje od 3 let věku dítěte. Příčinou vzniku může být dědičnost, opožděný vývoj centrální nervové soustavy, nedoslýchavost, ale mezi nejčastější faktory vzniku však patří nepodnětné, nestimulující prostředí. Při včasném podchycení bývá dobrá prognóza vývoje a nápravy (Klenková 2006, s. 66-68).

2. Získaná orgánová nemluvnost

Afázie patří mezi získané organické narušení již vyvinuté schopnosti porozumění a produkce řeči. Slowík (2007, s. 88) uvádí jako nejčastější příčinu vzniku organické poškození levé mozkové hemisféry, u dospělých po cévních mozkových příhodách, úrazech mozku, nádorech, zánětech mozku, intoxikaci a degenerativních onemocněních centrální nervové soustavy.

3. Získaná psychogenní nemluvnost

Mutismus je získaná psychogenní porucha, znamená oněmění. Symptodem mutismu je nepřítomnost nebo ztráta řečových projevů, která není podmíněná organickým poškozením centrální nervové soustavy. Bývá reakcí na mimořádný zážitek – psychické trauma (Bendová 2011, s. 44).

Dvořák (2007, s. 122) v Logopedickém slovníku dělí mutismus na autistický, neurotický, perzistentní, primární, psychotický, reaktivní, situační, totální, tranzientní, traumatický, elektivní a totální – specifický. Bendová (2011, s. 45) rozlišuje z logopedického hlediska tři druhy mutismu. Totální mutismus, při kterém je oněmění generalizované na všechny situace, osoby a prostředí. Surdomutismus je neurotická ztráta řeči spojená s útlumem slyšení řeči. Bývá zde zachována nápadně dobrá schopnost odezírat řeč podle mimiky úst. Elektivní mutismus je výběrová nemluvnost vůči konkrétní osobě, situaci či prostředí, nejčastěji se projevuje u dětí předškolního a mladšího školního věku.

4. Narušení zvuku řeči

Huhňavost (rinolalie) je porucha nazality v mluvené řeči vlivem překážky v nose nebo v nosohltanu. Dvořák (2007, s. 171, 172) uvádí tři druhy huhňavosti. Otevřená huhňavost je patologicky zvýšená nazalita v důsledku poruchy činnosti patrohltanového uzávěru, hlásky jsou vyslovovány nosovým přízvukem. Zavřená huhňavost je patologicky snižená nazalita. Průchodnost dutinou nosní je ztížena nebo trvale znemožněna vlivem překážky, řeč zní jako při rýmě. Nejvíce je narušena výslovnost hlásek m, n, ň, které znějí jako b, d, d'. Smíšená huhňavost je kombinací dvou výše uvedených poruch. Jedná se o nedostatečnost patrohltanového uzávěru a současně patologicky zmenšený prostor rezonančních dutin.

Palatolalie je narušená komunikační schopnost, která vzniká v důsledku rozštěpových změn na mluvicích orgánech. Palatolalie je vývojová vada, při které je nutná operativní léčba (Klenková 2006, s. 138).

5. Narušení plynulosti řeči:

Breptavost (tumultus sermonis) je patologická odchylka plynulosti řeči. Příznačná je enormně rychlá, artikulačně nedbalá, proto špatně srozumitelná řeč. Etiologie není doposud přesně známa, možnou příčinou vzniku je drobné organické poškození mozku. Osoba s breptavostí si svou poruchu neuvědomuje. Terapie breptavosti se zaměřuje na zpomalení tempa řeči za pomoci metronomu (Dvořák 2007, s. 38).

Koktavost (balbuties) je porucha plynulosti řeči, projevující se tonickými (spínavými), klonickými (škubavými) nebo smíšenými (tonoklonickými) křečemi svalstva mluvních orgánů (Slowík 2007, s. 89). V naší logopedické literatuře se nejčastěji užívá Lechtova (1990, In: Klenková 2006, s. 154) definice: „*Koktavost pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejnápadněji projevuje charakteristickým nedobrovolným (tonickým, klonickým) přerušováním plynulosti procesu mluvení.*“

6. Narušení článkování řeči

Dyslalie je nejčastějším druhem narušené komunikační schopnosti. Je to porucha nebo vada výslovnosti jednotlivé hlásky nebo skupiny hlásek. Patologická forma je vadná výslovnost hlásek, jedná se o ni, pokud odchylky překročily věkovou hranici vývoje výslovnosti. Je-li hláska nahrazována jinou hláskou, nazývá se paralálie. Pokud bývá určitá hláska pravidelně vynechávána, jedná se o mogilálii. Rozlišujeme ještě fyziologicky nesprávnou výslovnost, která je vývojovým přechodným jevem (Krahulcová 2007, s. 40).

Krahulcová (2007, s. 41, 42) uvádí klasifikaci dyslalie, kterou podle příčin dělí na orgánovou a funkční, dále podle stupně na levis, gravis a universalis a podle kontextu na hláskovou, slabikovou či slovní. Dvořák (2007, s. 57) pak nabízí ještě další členění podle orgánu, který narušuje fyziologickou výslovnost na akustickou, centrální, dentální, labiální, lingvální, palatální, nebo jiné dělení na konstantní, nekonstantní a nekonsekventní.

Dysartrie je celková porucha artikulace při organickém poškození centrálního nervového systému. Dochází k narušení hláskování, ale i respirace (dýchání), fonace

(tvorba hlasu), zvuku řeči, dysprozodie (melodie, tempa, rytmu, přízvuku aj.). O anartrii pak hovoříme při úplné neschopnosti artikulovat (Klenková 2006, s. 128).

7. Narušení grafické stránky řeči

Dyslexie je vývojová porucha čtení. Jedná se o sníženou schopnost naučit se číst běžnými vyučovacími metodami, projevuje se obtížemi v rychlosti, správnosti a porozumění čtení (Michalová 2008, s. 56).

Dysortografie znamená specifickou poruchu pravopisu, která se projevuje zvýšeným výskytem tzv. specifických chyb a obtížemi osvojit si a aplikovat gramatická pravidla do písemné podoby (Michalová 2008, s. 57).

Dysgrafie, jedná se o specifickou poruchu psaní postihující grafickou stránku projevu. Dítě si nepamatuje tvary písmen, není schopno psát čitelně, úhledně, stejnoměrně (Michalová 2008, s. 59).

Dyskalkulie znamená specifickou poruchu matematických schopností. Porucha může postihovat manipulaci s čísly, zvládnání početních operací, matematické představy a úsudek, geometrii a rýsování (Michalová 2008, s. 60).

8. Symptomatické poruchy řeči

Jedná se o vady a poruchy řeči, které jsou způsobeny jiným primárním postižením např. mentálním postižením nebo nedoslýchavostí.

Řeč s dětskou mozkovou obrnou. Dětská mozková obrna je často kombinována s poruchami řeči, poruchou duševního vývoje, snížením intelektu, poruchami chování, epileptickými záchvaty, smyslovým postižením. Je nutná ucelená rehabilitace (Klenková 2006, s.196).

Řeč mentálně retardovaných. Mentální retardace se projevuje snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností. Začátky řeči bývají opožděné, záleží na stupni, typu a formě mentální retardace (Klenková 2006, s.203).

U nevidomých dětí dochází k opoždění ve vývoji řeči, pokud se postižení projeví od narození, nebo v raném věku. U zrakově postižených je nutná včasná intervence v rámci poskytování služeb rané intervence ve střediscích rané intervence pro zrakově postižené děti a děti s kombinovaným postižením. Dále bývá poskytována logopedická intervence ve zdravotnických a školských zařízeních (Klenková 2006, s.205).

Řeč u osob se sluchovým postižením. Je-li dítě neslyšící od narození nebo od raného věku, kdy ještě nezačalo mluvit, řeč se nevytváří. Pokud je dítě nedoslýchavé, záleží na typu a stupni nedoslýchavosti. Vývoj řeči bývá zpožděný, mnohdy i značně omezený. Řeč bývá zvukově i obsahově nedokonalá. Důležitá je včasná intervence (Sovák 1984, s. 123-125).

9. Poruchy hlasu

Jedná se o patologickou změnu individuální struktury hlasu, jeho akustických kvalit, způsobu tvoření a používání. V hlase se mohou vyskytnout i různé vedlejší zvuky. Příčiny vzniku jsou multifaktoriální, mohou být vnitřní i vnější, orgánové, funkční či psychogenní (Klenková 2006, s. 180).

10. Kombinované vady a poruchy řeči

Jde o postižení několika vadami současně, i takovými, které spolu příčinně nesouvisejí. Postižení se projevuje nedostatky v kognitivní, motorické, komunikační nebo psychosociální oblasti. U osob s kombinovaným postižením se setkáváme s narušenou komunikační schopností. V rámci logopedické intervence se užívají systémy augmentativní a alternativní komunikace (Klenková 2006, s. 183).

2.2.2 Jazykové roviny

Jak jsme se již zmínili v předešlé kapitole, chceme-li sledovat narušenou komunikační schopnost musíme sledovat řeč ve všech jejích rovinách.

Morfologicko – syntaktická rovina

Je gramatická rovina, kterou, jak uvádí Klenková (2006, s. 37), můžeme zkoumat od počátku vývoje řeči, tedy okolo 1. roku. Přibližně od 1. roku vznikají první slova, která jsou neohebná, neskloňují se, nečasují, jsou tvořena opakováním slabik (mama, tata).

Tento vývoj trvá do 1 a půl roku až 2 let, potom z projevu pomocí izolovaných slov, přechází dítě k větám dvojslovným. Dítě používá nejprve podstatná jména, potom slovesa a začínají se objevovat i onomatopoická citoslovce. Dvořák (2007, s. 135) vysvětluje onomatopoeie jako zvukomalebná slova, tedy napodobení zvuků a hlasů zvířat hláskami např. žbluňk, bū. Mezi 2. a 3. rokem dítě začíná používat přídavná jména, později osobní zájmena. Číslovky, zájmena a spojky začíná používat jako poslední, ale většinou po 4. roce už děti užívají všechny slovní druhy.

Typické pro slovosled je, že dítě klade ve větě na první místo slovo, pro ně emocionálně významné. Dítě začíná mezi 2. a 3. rokem skloňovat, později užívá jednotné i množné číslo. Mívají však dost dlouho potíže se stupňováním přídavných jmen. Souvětí pak začínají tvořit mezi 3. a 4. rokem života. Přičemž správné tvoření větných konstrukcí a slovosled se dítě učí samo, pomocí transferu. Po 4. roce by projev dítěte po gramatické stránce neměl vykazovat nápadné odchylky, do 4 let je však běžný tzv. fyziologický dysgramatismus (Klenková 2006, s. 37, 38).

Morfologicko – syntaktická rovina nejpřesněji ze všech stanovuje narušenou komunikační schopnost. Z hlediska narušené komunikační schopnosti uvádějí Škodová a Jedlička (2003, s. 99) nedostatky, které se v této oblasti projevují. Pokud dítě špatně tvoří a užívá tvary podstatných jmen, zaměňuje rody, čísla a pády. Dlouho chybuje i u ostatních slovních druhů, přibírá je pomalu do svého slovníku. Věty tvoří jednoduché se špatným slovosledem, mnohdy bývají neúplné. Počet dysgramatismů roste se zvětšující se slovní zásobou (nejčastěji u vývojové dysfázie).

Lexikálně – sématická rovina

Lexikálně – sématická rovina se zabývá slovní zásobou. Proto sledujeme vývoj řeči dítěte a rozvoj pasivní i aktivní slovní zásoby, které spadají do obsahové stránky řeči. Rozvoj pasivního slovníku můžeme sledovat přibližně od 10. měsíce, kdy u dítěte

pozorujeme „porozumění“ řeči. A od 1. roku života, kdy dítě začíná používat první slova, pozorujeme rozvoj aktivní slovní zásoby (Klenková 2006, s. 38).

Do tří let pozorujeme největší nárůst slovní zásoby. Jak uvádí Lechta (2002, s. 46), přispívá ke správnému rozvoji slovní zásoby první a druhý věk otázek. První věk otázek začíná kolem 1 a půl roku otázkami „Co je to?“ a druhý věk otázek typu „Proč?“ a „Kdy?“ začíná kolem 3 a půl roku. Je třeba trpělivě odpovídat na všechny otázky, ale také podpořit rozvoj tím, že se sami ptáme „Co je to?“. Lechta dále doporučuje s dítětem hodně číst, volit vhodné pohádky a mluvit s dítětem spisovnou „dospělou“ řečí.

Průměrný rozsah slovní zásoby zaznamenala Klenková (2006, s. 39) podle výsledků několika výzkumů. V prvním roce je to 5 – 7 slov a do dvou let vzroste slovní zásoba přibližně na 200 slov. Ve 3 letech činí slovní zásobu kolem 1000 slov. Čtyřleté dítě má slovní zásobu asi 1500 slov a v šesti letech, před začátkem školní docházky, je slovní zásoba dítěte přibližně 2500 – 3000 slov.

Opožděný vývoj lexikálně – sématické roviny, nejčastěji poukazuje podle Škodové a Jedličky (2003, s. 99) na mentální či sluchové postižení. Nedostatky u obsahové stránky řeči se projevují nejvíce v malé slovní zásobě, pokud pasivní slovní zásoba značně převyšuje nad aktivní slovní zásobou. Dále se projevuje tím, že dítě nechápe význam slov, tudíž je neadekvátně užívá v obsahu i situaci.

Foneticko – fonologická rovina

Foneticko – fonologická rovina představuje zvukovou stránku řeči, u které sledujeme především fixaci jednotlivých hlásek. Dle Klenkové (2006, s. 39) sledujeme rozvoj foneticko – fonologické roviny současně s ontogenetickým vývojem řeči, přibližně od 6. do 9. měsíce v období, kdy pudové žvatlání přechází ve žvatlání napodobující, neboť tyto zvuky jsou již považovány za hlásky mateřského jazyka.

Z logopedického hlediska jsou důležité vývojové zákonitosti výslovnosti, které Krahulcová (2007, s. 37, 38) popisuje následovně: Nejprve se upevňují samohlásky, jako první se fixuje **a**, nejpozději pak **u**, **i** a úplně poslední se fixují dvojhlásky. Poté se začínají upevňovat souhlásky, nejprve ty, které jsou velmi zvukově expresivní: **p**, **t**, **k**, **b**, **d**, **g**. Jako další se fixují hlásky úžinové **h**, **j**, **f**, **ch**. Těžké jsou sykavky, většinou se dříve upevňují tupé sykavky **š**, **ž** a potom sykavky ostré **s**, **z**. Po nich se většinou fixují polozávěrové hlásky **c**, **č**. Jako poslední se ustalují **l**, **r** a úplně poslední pak **ř**. V tomto vývoji výslovnosti může samozřejmě docházet k individuálním odchýlkám.

Jak dále uvádí Klenková (2006, s. 40) může být vývoj artikulace ukončen již v pěti letech, ale také se tato hranice může posunout až do sedmého roku života dítěte. Trendem však je, aby byla výslovnost ukončena před nástupem povinné školní docházky. Proto se také v posledních letech klade stále větší důraz na logopedickou prevenci.

S ohledem na ontogenetický vývoj řeči můžeme říct, že foneticko – fonologická rovina dozrává nejpozději ze všech rovin jazyka, jak u jedinců s narušenou komunikační schopností, tak i u intaktní populace. Proto může dojít k tomu, že u některých poruch můžeme tuto rovinu korigovat až v mladším školním věku (Škodová, Jedlička 2003, s. 98).

Pragmatická rovina

Lechta (1990, In: Klenková 2006, s. 40) představuje tuto rovinu jako schopnost uplatnit veškeré formy komunikace v sociálním prostředí. Přiřazuje velký význam neverbální komunikaci, která se začíná rozvíjet již v prenatálním období a je hlavním komunikačním kanálem až do doby samotného vývoje řeči.

Přibližně od druhého roku života začíná u dítěte snaha navázat verbální komunikaci, je schopno reagovat na konkrétní situace a začíná si osvojovat různé komunikační vzorce. Po třetím roce již záměrně vyhledává partnera pro verbální komunikaci a je schopno udržet krátký rozhovor. Ve čtyřech letech Klenková (2006, s. 41) přikládá význam regulační funkci řeči. Lechta (2002, s. 50) se o regulační funkci řeči, kdy je možno usměrňovat chování dítěte řečí a zároveň dokáže dítě regulovat řečí dění ve svém okolí, zmiňuje až od pátého roku života, kdy dochází ke zjevnému rozvoji této funkce.

Při vyšetření pragmatické roviny se sleduje rozsah slovní zásoby, užívání jednotlivých slovních druhů, gramatických tvarů, jednotlivých hlásek, tvorba a stavba věty. Při komunikaci sledujeme, zda je dítě schopno udržet dějovou i časovou linii (Škodová, Jedlička 2003, s. 98).

2.2.3 Myšlení a řeč

Přesto, že se komunikační schopnost člověka zdokonaluje a rozvíjí po celý jeho život, nejvýznamnější období pro vývoj řeči je do 6. roku života. Mezi 3. a 4. rokem života je pak tempo vývoje nejrychlejší. Lechta (2002, s. 13) poukazuje na spjatost řečového vývoje s dalšími faktory týkajícími se celkového vývoje dítěte a také na zpětné vazby těchto vlivů. Patří sem řeč a myšlení, motorika, zrak, sluch a sociální prostředí.

Specialitou lidského druhu je vydávat zvuky za účelem sdělování myšlenek a naopak. Lechta (2002, s.16) uvádí několik rozličných pohledů (teorií) na vztah řeči a myšlení. První ztotožňuje myšlení s řečí, jde o teorii identity, další teorií je, kdy jsou myšlení a řeč brány jako dvě rozličné činnosti rozvíjející se ve vzájemném vztahu, jedná se o paralelismus a vzájemný vztah pak popírají teorie indiferentní až skeptické. Rozdílné názory na poměr mezi řečí a myšlením sjednocuje reflexologie .

Konkrétními vztahy mezi vývojem řeči a myšlením se zabývali vývojoví psychologové. Kuric (1986, In Lechta 2002, s. 18) k těmto souvislostem uvádí, že myšlení batolete je konkrétní. Koncem 1. roku je již dítě schopné jednoduchých myšlenkových operací. 3. rok je začátek přechodu na druhosignální úroveň, dítě začíná tvořit vyšší všeobecnější pojmy. Tento skok ve vývoji však může přinést fyziologické obtíže v řeči.

Sovák (1984, s. 84) přisuzuje vznik těchto potíží k nepoměru mezi fyziologickými možnostmi dítěte a komunikačními nároky společenského prostředí. Kuric v tomto období stále hovoří o konkrétním myšlení, které je spojeno s činností, kterou dítě vykonává. Díky abstrakci se však slova postupně stávají všeobecným pojmem. Po 4. roce života dochází k procesu intelektualizace řeči, který pokračuje až do dospělosti. Dítě začíná chápat, vztahy mezi předměty a jevy, myšlení však setrvává konkrétní, abstraktní ho jen doplňuje.

Sovák (1984, s. 96-99) pokládá myšlení za nezbytné v procesu komunikace, který je prostředkem pro dorozumívání. Z hlediska reflexologie uvádí několik stupňů možností dorozumívání: neslovní komunikace, modulační faktory, mluvní hovorové stereotypy, výpovědi, řeč jako odraz myšlení a řeč jako výraz logického myšlení na nejvyšším stupni.

Podle Sováka (tamtéž) v období pudového života nenacházíme vzájemné souvislosti mezi řečí a myšlením. V období vývoje řeči na úrovni 1. signální soustavy probíhají procesy řeči a myšlení vedle sebe a navzájem na sebe působí. Základem pro přechod z 1. signální soustavy na 2. signální soustavu je transfer, jehož výsledkem je odtržení mluvních zvuků od konkrétní a přechod k zobecňování. Tento přechod umožňuje abstraktní až logické myšlení, řeč se nakonec stává odrazem myšlení a myšlení je totéž co řeč. Stále však u předškolního dítěte můžeme pozorovat nedostatek adekvátních prostředků k vyjádření toho, co probíhá v mysli. Řeč a myšlení se vzájemně stimulují, řeč rozvíjí a podporuje myšlení a naopak rozvíjené a zpřesňované myšlení pomáhá obohacování řeči, tudíž i sociální komunikaci. Kuric (1986, In Lechta 2002, s. 18) dále uvádí, že inteligence se do 8. roku života rozvine přibližně na 80%, což se právě odráží v řečových projevech jedince.

2.2.4 Ontogenetický vývoj řeči

Období přibližně do 1. roku života bývá v klasické literatuře označováno jako předverbální období či přípravná stadia řeči. Lechta (2002, s. 36 – 38) záměrně nazývá období 1. roku života neverbálně-předverbální úroveň, přičemž klade důraz na oddělení předverbálních a neverbálních projevů. Předverbální projevy se přímo vážou na budoucí mluvenou řeč a později jsou vystřídány projevy verbálními, přičemž se nejedná jen

o projevy dítěte, ale i jeho sociálního prostředí v komunikačním procesu. Zatímco neverbální projevy nemusejí mít přímou vazbu s mluvenou řečí a přetrvávají v rozličných formách po celý život. Řadíme sem i nitroděložní život dítěte, kdy komunikuje s matkou cévní cestou a pohyby těla a také první komunikační pouto mezi matkou a kojencem, kdy dítě empaticky reaguje na duševní stav matky. Buda (In Lechta 2002, s. 38) přisuzuje v tomto zvláštním komunikačním procesu hlavní úlohu feromonům, hormonům, které podle něj disponují zvláštním biologickým kódem.

Lechta (2002, s. 38) přikládá důležitost právě neverbální komunikaci, neboť hraje významnou roli ve vývoji řeči a může být i vodítkem pro diagnostiku mnohých poruch řeči. Např. se stává primárním komunikačním kanálem u neslyšících dětí nebo při těžších formách dětské mozkové obrny a jiných symptomatických poruchách řeči. Naopak deficit v neverbální komunikaci mezi matkou a dítětem se často projevuje u dětí s poruchami chování.

Období křiku

Prvním zvukovým projevem v prvních dnech po narození dítěte je pláč. Jedná se o reflexní křik, kterým dítě vyjadřuje nelibost, je reakcí na změnu prostředí, dítě reaguje na teplotu, hlad apod. (Škodová, Jedlička 2003, s. 90).

Jak uvádí Kutálková (2002, s. 38), kolem šestého týdne se hlasový projev dítěte mění, dokáže jasně vyjádřit své pocity. Intenzita a rozsah hlasu se zvětšují. Nelibost dítě vyjadřuje pláčem, tedy zvuky s tvrdým hlasovým začátkem, naopak spokojenost signalizují zvuky s měkkým hlasovým začátkem.

Období broukání

Škála zvuků se postupně zvětšuje, dítě používá stejné skupiny svalů jako u sání k produkci zvuků, mluvíme o hře s mluvidly (rty, jazyk, patro). Dítě vydává zvuky, které označujeme jako broukání, které začíná mezi 8 – 10 týdnem. V tomto období se rozvíjí akusticko – fonační reflex. Fáze broukání pak pozvolna přechází do období žvatlání (Škodová, Jedlička 2003, s. 90).

Období žvatlání

Podle Kutáلكové (2002, s. 38) se v období žvatlání repertoár zvuků ještě zvětšuje. Používání mluvidel se zdokonaluje, jde však jen o pudovou hru s mluvidly, nikoli vědomou činnost. Etapa, kterou nazýváme pudové žvatlání trvá přibližně půl roku. Pudově si broukají všechny děti, i děti neslyšící. Některé tzv. zvučky připomínají hlásky či slova. Nejčastěji slyšíme neutrální A s hláskami bilabiálními P, D, M, a také s T, často se ozývá „mama“, „tata“, „papa“, musíme však zdůraznit, že se jedná pouze o pudovou záležitost, ne však o vytváření slov, jak mnozí rodiče toužebně očekávají.

Podrobněji období žvatlání zpracoval Lechta (2002, s. 40), který uvádí, že mezi 3. a 4. měsícem se dítě snaží otáčet za zvukem, hledá odkud zvuk přichází. Reaguje na známý hlas úsměvem, stejně reaguje na hudbu a zpěv, které jsou mu příjemné. Začíná pudové žvatlání, období, kdy dítě experimentuje s mluvidly, hlasem doprovází pohyby mluvidel jako při přijímání potravy. Žvatláním odpovídá na hlas, nebo se snaží vzbudit zájem, podnítit okolí ke komunikaci.

Dále Lechta (2002, s. 41) popisuje rozmezí mezi 4. a 6. měsícem, kdy dítě podle barvy hlasu rozpozná blízké osoby, zejména matku a živě na ně reaguje. Již dokáže vyprodukovat velkou škálu nejrůznějších zvuků (pudové žvatlání, broukání), které jsou ještě bez zvukové kontroly, tudíž se nefixují. Snaží se na sebe upozornit výskavými tóny a projevuje tak i radost. Je již schopno vnímat i tišší zvuky.

Žvatlání napodobivé

Po období pudového žvatlání následuje fáze, kde hlavní roli hraje sluch a zrak, nazýváme ji žvatlání napodobivé. Jedná se tedy o napodobování shluků hlásek, které již považujeme za slova. Dítě také mnohem přesněji napodobuje melodii řeči a její tempo (Kutáلكová 2002, s. 39).

Napodobivé žvatlání začíná podle Lechty (2002, s. 42) mezi 6. až 8. měsícem, kdy dítě již sedí a může snadněji vydávat zvuky, „vypráví“. Začíná napodobovat sluchové

i zrakové vjemy, snaží se imitovat slyšené zvuky a odezírat pohyby mluvidel. Dítě již rozlišuje cizí a blízké osoby, raději navazuje kontakt s osobami jemu blízkými.

Dále Lechta (2002, s. 43) uvádí, že mezi 8. až 10. měsícem dítě slyší na své jméno, otočí se na zavolání. Dokáže pojmenovat přibližně 5 předmětů či osob. Experimentuje se zvuky, snaží se napodobovat slyšené slabiky tzv. fyziologická echolalie. Imitace je čím dál tím přesnější, ale v komunikaci převládají gesta.

Porozumění řeči

Posledním obdobím před nástupem řeči je období porozumění řeči, které začíná mezi 10. a 12. měsícem věku dítěte. Dítě v tomto období umí všechny samohlásky, některé souhlásky a tvoří slabiky. Pozorujeme u něj „porozumění řeči“, reaguje na stále více pokynů, na pokyn ukáže na známé věci a části těla. Používá tzv. jednoslovné věty, kdy slovo plní funkci celé věty (Lechta 2002, s. 44).

Kutálková (2002, s. 39, 40) pak období porozumění řeči popisuje jako čas, kdy dítě začíná spojovat předměty a situace se slovy, kdy začíná reagovat na zvuk slova. Aby však porozumělo, potřebuje stále ještě doplnit obsah slov o výraznou melodii a mimiku. Toto období je velmi důležité nejen pro další vývoj řeči, ale i pro rozvoj myšlení, sociální a kulturní rozvoj dítěte. Dítě se učí porozumět prvním básničkám, reaguje na ní gestem či zvukem. Kontakt s dospělými v podnětném prostředí s dobrým citovým zázemím napomáhá vzniku asociací mezi slovy a předměty. Naopak prostředí nepodnětné brzdí další vývoj dítěte.

Verbální úroveň

Vlastní vývoj řeči začíná přibližně od 1. roku života, kdy se objeví první slovo (jednoslovné věty, kdy slovo plní funkci celé věty). Od této chvíle si dítě osvojuje a zdokonaluje všechny roviny mateřského jazyka.

Jak uvádí Lechta (2002, s. 45 – 50), přichází mezi 1 a půl a druhým rokem první věk otázek (Kdo je to? Co je to?), který přispívá k rozvoji slovní zásoby. Zároveň dítě

pomocí řeči poznává své okolí. Začínají se objevovat první dvojslovné věty bez gramatické struktury. U delších slov dítě vynechává poslední slabiky. Zvládne ukázat některé části těla i na panence. V období kolem 2 až 2 a půl let dochází pozvolna ke gramatizaci řeči. Dítě začíná skloňovat i časovat a kromě podstatných jmen a sloves (která již ohýbá) si osvojuje další slovní druhy. Dochází k intelektualizaci řeči a myšlení začíná být verbální. Začíná vnímat rozdíly mezi fonémy tzv. fonematické diferencování. Slovní zásobu tvoří 200 – 400 slov.

Přibližně od 2 a půl do 3 let dítě již s větší jistotou tvoří víceslovné věty. Navazuje verbální komunikaci a při neúspěchu bývá frustrované. Zná své jméno, přesto o sobě často hovoří ve třetí osobě. Pojmenuje předměty denní potřeby, ukáže je na obrázku a dokáže určit čemu slouží. Zvládá i časové pojmy. Gramatické jevy tvoří analogicky a neakceptuje žádné výjimky (např. dobrý – dobřejší).

Věk 3 až 3 a půl let známe podle Lechty jako druhý věk otázek „Proč ?“. Slovní zásobu tvoří přibližně 1000 slov. Ze slovních druhů dítě ještě nepoužívá spojky a předložky, jinak slovosled ve větě je obvykle správný. Začíná tvořit souvětí. V tomto období dítě prochází fyziologickými těžkostmi v řeči, což zvyšuje riziko vzniku koktavosti. V období kolem 3 a půl až 4 let se již řeč z gramatického hlediska blíží normě. Dítě se zvládne naučit krátkou básničku, vytvořit některé protiklady. Dítě je schopno vytvořit podřadicí souvětí. U sluchově příbuzných či těžce vyslovitelných hlásek může mít problémy s artikulací a diferencováním. Mezi čtvrtým a pátým. rokem již dítě užívá všechny slovní druhy a z gramatického hlediska hovoří správně, ale nesprávná výslovnost může ještě přetrvávat. Slovní zásobu tvoří asi 1500 až 2000 slov. Začíná se vyhraňovat lateralita.

Před začátkem školní docházky, ve věku 5 až 6 let, dítě ovládá přibližně 2500 – 3000 slov. Dochází k dokončování procesu fonematické diferenciaci. Fyziologická patlavost je na ústupu, ale může ještě setrvat rotacismus a sigmatismus. Dítě dokáže zopakovat poměrně dlouhou větu a dokonce bez pomoci převyprávět krátký příběh. Samo od sebe začíná počítat předměty, je schopno vysvětlit na co se některé z nich používají (Lechta 2002, s. 50).

2.3 Specifické poruchy učení

Matějček (1995, s.24) nabízí hned několik definic specifických poruch učení. Nejvýstižnější definice z roku 1980, kterou vydala skupina expertů Národního ústavu zdraví ve Washingtonu společně s odborníky Ortonovy společnosti a dalších institucí zní takto:

„Poruchy učení jsou souhrnným označením různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabyvání a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. I když se porucha učení může vyskytnout souběžně s jinými formami postižení (jako např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (např. kulturní zvláštnosti, nedostatečná nebo nevhodná výuka, psychogenní činitele), není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů.“

Zelinková (1994, s. 12) vysvětluje termín poruchy učení, jako skupinu různorodých obtíží, které se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, pravopisu, naslouchání a matematických schopností. Vznikají především na podkladě dysfunkcí centrální nervové soustavy. Dysfunkci chápeme z vývojového hlediska jako neúplně vyvinutou funkci. Proto se pro tyto poruchy užívá název specifické vývojové poruchy učení.

2.3.1 Klasifikace specifických poruch učení

Poruchy učení můžeme podle Slowíka (2007, s. 125) klasifikovat dle různých kritérií, nejpoužívanější je však dělení podle postižení školních dovedností. Jednotlivé poruchy jsou nazývány odvozením z řeckých pojmů ve spojení s předponou dys-. Dvořák (2007, s. 51, 52) vysvětluje předponu dys-, jako zeslabení, obtížnost, vadu či poruchu, která dříve u poruch řeči a jazyka představovala specifické vývojové poruchy. V současném pojetí v souladu s Mezinárodní klasifikací nemocí (MKN) představuje tato předpona menší poruchu, obtížnost, narušení či zeslabení jak vývojové, tak i získané.

Slowík (2007, s. 127) uvádí následovný přehled specifických poruch učení podle postižených školních dovedností:

Dyslexie – specifická vývojová porucha čtení, projevující se problémy s rozpoznáním a zapamatováním si písmen, zvláště tvarově podobných, jedinec má potíže s rychlostí, správností čtení a porozuměním čteného textu. Jak uvádí Michalová (2008, s. 9), jedinec není schopen se naučit číst běžně používanými výukovými metodami.

Dysgrafie – specifická porucha psaní, při níž si jedinec nepamatuje tvary písmen, píše pomalu, s námahou a jeho písemný projev je neuspořádaný, mnohdy nečitelný.

Dysortografie – je specifická porucha pravopisu, která se mnohdy objevuje v kombinaci s dyslexií a dysgrafií. Projevuje se tzv. specifickými pravopisnými chybami, které podle Michalové (2008, s. 9), jsou důsledkem neschopnosti aplikovat i dobře osvojená pravidla pravopisu.

Dyspraxie – jedná se o specifickou vývojovou poruchu obratnosti, která postihuje pohybovou rychlost a koordinaci.

Dysmúzie – je specifická vývojová porucha schopnosti vnímat a reprodukovat hudbu a rytmus.

Dyskalkulie – specifická porucha matematických schopností. Dle Michalové (2008, s. 60) jsou narušeny tyto schopnosti: manipulace s čísly, početní operace, matematické představy a úsudek, v geometrii a rýsování.

Dyspinxie – je specifická vývojová porucha kreslení, při níž jedinec vzhledem k fyzickému věku dosahuje nízké úrovně kresby.

Podle Zelinkové (1994, s. 13) specifické poruchy učení nepostihují jen oblast školských dovedností, ale mohou působit celou řadu mnohem závažnějších potíží např. pocity méněcennosti, nebo mohou negativně ovlivnit celkové postoje ke školní práci.

Pokorná (2001, s. 56) upozorňuje na problematiku, která vzniká na základě souvislostí mezi inteligencí a specifickými poruchami učení. Je pravděpodobné, že deficit v kognitivních schopnostech, jehož důsledkem je vznik specifických poruch učení, negativně ovlivní i výkon v testu inteligence. A naopak postižení intelektuálních funkcí, jako je paměť, myšlení a vnímání, může vyvolat selhání ve čtení, proto i přes průměrnou inteligenci můžeme u dyslektika vždy očekávat určité odchylky v intelektu. Proto Pokorná (tamtéž) při provádění testů inteligence u dětí se specifickou poruchou učení, klade velký důraz na sledování rozdílů verbální a neverbální části testů a hodnocení výsledků v subtestech jednotlivě.

Rovněž Zelinková (1994, s. 14) poukazuje na žáky s mentálním postižením, které vzniká na podkladě organického poškození mozku a natolik ovlivňuje psychické funkce, že se negativně promítá i do schopností naučit se číst a psát. Mentální retardace je porucha primární a nelze ji zaměňovat se specifickými poruchami učení.

Zelinková (1994, s. 13) dále uvádí, že příčiny vzniku specifických poruch učení mohou být různé, mohou, ale nemusejí vznikat na podkladě lehkých mozkových dysfunkcí. Lehké mozkové dysfunkce mohou postihnout děti s téměř průměrnou, průměrnou i nadprůměrnou inteligencí spolu se specifickými poruchami učení, nebo se u těchto dětí poruchy učení vůbec nemusejí projevit.

2.3.2 Etiologie specifických poruch učení

V klasických pracích našich autorů vycházela etiologie vzniku SPU z prací O. Kučery. Michalová (2008, s. 31) řadí Kučerovo rozdělení mezi starší názory na vznik poruch učení.

Kučera (In Michalová 2008, s. 31) rozdělil příčiny poruch učení do čtyř základních skupin:

1. Encefalopatická je zastoupena téměř u poloviny případů, jako následek drobného organického poškození mozku, které vzniká v období prenatálním, perinatálním nebo časně po porodu.

2. Hereditální skupina, zastoupena u 20% případů, kde významnou roli přítomnosti poruch sehrály dědičné faktory.
3. Skupina hereditálně – encefalopatická, kde se příčiny projevily u 15% případů a vznikají vzájemnou kombinací obou výše uvedených vlivů.

Ve 4. skupině v 15% případů zůstává etiologie nejasná, případně může souviset s neurologickými nebo psychickými potížemi.

Dále Michalová (2008, s. 32) uvádí další nově proklamované teorie vzniku poruch učení, které se dělí do třech rovin.

1. Biologicko – medicínská rovina, do které řadíme jako možné příčiny vzniku genetické souvislosti, neuropsychologické aspekty, odlišnosti ve struktuře a fungování mozku, hormonální změny a cerebelární teorie.
2. Kognitivní rovina je z hlediska příčin vzniku speciálních poruch učení nejzávažnější, zahrnuje velké množství deficitů. Jsou to fonologický, vizuální, v oblasti řeči a jazyka, v procesu automatizace, v oblasti paměti, v časovém uspořádání, které ovlivňuje rychlost vizuálních, auditivních, motorických a řečových (tj. kognitivních) procesů a v kombinaci více uvedených deficitů.
3. Behaviorální rovina, kam řadíme rozbor procesu čtení, procesu psaní, chování při čtení, psaní a při běžných denních činnostech a dále didaktogenní poruchy.

Pro potřeby této práce se v následujících kapitolách budeme podrobněji věnovat pouze deficitům v oblasti řeči a jazyka, tedy rovině kognitivní, konkrétně pak specifickému logopedickému nálezu (artikulační dyspraxii) a jazykovému citu.

2.3.3 Specifický logopedický nálezu

Matějček uvádí (1995, s. 114), že Žlab upozornil již v šedesátých letech na specifický logopedický nálezu spojený s lehkými mozkovými dysfunkcemi, zvláště pak

s dyslexií a s dysortografií. Jeho práce se stala diagnostickým vodítkem pro lehké mozkové dysfunkce a encefalopatickou dyslexii. Michalová (2008, s. 42) nabízí užívání termínu artikulační dyspraxie, který poprvé užil Matějček v roce 1995, pro již zastaralý termín specifický logopedický nález. Matějček (1995, s. 114) dále pak specifický logopedický nález rozděluje na artikulační neobratnost a specifické asimilace.

Artikulační neobratnost je vada řeči, při které umí dítě správně vytvořit hlásky i celá slova, výslovnost (artikulace) je však nápadně neobratná, namáhavá až těžkopádná, a proto mnohdy těžko srozumitelná. Projevuje se těžkostmi u dlouhých slov složených ze dvou částí, u slov začínajících dvěma předponami „nejne...“. Dítě slova komolí. To, že slova komolí, přičítáme jednak pohybové neobratnosti v artikulační mikromotorice a hlavně jde o neschopnost složitější koordinace artikulačních pohybů. Tomická (2006, s. 44) doporučuje užívat pro artikulační neobratnost vhodnější označení verbální dyspraxie.

Specifické asimilace – jedná se o poruchu řeči, kdy dítě ulpívá pouze na jednom artikulačním stereotypu. Nedokáže správně vyslovit slova, ve kterých se v těsné blízkosti nacházejí hlásky artikulačně nebo zvukově podobné. Jde zejména o sykavky a dvojice tvrdých a měkkých slabik „dy – di“, „ty – ti“, „ny – ni“ (Matějček 1995, s. 115).

Michalová (2008, s. 43) uvádí tyto dva typy specifických asimilací, jako spodoby měkčené a spodoby sykavkové. Spodoby měkčené, tedy asimilace řady hlásek d, t, n – ď, ť, ň. Dítě nemá problém v artikulaci těchto hlásek, pokud jsou v běžných slovech izolovaně. Pokud se však nacházejí ve slovech a slovních spojeních v těsné blízkosti nebo se střídají, činí jejich vyslovování obtíže. Michalová (2008, s. 43) rozděluje tyto spodoby v důsledku slabé verbálně – motorické aktivity a vzniklé na auditivním podkladě, kdy sluchem nerozezná, zda se jedná o tvrdé či měkké slabiky. Tomická (2006, s. 42) pak dělí tyto asimilace na progresivní (hodiny – hodini) a degressivní (hodiny – hodyny). Tomická dále popisuje specifickou asimilaci sykavek a polosykavek jako obtíže artikulace sykavek a polosykavek, ke kterým dochází ve slovech a slovních spojeních, kde se střídají ostré a tupé sykavky či polosykavky. Specifická asimilace se rovněž dělí na progresivní (šustí – šuští) a degressivní (šustí – sustí). U spodob sykavkových je běžné, že dítě převádí své

řečové obtíže (chybnou artikulaci) i do písemného projevu. Specifické artikulační obtíže jsou téměř vždy provázeny specifickými obtížemi v pravopise – dysortografií.

Matějček (1995, s. 115,116), stejně tak i Michalová (2008, s. 44) uvádějí souvislosti specifického logopedického nálezu s potížemi ve sluchové analýze a syntéze ve sluchové diferenciaci hlásek a oslabenými výsledky ve zkouškách motoriky a vnímání.

2.3.4 Jazykový cit

Jazykový cit je schopnost zvládat mluvnická pravidla bez jejich teoretického osvojení. Rozvíjí se řečí a později i čtením. I předškolní děti jsou schopny mluvit gramaticky správně, k tomu přispívají biologické a společenské faktory a především schopnost analogie a nápodoby (Zelinková, s. 140). Zelinková dále upozorňuje na tendenci nahrazování termínu jazykový cit v naší literatuře termíny jazyková či lingvistická kompetence.

Kutálková (2002, s. 88) se zabývala jednotlivými složkami, které se podílí na kvalitě mluveného projevu. Zkoumala úroveň jazykové kultury našeho národa, která se předává z generace na generaci. Píše o důležitosti jazykového citu v tomto procesu, neboť nám pomáhá z množství výrazů, kterým Český jazyk vládne, vybrat ten nejvhodnější. Zároveň nám pomáhá vybrat, co do jazyka nepatří, zvláště v dnešní době, kdy je řeč deformována mnoha vlivy. Rovněž napomáhá správnému užívání gramatiky, např. při skloňování. Nedostatky v těchto oblastech mohou naopak vypovídat o nedostatečném jazykovém citu, stejně tak i zbytečné a nepřesné používání cizích slov.

Zelinková (s. 140) dále uvádí, že narušení jazykového citu může u dětí v pozdějším věku působit potíže ve čtení a psaní. Ze zkoušky jazykového citu Žlaba vyplývá, že dyslektici mají tuto složku řeči opožděnou přibližně asi o dva roky.

Jazykový cit umožňuje mluvit správně gramaticky, bez osvojení gramatických pravidel. Jedná se především o napodobování správných gramatických výrazů a jejich tvarů. Proto je velice důležitá komunikace a podnětné prostředí. Nedostatečný rozvoj

jazykového citu působí potíže v osvojování si jazykových zákonitostí v mateřském jazyce a také při osvojování cizího jazyka (Zelinková 2008, s.56).

Rovněž Sovák (1981, s. 242) přikládá velký význam transferu, tedy analogizaci, jako formě reflexního osvojování gramatických vzorů. Mluvní prostředí pak pomáhá dítěti korigovat některé mluvnické výjimky. Základem pro jazykový cit je právě činnost transferu. Jednou z příčin nedostatků gramatických forem a tvoření větných celků může být právě nedostatečný jazykový cit, čili nedostačující analogizační schopnost. Může se ale jednat o příčiny vrozené, jako je malé mluvní nadání, nebo nepodnětné prostředí, či nedostatečná komunikační stimulace.

3 PRAKTICKÁ ČÁST

Cílem praktické části je zjistit četnost výskytu specifického logopedického nálezu a úroveň jazykového citu u dětí mladšího školního věku se specifickými poruchami učení a u dětí kontrolního vzorku.

3.1 Popis zkoumaného vzorku

Do průzkumu byli zahrnuti žáci 1. stupně základní školy v Dolním Podluží v okrese Děčín. Nejprve byl zvolen vzorek žáků se specifickými poruchami učení, vzhledem k omezeným možnostem výběru tvořilo vzorek 16 chlapců a 4 dívky. Podle první skupiny žáků byla zvolena druhá skupina vzorku, kterou tvořili žáci bez specifických poruch učení. Tato skupina je označována jako kontrolní skupina a věkově i pohlavím odpovídá skupině dětí se specifickými poruchami učení. Nápadná na zkoumaném vzorku je převaha mužské populace, která tvoří více než $\frac{3}{4}$ zkoumaného vzorku, což nasvědčuje faktu, že specifické poruchy učení jsou ve větší míře problémem právě mužské populace (srov. Michalová 2008, s. 35, 39).

Téměř u všech žáků se specifickými poruchami učení, kteří se zúčastnili průzkumu, se vyskytuje dyslexie a dysortografie, u některých pak ještě další specifické poruchy učení, nejčastěji dysgrafie. V sedmi případech se vyskytují specifické poruchy učení ještě v kombinaci s ADHD, pouze u jedné respondentky je diagnostikována vývojová dysfázie a ADD. Poruchy pozornosti bývají často přítomny v kombinaci se specifickými poruchami učení, vyskytují se téměř u 50 % případů. Jejich přítomnost dokáže vážně komplikovat intervenci, stimulaci a reedukaci jedinců se specifickými poruchami učení (Michalová 2008, s. 9).

Průzkum probíhal na 1. stupni základní školy v Dolním Podluží ve Šluknovském výběžku. Tato škola je spádová, dojíždějí sem děti ze tří obcí – Dolní Podluží, Horní Podluží a Jiřetín pod Jedlovou. Každoročně je zde vzděláváno celkem asi 190 žáků, na prvním stupni to bývá přibližně 120 žáků a zbytek navštěvuje 2. stupeň. Poměr chlapců a dívek je zde téměř vyrovnaný. Ve škole je integrováno 7 % žáků s různými smyslovými

a vývojovými poruchami, kteří vyžadují individuální péči a současně i pomoc svých spolužáků.

Skladba obyvatelstva v tomto regionu je různá. Velký problém v místní základní škole spatřují pedagogové v odchodu dětí z pátých ročníků do osmiletého gymnázia, tedy ve velkém odlivu nadaných dětí. Poměrně velké procento dětí pochází ze sociálně slabších rodin, kde vůle po vzdělání není vysoká. V rámci preventivní činnosti je zde nabízena celá řada volnočasových aktivit, mezi které patří i kroužek logopedie a poruchy učení. Ve spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou (dále PPP) v Rumburku nabízí škola pomoc žákům s poruchami učení a narušenou komunikační schopností. Ročně se sem hlásí 15 – 20 žáků. Pomoc těmto žákům probíhá jedenkrát až dvakrát týdně formou doučování, většinou v ranních hodinách před vyučováním. Žáci s poruchami učení zde mají rovněž k dispozici počítačovou učebnu, kde se pomocí speciálně zaměřených programů učí fixovat pravopisné jevy. U žáků prvního stupně z 2. a 3. tříd se speciální pedagogové zaměřují na procvičování skládání a rozkládání slov, práci se slabikami (počítání, rozlišení krátkých a dlouhých slabik). Při práci s textem procvičují žáci čtení, orientaci v textu a porozumění čteného textu. Žáci 4. a 5. tříd se věnují již složitějším textům, jejich porozumění a plynulosti při čtení. Společně si pak opakují jazykové poučky a odůvodňují gramatické jevy, skládají a rozkládají slova. Práce s žáky 2. stupně je více individuální podle doporučení PPP. Jsou zde používány speciální počítačové programy a čítanky pro dyslektiky. Doučování pro žáky s narušenou komunikační schopností a poruchami učení, které zde probíhá jedenkrát až dvakrát týdně, je pro nápravu nedostačující. Aby mohlo být dosaženo nápravy diagnostikovaných poruch, je nezbytná spolupráce s rodiči, kteří by měli s dítětem pravidelně doma pracovat dle zadání pedagogů (<http://www.zsdp.cz/doc/2012/mpp.pdf>).

3.2 Předpoklady průzkumu

Aby bylo možné zodpovědně přistoupit k průzkumu, stanovili jsme následující předpoklady:

Předpoklad č. 1:

Lze předpokládat, že ve skupině dětí kontrolního vzorku se specifický logopedický nálezn bude vyskytovat v menší míře než u dětí se specifickými poruchami učení.

Předpoklad č. 2:

Předpokládáme, že děti se specifickou poruchou učení budou vykazovat větší nedostatky v oblasti artikulační neobratnosti než v oblasti specifických asimilací.

Předpoklad č. 3:

Předpokládáme, že úroveň jazykového citu bude horší u dětí se specifickými poruchami učení než u dětí intaktní populace.

3.3 Použité průzkumné metody

Pro průzkum byl použit Źlabův test jazykového citu a orientační vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti.

Na stránkách Institutu pedagogicko-psychologického poradenství ČR je orientační vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti řazeno do testů speciálních schopností a znalostí (www.ippp.cz). Autorkou orientačního logopedického vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti je Eva Dousková. Jedná se o nestandardizovaný test. Vyšetření zjišťuje obratnost mluvidel při vyslovování koartikulačně náročných slov. Orientační vyšetření je rozděleno do tří subtestů. První subtest je zaměřen na artikulační neobratnost, žák opakuje slova, která jsou artikulačně obtížná, vyskytují se zde slova víceslabičná, složená, začínající dvěma předponami a slova,

kde je shluk souhlásek. Druhý subtest je orientován na specifické asimilace sykavkové, jsou zde uvedena slova a slovní spojení, ve kterých se střídají ostré a tupé sykavky. Třetí subtest je zaměřen na asimilace řady hlásek d, t, n – d', t', ň. Žák opakuje slova, ve kterých se střídá měkká a tvrdá slabika. Za každé správně zopakované slovo je respicient ohodnocen jedním bodem, chybná artikulace je hodnocena 0 body. Maximální počet dosažených bodů je v 1. subtestu 12 bodů, ve 2. subtestu 15 bodů a ve 3. subtestu 10 bodů.

Zkouška jazykového citu, jejímž autorem je Zdeněk Žlab, posuzuje úroveň jazykového (gramatického) cítění dítěte a je určena žákům 1. – 5. ročníků základních škol. Zkouška se skládá z pěti subtestů, jejichž obtížnost se stupňuje. 1. subtest je nejlehčí a poslední, 5. subtest je nejobtížnější. 1. subtest je zaměřen na členy podstatných jmen. Dítě k podstatnému jménu přiřadí ukazovací zájmeno (ten, ta, to, ty), které vyjadřuje rod podstatného jména. 2. subtest je rozdělen na dvě části. Úkolem žáka v první části je podstatné jméno rodu mužského převést do tvaru rodu ženského nebo naopak. Ve druhé části tvoří žák přídavné jméno od podstatného jména či slovesa (pes – psí, balit – balící). 3. subtest má také dvě části. V první části se skloňují podstatná jména do správného tvaru a ve druhé převádí žák věty z času přítomného do času minulého. Ve 4. subtestu musí žák převést podstatné jméno spojené s přídavným jménem, číslovkou nebo zájmenem vyřčené v prvním pádě do správného tvaru, který doplňuje do započaté věty. V 5. subtestu musí žák určit společný slovní základ řady slov. Každý subtest je hodnocen 10. body, v celé zkoušce je možno získat součtem bodů jednotlivých subtestů maximálního počtu 50 bodů. Svou roli zde hraje i věk respondenta, který do jisté míry ovlivňuje výsledky testu, neboť je zde patrný vliv probraného mluvnického učiva (Žlab 1986, s. 3, 14).

3.4 Průběh průzkumu

Průzkum probíhal v dubnu 2012 v dopoledních hodinách v době vyučování v prostorách školní družiny, které jsou v době vyučování nevyužité. Je to žákům dobře známé a klidné prostření vhodné pro individuální práci. Samotnému průzkumu předcházelo dotázání rodičů a podpis souhlasu se zařazením dítěte do výzkumu. Za pomoci třídních učitelů byly lístky se souhlasem zákonných zástupců všech respondentů vráceny v průběhu jednoho týdne. S účastí na průzkumu souhlasili všichni oslovení žáci i jejich

zákonní zástupci. Všichni přítomní žáci byli seznámeni s důvody, proč dělají předložené vyšetření. Před zahájením vyšetření byli všichni zúčastnění poučeni, jakým způsobem bude vyšetření probíhat. Šetření žáci dělali Žlabův test jazykového citu a orientační vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti jednotlivě pod vedením autorky bakalářské práce. Individuální práce s každým dítětem trvala přibližně 15 – 20 minut, přičemž testu jazykového citu i se zácvikem bylo nutno věnovat 10 – 15 minut a vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti trvalo přibližně 5 – 8 minut. Autorka práce měla pro každého žáka připraveny 2 záznamové listy, kam si v průběhu šetření zapisovala správnou a chybnou artikulaci a chybné odpovědi v jednotlivých subtestech jazykového cítění. Po ukončení byly testy bodově ohodnoceny, body sečteny a tím připraveny k porovnání.

3.5 Výsledky průzkumu

Výsledky šetření jsme zpracovali do tabulek a slovního hodnocení. Z důvodů větší přehlednosti ověření stanovených předpokladů jsme pak použili grafického znázornění. Vzhledem k počtu námi vybraných respondentů se průzkumu zúčastnil pouze malý vzorek, a tudíž výsledky průzkumu nelze zobecňovat.

3.5.1 Orientační vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti

Výsledky obou skupin respondentů orientačního vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti jsme znázornili do dvou tabulek. V tabulce č. 1 jsou zaznamenány výsledky žáků se specifickými poruchami učení a v tabulce č. 2 pak výsledky žáků intaktní populace. V prvním sloupcu jsou zapsáni zúčastnění žáci podle pohlaví, ve druhém sloupcu pak příslušný ročník, který žák navštěvuje. V dalších sloupcích je zaznamenáno bodové ohodnocení jednotlivých subtestů. V prvním subtestu bylo možné dosáhnout maximálně 12 bodů, které jsou v tabulce zaneseny ve sloupcu Subtest 1. Další sloupek Subtest 2 nese výsledky druhého subtestu s maximálním počtem 15 bodů a ve sloupcu Subtest 3 jsou zapsány výsledky třetího subtestu, kde získává respondent maximálně 10 bodů. Výsledky jednotlivých subtestů jsou zprůměrovány.

Nejvíce chybovali žáci v prvním a druhém subtestu. Třetí subtest, který byl zaměřen na asimilace měkkých a tvrdých slabik vyšel u obou skupin nejlépe, chyboval zde pouze jeden žák kontrolního vzorku a sedm žáků s poruchami učení. Jako nejobtížnější se ve třetím subtestu jeví slovo šestistý, obvykle vyslovováno jako sestysvý nebo sestystý. V prvním subtestu žáci nejvíce chybovali ve slově nejnebezpečnější, kde se vyskytují dvě předpony, nejčastěji toto slovo vyslovovali jako nejbezpečnější. Obdobně tomu bylo i ve slově nejnepříjemnější. Větší potíže ve výslovnosti působila i slova paroplavba, podplukovník, Šeherezáda a kolchozník. Ve druhém subtestu zaměřeném na asimilace sykavek a polosykavek, byla nejčastěji chybně vyslovována slova směšné (nejčastěji vyslovováno šměšné), žízeň (vyslovováno žízeň i zízeň), šustí (vyslovováno sustí i šušťí) a slovo špačci (zde bylo ve více případech vynecháno č, vyslovováno bylo špaci i spaci). V jednotlivých subtestech dosáhli žáci se specifickými poruchami učení horších výsledků než žáci intaktní společnosti.

Tab. č. 1: Orientační vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti u žáků s SPU

Žáci s SPU				
	Třída	Subtest 1	Subtest 2	Subtest 3
1. chlapec	2	11	14	10
2. chlapec	2	10	14	9
3. chlapec	3	11	15	10
4. chlapec	3	9	14	8
5. chlapec	3	10	15	9
6. chlapec	3	10	15	10
7. chlapec	4	11	15	10
8. chlapec	4	10	15	9
9. chlapec	4	8	14	10
10. chlapec	4	12	15	10
11. chlapec	5	12	15	10
12. chlapec	5	12	15	10
13. chlapec	5	11	15	10
14. chlapec	5	11	14	10
15. chlapec	5	12	15	10
16. chlapec	5	7	14	10
1. dívka	2	11	14	9
2. dívka	3	12	15	10
3. dívka	4	9	12	9
4. dívka	5	11	12	9
průměr		10,5	14,35	9,6

Tab. č. 2: Orientační vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti u žáků kontrolního vzorku

Kontrolní vzorek				
	Třída	Subtest 1	Subtest 2	Subtest 3
1. chlapec	2	10	14	9
2. chlapec	2	11	14	10
3. chlapec	3	12	13	10
4. chlapec	3	12	15	10
5. chlapec	3	10	15	10
6. chlapec	3	12	15	10
7. chlapec	4	12	15	10
8. chlapec	4	12	14	10
9. chlapec	4	11	15	10
10. chlapec	4	11	15	10
11. chlapec	5	11	15	10
12. chlapec	5	12	15	10
13. chlapec	5	12	15	10
14. chlapec	5	11	15	10
15. chlapec	5	11	13	10
16. chlapec	5	11	13	10
1. dívka	2	11	15	10
2. dívka	3	12	15	10
3. dívka	4	12	15	10
4. dívka	5	12	15	10
průměr		11,4	14,55	9,95

V subtestu artikulačních neobratností bylo u obou skupin respondentů dosaženo nižších výsledků než u subtestů zaměřených na specifický logopedický nález. Zaměřili jsme se na artikulačně nejobtížnější slova v tomto subtestu, která jsme zaznamenali do tabulky č. 3. V následující tabulce jsou shrnuty výsledky obou skupin žáků. Artikulačně nejobtížnější slova v tomto subtestu, byla slova se dvěma předponami (nejne...), při výslovnosti byla ve všech případech jedna předpona vynechána, tudíž se zcela změnil význam slova (nejnebezpečnější – nejbezpečnější). Dále jsou v tabulce jako nejobtížnější zaznamenána slova víceslabičná (kolchozníci) a slova složená (paroplavba). Nejméně žáci chybovali ve slovech, ve kterých je shluk souhlásek (čtvrtek, pstruh).

Tab. č. 3: Výsledky vyšetření artikulační neobratnosti obou skupin žáků

Artikulačně nejobtížnější slova	Počet chyb	Chybovost vyjádřená v procentech
nejnebezpečnější	6	15%
nejnepříjemnější	5	12,5%
kolchozníci	5	12,5%
paroplavba	5	12,5%
obdivuhodné	4	10%
podplukovník	3	7,5%
Šeherezáda	3	7,5%
čtvrtek	2	5%
pstruh	1	2,5%

Porovnáme-li výsledky žáků 2. a 3. tříd s žáky 4. a 5. tříd v jednotlivých subtestech, které jsme zaznamenali v procentech do tabulky č. 4 a tabulky č. 5. Můžeme konstatovat, že zde nejsou zřejmé přílišné rozdíly. Výsledky žáků nižších ročníků se blíží výsledkům žáků z ročníků vyšších.

Tab. č. 4: Výsledky orientačního vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti u žáků 2. a 3. tříd

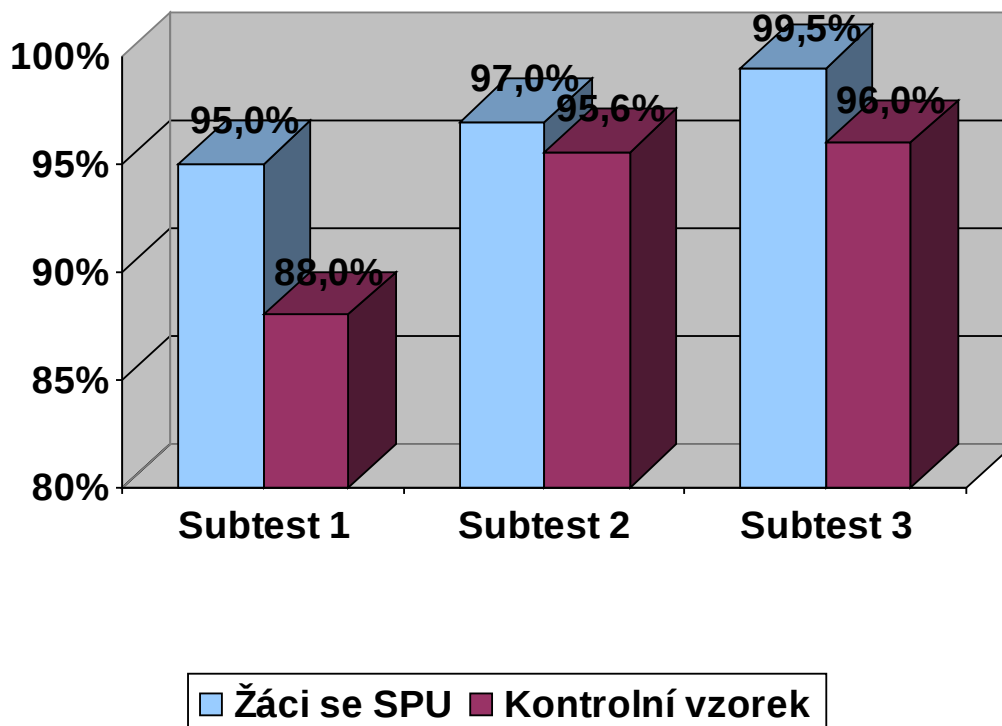
Typ	Subtest 1	Subtest 2	Subtest 3
Kontrolní vzorek	93,8%	96,7%	98,8%
Žáci s SPU	87,5%	96,7%	93,8%

Tab. č. 5: Výsledky orientačního vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti u žáků 4. a 5. tříd

Typ	Subtest 1	Subtest 2	Subtest 3
Kontrolní vzorek	95,8%	97,2%	100%
Žáci s SPU	87,5%	95%	97,5%

Abychom mohli snáze porovnat výsledky obou skupin respondentů, přenesli jsme je do grafu č. 1, kde jsou procentuelně znázorněny. Z grafu č. 1 jasně vyplývá, že lepších výsledků dosáhli žáci kontrolního vzorku, kteří splnili 1. a 2. subtest na 95% a třetí subtest takřka na 100%. U žáků se specifickými poruchami učení se projevilo nejvíce nedostatků v testu artikulační neobratnosti (Subtest 1). U testu specifických asimilací, na které byl zaměřen subtest 2 a 3, působily žákům větší potíže spodoby sykavkové (Subtest 2), ale rozdíly od kontrolního vzorku nedosahovaly tak velkých nepoměrů, jako v 1. subtestu.

Graf č. 1: Výsledky orientačního vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti



3.5.2 Záznam hodnocení Zkoušky jazykového citu

Zkouška jazykového citu se skládá z pěti subtestů, v každém z nich může respondent získat maximálně 10 bodů, pro hodnocení je směrodatný součet bodů všech pěti subtestů, který může činit maximálně 50 bodů. Získaný celkový počet bodů je podle věku dítěte (ročníku základní školy) převeden na steny, počet stenů pak ukazuje míru stenové normy zkoušky jazykového citu. 1 – 4 stenů ukazují podprůměrný jazykový cit, 5 – 6 stenů průměr a 7 – 10 stenů nadprůměrný výsledek zkoušky jazykového citu (Žlab 1986, s. 3, 14). Hodnocení bylo opět zaneseno do dvou tabulek, z nichž jedna představuje žáky intaktní populace a druhá tabulka žáky se specifickými poruchami učení. V prvním sloupcu je zaznamenáno pohlaví respondenta. Ve druhém sloupcu je ročník základní školy, který respondent navštěvuje. Ve třetím sloupcu je zanesen celkový počet bodů dosažených v testu jazykového citu. Čtvrtý sloupek znázorňuje počet stenů, podle nichž je žák hodnocen. V pátém sloupcu jsou pak zaneseny výsledky hodnocení jednotlivých žáků.

Tab. č. 6: Záznam hodnocení zkoušky jazykového citu u kontrolního vzorku

Kontrolní vzorek				
	Třída	Celkové body	Sten	hodnocení
1. chlapec	2	39	6	průměr
2. chlapec	2	44	8	nadprůměr
3. chlapec	3	42	6	průměr
4. chlapec	3	41	5	průměr
5. chlapec	3	48	9	nadprůměr
6. chlapec	3	47	9	nadprůměr
7. chlapec	4	50	10	nadprůměr
8. chlapec	4	43	5	průměr
9. chlapec	4	37	3	podprůměr
10. chlapec	4	45	6	průměr
11. chlapec	5	48	8	nadprůměr
12. chlapec	5	46	6	průměr
13. chlapec	5	48	8	nadprůměr
14. chlapec	5	47	7	nadprůměr
15. chlapec	5	48	8	nadprůměr
16. chlapec	5	44	4	podprůměr
1. dívka	2	42	7	nadprůměr
2. dívka	3	47	8	nadprůměr
3. dívka	4	46	7	nadprůměr
4. dívka	5	50	10	nadprůměr

Tab. č. 7: Záznam hodnocení zkoušky jazykového citu u žáků s SPU

Žáci s SPU				
	Třída	Celkové body	Sten	hodnocení
1. chlapec	2	39	6	průměr
2. chlapec	2	33	5	průměr
3. chlapec	3	36	4	podprůměr
4. chlapec	3	31	2	podprůměr
5. chlapec	3	40	5	průměr
6. chlapec	3	44	7	nadprůměr
7. chlapec	4	35	2	podprůměr
8. chlapec	4	38	3	podprůměr
9. chlapec	4	41	4	podprůměr
10. chlapec	4	40	3	podprůměr
11. chlapec	5	42	4	podprůměr
12. chlapec	5	37	1	podprůměr
13. chlapec	5	46	6	průměr
14. chlapec	5	46	6	průměr
15. chlapec	5	48	8	nadprůměr
16. chlapec	5	41	2	podprůměr
1. dívka	2	35	5	průměr
2. dívka	3	43	6	průměr
3. dívka	4	42	4	podprůměr
4. dívka	5	48	8	nadprůměr

V tabulce č. 8 je zaznamenán počet žáků u dosažených výsledků ve Zkoušce jazykového citu. Vidíme, že z dvaceti žáků se specifickými poruchami učení dosáhlo podprůměrných výsledků deset žáků, což je přesně polovina vzorku dětí s poruchou učení. Průměru dosáhlo sedm žáků a nadprůměru pouze tři žáci s poruchou učení. U dětí kontrolního vzorku se výsledky hodnocení vyvíjely opačně. Jen dva žáci kontrolního vzorku dosáhli podprůměrných výsledků a více než polovina, přesně dvanáct žáků dostalo nadprůměrného hodnocení.

Tab. č. 8: Výsledky zkoušky jazykového citu

	Děti s SPU	Kontrolní vzorek
Podprůměr	10	2
Průměr	7	6
Nadprůměr	3	12

Opět jsme porovnali výsledky mladších žáků ze 2. a 3. tříd, které jsou zaznamenány v tabulce č. 8 a starších žáků ze 4. a 5. ročníků, zaneseny do tabulky č. 9. Výsledky jsou zde znázorněny procentuelně. Porovnáme-li výsledky obou tabulek, zjistíme v některých výsledcích značné rozdíly. Například u žáků se specifickými poruchami učení dosahuje 25% žáků 2. a 3. tříd podprůměrných výsledků a u žáků 4. a 5. tříd je to 66%, průměru dosahuje 62,5% mladších dětí a 16,7% starších žáků, nadprůměrných výsledků ve 2. a 3. třídách dosáhlo 12,5% a 16,7% žáků 4. a 5. tříd. Můžeme tedy říci, že mladší žáci se specifickou poruchou učení dosáhli lepších výsledků než žáci 4. a 5. tříd. Rovněž u kontrolního vzorku dosáhli žáci 2. a 3. tříd lepšího hodnocení, podprůměrné hodnocení nezískal nikdo, průměrné 37,5% a nadprůměrné hodnocení získalo 62,5% mladších žáků. Zatímco 16,7% žáků 4. a 5. tříd bylo ohodnoceno podprůměrně, průměr mělo 25% starších žáků a 58,3% dosáhlo nadprůměrných výsledků. Porovnáním výsledků Zkoušky jazykového citu jsme dospěli k závěru, že žáci 2. a 3. tříd obou testovaných skupin dosáhli ve zkoušce lepších výsledků než starší žáci ze 4. a 5. tříd.

Tab. č. 9: Výsledky zkoušky jazykového citu u žáků 2. a 3. tříd

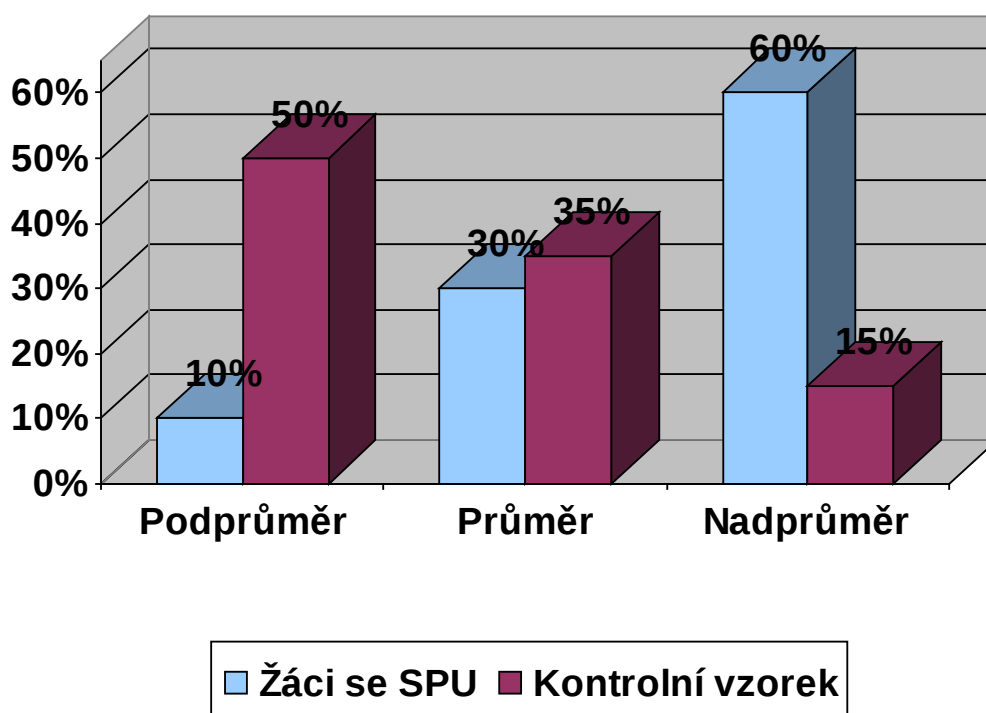
	Děti s SPU	Kontrolní vzorek
Podprůměr	25%	0%
Průměr	62,5%	37,5%
Nadprůměr	12,5%	62,5%

Tab. č. 10: Výsledky zkoušky jazykového citu u žáků 4. a 5. tříd

	Děti s SPU	Kontrolní vzorek
Podprůměr	66,6%	16,7%
Průměr	16,7%	25%
Nadprůměr	16,7%	58,3%

Porovnání výsledků Zkoušky jazykového citu obou skupin respondentů znázorňuje graf č. 2. Porovnáme-li obě skupiny, na první pohled vidíme, že výrazně lepších výsledků dosáhli žáci kontrolního vzorku, u nichž nadprůměrných výsledků dosáhlo 60% zúčastněných. Zatímco u žáků s poruchami učení dosáhlo nadprůměrných výsledků pouze 15% respondentů, 35% žáků kontrolního vzorku dosáhlo průměrných výsledků, které jsou srovnatelné s výsledky žáků se specifickými poruchami učení. U žáků se specifickými poruchami učení dosáhlo podprůměrných výsledků 50% žáků, naproti tomu u kontrolního vzorku to bylo jen 10% zúčastněných.

Graf č. 2: Výsledky Zkoušky jazykového citu



3.6 Ověření předpokladů průzkumu

Předpoklad č. 1: Lze předpokládat, že u většiny dětí kontrolního vzorku se specifický logopedický nález bude vyskytovat v menší míře než u dětí se specifickými poruchami učení.

Z výsledků orientačního vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti (viz graf č. 1) vyplývá, že se u žáků se specifickými poruchami učení vyskytovalo více chyb než u žáků intaktní populace. V 1. subtestu, který je orientován na artikulační neobratnost, je rozdíl dosažených výsledků obou zúčastněných skupin respondentů nejvýraznější. Ve 2. a 3. subtestu není rozdíl výsledků obou zúčastněných skupin tak markantní, přesto i zde žáci se specifickými poruchami dosáhli horšího hodnocení. Můžeme říci, že u dětí kontrolního vzorku se specifický logopedický nález vyskytuje v menší míře než u druhé skupiny žáků se specifickými poruchami učení. **Předpoklad byl potvrzen.**

Předpoklad č. 2: Předpokládáme, že děti se specifickou poruchou učení budou vykazovat větší nedostatky v oblasti artikulační neobratnosti než v oblasti specifických asimilací.

Již na první pohled můžeme z grafu č. 1 usoudit, že děti se specifickou poruchou učení dosáhly horších výsledků v subtestu 1, orientovaného na artikulační neobratnost než v ostatních dvou subtestech zaměřených na specifické asimilace. Podíváme-li se blíže na tabulku č. 1, vidíme, že v subtestu artikulačních neobratností chybovalo 15 dětí, zatímco ve druhém subtestu zaměřeném na spodoby sykavkové chybovalo 9 dětí. Nejlépe dopadl poslední 3. subtest zaměřený na asimilace měkkých a tvrdých slabik, zde chybovalo jen sedm žáků. **Předpoklad byl ověřen jako platný.**

Předpoklad č. 3: Předpokládáme, že úroveň jazykového citu bude horší u dětí se specifickými poruchami učení než u dětí intaktní populace.

Podle výsledků Zkoušky jazykového citu a následného porovnání obou skupin zkoumaného vzorku, vyplývá, že úroveň jazykového citu je výrazně horší u dětí se specifickými poruchami učení než u dětí intaktní společnosti. V tabulce č. 8 vidíme, že z dvaceti respondentů kontrolního vzorku pouze dva žáci dosáhli podprůměru a dvanáct žáků nadprůměrných výsledků. Téměř opačných výsledků dosáhli žáci se specifickými poruchami učení, pouze tři žáci získali nadprůměrné hodnocení a deset žáků dosáhlo podprůměrných výsledků. **Předpoklad byl potvrzen.**

4 ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývala narušenou komunikační schopností. Cílem práce bylo zjistit četnost výskytu specifického logopedického nálezu u dětí se specifickou poruchou učení a zjistit úroveň jazykového citu u těchto dětí a u dětí intaktní společnosti, následně porovnat výsledky obou skupin dětí.

V praktické části jsme použili jako metodu orientační vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti a Zkoušku jazykového citu Z. Žlaba, jejichž výsledky jsme zobrazili v tabulkách a grafech.

Porovnáním výsledků šetření se prokázalo, že se u žáků se specifickými poruchami učení ve větší míře vyskytuje specifický logopedický nález a rovněž úroveň jazykového citění je výrazně nižší než u žáků intaktní společnosti. Žáci se specifickými poruchami učení dosáhli lepších výsledků v oblasti specifických asimilací než v oblasti artikulační neobratnosti. Můžeme tedy konstatovat, že výzkumné předpoklady se potvrdily.

Zcela nová a zajímavá zkušenost byla pro autorku, práce s žáky základní školy. Tato část výzkumu činila autorce největší obavy, vzhledem k tomu jakým způsobem bývá v dnešní době prezentováno chování školou povinné mládeže. Často slýcháme, že nerespektují osobnost učitele, jak náročné je získat si a udržet pozornost dětí, zaujmout je a vytvořit přátelskou atmosféru. Autorčiny obavy však nebyly naplněny. Průzkumná část probíhala bez jakýchkoliv potíží se žáky, naopak děti velmi ochotně spolupracovaly a můžeme říci, že v průběhu výzkumné části vládla dobrá, téměř přátelská pracovní atmosféra.

Velmi cenná pro vlastní praxi byla pro autorku, jako pro předškolního pedagoga, zkušenost empirického výzkumu ve školním prostředí. Rovněž možnost nahlédnout, jak nelehká je práce speciálního pedagoga a s jakými potížemi se práce speciálního pedagoga na základních školách potýká, byla autorce přínosem. Právě v této oblasti spatřuje autorka možnost pro další průzkum. Novým možným tématem průzkumu by mohla být úskalí logopedické intervence v průběhu školní docházky.

Všechny nové poznatky a zkušenosti nasbírané v průběhu tvorby bakalářské práce pomohly autorce uvědomit si, jak významnou roli hraje prevence specifických poruch učení a logopedická prevence v útlém věku, která ještě stále bývá v mnohých ohledech opomíjena. Jak důležitou roli hraje komunikační schopnost dítěte ve školním prostředí a jak významným způsobem mohou nedostatky komunikačních kompetencí ovlivnit celý další život dítěte.

5 Navrhovaná opatření

Předmětem našeho výzkumu byly děti se specifickou poruchou učení, která je nepochybně překážkou v osvojování si vědomostí. Poruchy učení se projevují obtížemi při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky. Bývají však provázány celou řadou dalších obtíží, které postihují chování, citový a sociální vývoj dítěte, objevují se poruchy řeči, obtíže v soustředění, poruchy pravolevé a prostorové orientace, nedostatečná úroveň zrakového či sluchového vnímání aj.

My jsme se v předložené práci zabývali deficitem v oblasti řeči a jazyka, které samy o sobě mohou být dosti závažným problémem, obzvláště v období školního věku dítěte. Kdy důsledkem kombinací těchto poruch může dojít ke snížení celkové školní výkonnosti dítěte, mohou nastat potíže při navazování a udržování sociálních kontaktů, při získávání informací. Na tyto faktory se vážou další závažnější potíže, zejména v oblasti psychického charakteru, dochází u dítěte k sebedoceňování, což vede k nejistotě, trémě a vyhýbání se komunikaci, v krajních případech může dojít až k sociální izolaci, afektivním záchvatům či agresivnímu chování (Bendová 2011, s. 10-16). Nepochopení ze strany učitele, nebo nedůvěra ze strany rodičů může vést ke snížení motivace, k pocitům méněcennosti, ke školním fobiím, což může vyústit v negativní vztah ke škole, záškoláctví, psychosomatickým obtížím či k poruchám chování (Zelinková 1994, s. 46). Dítě se neobejde bez odborné pomoci. Je nutné zvážit, jak významnou roli v intervenčním procesu hraje spolupráce všech zúčastněných (rodičů, pedagogů, pracovníků pedagogicko-psychologických center či speciálně-pedagogických center a dalších odborníků). Zvláště rodiče mají v tomto procesu důležitou roli, jejich aktivní účast je důležitá, neboť se stávají prostředníkem mezi odborníky a pedagogickými pracovníky.

Námi navrhovaná opatření jsme rozdělili do dvou skupin: opatření pro rodiče a opatření pro pedagogy (volně dle Zelinkové 1994).

Opatření pro rodiče

- Poskytovat dítěti vlídný, láskyplný, chápající přístup, brát ho takové jaké je, nesrovnávat je se sourozenci či kamarády.
- Přihlížet k pracovnímu tempu jaké je dítě schopno zvládnout, nepřetěžovat je úmorným každodenním procvičováním nezměněným způsobem, nezaměřovat se pouze na nácvik čtení, psaní a počítání, ale rozvíjet všechny dovednosti. Je třeba dítě motivovat, hledat přiměřené metody nácviku potřebných dovedností, dítě pochválit, popřípadě odměnit – odměny musí být smysluplné.
- Nehubovat, nevyčítat, nevymáhat sliby, že se dítě zlepší.
- Aktivně se účastnit na procesu reedukace, stát se jeho součástí, spolupracovat s odborníky i pedagogy.
- Dohodnout se s učitelem na správných postupech při domácí práci s dítětem, při učení. Dítě by se nemělo učit nazpaměť bez pochopení a souvislostí.
- Respektovat všechny obtíže, které mohou se specifickými poruchami učení souviset např. poruchy řeči, poruchy pozornosti a poskytnout optimální podmínky pro zlepšení, zmírnění všech obtíží – poskytovat kvalitní mluvní vzor, podnětné prostředí, zajistit pravidelný režim dne, dostatek spánku, zdravou a pravidelnou stravu, účast na zájmových činnostech, naopak omezit dívání se na televizi či sezení u počítače.

Opatření pro pedagogy

- Pedagogové by neměli zaměňovat pojmy reedukace a doučování. Při doučování by měl učitel pomáhat žákovi doplnit mezery ve vědomostech probíraného učiva. Reedukace je zaměřena na celkové zlepšení, utváření těch funkcí, které vedou ke zvládnutí složitějších dovedností a nových návyků, bez ohledu na probírané učivo. Je tedy zcela nevhodné čas, který by měl být věnován reedukaci, věnovat zameškanému učivu.
- Je nutné, aby učitel přiměřenou formou vysvětlil podstatu obtíží integrovaného dítěte spolužákům ve třídě. Hledal a podporoval příležitosti, aby se dítě zapojovalo do aktivit ve třídě a cítilo se součástí kolektivu. Rovněž by měl učinit preventivní opatření, aby se dítě nestalo terčem posměchu či dokonce šikany.
- Nepřeskakovat vývojové etapy jednotlivých dovedností, které dítě ještě nedosáhlo. Respektovat dosaženou úroveň dítěte!
- Vytvářet klidné, příjemné pracovní prostředí, motivovat a povzbuzovat dítě. Dávat dítěti takové úkoly, které může splnit, aby mělo radost z úspěchu. Nezaměřovat se na cvičení k odstranění konkrétní poruchy, ale na ta, která rozvíjejí požadované dovednosti – motoriku, řeč, sluchové a zrakové vnímání, pravolevou orientaci aj.
- Používat multisenzoriální přístup, tzn. využívat všechny smysly při získávání nových poznatků (hmat – modelování, vytrhávání, skládání, zrak – barevné vyznačování, sluch – sluchová diferenciacce, hrou – pantomima a mnoho dalších možností).
- Respektovat dítě takové jaké je a podle jeho aktuálního vývoje vytvářet individuální postup reedukace. Zvolit tempo, které odpovídá potřebám dítěte. Nespěchat!

- Vypracovat individuální vzdělávací plán, vycházet z doporučení odborného pracoviště. Spolupracovat s rodiči dítěte a respektovat je jako rovnocenného partnera.
- Vytvořit si kladný vztah s dítětem, při práci vycházet z toho v čem je dítě dobré a co ho zajímá.
- Jednat otevřeně s rodiči i dítětem, nedávat jim plané naděje na odstranění poruchy. Od počátku vést dítě k spoluodpovědnosti za výsledky reedukace, aktivně ho zapojovat do celého procesu reedukace, motivovat ho, hledat optimální cesty zvládnutí učiva.
- Vyvarovat se chyb jako: srážet, zesměšňovat dítě, zdůrazňování poruchy, vyzdvihoval úspěchy spolužáků, srovnávat je, každodenní úmorné cvičení (psaní diktátů, čtení náročných textů) nezměněným způsobem, nesprávné způsoby při učení, přílišné zaměření se na obtíže, odpírání chvály, nerespektování obtíží souvisejících s poruchou (obtíže ve vyjadřování, snížený jazykový cit, záměny písmen a další) (Zelinková 1994, s. 77,78).

Východiskem výchovně vzdělávacího procesu a především reedukace je včasná diagnostika, neboť čím dříve se podaří odhalit poruchu, tím lepší je prognóza nápravy. Jak uvádí Švancarová, Kucharská (2001, s. 5-8), má depistáž dětí význam především před nástupem nebo při nástupu do školy, kdy ještě nedošlo ke školnímu selhání. Časná diagnostika specifických poruch učení se zaměřuje na fyzickou, psychickou a sociální úroveň dítěte, rozumovou vyspělost, zralost smyslových funkcí a vizuomotorické koordinace. Pedagogická diagnostika bývá nápomocná pro správné stanovení diagnózy, na základě diagnózy pedagogicko – psychologickém poradny nebo speciálně pedagogického centra je dítě integrováno. Diagnostice specifických poruch učení přikládá Matějček (1995) zvláštní sociální význam, neboť správné odborné označení poruchy může přinést úlevu jak rodičům, tak především dítěti, ze kterého mnohdy sejme řadu nepřívětivých „nálepek“ např., že je líné, hloupé či nevděčné a osvobozuje dítě od jejich důsledků, nespravedlivých trestů aj. Švancarová, Kucharská (2001, s. 7) uvádějí, že včasné zachycení

deficitů v percepčně motorické oblasti, může upozornit na případný vznik specifické poruchy učení. V takovém případě je vhodné odložit školní docházku o jeden rok, což může napomoci lepšímu pozdějšímu „zaškolení“ dítěte do 1. třídy základní školy. Dítě je při pozdějším nástupu do školy v některých oblastech vyzrálejší a dokáže lépe redukovat své specifické potíže. Integraci dítěte se specifickou poruchou učení upravuje Směrnice k integraci a Metodický pokyn pro vzdělávání žáků se SPU dostupné na internetových stránkách ministerstva školství.

Nezbytnou součástí správné řeči je jazyková výchova, která je součástí celkové výchovy dítěte. Je důležité si všímat a zároveň rozvíjet všechny smysly, které umožňují správný vývoj řeči (sluch, motorika, aj.). Základem pro správný vývoj řeči je uspokojování všech biologických potřeb dítěte, tedy i v oblasti citů. Dítě by mělo vyrůstat v klidném prostředí bez zbytečného hluku. Právě matka bývá první osoba, která udržuje s dítětem mluvní i citový kontakt. I když dítě ještě nerozumí obsahu slov, vnímá zvuk řeči a jeho zabarvení. Melodie, rytmus a mimika působí na děti mnohem více než na dospělé. Prvními předpoklady pro správný vývoj řeči jsou: citový vztah k dítěti, rozvíjení přiměřených pohybových činností, správný vzor hlasu a řeči dospělých. Později sem řadíme časté dialogy a hry kde je slovo spojeno s pohybem a poznáváním věcí (Pavlová-Zahálková 1980, s. 59).

Pavlová-Zahálková (1980, s. 58) dále uvádí, že s nástupem řeči je spojena i socializace, která však nevzniká sama, ale výchovou. Vztah k druhému člověku se vyvíjí jako reakce na úsměv, hlas, slova, tvář a jiné. Podnětné prostředí je nezbytné pro rozvoj řeči a socializace, všechny podněty však musejí být podávány ve vhodném období a přiměřené míře. Dítě by mělo být vychováváno tak, aby rozumělo řeči, užívalo ji a mohlo se obracet na dospělé ve svých přáních.

Podle Pavlové-Zahálkové (1980, s. 59) začíná kolem 3. roku dítě překonávat řečové obtíže, které souvisejí s rychlým vývojem řeči. Dítě zná velké množství slov a vše se snaží rychle opakovat a důsledkem toho opakuje začátky slov, vynechává slabiky, slova komolí. Důležitý je v tomto období správný řečový vzor, mluvit na dítě spisovnou „dospělou“ řečí. Pro úspěšnou socializaci a rozvoj řeči má význam docházka do mateřské školy. Hlavní

náplní dítěte v tomto období je hra, která přináší radost, rozvíjí poznání dětí a provokuje k řeči. Úkolem jazykové výchovy v předškolním věku je rozvíjet slovní zásobu, zdokonalovat gramatickou správnost mluvních projevů dítěte, rozvíjet povědomí o základních jevech gramatické stavby jazyka, rozvíjet samostatné souvislé vyjadřovací schopnosti dítěte, zlepšovat spisovnou výslovnost a rozvíjet výrazný a kultivovaný projev dítěte. Zpěvem, říkadly, básničkami a především hrou upevňovat řeč dítěte.

Je nutné si uvědomit, že dítě přes všechny své specifické obtíže zůstává dítětem se všemi charakteristickými věkovými znaky. A je na nás, učitelích, rodičích, abychom mu pomohli prožít plnohodnotný život. Abychom hledali nové možnosti a formy přístupu k těmto dětem a tím zkvalitňovali celkový proces reedukace.

6 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

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

DVOŘÁK, Josef, 2007. *Logopedický slovník*. 3. upravené a rozšířené vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum. ISBN 978-80-902536-6-7.

GAVORA, Peter, 2005. *Učitel a žáci v komunikaci*. Brno: Paido, ISBN 80-7315-104-9.

HORÁKOVÁ, Jana, *Minimální preventivní program pro školní rok 2012-2013* [online]. [cit. 2013-03-26]. Dostupné na Internetu: <<http://www.zsdp.cz/doc/2012/mpp.pdf>>.

Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, *Artikulační neobratnost a specifikace asimilace* [online]. [cit. 2013-03-26]. Dostupné na Internetu: <http://www.ippp.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=317&Itemid=329>.

KLENKOVÁ, Jiřina, 2006. *Logopedie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1110-9.

KRAHULCOVÁ, Beáta, 2007. *Dyslalie/ patlavost*. 1. vyd. Praha: Beakra. ISBN 978-80-903863-0-3.

KUTÁLKOVÁ, Dana, 2002. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-667-5.

KUTÁLKOVÁ, Dana, 2005. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1026-9.

LECHTA, Viktor, 2002. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-572-5.

LECHTA, Viktor, a kol. 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.

MICHALOVÁ, Zdeňka, 2008. *Vybrané kapitoly z problematiky specifických poruch učení*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-318-7.

MATĚJČEK, Zdeněk, 1995. *Dyslexie – specifické poruchy čtení*. 3. upravené a rozšířené vyd. Jinočany: H&H. ISBN 80-85787-27-X.

PAVLOVÁ-ZAHÁLKOVÁ, Anna, 1980. *Prevence poruch řeči*. 2.vyd. Praha: SPN. ISBN není uvedeno.

POKORNÁ, Věra, 2001. *Teorie a náprava vývojových poruch učení a chování*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-570-9.

SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1733-3.

SOVÁK, Miloš, 1981. *Logopedie*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN není uvedeno.

SOVÁK, Miloš, 1984. *Logopedie předškolního věku*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN není uvedeno.

ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan a kol. 2003. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-546-6.

ŠVANCAROVÁ, D., KUCHARSKÁ, A., 2001. *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*. 1. vyd. Praha: Scientia. ISBN 80-7183-221-9.

TOMICKÁ, Václava, 2006. *Speciálně pedagogické metody využitelné v logopedické i speciálně pedagogické praxi*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7372-106-6.

ZELINKOVÁ, Olga, 1994. *Poruchy učení*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-038-3.

ŽLAB, Zdeněk, 1986. *Zkouška jazykového citu*. Praha: Metodická informace PPP hl. m. Prahy.

7 PŘÍLOHY

Seznam příloh:

Příloha č. 1: Orientační vyšetření specifických asimilací a artikulační neobratnosti

Příloha č.1

ORIENTAČNÍ VYŠETŘENÍ SPECIFICKÝCH ASIMILACÍ A ARTIKULAČNÍ NEOB RATNOSTI

Jméno a příjmení: _____

Třída: _____

1. Opakování artikulačně obtížných slov

čtvrtek		nejnepříjemnější		obdivuhodné	
pstruh		Šeherezáda		postříbřený	
paroplavba		třpytivý		brhlík	
podplukovník		nejnebezpečnější		kolchozníci	

Počet bodů: _____

2. Opakování slov, ve kterých se vyskytují párové hlásky ostré a tupé řady sykavek

Směšné štěně	
Šustí listí	
Saša má žízeň.	
Sušené švestky.	
Obleč si čepici a svetříček.	
Spíš a sníš si nejkrásnější sny.	
Na střeše seděli špačci.	
Skoč k lavičce a zpět.	

Počet bodů: _____

3. Opakování slov, ve kterých se vyskytuje měkká i tvrdá slabika

dědeček		květiny	
děťátko		šestistý	
hodiny		natisknutý	
prázdniny		zavařeniny	
ocenitelný		štíty	

Počet bodů: _____