

# Dítě s vývojovou dysfázií v mateřské škole

## Bakalářská práce

*Studijní program:*

B7506 Speciální pedagogika

*Studijní obor:*

Speciální pedagogika pro vychovatele

*Autor práce:*

**Tereza Pípová**

*Vedoucí práce:*

Mgr. Barbora Hodíková

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky





## Zadání bakalářské práce

# Dítě s vývojovou dysfázií v mateřské škole

*Jméno a příjmení:* Tereza Pípová  
*Osobní číslo:* P19001018  
*Studijní program:* B7506 Speciální pedagogika  
*Studijní obor:* Speciální pedagogika pro vychovatele  
*Zadávací katedra:* Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky  
*Akademický rok:* 2020/2021

### Zásady pro vypracování:

**Cíl bakalářské práce:** Objasnit práci s dítětem s vývojovou dysfázií v mateřské škole a analyzovat poskytování logopedické intervence dětem s vývojovou dysfázií v mateřské škole.

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

**Metody:** Rozhovor, pozorování

Při zpracování bakalářské práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucí práce.

*Rozsah grafických prací:*  
*Rozsah pracovní zprávy:*  
*Forma zpracování práce:*  
*Jazyk práce:*

tištěná/elektronická  
Čeština



#### **Seznam odborné literatury:**

- DLOUHÁ, O., 2003. Vývojové poruchy řeči: vztah centrálních poruch řeči a sluchu. Praha: Alexej Novák. ISBN 80-239-1832.
- KLENKOVÁ, J., 2006. Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-2.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2018. Opožděný vývoj řeči: dysfázie: metodika reedukace. Druhé vydání. Praha: Septima. ISBN 978-80-7216-349-6.
- LECHTA, V. a kol., 2003. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, V. a kol., 2011. Terapie narušené komunikační schopnosti. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-901-9.
- VITÁSKOVÁ, K., PEUTELSCHMIEDOVÁ, A., 2005. Logopedie. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-1088-5.
- ZEZULKOVÁ, E., 2008. Logopedická prevence v předškolním věku. 2. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7368-562-1.

*Vedoucí práce:* Mgr. Barbora Hodíková  
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

*Datum zadání práce:* 20. dubna 2021  
*Předpokládaný termín odevzdání:* 30. dubna 2022

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.  
děkan

L.S.

PhDr. Pavel Kliment, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 11. června 2021

## Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

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

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

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

8. července 2022

Tereza Pípová



## **Poděkování**

Na tomto místě bych chtěla velmi poděkovat Mgr. Barboře Hodíkové za odborné vedení mé bakalářské práce, poskytnuté rady, připomínky, za její trpělivost a za milý a vstřícný přístup. Také bych chtěla poděkovat učitelkám MŠ, které se podílely na průzkumu. V neposlední řadě děkuji za podporu a trpělivost své rodině, která mne po celou dobu studia podporovala, stála při mně a díky které jsem mohla svému studiu a bakalářské práci věnovat čas, který byl nezbytně nutný.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývala dětmi s vývojovou dysfázií v mateřské škole a logopedickou intervencí dětí s vývojovou dysfázií v mateřské škole. Jejím cílem bylo objasnit práci s dětmi s touto poruchou a analyzovat poskytování logopedické intervence těmto dětem v mateřské škole. Práce byla rozdělena do dvou hlavních částí. Teoretická část se zabývala komunikačními schopnostmi dětí v předškolním věku. Charakterizovala základní pojmy, postupný vývoj řeči dítěte předškolního věku a zabývala se rozvojem komunikačních schopností dětí v mateřské škole podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Dále se věnovala tématu vývojové dysfázie, kde vysvětlovala samotný pojem vývojová dysfázie, její stupně, příčiny, příznaky, rozvoj řeči u dětí s touto poruchou, diagnostiku a terapii. V neposlední řadě byla teoretická část zaměřena na samotnou logopedickou intervenci dětí s vývojovou dysfázií. Empirická část práce byla věnována kvalitativnímu průzkumu ve dvou mateřských školách ve Varnsdorfu a v Železném Brodě, kde byly pozorovány děti s vývojovou dysfázií během každodenních aktivit a kde byly realizovány rozhovory s učitelkami mateřských škol, které se věnovaly právě dětem s vývojovou dysfázií.

### **Klíčová slova**

komunikační schopnost, narušená komunikační schopnost, vývoj řeči, rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, vývojová dysfázie, logopedická intervence, mateřská škola, předškolní vzdělávání

## **Abstract**

The bachelor thesis dealt with children with developmental dysphasia in kindergarten and speech therapy intervention for children with developmental dysphasia in kindergarten. It aimed to explain the work with children with developmental dysphasia and to analyse the provision of speech therapy intervention to children with developmental dysphasia in kindergarten. The thesis has two main parts. The theoretical part dealt with the communication skills of preschool children. It described its basic concepts, the gradual development of the preschool child's speech and dealt with the development of communication skills in kindergarten according to the Framework Educational Program for Preschool Education. The bachelor thesis also dealt with the topic of developmental dysphasia, focusing on explaining the term developmental dysphasia itself, its stages, causes, symptoms, speech development in children with this disorder, diagnosis and therapy. The theoretical part focuses on the speech therapy intervention of children with developmental dysphasia. The practical part of the thesis was devoted to a qualitative research in two kindergartens in Varnsdorf and Železný Brod, where children with developmental dysphasia were observed during everyday activities and interviews were conducted with kindergarten teachers who dealt specifically with children with developmental dysphasia.

## **Keywords**

Communication ability, impaired communication ability, speech development, the Framework training program for preschool education, developmental dysphasia, speech therapy intervention, kindergarten, preschool education

# OBSAH

<b>SEZNAM ZKRATEK</b>	<b>10</b>
<b>ÚVOD</b>	<b>11</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b>	<b>12</b>
<b>1 KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU</b>	<b>12</b>
1.1 Základní pojmy	12
1.2 Řeč a její vývoj u dětí předškolního věku	13
1.3 Rozvoj komunikačních kompetencí dětí předškolního věku	14
1.4 RVP PV – komunikační kompetence	17
<b>2 VÝVOJOVÁ DYSFÁZIE</b>	<b>24</b>
2.1 Charakteristika a stupně poruchy	24
2.2 Příčiny	25
2.3 Příznaky	26
2.4 Rozvoj řeči	29
2.5 Diagnostika	30
2.6 Terapie	32
2.7 Kombinace vývojové dysfázie s dalšími poruchami ve vývoji dítěte	36
2.8 Základní principy péče o dítě s vývojovou dysfázií	36
<b>3 LOGOPEDICKÁ INTERVENCE DĚTÍ S VÝVOJOVOU DYSFÁZIÍ</b>	<b>38</b>
<b>EMPIRICKÁ ČÁST</b>	<b>40</b>
<b>4 KVALITATIVNÍ PRŮZKUM</b>	<b>40</b>
4.1 Cíl průzkumu	40
4.2 Průzkumné otázky	40
4.3 Metodologie průzkumu	41
4.3.1 Popis použitých metod	41
4.4 Respondenti a prostředí průzkumu	41
4.4.1 Popis výzkumného vzorku	42
4.4.2 Respondenti – děti	42
4.4.3 Respondenti – učitelky MŠ	43
4.5 Prostředí průzkumu	44

4.6	Průběh průzkumu	45
4.7	Průzkumná šetření	45
4.7.1	Pozorování	45
4.7.2	Analýza průběhu vzdělávání	46
4.8	Rozhovor	49
4.8.1	Analýza provedených rozhovorů	50
4.9	Diskuse	52
4.10	Návrhy opatření	57
	<b>ZÁVĚR</b>	<b>58</b>
	<b>SEZNAM LITERATURY</b>	<b>59</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH</b>	<b>62</b>
	<b>PŘÍLOHY</b>	

## SEZNAM ZKRATEK

ADHD	Porucha pozornosti s hyperaktivitou
MŠ	Mateřská škola
PAS	Porucha autistického spektra
RVP	Rámcový vzdělávací program
SPC	Speciálně pedagogické centrum

## ÚVOD

Řeč tvoří nedílnou součást života člověka. Lidé ji využívají proto, aby jejím prostřednictvím vyjadřovali své pocity, emoce, potřeby, přání nebo myšlenky. Za pomoci řeči se dá jednoduše dorozumět s druhými lidmi. Komunikace souvisí s myšlením, rozvojem myšlení, ale také s osobností člověka. Lidé s její pomocí mohou získávat nové znalosti o světě, pochopit události nebo děje, navazovat nové vztahy, kontakty a s tím vším také souvisí důležitá schopnost dorozumívání se. Člověk s řečí na svět nepřichází, ale má potřebu si ji osvojit, aby dokázal v životě lépe poznávat a uměl ostatním sdělit svá přání nebo potřeby. Někteří lidé však mají s řečí problémy. Může to být způsobeno tím, že se člověk stydí, neumí daný jazyk nebo se může jednat o vady řeči. Poruch řeči existuje celá řada, některé mohou být pouze dočasné, jiné však mohou člověka doprovázet celý život.

V mateřské škole se běžně vyskytují děti, které mají problémy v oblasti řeči. U některých je jasný opožděný či omezený vývoj řeči, jiné se učí mluvit pomaleji a mají problémy s vyjadřováním vlastních pocitů, přání nebo myšlenek. Vývojová dysfázie znamená komplexní a velmi závažnou kategorii narušené komunikační schopnosti. Je to centrální vývojová porucha, která má celou řadu symptomů v oblasti vývoje dítěte. Každé dítě trpící vývojovou dysfázií je jiné, má jinou hloubku, ale také rozsah příznaků. Právě z toho důvodu je důležité nejprve provést podrobnou diagnostiku a následně dítě dostatečně podpořit, vytvořit mu individuální plán terapie a rozvoje.

Tato práce se zabývá dětmi s vývojovou dysfázií v mateřské škole. Teoretická část vychází z nastudované odborné literatury a internetových zdrojů. Autorka si klade za cíl seznámit čtenáře s komunikačními schopnostmi dětí v předškolním věku, uvést základní pojmy související s problematikou, charakterizovat řeč a její vývoj u předškolních dětí, rozvoj komunikačních kompetencí dětí v předškolním věku a charakterizovat Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání a konkrétně se zaměřit na komunikační kompetence. Následně se autorka bude věnovat vývojové dysfázii, její charakteristice, stupňům, příčinám, příznakům, rozvoji řeči, diagnostice, terapii, kombinaci vývojové dysfázie s dalšími poruchami a základním principům péče o děti, které trpí vývojovou dysfázií. Třetí podkapitola této práce je zaměřena na logopedickou intervenci dětí s vývojovou dysfázií.

## **TEORETICKÁ ČÁST**

Teoretická část této práce má za úkol objasnit čtenářům komunikační schopnosti dětí předškolního věku, vývojovou dysfázii a logopedickou intervenci dětí s vývojovou dysfází.

### **1 KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOSTI DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU**

Tato podkapitola se zabývá komunikačními schopnostmi dětí předškolního věku. Jsou zde nejprve objasněny základní pojmy, dále se podkapitola věnuje řeči a jejímu vývoji u dětí v předškolním věku, rozvoji komunikačních kompetencí dětí předškolního věku a komunikačním kompetencím v rámci rámcového vzdělávacího programu.

#### **1.1 Základní pojmy**

##### **Komunikace**

Komunikaci můžeme definovat jako specificky lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů. Je to činnost, která člověka provází celý život (Bytešníková 2012, s. 7).

##### **Předškolní vzdělávání**

Předškolní vzdělávání je považováno za výchovně vzdělávací proces. Zjednodušuje dětem jejich životní dráhu a napomáhá tvorbě optimálních předpokladů pro vzdělávací cestu. Úkolem předškolního vzdělávání není formování dítěte na základě nějaké představy, ale utváření předpokladů pro další vzdělávání. Obsah předškolního kurikula má za cíl probudit a podpořit individuální rozvojové možnosti dítěte (Opravilová 2016, s. 14).

##### **Dítě předškolního věku**

Předškolní období je vymežováno od 3 do 6–7 let. Jedná se o období, kde je největší a nejdůležitější rozvoj komunikačních schopností a dovedností. Dítě v tomto období přizpůsobuje představy vlastním možnostem a potřebám, rozvíjí svou fantazii, ale i další složky osobnosti (Vágnerová 2021, s. 171).

V této fázi vývoje je nutné umět předcházet vzniku deficitů v procesu komunikace a zajistit možnost optimálního utváření samotných komunikativních kompetencí. (Bytešníková 2012, s. 7).



## 1.2 Řeč a její vývoj u dětí předškolního věku

Vývoj řeči a komunikace se řadí do důležitých mezníků v rámci ontogeneze. Vše začíná již novorozeneckým křikem, jenž zpravidla není (nebo nemusí být) projevem nespokojenosti či toho, že člověku něco schází. Poté se zvukové projevy používají k uspokojení základních potřeb, kdy jimi dítě dává najevo spokojenost nebo nespokojenost. Postupem času je řeč prostředkem ke komunikaci, vztahům, spolupráci, usměrnění sociálních interakcí a také nástrojem myšlení. Okolo dvou let věku se začíná prolínat řeč a myšlení, vzájemně se ovlivňují a podmiňují. Nejdůležitější období pro vývoj řeči je období do šesti nebo sedmi let věku, avšak nejprudší tempo je do tří až čtyř let věku (Bednářová & Šmardová 2015, s. 28–29).

Raný vývoj řeči ovlivňuje:

- *motorika*,
- *vnímání*,
- *sociální prostředí* (Bednářová & Šmardová 2015, s. 28–29).

### Motorika

Už od narození dítěte je pracováno především s motorickými pohyby jako je např.: špulení rtů, polykání, škytání nebo cucání palců. Ovšem důležitým význam pro rozvoj především hrubé motoriky má také lezení, sezení či později chůze při které se později začíná rozvíjet právě slovní zásoba. U dítěte dochází k rozvoji nejen hrubé motoriky, ale i jemné motoriky. Jemná motorika zahrnuje např.: uchopování předmětů obratnost rukou či samotné osahávání předmětů. Dá se říci, že pokud mají děti narušený nebo opožděný vývoj hrubé či jemné motoriky, mají častěji problémy ve vývoji řeči (Bednářová & Šmardová 2015, s. 28–29).

### Vnímání

Další faktor, jenž ovlivňuje rozvoj řeči, je zrak. Zrakové podněty děti aktivují k vokalizaci. Děti dokáží zrakově sledovat pohyby mluvidel, což je podstatné pro osvojení si artikulace v době napodobivého žvatlání, ale také později, když dochází k nápravě výslovnosti. Dítě také dokáže sledovat neverbální komunikaci. První slova jsou velmi úzce propojena se zrakovými vjemy. Nejprve dochází k propojení slov s předměty a až poté si dítě umí předmět za pomoci slov představit. Další významnou roli pro vývoj řeči hraje sluch. Již ve třetím nebo ve čtvrtém měsíci dokáže dítě rozpoznat

matčin hlas. V této době dítě hledá zdroj zvuku a později umí zdroj zvuku lokalizovat. Přibližně v půl roce věku umí rozvinout schopnost aktivního naslouchání. Společně se zrakem má sluch podstatný význam v době napodobivého žvatlání, osvojení si správné artikulace a reedukace řeči (Bednářová & Šmardová 2015, s. 28–29).

### **Sociální prostředí**

Jedná se o vnější faktor mající vliv na řeč. V raném věku má v době rozvoje řeči důležitou roli rodina. Nevhodné výchovné styly či nedostatek podnětů mohou mít negativní vliv na dozrávání řeči. Naopak případ nadbytku stimulace a důraz na správnost řeči mohou být také ohrožující (Bednářová & Šmardová 2015, s. 28–29).

## **1.3 Rozvoj komunikačních kompetencí dětí předškolního věku**

Je obecně známé, že předškolní vzdělávání, které se uskutečňuje v mateřských školách, má vliv na kognitivní, emocionální, ale také tělesný vývoj dětí. V této věci byla uskutečněna celá řada výzkumů, jejichž závěr byl obecně ten, že je vliv předškolního vzdělávání pozitivní (Průcha 2011, s. 128–130).

Vznik a vývoj řeči je u člověka velmi složitý proces, na který mají vliv různé faktory. Endogenní a exogenní faktory ovlivňují osvojování řeči. Proto je logické, že je nutné sledovat vyvíjející se řeč jedince s přihlédnutím k obecnému psychickému vývoji a různým podmínkám formovaným dynamikou vnějšího prostředí. Od třetího nebo čtvrtého roku života jedince lze pozorovat nejvyšší tempo vývoje. Nejdůležitějším obdobím je však období od šesti let (Bytešnicková 2012, s. 20–22; Průcha 2011, s. 128–130).

Verbální dovednosti se v době předškolního věku zlepšují v obsahu, ale také ve formě. U dětí dochází zejména k rozvoji komunikace s dospělými, ale vliv na ně mohou mít také média nebo komunikování se svými vrstevníky. Děti v předškolním věku často pokládají otázky „proč“ a „jak“. Tyto otázky mají důležitý význam z hlediska zlepšení jejich znalostí, ale také z hlediska zdokonalení dětského slovníku a rozvoje verbálního vyjadřování. Tímto způsobem se učí děti lépe pochopit vztahy mezi různými objekty, situacemi, ale rovněž správně používat spojky, předložky nebo příslovce. Dochází ke zlepšení chápání významů slov. V předškolním věku se děti díky komunikaci s dospělými nebo staršími dětmi učí nejrůznějším způsobům vyjadřování nebo napodobují projev těchto osob. Předškolní děti přejímají vše, co slyší. Zpravidla si zapamatují pouze určitou část sdělení, již opakují poté, co ji od druhého slyšely.

Ve většině případů jsou to věty obsahující nová slova či známá slova, avšak použitá jiným způsobem (Vágnerová & Lisá 2021, s. 224).

*Na charakter vývoje řeči mají vliv především tyto faktory:*

- *úroveň centrální nervové soustavy,*
- *úroveň intelektových schopností,*
- *úroveň motoriky,*
- *úroveň sluchové či zrakové percepce,*
- *vrozené nadání pro řeč nebo jazyk,*
- *vliv sociálního prostředí (Bytešníková 2012, s. 20–22).*

V ontogenezi řeči hraje klíčovou roli centrální nervová soustava. Aby došlo ke správnému rozvoji řeči, je nezbytné, aby nebyly porušeny oddíly centrální nervové soustavy. Klíčové je také její dozrávání. Centrální nervová soustava dokáže naprogramovat motorické funkce a zpracovat senzorické informace, přičemž má vliv na vývoj řeči a celého komunikačního procesu. Důležitým orgánem, jenž je klíčový pro rozvoj schopnosti řeči, je mozek. Podstatnou roli hrají dostředivé a odstředivé dráhy. Ty směřují informace do center mozku, konkrétně dávají impulsy z mozkového centra k výkonnému orgánu (Bytešníková 2012, s. 20–22).

Pro správné uložení a zafixování nových poznatků musí člověk od čtyř let vynaložit velké úsilí, čas a energii. S myšlením je úzce spojena řeč. Pokud by nebyla řeč, nebylo by ani myšlení a je tomu tak stejně i naopak. Kolem druhého roku života se myšlení a řeč protínají a řeč se tak díky myšlení stává intelektuální a myšlení je následně díky řeči verbální. Na úrovni inteligence člověka je do určité míry závislá úroveň osvojování řeči, což znamená, že lidé, u kterých dochází ke snížení úrovně rozumových schopností, nemohou v oblasti vývoje řeči dosáhnout obvyklé normy. Inteligence, která je verbální nebo neverbální, tvoří klíčovou složku vývoje jedince, protože díky ní může pracovat s různým materiálem, roztřídit ho, ale také analyzovat, utvářet logické vztahy mezi pojmy či jevy, zobecňovat, ale také pochopit logické vztahy, uvědomit si významy slov a pracovat se slovní pamětí (Bytešníková 2012, s. 20–22).

Na rozvoj řeči má značný vliv také úroveň motorických schopností jedince. Vzájemný vliv motoriky či řeči je možné sledovat například v rámci poruch motoriky, jež se umějí promítnout do jemných mechanismů řeči. Je také možné říci, že je motorická zóna mozkové kůry považována za hybný analyzátor řeči. Hlavní předpoklad

pro rozvoj řeči jedince tvoří zejména správná funkce řeči. V případě, že bude narušena hybnost řečových orgánů, objevují se problémy ve vyjadřování nebo celkovém vývoji řeči (Bytešníková 2012, s. 20–22).

Klíčovým vnitřním činitelem, jenž má vliv na vývoj řeči, je sluch. Všeobecně se ví, že se sluchová percepce rozvíjí v době prenatálního období, tedy zhruba od pátého měsíce nitroděložního života. Novorozenci po příchodu na svět reagují na různé zvukové podněty svou pohybovou reakcí, jež je nejprve nediferencovaná. V další fázi vývoje se rozlišují reakce na libé i nelibé zvukové podněty. Vývoj sluchu je ostřejší a diferencovanější. Pomocí sluchových cest vnímá dítě až 60 % všech informací z vnějšího prostředí. Právě pomocí sluchového analyzátoru jsou vnímány nejrůznější zvuky, ke kterým patří také řeč. Ta se sluchem vnímá, ale též se pomocí sluchu realizuje. Sluchová dráha je považována za hlavní kanál určený pro vnímání mluvené řeči (Bytešníková 2012, s. 20–22).

Mimo sluchu se na vývoji řeči podílí i zrak. Ten je spolu se sluchem považován za klíčový orgán, jenž dokáže přijímat různé vjemy, které přicházejí z dálky. Někdy je však jeho význam nedoceněn. Zrakové vnímání je považováno za dynamický proces, jenž zahrnuje pozorování, ale také sledování či zpracovávání pozorovaného. Za očekávaný výsledek se považuje pochopení toho, co člověk vidí. Zrakové vnímání se uskutečňuje v různých vzájemných souvislostech, a to společně s ostatním smyslovým vnímáním a s ohledem na rozvoj jemné motoriky, řeči či fyzický nebo duševní rozvoj (Bytešníková 2012, s. 20–22).

Jak již bylo zmíněno, pro vývoj řeči je velmi důležitý zrak. V první řadě proto, že zrakové podněty, které jedinec vidí ho povzbuzují k dalšímu projevu na který následně navazuje žvatlání a poté samostatná řeč. Dalším důvodem, proč je v rozvoji řeči důležitý zrak je fakt, že dítě pomocí zrakového vnímání odezírá pohyby mluvidel nebo mimických pohybů lidí v okolí. Dítě nejen že v této době naslouchá zvukům i slovům, ale zároveň sleduje mimiku a artikulaci dospělých osob a následně se je snaží napodobovat. Dalším důležitým činitelem pro rozvoj řeči je uvědomění si, že pokud dítě nemá dostatek verbálních podnětů, může dojít k opoždění ve vývoji řeči. Ovšem je nezbytně nutné myslet na to, že jedince nesmíme přetěžovat nadbytečným množstvím podnětů, jelikož se dítě pak snadno unaví, nebude moci spolupracovat a může se snížit koncentrace pozornosti (Bytešníková 2012, s. 20–22; Dlouhá 2017, s. 61–62).

## **Komunikace rodičů a dětí**

Dítě dokáže velmi dobře rozeznat výraz ve tváři. Dospělí lidé mluví zpravidla se svým dítětem z 25–30 cm vzdálenosti (od obličeje). To je právě vzdálenost, v níž dokáže dítě dobře vnímat obraz druhé osoby. Dítě nemá problém rozpoznat veselost rodiče, ale také strnulost, povytažené obočí, smích, smutek stejně tak jako úsměv nebo překvapení. Tvář druhé osoby se dětem velmi líbí, a proto by měli rodiče ukazovat dětem svou tvář, aby si ji dobře zapamatovalo. Za další komunikační prostředek je považováno slovo. Dítě se nejprve orientuje na základě intonace, až poté pozná výšku hlasu a jeho zabarvení, kterému dítě dává přednost. Menší děti se dokážou jednoduše leknout vysokého či hlubokého hlasu. Jiné naopak při použití takového hlasu zpozorní a čekají, co přijde. Děti mají většinou rády povídání a dokážou ho sledovat. Tím dochází ke zvýšení a rozvoji jejich pozornosti. Rodičům je doporučováno, aby s dětmi mluvili o všem, co se aktuálně děje. Tvoří se tak vztah mezi rodičem a dítětem. Dalším velmi zklidňujícím zážitkem je zpěv, během něhož se dokáže dítě velmi dobře uklidnit (Plevová & Slowik 2010, s. 45).

Z výše uvedeného vyplývá, že na vývoj řeči má vliv úroveň centrální nervové soustavy člověka, úroveň jeho intelektových schopností, úroveň motoriky, sluchové nebo zrakové percepce, vrozené nadání pro řeč a sociální prostředí. Pro správný rozvoj řeči je důležité, aby nedošlo k porušení oddílů centrální nervové soustavy. Na správný vývoj řeči má vliv sluch, protože právě pomocí sluchového analyzátoru dochází k vnímání různých zvuků, do nichž se řadí i řeč. Řeč se sluchem vnímá i uskutečňuje. Na vývoji sluchu se podílí i zrak. Tyto orgány společně dokážou přijímat vjemy přicházející z dálky. Celá podkapitola je věnována především novorozeneckému věku. Je nutné si uvědomit, že právě v novorozeneckém věku je velmi důležité věnovat se správnému rozvoji jedince po sluchové stránce i zrakové stránce, dále je velmi důležitý rozvoj jemné i hrubé motoriky a dalších výše zmíněných oblastí pro rozvoj. Pokud takovýto rozvoj jedinec nemá nebo je mu znemožněn, může být následně diagnostikován nejen určitý typ vývojové dysfázie, ale také další narušený vývoj řeči.

### **1.4 RVP PV – komunikační kompetence**

V naší společnosti je věnována značná pozornost tomu, aby děti rozvíjely své jazykové a komunikační kompetence v době předškolní edukace. To je zajištěno

vzdělávacími programy, které jsou platné pro vzdělávací činnost v mateřských školách (Průcha 2011, s. 130).

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání je závazný dokument na státní úrovni pro předškolní pedagogy, ale také pro mateřské školy, přípravné třídy základních škol a pro zřizovatele vzdělávacích institucí. RVP vymezuje konkrétní cíle, obsah i oblasti vzdělávání, dále také podmínky vzdělávání, vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami a vzdělávání dětí, které jsou zvláště nadané. Dále RVP vymezuje hlavní požadavky, podmínky a pravidla pro předškolní vzdělávání. V souladu s RVP jsou dále vytvářeny školní a třídní vzdělávací programy, které si pedagogové mohou přizpůsobit tak, aby odpovídaly veškerým požadavkům, které jsou kladeny na předškolní vzdělávání (Bytešníková 2012, s. 88–89).

Hlavní principy Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání:

- akceptovat přirozená vývojová specifika dětí předškolního věku,
- umožňovat rozvoj a vzdělávání každého dítěte v rozsahu jeho možností a potřeb,
- zaměřit se na tvorbu základů klíčových kompetencí,
- charakterizovat kvalitu předškolního vzdělávání,
- zajistit porovnatelnou pedagogickou účinnost vzdělávacích programů,
- tvořit prostor pro rozvoj programů a koncepcí,
- umožnit využívání různých metod a forem vzdělávání,
- umožnit přizpůsobovat vzdělání konkrétním regionálním i místním podmínkám a možnostem (RVP PV 2021).

Klíčové kompetence jsou důležité dovednosti, znalosti, schopnosti, postoje a hodnoty, které člověk potřebuje pro osobní rozvoj a uplatnění. Obsah a pojetí klíčových kompetencí vychází ze společností akceptovaných hodnot a také z představ o tom, jaké kompetence ovlivňují vzdělávání, spokojený a úspěšný život jedince i podporu funkce občanské společnosti (RVP PV 2021).

Pro předškolní vzdělávání jsou důležité tyto kompetence (RVP PV 2021):

- **Kompetence k učení**

Dítě, které ukončuje předškolní vzdělávání, umí soustředěně pozorovat, zkoumat a objevovat. Používá k tomu jednoduché znaky, symboly a pojmy. Dokáže uplatnit získané zkušenosti v praxi a v dalším učení, má dostatek poznatků o lidském světě, kultuře, přírodě a technice, jež jsou kolem něj. Umí klást otázky i na ně hledat

odpovědi. Všimá si toho, co se kolem něho děje, učí se vědomě i spontánně a dokáže ohodnotit své pokroky a ocenit výkony druhých lidí.

- **Kompetence k řešení problémů**

Dítě, které ukončuje předškolní vzdělávání, dokáže vnímat dění kolem sebe, a to včetně problémů, které se v jeho okolí vyskytují. Umí řešit problémy, na něž stačí, na základě svých zkušeností. Kromě toho umí řešit problémy dle svých zkušeností, při řešení praktických nebo myšlenkových problémů využívá logické, matematické nebo empirické postupy.

- **Komunikativní kompetence**

Jedinec ovládá řeč, dokáže mluvit ve větách a vyjádřit své myšlenky. Umí sdílet své prožitky, prostředky i nálady, a to různými způsoby. Dokáže se domluvit pomocí gest i slov. Nedělá mu problémy komunikovat v běžných situacích, a to s dětmi i s dospělými. Postupně zlepšuje svou slovní zásobu a umí využívat komunikativní i informativní prostředky, se kterými je běžně ve styku (např. knihy, počítače, telefon, encyklopedie).

- **Sociální a personální kompetence**

Dítě má a dokáže vyjádřit svůj názor, ukazuje svou citlivost a ohleduplnost k ostatním, dokáže se prosadit ve skupině, spolupracovat v týmu a v běžných situacích umí uplatnit základní společenské návyky. Dokáže pochopit, že jsou lidé různí, a projevuje také svou toleranci k jejich jedinečným.

- **Občanské a činnostní kompetence**

Dokáže své činnosti a hry plánovat, řídit a organizovat. Dítě má smysl pro povinnost ve hře, práci a učení, zajímá se o druhé i dění kolem sebe. Umí pochopit, co se kolem něho děje, a také chápe, že se může rozhodovat o tom, co dělá, svobodně, a za svá rozhodnutí nese odpovědnost. Jedinec si uvědomuje svá vlastní práva a práva druhých, chápe, že mají lidé stejnou hodnotu.

Míra kompetence je vždy dosažitelná pro osobu, která absolvuje předškolní vzdělávání a vyjadřuje očekávaný výchovný přínos od předškolního vzdělávání, což znamená, že mateřská škola může přispět k přípravě dítěte na učení dříve, než děti začnou plnit povinnou školní docházku. Souhrn klíčových kompetencí je považován za ideál, kterého většina dětí nedosáhne a dosáhnout nemůže. Sada základních kompetencí dává pedagogům jasnou představu o tom, kam by měli jít a o co by měli usilovat.

Používá se především k charakterizaci relevantního vzdělávacího obsahu jako prostředku k vyjádření kompetencí (RVP PV 2021).

Předškolní vzdělávání považuje za začátek vzdělávání více než 80 % populace. Jedná se o otevřený systém založený na rodinné výchově a spolupráci s rodinou, která je považována za rovnocenného partnera. Toto vzdělávání souvisí s individuálními vzdělávacími potřebami a schopnostmi dětí. V procesu předškolního vzdělávání by měl předškolní pedagog umět uplatnit vhodné formy a metody práce a také by měl umět využít kooperativní a činnostní učení. Klíčovou roli hraje také sociální učení. Předškolní vzdělávání splňuje také funkci diagnostickou, a to zejména s ohledem na vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Za cíl předškolního vzdělávání se považuje rozvoj osobnosti jedince, a to s ohledem na jeho individuální schopnosti, možnosti a také potřeby. Vše má směřovat k tomu, aby z dítěte byl na konci předškolního období samostatný člověk, který dokáže zvládat všechny požadavky, jež jsou na něho během jednotlivých etap života kladeny. Právě proto určuje rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání cíle, které mají pozitivní vliv na rozvoj dítěte. Záměry předškolního vzdělávání se vyjadřují za pomoci rámcových cílů a odrážejí se v oblasti psychologické, mezilidských vztahů, biologické, sociálně-kulturní a environmentální. Předpokládané výstupy rámcových cílů ukazují klíčové kompetence, jež vytváří základ na různých úrovních vzdělávání. Je možné z nich bez problémů vycházet a navázat na ně i v následujícím stupni vzdělávání. Jednotlivé klíčové kompetence jsou v rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání podrobně zpracovány a udávají tak pedagogům představu o tom, co by měly děti před zahájením povinné školní docházky zvládat (Bytešníková 2012, s. 88–89).

*Dítě by mělo na konci předškolního vzdělávání umět zejména:*

- *vyjadřovat samostatně své myšlenky, nápady, pocity či úsudky ve správně zformulovaných větách,*
- *formulovat otázky,*
- *slovně reagovat,*
- *odpovídat na otázky,*
- *sledovat a vyprávět příběh nebo pohádku,*
- *atd.* (Průcha 2011, s. 128–130).

Pokud se zamýšlíme nad vlivem předškolního vzdělávání na rozvoj jazykových či komunikačních kompetencí dětí, měli bychom se společně naučit pracovat zejména s poznatky o tom, jakým způsobem spolu děti v mateřské škole mluví a komunikují (Průcha 2011, s. 128–135).

*Konkrétně jde o to:*



- *kolik času děti při pobytu ve třídě stráví v komunikaci,*
- *jak často děti komunikují s pedagogem nebo vrstevníky,*
- *s jakými tématy komunikace souvisí,*
- *které jsou charakteristiky řeči dětí v komunikaci (lexikální, gramatické, pragmalingvistické),*
- *jakým způsobem se komunikačně projevují děti, které jsou z různých socioekonomických druhů rodin,*
- *jak a u kolika dětí se dosahuje očekávaných výstupů jazykové výchovy, jež je uváděna v RVP PV (Průcha 2011, s. 133–135).*

Nejlepší poznatky ohledně jazykových a komunikačních kompetencí dětí v předškolním věku mohou ukázat přímé záznamy jejich komunikačních projevů. Níže uvedená tabulka zachycuje strukturu slovní zásoby dětí při komunikaci v mateřské škole. Tento materiál byl zpracován paní Drobnoú, která vycházela z dialogů dětí při hře v mateřské škole, z rozhovorů dětí s učitelkou v rámci pracovních činností, ale i z vyprávění zážitků či různých příběhů. Výzkum sledoval čtyři chlapce a čtyři děvčata v jedné mateřské škole, tedy celkem osm dětí s různými charakteristikami rodinného prostředí. Ze záznamu byl pořízen korpus s rozsahem 10 955 slov. Výzkumným šetřením byly zjištěny výskyty různých slovních druhů u dětí (Průcha 2011, s. 133–135).

Tab. 1: *Struktura slovní zásoby dětí*

Slovní druh	Dívky *	Chlapci *	Celková skupina
slovesa	23,8	28,5	26,2
podstatná jména	20,8	16,9	18,8
zájmena	16,6	17,5	17,1
příslovce	14,6	15,4	15,1
předložky	4,7	4,6	4,6
přídavná jména	5,4	2,7	4,0
spojky	3,6	4,2	3,9
citoslovce	1,6	4,2	2,9

Zdroj: Průcha (2011, s. 134)

V Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání jsou formulovány tyto interakční oblasti (Bytešníková 2012, s. 90–93):

- Dítě a jeho tělo.
- Dítě a jeho psychika.
- Dítě a ten druhý.

- Dítě a společnost.
- Dítě a svět.

Po celou dobu předškolního vzdělávání se uskutečňuje rozvoj komunikačních schopností kontinuálně ve všech uvedených oblastech, kdy je za důležitou považována především oblast, která se nazývá „Dítě a jeho psychika“ (Bytešníková 2012, s. 90–93).

### **Dítě a jeho tělo**

Z hlediska komunikace se v této oblasti rozvíjí motorika mluvních orgánů, jemná a hrubá motorika a také grafomotorické činnosti, což má pozitivní vliv na rozvoj řeči dítěte. U dětí je možné pomocí her tvořit návyky, které jsou zaměřeny na správné držení těla, dýchání nosem a také na základy hlasové hygieny. Klíčovou roli hraje rovněž rozvoj a použití všech smyslů, kdy může učitel do běžných činností zapojit smyslové a psychomotorické hry. Tato oblast obsahuje také dostatek možností pro tvorbu příležitostí k rozvoji komunikace, a to zejména v oblasti foneticko-fonologické roviny řeči (Bytešníková 2012, s. 90–93).

Lejska (2003) uvádí, že dítě s vývojovou dysfázií má narušené především fonetické i fonologické realizace hlásek, má problémy v řazení slabik – přehazování, vynechávání, opakování, objevuje se zde chybná percepce distinktivních rysů – diferenciací znělosti a neznělosti, závěrovosti a nezávěrovosti, kompaktnosti a difuznosti, nerozvinutý fonematický sluch, nesrozumitelný verbální projev.

### **Dítě a jeho psychika**

Základní vzdělávací záměry se zabývají všestrannou podporou duševní pohody jedince, rozvojem intelektu, emocí, vůle, rozvojem řeči a také rozvojem poznávání. V rámci této vzdělávací oblasti je možné využívat příležitosti pro rozvoj jednotlivých jazykových rovin (tj. foneticko-fonologické, lexikálně-sémantické, morfologicko-syntaktické a pragmatické). Uvedená oblast je dle svého zaměření relativně široká a dělí se do tří podoblastí. První podoblastí je „Jazyk a řeč“, zde se klade důraz především na rozvoj řeči a jazykových dovedností produktivních a receptivních. Do receptivních patří vnímání, porozumění a naslouchání. Produktivní zahrnuje správnou výslovnost, dále mluvní projev, tvorbu pojmů a správné vyjadřování. Pozornost se také věnuje celkovému kultivovanému projevu, verbální a neverbální komunikaci a také rozvoji zájmu o psanou formu jazyka (Bytešníková 2012, s. 90–93).

U dětí v předškolním věku dochází k osvojování si základních forem verbální komunikace (tedy dialogické a monologické řeči). V rámci dialogu se střídají oba aktéři, tedy ten, kdo mluví, a dále oslovovaný. Věty dialogu bývají zpravidla krátké a silně citově zabarvené. Klíčový význam v rámci dialogu má také celková situace, kromě toho i použitá gesta, odkazy na skutečnost a modulace hlasu. Nezbytné je si uvědomit, že rozhovory mezi učitelem a dětmi mají zpravidla charakter celé řady otázek a odpovědí, jež jsou dány situacemi, ve kterých rozhovor probíhá. Vždy se musí vycházet ze skutečnosti, že je odpověď dána obsahem a formulací otázky. Nezbytné je, aby předškolní pedagogové dokázali dobře promyšlet otázky k rozhovorům s dětmi a uměli správně formulovat otázky na základě dané situace. V rámci rozhovorů s dětmi mladšího školního a středního věku je nezbytné vycházet vždy z toho, o co se děti v daný okamžik zajímají a co pozorují. Před nástupem na základní školu se doporučuje hovořit o tom, co děti zjistily vyprávěním od rodičů nebo ze čtení pohádek apod. Čím je dítě starší, tím by měl být kladen větší důraz na stavbu řeči a způsob rozhovoru (Bytešníková 2012, s. 90–93).

Pro děti bývá monolog mnohem náročnější než dialog, jelikož dítě musí umět vyjadřovat myšlenky v již rozvinuté formě a také logicky a souvisle. V rámci monologu je klíčové, aby měly děti dostatek zkušeností a také poznatků, jež dokážou utřídit a správně postihnout vztahy či vzájemné souvislosti mezi jevy a předměty. Pro vedení monologu je podstatná přiměřená slovní zásoba a schopnost dětí zvládat gramatickou stavbu řeči (Bytešníková 2012, s. 90–93).

Na konci předškolního vzdělávání by se mělo dítě umět vyjádřit a sdělovat své prožitky, pocity a nálady pomocí řečových prostředků, výtvarných prostředků, hudebních a dramatických prostředků (Bytešníková 2012, s. 90–93).

Pokud se zamyslíme nad touto interakční oblastí a dáme ji do souvislosti s dítětem s vývojovou dysfázií, zjistíme, že je zde nejdůležitější rozvoj komunikačních schopností.

## 2 VÝVOJOVÁ DYSFÁZIE

Tato podkapitola zahrnuje charakteristiku vývojové dysfázie a stupně poruchy. Dále jsou zmíněny její příčiny, příznaky, objasňuje rozvoj řeči, diagnostiku, terapii, kombinaci vývojové dysfázie s jinými poruchami ve vývoji dítěte. Kromě toho obsahuje základní principy péče o dítě s vývojovou dysfázií.

### 2.1 Charakteristika a stupně poruchy

Dysfázií se rozumí narušený vývoj řeči. Její vymezení však není úplně jednoduché. Existují různé terminologické odlišnosti, které jsou dány odlišnými tradicemi a důrazy. Vývojovou dysfázií je zpravidla narušení očekávaného vývoje jazyka, jež však není doprovázeno obecným narušením intelektu. V angličtině se využívá pojem „specific language impairment“, což znamená specifickou poruchu jazyka. Existence tímto způsobem charakterizované dysfázie ukazuje, že verbální i neverbální složky intelektu jsou do jisté míry nezávislé, a tak mohou být jazykové schopnosti narušené a nemusí dojít k negativnímu vlivu na intelekt obecně (Peutelschmiedová 2009, s. 73; Smolík 2014, s. 146).

Někdy se vývojová dysfázie zaměňuje za opožděný vývoj řeči či za dyslálii, jelikož tyto poruchy mají do jisté míry velmi podobné příznaky. U vývojové dysfázie jde ale o porušení hloubkových struktur jazyka jakožto lingvistického systému, a to v rámci centrálních mozkových struktur. Porucha může mít různé stupně a příčiny jejího vzniku nejsou zcela známy. Častěji se vyskytuje u chlapců než u děvčat. Porucha má více stupňů. U těžkých případů nedokáže dítě vyslovit ani izolovaná slova nebo neumí slova spojovat. U lehčích případů mají děti potíže s osvojováním si gramatických pravidel či v syntaxe, tedy ve větě skladbě, či s vyjádřením posloupnosti děje (Vývojová dysfázie 2021).

Projevy vývojové dysfázie mohou být různé. Může se jednat o deficity v gramatice, nižší lexikálně-sémantické schopnosti, ale také o deficity v oblasti foneticko-fonologické. V tomto případě jsou dominantní problémy v oblasti krátkodobé fonografické paměti a dále ve fonematickém uvědomování. Může se objevit také dyslálie jakožto doprovodná vývojová porucha řeči, s níž souvisí riziko zhoršeného fonematického uvědomování (Kucharská 2014, s. 67).

Vývojová dysfázie přesahuje celkový rámec poruchy nejvyšších řečových funkcí. Dá se pozorovat nerovnoměrný vývoj osobnosti člověka. Objevují se deficity v oblasti paměti, grafomotoriky, jemné motoriky či pozornosti. Děti s vývojovou dysfázií se poměrně rychle unaví a je u nich narušena oblast zájmová, emocionální i motivační. Narušený vývoj řeči má negativní vliv na formování osobnosti jedince v sociální sféře (přátelé, rodina, škola), jeho zájmy, trávení volného času či na jeho budoucí povolání (Klenková 2006, s. 68–69).

## 2.2 Příčiny

Klíčovou úlohu při vzniku vývojové dysfázie má narušení schopnosti zpracovat fonologickou informaci, především narušení krátkodobé fonologické paměti. Kromě toho se nedá tento deficit označit za jedinou či hlavní příčinu dysfázie. U jednoduchých případů vývojové dysfázie existují tři hlavní příčiny, a to geneticky podmíněné narušení fonologie, dále geneticky podmíněné narušení morfologických a syntaktických schopností a porucha sluchového vnímání, jež je podmíněna prostředím. Z uvedených oblastí se nejméně zkoumalo narušení morfologie a syntaxe, což znamená narušení gramatických schopností. Z genetických studií vyplynulo, že je narušení dáno dědičnými faktory, a to jinými druhy, než těmi, které způsobují narušení fonologických procesů. Fenotyp gramatické poruchy není dostatečně definován a není jasné, ani které aspekty jazykových schopností byly postiženy, ani to, jak hluboké postižení je. Kromě toho je nezbytné zjistit, jaký charakter má narušení gramatických schopností v jiných jazycích (kromě anglického jazyka). V praxi je klíčové myslet na to, že čím jsou děti starší, tím běžněji se setkávají s gramaticky komplexním jazykem. Obtížnost poruchy gramatických schopností může růst s věkem místo toho, aby došlo k její kompenzaci. Jde o klíčovou oblast výzkumu (Smolík 2014, s. 159; Kutálková 2018, s. 43).

Z lokalizačního hlediska jsou častou příčinou genové mutace, dále aberace chromozomů, vývojové odchylky, orgánové poruchy receptorů, poškození centrální části, poškození efektorů, vliv nesprávného prostředí a narušení sociální interakce (Klenková 2006, s. 54–55).

Příčinou opožděného vývoje řeči může být například opožděné dozrávání jen některých mozkových struktur nebo funkcí, ale také to může být způsobeno i neadekvátní řečovou stimulací či lehkými periferními poruchami sluchu (Krejčířová & Říčan 2006, s. 181).

Klinické projevy vývojové dysfázie (Kucharská 2014, s. 67):

- Expresivní porucha řeči – Zvláštní vývojová porucha, při níž existuje schopnost jedince používat expresivně mluvenou řeč zřetelně pod úrovní svého mentálního věku, ovšem jazykové chápání je zcela normální. Mohou se objevit i poruchy artikulace.
- Receptivní porucha řeči – Zvláštní vývojová porucha, kdy je chápání řeči jedincem hluboko pod úrovní mentálního věku člověka. Skoro ve všech případech existuje významně narušená expresivní řeč a velmi časté jsou také poruchy vytváření slov a zvuků.

### 2.3 Příznaky

Vývojová dysfázie vzniká na základě poškození mozku již v rané fázi vývoje. Jde o poruchu, která má vliv na všechny roviny řeči, tj. slovní zásobu, gramatiku, výslovnost nebo porozumění. Vývojová dysfázie se projevuje různými příznaky zejména v řečové oblasti, ale také v oblasti neřečové. Charakteristické je zejména narušení verbálního projevu jedince, kdy je úroveň verbálního projevu nižší, než je odpovídající intelekt dítěte a jeho nonverbální schopnosti. Dítě s vývojovou dysfázií slyší dobře řeč, ale nedostatečně jí rozumí. Z důvodu špatného porozumění pak dochází k horšímu vytváření vlastní řeči. Za typické znaky se považují opožděný vývoj řeči, problémy s výslovností, gramaticky nesprávné vyjadřování, problémy v oblasti sluchového nebo zrakového zpracování, paměti nebo pozornosti (Klenková 2006, s. 54–55).

Hlavními příznaky jsou (Vývojová dysfázie 2021; Vývojová dysfázie 2014):

- Postižení veškerých jazykových rovin.
- Poruchy s krátkodobou verbálně akusticko-slovně sluchovou pamětí. Děti nedokážou dobře zopakovat to, co slyší, a mají slabší fonologickou smyčku, což je část mozku, jež nese zodpovědnost za zpracování fonologických a zvukových informací, tedy „vnitřní řeč“ nebo „vnitřní opakování“. Dochází tedy k tomu, že je náročnější proces osvojení řeči přirozenou nápodobou. Sluchové vnímání je obecně narušeno. Děti mají problémy s odlišením hlásek a vnímáním slovních melodií či rytmu.
- Potíže s osvojením artikulace hlásek a dyslálie různých stupňů. Existují problémy s vyvozením hlásek, děti mají problémy s významnou nezralostí

orálně motorického pohybového subsystému. Kromě toho je také typické, že tzv. komolí slova nebo nezvládají artikulační pohyby či přechody mezi nimi.

- Problémy časoprostorové orientace. Časové vnímání je nezbytné pro integrovaný rozvoj mozkových funkcí, kam se řadí také řeč, a proto je pro děti s vývojovou dysfázií typické, že se používá vizualizace týdenního režimu.
- Děti jsou nevyzrálé v oblasti orálně motorického pohybového subsystému a trpí verbální dyspraxií, což znamená, že komolí slova či mají orální dyspraxii, tedy nezvládají artikulační pohyby nebo přechody mezi nimi. U dětí, které mají vývojovou dysfázií, se nejprve vůbec neuskutečňuje korekce artikulace, jelikož opakované neúspěchy s sebou nesou velmi těžkou frustraci. V tomto případě tedy neplatí to, že si dítě dokáže opakovaným zkoušením „nacvičit“ výslovnost.
- Problémy optické diferenciaci, odlišování figury a pozadí a také podobnost tvarů.
- Potíže s hrubou motorikou, jemnou motorikou a grafomotorikou. Běžné jsou vývojové dysfunkce rovnovážného aparátu a děti s vývojovou dysfázií mohou být vnímány jako nemotorné. Mají problémy s těžší koordinační činností, kam patří chůze do schodů, odrážení se na koloběžce či jízda na kole. Potíže mají s uvědoměním si tělového schématu, jež se ukazují například v problému nakreslit postavičku. Obecně dělá kresba dětem problém.

### **Opožděný vývoj řeči**

Příznakem vývojové dysfázie je poškození řeči nebo jazykových schopností. Zpravidla zasahuje zvukovou skladbu hlásek a řazení hlásek do slabik, slov, skladbu vět, gramatickou a obsahovou úroveň vět. Slovní zásoba není přiměřená věku. Dítě nedokáže vytvořit věty či je tvoří krátké, jednoduché s různými gramatickými chybami, nepoužívá předložky, špatně ohýbá koncovky slov, komolí slova, nepoužívá veškeré slovní druhy atd. (Těžký úděl dětí s vývojovou dysfázií 2021; Vývojová dysfázie 2014).

### **Patlavost**

Dítě nemluví srozumitelně nebo jeho projevu jeho okolí velmi obtížně rozumí. Zaměňuje výslovnost hlásek ve slovech, některé slabiky nebo hlásky ve slovech dokonce vynechává (Těžký úděl dětí s vývojovou dysfázií 2021; Vývojová dysfázie 2014).

## **Nerovnoměrný vývoj**

Značný rozdíl je mezi verbálními a nonverbálními schopnostmi jedince (Těžký úděl dětí s vývojovou dysfázií 2021; Vývojová dysfázie 2014).

### **Narušení paměťových funkcí**

Narušení v oblasti krátkodobé paměti (znamená to, že jedinec nedokáže opakovat delší slovo bez komolení a neumí ani zopakovat větu skládající se z více slov). Ve dvou letech by dítě nemělo mít problém zopakovat dvouslovnou větu a ve třech letech tříslavnou (Těžký úděl dětí s vývojovou dysfázií 2021; Vývojová dysfázie 2014).

### **Narušení zrakového vnímání**

Problémy se ukazují zejména v kresbě. Kresba postavy je zvláštní, části těla nedokáže dítě správně nakreslit a kresba je obecně opožděná s ohledem na věk dítěte (Těžký úděl dětí s vývojovou dysfázií 2021; Vývojová dysfázie 2014).

### **Narušené sluchové vnímání**

Děti mají potíže s rozlišením hlásek, špatně chápou zvukově obdobné hlásky (koza vs. kosa, pes vs. pas atd.). Kromě toho mají také potíže s reprodukcí melodie, rytmu nebo s dynamikou řeči (Těžký úděl dětí s vývojovou dysfázií 2021; Vývojová dysfázie 2014).

### **Narušená časoprostorová orientace**

Děti mají potíže s určováním pravé a levé strany, špatně určují pojmy jako zítra, včera, večer nebo ráno (Těžký úděl dětí s vývojovou dysfázií 2021; Vývojová dysfázie 2014).

### **Narušení hrubé a jemné motoriky**

Děti mají potíže s oblastí koordinace pohybu rukou nebo nohou (např. stát na jedné noze, střídavé pohyby oběma rukama, s jízdou na koloběžce atd.) (Těžký úděl dětí s vývojovou dysfázií 2021; Vývojová dysfázie 2014).

### **Lateralita**

Jedná se o dominanci pravé či levé ruky a též oka. V případě dětí s vývojovou dysfázií dochází většinou ke zkřížení lateralit, což znamená, že je vedoucí levá ruka a pravé oko nebo naopak (Těžký úděl dětí s vývojovou dysfázií 2021; Vývojová dysfázie 2014).



## 2.4 Rozvoj řeči

Rozvoj řeči je individuální záležitostí. Podmíněn je také dědičně, a proto je vhodné, aby se rodiče zajímali o to, kdy oni sami začali mluvit. Pravdou je také to, že chlapci mluví většinou později než dívky. Věk tří let je považován za hranici, kdy je u konce období prodloužené fyziologické nemluvnosti. Jestliže do té doby nedojde k rozvoji řeči, jedná se o opožděný vývoj řeči (Švancarová & Kucharská 2017, s. 92–93).

Příčinou opožděného vývoje řeči bývá velmi často nepodnětné prostředí v rodině. To se může objevit kdekoliv, kde si rodiče neuvědomují, že děti potřebují přiměřenou a zejména láskyplnou péči. To platí také o emoční deprivaci, jež zpravidla opožděný vývoj doprovází. Za příčinu opožděného rozvoje řeči se považuje také porucha intelektu jedince. Na problematickém vývoji řeči se podílí rovněž nedostatek mluveného kontaktu, kdy si rodiče neuvědomují, jak je důležité pomáhat rozvoji řeči, ale také nadbytek péče, jenž směřuje k pasivitě jedince a nemluvnosti. Kolem třetího roku věku by měl jedinec používat zhruba 700 až 1 000 slov. V případě, že se rodiče domnívají, že dítě nemá dostatečnou slovní zásobu, měli by toto podezření konzultovat s logopedem (Švancarová & Kucharská 2017, s. 92–93).

Rodiče mohou v dětech vyvolávat chuť k mluvení, napomáhat mluvit, napovídat, používat stejná slova opakovaně pro pojmenování stejné věci, aby si je dítě dokázalo lépe zapamatovat. Důležité je také chválit dítě, když si dokáže říci o něco slovně, a ne pouze gesty. Chválit je nezbytné také za snahu. Při komunikaci s dětmi je důležité nejprve volit jen slova, poté jednoduché věty a až postupně rozvíjet vyjadřovací obratnost (Švancarová & Kucharská 2017, s. 92–93).

Rozvoj řeči souvisí s pohybovou schopností člověka, tedy s motorikou. Úroveň motoriky souvisí s rozvojem řeči, ale i s rozvojem myšlení. Pohyby těla a svalů zajišťuje hrubá motorika. Hrubá motorika dětí se rozvíjí zejména přirozeným pohybem. Hrubá motorika se může rozvíjet při jízdě na kole, skákání přes švihadlo, používání balančních pomůcek, míčových hrách, jízdě na koloběžce, pohybových hrách apod. Pohyby drobných svalů, ruky či uchopení drobnějších předmětů má za úkol jemná motorika (Vítková 2021, s. 7–8).

Do jemné motoriky se řadí:

- *pohybová činnost při kreslení, malování a psaní,*
- *pohybová činnost mluvních orgánů v rámci mluvené řeči,*

- *pohybová činnost obličeje,*
- *pohyby ústní dutiny,*
- *souhra zraku a pohybu končetin* (Vítková 2021, s. 7–8).

Klíčovým předpokladem správného vývoje řeči je dokázat jemné sluchové rozlišování. Patří sem schopnost odlišovat zvuk, jenž vzniká při vyslovování hlásek, čemuž se říká fonemický sluch. Ten, kdo hlásky správně neslyší, nenaučí se je ani správně vyslovovat. Schopnost jemného sluchového rozlišení se považuje za klíčový předpoklad pro správné osvojení dovedností číst a psát (Vítková 2021, s. 7–8).

Pokud mají děti problémy v oblasti jemného sluchového rozlišení, mohou se tyto problémy projevit ve schopnosti umět odlišit:

- *hlásky,*
- *sykavky – C, Z, S, Č, Š, Ž,*
- *tvrdé a měkké slabiky – NY/NI, DY/DI, TY/TI,*
- *délku hlásek – TÁ/TA,*
- *hlásky znělé a neznělé – B, D, G, H, V/P, T, K, CH, F* (Vítková 2021, s. 7–8).

U dětí s vývojovou dysfázií bývá značně opožděn vývoj řeči ve všech jejích složkách. Problémy se vyskytují v komunikačním procesu, jelikož se dítě velmi problematicky vyjadřuje a také špatně rozumí. Slovní zásobu většinou rozezná jen blízké okolí jedince a dochází k jejímu velmi pomalému rozvoji. Artikulace je nepřesná, ztížená a velmi dlouho se vyskytuje mnohočetná patlavost. Často dochází k záměně měkkých souhlásek (d', t', ň) za tvrdé souhlásky (d, t, n). Dále také sykavek řady „š“ (š, č, ž, dž) za řadu „s“ (tj. s, c, z, dz), dlouhých samohlásek za krátké, znělých souhlásek (tj. b, d, g, v, z) za neznělé (tj. p, t, k f, s). Hlásky náročnější na artikulaci (r, ř), dvojhlásky a shluky více hlásek vyslovuje jedinec vadným způsobem. Někteří mají také problémy s tvorbou a záměnou samohlásek (Kejklíčková 2016, s. 82–83).

## 2.5 Diagnostika

Dítě by měl vyšetřit klinický logoped, a to nejpozději ve věku čtyř let. Ideálně by mělo dojít ke sledování dítěte klinickým logopedem již od tří let. Diferenciální diagnostika by se měla uskutečnit ve spolupráci s foniatrem, klinickým psychologem, případně s dětským neurologem (Vývojová dysfázie 2021).

Klinický psycholog má za úkol dítě vyšetřit z hlediska jeho aktuální rozumové úrovně. Dále se zjišťuje, jestli došlo k rovnoměrnému rozložení intelektu, či k rozložení

v neprospěch verbálních složek IQ. Verbální IQ se projevuje citem pro jazyk, použitím správných slov, pochopením významu slov a uměním odlišovat rozdíly ve významech slov. Děti, které mají vývojovou dysfázii, mívají nerovnoměrné rozložení, a to v neprospěch verbálních složek. Úkolem psychologa je také určit míru výkonové zátěže, jež je u dětí zcela individuální záležitostí. Foniatr, který má zkušenosti z oblasti dětských vývojových poruch, má za úkol objektivně vyloučit vady sluchu a provést případně další speciální vyšetření, která napomohou ke stanovení diagnózy vývojové dysfázie. Vyšetření dětským neurologem se doporučuje jen v určitých případech, a to tehdy, pokud je evidentní organická nevyzrállost (Vývojová dysfázie 2021).

Diagnostický proces u vývojové dysfázie je proces dlouhodobý, komplexní, ale také týmový a podílí se na něm celý řada odborníků, jako je neurolog, foniatr, psycholog, speciální psycholog a logoped. Tento tým má společně spolupracovat a následně zajistit určení diagnózy, na jejímž základě bude vypracován individuální plán terapie. Diagnostika vývojové dysfázie se zaměřuje nejen na vyšetření schopností řeči, ale také na vývoji řeči z hlediska jejího psychosociálního vývoje. Diagnostika obsahuje řečové procesy, dále kognici, sociální interakci jedince s okolím a hry. V případě, že se objeví deficity v některé z uvedených oblastí, tak se tato skutečnost negativně objeví i v ostatních oblastech vývoje jedince. Na základě týmové spolupráce je možné kvalitní zajištění diferenciatní diagnostiky, tedy odlišení vývojové dysfázie od dalších poruch komunikačních schopností (Klenková 2006, s. 71–75).

Tři základní úrovně logopedické diagnostiky jsou (Klenková 2006, s. 56–57):

- *Orientační vyšetření* – se provádí v rámci screeningu a identifikace a má za úkol odpovědět na otázku: Má subjekt narušenou komunikační schopnost nebo ne?
- *Základní vyšetření* – stanovení typu poruchy komunikace a účelem vyšetření je stanovení hlavní diagnózy. Jeho úkolem je odpovědět na otázku: O jakém druhu narušené komunikační schopnosti mluvíme?
- *Speciální vyšetření* – se zabývá co nejpřesnější identifikací narušení komunikačních dovedností. Účelem zkoušky je odpovědět na otázky: Jaký je typ, stupeň nebo forma narušené komunikační schopnosti? Jaké jsou jeho důsledky nebo vlastnosti?

Celý proces diferenciatní diagnostiky má za úkol odlišit vývojovou dysfázii od opožděného vývoje řeči, dyslalie, sluchových vad, mentální retardace, mutismu, autismu či syndromu Landau-Kleffnera (Klenková 2006, s. 71–75).

Úspěchem logopedické diagnostiky je komplexnost vyšetření. U vyšetřovaného jedince je nezbytné se zaměřit na jeho komunikační schopnosti komplexně (verbální i neverbální projevy, ale také receptivní a expresivní složku řeči). V roce 1990 byl určen model logopedického vyšetření, jenž splňoval veškeré požadavky, které byly kladeny na logopedické vyšetření. Logopedické vyšetření bylo rozděleno do různých kroků s tím, že určité kroky se uskutečňují vždy a některé pouze v určitých případech. Každý logoped se musí zamyslet nad tím, na co se má speciálně při diagnostice zaměřit (Klenková 2006, s. 58).

U modelu logopedického vyšetření se postupuje tímto způsobem (Klenková 2006, s. 58–59):

- *Navázání kontaktu.*
- *Osobní či rodinná anamnéza.*
- *Orientační vyšetření sluchu a vyšetření fonematické diference.*
- *Vyšetření zabývající se porozuměním řeči.*
- *Vyšetření řečové produkce, jež obsahuje vyšetření výslovnosti hlásek, ale také aktivní a pasivní slovní zásobu, gramatickou stavbu řeči, dýchání při řeči, čtení, psaní, počítání atd.*
- *Vyšetření celkové motoriky, jemné motoriky a motoriky mluvních orgánů.*
- *Vyšetření laterality.*
- *Prozkoumání sociálního prostředí.*

*Závěry logopedické diagnostiky se využívají k výběru postupů, forem, metod a prostředků logopedické terapie (Klenková 2006, s. 56–59).*

## **2.6 Terapie**

Obtížnější narušení komunikačních schopností souvisí s náročnějším terapeutickým procesem. Terapie je většinou dlouhodobou záležitostí. Zakládá se na komplexní stimulaci veškerých jazykových rovin, dále v systematickém rozvoji sluchového vnímání a veškerých slabších oblastí. Rodina jedince musí být velmi dobře informována ohledně náročnosti celé problematiky. Musí mít stanovená opravdu reálná očekávání od terapie, obrnit se trpělivostí a také počítat s nezbytností pravidelného domácího cvičení na základě instruktáže logopeda. Děti, které mají vývojovou dysfázii, mají zpravidla odklad školní docházky. Poté, co nastoupí k povinné školní docházce, se u nich ukazují problémy s osvojením si čtené, ale také psané formy jazyka. Kromě

toho by se dalo říci, že vývojová dysfázie přetrvává ve formě tzv. dys poruch nejrůznějšího stupně (dyslexie nebo dysgrafie). Takové projevy nejsou vždy pravidlem, ale jsou velmi běžné (Vývojová dysfázie 2021).

Metody terapie jsou (Klenková 2006, s. 56–59):

- *Stimulující* – využívají se například v oblasti terapie narušeného vývoje řeči, mají za úkol stimulovat nerozvinuté a opožděné funkce řeči.
- *Korigující* – využívají se zejména v rámci terapie dyslalie a také dochází ke korigování špatné řečové funkce.
- *Reedukující* – používají se zejména u afázie, reedukují ztracené nebo zdánlivě ztracené, dezintegrované řečové funkce.

Terapie u dětí, které trpí vývojovou dysfázií, by se měla naplánovat takovým způsobem, aby rozvíjela co nejvíce složek osobnosti a nedošlo k rozvoji izolovaného tlaku na rozvoj řeči. Kromě toho by se měla uskutečnit s ohledem na individuální a multisenzoriální přístup k jedinci. Z výsledků klinické praxe je zřejmé, že jsou dobré výsledky terapie díky mezioborové péči, v jejímž rámci kromě klinického logopeda vede intervenci i ergoterapeut, fyzioterapeut a klinický psycholog. V té části terapie, kde působí klinický logoped, tedy v rámci individuálních logopedických sezení, by měly být obsaženy oblasti jako podpora paměti (především krátkodobé), posílení pozornosti, rozvoj percepce a percepční paměti. Důraz by měl být kladen také na rozvoj zraku a sluchu. Rozvoj mluveného projevu by měl být zaměřen zejména na rozvoj obsahové stránky řeči a porozumění řečovému projevu. Klíčové je upozornit rodiče nebo další dospělé v okolí jedince, že není důležitý jen rozvoj výslovnosti, ale také aktivní a pasivní složky slovní zásoby pomocí vizualizace a se zpětnou kontrolou porozumění. Další cvičení by se měla zaměřit na rozvoj syntaxe a gramatiky řeči pomocí manipulování s hračkami atd. Vizualizace napomáhá k nácviku tvorby a rozvoji řeči ve větách, ale také tvoření posloupnosti určitého děje aj. Dítě s vývojovou dysfázií velmi často zapomíná na některé slovní druhy (přídavná jména, předložky či zájmena) a dělá chyby například v tvorbě rodu podstatných jmen, čísla v případě substantiv a adjektiv aj. (Kejklíčková 2016, s. 58–59).

V rámci terapie vývojové dysfázie je nezbytné dodržet důležité zásady. Mnoho autorů podtrhuje propojení základní péče a speciálně pedagogické péče, jež by se měla opřít o principy ontogenetického vývoje řeči, uznávání individuálních specifíků dítěte a individuální přístup ke konkrétnímu jedinci. Důležité je také postupovat od

jednoduššího ke složitějšímu, od nižší vývojové etapy až k vyšší a tvořit pozitivní citové vazby. Tyto zásady byly dále doplněny ještě o multisenzorický princip, preferenci obsahové stránky řeči, uplatnění zásad komentování, názornosti, tvorby, využití modelových situací napomáhajících jedinci s aplikací osvojených dovedností a využití zpětné vazby (Lechta 1990, s. 91–110).

V dnešní době se v rámci terapie klade důraz především na celkovou osobnost dítěte s vývojovou dysfázií. Znamená to, že je důležitý rozvoj zrakového vnímání, sluchu, myšlení, pozornosti, paměti, schopnosti orientovat se, grafomotoriky a řeči, v níž je nejdříve klíčový rozvoj pragmatických funkcí (záměru komunikace a protoformy). Poté jsou důležité sémantické a syntaktické kategorie. V závěru dochází k vyvození hlásek. Kromě toho se také nesmí zapomínat na rozvoj jednotlivých schopností a dovedností současně a jejich vzájemnou kombinaci, aby dítě dokázalo i v případě nerovnoměrného vývoje jednotlivých složek osobnosti maximálně využít to, co již dokáže (Klenková 2006, s. 122–123).

### **Pomůcky a přístroje používané v terapii a diagnostice**

V dnešní logopedické praxi, ale také při diagnostice a terapii se v rámci narušené komunikační schopnosti využívají různé druhy pomůcek. Jedná se o pomůcky, jež logoped vybírá vždy s ohledem na typ narušení komunikační schopnosti, věk jedince, rozsah handicapu atd. Pomůcky, jež jsou logopedem využívány, se neustále vylepšují, tvoří se nové testy, testové baterie, vylepšují se a vznikají neustále nové elektronické výukové programy či software na PC (Klenková 2006, s. 61–62).

Nové pomůcky a přístroje se dělí na (Klenková 2006, s. 61):

- Stimulační – jsou to různé zvukové hračky, hudební nástroje apod., jež mají za úkol stimulovat dítě a podporovat ho k napodobení hlasů či zvuků. Tyto pomůcky a přístroje stimulují dítě k řečové produkci, imitaci, foukání aj. Často se využívají např. foukadla (jednoduché nástroje k vyvozování zvuku dechem, stimulují a posilují dýchání důležité při rozvoji řeči), ale také bzučáky (slouží zejména k rytmicizaci řeči a nácviku vysokých, hlubokých nebo krátkých a dlouhých tónů, pokud je bzučák vybaven barevnou diodou, může sloužit i pro rozvoj zrakového vnímání).
- Motivační – díky těmto pomůckám se logopedovi mnohem lépe spolupracuje s dítětem, dále dochází také k podpoře jejich vzájemné komunikace. Patří sem různé hračky, hry nebo pomůcky s atraktivním vzhledem a zajímavým využitím.

Jsou to např. lego (ideální nástroj k procvičování jemné motoriky, děti zde mohou více rozvíjet svou fantazii), maňásci (pomáhají dětem s rozvojem jemné motoriky, ale také k nenásilnému rozvoji komunikačních dovedností).

- Didaktické – obrázky určené k diagnostice a poté k procvičování výslovnosti hlásek, soubory slov, jež se používají ke zjištění lexikální složky řeči, dále logopedické říkanky či povídky, obrázkové slovníky, logopedická pexesa, pracovní listy používané k rozvoji grafomotoriky, obrázkové knihy, čítanky, hra loto (jedná se o soubor karet s obrázky, které po vystříhání slouží jako základ hry loto). Hra je určena k procvičování a fixaci správné výslovnosti sykavek, L, R a Ř.
- Derivační – pomůcky používající se ke změně pozornosti člověka s narušenou komunikační schopností od mluveného projevu (např. bílý šum, metronom aj.) Dají se použít zejména u dětí breptavých nebo balbutiků.
- Podpůrné – z názvu této kategorie je jasné, že podporují funkci v rámci logopedické intervence. Jedná se např. o přístroje, jež používají zpožděnou zpětnou vazbu (tj. Lee efekt). Také to jsou různé dřevěné, plastové nebo obdobné špachtle, logopedické sondy (jedná se o jednoduché nástroje vhodné pro logopedy i foniatry, které jsou vkládány do úst při navozování hlásek s cílem napomoci správnému postavení mluvidel), rotavibrátor (elektrický přístroj, který produkuje vibrační pohyby. Slouží zejména k navození hlásky R).
- Názorné – logopedické zrcadlo (jedná se nejčastěji o otočné zrcadlo s možností upevnění v určité poloze, s pevnou konstrukcí, dítě může v zrcadle sledovat současně postavení mluvidel při výslovnosti u pedagoga i u sebe), dále přístroje, které ukazují kvalitu zvuků, jež člověk s narušenou komunikační schopností dokáže produkovat (jejich správnost nebo nesprávnost), analyzátor zvuků a přístroje, jež ukazují na výšku tónu hlasu, intonaci, aj. Patří sem také různé indikátory, které ukazují správnost nebo nesprávnost vydaných zvuků, intonace, melodie atd.
- Registrační – tyto pomůcky a přístroje umožňují optický, akustický nebo i jiný záznam. Patří sem záznamové tabulky, dále archy, zvukové záznamy, videozáznamy, magnetofony atd. Dětem s vývojovou dysfázií v mateřské škole se použít pro podporu rozvoje komunikačních schopností magnetofon, video nebo zvukové záznamy.

## 2.7 Kombinace vývojové dysfázie s dalšími poruchami ve vývoji dítěte

Vývojová dysfázie se objevuje již od raného věku. Typická je neustálými problémy v oblasti osvojení si jazykových schopností, použití jazyka, a to s ohledem na deficity v produkci či porozumění řeči. Takové problémy mohou zapříčinit omezení ve schopnosti člověka komunikovat a také jsou překážkou v oblasti učení se a tvorbě osobních i profesních vztahů. Často se vývojová dysfázie vyskytuje s dalšími poruchami (Co je to vývojová dysfázie 2021).

Kombinace vývojové dysfázie a dalších poruch (Hahn & kol. 2019, s. 339–371):

- *Klinické projevy neurologických dysfunkcí – neurologický nálezn odpovídá ve většině případů difuzní lézi centrální nervové soustavy, a to ve smyslu vývojové poruchy koordinace motoriky (především jemné motoriky), neobratnosti, dyspraxie, dysgnózie během batolečího a raného předškolního věku.*
- *Zvýšený výskyt poruch pozornosti a hyperaktivity – patří sem ADHD.*
- *Specifické vývojové poruchy učení – dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie.*

## 2.8 Základní principy péče o dítě s vývojovou dysfázií

Rodiče jsou důležitými partnery v běžném životě dítěte, mohou pomoci spojení terapie s běžným životem dítěte a zobecnění nově získaných dovedností v rámci komunikace. Musí se také umět vyrovnat s komplikacemi, které se u dětí s vývojovou dysfázií objevují. Dítě s vývojovou dysfázií má problémy s navazováním vztahů s druhými lidmi (ať už dospělými, nebo s dětmi), což má negativní vliv na vzdělávací proces (Klenková 2006, s. 67–74).

Dětem, u nichž se objeví nějaké deficity, odchylky ve vývoji řeči v raném věku, je nezbytné zajistit ranou intervenci a komplexní péči. Logopedickou intervenci zajišťují logopedická zařízení, která patří pod zdravotnický rezort, školský rezort a rezort Ministerstva práce a sociálních věcí. Do rezortu Ministerstva práce a sociálních věcí patří péče o děti, u kterých se objevuje porucha komunikační schopnosti, ale rovněž se u nich projevilo nějaké postižení. Rehabilitace takových dětí se uskutečňuje v zařízení ústavní péče pro děti a mládež. Tato péče má za úkol předejít handicapu,



zmírnit či zcela odstranit důsledky postižení a poskytnout také rodině, dětem nebo společnosti předpoklady k sociální integraci (Klenková 2006, s. 67–74).

Na dítě mohou působit různé vlivy sociálního prostředí, a to například povolání rodičů, jejich vzdělání, panující rodinná atmosféra aj. Výchovné působení má vliv na řeč přímo i nepřímo, působí také na rozvoj komunikační schopnosti. Rodinné prostředí ovlivňuje, jak se bude dítě v životě socializovat a také jaké bude mít místo ve společnosti či jaká bude sociální role tohoto člověka ve společnosti. Rodina má pro vývoj dítěte nezastupitelný význam, protože v tomto prostředí tráví dítě nejpodstatnější období života. Dětství je během prvních šesti let života vnímáno jako klíčové období života. Pro jedince jsou matka, otec, ale také sourozenci tím největším vzorem (Lechta & kol. 2003, s. 17–28).

V rodinách by měly děti dostávat dostatek příležitostí k rozvoji řeči. Mnohdy se však stává, že jsou rodiče příliš zaneprázdnění a nemají trpělivost vyslechnout své dítě, vyprávět si s ním, hrát, zpívat nebo mu číst pohádky. Z toho pak vychází, že se děti nedokážou ani souvisle vyjadřovat, mají velmi omezenou slovní zásobu, nedostatečnou fantazii, patlají, skáčou ostatním do řeči nebo neumějí naslouchat ostatním (Lechta & kol. 2003, s. 17–28).

V rodinách, kde se vyskytuje dítě s narušeným vývojem řeči, je nezbytná spolupráce mezi terapeutem a rodinou. Spolupráce je založena zejména na správném postoji k jedinci s touto poruchou. Pracovat s dysfatickým jedincem je pro rodiče dlouhodobý proces. Klíčové je najít si během dne čas na to, aby dítě a rodiče dokázali soustředěně dlouhodobě pracovat. Rodiče starající se o dítě, které trpí nějakou poruchou řeči, mají celou řadu kompetencí, ale také zodpovědnost. Jsou to také aktivní členové terapie a podílí se na rozhodnutích ohledně nejrůznějších aspektů. Kromě toho jsou to také ti, kdo velmi dobře chápou daný problém a jsou ochotni spolupracovat (Lechta & kol. 2003, s. 17–28; Lechta 2011, s. 78–79).

### 3 LOGOPEDICKÁ INTERVENCE DĚTÍ S VÝVOJOVOU DYSFÁZIÍ

Činnost, jež je zvláštní pro práci logopeda v různých oblastech, se nazývá logopedická intervence. Logopedická intervence je zvláštní aktivita, kterou realizuje logoped za určitým cílem (Klenková 2006, s. 56–57).

*Logopedickou intervencí se rozumí náprava řeči. Intervence je aktivita, která patří do kompetencí logopeda ve všech oblastech* (Lechta 2011, s. 78–79).

Tři hlavní cíle, jež logoped realizuje, jsou:

- *Identifikovat.*
- *Eliminovat nebo zmírňovat narušenou komunikační schopnost.*
- *Předcházet narušené komunikační schopnosti a vylepšit ji* (Klenková 2006, s. 56–57).

*Logopedická intervence je považována za obtížný proces, jenž se uskutečňuje s ohledem na dosažení stanovených cílů na třech hlavních úrovních, a to logopedická diagnostika, logopedická terapie a prevence* (Klenková 2006, s. 56–57).

Hlavním úkolem logopedické diagnostiky je určení diagnózy. Diagnóza je finální produkt celého procesu, který je určen k diagnostikování. Logopedická diagnostika má za úkol co nejlépe vystihnout narušenou komunikační schopnost jedince jakožto východisko pro správný výběr a aplikaci intervenčních metod (Klenková 2006, s. 56–57).

Děti s určitými nedostatky a nerovnoměrným vývojem v raném věku, narušeným vývojem řeči, vyžadují včasnou intervenci a dlouhodobou intenzivní a komplexní péči nejen v předškolním věku, ale často i ve školním věku (Klenková 2006, s. 75). Pro takové děti je zde možnost využívat individuální nebo skupinovou formu logopedické terapie (Klenková 2006, s. 75).

U dětí s vývojovou dysfázií je nejdůležitější formou logopedické péče individuální terapie. S nápravou řeči začínáme již od brzkého věku dysfatického dítěte, což odpovídá cca čtvrtému roku dítěte. Jedním ze základních principů je individuální přístup, který se přizpůsobí každému dítěti zvlášť. Výhodou individuálního přístupu může být např. schopnost soustředění, vytvoření pozitivního vztahu k dítěti, navázání důvěry, poskytnutí větší sociální adaptability a jistoty, schopnost přizpůsobit postup konkrétnímu jedinci (Kejklíčková 2016, s. 59).

Individuální logopedická péče by měla probíhat v pravidelných intervalech a měla by být pevně strukturována. Pevná struktura individuální péče dodá jak dysfatickému dítěti, tak i jeho rodičům pocit řádu a jistoty. Také je ale důležité dát prostor pro improvizaci a nebránit dítěti ve spontánní řečové aktivitě. Logoped se samozřejmě nevěnuje jenom samotnému dítěti, ale věnuje stejný čas i jeho rodičům. Zde se jedná především o to, aby rodiče správně a jasně pochopili smysl jednotlivých úkolů, kroků, ale také aby věděli, jak s dítětem pracovat doma. Logoped je zároveň pro rodiče velkou psychologickou oporou (Kutálková 2002, s. 53).

U dítěte s vývojovou dysfázií, které chodí do mateřské školy, je nutná úzká spolupráce s učitelkami dítěte, ovšem s takovou spoluprací (podávání informací o práci dítěte) musejí plně souhlasit rodiče (Kutálková 2002, s. 54).

Další možností je skupinová forma logopedické péče. Tato forma probíhá celoročně, a to buď ve speciálních mateřských i základních školách, ovšem někdy může jít i o zařízení internátní, kde je ale zapotřebí důkladně promyslet zařazení dítěte do tohoto programu. Logopedickou péči zde zajišťuje kvalifikovaný logoped, který má vysokoškolské vzdělání. V dalších případech probíhá logopedická péče ve zdravotnictví. Jedná se především o stacionáře, léčebny, lůžková oddělení. Zde je zpravidla měsíční cyklus a může se v průběhu roku opakovat (Kutálková 2002, s. 56). Hlavním úkolem je rozvíjení jemné a hrubé motoriky, a to včetně zlepšení pohybových dovedností a koordinace. Za výhodu se ve skupinové terapii považuje, že se dítě musí vyjadřovat také verbálně, jelikož v rámci her nebo při plnění různých úkolů je nezbytné domluvit se s ostatními ve skupině (Klenková 2006, s. 75–80). *Pozornost je věnována rozvoji citových vztahů a kontaktů v dětském kolektivu, využití pochvaly před kolektivem, možnosti zvyšování sebevědomí* (Kejklíčková 2016, s. 61). Pro děti s vývojovou dysfázií je velmi důležité motivovat každou činnost a následně činnosti pravidelně s obměnami opakovat. Další důležitou činností při skupinové logopedické péči je nácvik dalšího kroku reedukace a jeho následné rozvíjení pomocí různých činností, jako jsou třeba kresba, pohyb, rytmus atd., dále fixace stereotypů, relaxační cvičení a průběžné vytváření situací, kdy si dítě není vědomo přímého cvičení. Tato forma je cílená, vědomá, ale také je považována za nenápadnou motivaci (Kutálková 2002, s. 56).

## **EMPIRICKÁ ČÁST**

### **4 KVALITATIVNÍ PRŮZKUM**

#### **4.1 Cíl průzkumu**

Cílem průzkumu je objasnit práci s dítětem s vývojovou dysfázií v mateřské škole a analyzovat logopedickou intervenci v mateřské škole. Cíle průzkumu bude dosaženo pomocí rozhovorů s pedagogy a krátkodobým přímým pozorováním tří dětí s vývojovou dysfázií, které jsou vzdělávány v mateřské škole.

#### **4.2 Průzkumné otázky**

##### **Průzkumný problém**

Před stanovením průzkumných otázek je důležité vymezit průzkumný problém. Děti, které mají narušené komunikační schopnosti, jsou děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Právě ony potřebují speciální vzdělávací přístup, jenž umožní jejich optimální rozvoj ve všech funkcích osobnosti. Děti s narušenou komunikační schopností se většinou vzdělávají v běžných mateřských školách.

Autorka se v této práci zabývá dětmi s vývojovou dysfázií. Děti s vývojovou dysfázií mají problémy ve složce řeči, ale také potíže v oblasti pozornosti, paměti, sluchového a zrakového vnímání, dále v oblasti jemné motoriky atd. Velmi rychle se unaví a je zpravidla narušena také jejich emocionální složka. U těchto jedinců je vidět celkové opoždění osobnosti, které se velmi výrazně objevuje ve složce řeči (mají svůj slovník, mluví nesrozumitelně atd.). Právě z tohoto důvodu je důležité, aby byla dětem věnována v mateřské škole speciální pozornost a učitelé k nim přistupovali individuálně. Dále je také důležité zaměřit se na jejich rozvoj a možnost vzdělávat se s ostatními dětmi, které takové problémy nemají.

##### **Průzkumné otázky**

Průzkumné otázky jsou stanoveny takto:

- Objasnit práci s dětmi s vývojovou dysfázií.

- Analyzovat poskytování intervence dětem s vývojovou dysfázií v mateřské škole.

### **4.3 Metodologie průzkumu**

#### **4.3.1 Popis použitých metod**

Výzkumné šetření se uskutečnilo kvalitativní výzkumnou metodou, která vychází z rozhovoru se dvěma učitelkami v MŠ a v logopedické třídě. Dále bylo jako doplňující metoda využito krátkodobé pozorování tří žáků s vývojovou dysfázií, kteří navštěvují běžnou mateřskou školu.

#### **Polostrukturovaný rozhovor**

Rozhovory se uskutečnily po nastudování odborné literatury a po získání teoretických znalostí prostředí, v němž byl průzkum realizován. Předem si autorka vytvořila základní témata, která vycházela z výzkumných otázek. Podle těchto témat byl uskutečněn rozhovor, jenž byl následně analyzován. První rozhovor proběhl v MŠ Čtyřlístek Varnsdorf. Druhý rozhovor proběhl rovněž s učitelkou MŠ a logopedické třídy, ovšem v MŠ Koniček v Železném Brodě. Během rozhovorů bylo použito nahrávací zařízení a byl vytvořen jen částečný přepis rozhovoru.

#### **Přímé a zúčastněné krátkodobé pozorování**

Rodiče žáků souhlasili s tím, že bude možné pozorovat jejich dítě a výsledky pozorování budou zpracovány v této práci. Rodiče žáků s vývojovou dysfázií byli seznámeni s cílem a předmětem pozorování. Pozorování se uskutečnilo z toho důvodu, aby bylo možné lépe pochopit daný jev a k vytvoření představy o tomto konkrétním jevu, a tak bylo možno najít odpovědi na průzkumné otázky.

### **4.4 Respondenti a prostředí průzkumu**

V této podkapitole budou charakterizováni respondenti, tedy v tomto případě učitelka a žák s vývojovou dysfázií a dále také prostředí, ve kterém byl proveden výzkum, což byla MŠ Čtyřlístek ve Varnsdorfu a MŠ Koniček v Železném Brodě.. Bude uvedena i stručná historie těchto mateřských škol.

#### **4.4.1 Popis výzkumného vzorku**

Výzkumný vzorek autorka vybírala dle informací od ředitelky mateřských škol a po telefonické domluvě. Autorka požádala o spolupráci na základě informací o dětech s vývojovou dysfázií v určitých mateřských školách. Výzkumné šetření se uskutečnilo v MŠ Čtyřlístek Varnsdorf a MŠ Koniček v Železném Brodě, kterou navštěvují děti s vývojovou dysfázií. Průzkumného šetření se zúčastnili tři žáci a dvě učitelky.

#### **4.4.2 Respondenti – děti**

##### **Erik (MŠ Čtyřlístek)**

Diagnóza: Smíšená vývojová dysfázie

Věk: 7 let

Chlapec navštěvuje mateřskou školu od věku 6 let. Nastoupil do MŠ Čtyřlístek minulý rok v dubnu. Do té doby navštěvoval církevní MŠ v blízkosti Prahy. Z této mateřské školy již přišel s diagnózou smíšené vývojové dysfázie, kterou mu diagnostikovala klinická psycholožka. Právě v lékařské zprávě od psycholožky již bylo uvedeno i podezření na poruchy autistického spektra. Matka tato podezření zcela odmítla, a tak se od diagnózy upustilo. Avšak současné učitelky u chlapce vidí příznaky PAS a s diagnostikou souhlasí. Vychází se ale z diagnózy vývojové dysfázie, kterou má chlapec uvedenou. Náprava řeči probíhala u logopedky Mgr. Korecké ze SPC Demosthenes z Ústí nad Labem, kam chlapec stále dochází.

##### **Anetka (MŠ Koniček)**

Diagnóza: Smíšená vývojová dysfázie

Věk: 6 let

Děvče navštěvuje MŠ Koniček v Železném Brodě. Anetka chodí do logopedické třídy. Mateřskou školu navštěvuje již tři roky. Děti, které mají chodit do speciální třídy, musí být vyšetřeny SPC, kde je jim stanovena diagnóza. Až následně je možné, aby bylo dítě zařazeno do speciální třídy. Dochází ke klinickému logopedovi pravidelně a logopedie probíhá i v rámci mateřské školy.

##### **Marián (MŠ Koniček)**

Diagnóza: Smíšená vývojová dysfázie

Věk: 5 let

Chlapec chodí do MŠ Koníček v Železném Brodě. Školku navštěvuje již třetím rokem. První rok chodil do běžné třídy a dva roky byl ve třídě logopedické. V logopedické třídě zpozorovaly učitelky mateřské školy, že s ním něco není v pořádku, jelikož věděly, že také jeho starší bratr má vývojovou dysfázii. Mariánek pravidelně navštěvuje logopeda a ještě chodí na logopedii v mateřské škole. U tohoto chlapce je nezbytný individuální přístup.

#### **4.4.3 Respondenti – učitelky MŠ**

Rozhovor byl proveden se dvěma učitelkami, které ve své třídě pracují s dětmi s vývojovou dysfázií. Jedná se o učitelky v MŠ a v logopedické třídě. Učitelka z MŠ Čtyřlístek vystudovala bakalářský studijní program v oboru Speciální pedagogika. Ženě je 59 let a má řadu let praxe v mateřské škole. Učitelka z MŠ Koníček je ve věku 59 let a vystudovala střední pedagogickou školu a následně tříleté rozšiřující studium v oboru Speciální pedagogika.

Aby vzdělávání jedinců s vývojovou dysfázií probíhalo s ohledem na aktuální Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání a byl celý proces vzdělávání pro jedince přínosem, je nezbytná spolupráce učitelů s odborníky. Učitelky mateřské školy spolupracují především s klinickým logopedem a střediskem rané péče. Učitelky ve spolupráci s klinickým logopedem používají většinou různé materiály jako pracovní listy nebo popis toho, jak se má s dítětem pracovat a procvičovat. V případě spolupráce učitelky a střediska rané péče či školského poradenského zařízení se jedná zejména o osobní návštěvy či osobní konzultace. Ty se uskutečňují buď na pracovišti instituce, nebo přímo v prostředí mateřské školy. Kromě toho je využívána také e-mailová komunikace nebo komunikace telefonická.

Pro úspěšný vzdělávací proces dětí s vývojovou dysfázií je nezbytná spolupráce mezi rodiči a učiteli. Učitelky by se měly aktivně zajímat o spolupráci s rodiči. Důležitá je každodenní komunikace, a to během předávání dětí. Většinou se hovoří o tom, jak se dítěti celý den dařilo, případně se řeší jeho pokroky. Další možností je komunikace na individuálních schůzkách, které se uskutečňují po domluvě mezi rodiči a učitelkou. Na těchto schůzkách mohou rodiče nahlédnout do individuálního vzdělávacího plánu žáka a je možnost si promluvit o tom, kde má dítě rezervy. Dochází také k organizování

třídních schůzek, kde se rodičům vysvětluje, jakým způsobem probíhá vzdělávání dětí, jakou roli hraje asistent pedagoga atd.

#### **4.5 Prostředí průzkumu**

Průzkum se uskutečnil nejprve v MŠ Čtyřlístek ve Varnsdorfu. Tato mateřská škola má dlouhodobou tradici. Vznikla roku 1969 jako společné zařízení jeslí a mateřské školy. V roce 1991 zde byla zřízena první speciální třída určená pro děti s vadami řeči. O dva roky později vznikla druhá speciální třída určená dětem s vadami řeči. O rok později přešla mateřská škola pod nového zřizovatele, kterým bylo Město Varnsdorf. Jelikož byl velký zájem ze strany rodičů zdravotně handicapovaných dětí, vznikla v roce 1993 další speciální třída. O deset let později měla mateřská škola právní subjektivitu jakožto samostatné zařízení a její součástí se stala školní jídelna. Všechny pedagožky speciálních tříd postupně absolvovaly kvalifikační studium pro práci se zdravotně handicapovanými jedinci. Roku 2009 vznikla další speciální třída určená dětem s poruchami autistického spektra (MŠ Čtyřlístek 2022).

Filozofií mateřské školy je rozvoj samostatného a zdravého sebevědomí dětí, a to přirozenou výchovou. Kromě toho usiluje také položit základy celoživotního vzdělávání a osvojení základů společenských norem, rozvíjet péči o děti se speciálními vzdělávacími potřebami a rozvíjet také talentované děti. Mateřská škola rovněž poskytuje dětem kvalitní standardní a nadstandardní péči, a to prostřednictvím zájmových kroužků. Všichni pracovníci se snaží o to, aby děti v mateřské škole zažívaly spokojené a šťastné dětství. Náležitá pozornost je věnována výchově komunikačních dovedností a také zdravému životnímu stylu. Důležitá je spolupráce s rodinou, základní školou, ale také s poradenskými pracovišti a občanskými sdruženími (MŠ Čtyřlístek 2022).

Další zúčastněnou mateřskou školou pro výzkumné šetření byla MŠ Koníček v Železném Brodě. Mateřská škola má dvě třídy běžného typu a jednu třídu pro 14 dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, a to především pro děti s logopedickou diagnózou. Mateřská škola usiluje o rozvoj hudebních, výtvarných, tělesných a rozumových dovedností dětí. Důležitým úkolem je ve speciální třídě prevence vad a poruch řeči, dále vzdělávání v oblasti komunikace a řeči. Klade se důraz na rozvoj komunikativních verbálních a neverbálních dovedností, osvojení dovedností, jež souvisejí s přípravou na vstup do základní školy. Děti se učí správně dýchat pomocí hry



na zobcovou flétnu. S rodiči se spolupracuje nejčastěji formou individuálních konzultací (MŠ Koníček Železný Brod 2022).

Učitelky v mateřské škole, kde dochází ke vzdělávání dítěte s vývojovou dysfázií, by měly být dostatečně informovány a vzdělány ve speciální pedagogice. Důležité je, aby měly dostatečnou znalost institucí, které zajišťují poradenské služby, měly pedagogicko-psychologické znalosti a byly ochotné se v tomto oboru vzdělávat a sledovat trendy. Oslovené učitelky mají vystudovaný obor Speciální pedagogika, a proto byly relevantním respondentem k provedení rozhovoru.

## **4.6 Průběh průzkumu**

Rozhovor s učitelkami proběhl přímo v mateřské škole, a to během pracovní doby. Pozorování probíhalo v dopoledních hodinách během běžného provozu mateřské školy. Celý průzkum se uskutečnil v květnu 2022.

Během obou rozhovorů s učitelkami, které se uskutečnily v kanceláři, byla příjemná atmosféra. Obě respondentky byly velmi přátelské a vstřícně odpovídaly na otázky tazatelky.

## **4.7 Průzkumná šetření**

### **4.7.1 Pozorování**

Pro pochopení a ucelení představ o konkrétním jevu byla využita výzkumná metoda pozorování. V rámci pozorování bylo úkolem zjistit, jakým způsobem se uskutečňuje vzdělávání a logopedická intervence v běžných mateřských školách, které navštěvují i děti s vývojovou dysfázií. S uskutečněním pozorování museli souhlasit rodiče žáků, kteří byli pozorováni. Žádný z rodičů neměl s přímým krátkodobým pozorováním problém. Souhlasili také s využitím pozorování jakožto podkladu ke zpracování této práce.

V rámci průzkumného šetření se tazatelka zaměřila na předem stanovené kategorie pozorovaných jevů:

- Je dítě s vývojovou dysfázií schopné socializace?
- Spolupracuje dítě lépe s asistentkou nebo učitelkou?
- Jaké jsou oblíbené činnosti žáka?
- Dokáže žák vyjadřovat emoce?

#### 4.7.2 Analýza průběhu vzdělávání

##### Erik

Při vzdělávání byl pozorován žák Erik, který je jedním ze 14 žáků třídy. Zpočátku vykazoval mnoho prvků autismu, nyní je to již mnohem lepší. Tazatelka si všimla, že Erik vynechává některé slabiky a snaží se říkat jen dvojslabičná slova. Pokud vyslovuje sykavky, není mu dobře rozumět. Dříve Erik nevyhledával sociální kontakty vůbec, ale dnes má již svého kamaráda Matouše. S Matoušem jsou velcí kamarádi, i když se dokáží rychle pohádat, poprat, křičet na sebe nebo na sebe být naštvaní. Někdy se provokují a zlobí se navzájem.

Tazatelka si všimla, že Erik se projevuje lépe za přítomnosti své asistentky. Erik nerozumí dobře mluvenému slovu. Rozumí běžným frázím, ale pokud dostane nové úkoly, nerozumí jim a neudělá je. To, co je pro něho nové, tomu nerozumí a nedokáže provést pokyn, který mu učitelka dá.

Erik je pravák, ale má dominantní levé oko. Vykazuje nezdravé poměrování, což znamená, že chce být všude první, a pokud tomu tak není, vzteká se, křičí, je hrubý až agresivní. Také je v takovém případě nervózní a uzavírá se do sebe. Často vydává různé zvuky (např. jako když prská kočka), ale nikdo neví proč.

Erik měl velmi špatnou jemnou motoriku, která se postupem času zlepšovala. Na lepší úrovni má také jemnou motoriku a grafomotoriku. V současné době si umí lépe hrát a také dokáže zapojovat fantazii. Erik nedokáže rozeznávat abstrakce, nerozumí jim (např. láska, kamarádství apod.). Je emočně a sociálně nezralý.

Žák má špatnou pozornost a hůře se soustředí. Lépe se s ním dá pracovat individuálně než ve skupině. Jeho sebeobsluha je v pořádku. Tazatelka si všimla, že špatně napodobuje mluvidla a nemá obratný jazyk (volně mu leží). Také nemá dobrou paměť. Nepamatuje si básničky, písničky, ale ani nedokáže odpovědět na otázku, co dělal o víkendu. Dokáže bez problémů počítat.

Příklady situací:

Matouš během úklidu zbořil věž z kostek. Erika se to dotklo, začal se rozčilovat, urazil se, odešel a již nechtěl spolupracovat, ani když ho učitelka k tomu vybízela.

Učitelka vybrala Erika během hry jako hospodáře. Erik měl radost a hned šel učitelku obejmout. Tím ukázal, že dokáže projevovat emoce.

V situaci, kdy nedokázal chytit míč a vypadl z kola ven, si šel sednout na lavičku a začal vydávat nepříjemné zvuky.

Velmi dobře zvládal cvičení na písmeno „ž“. Děti měly za úkol napodobit čmeláka, což znamená našpulit ústa, dát k sobě zuby a vydat ze sebe shluk hlásek „žžžž“. Erik to zvládl velmi dobře.

Během hlavní činnosti, kterou bylo počítání květin do vázy, Erik nerozuměl zadání úkolu. Děti měly dát tři květiny do vázy a přidat k nim jednu další. Erik nerozuměl, a tak opisoval od Matouše. Dále měly za úkol přidat k pěti květinám jednu, která bude do dvojice. Byl to pro něho velký problém. Vůbec nedokázal porozumět pokynu a nevěděl, co má dělat, nepochopil zadání. Dalším úkolem bylo udělat dvě hromádky, kde bude na jedné straně méně květin a na druhé více. Opět nerozuměl zadání a nechápal, co má dělat.

- Erik od počátku nástupu do mateřské školy nejevil zájem o sociální vazby. Většinou si hrál sám, v postranní. Postupem času si našel cestu k jednomu dítěti, se kterým ale ne vždy dokáže spolupracovat. Často se hádají, perou se, pošťuchují. Můžeme se tedy domnívat, že Erik nevyhledává sociální vazby, nemá vysokou schopnost socializace.
- Jelikož se s Erikem dá lépe spolupracovat individuálně, pracuje se mu lépe s asistentkou. Ta se mu věnuje individuálně, vše mu řádně vysvětlí a on tak může chápat rychleji pokyny, které se po něm chtějí. Následně to pak vede k lepší spolupráci i s učitelkou a celým kolektivem.
- Za oblíbenou činnost žáka lze považovat kreslení a stříhání.
- Z výše uvedených situací je zřejmé, že žák vyjadřuje emoce někdy až příliš silně. Dokazuje to vyjádření emocí jak při radosti (obejmutí učitelky), tak i naštvání (při bourání jeho kostek kamarádem).

### **Anetka**

Anetka zvládá počítat do 11, není u ní problém porozumět řeči, ale vážne výbavnost pojmů, jelikož pojmy často zaměňuje. V případě, že se při pojmech nepoužívá názornost, neví nebo si není jista odpovědí. Pokud se vše dělá názorně, problémy se neobjevují. V oblasti použití geometrických tvarů si je velmi nejistá. Často se její pozornost odkloní jinam. Oblast sebeobsluhy je v pořádku. Dokáže slovo rozdělit na slabiky a umí určit i počet slabik. Nezvládá vyčlenit první slabiku, komolí slova a neumí správně vyslovovat hlásky. Anetka dýchá nosem. Oblast grafomotoriky

se neustále rozvíjí. Děvče je velmi komunikativní, nestydí se, hraje si s dětmi, zpívá si, směje se a vypráví si s nimi. Ráda se učí nová slova, je přítulná, dokáže si hrát sama i s kamarády a má ráda společnost. Děvče špatně vyslovuje hlásky R, Ř, L a sykavky.

Příklady situací:

Autorka práce si psala poznámky do sešitu a přišla za ní Anetka. Ukázala na její zápisky a ptala se, co to je. Autorka práce odpověděla, že to jsou její úkoly. Anetka zopakovala slovo úkoly, autorka zopakovala slovo úkoly a kladla větší důraz na artikulaci. Anetka se snažila slovo několikrát zopakovat a dokonce úspěšně.

Anetka dostala jinou barvu zrcadla, než si přála, a tak začala plakat a urazila se.

Učitelka řekla, že k ní půjde holčička, jejíž jméno začíná na „M“. Anetka se rozhlížela velmi nejistě kolem sebe a nevěděla. Nebyla si jistá. Po delším přemýšlení řekla: „Anetka“, zvedla se a šla za učitelkou. Ta ji ale opravila a řekla to znovu, ale Anetka tomu nerozuměla, neslyšela rozdíl.

- Anetka je velmi veselá, komunikativní a přátelská. Má velkou schopnost socializace. Hned při prvním setkání s autorkou neměla Anetka sebemenší problém navázat kontakt.
- Autorka si při pozorování Anetky všimla, že se velmi rychle dokáže upnout na jakoukoli autoritu. Tudíž se můžeme domnívat, že Anetka nemá sebemenší problém při spolupráci jak s asistentkou, tak i s učitelkou samotnou.
- Mezi nejoblíbenější činnosti Anetky patří prohlížení obrázků, stavění stavebnice s kamarády.
- Anetka velmi často a velmi ráda vyjadřuje emoce. Jsou to emoce jak pozitivní, tak ale i negativní. U obou případech autorka byla přítomna a lehce rozpoznala, o jakou emoci se jedná.

## **Marian**

Marian je velmi plačtivý v době, kdy se loučí s matkou, a poté je uzavřený. Je u něho patrná velmi špatná soustředěnost, oblast sebeobsluhy je v pořádku. Tempo práce je přiměřené. Chlapci je doporučena logopedická třída, kam dochází, a také je mu doporučena logopedická péče. Vykazuje prvky ADHD a má autistické rysy. Porozumění je nepřesné a objevují se dysgramatismy. Chlapec si hraje ve školce většinou sám, je tichý, a pokud nemusí, nemluví. Vyjadřuje emoce směrem k ostatním dětem a pokouší se je políbit. Špatně vyslovuje sykavky C, Z, S, Č, Š, Ž, R, Ř. Při vyslovování T a D má jazyk mezi zuby, takže špatně vyslovuje.

Během hlavní činnosti se nedostatečně soustředí a neví, co se po něm chce. Často kouká kolem sebe a nevnímá. Chlapec je uzavřen ve svém světě. Pokud je sám, není to tak špatné, ale jakmile je s bratrem, nespolupracuje, uzavírá se do sebe a nelze s ním pracovat. Autorka si při pozorování také všimla, že nerozumí tomu, co je pro něho nové.

Příklad situace:

Učitelka řekla, že k ní má jít chlapec, který má ve svém jménu na prvním místě písmeno „M“. Marian nejprve nedával pozor, poté nerozuměl, co se po dětech chce, a tak ho museli ostatní upozornit a říci jeho jméno nahlas. Až poté pochopil, že má jít za učitelkou on.

- Chlapec si hraje v mateřské škole většinou sám, bývá plačtivý, nechce u sebe žádné vrstevníky. Je tichý, drží se v pozadí. V některých situacích je zase naopak až příliš akční a pokud se snaží bavit se s kamarády jde především o projev, který není ostatním žákům příjemný. Můžeme předpokládat že schopnost socializace není na dobré úrovni.
- Vzhledem k tomu, že Marian vykazuje prvky ADHD je těžké udržet jeho pozornost. Zde bylo autorce sděleno, že Marian funguje lépe s asistentkou pedagoga.
- Marian si nejraději hraje se stavebnicí, se dřevěným nářadím, rád si maluje.
- Při vyjadřování emocí se Marian snaží, ovšem způsoby jeho vyjadřování emocí se dětem nelíbí, často projevuje radost “hektickým” pobíháním, objímáním a pusinkováním dětí.

## 4.8 Rozhovor

Níže jsou uvedeny hlavní a vedlejší otázky k polostukturovanému rozhovoru, které byly stanoveny před začátkem průzkumného šetření.

Hlavní otázky k polostukturovanému rozhovoru:

- Jak si myslíte, že je vaše mateřská škola připravena na práci s dítětem s vývojovou dysfázií?
- Jakou poskytuje vaše mateřská škola logopedickou intervenci dětem s vývojovou dysfázií?
- Jak se Vy (jako učitel/ka v mateřské škole) věnujete dítěti s vývojovou dysfázií?
- Jaké používáte pomůcky pro práci s dítětem s vývojovou dysfázií?

- Jaké používáte metody práce s dítětem s vývojovou dysfázií?
- Jaký je časový harmonogram (časová náročnost) práce s dítětem s vývojovou dysfázií?
- Dochází takové dítě s VD na logopedii?
- Jste s odborníkem v kontaktu? Máte informace od rodičů ohledně logopedické práce odborníka?
- Jak se Vám s takovým dítětem pracuje?
- Na co je důležité myslet při práci s dítětem s vývojovou dysfázií?
- Jak se takové dítě chová v kolektivu?
- Je možné u takového dítěte vidět pozitivní změny, pozitivní výsledky? Popřípadě jaké?

Vedlejší otázky k polostrukturovanému rozhovoru:

- Jaké je Vaše pohlaví?
- Jaký je Váš věk?
- Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
- Jaké máte dosavadní pracovní zkušenosti v rámci logopedického zaměření?
- Víte, co je to vývojová dysfázie?

#### **4.8.1 Analýza provedených rozhovorů**

Při analýze rozhovorů postupovala autorka pomocí metody otevřeného kódování. Nejprve byla vybrána slova a slovní spojení, z nichž vznikly kódy, jež byly seřazeny do skupin, ze kterých pak vznikly kategorie, které autorka pojmenovala a interpretovala.

Zde jsou uvedeny jednotlivé pojmy u respondentů, které se musely seskupit dle zvažení autorky, aby se shromáždily podobné. Vznikly tak jednotlivé kódy.

##### **Učitelka z MŠ Čtyřlístek (zkr. U1)**

- Vývojová dysfázie
- Obrovská časová náročnost
- Individuální péče
- Kolektiv

## Učitelka z MŠ Koníček (zkr. U2)

- Vývojová dysfázie
- Velká časová náročnost
- Individuální práce
- Kolektiv

## Výsledky otevřeného kódování

- Vývojová dysfázie

U1 uvedla, že se u dětí s vývojovou dysfázií věnuje individuální logopedické péči. Zmínila, že je při práci s dětmi potřeba myslet na „*unavitelnost, momentální indispozice, protože to dítě může být nevyspalé nebo na něho může něco lézt. Samozřejmě brát také ohledy na jeho schopnosti. Snažit se pokračovat v látce, kterou umí, navazovat a přidávat. Ale občas je nutné se i vracet. A odpočinek, proto máme tady i lehátko, zástěnu a barevnou projekci na zeď, takže to dítě může i relaxovat a zároveň se koukat.*“ U2 zmínila: „*Nejdůležitější je to dítě mít rád, to si myslím já. Mít k němu vztah, a když máte důvěru dítěte, pak máte všechno.*“ Tato respondentka ještě zmínila: „*Já třeba nejsem takový odborník, neznám všechny ty termíny, ale vím, co s těmi dětmi dělat. Důležitý je klid, trpělivost a ještě bych řekla, že je potřeba brát ty děti jako všechny ostatní. A ještě celá třída dětí s dysfázií, to je taky šilenost. Já s těma dětma dělám tolik let a pořád je to pro mě tajemství, pořád se učím. Čím jsem starší, tím více se učím.*“

Z toho plyne, že je důležité při práci s dětmi s vývojovou dysfázií myslet na to, že se mohou unavit nebo nejsou aktuálně v dobrém rozpoložení, a tak je vhodné látku postupně přidávat, případně se k ní vracet a dopřát dítěti odpočinek. Také je nezbytné dát dítěti pocítit lásku a snažit se mu porozumět, aby učitelé důvěřovalo.

- Časová náročnost

U2 zmínila, že je práce s dětmi velmi časově náročná. Uvedla: „*V té třídě si to připravím na celý týden. A ta individuální práce, tak to mají děti své sešity, které nosí do školky. Do toho já dělám s dětmi tu logopedii, dávám tam úkoly, vždy každému dítěti zvlášť. Je toho dost.*“ U1 to potvrdila. Řekla také, že „*... vždy záleží na schopnosti dítěte a domácí péči. Pokud ale domácí péče pokulhává nebo zaostává, tak jen ve školce nestačí. Pokud se pracuje i doma, tak je to opravdu na něm znát.*“

Podle obou respondentek je práce s dětmi s vývojovou dysfázií velmi časově náročná a je nezbytné se na ni umět připravit. Nezbytná je také spolupráce rodičů, protože dětem nestačí, aby se učily jen v mateřské škole, ale je důležitá také práce doma.

- Individuální práce

U1 zmínila, že se věnuje individuální logopedické péči a ke své práci používá různé pomůcky. Uvedla: „*Didaktické, hlavně dřevěné. Tam jste viděla i různé pomůcky na skládání. Ono to vypadá, že to je jen na rozvoj jemné motoriky, ale dá se tam použít cokoli, třeba vnímání hmatové, zraková percepce, barvy, rozumové schopnosti.*“

U2 uvedla: „*... A ta individuální práce, tak to mají děti své sešity, které nosí do školky. Do toho já dělám s dětmi tu logopedii, dávám tam úkoly, vždy každému dítěti zvlášť. Je toho dost.*“ U2 ke své práci používá „*od logopedického zrcadla, které je důležité, přes různé obrázky, soukromý iPad, počítač, různé speciální pomůcky, knihy.*“

- Kolektiv

U1 konstatovala, že chování dítěte s vývojovou dysfázií v kolektivu je individuální. Uvedla: „*To je hrozně individuální, protože děti se stydí mluvit. Inteligentní dítě ví, že špatně mluví. Dítě ze zanedbané rodiny neví, že špatně mluví, ale dítě inteligentní to ví a stydí se za tento svůj handicap. Bývá nespěšné a snaží se prosadit silou, protože to nedokáže vysvětlit jinak.*“ Tuto individualitu potvrdila i U2, která uvedla: „*Děti se v kolektivu chovají různě. Některé jsou hodně uzavřené a do svého světa nikoho nepouští. Hrajou si vedle dětí. Naopak jsou úplně jiné děti, které jsou hodně kontaktní.*“

## 4.9 Diskuse

### Průzkumné otázky

Zde budou uvedeny odpovědi na průzkumné otázky:

- **Objasnit práci s dětmi s vývojovou dysfázií**

Práce s dětmi s vývojovou dysfázií je velmi náročná. To potvrdily i oslovené učitelky z mateřských škol. Dětem je potřeba věnovat speciální péči a vždy je třeba respektovat i individuální indispozice jedince. Dítě může být v různém rozpoložení či se rychle unavit a je na to nezbytné brát ohled. Učitelka musí mít proto také dostatek trpělivosti při práci s dětmi s vývojovou dysfázií a měla by v dítěti umět vzbudit důvěru. Klíčové také je, aby byly tyto děti vnímány jako děti ostatní, a to bez ohledu na jejich



problém. Vhodné je, aby se je učitelky snažily zapojit do veškerých činností, které dělají i ostatními, a děti s vývojovou dysfázií byly schopné se těchto aktivit účastnit a plnit je.

V mateřské škole Čtyřlístek bylo během dne více činností, které rozvíjely více složek osobnosti jedince jako např.: sluch, zrak, grafomotoriku, paměť a pozornost. Tuto skutečnost doporučuje ve své publikaci i Kejklíčková (2016) a shledává jí jako nejvíce přínosnou a důležitou. Důležitým prvkem pro samotné dítě s vývojovou dysfázií bylo, mu hned z rána nechat volný prostor pro zorientování se v prostředí, zvyknutí na osoby v místnosti. Je důležité si uvědomit, že každé dítě, ať už jde o dítě s narušenou komunikační schopností, či o dítě zdravé, potřebuje individuální přístup a je velmi důležité k dítěti také takto přistupovat. Každé dítě potřebuje jiný čas na zorientování se v dané situaci. Po určitém čase paní učitelka z MŠ Čtyřlístek pomalu zapojila žáka s vývojovou dysfázií do procesu. Jednalo se o nenucené působení na žáka, kde se rozvíjela hlavně řečová složka. Jednalo se o otázky typu: Jak se máš? Jak ses vyspal? Co jsi včera dělal? Dále představení autorky žákovi, pokus o představení žáka. Jelikož byl žák velmi stydlivý, nechtěl být zapojen do rozhovoru, našel si jinou aktivitu, která pro něj byla shledána zábavnější a příjemnější. Žák si hrál se stavebnicí. Zde se jednalo o činnost spontánní, která je velmi důležitá pro rozvoj fantazie, pro uspořádání svých myšlenek, dále pro rozvoj jemné i hrubé motoriky a především pak pro další rozvoj sociálních vazeb. Během hlavní činnosti byli vybráni tři žáci s narušenou komunikační schopností (mezi nimi i žák s vývojovou dysfázií) pro práci s učitelkou, ostatní děti byly pod dohledem asistentek pedagoga a dalších učitelek MŠ. Hlavní činnost byla zaměřena na předmatematické schopnosti, kde každý žák dostal jednu papírovou vázu a několik papírových květin, ty pak žáci měli dávat do vázy podle zadání paní učitelky. Každý žák měl své místo, kde si sám pracoval. Paní učitelka chodila od žáka k žákovi, kontrolovala práci a tempo žáka. Zde autorka shledává problém při práci s dítětem s vývojovou dysfázií. Dítě s vývojovou dysfázií, tolik nerozumí mluvené řeči, nerozumí pokynům, které jsou pro něho nové, tudíž takový žák neměl šanci postupovat dále podle pokynů a nestíhal tempo ostatních. Zde autorka neshledává propojení s literaturou od uvedených autorů v této práci, nýbrž většina těchto autorů se domnívá a doporučuje individuální práci s jedincem s vývojovou dysfázií. I když byla použita především metoda názornosti, žák nebyl schopen přemýšlet a zároveň se koukat na paní učitelku. Pokud nevěděl, co se po něm chce, nebyl schopný pracovat. Během dalších činností bylo

s žákem pracováno individuálně, byl kladen důraz na dechová cvičení, na práci s jazykem. Během těchto činností byly používány různé pomůcky jako např.: domeček (karton) se záclonou (igelit), brčka a vyrobené hvězdičky na přendávání z místa na místo), dále motivační logopedická pomůcka Smart mouth. Pomůcky jsou pro děti s vývojovou dysfázií nedílnou součástí logopedické péče, ovšem jak zmiňuje i Klenková (2006), je důležité, aby logoped při výběru pomůcky dbal na věk, typ narušení komunikační schopnosti a další individuální schopnosti a potřeby jedince.

V mateřské škole Koniček bylo zapojeno též více činností, které rozvíjely žáka po více stránkách jeho osobnosti. Ranní činnosti byly motivovány na jaro, jarní louku, kde si každé dítě mohlo vyrobit své tričko, na které si štětcem a barvami obtahovalo květiny. Pro žáky (jak pro Anetku, tak i pro Mariana) to byla činnost, která je velmi bavila, rozvíjely tak především jemnou motoriku (držení štětce, práce s šablonou) a předmatematické představy (malá/ velká, větší/ menší květina). Činnost nezabrala tolik času a tak žáci měli dostatek času pro svou vlastní činnost. Marian byl v ústraní, hrál si sám, kdežto Anežka byla ráda středem pozornosti, byla se svými kamarády. Hlavní činnost se zabývala skupinovou logopedickou péčí. Zde autorka shledává shodu s publikací od Klenkové (2006), kde je zmiňováno, že skupinová logopedická péče má své výhody. Jednou z jejích výhod je fakt, který si autorka hned ověřila při samotném průzkumu, že při skupinové logopedické péči se rozvíjí i verbální komunikace jedince, protože zde probíhá domluva při plnění zadání, při hře, atd. Tato skupinová logopedická péče zahrnovala především činnost se zrcátky, kdy žáci společně s paní učitelkou trénovali určité hlásky, zkoušeli trénovat mimiku, zkoušeli různé polohy zrcátka a mluvních orgánů. Co ale autorku velmi nadchlo byla činnost, kde se zapojili všichni žáci i při pomoci druhému. Jednalo se o rozdávání zrcátek podle pokynů učitelky. Učitelka řekla např.: *Přijde si pro zrcátko ten, kdo má ve svém jméně písmeno c*. Tato činnost nejen rozvíjela pozornost žáků, ale také pomáhala ke spojení kolektivu do jednoho týmu. Každý žák totiž nezkoušel své jméno, ale pomáhal kamarádovi s problémem přijít na správné řešení. Během celého dne byly použity metody slovní, názorně-demonstrační a praktické.

- **Analyzovat poskytování intervence dětem s vývojovou dysfázií v mateřské škole**

V mateřské škole Čtyřlístek je poskytována individuální logopedie, společná logopedie, hudebně-pohybové chvíle. Individuální logopedická péče se uskutečňuje

v samostatné místnosti oddělené od hlavní třídy pro větší klid a soustředěnost jedince. Místnost je vybavena stolkem se zrcadlem, židlemi, ale také lehátkem a světelnou pomůckou pro navození klidné atmosféry, pro odpočinek jedince, pro rozvoj fantazie. Při individuální logopedické péči musí učitelka brát v potaz aktuální rozpoložení jedince po psychické, ale i po fyzické stránce. Během individuální logopedické péče by se dítě mělo cítit bezpečně a příjemně. Individuální logopedická péče začíná krátkým přivítáním, povídáním si o něčem novém, co se dítěti přihodilo, jaký má zážitek. Jde o navázání kontaktu a o rozmluvení. Další činnostmi jsou dechová cvičení, kde jsou používány různé pomůcky jako např.: foukadla, balonky, brčka, peříčka. Tato pomůcky zajistí dítěti s vývojovou dysfázií správné brániční dýchání a správný výdechový proud. Po dechovém cvičení následuje rozvoj motoriky mluvidel, kde se jedná především o cviky na pohyb a sílu jazyka, kruhového svalů ústního, dolní čelisti a také se zde jedná o rozvoj mimických svalů. Dalšími činnostmi jsou fonační cviky, kde se napodobují různé zvuky zvířat, věcí. Trénuje se správné dýchání, zapojení bránice. Jedná se např. o cviky: “Auto troubí tú tú tú nebo túúú”. “Sova houká hú hú”. Návčik hlásek zahrnuje návčik výslovnosti, ale také vyvození hlásek, procvičování ve slabikách, zapojení do slov na začátku, konci a uprostřed slova, dále jde jedná o fixaci hlásek a automatizaci hlásek. V neposlední řadě se při individuální logopedické péči rozvíjí zrakové, ale i sluchové vnímání, paměť, pozornost a slovní zásoba. Dítě musí být ochotné spolupracovat, aby s ním bylo možné efektivně pracovat a aby práce měla pozitivní výsledky. Při práci s dětmi s vývojovou dysfázií se používají různé pomůcky. V mateřské škole Čtyřlístek jsou to hlavně pomůcky didaktické (dřevěné), a to zejména pomůcky na skládání. Dále se používají různé knihy, publikace, obrázkový materiál apod. U dětí s vývojovou dysfázií se používají zejména individuální metody, metody prožitkové i krizové.

V mateřské škole Koníček funguje logopedická třída, kde se pracuje s dětmi s vývojovou dysfázií. Kromě toho, že děti navštěvují logopedickou třídu, kde pracují v kolektivu, chodí ještě na individuální logopedii. Ve skupinové logopedické péči je kladen důraz na zapojení všech žáků. Třída je přizpůsobena pro kolektivní spolupráci a pro takovou práci, aby paní učitelka měla přehled o celém kolektivu a o práci všech zúčastněných. I při skupinové logopedické péči by je kladen důraz na dechová cvičení, rozvoj motorických mluvidel, fonační cviky, návčik hlásek, ale i rozvoj sluchového a zrakového vnímání, paměti, pozornosti a slovní zásoby. Je ovšem známo, jak uvádí

Lechta (2005) že skupinová logopedická péče s sebou nese i jisté nevýhody, kterými může být např. větší časová náročnost, menší důvěra v kolektivu, stydlivost a také nedostatek prostoru pro zaměření se na individuální potřeby jedince. Pro práci s dětmi ve skupinové logopedické péči v MŠ Koníček se využívají různé pomůcky, a to např. logopedická zrcadla, obrázky, iPad, počítač, speciální pomůcky nebo knihy. Při takové práci s dětmi se velmi často využívá názornost.

### **Diskuse k tématu**

Vzdělávání jedinců s vývojovou dysfázií v běžné mateřské škole má pro tyto jedince značný přínos. To potvrzují také učitelky, se kterými byl proveden rozhovor. Děti stimulují své komunikační dovednosti v kolektivu a snaží se napodobit druhé děti, které pro ně jsou velkou motivací. Mnoho z nich se díky tomu rychleji rozmluví.

Z pozorování a výpovědí respondentů, kterými byly učitelky z mateřské školy, vyplynulo, že je při vzdělávání dětí důležitá spolupráce učitelů, asistentů pedagoga a rodičů. Propojení všech těchto činitelů je stěžejní, aby byl úspěšný celý proces vzdělávání. Učitelé by měli spolupracovat s odborníky, aby s nimi mohli konzultovat problémy, se kterými se při vzdělávání dětí setkávají.

Pro učitelky dětí s vývojovou dysfázií je důležité, aby byly dostatečně vzdělané v této oblasti. Kromě toho je také podstatné, aby podrobně znaly tuto poruchu a věděly, co znamená integrační proces dítěte. Rozvíjení dítěte je ideální pomocí individuálních vzdělávacích plánů, z nichž bude zřejmé, v čem konkrétně se má jedinec rozvíjet. Vhodné je také, aby učitelky spolupracovaly s dalšími odborníky (klinický logoped, pracovníci speciálně pedagogického centra).

Z pozorování a provedených osobních rozhovorů s učitelkami vyplynulo, že je důležité, aby se učitelé věnovali dětem individuálně a dítě podporovali. Ke své práci by měli mít dostatek pomůcek, které jim při práci s dětmi pomohou. Kromě toho je také podstatná spolupráce s odborníky, především s klinickým logopedem, k němuž by měly děti s vývojovou dysfázií pravidelně docházet.

Z provedeného pozorování autorka zjistila, že je důležité, aby si učitelé dokázali vymezit čas a prostor k individuální péči, kterou děti s vývojovou dysfázií vyžadují. Nezbytná je také diagnostika a identifikace odchylek ve vývoji dětí, případně na tyto odchylky včas upozornit a řešit je. Prostředky pedagogicko-psychologické diagnostiky by měly učitelům pomoci, aby se dokázali lépe zorientovat v tom, co dělá dětem

problém a na co se je nezbytné zaměřit. Právě pomocí individuální práce dokáže učitel dítě rozvíjet a pomáhat mu v těch oblastech, které mu činí největší problémy.

#### **4.10 Návrhy opatření**

Z provedeného průzkumného šetření bylo zjištěno, že je důležité, aby byli všichni pracovníci mateřské školy (asistenti pedagoga i učitelé) dostatečně odborně připraveni. Důležitá je kvalifikace, vzdělanost a informovanost v této oblasti. U těch, kteří nebyli odborně připraveni, bylo patrné, že nevěděli, jak vlastně mají k danému dítěti přistupovat a rozvíjet ho. Dále si autorka všimla, že je nezbytné, aby s odborníky spolupracovaly nejen učitelky, ale také asistentky pedagoga. Ti, kteří s odborníky nespolečně pracovali, neměli dostatečně zpracovaný individuální vzdělávací plán, a tak pomáhali a rozvíjeli dítě jen dle dostupných informací, které znali jen díky svému studiu, knihám či obecným informacím dohledatelným na internetu. Autorka práce si také všimla, jak je důležité, aby spolupracovali učitelé a rodiče, jelikož si rodiče někdy nechtějí vůbec závažnost poruchy připustit. Někteří s dítětem doma nepracují, ale procvičování doma je opravdu stěžejní, aby dítě dělalo pokroky.

Prostřednictvím pozorování si mohla autorka udělat obraz o tom, jakým způsobem se reálně pracuje s dětmi s vývojovou dysfázií, které navštěvují běžnou mateřskou školu. Udělala si tak ucelenou představu o této problematice. Autorka se přesvědčila o tom, že se může dítě v běžné mateřské škole rozvíjet pomocí individuální práce (úkoly, procvičování), ale také pomocí všech aktivit či her, které se v mateřské škole uskutečňují. Učitelky se celou dobu snažily děti motivovat, zapojovat je do všech činností a pomáhaly jim tvořit podnětné prostředí. Učitelky se snažily k dětem přistupovat během celého dne individuálně a asistentky pedagoga se snažily dětem pomáhat při sebeobslužných činnostech. V některých případech si autorka všimla, že by bylo vhodné některé děti, zejména ty, které se více straní kolektivu, více motivovat ze strany asistentky pedagoga. Jinak se ale asistentky pedagoga snažily věnovat dětem pomocí individuálních úkolů a procvičování, a to především v problematických oblastech. Komunikovaly s dětmi verbálně i neverbálně.

## ZÁVĚR

Tématem práce bylo dítě s vývojovou dysfázií v mateřské škole a logopedická intervence dětí s vývojovou dysfázií v mateřské škole.

Teoretická část byla zaměřena na komunikační schopnosti dětí v předškolním věku. Charakterizovala základní pojmy, postupný vývoj řeči dítěte předškolního věku a zabývala se rozvojem komunikačních schopností v mateřské škole podle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání. Teoretická část bakalářské práce se dále se věnovala tématu vývojové dysfázie, kdy vysvětlovala samotný pojem vývojová dysfázie, její stupně, příčiny, příznaky, rozvoj řeči u dětí s touto poruchou, diagnostiku a terapii. V neposlední řadě byla teoretická část zaměřena na samotnou logopedickou intervenci dětí s vývojovou dysfázií. Empirická část práce byla věnována kvalitativnímu průzkumu ve dvou mateřských školách ve Varnsdorfu a Železném Brodě, kde byly pozorovány děti s vývojovou dysfázií během každodenních aktivit a byly zde realizovány rozhovory s učitelkami mateřských škol, které se věnovaly právě dětem s vývojovou dysfázií.

Hlavním cílem této práce bylo objasnit práci s dítětem s vývojovou dysfázií v mateřské škole a analyzovat poskytování logopedické intervence dětem s vývojovou dysfázií v mateřské škole.

Pozorování vybraných dětí s vývojovou dysfázií v běžný den a při běžných činnostech a následné provedení polostrukturovaných rozhovorů s pedagogy těchto dětí pomohlo k získání potřebných informací o samotných dětech s vývojovou dysfázií, jejich chování, jejich komunikaci, ale také o jejich jiném způsobu dorozumívání než jen verbálně. Polostrukturované rozhovory s pedagogy mateřských škol, kteří se věnují dětem s vývojovou dysfázií, pomohly k získání informací o práci dětí s vývojovou dysfázií jak v kolektivu, tak i samostatně, dále pomohly ke zjištění logopedické intervence v mateřské škole, kde tito pedagogové působí.

Cílem bakalářské práce bylo objasnit práci s dítětem s vývojovou dysfázií v mateřské škole a analyzovat poskytování logopedické intervence dětem s vývojovou dysfázií v mateřské škole. Díky údajům, které autorka zjistila pomocí pozorování a polostrukturovaných rozhovorů, se můžeme domnívat, že cíl byl splněn.

## SEZNAM LITERATURY

### Knižní publikace

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2. vydání. Ilustroval Richard ŠMARDA. Brno: Edika, 2015. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-0658-1.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0.

DLOUHÁ, Olga. *Poruchy vývoje řeči*. Praha: Galén, [2017]. ISBN 978-80-7492-314-2.

HAHN, Aleš. *Otorinolaryngologie a foniatrie v současné praxi*. 2., doplněné a aktualizované vydání. Praha: Grada, [2019?]. ISBN 978-80-271-0572-4.

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

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 8024711109.

KREJČÍŘOVÁ, Dana a Pavel ŘÍČAN. *Dětská klinická psychologie: 4., přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada, 2006. ISBN 9788024790947.

KŘÍŽOVÁ. Praha: Portál, 2011. ISBN 9788073679019.

KUCHARSKÁ, Anna a Daniela ŠVANCAROVÁ. *Bezstarostné roky?: kroky a krůčky předškolním věkem: poradenství pro rodiče*. Ilustrovala Edita PLICKOVÁ. Brno: Edika, 2017. ISBN 978-80-266-1105-9.

KUCHARSKÁ, Anna. *Riziko dyslexie: pregramotnostní schopnosti a dovednosti a rozvoj gramotnosti v rizikových skupinách*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7290-784-7.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Opožděný vývoj řeči: dysfázie : metodika reedukace*. Druhé vydání. Praha: Septima, 2018. ISBN 978-80-7216-349-6.

LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, s.r.o., 2003, 360 s. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, Viktor. *Logopedické repetitóriium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990.

LECHTA, Viktor. *Terapie narušenej komunikačnej schopnosti*. 2., aktualiz. vyd. Preložila Jana KRÍŽOVÁ. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-901-9.

LEJSKA, Mojmir. *Poruchy verbálnej komunikácie a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.

OPRAVILOVÁ, Eva. *Předškolní pedagogika*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5107-8.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické poradenství: Příklady a analýzy*. Praha: Grada, 2009. ISBN 9788024762333.

PLEVOVÁ, Ilona a Regina SLOWIK. *Komunikace s dětským pacientem*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2968-8.

PRŮCHA, Jan. *Dětská řeč a komunikace: Poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, 2011. ISBN 9788024773841.

SMOLÍK, Filip a Gabriela MÁLKOVÁ. *Vývoj lejských schopností v předškolním věku*. Praha: Grada, 2014. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4240-3.

VÁGNEROVÁ, Marie a Lidka LISÁ. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání třetí, přepracované a doplněné. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2021. ISBN 978-80-246-4961-0.

VÍTKOVÁ, Zorka. *Naučím se všechny hlásky: cvičení pro správnou výslovnost*. Praha: Bambook, 2021. ISBN 978-80-271-2511-1.

ZEZULKOVÁ, Eva. *Logopedická prevence v předškolním věku* [online]. Ostrava: Universitas Ostraviensis, [2009] [cit. 2022-01-04]. ISBN 978-80-7368-562-1.

### **Internetové zdroje**

*Co je to vývojová dysfázie* [online]. 2021 [cit. 2022-01-12]. Dostupné z: <https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--vyvojova-dysfazie>

*RVP PV* [online]. 2022 [cit. 2022-03-22]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/56051/>

*MŠ Čtyřlístek* [online]. 2022 [cit. 2022-06-08]. Dostupné z: <http://www.msctyrlistek-vdf.cz/cs/historie>



*MŠ Koniček Železný Brod* [online]. 2022 [cit. 2022-06-10]. Dostupné z: <https://ms-konicek.cz/sekce?navez=zamereni-materske-skoly>

*Těžký úděl dětí s vývojovou dysfázií* [online]. 2021 [cit. 2022-03-06]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zena/deti/clanek/tezky-udel-deti-s-vyvojovou-dysfazii-40359362>

*Věstník Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky* [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, 2009, LXV(10) [cit. 2022-03-05]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/2009-10>

*Vývojová dysfázie* [online]. 2021 [cit. 2022-01-06]. Dostupné z: [http://www.logopedie-fritzlova.cz/?page\\_id=91](http://www.logopedie-fritzlova.cz/?page_id=91)

*Vývojová dysfázie* [online]. 2014 [cit. 2022-03-23]. Dostupné z: <https://www.alfabet.cz/vyvojova-vada-u-ditete/typy-zdravotniho-postizeni/vyvojova-dysfazie/>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A: Rozhovor s učitelkou v Mateřské škole Čtyřlístek, Varnsdorf

Příloha B: Rozhovor s učitelkou v Mateřské škole Koníček, Železný Brod

## PŘÍLOHY

Příloha A: Rozhovor s učitelkou v Mateřské škole Čtyřlístek, Varnsdorf

- Jaké je Vaše pohlaví?

„Žena.“

- Jaký je Váš věk?

„59 let.“

- Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

„Vysokoškolské, ale jen bakalářské a v oboru Speciální pedagogika.“

- Jaké máte dosavadní pracovní zkušenosti v rámci logopedického zaměření?

„To znamená, jak dlouho tady pracuji?“

- Ano.

„V logopedické třídě jsem od roku 2004, v běžné třídě jsem ani nepracovala. Předtím jsem pracovala ve školství jako nekvalifikovaná, poté jsem šla na mateřskou, následně jsem vystudovala obchodní akademii a pak jsem šla na vysokou školu. Přecházela jsem z oboru do oboru.“

- Víte, co je to vývojová dysfázie?

„Ano, je to těžká porucha řeči, která je způsobena špatnou funkcí mozku. Těžko se napravuje.“

- Jak si myslíte, že je vaše mateřská škola připravena na práci s dítětem s vývojovou dysfázií?

„Myslím, že je naše mateřská škola připravena velmi dobře.“

- Jakou poskytuje vaše mateřská škola logopedickou intervenci dětem s vývojovou dysfázií?

*„Já si myslím, že to je individuální logopedie, společná logopedie, hudebně-pohybové chvílky. Vždy vycházíme z IVP dítěte a jeho aktuálního zdravotního stavu a nálady. Ne vždy chce dítě spolupracovat.“*

- Jak se Vy (jako učitelka v mateřské škole) věnujete dítěti s vývojovou dysfázií?

*„Individuální logopedická péče.“*

- Jaké používáte pomůcky pro práci s dítětem s vývojovou dysfázií?

*„Didaktické, hlavně dřevěné. Tam jste viděla i různé pomůcky na skládání. Ono to vypadá, že to je jen na rozvoj jemné motoriky, ale dá se tam použít cokoliv, třeba vnímání hmatové, zraková percepce, barvy, rozumové schopnosti. To vše se promítá v logopedii. Tady máme různé knížky, publikace. Já si myslím, že těch pomůcek máme hodně. Včetně těch na dechová cvičení, obrázkový materiál, vlastně veškerá činnost se dá promítnout do logopedie.“*

- Jaké používáte metody práce s dítětem s vývojovou dysfázií?

*„A to teď vůbec nevím, jak to myslíte...“*

- Jako například metody názorně-demonstrační....

*„Určitě. Například individuální metody, prožitkové... Snažíme se navodit různé sociální situace, dítě se musí umět, když je třeba, na něco prodavačky zeptat.“*

- Takže i krizové metody?

*„Ano, určitě. Dostanou se do krize, kdy opravdu musí.“*

- Jaký je časový harmonogram (časová náročnost) práce s dítětem s vývojovou dysfázií?

*„Obrovská, ale vždy záleží na schopnosti dítěte a domácí péči. Pokud ale domácí péče pokulhává nebo zaostává, tak jen ve školce nestačí. Pokud se pracuje i doma, tak je to opravdu na něm znát.“*

- Takže pokud jsme u Erika, jak je to vývojovou dysfázií?

*„Já ho neměla. Ale údajně měli doma pracovat, ale já nevím, do jaké míry. To mi říkala maminka, protože já jsem říkala, že on má mezery v obecných*

znalostech. Je dobré s ním chodit na vycházky a říkat mu, že jede červené auto, nákladák a řídí ho řidič. Tímto si totiž osvěžuje ty běžné situace a i běžné pokyny a běžné názvy. Běžte do lesa, strom jehličnatý, listnatý... Listy, květy, šišky, zvířátka, nerovný povrch, ten mu pomáhá pro rozvoj, třeba pro hrubou motoriku. Ale maminka mi říká, že s ním děda počítá, že ho učí čísla. Ale já říkám, to je zbytečné, to se bude učit ve škole. To je pro něho fakt zbytečné. Jo, víte, oni rodiče oceňují, když dítě mluví anglicky nebo jim řekne řadu od jedničky do desítky v angličtině, ale že tu řadu neumí použít ani v češtině, je vedlejší. Oni mají jiné priority. Takže domácí péče je důležitá a já nevím, v jaké míře u toho Erika probíhala.“

- A teď aktuálně?

„Aktuálně myslím, že neprobíhá, protože maminka má práci a má druhého chlapečka, kterého dává sem do školky taky. Je to docela d'áblík, takže si myslím, že maminka je ráda, že stíhá jít do práce a přivést děti. Ona se docela spokojila s tím, že Erika vzali do školy. My jsme teda docela usilovali o to, aby dostal Erik druhý odklad, protože jsme si říkali, ne aby zůstal ve školce, ale aby se posunul do přípravky. Protože si myslím, že to je takový mezičlánek. Ale oni řekli, že odklad už měl a druhý mu nedají. Že se nedává. Ale dává se, je to hloupost, dává se.“

- A to jim řekli ve škole?

„Ano, ve škole, ale i v SPC. Takže on teď jde do základní školy, protože oni jsou rádi, že mají dítě do školy. Ale takhle je to domluvené, ale myslím si, že k tomu nedojde. Když by mu to do dvou nebo tří měsíců nešlo, tak spadne do přípravky. Ale to nebude. Takže maminka je trošku uchlácholená tím, že když tak ale... No, ale oni ho nechají a on nebude zažívat žádné úspěchy a posuny. Myslím, že v té přípravce ho nenechají, ale on by to potřeboval. I ten Matouš, on potřebuje mezičlánek, aby se naučil. Oni to potřebují, ten nevydrží 45 minut sedět, potřebují mezičlánek, oni nevydrží 45 minut sedět, ani jeden z těch kluků. Oni si potřebují zvykat a postupně přidávat.“

- Dochází takové dítě s VD na logopedii?

„Erik chodil, ale už nechodí.“

- To znamená co?

*„On má vlastně s námi společnou logopedii, ale je fakt, že se tam zaměřujeme spíš obecně na oromotoriku, dechová cvičení. Není to zaměřené na jeho vadu.“*

- Jste s odborníkem v kontaktu? Máte informace od rodičů ohledně logopedické práce odborníka?

*„Ano. A dostávali jsme informace od odborníka.“*

- I od rodičů máte informace?

*„Ne. Rodičů jsme se moc neptali. Tatínek nefunguje, maminky jsme se neptali. Ale ta paní Korecká z Ústí nad Labem, ta tady má kancelář, tak já se jí občas ptala, co s ním dělají.“*

- Dostával domácí úkoly?

*„Ano, ano.“*

- Ty úkoly dělal doma, nebo jste to dělali tady?

*„Ne, to dělal doma. Když jsem si ho vzala na logopedii a bylo málo dětí, tak jsem si ho třeba vzala a dělala jsem s ním předložky, což mu tedy moc nešlo. Hodně jsem s ním cvičila barvy, to mu nešlo. On, jak má špatnou paměť, tak si to vůbec nepamatoval. Dělala jsem s ním rytmizaci. Třeba jsem zkoušela popletené obrázky, aby mi vysvětlil, kde je ta chyba a proč si to myslí. Dělala jsem s ním třeba oblečení, protože on, když jsme mu to řekli, tak on věděl, ale sám to neuměl pojmenovat. Jednotné číslo a množné číslo jsme dělali. Pak větu rozvitou. To jsem dělala s ostatními dětmi i s Erikem.“*

- A to mu šlo rozvíjet věty?

*„No, to mu šlo, ale on to měl naučené. Ale on neumí třeba – táta zametá... Ale kam? To nevěděl. On ty prostorové a časové pojmy ještě neumí.“*

- A nebylo to na obrázku taky, že...?

*„Ano, a nebylo to na obrázku. A to je ono... Kam?“*

- Ta abstrakce...?

*„Přesně. U Matouše to bylo zase, když se něco naučil, tak říkal to samé. Například „táta zametá smetí do koše“. A kam ještě může zametat smetí? On řekl zase, že do koše.“*

- Jak se Vám s takovým dítětem pracuje?

*„Záleží, v jaké náladě dítě je. Takový Matouš nebo Erik, pokud je to po dvou minutách přestává bavit, jakože přestává, tak ta práce je pro mě opravdu náročná. Já potřebuju udržet pozornost, ale zároveň motivovat dítě a také, aby mělo výsledek. Vždy záleží na inteligenci dítěte. Pokud dítě nechápe, tak se musíme vracet neustále k tomu samému.“*

- Na co je důležité myslet při práci s dítětem s vývojovou dysfázií?

*„Unavitelnost, momentální indispozice, protože to dítě může být nevyspalé nebo na něho může něco lézt. Samozřejmě brát také ohledy na jeho schopnosti. Snažit se pokračovat v látce, kterou umí, navazovat a přidávat. Ale občas je nutné se i vracet. A odpočinek, proto máme tady i lehátko, zástěnu a barevnou projekci na zeď, takže to dítě může i relaxovat a zároveň se koukat.“*

- Jak se takové dítě chová v kolektivu?

*„To je velmi individuální, protože děti se stydí mluvit. Inteligentní dítě ví, že špatně mluví. Dítě ze zanedbané rodiny neví, že špatně mluví, ale dítě inteligentní to ví a stydí se za tento svůj handicap. Bývá nesmělé a snaží se prosadit silou, protože to nedokáže vysvětlit jinak. Měli jsme tu holčičku, která se vůbec neprosazovala. Myslím si, že se jednou stane terčem šikany. Ta byla prostě taková, jak to říct, uťápnutá. Ona byla hrozně hodná, s nikým se neprala a byla velmi oddaná. Je to opravdu individuální.“*

- Je možné u takového dítěte vidět pozitivní změny, pozitivní výsledky?  
Popřípadě jaké?

*„Samozřejmě je. Výsledky jsou, ale není to hned. Prostě je to běh na dlouhou trať. Často dítě s pozitivními výsledky vyniká až ve škole. Dítě odchází od nás ze školky a ten handicap pokračuje, i když ne v takové míře, jako když přišlo. K tomu lepšímu se to přiklání až ve škole. Zrovna včera jsem se dozvěděla od*

*jedné paní učitelky, že Honzík, který k nám chodil loni a teď chodí na Karlovku, nádherně mluví. Že bych ho nepoznala. Takže ty výsledky jsou, ale není to hned. Ona ta dysfázie je lehká a těžká, ale při té těžké přetrvává celý život. Děti se naučí nějakým způsobem mluvit, ale ta výslovnost není správná.“*



Příloha B: Rozhovor s učitelkou v Mateřské škole Koniček, Železný Brod

- Jaké je Vaše pohlaví?

„Žena.“

- Jaký je Váš věk?

„59.“

- Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

„Já mám střední pedagogickou školu a pak tříleté rozšiřující studium speciální pedagogiky, které ale není bakalářské, protože to v té době nebylo.“

- A to jste studovala kde?

„V Liberci.“

- Jaké máte dosavadní pracovní zkušenosti v rámci logopedického zaměření?

„Ve školství pracuji přes 40 let, z toho minimálně 30 let ve speciálně pedagogické třídě (s autistickými dětmi, slepými, hluchými, tělesně postiženými, s kombinovaným postižením).“

- Teď tady máte spíš ty logopedické?

„Ano, tady mám logopedické zaměření.“

- Víte, co je to vývojová dysfázie?

„Vada řeči, kdy na rozdíl od vady dyslálie (to je jen vada hlásek) tam může být porušené jen něco na tom mozku.“

- Jak si myslíte, že je vaše mateřská škola připravena na práci s dítětem s vývojovou dysfázií?

„Myslím, že dobře. Máme tady tu logopedickou třídu.“

- Jakou poskytuje vaše mateřská škola logopedickou intervenci dětem s vývojovou dysfázií? (provázet následně s RVP)

„Děti v logopedické třídě mají péči ve třídě v kolektivu dětí, ale potom ještě mají individuální logopedii. Tento školní rok je to tak, že já spolupracuji s paní

*ředitelkou. Jeden týden jsem ve třídě a druhý týden mám logopedii. Od příštího školního roku to bude zřejmě jinak. Předtím to bylo tak, že byly dvě učitelky. Jedna pracovala ve třídě a druhá na logopedii, pak si to ještě povíme.“*

- Jak se Vy (jako učitelka v mateřské škole) věnujete dítěti s vývojovou dysfázií?

*„Individuálně.“*

- Jaké používáte pomůcky pro práci s dítětem s vývojovou dysfázií?

*„Od logopedického zrcadla, které je důležité, přes různé obrázky, soukromý iPad, počítač, různé speciální pomůcky, knihy.“*

- Zařizuje ty pomůcky škola? Zmiňovala jste soukromý iPad...

*„Ano, poskytuje. Ten mám jen pro zpestření.“*

- Jaké používáte metody práce s dítětem s vývojovou dysfázií?

*„Individuální práci a jaké jsou další metody?“*

- Třeba názornost...

*„Ano, tak to je jasný.“*

- Jaký je časový harmonogram (časová náročnost) práce s dítětem s vývojovou dysfázií?

*„Velká. V té třídě si to připravím na celý týden. A ta individuální práce, tak to mají děti své sešity, které nosí do školky. Do toho já dělám s dětmi logopedii, dávám tam úkoly, vždy každému dítěti zvlášť. Je toho dost.“*

- Dochází takové dítě s VD na logopedii?

*„Ano, já s klinickou logopedkou úzce spolupracuji. Myslím si, že se svou kvalifikací já můžu samostatně pracovat s dětmi s dyslálií, ale nemohu pracovat s dětmi s dysfázií. Je to můj názor, že s těmito dětmi by měl pracovat klinický logoped. Třeba jednou za půl roku jedou ke klinickému logopedovi a ten to zkontroluje, zda je vše v pořádku.“*

- Takže klinický logoped nepracuje třeba každý týden s tím dítětem?

*„Ne.“*

- Ale dochází tam pravidelně?

*„Ano. Jednou nebo dvakrát za rok.“*

- Jste s odborníkem v kontaktu? Máte informace od rodičů ohledně logopedické práce odborníka?

*„V kontaktu jsem. Informace od rodičů mám. Ještě vám řeknu, že od toho covidu jsem se naučila všechnu tu práci natočit a dám to dětem. Oni pak přesně vědí, co mají s tím dítětem dělat, protože měla jsem i logopedické hodiny navíc (po pracovní době). Rodiče pak jednou přišli, jednou ne. Bylo to o ničem. Pokud tedy dělám s dítětem něco nového, tak jim to ukážu, když jde dítě domů, ale ještě jim to pošlu, aby to viděli na videu.“*

- To je výborné, protože spousta rodičů pak neví, co s dítětem dělat.

*„Ano, přesně tak. Oni nevědí, i když to mají v tom sešitě napsané. Ale jak to pošlu, oni to vidí a i já mám krytá záda, že jo.“*

- Jak se Vám s takovým dítětem pracuje?

*„Hezky.“*

- Všimla jsem si, že Marianek a Anetka zrovna hezky rozumějí, když po nich něco chcete, je to tak?

*„Když to dítě přijde do školky, je to náročné. Marianek tady byl s bráškou, s dvojčátkem. Mají stejnou diagnózu. Děti nemohou do speciální třídy, když jsou mladší 4 let. To bylo strašné, oni oba dva museli jít nejprve do běžné třídy. Pak oba dva do speciálky, protože už mohli v tom věku, to bylo taky strašné, protože oni jsou ve svém světě. Pak jsme přišli na to, že když jeden onemocněl, tak druhý fungoval skvěle. To samé i naopak. Takže jsme to udělali tak, že Marianek je v jedné třídě a Oliverek v druhé. Mají oba individuál, já si je беру na logopedii.“*

- Aha, takže i když by měl být Oliverek tady, tak je nahoře?

*„Ano a má individuál. Taky má svoji asistentku a chodí ke mně na logopedii.“*

- Na co je důležité myslet při práci s dítětem s vývojovou dysfázií?

*„Nejdůležitější je to dítě mít rád, to si myslím já. Mít k němu vztah, a když máte důvěru dítěte, pak máte všechno. Prostě všechno. Za svých 40 let si troufnu říci jedno moudro: „Když má učitel v tom srdci ty děti a má je rád, tak veškerá odbornost je až nad tím“. Pokud to nemá, tak může být od magistra počínaje až nevím kde konče. Ale to dítě k němu nemá důvěru a nezíská si ji. Já třeba nejsem takový odborník, neznám všechny ty termíny, ale vím, co s těmi dětmi dělat. Důležitý je klid, trpělivost a ještě bych řekla, že je potřeba brát ty děti jako všechny ostatní. A ještě celá třída dětí s dysfázií, to je taky šílenost. Já s těmi dětmi dělám tolik let a pořád je to pro mě tajemství, pořád se učím. Čím jsem starší, tím více se učím.*

*Ještě je pro mě zkušenost ta, že dítě s vývojovou dysfázií, se může ve 4 letech jevit jinak. Pak to tak nemusí vůbec být. Ty děti můžou být pak nebezpečné ve svém světě, až na hranici autismu.“*

- Co mě třeba překvapilo, tak Anetka, tam bych vůbec neřekla, že by nějakou vývojovou dysfázií mohla mít. Ona nemluví tak špatně, nemyslela bych si, že by něco mohla mít.

*„Ano, ale ona když přišla, tak jí nikdo nic nerozuměl.“*

- Ona mi to říkala asistentka Štěpánka.

*„Přesně tak, ta tady byla na praxi a říkala, že to nedává, vůbec jí taky nerozuměla. Ona se Anetka neskutečně vypracovala, je šikovná na sport a na výtvarku. My jdeme na plavání, ona plave, taky lyžuje v nejlepším družstvu. On ten pohyb je nejdůležitější věc. Já vám něco řeknu, měla jsem chlapečka s vývojovou dysfázií a nacvičovali jsme na besídce. Přišel tatínek a řekl, že chlapeček nejde na besídce, ale jde na fotbal. No mě se to tak dotklo, tak já s ním něco nacvičuju a on nic. Postupně jsem ale přišla na to, že ten pohyb je pro dítě tisíckrát důležitější než stát na besídce. A on by tam opravdu jen stál. Pohyb je strašně důležitý. Ve školce se děti hrozně málo hýbou. Ano, chodí na zahrádku, což je dobře, ale jen do určité míry. Je ale potřeba, ať chodí, ať skáčou toho panáka a tak.“*

- Jak se takové dítě chová v kolektivu?

*„Děti se v kolektivu chovají různě. Některé jsou hodně uzavřené a do svého světa nikoho nepouští. Hrajou si vedle dětí. Naopak jsou úplně jiné děti, které jsou hodně kontaktní. Třeba Marianek si bude hrát sám, Anetka v kolektivu.“*

- To jsem si taky všimla. Marianek sám a Anetka, ta je v kolektivu, hraje si, zpívá si.

*„Ano, přesně tak. U Anetky musí být po jejím. Každý je opravdu jiný a v jiný čas. Míša, ten měl tu dysfázii také, byl nenápadný a nebyl žádný šéf. A teď je tady absolutní šéf. On ale třeba nedává tvoření vět. Ty děti klamou, on bude mít odklad, kdyby neměl, tak by byl nešťastný, on by to tam nedal.“*

- Je možné u takového dítěte vidět pozitivní změny, pozitivní výsledky? Popřípadě jaké?

*„Rozhodně. V řeči, ve vztahu k dětem, dospělým, ale i po psychické stránce je obrovský pokrok.“*

- To jste vlastně říkala, že ta Anetka přišla a neuměla nic.

*„Tak, přesně. Ale třeba ta Kristýnka, pořád mám pocit, že by mohla letět líp. Z SPC vidí pokrok, ale já bych to viděla, že by mohla být lepší. Ona je hodně s maminkou a s tatínkem. To je vidět. Když může totiž blbnout, tak je to „pré“. Ale když má něco dělat, tak je docela otrávená. Je těžké ji zabavit. Pro mě jako pro učitelku je těžké skloubit tu celou skupinu dětí.“*

- Každé má něco jiného....

*„Ano a každý něco jiného potřebuje.“*

- Chápu, ono s někým se třeba rodiče tak nepřipravují....

*„Ano, jedna věc je, co si dítě nese do života, nějaký intelekt tam je. Důležité je to, jak je dítě vedené v rodině. Třeba Marianek umí kreslit, malovat a strčí půl třídy do kapsy. Mohl by být na konci té třídy, ale není. Ten Dominiček, má zase všechno, nemusí nic dělat. Dělá za něho všechno maminka. Dokud nemusel chodit do školky, tak nechodil. Já, když po něm něco chci, tak on to udělat nechce a hned slzičky. On neumí ani barvy nebo tvary. Brečí, že musí u stolečku něco dělat. On nedával ani to, když jsme jeli na keramiku a měl se*

*sám svléknout. Já bych to nezvládla, měla jsem tam ještě dalších 15 dětí. Není to o diagnóze, ale o rodině.“*