



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta  
Katedra českého jazyka a literatury

Bakalářská práce

# Vliv dysfázie na vývoj a porozumění čtení

Vypracovala: Martina Duničková  
Vedoucí práce: PhDr. Milena Nosková, Ph.D.

České Budějovice 2015

## **Poděkování**

Ráda bych tímto poděkovala vedoucí své bakalářské práce PhDr. Mileně Noskové, Ph.D. za odborné vedení, rady a poskytnuté konzultace při vypracování bakalářské práce a také za její trpělivost, vstřícnost a ochotu.

Dále bych chtěla poděkovat Aleně, Tomášovi a Heleně Š.

## **Prohlášení**

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

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

V Českých Budějovicích dne 1. května 2015

.....  
Martina Duničková

## **Anotace**

Bakalářská práce je zaměřena na oblast problematiky vývojové dysfázie neboli specificky narušeného vývoje řeči, který se projevuje ztíženou schopností či neschopností naučit se verbálně komunikovat. V teoretické části jsou rozebrány nejčastější příčiny a následky poruchy včetně postupů, jak tyto žáky vyučovat. V praktické části je analyzován výzkumný materiál – kazuistiky. Cílem práce je zjištění působení dysfázie na vývoj a porozumění čtení.

## **Klíčová slova**

vývojová dysfázie – porucha - řeč - reedukace – učitel - specialista - základní škola - žák

## **Abstract**

The bachelor thesis is focused on the developmental dysphasia which is manifested by difficulties in ability or inability to learn to communicate verbally. The theoretical part deals with the most frequent causes and consequences of the disorder, including how to teach these pupils. The practical part deals with analyses of case reports. The main aim of the practical part is to find out how dysphasia can influence the development and understanding of reading.

## **Keywords**

developmental dysphasia – disorder - language – re-education – teacher – specialist–primary school – pupil

## Obsah

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST .....	9
1 VÝVOJOVÁ DYSFÁZIE .....	9
1.1 Příčiny vzniku vývojové dysfázie .....	10
1.2 Příznaky vzniku vývojové dysfázie .....	11
1.2.1 Příznaky vzniku v řeči .....	12
1.3 Diagnostika vývojové dysfázie .....	13
1.3.1 Shromážďování údajů pro účely diagnostiky .....	14
1.4 Stupně poruchy.....	15
2 REEDUKACE .....	16
2.1 Postupy reedukace.....	16
2.1.1 Rozvoj řeči.....	21
2.1.2 Reedukace výslovnosti .....	25
2.1.3 Pomůcky pro reedukaci .....	26
2.1.4 Nefrekventovanější chyby v reedukaci dysfázie .....	26
2.2 Prognóza reedukace dysfázie .....	28
2.3 Práce s dysfatickým dítětem.....	28
2.3.1 Individuální logopedická péče .....	30
2.3.2 Kolektivní práce s dysfatiky .....	33
2.4 Odklad školní docházky a zařazení do školy .....	34
2.5 Vzdělávání žáků v rámci narušení komunikačních schopností.....	37
2.6 DYSFA.....	38
PRAKTICKÁ ČÁST .....	39
3 POPIS ZKOUMANÉHO ZAŘÍZENÍ A SYSTÉMU PRÁCE.....	39
3.1 Rozhovor se speciálním pedagogem.....	39
3.2 Průběh DYS-hodiny .....	43
3.2.1 Užité pomůcky.....	44

4	ANALÝZA VÝZKUMNÝCH VZORKŮ.....	47
4.1	Žák X.....	47
4.2	Žák Y.....	48
4.3	Žák Z.....	49
	ZÁVĚR.....	52
	SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ.....	54

## **Seznam zkratek**

ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou

CNS – centrální nervová soustava

DYSFA – občanské sdružení na pomoc rodinám dysfatiků

IVP – individuální vzdělávací plán

LMD – lehká mozková dysfunkce

NKS – narušení komunikační schopnosti

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

SPC – speciálně-pedagogické centrum

SPU – specifické poruchy učení

## ÚVOD

Téma bakalářské práce bylo zpracováno po absolvování asistentké praxe, jejíž náplní byla práce s dětmi s vývojovou dysfázií, velmi specifickou poruchou, u níž je nutné se zaměřit na celou osobnost dítěte, neboť každé z nich je unikátní.

Část teoretická je založena na názorech odborníků. Vymezuje termín vývojové dysfázie, zabývá se její historií, příčinami a příznaky poruchy, jejími projevy v řeči a dalších oblastech. Kapitoly o reedukaci pojednávají o druzích terapie, důležitosti individuálního přístupu a spolupráci rodičů, navrhuje i postupy u jednotlivých kroků nápravy. Zahrnuje také část o školní zralosti a diagnostice.

Praktická část je zaměřena na výzkum vlivu dysfázie na porozumění a vývoj čtení, realizovaného na základě pozorování a zpracování kazuistik výzkumného vzorku. Vše je obohaceno rozhovorem se speciální pedagožkou. Výsledky práce jsou shrnuty v závěru.

Vývojová dysfázie je v posledních letech jednou z aktuálně diskutovaných poruch vývoje řeči. Postihuje zejména chlapce a projevuje se ztíženou schopností či neschopností naučit se verbálně dorozumívat. Ženy nositelkami nemoci či poruchy sice jsou, je samotné ale neohroží. K projevu dojde se až u jejich synů. Jak je známo, chlapecký vývoj řeči je pomalejší a méně vyrovnaný než je tomu u dívek.

Na poruchu řeči je automaticky vázána porucha čtení. Podmínkou ke zdárnému osvojení čtení je dostatečná vyspělost stránky obsahové, skladební a artikulační obratnost. Dítě snadno zamění souhlásky b-d, nerozliší měkké slabiky od tvrdých apod. Dítě sice text přečte - po hláskách, slabikách, celých slovech, ale mnohdy neví, o čem text byl. Pozornost spadala pouze na zvládnutí procesu čtení.

Aby se rozvinuly předpoklady pro správné čtení, napravuje se artikulace, cvičí se správná intonace při čtení a mluvě. Dále se kreslí a obtahují různé obrazce, skládají se skládanky, rozlišují se figury a pozadí, obkresluje se, používají se materiály barevné i nebarevné. Obdobně jako u logopedické nápravy dysfázie se děti znovu učí délku samohlásek. Slouží k tomu měkká a tvrdá pomůcka, barevné rozlišení souhlásek měkkých a tvrdých nebo tzv. bzučák, ale hlavně hlasité opakování slov, kde jsou viditelně rozlišitelné délky jednotlivých samohlásek. Délky se záměrně přehánějí, aby se dosáhlo většího efektu a dítě si lépe zapamatovalo. Pro zapamatování je tedy potřeba sluchu, zraku i hmatu.



# TEORETICKÁ ČÁST

Cílem první části bakalářské práce je úvod do problematiky vývojové dysfázie. Zahrnuje historii, stupně poruchy, diagnostiku. Poukazuje na její příčiny vzniku a příznaky, objevující se zejména v řeči. Následující kapitola se zabývá nápravou řeči, na základě posílení všech složek, jež se na řečovém vývoji podílejí. Jsou zde popsány jednotlivé postupy reedukace podle typu péče, doplněné o názorné příklady a nástup do školy.

## 1 VÝVOJOVÁ DYSFÁZIE

Vývojová dysfázie, odborníky současně nazývána **vývojová nemluvnost či specificky narušený vývoj řeči**, se na základě symptomatického hlediska podle Lechty (1990) řadí k poruchám centrálním. Může se projevovat neschopností nebo sníženou schopností verbálně komunikovat, i když podmínky pro vytvoření této schopnosti jsou dobré (Klenková, 1997).

Sovák (1981) uvádí za správné nazývání této formy narušení komunikační schopnosti (dále jen NKS) pojem **dysfázie**. Vychází přímo z kmene slova, navádějícího na pravdivou myšlenku, že se jedná o funkce fatické, vyšší řečové funkce (v protikladu s afázií, kdy se jedná o ztrátu již vyvinuté řeči).

Kutálková (2002) poukazuje na měnící se terminologii: sluchoněmota; alálie; slabičná, slovní a větná patlavost; vývojová afázie. Název dysfázie vystihuje podstatu poruchy nejlépe, poněvadž: *dys-* ukazuje na narušení vývoje; *-fázie* na řečové funkce jako celek. Z tohoto úhlu pohledu je přívlastek „vývojová“ nadbytečným. Klenková (2006) ještě přidává do výčtu terminologie název afémie.

Označením nejmladším je pak **vývojová dysfázie**. Je chápán jako porucha řeči ve vlastním slova smyslu, jež vznikla zásahem do vývoje řeči v jejím počátku, nelze ji tedy klasifikovat jako stav získaný až po osvojení řeči (Mikulajová, 2003).

Dysfázie vzniká při organickém poškození mozku dítěte v průběhu těhotenství, po porodu nebo do prvního roku života dítěte. Dochází k poruše centrálního zpracování řečového signálu: dítě tedy dobře vidí, slyší, pouze mozek nedokáže správně rozpoznat signály z okolí. Tato porucha postihuje oblast výslovnosti, strukturu gramatiky, slovní zásobu; nevyhne se deficitům v oblasti jemné motoriky, grafomotoriky, paměti i pozornosti. Tímto způsobem narušený vývoj řeči působí negativně na formování osobnosti jedince. Dysfatictí jedinci se lehce unaví, nabourána je jejich oblast zájmů,

emocí a motivace. Mimo to se projevují další specifické vývojové poruchy učení, mnoho společného se dá nalézt kupř. u dyslexie; je možno se setkat s obtížemi, jako je ztížené čtení a jeho porozumění, chybné rozlišování délek samohlásek (v důsledku neslyšení jich) a podobných slov (pere a bere, pes a pas), di/ti/ni, víceslabičná slova se slabikami bě/pě/mě/vě a obecně vzato i několikaslabičná slova jako taková. Oříškem bývají diktáty, protože následkem porušení krátkodobé verbální paměti není dítě schopno si slovo, delší slovo nebo víceslovnou větu zopakovat správně. Při učení se i opakování vyjmenovaných slov často dochází k vynechávání, nesprávnému užití ve slově příbuzném, protože si často ani nedokážou představit, jak ona věc, kterou slovo zastupuje, vypadá. V hodinách logopedie nebo tzv. „dys-hodinách“ je důraz kladen na výslovnost a procvičování hlásek r, l, stejně jako na obrázkové čtení, obohacování slovní zásoby, doplňování slabik do slov na styl hry Scrabble apod. Je vyžadována komplexní a intenzivní péče, ve vztahu k závažnosti a formě dysfázie.

V publikaci<sup>1</sup> z roku 2002 shledává Černá dysfázii za nejzávažnější poruchu, na jejíž příčinách vzniku se podílí poškození centrálního nervového systému.

Protože se každé dítě rodí jako neopakovatelný originál, je třeba, aby opatrující osoba respektovala jeho vrozené zvláštnosti a individualitu, pomáhala talenty a zájmy rozvíjet a na druhé straně nedostatky odstraňovat.

## 1.1 Příčiny vzniku vývojové dysfázie

Za příčinu vzniku vývojové dysfázie se považuje mozková dysfunkce, také výrazná nezralost CNS, nebo narušení vývoje různé etiologie během období prenatalního (např. toxické poškození plodu), perinatálního (např. porodní trauma novorozeněte) nebo postnatálního (např. prodloužená novorozenecká žloutenka).

Vznik dysfázie ovlivňuje 5 základních příčin:

- prostředí
- receptory
- nervy
- odstředivé dráhy a efektor
- reakce okolí

---

<sup>1</sup> ČERNÁ, M. a kol. *Lehké mozkové dysfunkce*. Praha: UK, 2002. 224 s. ISBN 80-7184-880-8.

Na ovlivnění poruchy se v rámci **prostředí** podílí výchovné metody, citová deprivace u nechtěného dítěte, nadměrné sledování televize, videa, používání elektroniky, stejně jako nevýhodný mluvní vzor v podobě některého člena z rodiny. Je jimi snížena ochota napodobovat, vyvolán útlum, stres, neurózy, narušená schopnost soustředění se a blokování sociální funkce řeči. S prostředím souvisejí **reakce okolí**. Patří sem nevhodné výukové postupy a postoje rodiny k mluvním projevům svého dítěte. U funkce **receptorů** je nutností znát stav sluchu a mluvidel.

V oblasti **nervů** jsou známy nedostatky percepce zrakové a sluchové, kupříkladu zraková a sluchová paměť, schopnost zrakového členění; rytmus, melodie, tempo, slovní diferenciac; opoždění lateralizace, projevy LMD, poruchy intelektu, oslabení organismu, vlivy dědičné, malá míra vrozeného nadání pro řeč apod.

Poslední příčinou jsou **odstředivé dráhy a efektor**. Zahrnují koordinaci pohybovou, jemnou motoriku a motoriku velkých svalových skupin.

## 1.2 Příznaky vzniku vývojové dysfázie

Příznaky, ovlivňující vznik vývojové dysfázie, jsou u jedince pozorovatelné v oblastech:

- řeči
- mluvy
- artikulace
- poruch pozornosti
- paměti
- dysrytmie
- poruch vnímání barev
- potíží s orientací časoprostorovou
- narušení intelektu

Nejčastější stav výskytu dysfázie je možno popsat u dítěte ve stáří čtyř let. Příznaky nemusí být přítomny všechny, avšak typickými jsou v oblasti **řeči**. Vyznačují se malou slovní zásobou, častou záměnou slabik nebo vynecháním částí slov, stereotypními větami se stavbou jednoduchou a chaotickou. Ve větách chybí zvrtná zájmena, pomocné tvary slovesa být, správné použití pádů po předložkách. Nejsou

rozlišeny slovesné vidy, zřetelné nepřesnosti obsahu vět. Poměrně brzy se u takto postižených dětí objevuje sklon ke čtení a psaní jako nahrazení absence komunikace (v důsledku dobré vnitřní řeči a poruše expresivního charakteru). U **mluvy** je možno se setkat s příznaky koktavosti.

V rovině **artikulace** lze rozlišit percepci a expresi. V rámci **percepce** jedinec neoplývá schopností sluchově rozlišit hlásky a zopakovat je. Děje se tak u měkkých a tvrdých hlásek, dvojic sykavek, samohlásek A, E, O i jiných (namísto jména *Eva* je vyslovena *Ava*, *pojsok* je *pejsok*), znělých a neznělých hlásek (*vozy-vosy*), rozlišení fonémů sluchem (*sad-sud*, *žába-bába*), neschopnosti složit slovo. U **exprese** je to pouhá schopnost hlásky rozlišit pasivně, ale už ne je správně napodobit. V případě pokusu o vyvození vypadá řeč strojeně.

Mezi další znaky se počítají **poruchy pozornosti, soustředění, paměti** – projev psychomotorickým neklidem, dysgnózií, emocionální labilitou, dyspraxií, dalšími projevy charakteristickými pro LMD – jedinec odhalí chyby v delším známém textu, než ve větě jednoduché. Dále **dysrytmie**, tj. porucha srdečního rytmu; **poruchy vnímání barev a jejich rozlišení; potíže v časoprostorové orientaci; narušení intelektu** při narušení části percepční a centrální části reflexivního okruhu.

Je nutností být připraven i na **dys-poruchy**, které vývoj dysfázie doprovází, tedy dyslexie, dysortografie, dyskalkulie apod. (Kutálková, 2002)

### 1.2.1 Příznaky vzniku v řeči

Již výše byl zmíněn fakt, že se charakteristické příznaky poruchy dysfázie vyskytují hlavně v řeči, v mluvě se odrážejí jako koktavost. Není však podmínkou, že musí pokaždé dojít k vývojovému opoždění řeči. Častěji lze nalézt označení odchýlný vývoj řeči od normy.

Podle Mikulajové (in Škodová, 2003) zasahují řečové obtíže jak povrchovou strukturu řeči, tak i hloubkovou. Ve struktuře povrchové jsou to poruchy distinkce hláskových rysů, dochází k redukci a záměnám hlásek (znělost – neznělost), řeč je po té mnohdy nesrozumitelná. V hloubkové struktuře je vidět dopad na rovinu sémantickou, gramatickou i syntaktickou. Jedinec zaměňuje pořadí slov ve větě, nedokáže správně skloňovat, jeho slovní zásoba je značně limitována, omezuje se spíše na věty o jednom či dvou slovech, vynechává předložky a špatně používá slovesa se zvrátnými zájmeny.

### 1.3 Diagnostika vývojové dysfázie

Díky závažnosti diagnostiky narušené komunikační schopnosti je důležité, aby byli účastni **všichni odborníci**, a to jak lékaři, tak logoped a psycholog, jejichž práce se vesměs prolíná (jakožto v raném období dítěte logopedie a psychologie). Pospolu vytvářejí komplexní pohled na osobnost i poruchu jedince. Je zde důležité naplnit dimenzi etiologickou (příčiny choroby), morfologickou (změny orgánů pod vlivem poruchy) a funkční (funkce orgánů).

Co se týče **diagnostiky logopedické**, podle Lechty (2003) je důležité určit, zda se opravdu jedná o narušení řeči. Pokud je to možné, tak dále zjistit příčinu vzniku narušení schopnosti komunikace nebo zhruba nastínit onu prognózu – zda jde o poruchu vrozenou (tj. chyba řeči) nebo získanou (tj. porucha řeči), přístup jedince k narušení, určit stupeň narušení. Stanovení může podléhat pozorování, rozhovorům, dotazníkům, rozborům zpráv od spolupracujících odborníků, diagnostickému zkoušení, testům (např. Token-test) nebo přístrojovým a mechanickým metodám.

Cíle **psychologické diagnostiky** stanoví stupeň vývoje, zjistí příčiny odchýlení od věkové normy, zjistí vnitřní zvláštnosti jedince a jejich příčiny, vytyčení predikcí či prognóz. Terapie vedená psychology snoubí jedinečnost jedince s obecnými postupy při NKS. Z toho vyplývá, že se logopedie a psychologie součinně ovlivňují a obohacují.

Diagnostika se realizuje bez jakéhokoli nátlaku, v prostředí dítěti přirozeném, např. v průběhu hry, při kresbě, hraní si s ostatními apod., aby se dítě cítilo uvolněné a reagovat klidně.

**Vývoj rozumový** se stává východiskem pro určování celkové úrovně dítěte, stejně jako pro ovlivňování ostatních oblastí, či jeho další projev.

Při diagnostice **oblasti řeči** je v centru pozornosti stimulace a řečové vzory v rodině nebo mateřské škole. Ke včlenění dítěte do kolektivu je komunikace nezbytně důležitá, pohlíží se na schopnost dorozumět se, provedení rozhovoru a jeho rozsah, slovní zásoba, formulace myšlenek, samostatnost a výřečnost při komunikaci, a to vše včetně poruch, které tento proces doprovázejí a případně ztěžují začlenění se mezi ostatní.

Nedílnou součástí je i analýza **rodinného prostředí**, tedy komunikace mezi jejími členy, posouzení funkčnosti rodiny, její pravidla, zvláštnosti rodičů a sourozenců apod.

Přípravenost pro nástup do školy, tedy **školní zralost**, je výsledkem biologického procesu zrání nervového systému, ale i zralost rozumová, citová

a sociální. M. Vítková (2004) uvádí, že L. Monatová (2000) hovoří o **vnější a vnitřní připravenosti** dítěte pro začlenění do školy. Je zřejmé, že téměř všechny děti, které přicházejí do první třídy, se chtějí učit a mají většinou kladný vztah ke školní docházce, což určuje zpočátku jejich chování. Jejich uplatnění ve školní výuce však není stejné. Proto je možno rozlišit vnější a vnitřní připravenost, mezi nimiž je podstatný rozdíl, který se výrazně projevuje taktéž navenek.

### 1.3.1 Shromažďování údajů pro účely diagnostiky

Metody shromažďování údajů se provádějí ve dvou krocích. Nejprve je proveden rozhovor s rodiči, v jehož průběhu provádí dítě samostatnou činnost, např. si hraje s kostkami na zemi.

V rámci rozhovoru s rodinnými příslušníky je zjištěno jejich postavení k poruše řeči potomka, ale také popis projevů řečových odlišností. Nutností je zjistit postavení dítěte v rodinném kruhu, denní rutinu a primárně způsob výchovy. Ten především ovlivňuje tvoření a vývoj řeči, odborník se vyptává na používané pomůcky, jako jsou knihy, básničky, používání počítače, sledování televize.

Druhým krokem je rozhovor, v němž vystupuje s rodiči i dítě. Odborník nabídne dítěti místo sezení, zda chce sedět samo na židli, či na klíně jednoho z rodičů, připojí možnost výběru některé z hraček a navazuje kontakt. Hlavním úkolem je sledovat jeho chování v přítomnosti rodičů, jak probíhá jejich interakce, vzájemná komunikace, mimiku, gestikulaci a neposlední řadě psychické naladění.

Stanovení samostatné anamnézy je časově náročnou činností. Odborník využije všech svých dosavadních zkušeností, nicméně předpokládané skutečnosti prozatím nehodnotí. Důležitější je samotné shromažďování informací, díky němuž dojde k odhalení příčiny opožděného vývoje řeči.

Odborník sepisuje dokumenty pro vlastní potřebu. Kutálková (2002) uvádí, že v záznamu **rodinné anamnézy** se objeví jméno a příjmení dítěte, jeho rodné číslo, adresa a telefon rodičů. Dalšími položkami je jméno, rok narození a zaměstnání matky, totéž u otce. Vepsán je počet sourozenců a jejich věk, výskyt poruch řeči u rodinných příslušníků, levorukost, nápadné odlišnosti.

Pokračuje **osobní anamnézou**, kam se vpisují okolnosti těhotenství a porodu, zda bylo rizikové, rizikové s hospitalizací, či dítě bylo adoptováno. Zda bylo do 12. měsíce života nemocné, používalo dudlík; následují otázky ohledně motoriky, jak se vyvíjela řeč, zda dýchá správně.

V části „**Z vyšetření**“ si odborník všímá rozpoložení vyšetřované osoby a detailně popisuje jednotlivé problematické oblasti. U žáků ZŠ to je posuzování míry motivace, pozornosti a jejich vlivu na výkon; schopnosti řečové, sluchové, zrakové. Nechybí ani rozbor kresby a počtů. Hojně jsou uváděny příklady v chybování.

Výsledkem předchozí části je **souhrn** nebo také **závěr**, kde je stručně sepsáno to nejdůležitější z procesu vyšetření. Navazuje na něj **doporučení** s obecnými a konkrétními principy pro práci ve škole i doma. Závěrečnými položkami je doba doporučeného kontrolního vyšetření, jméno **konzultanta v SPC** nebo **PPP** a **platnost posudku**. Dokument bývá vyhotoven ve dvou provedeních, jedno náleží rodičům a druhé škole. (čerpáno z dokumentů SPC, PPP)

#### 1.4 Stupně poruchy

Charakter a rozsah poruchy závisí na typu a míře narušení funkce CNS, z toho důvodu se stává obraz dysfázie tak proměnlivým, ať v případě příznaků nebo vývojové změny. Vyjma příznaků řeči lze objevit nestejněměrný osobnostní vývoj a zřetelné rozdíly v dosažené úrovni jednotlivých schopností.

Rozlišují se 4 stupně poruchy. **Nemluvnost** je reprezentována komunikací pohybem a hlasem, u mluvené řeči není vývoj zaznamenán. V tomto případě dojde k poškození v percepční části reflexního okruhu, což způsobuje těžké zasažení porozumění řeči a nastupuje ustrnutí rozumového vývoje. Poškození u části expresivní povoluje vývoj vnitřní řeči buď to tak, že se jedinec projevuje za pomoci zmnožení některé slabiky (např. lalala), nebo jen hlasem. Projev nabývá významu prostřednictvím zřetelných gest a melodie; shodné slabiky mohou jednou být otázkou, podruhé žádostí atd.

**Částečná nemluvnost**, také nazývána těžká dysfázie – je stupněm, kdy se řeč rozvíjí, ale pomaleji, později a často s deformacemi. Nápodobou je dítě učeno běžným věcem, často nastává i ta situace, kdy se vývoj může pozastavit na některé z etap a již nepokračovat.

**Dysfázie**, třetí stupeň, komunikaci neznemožňuje, avšak řeč má závažné nedostatky ve slovní zásobě, gramatice, větné stavbě i artikulaci. Příznaky postižení v části expresivní a percepční bývají kombinovány.

Posledním stupněm, kde řeč vykazuje omezené množství typických znaků dysfázie, jsou **dysfatické rysy**.

## 2 REEDUKACE

Reedukace se zabývá nápravou porušených funkcí a činností (psaní, čtení, počítání) za pomoci speciálně pedagogických metod.

### 2.1 Postupy reedukace

Určení stupně rozvoje jednotlivých schopností a jejich využití je prvním krokem před zahájením reedukace. V návaznosti na malou obratnost, ale dobrý rytmus, je lepší podniknout nácvik slov po jednotlivých slabikách v doprovodu pohybu. Priority nácviku se vytyčují u méně rozvinutých schopností a postupují metodou malých kroků k dosažení normy. Bez ohledu na důležitost okolností pro rozvoj řeči se zaměřuje primárně na základní schopnosti, tj. sluchová pozornost, rytmus, diferenciaci. Druhotně zařazujeme tělesné schéma a hmat. Tento systém slouží k odstranění chaotičnosti.

Po dokonalém absolvování předchozí etapy se postupuje na krok další, to zaručí splnění určitého stádia vývoje. Etapy se tedy prolínají, navazují na sebe. Dítě je ochotno s pomocí vytvořit z jednoslovných vět věty delší. Není na škodu vývojové signály podchytit a co nejdříve je vhodně využívat a dál rozvíjet. Díky tomu se postup zrychluje, zatímco respektuje okolnosti vývoje a dítě osobně pociťuje úspěch.

Mnohdy jsou využívány dvě etapy najednou - fixace a automatizace, porozumění a pasivní určení správného řešení. Jsou-li vhodně využívány, lze jimi také zrychlit postup nejen reedukace, ale i změnou obnovit zájem malého dysfatika.

Mezi obecné metody reedukace dysfázie se řadí:

- respektování stupně vývoje a zájmů dítěte
- pochvala jako motivace a učení na biologickém principu
- nápodoba a její využití v běžné řeči
- podpora apetitu mluvy bez výhrad k výslovnosti
- tři etapy osvojení nového výrazu
- malé kroky
- výrazná mimika a gestikulace
- stereotypy

Bezvýhradně nutné je respektovat vývojovou etapu. Dítě s dysfázií má viditelné disproporce mezi kalendářním věkem a stupněm zralosti funkcí řeči. Žádnou z etap není



možno přeskočit, avšak lze je zkracovat v návaznosti na pokroky dítěte. Velkou roli hraje metoda malých kroků, díky níž dítě (i rodiče) častěji zažívá pocity úspěchu a navíc se současně zbavuje bloků v procesu komunikace.

Řeč je pro dysfatiky výkonnostně obtížnou a neúspěšnou oblastí, proto je potřeba protiváhou dodat jedinci pocit úspěchu a pohodu. Pohoda je usnadňujícím faktorem budování správných paměťových stop.

Okolnosti, na něž je upozorňováno, se ukládají jedinci do paměti a fixují se. U těch podnětů, na něž upozorněno není, se ukládají krátkodobě, jejich pamětní stopy se rozpadnou rychleji. Z toho plyne elementární princip reedukace: co má být jedinci do paměti uloženo dlouhodobě, se vyslovuje výrazně, zřetelně, frekventovaně. Vysvětlování, zdůvodňování a podobné doprovodné činnosti se proto omezují, hlavně v začátcích nácviku. Mimikou a gesty je toto nahrazováno v nižších etapách vývoje. Správná alternativa je nabízena při nepřesném pokusu, aby bylo minimalizováno komentování. Nakonec je dítě pochváleno za vyvinutou snahu.

Nejpřirozenějším způsobem učení se stává **nápodoba**. Ve druhém bodu obecných reedukačních postupů jde předně o systematický a cílený nácvik za pomoci nápodoby. V rámci první fáze nácviku probíhá kontrola porozumění obsahu slova, věty či úkolu tak, aby bylo dítě schopno správně vnímaný stimul precizně napodobit. Nápodoba je po určitou dobu oporou, přirozeným nástrojem k osvojení si nových informací. Průběžně se uskutečňuje kontrola pokroků, aby se mohlo postoupit k cílenému docvičování za pomoci metody malých kroků. Délka jednotlivých etap není přesně určena, stává se individuální podle možností jedince, nacvičování úkolu a stupně vývoje.

Nejen z pohledu vývoje má obsah řeči přednost před správnou artikulací. To proto, že tlak na výslovnost ze strany rodičů je častým zdrojem zátěžových situací. Úmyslná úprava artikulace se stává důležitou v době, kdy dojde k maximálnímu rozvinutí obsahové stránky řeči. Reedukace výslovnosti se stává hlavní metodou nejčastěji v posledním předškolním roce, za účelem vedení dysfatika k sociálně přijatelné komunikaci.

Po celou dobu reedukace se prolínají tři základní etapy. V **první** z nich figuruje akustická informace, kam se řadí zvuk, slabika, slovo, věta v návaznosti na předmět a pohyb. Obměnou lze využít i obrázek, který je později nahrazen textem. **Druhou etapu** reprezentuje rozlišení odpovědi z více možností. Ať už způsobem ukázky na odpovídající předmět, obrázek, nápis nebo předvedení pohybu.

**Třetí etapa** se vyznačuje vyslovením odpovědi na požádání. Na otázky různého typu dítě odpoví slovem, větou, nebo jen slabikou. Samozřejmá je intenzivní kontrola po celou etapu.

Metoda malých kroků spočívá v taktice postupování po malých, snadno splnitelných úkolech, díky nimž dítě postupně dojde k vytouženému cíli. Dítě dosáhne úspěchu bez stresů, v souladu s řádem a vědomím návaznosti úkolů na sebe.

Dospělí musí být dostatečně znalí a pečliví, aby v první fázi dokázali dítěti účelně ukázat, jak jednotlivé úkoly plnit, popřípadě jej navést ke správnému splnění úkolu. Měli by také oplývat schopností improvizace a kroky umět minimalizovat, došlo-li by k nějaké potíži. Nelze stanovit řadu minimálního počtu kroků každého úkolu, nebylo by to ani efektivní, jelikož je každé dítě, jeho rodič i terapeut originální individualitou, vyžadující speciální postupy pod vlivem osobní charakteristiky či situace.

Pro lepší porozumění slovním informacím a šetrné šetření energie a pozornosti není od věci využít **mimiku a gestikulaci**. Limitací vlastní slovní produkce se objevují nápadnější slova nebo kratší věty, které sloužily k nápodobě a neztratí se v přebytečných slovních informacích.

Co viditelně usnadní správné zapamatování, jsou **stereotypy**. Nalezneme je v chování při hře, když dítě vyžaduje jedny a tytéž hračky a nemění ani styl hry. Jsou tolerovány, ale postupem času je třeba je eliminovat, aby se nestaly brzdou v dalším vývoji. Nové položky jsou zapracovávány do paměti dítěte v rámci modelových situací. Stejně tak jsou využívány typové nebo modelové věty.

**Nácvik soustředění a pozornosti** musí vždy respektovat stupeň i příčiny lehké mozkové dysfunkce. Neurologický nález je v řešení lékařů, specifické příčiny jej mohou ještě umocnit. Společnými rysy všech příčin jsou neexistující řád, nepravidelný životní rytmus a nejistota. Uvedené rysy jsou biologickou nutností, a to, že chybí, vyvolává v jedinci stresovou reakci, jež postihne různé funkce – řeč nevyjímaje.

Jelikož se rodiče často cítí velmi nejistí, je potřeba jim dodávat základní znalosti o výchově jejich malého dysfatika. Rodiče by měli dítě vést k tomu, aby bylo důsledné a vše provádělo v pravidelném rytmu běžného dne. Rodičům je kladeno na srdce nezapomínat své dítě průběžně chválit, ba i za snahu. Taktéž předcházet špatným návykům při nácviku je stejně důležité, jako odstraňovat rušivé elementy z okolí, jež by mohly do samotného nácviku nepříjemně zasahovat. Samozřejmostí by měla být i důkladná příprava všech potřebných pomůcek k nácviku. Umisťovat snadno splnitelné

úkoly na začátek nácviku, postupně jejich náročnost zvyšovat. V tomto případě je možno si vybrat mezi zvyšováním obtížnosti úkolu nebo prodloužením časového intervalu – nikoli obojí najednou! Ceněná je snaha o vyhledání nějaké oblasti, kde dítě exceluje, aby vyrovnalo drobné neúspěchy, to je spíše úkolem odborníka.

### **Rozvoj smyslového vnímání**

Rozvoj smyslového vnímání je na počátku reedukace spíše obecný. Zabývá se pozorností a soustředěním, posléze rozvojem jednotlivých složek smyslového vnímání, zaměřené na správnost provedení. Zraková pozornost a diferenciací je rozvíjena aktivitou „Co se změnilo?“, která se dá obměnit na „Co zmizelo ze stolu?“ apod., hledání rozdílů na dvojici obrázků, domalovánky atd. Schopnosti zrakového členění pozadí jsou systematicky posilovány za pomoci vybarvování určitých prostorů podle značek – např. kolečka žlutě, čtverečky modře. Oblíbenou aktivitou pro rozvoj této oblasti je také hledání obrázků ve spleti čar.

Další je sluchová pozornost a diferenciací, kdy dítě reaguje nějakým pohybem (tlesknutí, výskok) na dopředu smlouvanou slabiku ve slovech, které dospělý říká nebo dítě slyší v písničce. Úkolem dospělého je improvizovat a produkovat slova od jednoho základu slova. Možnou alternativou je také slovní fotbal, zaměřený na poslední nebo první slabiku, ale i písmeno. Neméně rozšířené je i odlišování dvou slov lišících se jedinou hláskou.

Lepení, stříhání, modelování nebo manipulace s korálky patří do aktivit k rozvoji hmatu a propriocepce. Děti s oblibou poslepu rozlišují předměty, lidi, vykonávají různé pohyby atd.

### **Rozvoj paměti**

Rozvoj paměti nejprve probíhá profylakticky, přechází v rozvoj vědomý, a to za přítomnosti obecných postupů. Zřetelně souvisí s rozvojem smyslů celkově. Při využití hry je rozvíjena zároveň pozornost, soustředění a další složky. Záleží na zadání, kterou budeme uznávat.

V tomto případě existuje paměť v šesti verzích:

1. zraková
2. sluchová
3. slovně-sluchová

4. pro děje
5. pohybová
6. hmatová

Na zrakovou paměť nejlépe platí pexeso. Množství dvojic se postupně zvyšuje. Sluchová paměť rozpoznává písničky na základě jejich melodií, říkadla, obrázky v návaznosti na počet vytleskaných slabik.

Hra v rámci rozvoje slovně-sluchové paměti je zaměřena na hledání předem dohodnutých slov nebo chyb ve vyprávění, řadě slov apod.

Hledání chyb v sestavní seriálu obrázků je využíváno u rozvíjení paměti pro děje. Začíná se s dvěma, postupně se nabalují další.

Pantomima, pohybové hry s písničkami, charakterizují procvičování paměti pohybové. Ta je v současnosti jednou z nejoblíbenějších praktik při výuce cizích jazyků.

Stejně jako v případě rozvoje smyslového vnímání je i u rozvoje paměti využívána hra na hledání předmětu nebo člověka poslepu apod.

### **Rozvoj motoriky a koordinace**

U rozvoje **motoriky** dochází k prolínání řady činností – jde o pohyb na písničky, pantomimu, vyjádření přírodních jevů, nadpřirozených postav nebo zvířat, básniček. Děti, které za sebou mají již několikero hodin reedukace, zvládnou i nácvik tělesného schématu. Jemná motorika se rozvíjí u ruky, mluvidel a očních pohybů.

**Koordinace svalových skupin** (pohybu) je posilována pohybovými aktivitami, jako jsou sporty, hry či oblíbená dětská jóga. Koordinace **pohybů rukou** upevňuje jistotu ve zvládnutí pohybu. Vyžaduje efektivní a rytmizované provedení, po té dochází ke změně kvality podnětu. Koordinace **rukou a očí** klade při rozvoji důraz na pomalý, přesný pohyb s úvahou. Rozvoj koordinace **rukou a mluvidel** si žádá pohybové hry, např. s připojením básničky.

### **Dechová a slovní rytmizace**

**Rytmizace dechu** se ustaluje v rámci dechových cvičení a cvičení zaměřeného na hospodaření s dechem. Tato oblast nezaměřuje na výkon. Příkladem je zpěv dítěte s rodiči, při němž dítě používá zpěvnou slabiku lalala.

Vedle rytmizace dechové je **slovní rytmizace** shledávána za jednu z neúčinnějších metod, aby dítě co nejautentičtěji napodobilo slovo.

Jako obecné postupy při reedukaci dysfázie jsou používány:

- nácvik pozornost a soustředění obecně
- systematický rozvoj smyslového vnímání
- rozvoj paměti
- systematický rozvoj motoriky obecně
- rozvoj jemné motoriky
- pohybová koordinace
- nácvik délky vokálu
- podpora rozvoje tělesného schématu a pravolevé orientace
- propriocepce a rovnováha
- kresba a grafomotorika
- sledování celkové kondice zdraví dítěte
- medikace
- využití náhody a improvizace

### **2.1.1 Rozvoj řeči**

Základní zvukový materiál u dysfatika zůstane zachován. Obměňován je až při vyjadřování potřeb nebo osobních pocitů. Úkolem reedukátora je najít takové zvuky nebo slabiky, jež slovo mohou reprezentovat. V důsledku percepční poruchy dochází k pomalejšímu nacvičování zvuků, na druhé straně jsou ale dobře srozumitelné. U expresivní poruchy je porozumění zvukům osvojeno rychleji, avšak jejich provedení podléhá jejich hláskové skladbě. K vyvolání snahy mluvit spontánně dítě často volí jednoduchou slabiku či slovo. Opakováním vybraného často nahradí celou větu, pomůže si gestikulací a upravuje i melodii.

Za nějakou dobu jsou do tohoto proudu vložena další slova, kratší, většinou deformovaná. Fáze se nazývá pasivní, porozumění řeči. Podoba slova, využívaná při rozšiřování slovní zásoby a porozumění řeči, je doplněna o přírodní zvuk, díky němuž je pro dítě lépe zapamatovatelné.

V pokročilejší fázi je zvoleno určité téma, okruh slov, která lze snadno využít v běžném životě, např. oblečení, hračky, potraviny. Kritériem výběru mohou být i zájmy dítěte, aby byla podpořena chuť napodobovat. Mohou to být panenky a

vybavení domečků na hraní, dopravní prostředky, nářadí apod. Dítě je po té schopno rozdělit obrázky podle konkrétních požadavků.

Ve **fázi aktivní**, tedy při používání řeči, se postupuje podle linie vývoje. Prvními jsou slova jednoslabičná, ale také jejich znásobené podoby (kuku, pipi). Pokračuje se slovy jednoslabičnými se zavřenou slabikou, viz pes, haf. Navazují slova dvouslabičná se samohláskami, jež mají různou délku (tá-ta), tatáž slova se záměnou samohlásek (teta). Po té slova dvouslabičná, utvořená buď ze dvou otevřených slabik (žá-ba), nebo kombinace slabiky otevřené a zavřené (liška). Posledními jsou slova víceslabičná. Následním krokem je opakování a doplnění předchozího pasivního období, tedy porozumění řeči. Do nácviku přicházejí názvy barev a různé fráze, jako je poděkování, pozdrav apod. U každého tématu se opakuje, zdokonaluje výslovnost a dále se tematické okruhy rozšiřují.

Základem je učení se nejprve podstatným jménům, po té slovesům. Navazují přídavná jména a používání předložek. Ty zprvu dítě spontánně produkuje ze situací, později je tedy nutností docvičit správné užívání. Následujícími v pořadí jsou příslovce, číslovky a zájmena obvykle na posledním místě.

Není podmínkou, že vše výše zmíněné musí probíhat podle toho, jak je zde uvedeno. Jednotlivé kroky se mohou a budou prolínat, pokud je možnost jejich výběru. Ideální je volit krátké slovo s lehkou artikulací. A pokud je potřeba použít příslovce namísto podstatného jména, má přednost. Není podmínkou cvičit slovesa až tehdy, kdy dítě dosáhne dostačující zásoby podstatných jmen. Jde pouze o orientování se ve škále a volbě postupů reedukace.

Jak vypadá takový přechod ke větě? Máma a táta. Máma, táta a dědeček.

Nácvik stavby věty počíná větou jednoslovnou, doprovázenou gestem. Dvouslovná věta typu *Kdo? Co? – Co dělá?*, se postupně rozvíjí za pomoci členů *Kde? Kdy?*. Posledním krokem je změna jediné položky v původní větě. Například z věty Maminka kupuje *ponožky*. (Co?) Maminka kupuje *sešit, jablíčka*. (Kdo?) *Tatínek, dědeček* kupuje *ponožky*. (Co dělá?) Maminka *pere, suší, uklízí* *ponožky*.

Samostatné věty se spojují s obrázky, aby vytvořily děj seriálu. Pro pochopení příběhu se nejprve složí za sebe, po té se nacvičují a stejně, jako tomu bylo u předešlého, se věty obměňují za pomoci otázek. Postupuje se tak, aby byla situace stylizována jako běžný rozhovor o přeloženém obrázku. Chyby jsou korigovány principem nápodoby.

Ve fázi **dialogu** jsou nejlepší volbou témata, jež se týkají běžného života. Jde o telefonování, poděkování, nákup, apod. Základem je princip otázka-odpověď. Cvičí se po předchozí přípravě, bez přípravy či vyzkoušením již osvojeného modelu v konkrétní situaci.

Rozhovor na libovolné téma se používá v buď případě, že byl přichystán doma, bez přípravy, nebo při zvolení tématu logopedem.

Oddělení od rozvoje obsahové stránky řeči není možné při rozvíjení gramatických struktur. Pro rozvíjení struktur větných jsou užity i kroky, jež jsou typické pro rozvoj gramatiky, opět s možnou změnou v jejich pořadí či propojením jednotlivých položek. Tento nácvik v sobě opět skrývá dvě etapy, a to **pasivní a aktivní**.

První zmíněná spočívá v principu pasivity dítěte, aktivnější osobou je zde odborník. Jeho úkolem je vytváření správných modelových spojení slov a vět. Dítě je vybídnuto k identifikování obrázků, vztahujících se k modelové větě. Zdůrazněním koncovky je dítě upozorněno na gramatickou shodu (Jaké je slunce? Žluté.). Nácvik pokračuje lehkou přeměnou rolí, odborník doplňuje své předchozí modelové věty takovým způsobem, že je ukazuje i na obrázku. Výjimkou je to, že **úmyslně chybuje**. Dítě pak přirozeně hodnotí, zda to jeho počínání bylo správné nebo chybné. Učitel svou formulaci opraví a záměrně zdůrazní část, jež byla opravena. Je dobré se vyvarovat dělání chyb ve stejných částech vět, dítě by si je mohlo chybně zafixovat.

Následující položku i tentokrát začíná dospělý. Dítěti je položena otázka, na niž nereaguje slovy, ale pohybem. Slovy za dítě odpoví sám dospělý. V případě této položky může dojít k přechodné fázi, kdy odpovídá samo dítě. Na výběr má z více možností, např. nápodobou slova, zvuku apod. Každá pochvala či odměna je důležitá, je pro dítě zdůrazněním úspěchu a pozitivního posunu v nácviku.

Druhá etapa je charakterizována aktivní účastí dítěte na jednotlivých položkách. Probíhá jako v etapě pasivní, ale s několika obměnami. Nejprve dítě modelovou větu opakuje po dospělém. Po té samo volí obrázky a dospělý na ně utváří modelové konstrukce. Dítě je opakuje do té doby, dokud není jasně zřetelné, že mu tvoření dává méně a méně práce. Tím se struktura začíná fixovat. Lze si povšimnout a větší psychické pohody bez jakéhokoli projevu nervozity.

V dalším kroku dospělý vybírá ty obrázky, které dítě zvolilo. Dítě je vyzýváno k vytvoření modelové věty, nápomoc je mu nabídnuta za pomoci v podobě nápovědy prvního slova, odpočítávání zbylých slov atd. Za skutečnosti, že se vše povede úspěšně, je gramatická struktura obměňována a fixována několikerým opakováním. Základem

poslední položky je střídání dvou gramatických struktur, jež spolu vzájemně souvisejí (např.: klad-zápor). Vhodnou pomůckou jsou skutečné situace, například v rámci kladu a záporu. V ruce je držen předmět, vyjadřuje stav „mám“, kdežto při schování za záda vyjadřuje „nemám“. Využívá se také pantomima, obrázky, různé hry. Jsou-li k dispozici metodické listy, dítě před zformulováním věty najde tu ilustraci, vyjadřující jeho odpověď.

Dítě se v této fázi začíná učit otázkami, pokračuje záporem, navazují zvrtná zájmena, rozlišení jednotného a množného čísla u substantiv, skloňování substantiv, časování sloves v přítomném čase, minulé a budoucím. Tato cesta končí určováním rodů u substantiv.

Základní otázkou je *Co/Kdo je to?* Úkolem je připojit substantivum a rozlišit jeho rod.

Otázka *Co dělá?* je primární přípravou na slovesa, avšak nejprve bez zvrtných zájmen. Otázka *Jaké je to?* je užita s přídavnými jmény. Otázky *Kde je to? K čemu je to?* se používá s předložkami pro nácvik pádů. *Kdo/Co má, vidí, čte, píše...? Máš ... (jablko, bundu, sešit)? Můžeš, umíš...?* s odpovědí ANO/NE pro nácvik záporu. Otázky lze kombinovat, do vzorců dvou nebo tří otázek, např.: *Kdo je to? Kam jde a co nese?* nebo *Co je to a jaké je to?* Otázky je vhodné aplikovat na určitý obrázek, předmět, ke kterému se vztahují. V případě obrázku zvířete to mohou být otázky: *Co je to? Kde žije? Co žere a jaké je? Viděl jsi ho někdy?*

Pro nacvičení **záporu** se používají otázky *Děláš..?* nebo *Máš ..?Vidíš na obrázku ...?* atd.

Na zvrtná zájmena je potřeba si vymezit delší čas a intenzivní nácvik, protože se fixují delší dobu. I v podobě zjevného neúspěchu, kdy není vidět pozitivní dopad. Samostatný nácvik je počat slovesy zvrtnými v jedné variantě, buďto si (bere si), nebo se (myje se), otázky vypadají např.: *Kdo je to? Holka. Co dělá? Obléká se, směje se...* Po absolvování úkolu s jednou variantou zvrtného zájmena přichází na řadu kombinace sloves s oběma variantami zvrtného zájmena. Kontrolním testem je výběr správné možnosti se třemi variantami, např.: umýt si ruce, umýt se, umýt nádobí.

Pro **rozeznávání čísla u substantiv** se ze začátku používají slova, která jsou stejného vzoru (např.: maminka, sestřička, tetička, babička, doktorka nebo naopak tatínek, bratříček, kluk, policista ...) pro zpřehlednění pravidel gramatiky. Tato oblast jazyka je pro dysfaticky nepřehlednou a vědomí toho, že je v tomto ohledu řád, jim velmi ulehčují situaci. Vše probíhá za pomoci nápodoby.



Při podchycení obtížných vazeb a opakujících se chyb je možné jejich docvičení. Vyskytne-li se ale rozsáhlejší porucha řeči, je nutností procvičit všechny vazby pro jednotlivé pády. Ku pomoci se nabízejí vazby s předložkami (např. 2. pád bez koho, 6. pád o kom/čem) nebo vazby slovesné (tj. pracovat s kým/čím).

**Časování** v čase přítomném klade důraz především na rozdíl mezi osobami já-ty, já-my, on-oni. Při postižení menší poruchou se vybírají slovesa bez ohledu na zařazení do stejné slovesné třídy, naopak u těžších případů poruchy je podmínkou zvolit tvary z jedné třídy, aby bylo tvoření pro dysfatička jednotné.

Časování v čase minulém je obdobné jako u výše zmíněného času přítomného. Je doporučeno užití týchž sloves, jako tomu bylo v počátcích nácviku.

V konci nácviku gramatiky je místo pro **určování rodů substantiv**, jelikož tento již předpokládá vyvinutý cit pro jazyk. U předškolního dítěte není nacvičován samostatně.

Ač je to neobvyklé, někdy se v průběhu dysfatického vývoje objeví věty, které jsou správně sestavené i vyslovené, často bohatě rozvité. Není možno je užít k cílenému cvičení, protože jej děti už mají zafixované, ale poslouží jako důkaz pro rodiče, že se jejich dítě blíží normě.

### 2.1.2 Reedukace výslovnosti

Motorika, koordinace i zralost smyslového vnímání charakteristicky pro dysfázii nastupují výrazně pomaleji a omezeně oproti klasickému vývoji u zdravých dětí. Reedukace výslovnosti je proto úmyslně plánována na později. Rozhoduje biologický věk a stupeň vývoje schopností. Obsah řeči má primárně přednost, ačkoli jsou od počátku reedukace přítomny všechny metody prevence, které výslovnost ovlivňují, postupně jsou také přibírány profylaktické metody. Nezbytná je kontrola schopností rodiče, které s dítětem doma cvičí, aby jednotlivým úkolům sami správně porozuměli a zvládli jej. Nevylučuje se zde podíl dědičnost, tudíž i rodiče mohou trpět nějakými potížemi, ať už s motorikou či sluchem.

Dysfázie má většinu postupů společných s postupy u reedukace dyslalie. Čím se ale jejich reedukace liší, jsou básničky. Použity bývají kvalitně popracované básničky, respektující vývojovou řadu. Nácvik probíhá takovým způsobem, že se nejprve dítěti ukáže písmeno k fixované hláске. Všechna tato písmena jsou v předloženém textu dítětem označena stejnou barvou pro snadnější zapamatování a udržení pozornosti. Dítě si vyzkouší všechna slova textu, po té proběhne klasický nácvik básničky. Při

následující hodině se básnička zopakuje, vyznačí se písmenko již osvojené a najde se nové. Barva slouží k udržení pozornosti malého dysfatika. Vhodnou pomůckou je také využití gumovací fólie.

Snahou není naučit se básničku rychle. Jde zejména o to, aby se ji dítě naučilo dobře, i když pomaleji. Každé z dětí má individuální tempo, jež je třeba respektovat. Po naučení a odříkání básničky, kde se vyskytuje tatáž chyba, je dobré původní nechat být a učit se novou. Není základem text zautomatizovat, ale posunout nácvik na další úroveň. Délka básničky se určuje na základě možností dítěte.

### **2.1.3 Pomůcky pro reedukaci**

Reedukace je dlouhodobá, a proto je očekávána i velká potřeba pomůcek pro různé nácviky. Z tohoto důvodu je dobré zvolit takové předměty a materiály, jež možno užít pro více činností. Jsou jimi pexesa, slovníky s obrázky, dětské časopisy a krátké knihy.

Zajímavým případem je pohlednice. Kutálková (2002) ve své publikaci doporučuje možnost stříhání na menší kousky, a to podle postupu fixací slovní zásoby či tvorby vět. Stavebnice mohou sloužit jako vyhrané body, odměny a ocenění, z nichž se staví vyšší a vyšší objekty na důkaz úspěšného růstu dítěte v absolvovaných činnostech. Ačkoli hry a ostatní předměty nejsou náročné finančně, vše závisí na odborníku a jeho schopnosti improvizovat.

Dalším typem pomůcek jsou v dnešní době počítačové interaktivní programy. Jsou účelné, reedukaci oživí a děti je rády používají. Vhodné jsou také z důvodu okamžité zpětné zrakové, někdy i zvukové, vazby. Samozřejmě vše závisí na možnostech pracoviště a samotném odborníku.

Za situace, kdy se řeč dítěte i přes intenzivní péči nijak znatelně nerozvíjí, vyloučena je porucha sluchová i dysfázie, přechází se na metody alternativní a augmentativní komunikace s neverbálními systémy, často využívané na počítači.

### **2.1.4 Nefrekventovanější chyby v reedukaci dysfázie**

Bylo by nesmírnou chybou, kdyby odborník nesprávně určil diagnózu a zaměnil dysfázii s dysartrií nebo dyslalií.

**Dysartrie** je klasifikována jako narušení artikulace, jež vzniká při organickém poškození CNS. Postižený nemá kontrolu nad svým hrdlem, jazykem, rty. Výklad

pojmu je rozdílný od Sovákovy zažité terminologie. V tomto případě předpona dys- neoznačuje vývojovou ani získanou poruchu, ale je vyjádřením míry poruchy. Pokud jde o lehčí až těžší poruchu artikulace, jedná se o dysartrii. Při úplné neschopnosti artikulace se užívá název anartrie.

**Dyslalie** je nejrozšířenější vadou řeči v lidském společenství. Spočívá v poruše nebo neschopnosti používání zvukových vzorů řeči v komunikačním procesu podle zvyklostí a norem řeči příslušného jazyka. Na fonetické úrovni je charakteristická vynecháváním hlásek, jejich nahrazováním či zaměňováním, potýká se až s nesprávnou výslovností v místě artikulace. Špatná artikulace se může vyskytovat u jedné hlásky nebo skupiny hlásek.

Bylo by nemožné hodnotit pokroky dítěte bez záznamu jeho první návštěvy u logopeda. Stejně je to v případě, pokud si odborník nevede dokumentaci změn ve vývoji. Pokud by tato situace nastala, nebyl by k dispozici důkazní materiál, z něhož by se dalo vycházet a hodnotit tak postupný pokrok malého pacienta.

Špatný krok by rovněž nastal při neurčení typu dysfázie, rozlišuje se typ expresivní a percepční.

Výše zmíněno, obtíže expresivní souvisejí se stránkou vyjadřování, percepční s porozuměním řeči.

Chybou je také neurčení dalších příčin poruchy, jež mají podíl na výsledné podobě poruchy. Je mylnou domněnkou tvrdit, že dalším vývojem nervové soustavy vymizí změny ve vývoji řeči. Odborník postupe špatně, pokud se primárně věnuje oblasti výslovnosti. Jako výrazné pochybení by byla klasifikována situace, kdy by odborník nerespektoval etapu vývoje a úkoly zadával pouze na základně věku dítěte. Popřípadě rovnou zadat nacvičení těžšího úkolu, avšak bez předešlého rozčlenění na menší kroky.

Chybné je nestřídat cviky a trvat na dokončení úkolu, pokud se nácvik viditelně neposouvá vpřed. V nácviku úkolu je potřeba dělat pauzy, opačné řešení by bylo závadou.

Fixovat jednotlivé hlásky na konkrétní básničky je dalším nesprávným krokem. Natož využívat k fixaci jedné hlásky ta slova, jež v sobě nesou i druhou hlásku z obtížné dvojice (např. slova s konsonanty t, k).

## **2.2 Prognóza reedukace dysfázie**

Odhad dalšího vývoje terapie dysfázie závisí na řadě faktorů. Základem je etymologie a stupeň poruchy. Významnou měrou přispívá intelekt dítěte i jeho rodičů. Je podstatný pro určení schopnosti jednat efektivně a účelně, stejně jako využívat reedukační postupy po delší dobu.

U terapie je důležitá trpělivost a vytrvalost účastníků, důvěra v terapeutického odborníka a v jeho znalosti. V rámci důvěry je očekáváno i možné upozornění odborníka na pravděpodobné očekávání okolností vývoje. Pro osobu terapeuta je povinností respektovat zvláštnosti jednotlivých rodin, ale v mezích vyvážené míry odstupu a empatie, což může být leckdy těžké.

Mezi těžké chvíle terapeuta, jakožto logopeda, patří oznamování ne zrovna příjemných okolností rodičům. Je potřeba být profesionálně taktní a objektivní. Často musí doporučit odborná vyšetření, sdělovat bídné výsledky testů apod.

Zobecnění dalšího vývoje dysfázie není možné. Výsledky terapie jsou závislé na výše zmíněných okolnostech, ale zahrnují i mnoho dalších.

## **2.3 Práce s dysfatickým dítětem**

Práce s dysfatickem a jeho rodinou je dlouhodobá. Po celou dobu je nesmírně důležité u jedince vyvolat všechny podněty pro tvorbu řeči. Neméně důležité je brát v úvahu výdrž soustředění dítěte, tedy s ním pracovat jen po určité části dne. Dítě není stroj, který pracuje bez ustání. V jeho silách není procvičovat denně všechny oblasti a urychleně vidět účinnosti, výsledky jsou známy na horizontu několika měsíců. Jedinec se musí velmi pomalu učit činnost po kouscích, což by „zdravé“ dítě zvládlo samovolně - nápodobou.

Reedukační plán je složen z mnoha cest. Každá z nich představuje jeden úkol nebo schopnost. Dítě musí zvládnout jednotlivé složky vnímání, motoriku, soustředění, pozornost, koordinaci apod. Nácvič a vývoj umožní dítěti krok za krokem kontrolovat dvě a více složek mluveného projevu ve stejné chvíli. Po absolvování plánu čeká dítě na konci vytoužená řeč. Řeč kvalitní a samovolná, produkovaná bez jakéhokoli vědomého úsilí.

Cvičení jsou řazena a vybírána na základě vývojového stupně, na němž se dítě nachází. Jednotlivé cviky nejsou uváděny podle kalendářního věku, protože rychlost osvojení je odvíjena od stupně poruchy a vývoje. Samozřejmě je brán ohled na odborné

posouzení osoby, jež s konkrétním dítětem a rodinou pracuje. Mnoho ze cviků umožňuje rodičům rozvíjet jejich osobitý styl výchovy.

Každodenní činnosti jsou nejlepší příležitostí pro osvojení a rozvíjení řeči. Pro sourozence je důležité se naučit hrát dohromady. Totéž v rámci kolektivní terapie. I přes to, že pro dítě s obtížemi v řeči je pozornost náročnější oblastí. Dvě chvíle, určené pro hraní (např. 10-15 minut) vhodnější než jedna delší. Dítěti je potřeba věnovat i samostatnou péči, zatímco druhé dělá jinou činnost. Rušivými faktory jsou televize, hudba a jakýkoli hluk, proto je potřeba je při cvičení zcela odstranit. Je pravidlem, že se děti rády učí něčemu, co je baví. Pokud se u dítěte vyskytnou známky nezájmu nebo únavy, činnost je nutné přerušit a vrátit se k ní později.

U dysfatických dětí je časté, že se nevydrží soustředit po delší dobu. Cvičení pro prodloužení dobu pozornosti zlepšuje koncentraci na určitou činnost a učení celkově. Je prokázáno, že dostatečný rozsah pozornosti pomůže dětem lépe porozumět řeči. K jejímu rozvoji pomůže, pokud si dítě bude hrát se stejným předmětem různými způsoby. Pro dosažení efektivnějšího rozvoje koncentrace dítěte je doporučeno se jím nechat vést. Pro dospělé to znamená, že se například komentují kroky dítěte, reagují na něj, projevují zájem.

Správná technika ovládnání dechu je také důležitým předpokladem pro tvorbu řeči. Jedinec si správné dýchání nacvičuje a zlepšuje sám již od narození, a to prostřednictvím žvatlání. K lepšímu ovládnání dechu slouží tzv. foukací hry. Lze je provádět foukáním do vlasů, na kůži, na okno, aby si dítě uvědomilo svůj dech tím, že ho vidí a cítí. Dítě zprvu vidí, pak napodobuje.

**Nápodoba** je jednou z důležitých dovedností. Zastřešuje interakci dvou jedinců, nezbytné působení při komunikaci. Řeč a jazyk je dětmi osvojován nápodobou toho, co slyší a vidí. Tento proces probíhá nejprve nápodobou zvuků, které jsou produkovány rodiči, doplněny o výrazy jejich obličejů, kterým dítě přisuzuje určitý význam. Hry, posilující tuto oblast, zlepšují zároveň pozornost a ochotu napodobovat.

Hra je důležitým nástrojem nejen z hlediska rozvoje jazyka, k němuž různé druhy z nich vybízejí, ale také fantazie. I psaní deníku, vedeného jednoduchými větami s obrázky, se upevňuje znalost gramatiky a dítě vlastní rukou zaznamenává zážitky svého dne. Deník se stane důvodem, proč s dítětem mluvit o událostech minulých dní.

Jednou z konkrétních činností je **cvičení ve spirále**. Úkoly jsou seřazeny dle důležitosti do smyšlené řady. Ve stejnou chvíli jsou cvičeny 2-3 úkoly, uzpůsobené věku a dalším okolnostem. Při ustrnutí vývoje či nudě dítěte při určitém typu cvičení je

dobré aktivitu opustit a nahradit ji jinou, na pomyslné čáře další. Po dokončení všech úkolů je návrat zpět na začátek, s mírnou obměnou pomocných nástrojů. Je třeba zkontrolovat úroveň nacvičených aktivit a pokračovat dál. U osvojených mechanismů je často vidět mírné posunutí v kvalitě. Proto není potřeba se vracet na totéž místo, ale nahradit jej stupněm vyšším. Název spirála naznačuje nespojení do kruhu, ale tvoří první smyčku smyšleného obrazce. Postupně se snižuje počet cviků a aktivit, krátí se jednotlivé spirálové smyčky. Prakticky je to smyšlená spirála, zatímco graficky je vyobrazena jako kužel, který je pečlivě omotaný odspoda nahoru nití s korálky různých barev. Úplně dole jsou několikery korálky různých v odstínu, ale stejných v barvě. Signalizují např. jednotlivé kroky u zrakového vnímání. Čím výše, tím se počet odstínů jedné barvy snižuje. Například to mohou být kroky u zrakového vnímání, doplněné o další cvičení z jiné oblasti.

Spirála může příznačně obecně znamenat postupné kroky. Během každého nového úkolu dítě projde tímtož koloběhem: seznámením s úkolem, odzkoušením, porozuměním, fixací a nakonec dospěje k automatizaci. Po zažití je povoleno doplnit o další stupeň, začít tak další pomyslnou smyčku spirály.

Tento systém nastřádá čas, energii, ulehčí orientaci v terapii dysfázie nejen samotnému terapeutovi, ale také rodičům dítěte.

Z důvodu mnohotvárných příčin vzniku dysfázie je reedukace velmi obtížná. Komplikace nastává, pokud je dysfázie kombinovaná s další poruchou, či jiným problémem.

Odborníkem je provedeno šetření, které odhalí nápadnosti postižení sdělovacího procesu v důsledku dysfázie, doplněné např. poruchou sluchu nebo rozštěpem. Na základě tohoto rozřešení se volí individuální, nejrychlejší a co nejúčinnější postup reedukace pro dosažení schopnosti komunikovat.

Příkladem řešení kombinované vady, kdy dysfázii znesnadňuje těžší porucha sluchu, je znaková řeč. Naopak chybnou volbou řešení by byla u těžších forem dyskoordinace v kombinaci s poruchou sluchu. Znakové provedení by bylo značně zkomplikováno.

### **2.3.1 Individuální logopedická péče**

Intenzivní kontakt rodiny s logopedem a dostatek času na individuální nácvik úkolů v pohodlí domova jsou velkým přínosem. Taktéž i zapojení cviků do každodenní rutiny.

Dítě musí mít pocit důvěry a vzájemného respektu, aby se jeho řeč mohla důsledně rozvíjet v prostředí, jehož atmosféra mu není cizí.

Reedukace dysfázie vyžaduje dlouhodobý a mnohdy velice náročný nácvik, období je charakteristické střídáním změn a stagnací. Na začátku je důležité stimulovat u dítěte a jeho rodinu ochotu k pravidelnému nácviku.

Pokud jde o plnění zadaných úkolů, pevně stanovená struktura lekce terapie dodá rodině i dítěti pocit řádu, jistoty a nezbytnosti. I přes pevnou strukturu je zde prostor pro improvizaci.

V počátcích reedukace a posléze pokaždé při výrazné změně postupů, je stejný čas vyhrazen pro práci jak s dítětem, tak rodiči. Ti musejí pochopit základní linii nápravy a účel jednotlivých kroků. Po té je valná většina lekce zaměřena na přímý nácvik určitého kroku a jeho možnou alternativu pro nácvik u dítěte doma. Odborník se snaží nenápadně eliminovat nevýhodné verbální či neverbální interakce v rodině dítěte. Vývoj řeči omezuje narušení plynulé výměny informací a jejich správné interpretace. Matka ani dítě nenalezou odpovídající reakci se signály, které sobě vysílají. Způsobuje to nejistotu chování a negativní emoce. Při výskytu výraznějšího problému je nutno spolupracovat s psychologem a tuto situaci řešit. Praktikují se rodinné terapie, videotréninky apod.

Logoped je i psychickou oporou rodičů. V případě zklamání, ať už nepatrnými pokroky jejich dítěte, bolestnými názory z okolí, nebo jednoduše únavy, si logoped najde čas ke vstřícnému rozhovoru. K cennějšímu gestu, než je další krok v reedukaci. Snahou je dosažení i toho, že začnou zcela přijímat odlišnost jejich dítěte, konkrétně zvláštnosti v jeho dorozumívání a chování.

Program individuální konzultace u logopeda probíhá v následných bodech:

- stanovení anamnézy, diagnózy nebo kontrola aktuální situace
- praktické ověření předepsaného splnění úkolu
- nácvik dalšího kroku či etapy v nápravě
- předvedení nácviku rodičům
- rekapitulace základní linie nácviku
- praktická zkouška nových kroků
- doporučení dalšího odborníka
- plán další návštěvy

Frekvence návštěv logopeda je přizpůsoben individuálně dítěti a stupni jeho poruchy.

V období prvním jsou návštěvy kratší, tj. ideálně do dvou týdnů. Podle výše zmíněných bodů je nutné dokončit anamnézu, vyjednat doplňující vyšetření, adaptovat se na prostředí a seznámit rodiče s postupy reedukace. V období druhém to jsou obvykle návštěvy tří- až čtyřtýdenní. V této době lze provést i konzultaci telefonickou. Terapeutickým prostředkem je **pauza**. Po dobu návštěvy logopeda přirozeně dochází k únavě, ztrátě zájmu o nácvik, či odporu ke cvičení.

Pauzy je dobré zařadit právě sem, dítě načerpá novou energii a osoba logopeda tak předejde zmíněným stavům. Pauza může být dlouhodobější, záleží na správném splnění určitého úkol a předchozí domluvě s rodiči. Podmínkou je vymezit pro „prázdniny“ období svátků, např. Vánoc, školních prázdnin nebo čas dovolených. Bez pevného denního režimu může být vymezen jeden z letních měsíců, jeden bude měsíc „volna“ a zbytek určen pro „opakování“. Děti se díky tomuto systému ochotněji a intenzivněji věnují cvičení. Je známo, že rodina většinou reedukaci nepřeruší celkově, poněvadž systémy jsou již zautomatizované.

Každé období je charakteristické střídáním změn a stagnací ve vývoji. Když se stagnace vývoje dostaví, nové úkoly se dítěti nedaří plně, je na řadě **fáze udržovací**. Dítě dostane pokyn, že nemusíš cvičit, ale nesmíš zapomenout, co se již naučil.

Náplní cvičení jsou převážně hry, které opakují nacvičené položky. Fáze udržovací nepřekračuje čtyři týdny, tedy jeden interval mezi dvěma návštěvami logopedické ordinace.

Rozhodujícím momentem, kdy je rozumnější cvičení přerušit, je při výskytu nepříznivé rodinné situace. Objektivně by bylo nemožné procvičovat doma, když jsou rodiče ve špatném psychickém stavu. I kdyby se zodpovědně snažili sebevíc, nedosáhnou toho výsledku, co jindy.

Na počátku posledního období, v začátku posledního předškolního roku, se návštěvy opět zkracují na dva týdny (nejčastěji po období Vánoc), po té na cyklus týdenní. Doba je charakterizována reedukací v oblasti výslovnosti, předškolní přípravy, rozvoji stavby věty, minimalizování důsledků možných dysporuch. Nástup do školy je silnou motivací pro všechny zúčastněné, proto pracují, jak nejlépe umí.

Po nástupu do školy se délka intervalů návštěv a program konzultací uzpůsobuje potřebě pacienta.



### 2.3.2 Kolektivní práce s dysfatií

Opakem individuálních terapií jsou terapie skupinové. Hromadná sezení s dětmi jsou velkým přínosem pro všechny zúčastněné. Dochází k intenzitě podnětů řeči v kolektivu dětí, podpoře socializace a nápodoby ostatních. Celoročně je praktikována ve speciálních mateřských i základních školách, pod dohledem vysokoškolsky kvalifikovaného pedagoga. Cykly měsíční jsou realizovány ve zdravotnických zařízeních, mohou být opakovány po dobu kalendářního roku.

Výhody a nevýhody začlenění dítěte do programu je nutností promyslet u internátních zařízení, protože je vytěsněno z prostředí rodiny.

Neodmyslitelnou součástí terapie ve skupině je samozřejmě kontakt s rodiči, většinou informativního charakteru. O reedukačních postupech je rodina informována, protože nese odpovědnost nejen za dítě a jeho řeč, ale také za použití poskytnutých informací pro domácí cvičení.

Náplní kolektivních sezení je:

- motivační hra
- zopakování již zažitých nebo nových variant osvojeného cvičení, her
- nácvik dalšího kroku reedukace a jeho rozvoj
- fixace nových mechanismů
- cvičení pro relaxaci
- uplatnění nových mechanismů v praxi

Kolektivní terapie začíná motivační hrou pro navnadění zúčastněných. Po dostatečném stimulování jedinců přijde na řadu zopakování již zažitého za pomoci stejných nebo dalších variant cvičení a her. Výběr záleží na současné etapě reedukace i jedincích ve skupině.

Následuje nácvik dalšího bodu reedukace a her, je doplněn pohybem, rytmem nebo kresbou. Vše nově osvojené musí být zafixováno a pro lepší uvedení do klidu je provedeno relaxační cvičení. Postupně je vytvářen prostor pro situace, kdy by jedinec mohl nové mechanismy uplatit v praxi. Celá hodina je vedena vědomě, cíleně, s nenápadnou motivací, která odpovídá věku, stupni vývoje a vytvořené situaci.

Příprava na čtení spočívá ve třech až čtyřminutovém cvičení relaxace, společně s dechovým cvičením na samohláskách, vázané řeči a asociaci slov a vět. Speciální pracovník vzbudí zájem o čtený text, vyloží neznámá slova a krátký celek je

čten celým kolektivem. Společné čtení je proloženo individuálním. Dalším krokem je společné vyprávění textu na základě pomocných otázek, které vedou k doslovné reprodukci částí textu nebo samostatné výpravě obsahu. Dle možností se provádí i dramatinace textu. Při zpozorování únavy u dětí je provedena změna programu na aktivní odpočinek, tentokrát aktivita trvá minutu až dvě.

Zájem dětí o četbu se dá také získat poslechem zvukových nahrávek, zhlédnutím či absolvováním dětského divadla nebo ukázkou správného čtení. Pro děti je vhodné pořádat besídky, akademii apod., kde mohou předvést to, co se za školní pololetí naučily. Je důležité u dětí vytvářet příležitosti k mluvení, nejlépe o jejich oblíbených věcech. Podle Sováka (1966) děti nabývají sebedůvěry tím, že rády veřejně vystupují a tím se zbavují řečových zábran.

Vyvážené spojení individuální a skupinové terapie je ideální. Vhodným příkladem spojení obou forem terapie je práce v kolektivu, proloženou individuální prací s jednotlivými účastníky. Na tomto principu jsou vedena DYS-cvičení, jež probíhají na mnou zvolené ZŠ.

Pomůcky, užívající se při terapiích s dětmi, jsou různorodé. Každé dítě by mělo mít vlastní, jedná-li se o kolektivní terapii. Jednoznačně nesmí chybět dětské knížky s jednoduchými texty, doplněné ilustracemi. Obrázky, hrací kartičky pro různá témata, pomůcky pro dramatinaci, pexesa, skládanky, stavebnice atd. V posledních letech jsou oblíbenou pomůckou i tzv. interaktivní tabule, které si oblíbili nejen učitelé, ale hlavně děti. Náměty na hry, četbu, povídání, mohou být čerpány nejen z oblastí zájmů dětí, předepsaných osnov, ale také z významných událostí a dat (např. Den učitelů pod vlivem data narození Jana Amose Komenského).

## **2.4 Odklad školní docházky a zařazení do školy**

Dysfázie vzniká opožděným vývojem CNS, který kromě celkového opoždění řeči samozřejmě ovlivňuje školní zralost. Lze jej objektivně odhalit pomocí testů. Terapie dysfázie nebývána prahu školní docházky ukončena, je časově velmi náročnou.

Pokud se u dítěte vyskytne v kombinaci s další dysporuchou, je to o to komplikovanější a dítěti znesnadňuje svou prezentaci ve škole. V důsledku nedokončeného vývoje jsou někdy pouze přechodné, ale vždy výuku zkomplikují.

V úvahu je třeba vzít i stupeň poruchy a její příčiny vzniku. Pokud je dysfázie typově percepční, nese vždy riziko druhotné poruchy intelektu.

Z důvodů výše zmíněných je řešení odklad školní docházky. Dítě tak má čas na dozrání nervových struktur a nezbytných položek bez časové zátěže. Jako výhodu lze zapojit takovou metodu práce, která napodobuje denní přípravu do školy. Dítě má možnost i nacvičit budoucí plnění úkolů nanečisto.

Po nástupu dítěte na základní školu je dobré oslovit třídní učitelku, aby diagnózu dítěte nezaměňovala např. s chybami z nepozornosti, dyslalií a dítě tak nebylo vystaveno neodpovídajícímu známkování.

Při diagnostice závažnějšího stupně dysfázie není obvykle řešením odklad školní docházky, ale rovnou výběr **speciální školy pro děti s vadami řeči**. Při kombinaci hraničního intelektu a percepční poruchy je potřeba uvažovat o zvláštní škole. Volba školy zvláštní je také správnou alternativou u přetrvávající poruše soustředění a vnímání, kdy neomylně dochází ke stagnaci.

Umístění dítěte do odpovídajícího typu školy je podloženo výsledky komplexního posouzení individuálních schopností dítěte, jeho životních podmínek i sociokulturního kontextu (Přinosilová; in Vítková, 2004).

Jestliže dítě spontánně neprojevuje zájem o čtení, není dobré provádět nácvik základů čtení v jakékoli podobě před nástupem do školy, upozorňuje D. Kutálková (2002). V případě zájmu o jednotlivá písmena je dobré toho využít v poslední fázi nácviku artikulace. To se děje většinou na jaře v posledním předškolním roce.

Kvůli opožděnému řečovému vývoji má dysfatic i v první třídě přetrvávající potíže v komunikaci, jež je nutno vyřešit. Usnadnění přípravy do školy je proto na místě. Metody rozkládají výuku v první třídě na malé kroky, k zapamatování využívají cílené principy učení, jež jsou typické pro lehkou mozkovou dysfunkci jako takovou. Jsou zaměřeny na oblasti čtení, psaní a počítání.

U **čtení** je základem seznámení dítěte s písmenem. Začíná se jeho **výrobou**, slouží k tomu různé pomůcky. Může to být např. drátek, plastelína, psaní do písku apod. Jde o metodu nápodoby. Doprovodnou činností může být vymýšlení slova, která vyrobeným písmenem začínají. Další alternativou je **vyhledávání písmena mezi jinými**. Nápomocná může být nástěnka s papírovými písmeny. Dítě dostane pokyn, aby vyhledalo všechna velká M, pak malá m, nakonec vyučující písmena zamíchá a dítě hledá podle pokynu.

Oblíbenou naučnou činností je **vyškrtávání písmene z textu**. Dítě má před sebou položené písmeno, které dostalo za úkol vyhledat. Lze využít říkanky na hledané písmenko atd.

Čtení slabiky bez rozkladu na písmena je dalším cílem. Začíná se ověřením, zda dítě příslušná písmena zná. Vyučující samovolně skládá slabiky s obměnou jednoho písmena. Vznikne např. ma, ta, pa. Dítě nápodobou po nás zopakuje slabiku najednou. Na tomto příkladu lze provést další alternativu, kdy má dítě najít, ukázat slabiku. Následuje smíchání obou variant. K otevřené slabice se přidá další písmeno, vznikne pak, pal, pas. Obměnou může být i změna prvního písmena, ale vždy jen jednoho prvku. Chybou není ani bezesmyslná slabika, protože jde o techniku čtení. Dítě skládá slova z již zvládnutých slabik, čte je po jedné slabice, např. vo-sa a vysloví i složené slovo „vosa“.

Při osvojování **psaní** je základem docvičení techniky držení tužky a kontrola správného držení těla při samotném psaní. Při nácvičce grafomotoriky je důraz kladen na rytmus, volné zápěstí. Písmena se nacvičují podobně jako u čtení, s připojením automatizace grafomotorického vzorce. Dítě se seznámí s jednotlivými písmenky za pomoci výroby jejich tvarů. Na tu je možné využít provázky, drátky, obtahování svisle umístěných předloh prstem. Navíc dítě dělá nadbytečné pohyby, nácvič písmene „přehání“. Například u nácvičce písmene m si dítě říká - oblouček, oblouček, oblouček a nahoru. Součástí dalšího kroku je utužení a rytmizace pohybu. Dítě přestává užívat pomocných slov při psaní písmene a dochází k automatizaci. Postupně se vynaložené úsilí omezuje, tvary písmen se zmenšují, odebírání se předloha. Velikost písmene je zmenšena na velikost širokého řádku.

Písmena jsou spojována do slabik, nácvič je prováděn na pomyslném tvaru spirály.

U základu **počtů** se předpokládá, že dítě bude mít již nějakou zkušenost s množstvím. Mělo by rozumět slovům: uber, přidej, více, stejně, méně atd. Dítě se učí nápodobou, psaní číslic tedy podléhá stejnému postupu jako u čtení a psaní.

Při seznámení se základními počty od jedné do deseti, dostane dítě za úkol ukázat počet prstů podle počtu koleček na obrázku. Na otázku, kolik je to koleček nebo prstů na obrázku, odpoví. Rozlišuje, čeho a o kolik je více, čeho je méně. Při nácvičce sčítání a odečítání do deseti má k dispozici různé druhy pomůcek. Odměněno výraznější chválou je ale až ve chvíli, kdy výsledek počtů provede bez pomoci. Pokračuje se přidáváním libovolného množství na vžitém příkladu s jablíčky.

Dítě si tak lépe představí množství. Postupem času a nárůstem opakování jablíčka ustoupí, připojuje se „plus“, za čas také „rovná se“. V postupu této strategie se obměňuje pouze základní počet, druhý člen se přidává stále jeden a ten samý – tři a dvě, čtyři a dvě. Příštím krokem je rozklad čísla na dvě části, šest je tři a tři, jedna a pět, nebo čtyři a dva.

Přechod od sčítání k odečítání je zahájen ubíráním stejného čísla od libovolných základů (např. tři bez jedné, dva bez jedné). Od téhož základu se odebírá odlišné množství, zařazeno je i „mínus“. Důležité je vstřípit dítěti názorný příklad za použití jablíček: „Na stole byla 4 jablíčka, Honzík si vzal jablíčka na svačinu a zůstalo poslední. Kolik si jich Honzík vzal s sebou?“ V dalším kroku je dobré převést příklad do číselného zápisu. Řešení příkladů nejprve dítě řeší kresbou jablíček, na počítadle, na prstech, po té již bez pomůcek.

Taktika pozvolně přechází z názorného vyjádření příkladu, až k ryze matematické operaci. Je vyžadována při učení každého nového kroku. Pečlivě vypěstovaná představa a zafixovaný algoritmus postupů myšlení zaručeně garantuje lepší výsledky v dalším postupu výuky počtů.

## **2.5 Vzdělávání žáků v rámci narušení komunikačních schopností**

Poruchy schopnosti komunikace, jež se v této době vyskytují u velkého procenta dětí, často provází i problémy psychické a sociální.

Vzdělávání zahrnuje pomoc logopeda, aby napomohl žákovi jednak řečové poruchy odstranit, zároveň jeho řeč rozvinout tak, aby byla obsahově bohatá i formálně správná.

Nepostradatelným pomocníkem při výuce cizích jazyků se samozřejmě stává individuální vzdělávací plán a přítomnost pedagoga-logopeda. Zde jsou ve výhodě ty školy, kde je pedagog zároveň logopedem či speciálním pracovníkem.

Jako podmínky vzdělávání lze označit již zmíněnou intenzivní logopedickou péči; individuální přístup specializovaných pracovníků a ostatních pedagogů v rámci individuálních vzdělávacích plánů žáků; informování zbytku pedagogického sboru o žakově postižení řeči; odpovídající klima třídy s menším počtem žáků; odpovídající přístup ke klasifikaci; ochotu rodičů se podílet; spolupráci se SPC a kvalifikovanými lékaři (Vítková, 2004).

## **2.6 DYSFA**

Sdružení občanů DYSFA, působící v České republice od roku 2013, pomáhá rodinám dětí s diagnostikovanou vývojovou dysfázií k úplnému začlenění se do společnosti. Jejich motto zní „Abychom si pomáhali...“

Je realizováno prostřednictvím setkávání těchto rodin při vzdělávacích akcích i volnočasových aktivitách. Sdružení si také klade za cíl přispět k navázání kontaktů s těmi odborníky, kteří se dysfatiikům věnují. Posledním faktem, proč bylo DYSFA založeno, je snaha o lepší informovanost veřejnosti, skrze niž je osvěta šířena (Integrace a inkluze ve školní praxi, 2014).

## PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část práce je zaměřena na porozumění a vývoj čtení u žáků s diagnostikovanou vývojovou dysfázií. Výzkumným vzorkem byli tři chlapci z jedné základní školy v malém městečku na Vysočině. Kapitola byla zpracována na základě kazuistik, dostupných záznamů odborných vyšetření a rozhovoru s paní magistrou Helenou Š., učitelkou cizích jazyků, logopedkou a specializovaným pedagogem v jedné osobě.

### 3 POPIS ZKOUMANÉHO ZAŘÍZENÍ A SYSTÉMU PRÁCE

Výzkum byl proveden na základní škole v malém městě, spadajícím do okresu Jihlava na Vysočině. Zmiňovaná základní škola je situována do dvou propojených budov, z nichž v jedné z nich se nachází národní škola (1. – 5. ročník), ve druhé pak druhý stupeň (6. – 9.). Třídy jsou odlišeny písmenky A, B, C, některé byly sloučeny. V učitelském sboru převažují ženy, ředitelem školy je muž.

Popis systém práce s dys-děťmi je založen na zjištění používaných pomůcek, pozorování průběhu hodiny a rozhovoru s učitelkou, speciální pedagožkou, logopedkou a učitelkou cizích jazyků, paní magistrou Helenou Š.

Na výše zmiňované ZŠ vyučuje cizí jazyky (německý i anglický), avšak hlavní náplní její dlouholeté pedagogické praxe je práce s dětmi, jimž byla diagnostikována specifická porucha učení či NKS. Spolupracuje s nimi individuálně při logopedii, kolektivně v DYS-hodinách. Tyto hodiny navštěvují nejen dyslektici, dysgrafici, dysortografici a dyskalkulici, ale také tři autorovy výzkumné vzorky dysfatiků.

#### 3.1 Rozhovor se speciálním pedagogem

Následující rozhovor je dialogem mezi autorem (dále **tazatel**) a paní magistrou (dále jako **HŠ**). Je zaměřen na její zkušenosti z praxe, porovnání dysfatiků s dyslektiky v oblasti čtení, jejich vyučování a možnost dalšího studia:

**Tazatel:** „Vyprávějte, prosím, jak dlouho působíte ve školství, které předměty vyučujete, co Vás vedlo ke zvolení tohoto zaměření?“

**HŠ:** „Učím na této ZŠ od srpna 1994, vyučuji německý a anglický jazyk.“

*Mám na starosti žáky s poruchami učení a žáky s narušenou komunikační schopností od roku 1997, kdy jsem složila bakalářské zkoušky z oborů logopedie, surdopedie, poruch učení..“*

**Tazatel:** *„Jak může, podle Vás, ovlivnit kazuistika pohled pedagoga na dítě?“*

**HŠ:** *„Pedagogovi pomůže lépe pochopit žáka, porozumět jeho problémům a správně ho vést a stanovit správnou reedukaci.“*

**Tazatel:** *„Jak vzrostl počet dětí s diagnostikovanou vývojovou dysfázií na Vaší ZŠ od doby, kdy jste nastoupila? Vývojová dysfázie postihuje především chlapce, setkala jste se někdy s dysfatickou dívkou?“*

**HŠ:** *„Když jsem nastoupila v roce 1994, vrátila se na naši ZŠ jedna žákyně s diagnózou vývojová dysfázie, která byla čtyři roky na Základní škole a mateřské škole logopedické v Brně, kde je logopedie součástí výuky. Po návratu s žákyní pracovala její třídní paní učitelka a docházela na jednu hodinu logopedie týdně i ke mně a stále zůstávala v péči klinické logopedky. V letošním roce 2014/15 máme na ZŠ dva žáky s touto diagnózou, v loňském roce jsme měli tři, ale jeden žák se odstěhoval. Ani jeden neodešel na školu s logopedickou péčí do Brna, a tak jsme pro ně, ve spolupráci se SPC Jihlava, vypracovali IVP, kde je dvakrát týdně zařazena i logopedická péče.“*

**Tazatel:** *„S jakou věkovou kategorií nejčastěji pracujete v rámci Vašich DYS-hodin? Je složení Vašich svěřenců na hodině různorodé -z pohledu pohlaví a poruch?“*

**HŠ:** *„Naše ZŠ má propracovaný systém péče o tyto žáky. Jednou týdně jsou žáci 1. stupně během výuky čtení uvolňováni celý ročník na doporučenou hodinu se speciálním pedagogem, kde se pracuje podle pokynů z poradny nebo SPC na různých typech reedukačních cvičení. Žáci 2. stupně mají tuto hodinu povinnou, což je součástí IVP a tato hodina probíhá po vyučování nebo před vyučováním a probíhá zase po ročnících. Sem mají možnost docházet i žáci bez IVP, pouze s tolerancí. Převažují chlapci, v každé skupině mám tak jednu až dvě dívky.“*

**Tazatel:** *„Kolikrát týdně Vaše hodiny probíhají? Je z Vašeho pohledu tato časová dotace dostačující?“*



**HŠ:** „Součástí IVP je pro většinu žáků jedna hodina týdně reedukačních cvičení, u středně těžkých poruch jsou zařazeny dvě hodiny týdně. Reedukace poruch učení probíhá skupinově, logopedická cvičení individuálně. Součástí tohoto plánu je i spolupráce s rodiči, kteří by měli také doma s dítětem doma pracovat.“

**Tazatel:** „Jaké pomůcky při DYS-hodinách používáte? Mohla byste jmenovat některou činnost/pomůcky, kterou mají Vaši svěřenci nejraději? Máte nějaký rituál, který opakujete každou hodinu (např. na začátku hodiny)?“

**HŠ:** „Na začátku hodiny se přivítáme a v podstatě se každá úvodní aktivita odvíjí podle toho, jak jsou žáci naladěni. Někdy je to hra, někdy je to povídání. Někteří mají za úkol rozdat desky s úkoly, někteří rozdávají knihy, které čteme. Velmi dobře fungují komiksy, kterých mám několik setů. Pro žáky 2. a 3. ročníku jsou to pohádky, pro čtvrté a vyšší ročníky jsou to převyprávěné klasické romány – např. Tři mušketýři, Dracula, ... Využíváme počítačový program Dyslexie 2. Velmi oblíbená jsou cvičení – Logico Piccolo, do kterých mají zadány různé typy úkolů. Domina – na čtení, vyjmenovaná slova, ... Kvarteta - čtecí. N a procvičování máme krabice se sety na procvičování vyjmenovaných slov, přídavných jmen, koncovky podst. jmen. Textilní písmena, máme mnoho setů dyslektických čítanek, pracovních sešitů, ... Já nepoužívám v průběhu hodiny bzučáky, ty mají k dispozici pani učitelka na 1. stupni ve svých třídách.“

**Tazatel:** „Pracuje dysfatik lépe individuálně nebo ve skupině? Co je pro ně největší potíží?“

**HŠ:** „Moje zkušenost ukazuje, že dysfatik pracuje lépe individuálně za pomoci vyučujícího nebo spolužáka, přestože se velmi snaží pomáhat ve skupinové práci. Tam nastává problém, pokud práci nerozděljuje učitel, který mu přidělí takový úkol, který zvládne, často si vezme sám úkol, který je nad jeho síly a není schopný ho zvládnout a často nerozumí zadání, ale nechce se ptát, tak plní zadané úkoly špatně.“

**Tazatel:** „Jsou si Vaši dysfatici něčím podobní či je každý z nich originál? Jsou srovnatelní s ostatními DYS-děti ve Vaší péči?“

**HŠ:** „Jsou velmi houževnatí, ale problém vidím v tom, že třeba na dys-cvičeních plní jednodušší úkoly než ostatní nebo mají stejný text s jinými úkoly. Těžko to nesou, ale je

*to potřeba, protože jejich slovní zásoba ještě není plně vybudovaná a plný rozsah cvičení by vůbec nebyli schopni zvládnout.*

*Věnujeme se i tomu, že se učí přijímat, že pracují více než ostatní, ale výsledky jsou mnohem menší než u ostatních.“*

**Tazatel:** *„Porovnejte, prosím, čtení dyslektika a dysfatika.“*

**HŠ:** *„Pro dysfatika je těžké vyslovit některá slova, nelze ho vyslovit, dochází ke zkomolení. Slovo deštník nepřečteme ani u jednoho, není to proto, že by ho nepřečetli, ale nevysloví ho. Jinak jsou projevy podobné. Domýšlení delších slova, zaměňování písmen, pomalé čtení, dvojitě čtení, snadná unavitelnost při delším čtení. Pokud se soustředí na techniku hlasitého čtení, nevnímají obsah ve většině případů.“*

**Tazatel:** *„Jak se projevuje vývojová dysfázie při výuce cizích jazyků?“*

**HŠ:** *„Pro tyto žáky je to velmi těžké pochopit cizí jazyk jako celek. Těžko se učí vyslovovat nová slovíčka, věty nejsou schopni vytvořit vůbec – nejdou jim vyslovit. Mluvení je velký problém. Z každé lekce mají šest slov, které se mají naučit. Nedá se jednoznačně říci, jak jsou na tom ve psaní. Jeden z dysfatiků velmi dobře opisuje anglická slova, samostatně si je nepamatuje, ale je schopný je částečně vybrat, pokud je má předepsaná. Ten druhý špatně opisuje a vůbec není schopný si je vybavit, pokud je nevidí. Nefunguje u něj ani výběr z předepsaných slov.*

*U těchto žáků je ztížené sluchové i zrakové vnímání, mluvení, čtení i psaní je pro ně velmi těžké.“*

**Tazatel:** *„Zapojujete do terapie rodiče či mají vlastní metody? Chtějí spolupracovat? Jak často se s nimi setkáváte?“*

**HŠ:** *„S rodiči se setkávám podle potřeby, většinou je potřeba důsledná spolupráce, kdy oni musí vědět, co se ve škole děje a denně se s žákem připravovat a rozvíjet ho celostně.“*

**Tazatel:** *„Souhlasíte s tvrzením, že nynější doba negativně ovlivňuje výskyt vývojové dysfázie?“*

**HŠ:** *„Je pravda, že v poslední době se objevuje více případů této těžké diagnózy. Je možné, že je to způsobené stresem, životním stylem, vzrůstající věk matek, ...“*

**Tazatel:** „*Jak je, podle Vás, ztížen život vývojovou dysfázií? Má absolvent ZŠ s diagnózou vývojové dysfázie předpoklady k úplnému středoškolskému vzdělání?*“

**HŠ:** „*Tito žáci mohou projít střední školou, pokud je tato škola bude tolerovat nebo integrovat. Ale většinou jsou šikovni manuálně, takže bych pro ně volila obor, který bude rozvíjet jejich dovednosti a tolerovat jejich narušenou komunikační schopnost.*“

**Tazatel:** „*Přemýšlela jste někdy o tom, že byste pedagogickou praxi opustila a věnovala se vyloženě klinické logopedii? Pokud ano, co by bylo důvodem?*“

**HŠ:** „*Přemýšlela jsem o tom, protože klinických logopedů je málo a osob s narušenou komunikační schopností přibývá. Před pěti roky měly dvě třetiny žáků nějakou vadu řeči při nástupu do prvních tříd. Myslím, že je škoda, že se logopedická cvičení a průprava přestala dělat v MŠ. Doufám, že se to brzy zase změní.*“

**Tazatel:** „*Závěrem: domníváte se, že by Vaší ZŠ prospěl asistent učitele ve třídách s DYS-děťmi?*“

**HŠ:** „*Určitě. Přispívá to ke zkvalitnění práce učitele, výuky a větší pohodě žáků.*“

### **3.2 Průběh DYS-hodiny**

Chlapecká skupina, složená z 5 dyslektiků a jednoho dysfatika, měla za úkol vypracovat cvičení na oboustranné A4 jako samostatnou práci. Hodina byla zaměřena na přetrvávající problém se třemi hláskami – p, b, d. Cílem prvního cvičení bylo nalézt souhlásky P, B, D a zakroužkovat je podle určitých barev, na něž jsou žáci zvyklí. P zakroužkovali červeně, B zeleně a D fialově. Cvičení mělo vizuální podobu čtverce, ve kterém byla náhodně rozmístěna různá písmena. Chlapci vyhledali P, B, D a zakroužkovali příslušnou barvou. Všichni toto cvičení vyřešili správně, žádné písmenko nezapomněli ani nezaměnili.

Další cvičení obsahovalo slova s vynechávkami pro souhlásky ze cvičení prvního, např. vzorec „...u...en“ měl vytvořit slovo duben/buben/pupen. Obdoba tohoto cvičení byla zadána ještě na druhé straně. Dyslektici doplňovali pouze jednu alternativu, s dysfatikem jsme vymýšleli všechny možné. Každý ze šesti žáků si nechal vypracované cvičení zkontrolovat paní magistrou, byla doplněna o čtení.

Úkol třetí se týkal vyjmenovaných slov po „v“, byl spojen s určováním délek hlásek a doplněním háčků. Dyslektici a dysfatici špatně rozlišují délku, ač slova přečtou správně. Pro připomenutí byla vyjmenovaná slova po „v“ vypsána do tabulky pod zadáním. Důkazem pro to, že dysfatické děti je obtížně určují odvozená slova od slov základových, byla doba, kterou výzkumný vzorek strávil rozmýšlením, např. hradní vízka – hradní výžka – hradní víska.

Ve skupině jsou vidět rozdíly mezi jednotlivými žáky. Lze je lehce vyčíst z tempa práce, znalostí, šikovnosti a hlavně z diagnózy.

Zadání posledního cvičení bylo zaměřeno na rozhodnutí, zda je věta napsána správně či nikoli. Po kontrole bylo jasné, že by žáčci byli mírnými učiteli a některé chyby by odpustili.

Předposlední aktivitou byl oblíbený „běhací diktát“. Paní magistra využila mé přítomnosti při spolupráci a kontrole pozorovaného dysfatika a ve volné chvíli rozvěsila sloky básničky o Eskymácích na nástěnku v chodbě, která vede do třídy. Děti dostaly vytištěnou básničku s vynechávkami a opatrně běhaly mezi třídou a chodbou se zapamatovanými pasážemi na jazyku a samozřejmě hrotu pera. Kdo měl hotovo, směl procvičovat opět pravopis a čtení v programu na interaktivní tabuli.

V některých hodinách zároveň žáčci s paní magistrou opakují slova anglicky, v této hodině to byly barvy procvičovaných souhlásek, neboť všechny děti jsou zároveň členy jejích hodin AJ.

Hodiny jsou uvolněné, střídá se samostatná práce s kolektivní, každý pracuje podle svých možností a svého tempa. Vypracované materiály si každý žáček na konci hodiny založí do svého portfolia. Na hodinu navazuje hodina logopedie, tedy terapie individuální.

### **3.2.1 Užití pomůcky**

Interaktivní program *Čtením a psaním k porozumění* s podnázvem ČTENÍ JAKO HRANÍ 2 z edice Interaktivní program pro nápravu dyslexie pro I. a II. stupeň ZŠ, je rozdělen na šest částí:

- specifické chyby
- gramatika
- čtení s porozuměním
- orientace v prostoru a čase
- rozvoj sluchového vnímání

- rozvoj zrakového vnímání

Základem správného uplatňování gramatických pravidel je schopnost sluchové analýzy, rozkládání slov na slabiky a slabik v jednotlivé hlásky. Cvičení se týkají dysortografických jevů (délky samohlásek, chyb v měkčení, záměn písmen, zkomolenin, hranic slov a vět). Pro sluchovou kontrolu jsou cvičení doplněna zvukem. Náročnost dílčích cvičení se postupně zvyšuje.

Cílem cvičení ve druhém okruhu programu je procvičení základních gramatických jevů v pravopise, tvarosloví a skladbě, zaměřených na zautomatizování pravidel gramatiky a hlavně algoritmů, vedoucích ke správnému řešení. Např. slovní druhy jsou procvičovány na základě rozdělování slov do tzv. šuplíků. Cvičení jsou vhodná pro samostatnou práci. V programu lze nalézt slova příbuzná, vyjmenovaná, předložky a předpony s-/z-, slovní druhy a větné členy.

Cvičení s důrazem na čtení jsou doplněna hlasovým doprovodem. Zadání úkolů jsou načtená, ale mohou být vypnuta. Ke správné kvalitě čtení má přispět i využití různého typu písma. Tento pododdíl je efektivní pro ty žáky, u kterých dochází k chybnému rozlišování písmen, čtení jednotlivých slabik, jednoslabičných a víceslabičných slov. Chytlavé jsou pro žáčky i názvy, např. neposedné slabiky, vetřelci slabiky apod. Správná řešení jsou označena zeleně, špatná červeně. Součástí je úkol na doplnění vhodné interpunkce do textu. Dochází k procvičení správného slovosledu, pokládání otázek na určitý jev, dějové posloupnosti na rozházeném textu, na „rozsypaných větách“.

Základem posilování prostorové a časové vizualizace v programu je využití pomůcek, které žákům postoupí jasnou představu o úkolu, který mají absolvovat. Úkoly jsou opět rozčleněny na dílčí části, jejich náročnost se zvyšuje. Žáčci na interaktivní tabuli rozvíjejí dovednosti matematické (na obrázku trati určují vzdálenost, kterou musí figurka podle zadání překonat) dějepisné i zeměpisné (hledání krajských měst, skládání puzzlí, poznávání hor, řek, států a světadílů). Formou zábavy je procvičována časová posloupnost, zaznamenávání údajů na časovou přímku; odhadují objem, časové údaje a vzdálenosti. Velký blok je tvořen určováním správné polohy na mapě v části zeměpis.

Speciální pedagog má k dispozici odborný časopis *Integrace a inkluze ve školní praxi* (2014), který představuje rady pro práci s dysfatiem. K nim patří např.:

PROSÍM:

- Dívejte se na mě, když spolu mluvíme.

- Mluvte pouze se mnou, pokud mi něco sdělujete.
- Mluvte pomalu a zřetelně artikulujte.
- Mluvte na mě krátce, užívejte obvyklá slova, slovní spojení, obraty.
- Nespěchejte na mě. Zkontrolujte si, zda rozumím.
- Potřebuji názornost, pomůže mi obrázkový slovník.
- Nevysvětľujte dlouze!
- Dejte m jeden úkol, počkejte, až ho splním a zadejte další.
- Patřím mezi vás.

## 4 ANALÝZA VÝZKUMNÝCH VZORKŮ

Výzkumné šetření bylo realizováno na vzorku 3 žáků. Každá případová studie obsahuje pohlaví a věk dítěte, diagnózu, anamnézu a dostupná psychologická a speciálně pedagogická vyšetření pocházející z počátku, průběhu i současného stavu.

Výzkumným vzorkem byly děti mladšího a staršího školního věku s diagnózou vývojové dysfázie, jedná se o chlapce. Výzkum probíhal za souhlasu rodičů, za spolupráce se speciální pedagožkou a třídní učitelkou.

### 4.1 Žák X

**Osobní údaje:** Muž, 11 let a 8 měsíců

**Diagnóza:** Vývojová dysfázie

**Anamnéza:** V době jediného dostupného vyšetření ve SPC chlapec dochází do druhého ročníku prvního stupně ZŠ, pracuje dle IVP; potíže shledány v českém jazyce, zejména ve čtení, v psaní dobře zvládá přepis a opis, píše písmena podle diktátu. Dle výpovědi matky nedopovídá zdlouhavá domácí příprava vynaloženému úsilí chlapce. Kvůli potížím se čtením si k němu chlapec vybuďoval blok. Paralelně dochází k somatickým potížím, konkrétně k dechovým obtížím a nevolnostem, jež matka řeší přerušáním činnosti, odpočinkem a zklidněním.

Zjištěné výsledky vyšetřovaného chlapce ve věku 8 roků a 3 měsíců mají souvislost s **dysfatickými obtížemi v rovině expresivní i receptivní**, následně se promítají do výuky psaní a čtení. Deficitní je také schopnost vizuální a sluchové diferenciací hlásek. Ředitel školy může dítěti na žádost rodičů povolit IVP, neboť je dítě vedeno jako integrovaný žák.

Ve spolupráci s logopedem ve SPC byl doporučen postup pro podporu čtenářských dovedností. Vhodné by bylo vyšetření na foniatrii k vyloučení obtíží se sluchem. V průběhu výuky je důležité ověřovat porozumění zadaným úkolům, preferovat užití příkladů a hledat takový způsob vyjádření, který by chlapci vyhovoval. Poskytnout také více prostoru pro přečtení zadání či zajistit, aby jej chlapec vnímal vizuální i auditivní cestou. V domácí přípravě posilovat schopnosti sluchové analýzy a syntézy – např. hravou formou.

## 4.2 Žák Y

**Osobní údaje:** Muž, 11 let a 5 měsíců

**Diagnóza:** Vývojová dysfázie

**Anamnéza:** Dle informací matky dítě pochází z udržovaného rizikového těhotenství; bylo mírně přidušeno. Opožděný vývoj řeči řešen od 3 let - absolvoval logopedické i psychologické vyšetření. Pro závažnost potíží byl rodině nabídnut internátní pobyt ve speciální školce, avšak matka zvolila integraci v MŠ nedaleko místa bydliště. Dojížděl na logopedii do SPC, zároveň i ke klinické logopedce. Podle slov matky slyší dobře, nicméně na vyšetření ORL spolupracoval hůře.

K prvnímu vyšetření došlo ve věku 5 let a 7 měsíců. Rozvoj intelektových dispozic chlapce byl nerovnoměrný. Diagnostikována byla **vývojová dysfázie s těžkým průběhem**, přidružena **ADHD**. Vzhledem k závažnosti poruchy byla nutná intenzivní speciálně pedagogická a logopedická péče, v MŠ i doma každodenní individuální procvičování, odklad školní docházky o 1 rok.

Komplexní porucha si žádala komplexní přístup a nápravu, tedy práci na všech oslabených oblastech. Intenzivní logopedická péče ve smyslu práce s dítětem s dysfázií byla nezbytně nutná. Obecně potřeba respektovat chlapcovu snadnou unavitelnost při komunikaci, úkoly zadávat jednoduchou formou, používat zažitá slovní spojení, využít obrázky. Konkrétně procvičovat zrakovou i sluchovou paměť, rytmicizaci, podporovat sluchovou analýzu i syntézu, rozšiřovat slovní zásobu, formulovat věty a procvičovat vyjadřovací schopnosti.

Následné vyšetření ve SPC absolvováno o rok později, přetrvává **těžká vývojová dysfázie s nerovnoměrným vývojem obecných rozumových schopností**. Na žádost rodičů mohl dítěti ředitel školy povolit IVP. Docházel na logopedii i ke klinické logopedce – spolupráce byla přerušena pro **syndrom bílého pláště**. Chlapec dostal odklad školní docházky.

Další kontrolní návštěva ve SPC byla stanovena na dobu před zahájením školní docházky. Na cílovou ZŠ nastoupil s dětmi, s nimiž navštěvoval i MŠ.

Chlapci bylo doporučeno pokračovat v docházce do školy ve stávajícím režimu, rozvíjet pasivní i aktivní stránku řečového projevu. Zaměřit se na porozumění, rozšiřovat slovní zásobu, předcházet přetížení dítěte.



Poslední chlapcovo vyšetření proběhlo za rok od posledního a na přání matky bylo provedeno psychologickou intervencí. V souvislosti s primární diagnózou vývojové dysfázie bylo zároveň provedeno zhodnocení schopnosti řeči.

Ve zprávě bylo poznamenáno, že se nedostatky profilují do čtení a písma. Výslovnost je nadále dyslalická s omezenou srozumitelností, dochází však ke zlepšení. Delší slova komolí, přehazuje slabiky, přetrvává výskyt agramatismů. Vynechává pomocné slovní druhy, ale zároveň objevuje užívání pomocných a vycpávkových slov, zejména ukazovacích zájmen. Chlapec má zájem komunikovat, jeho mluvní apetit je dobrý, zhoršen je ale slovosled. Dochází k obohacování slovní zásoby.

Rozumové schopnosti se pohybují v rámci širšího průměru až podprůměru. Čte zavřené i otevřené slabiky, dvojslabičná slova, začíná číst i víceslabičná. Užívá „dyslektické okénko“ a záložku. Je důležité, aby byl kladen důraz na porozumění textu, nikoli na tempo.

Především v českém jazyce je doporučeno využívat postupy pro děti se specifickými vadami učení. Je nutné tolerovat nedostatky v řečovém projevu, stejně jako omezení při práci s textem.

### 4.3 Žák Z

**Osobní údaje:** Muž, 13 let a 6 měsíců

**Diagnóza:** Vývojová dysfázie

**Anamnéza:** Dle sdělení matky proběhlo těhotenství a porod bez nápadností; pohybový vývoj byl v normě; nástup řeči výrazně zpožděn; od šesti let pomoc logopeda. Až kolem 5. roku se chlapec začal zajímat o slovesné zábavy a čtení pohádek, dříve knihy jen prolistoval a prohlížel si obrázky. Chlapcova lateralita se zpožďovala – aktuálně preferuje pravou ruku, ale protože jsou v rodině leváci, nebylo o vedoucí ruce dlouho jasno. Maminka ze zkušenosti přiznává, že je obtížné ho motivovat k většímu intelektuálnímu úsilí.

Již v MŠ měl IVP, na doporučení v něm pokračuje i do ZŠ. Nástup do školy byl v sedmi letech odložen díky psychologickému vyšetření v SPC.

Chlapec kontrolně byl vyšetřen ve věku 7 let a 5 měsíců, s přetrvávající vadou výslovnosti (dyslalií) a specifickými problémy (artikulační neobratností a opožděním vývoje fonemického sluchu a uvědomování). Přetrvávalo i oslabení vývoje zrakové

analýzy, představivosti, plošné a prostorové orientace a grafomotoriky. I přes dosažení pokroků nebyla vyspělost těchto oblastí ani po ročním odkladu školní docházky na úrovni potřebné pro bezproblémový nácvik počátečního psaní.

Vývoj obecných rozumových předpokladů se jevil jako mírně disproporční, byl vcelku průměrný ve verbální a lehce podprůměrný v názorové složce. Rozhodně byl patrný příznivý vliv intenzivnější vývojové stimulace v posledních dvou letech, motivace k intelektuálnímu snažení se rozvíjí. Doporučením bylo vést žáka v **režimu integrovaného žáka už od 1. třídy**.

V PPP byl na doporučení třídní učitelky vyšetřen pro mimořádné výukové potíže v psaní a čtení. Stalo se tak z důvodu toho, že se chlapec ve škole nedařilo. Třídní učitelkou bylo navrženo převedení chlapce do speciální školy. Chlapec ale zůstal a opakoval 2. ročník.

Ve věku 9 let a dva měsíce navštěvoval druhou třídu. **Opožděný vývoj řeči** u něj byl patrný ve všech složkách, stejně jako **nefunkční zrakové i sluchové vnímání**. **Rozumové předpoklady** v té době stagnovaly; početní představa neodpovídala věku ani ročníku, ba i korespondovala se sníženým nadáním. Podle názoru magistry v PPP nelze hovořit o dyslektických či dysortografických potížích, šlo spíše o **alexii**. Chlapec byl nečtenář, v psané podobě zvládl pouze opis a přepis, většinou bez porozumění. Zvládnutí čtení a psaní bylo velkou otázkou, protože už významně ovlivňovalo i přijímání důležitých informací. Důležitou se ukázala být domácí příprava a péče speciálního pedagoga.

Škole bylo doporučeno využít speciálně upravených cvičení a úkolů, nejlépe podle detailnějších postupů učení se čtení. V době vyšetření bylo chlapcovo běžné čtení a psaní téměř bezpředmětné, v důsledku zvážení izolovaných hlásek a jednodušších slabik či slov. Doporučeno bylo nahlížet na chlapcovy možnosti obdobně, jako je tomu u možností nevidomého, tedy mu názorně vysvětlovat (např. i za pomoci počítače či magnetofonu). Další prognóza není jednoznačně určitelná.

V době posledního vyšetření, jež proběhlo na začátku tohoto roku, navštěvuje chlapec ve věku 13 let a 2 měsíce 5. ročník, je podporován třídní učitelkou a v rámci školy dochází na pravidelnou reedukaci k dyslektické asistentce. Díky tomu pokročil v českém jazyce a znovu našel motivaci – půjčuje si knihy v knihovně. Aktuálním problémem je však matematika, poněvadž si nepamatuje násobilku. Má snahu se do školy připravovat, a pokud mu něco nejde, obrací se na pomoc k mamince.

Aktuálně přetrvávají typické problémy, doprovázející vývojovou dysfázií – **vážně vývoj fonémického sluchu a uvědomování, zrková analýza, představivost, orientace prostorová a plošná, grafomotorika**. Trvá **dyslexie** v lehčí formě, **dysortografie a dyskalkulie**. Koncentrace při intelektuálních aktivitách se zlepšila, ale normy nedosahuje. Chlapec je motivován.

SPC zastává názor, že chlapci velmi pomohla reedukace SPU a velká podpora paní učitelky třídní. Doporučuje pokračovat v IVP, kde je nutné zohlednit poruchu ve vývoji čtení, pravopisného psaní, matematiky a pokračovat v reedukaci podle obecně-známých zásad. Neopomenout informovat vyučující na 2. stupni ZŠ.

Posudek trvá po dva roky; lze očekávat specifické obtíže a zajištění speciálních vzdělávacích potřeb po celou dobu docházky na ZŠ.

## ZÁVĚR

Teoretická část se v první kapitole zabývala vývojovou dysfázií obecně. Zahrnovala její historii, příčiny vzniku, příznaky v řeči, diagnostiku a stupně poruchy. Následná kapitola pojednávala o samotné reedukaci. Nastínila individuální i kolektivní terapii, nutný odklad školní docházky, nejčastější chyby v reedukaci poruchy. Zdůrazněna zde byla důležitost individuálního přístupu k dítěti a spolupráce rodičů při práci doma.

Praktická část pojednávala o vlivu vývojové dysfázie na porozumění a vývoj čtení u chlapců, kteří bývají poruchou postihnuti. Kapitola se opírala o rozhovor se speciální pedagožkou, poněvadž ona pracuje s dysfatickými žáky téměř každý den. Pododdíl byl zpracován na podkladu případových studií pozorovaných vzorků žáků z konkrétní ZŠ a záznamů z účasti na speciálních hodinách. Je zde poukázáno na originalitu každého z nich, neboť žádný z nich není identický k jinému. Případy jedinců s dysfázií byly v minulosti klasifikovány jako postižení či retardace. V této době je porucha vnímána jinak a lze s ní lépe pracovat, díky pokroku doby.

Vývojová dysfázie je komplikovanou poruchou s mnoha příznaky, která postihuje převážně chlapce. Nikdy není možno se setkat se dvěma zcela totožnými dysfaticky. V návaznosti na opožděný vývoj řeči je dysfatické dítě znevýhodněno hned v několika oblastech. Každý z chlapců navštěvuje jinou třídu, než by správně podle svého věku měl. Tyto případy dostanou odklad nástupu do první třídy, protože nesplňují tzv. školní připravenost. Mnohý z jedinců se špatně sociálně zapojuje proto, že se buď nedomluví, nebo mluvit nechce. Pro snazší začlenění dětí s poruchami řeči či poruchami učení do kolektivu jsou vhodná DYS-cvičení. Pobyt v menší skupině jedincům dodává větší motivaci, pocit pohody a navázání přátelství s ostatními členy. V minulém roce jim výborné týmové vztahy vynesly 1. a 3. místo v kolektivních soutěžích na DYS olympiádě.

Na řečové problémy samozřejmě navazují i problémy se čtením. Dítě text přečte, ale již není schopno jej znovu interpretovat, pracovat s ním dál. Pokud se pracuje s dysfatickem či jakkoli narušeným dítětem intenzivně a po delší dobu, posléze se na nějaký čas spolupráce přerušuje, je vidět dopad. Při dlouhodobější nápomoci se dříve nebo později dostaví úspěch, posun, zlepšení. Je viděn u učitelů, rodičů, ale hlavně SPC. Dochází také k jakémusi přilnutí dítěte k asistentovi, protože spolu tráví převážný čas v rámci školního dne.

Z pozorování a dlouhodobého průzkumu vyplývá, že u pozorovaných vzorků došlo k zlepšení jak v oblasti pravopisného psaní, tak ve čtení. Dokážou přečíst celá slova a rozumí zadání. Za rok se ukázal velký posun, vděk patří práci třídní učitelky, speciální pedagožce a přípravě doma. Podle slov speciální pedagožky by žáci měli opakovat třídu, aby dostáli normě, ale to není možno, neboť by jim změnou třídní učitelky nebyla věnována taková péče, jako tomu je doposud.

Dle náročnosti situace by pozorovaným vzorkům prospěl asistent učitele. Je postrádán při psaní diktátů, čtení a výuce cizích jazyků, protože pro tyto děti je vyžadováno více prostoru a času – ve srovnání s ostatními dětmi - a učitel musí fungovat ještě pro zbytek třídy. Bohužel ne každá škola má na tuto pomocnou sílu prostředky. Paní učitelky, které tyto žáky učí na prvním stupni ZŠ (a nejen tam), jsou pak vystaveny obdivu zbytku učitelského sboru, protože nemají často „kvality“ speciálně vyškoleného pracovníka. Alespoň takto to funguje na výše zmíněné základní škole.

## SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ

### Prameny

ČERNÁ, M. a kol. *Lehké mozkové dysfunkce*. Praha: UK, 2002. 224 s. ISBN 80-7184-880-8.

DVOŘÁK, J. *Logopedický slovník*. Žďár nad Sázavou: Edice Logopaedia clinica, 1998. 192 s. ISBN neuvedeno.

JIRÁSEK, Jaroslav, Zdeněk ŽLAB a Zdeněk MATĚJČEK. *Poruchy čtení a psaní: vývojová dyslexie*. Vyd. 1. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1966. ISBN 14-021-66.

KLENKOVÁ, J. *Kapitoly z logopedie I*. Brno: Paido, 1997. ISBN 80-85931-41-9.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: Průvodce vývojem dětské řeči*. Vyd. 2. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-717-8361-7.

KUTÁLKOVÁ, D. *Opožděný vývoj řeči: Dysfázie : metodika reedukace*. 1. vyd. Praha: Septima, 2002, 102 s. ISBN 80-721-6177-6.

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

LECHTA, V. *Logopedické repetitorium*. Bratislava: SPN, 1990. 278 s. ISBN 80-08-00447-9.

LYNCH, Charlotte a Julia KIDD. *Cvičení pro rozvoj řeči*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-571-7.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Vývojové poruchy čtení*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1972. ISBN 14-534-72.

PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-5.

ŠKODOVÁ, E. *Opožděný vývoj řeči*. In ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.

VÍTKOVÁ, M. (ed.) *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-731-5071-9.

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: Nástroje pro prevenci, nápravu a integraci*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.

### **Časopis**

*Integrace a inkluze ve školní praxi*. 2014, roč. 1, č. 10, s. 6-17.

### **Audiovizuální dokumenty**

*Interaktivní program pro nápravu dyslexie pro I. a II. stupeň ZŠ: Čtení jako hraní 2*. [DVD] Olomouc: euroDIDACT, 2014.