



Vývojová dysfázie v mateřské škole

Bakalářská práce

Studijní program: B7506 – Speciální pedagogika

Studijní obor: 7506R012 – Speciální pedagogika předškolního věku

Autor práce: **Lucie Petráčková**

Vedoucí práce: PaedDr. Mária Jancíková



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE
(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie Petráčková**
Osobní číslo: **P13001026**
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika předškolního věku**
Název tématu: **Vývojová dysfázie v mateřské škole**
Zadávající katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

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

Cíl: Popsat metody práce u dětí s vývojovou dysfázií v mateřské škole.

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

Metoda: Popis řízené činnosti.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

KLENKOVÁ, Jiřina. 2006. Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 9788024711102.

KUTÁLKOVÁ, Dana. 2010. Vývoj dětské řeči krok za krokem. Vyd. 2., aktualiz. a dopl. Praha: Grada. ISBN 9788024730806.

KUTÁLKOVÁ, Dana. 2002. Opožděný vývoj řeči: Dysfázie: metodika reedukace. Vyd. 1. Praha: Septima. ISBN 8072161776.

KUTÁLKOVÁ, Dana. 2011. Budu správně mluvit: chodíme na logopedii. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 9788024736877.

LECHTA, Viktor. 2008. Symptomatické poruchy řeči u dětí. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 9788073674335.

LECHTA, Viktor. 2005. Terapie narušené komunikační schopnosti. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 8071789615.

LECHTA, Viktor. 2003. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 8071788015.

Vedoucí bakalářské práce:

PaedDr. Mária Jancíková

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **23. dubna 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **29. dubna 2016**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.
děkan

L.S.



PaedDr. ICLic. Michal Podzimek, Th.D, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2015

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

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

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

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

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

Poděkování

Ráda bych poděkovala za spolupráci, ochotu při vedení práce PaedDr. Márii Jancíkové. Dále bych ráda poděkovala mateřským školám, které byly ochotny spolupracovat na výzkumu praktické části bakalářské práce. Chtěla bych poděkovat i dětem, které se podílely na výzkumném šetření. Poděkování patří i mé rodině za podporu při tvorbě bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce je věnována problematice vývojové dysfázie v mateřské škole. Cílem bakalářské práce je nalézt a popsat metody práce u dětí s vývojovou dysfázií. Teoretická část se je zaměřena na vymezení vývojové dysfázie, její charakteristiku, etiologii, příznaky a její stupně. Dále se teoretická část zabývá diagnostikou vývojové dysfázie a možnými rozdíly od jiné narušené komunikační schopnosti. Velmi důležitou částí je terapie, která se zabývá reedukací vývojové dysfázie. Praktická část se zabývá rozborem činnosti dětí z běžné mateřské školy a speciální mateřské školy. Na základě zpracování Orientačního logopedického vyšetření Václavy Tomické je posuzováno, zda jedinci mateřské školy mají projevy vývojové dysfázie.

Klíčová slova: vývojová dysfázie, opožděný vývoj řeči, narušená komunikační schopnost, mateřská škola, diagnostika, terapie.

Annotation

The Bachelor's Thesis is devoted to problems of developmental dysphasia in kindergarten. The aim of the thesis is to find and describe methods of work with children with developmental dysphasia. The thesis is divided into a theoretical part and a practical part. The theoretical part is focused on the definition of developmental dysphasia, its characteristics, etiology, symptoms and its degrees. Furthermore, the theoretical part deals with a diagnosis of developmental dysphasia and a very important part of the thesis is a therapy that deals with reeducation of developmental dysphasia. The practical part deals with an activity analysis of children from intact kindergartens and special kindergartens. For the purpose of investigation, Indicative logopaedic examination of Václava Tomická is used. In the practical part of the thesis, there is assessed whether individuals from kindergarten have symptoms of developmental dysphasia, or whether it may be a different communication disorder. Individuals are selected on the basis of a consent of a legal representative. Diagnosis for objective assessment is not investigated for the purpose of the thesis.

Keywords: developmental dysphasia, delayed speech development, impaired communication skills, kindergarten, diagnosis, therapy.

OBSAH

Úvod.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 Mozek a řeč.....	10
1.1 Nervový systém	10
1.2 Centrální nervový systém	11
1.3 Neuromotorické řízení řeči	12
1.4 Hlavové nervy.....	12
1.5 Vývoj mozku.....	12
1.6 Tvorba řeči.....	13
2 Charakteristika vývojové dysfázie.....	14
2.1 Etiologie vzniku.....	15
2.2 Stupně poruchy	15
2.3 Příznaky	16
3 Metody diagnostiky	19
3.1 Diagnostika dle století	20
3.2 Diferenciace diagnostik	21
3.2.1 Diagnostika vývojové dysfázie.....	24
3.2.2 Diagnostika dyslalie.....	25
3.2.3 Diagnostika dětského autismu	27
4 Terapie	29
4.1 Principy práce s vývojovou dysfázií.....	31
4.2 Terapie vývojové dysfázie	31
PRAKTICKÁ ČÁST	35
5 Orientační logopedické vyšetření a jeho dílčí zkoušky	35
5.1 Orientační sluchová zkouška	35
5.2 Orientační vyšetření mluvidel.....	36
5.3 Orientační zkouška dýchání.....	36
5.4 Motorika mluvidel	36
5.5 Artikulační obratnost	36
5.6 Fonematický sluch	36
5.7 Orientační zkouška výslovnosti	37
5.8 Orientační zkouška slovní zásoby.....	38
5.9 Orientační zkouška řečového projevu.....	38
5.10 Verbální sluchová paměť	38
5.11 Zraková percepce	39
5.12 Orientační zkouška laterality	39
6 Pozorovaný č. 1.....	40
6.1 Závěr	41
7 Pozorovaný č. 2.....	44
7.1 Závěr	45
8 Pozorovaný č. 3.....	47
8.1 Závěr	48
9 Pozorovaný č. 4.....	51
9.1 Závěr	52
10 Pozorovaný č. 5.....	54
10.1 Závěr	55
11 Pozorovaný č. 6.....	57
11.1 Závěr	58
12 Pozorovaný č. 7.....	61

12.1	Závěr	62
13	Pozorovaný č. 8.....	64
13.1	Závěr	65
14	Přehled výzkumného šetření.....	67
	Závěr	71
	Přínos pro praxi.....	73
	Použité zdroje	75
	Seznam příloh	77

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 1a.....	42
Obrázek 2:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 1b.....	43
Obrázek 3:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 2a.....	46
Obrázek 4:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 2b.....	46
Obrázek 5:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 3a.....	49
Obrázek 6:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 3b.....	50
Obrázek 7:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 4a.....	53
Obrázek 8:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 4b.....	53
Obrázek 9:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 5.....	56
Obrázek 10:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 6a.....	59
Obrázek 11:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 6b.....	60
Obrázek 12:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 7a.....	63
Obrázek 13:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 7b.....	63
Obrázek 14:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 8a.....	66
Obrázek 15:	Kresba a labyrint pozorovaný č. 8b.....	66
Tabulka 1:	Přehled pozorovaných jedinců a jejich zkoušek 1 - 3	67
Tabulka 2:	Přehled pozorovaných jedinců a jejich zkoušek 4 – 6.....	68
Tabulka 3:	Přehled pozorovaných jedinců a jejich zkoušek 7 – 9.....	69
Tabulka 4:	Přehled pozorovaných jedinců a jejich zkoušek 10 - 12	70

Úvod

Autorka práce se bude zabývat tématem vývojové dysfázie v mateřské škole, která se mnohdy z pohledu pedagoga může jevit jako jiná narušená komunikační schopnost. Již v raném věku dítěte je komunikace důležitá pro správné začlenění do společnosti. Komunikace je pro člověka důležitá, na jejím základě si vytváříme vztahy jak s rodiči, tak mezi vrstevníky v mateřské škole. Člověk je bytost společenská a správná komunikace nám pomáhá se rozvíjet ve všech oblastech – výchovná, vzdělávací, informativní, osobnostní a společenská. Avšak kompetence ke komunikaci nám mnohdy chybí nebo jsou tyto možnosti omezeny. V současné době komunikujeme psanou formou a mnohdy se to odráží na dětech, které v rodinném zázemí nekomunikují. Mateřská škola je nové prostředí, kde musí verbálně komunikovat. Avšak v této chvíli je důležité umět rozlišit, o jakou narušenou komunikační schopnost se jedná, zda můžeme hovořit o vývojové dysfázii.

Práce bude členěna do dvou částí – teoretické a empirické. Teoretická část bude zaměřena na popis nervové soustavy, kde autorka práce popíše, jak správně funguje v souvislosti s řečí. Práce bude obsahovat charakteristiku, etiologii, příznaky a stupně vývojové dysfázie. Autorka se dále zaměří na diagnostiku narušené komunikační schopnosti, kdy se může jevit jako vývojová dysfázie či nikoliv. V oddílu terapie, která je stěžejní pro pedagogy v mateřských školách, autorka popíše, jak porozumět dítěti s vývojovou dysfázií a správně s ním pracovat, aby jeho rozvoj byl co nejkomplexnější.

Empirická část bude zaměřena na porovnání dětí z běžné mateřské školy a speciální mateřské školy. Autorka práce zvolila kvalitativní metodu, z tohoto důvodu je šetření prováděno pouze s osmi dětmi. Děti budou po domluvě s pedagogy mateřské školy vybrány náhodně, aby autorka práce sama posoudila, zda se u dítěte může či nemusí jednat o vývojovou dysfázii. Během šetření také dojde k porovnání, zda děti, které mohou mít vývojovou dysfázii jsou umístěny pouze v mateřské škole speciální či nikoliv. K získání výsledků šetření bylo použito Orientační logopedické vyšetření Václavy Tomické.

Cílem práce je nalezení metod, které jsou vyžívány v mateřské škole při práci s dětmi, které mají vývojovou dysfázii. Poznatky budou opřeny o teoretické znalosti získané nastudováním dostupné literatury.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Mozek a řeč

Na základě fungování mozku se nám formuje a vyvíjí řeč. Je mnoho neurologů, kteří se tímto zabývali, a autorka práce bude jmenovat alespoň některé z nich. Postupem doby a získaných poznatků se pohledy na fungování mozku řeči měnily a více prohlubovaly v jeho znalostech.

Osobnosti, které se zabývali vztahem mezi řečí a jazykem, dle časové osy můžeme nejprve zmínit Pierre Paul Broca (1824—1180), který se zabýval studiem dvou pacientů, kteří měli ztrátu jazykových schopností. Broca se zabýval poznatkem, že mozkové hemisféry jsou asymetrické a centrum lidské řeči lokalizoval do levé hemisféry.

Během první světové války neurologové chtěli pomoci mnoho mužům, kteří měli otevřené poranění hlavy, logopedie pak vznikla až o 10 let později. První lékař, který se specializoval na narušenou komunikační schopnost, byl Lee Edward Travis. Druhá světová válka nám přinesla řadu odborných článků a učebnic, jelikož bylo tisíce raněných, kteří měli afázii v důsledku traumatu. Velké objevy pak přinesl Penfield (1891—1976), který zmapoval kortikální oblasti pro řeč a jazyk, pro zmapování použil metodu elektrické kortikální stimulace. (Love, Webb 2009, s. 15–18)

Dalšími osobnostmi byli pak Norman Geschwind (1926—1984), který se věnoval poruchám řeči v době, kdy medicíně již zájem o ně upadal. Jeho myšlení ovlivnilo mnoho dalších. Geschwind hovořil o identifikaci léze v mozkových propojeních a v lokalizovaných kortikálních oblastech, která se spojuje s narušenou komunikační schopností. (Love, Webb 2009, s. 12). V druhé polovině 20. století, byl Noam Chomsky (*1928), který zastává myšlení, že jazyk je v podstatě habituální systém, který se buduje učením. Také tvrdí, že každý jedinec má vrozenou schopnost užívat jazyk.

(Love, Webb 2009, s. 13)

1.1 Nervový systém

Nervový systém je souborem nervových buněk – neuronů a gliových buněk. Centrální nervový systém nám zajišťuje přenos informace formou nervových impulzů. Toto vede k chemickému (či elektrickému) přenosu z buňky na buňku, což facilituje nebo inhibuje změny jiného neuronu, svalů či žlázy, vyústí tak v pohyb, vjem, sekreci,

myšlenku či jinou behaviorální funkci. Lidský nervový systém má anatomicky dvě základní části, a to centrální nervový systém (mozek a mícha) a periferní nervový systém (hlavové nervy). (Love, Webb 2009, s. 27–30)

1.2 Centrální nervový systém

Autorka zmiňuje pouze okrajové fungování a stručné popsání nervového systému se zaměřením na oblasti, které jsou pro řeč nejdůležitější.

Mozek (encefalon) je složen ze dvou hemisfér, které jsou velmi důležité pro řeč, tj. především hemisféra levá. I když na první pohled jsou hemisféry stejné, každá z nich má své funkce a výrazně se liší. V této oblasti je pro jedince nejdůležitější Brocova oblast, která se nachází v dolní levé hemisféře. Tato oblast nám zajišťuje plynulost řeči a správnou artikulaci. Dále pro logopeda mají význam ještě dva gyry, nacházející se v parietálním laloku. Jsou to gyrus supramarginalis a gyrus angularis, při poškození této části může vést k obtížné artikulaci slov, poruchám čtení a psaní, porucha pravolevé orientace, neschopnost identifikovat prsty a obtíže s prováděním početních operací.

Pro jazykové a řečové funkce má zásadní význam corpus callosum, které zajišťuje mozkové spojení. Tato dráha zajišťuje spojení mezi hemisférami a má význam pro vizuálně – auditorní asociace. Má významnou roli pro přenos mluveného slova, jelikož slyšené pravým uchem se přenáší do levé hemisféry, kde se zpracovává. Ovšem corpus callosum, jako nejdelší dráha, také může být operativně přetřata z důvodu epileptických záchvatů, které se přenášením mohou zhoršovat. Ovšem toto přetnutí pak přinášelo asymetrii v řečových a jazykových funkcích.

Kortikální oblast je další, která souvisí s řečí a to především sekundární motorická area, která způsobuje vokalizaci. V levé hemisféře pak Brocova area, která se především podílí nejen na utváření motorických plánů, ale také na řečové expresi.

Mozeček je připojen spodní částí velkého mozku a zajišťuje jemnou koordinaci pohybů, velmi rychlé a přesné pohyby jsou potřebné pro plynulou řeč.

Mícha je uložena v páteřním kanálu a začíná v místě velkého otvoru. Z obou stran míchy vychází řada vláken. Z nich vystupují periferní nervy, které se podílí na inervaci svalů a žláz. Z míchy také vystupují hlavové nervy. Mícha je rozdělena na 5 částí a pojmenována podle obratlů. Svalová vřeténka, mají pro řeč velmi velký význam, jelikož se podílejí na tvorbě řeči, Nalézají se v mezižebních a všech hrtanových svalech. (Love, Webb 2009, s. 30–57)

1.3 Neuromotorické řízení řeči

Pyramidový systém zajišťuje volní pohyb svalů, které se podílejí na tvorbě řeči. Tento systém je sám o sobě hlavní volní dráhou všech pohybů vůbec. Tvoří jej kortikospinální, kortikobulární a kortikopontinní trakt. Ovšem pro řeč je nejdůležitější kortikobulární trakt, který řídí hlavové nervy, z nichž mnohé inervují přímo svaly podílející se na tvorbě řeči. (Love, Webb 2009, s. 132)

Svaly podílející se na tvorbě řeči pracují v bilaterální symetrii, což znamená, že párové svaly tváře, patra, hlasivek pracují synchronizovaně. (Love, Webb 2009, s. 135)

1.4 Hlavové nervy

- V. hlavový nerv – nervus trigeminus nám zajišťuje především žvýkání a cítí v oblasti obličeje, zubů a předních dvou částí třetin jazyka. Napíná nám měkké patro a otevírá Eustachovu trubici. Svou inervaci zajišťuje také pohyb laryngu dopředu a dozadu.
- VII. hlavový nerv – nervus facialis je lícni nerv, která má dvě složky a to motorickou a senzitivní. Tento nerv nám zajišťuje hybnost všech svalů obličeje, dále také svaly v okolí očí, úst, nosu a kůže v okolí zvukovodu. Lícni nerv umožňuje pevné sevření rtů a napnutí tváří.
- XII. hlavový nerv – nervus hypoglossus je zodpovědný za hybnost jazyka. Inervuje svaly, které jsou zodpovědné za pohyb jazyka. Čtyři vnitřní svaly nám umožňují to, že je možné zvedat špičku, okraje, zužovat, protahovat a také jazyk stahovat. Zevní svaly jsou pak zodpovědné za pohyby dozadu, nahoru a dolů. Podílí se také na elevaci jazyčky, čímž zajišťuje fonaci. (Love, Webb 2009, s. 171–192)

1.5 Vývoj mozku

Nejrychleji mozek roste v prvních dvou letech života. Mozek roste odlišnou rychlostí a odlišně rostou i jednotlivé části mozku. Jednotlivé mozkové struktury dosahují svého růstového maxima v jiných obdobích. Například střední mozek a prodloužená mícha, nejrychleji rostou v prenatálním období. Mozeček se kupříkladu nejvíce rozvíjí v období před porodem až do jednoho roku života. Vývoj mozkové kůry je velmi důležitý pro funkci řeči a jazyka. Avšak hlavní asociační spojení s řečí a jazykem dozrávají až v předškolním období nebo i po něm. V jednom roce má dítě

slovní zásobu jednoho až více slov, jde však o pojmenování objektů, které vidá nebo osahává. Levá hemisféra je již předurčena k tomu, aby u většiny dětí a dospělých byla primárním místem řečových a jazykových mechanismů.

K vyhrávání mozku také patří myelinizace, která se primárně podílí na vztahu s jazykem a řečí. Umožňuje propojení mezi hemisférami. Pokud dojde k nedostatečnému vyhrání myelinu v jazykových centrech, může mít za příčinu opožděný vývoj řeči. (Love, Webb 2009, s. 289–292)

1.6 Tvorba řeči

Na základě vývoje mozku se nám i vyvíjí řeč, tedy správné fungování mozku je předpokladem pro správný vývoj řeči. Již po narození, kdy dojde k výdechu je doprovázeno prvním reflexním křikem. Následně s postupným dozráváním se objevuje broukání a hlas již vyjadřuje libé, či nelibé pocity silou svého hlasu. Po broukání se vyskytuje žvatlání, které mají všechny děti společné. Pro žvatlání je důležité postavení jazyka a rezonančních dutin. Hlas, který je vydáván se pak označuje za prahlásky. Poté začínají pohyby svalstva rtů a jedná se o pudové žvatlání, které se vyskytuje u všech dětí. Co se již nevyskytuje u všech dětí, je napodobivé žvatlání, kdy už můžeme pozorovat u dítěte případné opoždění. U napodobivého žvatlání se jedinec slyší a opakuje vlastní napodobené prahlásky. Jedinec, který vyrůstá v dobrém mluvícím prostředí, vnímá a slyší též hlas z okolí. Slyšené se stává i viděným a hovoříme o mateřštině. Řeč se postupně zdokonaluje a vše záleží na vzoru prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá. V tomto období můžeme pozorovat již opoždění vývoje řeči, který může být prostý či se může jednat o vývojovou dysfázii. (Sovák 1984, s. 64–66)

2 Charakteristika vývojové dysfázie

Vývojová dysfázie nese spoustu označení, ve starší literatuře můžeme najít označení například sluchoněmota, která nesla toto označení pro různé druhy dětské nemluvnosti. Byl použit i význam alalie, ale později se ve foniatrické literatuře objevil název dysfázie. Vývojové poruchy řeči jsou uváděny zhruba u 2 % případů a častěji u chlapců (3:1) a to především z důvodu, že u chlapců je hormonálně podmíněné pomalejší dozrávání mozku. (Krejčířová 2001, s. 460, 467).

V nejnovější literatuře tedy pak nese označení vývojová dysfázie a nese označení pro specificky narušený vývoj řeči. Současná klinická logopedie tedy označuje termínem vývojová dysfázie specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené. (Škodová, Jedlička 2003, s. 106)

Opoždění řeči přitom není vysvětlitelné poruchou sluchu, mentální retardací, pohybového postižení, deprivacním či jiným nepříznivým vlivem prostředí. (Krejčířová 2001, s. 461)

Při vývojové dysfázii dochází k poruše centrálního zpracování nervového signálu. Mluvíme o narušení doposud nerozvinutých funkcí, dále pak o funkcích fatických. V praxi to znamená, že jedinec mluvenou řeč slyší, ale dané informaci nerozumí. Špatné porozumění řeči vede k tomu, že jedinec špatně tvoří vlastní řeč. Jedinec daným informacím rozumí chybně, to má za příčinu že je narušena fonologie a segmentace řeči. Nejčastěji vede k tomu, že vývoj řeči je opožděný především v:

- *porucha fonetické i fonologické realizace hlásek*
- *vážné syntaktické spojování slov do větných celků*
- *porucha v pořadí řazení slabik – přehazuje, vynechává, opakuje*
- *řeč je agramatická, často nesrozumitelná*
- *vážné percepcie distinktivních rysů, fonemická percepcie postižena*
- *neschopnost udržet dějovou linii, přeskoky*
- *nedokáže využít redundance k doplnění*
- *nerozezná klíčová slova s pochopení smyslu*
- *porucha krátkodobé paměti*
- *malá aktivní slovní zásoba*
- *dyslexie, dyspraxie*
- *nepoměr mezi řečovými a neřečovými schopnostmi*

- *porucha kresby*
- *porucha percepcie zrakových, hmatových a rytmických signálů*
- *porušena jemná motorika a lateralizace* (Lejska 2003, s. 101)

2.1 Etiologie vzniku

Vývojová dysfázie je mozková dysfunkce nejčastěji difúzního charakteru. Jedná se především o nerovnoměrné dozrávání nervových drah, o nápadnou nezralost, či drobný neurologický nález. Zahrnuje rizikové těhotenství i perinatální příčiny (farmakoterapie), perinatální (asfyxie, inkompabilita Rh-faktoru, novorozenecká žloutenka, nízká porodní váha, dlouhý porod), postnatální narušení, obvykle je charakterizované jako lehká mentální retardace. Vzhledem k perinatálním komplikacím nebyly zcela potvrzeny negativní dopady vzhledem k přímé vývojové dysfázii, ale jednotlivé příčiny mohou být sekundárním projevem narušení jazykových schopností. Za primární příčinu se považuje narušené zrání mozku. (Vitásková, Peutelschmiedová 2005, s. 42–43)

Příčiny se označují za následek poruchy centrálního zpracování řečového signálu. Zasahuje v podstatě celou centrální korovou oblast, nejedná se tedy o ložiskové postižení centrální nervové soustavy, ale difúzní postižení. Můžeme hovořit i o vlivu dědičnosti a to především u mužských potomků a to v poměru 4:1. (Škodová, Jedlička 2003, s. 107)

2.2 Stupně poruchy

Vývojová dysfázie se dělí do 4 stupňů dle Kutálkové (Kutálková 2011, s. 157–159)

Nemluvnost – jedinec pro komunikaci s okolím využívá neverbální komunikaci a to především pohyb a gesta. Mluvená řeč se v této fázi téměř nerozvíjí a můžeme ji dále rozdělit na dva typy:

- **Percepční typ** – dochází ke stagnaci rozumového vývoje, jedinec nerozumí co se děje okolo něj, uchyluje se k chování, které se jeví jako poruchy autistického spektra. Nejčastěji opakuje činnosti, které již dobře zná. Jedinec neumí vyjádřit své potřeby komunikací a vyjadřuje se často záchvaty agrese, paniky a křiku.
- **Expresivní typ** – jedinec mluvené řeči rozumí, ale má problém s odpovědí. Často si utváří vnitřní řeč, kterou užívá jako náhradní způsob dorozumět se,

velmi často se užívá alternativní a augmentativní komunikace (obrázkové slovníky)

Těžká dysfázie (částečná nemluvnost) – řeč se u jedince rozvíjí, ale mnohem pomaleji, později a deformovaně. Jedinec se učí vše, co pro intaktní děti je spontánní a učení nápodobou. Zde se může vývoj jedince zastavit a dále již nepostupuje, může zůstat například jen u citoslovcí. Zde jsou rozdíly znatelné dle toho o jaký podtyp se jedná:

- Percepční typ – *objevuje se echolálie (opakování po jiných) či perseverace (opakování po sobě samém)* (Kutálková 2002, s. 44)
- Expresivní typ – *objevuje se dysartrie, porucha postihující schopnost realizovat artikulační pohyby jako celek, nikoliv myšleno jako označení diagnózy.* (Kutálková 2002, s. 44)

Dysfázie – řeč se postupně rozvíjí, takže znemožňuje běžné dorozumívání. Ale dítě má velké nedostatky ve slovní zásobě, gramatice, stavbě věty i ve výslovnosti. Každá z položek se musí doslova nadřít. Děti této skupiny někdy překvapí tím, že se naučí spontánně psát, což tedy svědčí o dobré úrovni vnitřní řeči a intelektu. Příznaky postižení percepční i expresivní části se obvykle kombinují.

Dysfatické rysy – *řeč vykazuje jen některé typické znaky dysfázie. Tyto rysy jsou označovány za „nejlehčí“ problém, ale paradoxně mají největší postižení v běžném životě. Mají jen některé z příznaků, nejčastěji specifickou poruchu výslovnosti. Bývají tedy nesprávně zařazeny mezi poruchy výslovnosti – dyslálie. Přitom běžné postupy, obvyklé pro dyslálii nejsou pro ně přiměřené.* (Kutálková 2011, s. 159)

2.3 Příznaky

Příznaky jsou různé a patří mezi ně i poruchy vývoje celé osobnosti. Ovšem nejvýraznější je opoždění ve vývoji řeči.

Řeč – první příznaky, které se projevují jako dysfatické se vyskytují kolem 4,5 let. Pozorujeme, že se u jedince objevuje celkově chudá slovní zásoba. Slovní zásoba se zvětšuje velmi pomalu a je znatelně odlišná od vrstevníků. Pozorujeme záměny slabik, či vynechávání slov. Stavba věty je jednoduchá a zápor bývá umístěn za slovesem. Jedinci často chtějí užívat řeč psanou, což svědčí o jejich dobré vnitřní řeči. (Kutálková 2002, s. 45)

Dysfázie řeč zasahuje v jazykových rovinách, tedy změny jsou v hloubkové struktuře řeči v rovině sémantické, syntaktické a gramatické. Nejčastěji se jedná

o přehazování slovosledu, nesprávné koncovky při ohýbání slov, vynechávky některých slov, omezené slovní zásoby. *Například: žibaba – ježibaba, kepuč – kečup, marmeláda – mar-he-náda, ulomený kalhoty – šortky.* (Kutálková 2002, s. 45)

V povrchové struktuře řeči – postižena diferenciací znělosti – neznělosti. Řeč je na poslech patlavá až zcela nesrozumitelná, může docházet k záměnám hlásek nebo slabik. *Nejčastěji zaměňují T za K, pokud se objevuje znělost pak i D za G.*

Například: s – š, c – č, z – ž, deda – děd'a, sešit – šešit, Eva – Ava, vozy – vosy, sad – sud, žába – bába. (Kutálková 2002, s. 46)

Mezi další příznaky vývojové dysfázie můžeme řadit dle Škodové:

(Škodová, Jedlička 2003, s. 107–108)

Jedná se o nerovnoměrný vývoj, kdy mezi jednotlivými složkami může dosahovat až několika let.

- Narušení zrakového vnímání—projevují se zejména v kresbě
- Narušení paměťových funkcí—nízká úroveň může svědčit o deterioraci rozumových schopností
- Narušení orientace v čase a prostoru – špatná orientace v prostoru, ve vlastním tělesném schématu, špatné i časové vztahy, mezi rodinnými příslušníky
- Narušení motoriky—jemné motoriky rukou, mluvidel, často i opožděný vývoj hrubé motoriky
- Lateralita—nevyhraněná dominance, zkřížená nebo souhlasná levostranná preference ruky a oka.

Dále se projevuje celkový psychomotorický neklid, poruchy aktivity, pozornosti, impulzivita, snadná unavitelnost, poruchy barvocitu, lpění na rutinách.

(Vitásková 2005, s. 44)

Rozdělení podstatných rozdílů u vývojové dysfázie dle Krejčířové:

(Krejčířová 2001, s. 465–466)

- Úroveň porozumění řeči a aktivní mluvení – častěji má jedinec lepší porozumění než produkci, ale to se vyskytuje spíše u prostého opožděného vývoje řeči. Můžeme se setkat i s opačným typem, kdy aktivní řeč je dobrá, často se jedná o naučené fráze.
- Dobrá slovní zásoba a špatná srozumitelnost řeči – jedná se o artikulační problémy, ale orální motorika je v pořádku, slova si jedinec těžko vybavuje. Jedinci velmi často používají jen první slabiku slova a dopomoc gesty.

- Slovní zásoba a gramatický vývoj – jedinci se správným vývojem začnou na základě dostatečné slovní zásoby přirozeně tvořit věty, u jedinců s vývojovou dysfázií toto nenalzáme. Jedinci nejsou schopni tvořit věty ani aplikovat gramatická pravidla.
- Slovník a pragmatické užití řeči – velmi často jedinci s dysfázií užívají řeč pro pojmenování daných věcí, nikoli pro souvislou komunikaci. Jedinci pomocí slov nevyjadřují své emoce, pocity, přání. Jedinci nahrazují komunikaci neverbálně, která není narušena.
- Verbální schopnost a vybavování slov – jedinci mají problémy i s vybavením si známých často užívaných slov, často užívá opisy a zájmena (to).
- Zpracování řeči a neřečové zvuky – neschopni porozumět řeči.

Mohou se projevovat v různých kombinacích a v mnoha ohledech je vývojová dysfázie podobná získané afázii dospělých.

3 Metody diagnostiky

Základem diagnostiky je anamnéza, která zkoumá, zda je vývoj řeči narušen z důvodu jiného dominujícího postižení. Další metoda diagnostiky je vyšetření řeči dle Lechty:

(Lechta 2003, s. 86–93)

- Standardizované testy a jazykové baterie – spadají do oblasti standardizovaných testů s normami, které se zaměřují na vyprovokování odpovědi. Test, který se tímto zabývá, uvádí autorka: Kondášova obrázkově – slovníková zkouška, je určena především dětem před nástupem povinné školní docházky, kdy test se skládá ze 30 obrázků, které má následně dítě pojmenovat. Výsledky se hodnotí podle norem, které jsou uváděny v percentilech a dle stupňů vývoje řeči. Dalším testem je Wechslerova baterie k diagnostice rozumových schopností. Pokud již dítě navštěvuje základní školu, využívá se Zkouška čtení, Zkouška laterality.
- Metalingvistické schopnosti – hodnotí se hláskové struktury slova dle Matějčkovy Zkoušky sluchové analýzy a syntézy. Dítě rozlišuje slyšená slova na hlásky a v druhé části pak musí poskládat slova ze slyšených hlásek. Analýza a syntéza by měla být ustálena na konci 7, maximálně 8. roku života.
- Heidelberský test vývoje řeči – zaměřuje se především na 2 aspekty řeči, které jsou klíčové a to, řečově – lingvistické a řečově – pragmatické. Tento test obsahuje subtesty, na základě toho lze vyjádřit vývojový jazykový profil dítěte, tento test se však dle literatury provádí pouze pro německy mluvící děti.
- Neuropsychologické vyšetření – znám je například neuropsychologický profil dysfatických dětí, u kterých se vyskytují tyto poruchy – poruchy jemné motoriky rukou a oromotoriky, zkřížená lateralita či souhlasná levostranná preference ruky a oka, dobrá zraková, taktilní, kinestetická percepce, deficity ve sluchové percepci, deficity v porozumění řeči i verbální expresi na různých úrovních, nedostatečné předpoklady pro osvojování čtení a psaní, deficity v oblasti symbolických funkcí (barvy, představa o čísle) a výrazné deficity ve sluchově–řečové paměti. (Lechta 2003, s. 91)
- Intelektové schopnosti – toto vyšetření provádí psycholog, který se zaměřuje na jednotlivé složky intelektových schopností. K tomuto zkoumání se využívá

několik testů: Zkouška Termana a Merrillové, která je složena z různých úkolů. Dále pak Wechslerova baterie, která hodnotí verbální a názorové rozumové schopnosti dítěte. Ravenův test progresivních matic, užíván k diagnostice neverbálních rozumových schopností.

- Grafomotorické schopnosti – důležitou roli hraje vyšetření zrakové percepce, vizuomotorické koordinace a prostorového vnímání. Můžeme zde využít Test obkreslování a Kresba postavy v úpravě Šturmy a Vágnerové, tato kresba pak se zaměřuje na úroveň zrakové percepce, představivosti, paměti a jemné motoriky, odhaluje nám úroveň vývoje intelektových schopností, odráží se v ní osobnostní charakteristiky jedince. Při obkreslování se dá dobře hodnotit tzv. Znaky organicity, které mohou souviset s mozkovými syndromy, mezi takové znaky patří: sklon postavy větší než 95stupňů nebo menší než 85 stupňů, dvojité linie, přerušované čáry, tremor, roztřesené linie, nenavazující linky.

(Lechta 2003. s. 93)

3.1 Diagnostika dle století

Diagnostika narušených komunikačních schopností a jednotlivé přístupy dle století:

- 50. léta dvacátého století – v tomto období se zaměřovali na dva typy zkoumání a to buď na normativní typ, který se zabýval průměrným počtem slov ve větách, užití slovních druhů a hodnocení řečové produkce škálováním. Druhý typ se zaměřoval na patologii, který se zabýval symptomy a určit tak dle příčin nemoc.
- 60. léta dvacátého století – zde se zaměřovali na výslednici vzájemného působení aktuálního chování a toho, co mu v prostředí předcházelo a poté následovalo.
- 70. léta dvacátého století – zde se v tomto období zaměřovali na sémantiku jazyka. Zabývali se především prvními slovy a slovním spojením řeči dítěte. V této době se objevila „Pragmatická revoluce“ která změnila přístup k diagnostice řeči, začala zkoumat především účelovost komunikace a záměry komunikace v daném prostředí.
- 80. léta dvacátého století – zabývala se situační komunikací, kdy se střídaly role mluvčího a posluchače, raná komunikace mezi matkou a dítětem, to bylo označováno za interakční směr. Dalším směrem této doby byla rutina každodenního života, tedy zaměřoval se na činnosti jako je stravování,

procházka, zde se zaměřovali na rozvoj jednoslovných vět až po rozvitou komunikaci.

- 90. léta dvacátého století – v tomto období se diagnostika zaměřuje především na rozhovor, konverzaci, vyprávění příběhů a popis události.
- Diagnostika současné doby – v současné době neexistuje jednotná teorie, a proto se diagnostika směřuje do tří směrů:

a) kategoriální – děti se diagnostikují na základě kategorií, jako jsou mluvní projevy, projevy chování, reagování na zvuky, tato diagnostika je spjata s lékařským modelem a na základě projevů se je snaží zařadit do kategorie s předpokládaným faktorem, který způsobil narušený vývoj řeči.

b) vycházející ze specifických schopností – zabývá se paměťovými procesy a pozorností. Zaměřuje se na slabé a silné stránky a nadále se snaží posílit slabá místa dítěte v komunikaci.

c) jazykový – zaměřuje se na řeč z hlediska formy, obsahy a komunikační chování. Jedná se o lingvistické a komunikační vzorce. Řeč dítěte se posuzuje v širším kontextu psychosociálního kontextu. Tato oblast zahrnuje řečové procesy, kognici, hru a sociální interakce dítěte a jeho okolí. (Lechta 2003, s. 65–67)

3.2 Diferenciace diagnostik

Zaměření na diferenciaci jednotlivých diagnostik, jelikož vývojová dysfázie nemusí být někdy přesně stanovena. Jedinci je přiřazena vývojová dysfázie, ale příčinou může být jiná narušená komunikační schopnost. Vývojová dysfázie se především charakterizuje změnami na mozku, oproti jiným narušeným komunikačním schopnostem, ovšem příznaky mohou být shodné. Do diferenciaci diagnostik, autorka uvede především rozdíly od dyslálie, od syndromu PAS (poruchy autistického spektra).

Pro správnou diagnostiku narušené komunikační schopnosti musíme využít správné metody a techniky k jejich diagnostice. K tomu, abychom mohli danou osobu diagnostikovat, musíme zajistit to, aby s námi dokázala komunikovat souvisle.

Lechta uvádí orientační a základní vyšetření pro diagnostiku narušené komunikační schopnosti. (Lechta 2003, s. 31–46)

- Orientační vyšetření – je uváděno na úrovni screeningu, či depistáže a provádí se v mateřské škole nebo v prvních třídách základní školy. Nejvíce je prováděno u dětí mezi 5 až 6 rokem života. Prováděno tedy způsobem, kdy se ve třídách hledají děti s narušenou komunikační schopností. Vyšetřovanou metodou je

reprodukování, kdy jedinec opakuje zadané slova, či věty. Ovšem je to pouze orientační, jelikož výsledky mohou být zkreslené, je tedy vhodnější, aby následoval krátký řízený rozhovor. Během této zkoušky se může určit, ale pouze přibližně, úroveň dosažené ontogeneze řeči.

- Základní vyšetření – toto vyšetření je více podrobné a k určení diagnózy využívá jednotlivé kroky:
 - a) Navázání kontaktu – důležité je, aby vyšetřující, který diagnostiku provádí, přistupoval k jedinci pozitivně, aby nebyla diagnostika formou zkoušky, jelikož to vše může diagnostice uškodit. Jedinec by měl být uvolněný, aby k tomu nepřistupoval, že něco pod nátlakem musí udělat. Vyšetřující by měl mít schopnost vcítění a především takto přistupovat k malým dětem, mluvit na ně milým hlasem a konverzace by měla mít klidný charakter. Vše tedy vychází z rozhovoru, důležitou roli hrají i osoby, které s daným jedincem přicházejí. V tomto bodu má nejdůležitější funkci vyšetřující, který musí zvolit vhodnou komunikaci jak k dítěti, tak k těm, kteří s ním přicházejí. Každý je individuální a může na stejnou větu reagovat odlišně.
 - b) Sestavení anamnézy – informace, které potřebujeme od jedince získat, se získávají především od jeho rodičů. Zde velkou roli hraje opět úloha vyšetřujícího, který by měl být při rozhovoru přátelský. Nejčastěji se uvádějí dva typy anamnézy a to rodinná a osobní, ovšem jsou i autoři, kteří se zabývají anamnézou podrobněji a vytváří tak více druhů, například biologicky-lékařskou, řečovou, sociokulturně-psychologickou, touto anamnézou se zabývá Feketeová. Autorka se však bude zabývat anamnézou, která se nejvíce užívá a to tedy osobní a rodinná.
 - 1) *Rodinná anamnéza – výskyt narušené komunikační schopnosti, vrozené postižení, poruchy hlasu, orgánové odchylky řečových neuroefektoru, jazykové zvláštnosti rodinného prostředí aj.*
 - 2) *Osobní anamnéza – co nejpřesnější popis vývoje řeči, řečový vzor, celkový psychomotorický vývoj, zlozvyky související s řečí (cucání prstů), onemocnění matky během gravidity, porod, věk matky, lateralita, počet sourozenců, aj. (Lechta 2003, s. 39)*
 - c) Vyšetření sluchu – provádí se orientační vyšetření sluchu (vyšetření zvukovými hračkami), analýza audiometrické křivky, fonemická diferenciacce (schopnost rozlišit správné a špatné znění fonému).

- d) Vyšetření porozumění řeči – u předškolních dětí se nejčastěji užívá metoda obrázků, kdy se před vyšetřovaného jedince položí obrázky s tematikou pro něj velmi blízkou (potravin, oblečení, aj.), vyšetření probíhá tak, že se před vyšetřovaného položí několik těchto obrázků, které se pojmenují a vyšetřovaný musí najít, ukázat na požadovaný obrázek. Vyšetřující pak pozorně sleduje reakce vyšetřovaného.
- e) Vyšetření řečové produkce – v této fázi se může již vyřknout základní diagnóza, ale stále se musí detailněji zkoumat. V této fázi se sledují tyto úrovně jazykových rovin:
- 1) *Foneticko—fonologická – zde můžeme sledovat tyto procesy: proces substituce (nahrazování jedné hlásky jinou), proces asimilace (harmonie konsonantů, např.: nona místo noha, a prevokální znělost, když jsou konsonanty ovlivněny následujícím vokálem, např.: dam místo tam), a proces strukturování slabik (redukování souhlasných shluků, např.: top namísto stop), vynechávání koncových souhlásek či nepřízvučných slabik.*
 - 2) *Morfologicky—syntaktická – existence jednotlivých slovních druhů v promluvě (včetně nepravidelných tvarů, např.: stupňování) a v rámci syntaxe zajišťuje výskyt vedlejších, složených vět.*
 - 3) *Lexikálně—sémantická – sledování chápání významu slov (konkrétní—abstraktní), a vět (jednoduchých i složených), ale i přenesené významy slov (idiomy, metafory) a jejich používání při komunikaci.*
 - 4) *Pragmatická – sleduje dva hlavní aspekty: schopnost vyjádřit rozličné komunikační záměry (požádat o něco, vyjádřit postoj, emoce) a schopnost konverzovat (udržet konverzaci, umět zahrát roli mluvčího i posluchače). Zde můžeme sledovat i nepřirozené pohyby hlavou, dotýkání se úst, vlasů, grimasy, manipulace s oblečením či s předměty.*
(Lechta 2003, s. 42)

Prostředky zjišťující narušenou komunikační schopnost v této oblasti jazykových rovin jsou vhodné metody: řízený rozhovor, popis obrázků, psaní a čtení.

- f) Vyšetření motoriky – zde vyšetřuje jak motoriku hrubou a jemnou, tak motoriku mluvních orgánů. U předškolních dětí využíváme slovní popis pohybu, které dítě následně musí udělat, patří sem např.: pomalé pohyby jazyka nahoru, dolů, doprava, následně rychlé pohyby jazyka, či vypláznutí, olíznutí vnitřní strany

patra. Můžeme sem zařadit i vyšetření jemné motoriky jazyka, které spočívá v nepřetržitém vyslovování slabik, např.: tatata, dadadada, tyto slabiky pak stopujeme, kolik jich dítě za minutu vyslovilo, jelikož při poruchách klesá na 50–60 slabik za minutu.

- g) Vyšetření lateralit – provádí se tzv. zkouška lateralit, jelikož často děti mají nevyhraněnou lateralitu, překříženou lateralitu nebo přeučenou, především se tak děje u leváků. U tohoto vyšetření se především zaměřujeme na lateralitu horních končetin, dále se vyšetřují i oči, uši.
- h) Průzkum sociálního prostředí – tímto se zabýváme ve chvíli, když dítě v danou chvíli u logopeda nechce spolupracovat, a tak vyšetřující může dítě pozorovat jaká je řeč v jeho přirozeném prostředí, když si hraje s kamarády, škola, aj.

3.2.1 Diagnostika vývojové dysfázie

V této kapitole se bude autorka práce zabývat diagnostikou vývojové dysfázie. V předešlých kapitolách jsme si vysvětlili příčiny a příznaky vývojové dysfázie a nyní se budeme věnovat její diagnostice. Vývojová dysfázie je velmi těžko hodnotitelná, každé dítě je individuální a příznaky se u každého liší, ovšem diagnostika musí být týmová práce a je záležitostí lékařů, psychologů a speciálních pedagogů.

Diagnostika tedy může být foniatrická, která se týká vyšetření všech složek řeči a sluchu. Pro vývojovou dysfázii je signifikantní skóre Indexu vnitřní informace řeči nižší než 0,7. Test fonematického sluchu vykazuje nižší procento úspěšnosti, než je dáno příslušnou věkovou normou. (Škodová, Jedlička 2003, s. 109) Tuto diagnostiku provádí foniatr.

Další diagnostikou je neurologická, kdy nález může být negativní, nebo se na EEG ukazuje komplex vlna – hrot, ale bez manifestních epileptických projevů.

Logopedická a speciálně pedagogická diagnostika pak dotváří celkový obraz schopností dítěte a zjišťuje míru opoždění jeho vývoje.

Tato diagnostika se pak nejčastěji zaměřuje na tyto deficity, které se mohou objevit v:

- Prostoru a čase – narušené je vnímání a chápání časových vztahů.
- Lateralitě
- Motorické funkce – zaměřuje se na projevy v koordinaci horních i dolních končetin i mimických projevů. Mezi velmi časté projevy patří narušená

koordinace pohybu mluvidel, jednotlivé pohyby na sebe nenavazují, postrádají plynulost.

- Sluchové vnímání – zaměřeno na sluchové rozlišování hlásek zvukově podobných a slov zvukově podobných, ale významově odlišných. Můžeme využít zkoušku sluchové diferenciaci, kdy dítě rozeznává, zda jsou stejné či nikoliv bezsmyslné slabiky.
- Zrakové vnímání – zde se uplatňuje vývojový test zrakového vnímání, který se zaměřuje na vizuální percepci i senzomotorickou koordinaci. Zkoumání zrakového vnímání je součástí mnoha testových metod, zejména kresebných.
- Řeč – zasahuje percepční i expresivní oblast. Porucha řeči má systémový charakter a zasahuje do všech jazykových rovin.
- Grafomotorika – kresba těchto dětí je typická a nápadná. Děti tužku často drží nesprávně. V téměř každé kresbě můžeme vidět typické rysy, jako jsou nesprávně zobrazené přímkové, křivkové. Čáry jsou slabé, nepřesné, roztřesené, nedotažené. Typické je i rozložení jednotlivých částí obrázku. U těchto dětí je kresba jedním ze základních prvků diagnostiky.
- Paměť – nejvíce v oblasti krátkodobé paměti, což znamená, že si nepamatují základní instrukci. Komolí slova, přesmykují slabiky. Nedodržují slovosled, počet slov. Nepamatují si pořadí činností nutných k určitému úkonu. (Škodová, Jedlička 2003, s. 109-114)

3.2.2 Diagnostika dyslalie

Na začátku této kapitoly autorka uvádí, že vývojová dysfázie se nemusí vždy snadno diagnostikovat a že může být zaměňována s dyslalií. Autorka se nebude zaměřovat přímo na dyslalii jako takovou, což by byl popis etiologie. Zaměří se pouze na diagnostiku, aby bylo srovnatelné, jak se tyto poruchy komunikační schopnosti od sebe odlišují.

Dyslalie se vyznačuje určitými příznaky, které nám mohou pomoci k její diagnóze. Dítě, které má dyslalii bude vynechávat koncový konsonant (pes—pe), či vynechává slabou slabiku uprostřed, či na konci slova (telefon—tefon), shluk konsonantů si zjednoduší, například v počtu (stůl—tůl), slabiku, nebo některé její části si zdvojí (voda—vovo), či převrátí dva zvuky ve slově (Karel—Kaler). Chyby se mohou projevit i ve znělosti (tam—dam), či ztráta znělosti koncové souhlásky (dub—dup). Vyskytují se i změny v artikulaci, kdy se frikativy nebo afrikáty nahrazují závěrovou

hláskou (sám— tam), frikativy se nahrazují afrikáty (sype— cipe) prevokálníkové likvidy se nahrazují skluzem (lampa— iampa), likvidy se nahrazují vokálem (vlk—vuk), nazály se nahrazují harmonickým závěrem (máma—bába). (Lechta 2003. s. 182–184).

Při dyslalii se může diagnostikovat tímto způsobem:

- 1) Komunikativní, neformální vyšetření řečové produkce – skládá se z několika kroků, které na sebe navazují a to, korektnost zvuků při navození spontánní konverzaci, kde se pozoruje intonace, přízvuky a logoped se zaměřuje na sledování skladby slabik a slov. Dalším stupněm tohoto vyšetření je produkce jednotlivých slov, kdy se před dítě dávají obrázky, díky tomu při pojmenování se dá zjistit, jaký zvuk je na začátku, uprostřed a na konci slova. Výsledky se hodnotí podle norem. Následná či doplňující forma je diagnostika napodobováním, či imitací. Dítě se zkouší z toho, zda správně opakuje chybný zvuk, který předtím produkovalo. Zde se ukáže, které zvuky má takto zafixovány a které je potřeba korigovat. Tento postup není zcela uznáván, ale je tímto zkoušením můžeme mnohé vyzorovat a dosáhneme lepšího výsledku a prognózy. Na závěr tohoto vyšetření se provádí vyšetření kontextu. Chyby ve slovech se zkoušejí ve slovním kontextu, v němž zvuk ovlivňuje další proud řeči. Vycházíme z toho, že se zvuk může vyslovit správně, jelikož chyby u dětí bývají nestálé a variabilní. Rozdíl mezi vývojovou dysfázií a dyslalii kdy může docházet k záměnám. Záleží na umístění dané chyby, u vývojové dysfázie vychází změny z mozkové struktury. Jedinec má chybu vždy na stejném místě.
- 2) Kvantitativní metody vyšetřování – do této kategorie se řadí několik testů, které si můžeme jmenovat a to, Test diskriminace hlásky, kdy se užívají páry blízkých slov, jež se poté logoped zaměřuje na chybu, tímto se zjišťuje počet nesprávných odpovědí. Dalším testem je percepce řečové produkce, označuje se správně či chybně vyslovené slovo a vyjadřuje se „ano“ či „ne“ a sčítá se počet chyb. Další možností je fonologicky konverzační test, obsahuje cílové slovo a percepčně podobné slovo, vyšetřovanému jedince se zadává několik vět s cílovým slovem a má vybrat ze skupiny obrázků, který danému slovu odpovídá. Fonologicky – kontrastní test v tomto případě jedinec má poruchu zvukově blízkých slov. Další metodou může být i audiologické vyšetření.
- 3) Rozbor a hodnocení vyšetření – dalším tématem diagnostiky bude hodnocení a rozbor. První možností je hodnocení srozumitelnosti řeči, toto je důležitým faktorem, jelikož toto rozhoduje o následné terapii. Srozumitelnost se určuje dle

chyb vzhledem ke standardu intaktních jedinců. Další metodou je využívání klasifikačního měřítka, jedná se tedy o klasifikaci rozsahu postižení řeči. V této metodě lze využít vzorec, kdy čítec tvoří počet korektních konsonantů a ve jmenovateli jsou korektní i nekorektní konsonanty, výsledek se násobí stem a výsledek se uvádí v procentech. Dle věku dítěte pak můžeme využít srovnání chybné produkce s normami. Počet chyb se srovnává s tabulkami a věkem dítěte. Ovšem srovnávání s normou není zcela správné, nemělo by být jedinou formou diagnostiky, jelikož mezi jedinci jsou rozdíly.

- 4) Rozbor fonologických příznaků – v této oblasti se analyzuje především chybná substituce podle místa, způsobu a znělosti, identifikují se nesprávné fonologické vzory jako substituce znělých hlásek za neznělé (v-f, d-t), frikativ za závěrové (s-t) nebo lingvovelární za lingvoalveolární (k-t, g-d), při tomto řešení se zaměřuje na místo artikulace. Další analýzou může být přítomnost nebo nepřítomnost distinktivních rysů hlásek, založeno na akustických, percepčních či artikulaci.

Všechny tyto metody, kterými si vyšetřující projde, musí být podrobně zapsány. Uvádějí se i kupříkladu, pokud dítě má předkus, který může ovlivňovat výslovnost některých písmen, dále chybějící zub, rozštěpy patra aj.

U dyslalie se také hodnotí kvantifikace chyb řečové produkce, sluch, motorika, laboratorní metody vyšetřování řeči. (Nádvorníková in Lechta 2003, s. 169–194)

3.2.3 Diagnostika dětského autismu

I dětský autismus může být zaměňován s vývojovou dysfázií. Autorka práce zmíní, čím se projevuje dětský autismus v narušené komunikaci a dále jeho stručnou diagnostiku.

Dětský autismus se v komunikaci projevuje jak ve verbální tak neverbální oblasti. Řeč u těchto dětí bývá opožděná, proto se může spojovat s vývojovou dysfázií, jelikož dítě nekomunikuje. Avšak aby k tomu nedocházelo, musíme si všimnout znaků, které jsou pro autismus typické. Například často opakují neustále části, či celé věty neustále dokola. Projevuje se i stejným tónem, tedy dítě neklesá či nemění tón hlasu a často jeho věta je zní jako ve formě otázky, také si často zapamatované věty často opakují, ale s daným kontextem již nesouvisí. Tyto děti si často i vytvářejí vlastní slova, kterým druzí nerozumí. Pro autismus je typické, že jedinci nesprávně užívají zájmena, často o sobě mluví ve druhé či třetí osobě. Tyto děti řeč nepoužívají k výměně

informací, tedy děti nejsou schopny si povídat. Objevuje se i nedostatečná komplexnost gest. Základní diagnostiku této nemoci můžeme nalézt v MKN – 10. U dětského autismu je dobré, že diagnostikovat můžeme dle MKN – 10 a s větší pravděpodobností můžeme brzy poznat, zda se jedná o dětský autismus či ne. Některé příznaky se mohou spojovat s vývojovou dysfázií a především u vývojové dysfázie je velmi těžké ihned diagnózu stanovit, jelikož u této nemoci může mít každé dítě zcela jiné příznaky. Nyní se bude autorka věnovat diagnostice dětského autismu, jak je charakterizována dle MKN – 10 se zaměřením především na řečové projevy. Projevy můžeme pozorovat již před věkem tří let v jedné z oblastí – receptivní nebo expresivní řeč, v sociální interakci či v symbolické hře. Dále musí být přidruženo alespoň dalších šest symptomů z těchto oblastí: neudrží zrakový kontakt, změna polohy těla, odlišná odpověď na emoce druhých, nevyhledává možnosti společné zábavy, zájmu a činností, vývoj řeči zaostává a nekompenzuje gesty, či mimikou jako alternativní způsob komunikace, neschopnost udržet konverzaci, stereotypní užívání jazyka, chybí sociální imitativní hry, zaujetí jedním vzorcem v zájmech, rutinní činnosti, opakující se pohyby – kývání, zabývání se částmi věcí. (Pečeňák in Lechta 2003, s. 262–274)

4 Terapie

Cílem terapie je eliminování příčin, modifikování poruchy, učit jedince využívat alternativní komunikaci a snažit se věnovat terapii nejen jedinci, ale také jeho rodině a jeho okolí. U vývojové dysfázie je možné především modifikování poruchy narušeného vývoje řeči.

V terapii se můžeme zabývat základními přístupy, které jsou dle Mikulajové, Kapalkové (Mikulajová, Kapalková in Lechta 2005, s. 43–49)

- Terapie řízená logopedem – terapie je řízena odborníkem, který sezení striktně řídí a sám volí materiál a pomůcky, které se budou během terapie používat. V tomto přístupu logoped volí jak terapie bude pokračovat, tento z přístupů je nejméně přirozený, jelikož se zcela potlačují okolnosti, ze kterých by se mohlo vycházet pro efektivnější terapii. V této terapii můžeme využívat i třetí osobu, ale celkově tato metoda je založena na drilu naučit se především nové fonologické a gramatické schopnosti. Metoda je však neefektivní pro sémantické a pragmatické schopnosti. Tato metoda terapie je efektivní u jedinců s nízkým intelektem, či u jedinců s poruchou pozornosti, jelikož instrukce pro jednotlivá cvičení jsou jednoduchá.
- Terapie zaměřená na dítě – jak již název říká, v terapii je centrem zájmu jedinec, který na terapii dochází. Cílem této terapie je, aby jedinec vnímal terapii jako přirozenou hru. Logoped se zaměřuje na hru s výběrem vhodného materiálu a poté čeká, jak bude reagovat daný jedinec. Jedinec pak komunikuje a vyjadřuje se během hry řečí. Logoped by se měl zaměřit na techniky, které jsou pro jedince přirozené již z jeho rodinného prostředí, tedy techniky, které běžně používají matky ke komunikaci s dítětem. Jedná se o imitaci toho, co jedinec říká a také se snažíme o prodlužování mluvy dítěte. Terapie by se měla zaměřovat na globální jazykový přístup, jedná se o rozvoj řeči jako celku, tak aby jedinec směřoval k odhalení významu. Přístup této terapie je vhodný především u dětí do 3 let, jelikož podporuje všeobecný rozvoj komunikačních schopností a je vhodným doplňkem pro jinou terapii.
- Hybridní model – zde se spojují předchozí typy terapie. Tato terapie má již své specifické cíle a logoped se snaží o všestranný rozvoj jedince. Logoped se snaží připravit vhodně prostředí pro jedince. Logoped pak nechává iniciativu

komunikace na jedinci, ale snaží se ho navést na správné řešení. Tento přístup nevyžaduje prvky drilu, a proto jedince nemusí opakovat správnou odpověď. I tato terapie probíhá formou strukturované hry, se zaměřením na to, aby si jedinec osvojil pravidla, nikoliv správné odpovědi. Tento model je efektivní pro narušené komunikační schopnosti v předškolním věku a velmi dobře se uplatňuje ve skupinové terapii.

- Rozvíjení porozumění versus expresivní řeči – *terapie dle výzkumů Laheyové z roku 1988 se domnívá, že jedinec nemusí rozumět všem jazykovým formám, aby terapie byla efektivní, jelikož porozumění a produkce řeči nejsou v raném vývoji na sobě závislé. Zde je doporučena cílená stimulace v přirozeném kontextu. Jedinci demonstrují konkrétní interakci mezi jazykovou formou, obsahem, který tato forma vyjadřuje, a funkcí, již v komunikaci plní – na přiměřené vývojové úrovni a s přirozenou úrovní jedince.* (Laheyová in Lechta 2005, s. 46)
- Určování optimální modality komunikace – tato terapie je zaměřena především pro děti s vývojovou dysfázií, tak s poruchami autistického spektra, či u jedinců s dětskou mozkovou obrnou. Tito jedinci mají velmi často problémy s mluvenou řečí, ale komunikace se dá vyjádřit i pomocí alternativní a augmentativní komunikace (AAK). Tato možnost komunikace neomezuje jedince v rozvoji mluvené řeči, i když se může tak jevit, právě možnost komunikovat pomocí AAK může jedinec lépe facilitovat, jelikož komunikace usnadňuje určení symbolů, posiluje verbalizaci, zlepšuje pozornost, rozvíjí záměrnou komunikaci a posiluje sociabilitu jedince.
- Generalizace naučeného a efektivita terapie – tuto terapii můžeme považovat za nejvýše možný dosažený cíl terapie. Jedná se již o naučené schopnosti, které jsou již používány i mimo terapii. Cílem je, aby jedinec naučené metody používal nejen u logopeda, ale i v domácím prostředí, v mateřské škole a v komunikaci s jinými osobami. Terapie by měla dosáhnout toho, aby jedinec samostatně používal pro tentýž výraz i jiná slova, tedy používání sémantické roviny jazyka. O účinnosti terapie hovoříme, pokud jedinec využívá tyto metody nejméně měsíc od skončení terapie u logopeda.

4.1 Principy práce s vývojovou dysfázií

Jako u jiné narušené komunikační schopnosti je důležité respektovat vývojový stupeň jedince, nevycházíme z jeho věku, což je pro správnou terapii důležité. Dalším důležitým krokem je najít postup, který umožní dítěti sdělit své přání.

Budeme-li se snažit komunikovat přes alternativní a augmentativní komunikaci připravíme si fotografie, které jedinec bude dobře znát, tedy fotografie rodiny, školy a prostředí, kde se jedinec často vyskytuje (obchody, lékař, pošta a jiné). Můžeme využít i obaly potravin, v tomto případě je využití materiálu pro terapii pouze na nás. Můžeme pak jedinci tvořit denní režim, který velmi snadno pochopí. Následně je vhodné uplatňovat také pochvalu a motivaci, vede pak k lepšímu fungování mozku, který si ukládá informace. Jelikož motivace či pochvala je pozitivní, příjemný pocit, který jedinec nabyde. U vývojové dysfázie není důležité jen učení nápodobou, ale snažíme se i o vědomé učení, které je rozloženo do malých kroků. Dbáme na obsah, který je pro vývojovou dysfázií důležitější než výslovnost. Je důležité, aby jednoduchý obsah, který jedinec chápe, byl proložen výraznými gesty a mimikou, tím docílíme snadno napodobitelné řeči. Uplatňujeme také multisenzoriální přístup, který je zaměřený na využití všech smyslů, které můžeme během činnosti zapojit.

(Kutálková 2011, s. 166–167)

4.2 Terapie vývojové dysfázie

Terapie se nezaměřuje pouze na rozvoj řeči, ale na další okruhy, které do celkového rozvoje jedince patří.

Hrubá a jemná motorika – důležité je, abychom procvičovali jak hrubou, tak jemnou motoriku, jelikož obě spolu úzce souvisí. Hrubá motorika, při které používáme velké svaly, ovlivňují následně pohyby malých svalů. U vývojové dysfázie se mohou projevit jak problémy s hrubou motorikou, tak neobratnost mluvidel. Pokud je jedinec neobratný a má problémy s hrubou motorikou, odráží se na celkovém chování jedince, jelikož neobratnost se projevuje ve všech činnostech a hrách.

Nedostatečná motorická dovednost je jedna ze stabilních symptomů vývojové dysfázie. Nedostatky jsou výrazné a kolísavé. Rozvoj motorických dovedností nám může pomoci zapojovat rodiče do reedukačního procesu. Rozvoj právě této složky nám pomůže korigovat častou hyperaktivitu jedince. Rozvíjíme dle aktuálních možností dítěte. U prováděného pohybu hodnotíme plynulost, rozsah, přesnost provedení

a koordinovanost, u složeného pohybu také zachování posloupnosti jednotlivých prvků, z nichž se pohyb skládá. Primárně se snažíme rozvíjet určitou motorickou dovednost, sekundárně rytmus, paměť, orientaci, pasivní slovní zásobu apod. (Housarová 1999, s. 101)

Hrubá motorika – výskoky, skoky na jedné noze, chůze po rovné čáře, běh mezi kužely, chůze do schodů a ze schodů, hod a chytání míče, skládání kostek do komínu, návlek korálků, vkládání malých předmětů do krabičky.

Motorika mluvidel – u vývojové dysfázie se projevují jako nekoordinované pohyby jazyka, rtů a tváří. V mateřské škole se snaží o zábavnou formu hry, aby děti lépe pochopily, jak daný cvik provádět. Motoriku mluvidel členíme na:

Jazyk – plazení ve středové čáře, vypláznutí, olizování horního a dolního rtu, jazykem pohybovat k pravému a levému koutku, vycenit zuby, vydávat zvuky koníčka – klapání, jazykem vytvořit mističku, vytvořit ruličku, jazykem pomalu jezdíme po horním patře.

Rty – nafukování tváří i střídavě, špulit rty, pusinky posílat, pískat, prskání.

Měkké patro – kloktání, pití nápojů brčkem, šeptání, foukat brčkem do vody. (Průvodce světem logopedie 2010)

Grafomotorika – zaměřeno na kresbu, která je velmi důležitá pro terapii vývojové dysfázie, setkáváme se v praxi s tím, že tito jedinci velmi často neradi kreslí. Je potřeba, abychom se snažili o nácvik správného úchopu tužky, uvolňovací cvičení prstů a ruky, nacvičování tahů, snažit se prvky spojovat (sluníčko – kruh a čáry). Při kresbě využíváme všech možností, kdy jedinec může ležet, sedět a snažíme se mít připravenou pro tyto účely co největší plochu ke kresbě.

Zrakové vnímání – není pravdou, že rozvoj zrakového vnímání zvládají až předškolní děti, je důležité s rozvojem zrakového vnímání začít již v předškolním věku. Pro terapii je důležité si uvědomit posloupnost rozlišování zrakem, začínáme tedy nahoru a dolů, až poté vpravo – vlevo. V terapii používáme rozpoznávání obrázků v knížkách, trojrozměrné předměty, barvy – s těmi mají dysfatické děti problémy, jelikož dlouho neumějí barvy rozeznávat či je k něčemu přirovnat či pojmenovat, figura a pozadí. Nejčastěji se můžeme setkat s pexesem, Kimova hra, či zapamatování si jedné sady obrázků.

Sluchové vnímání – snažíme se především o rozvoj fonematického sluchu, zda jedinec slyší zvuky či slova stejně. V terapii se snažíme s ohledem na vývoj jedince určit první slabiku ve slově, pak první a poslední hlásku ve slově. Toto je důležité pro správné čtení a psaní.

Hlasy zvířat a ptáků, kdy děti sedí v kroužku a pedagog či rodiče říkají:

„Šla jsem včera kolem domku,

potkala jsem tam Alenku.

Alenka se zeptala, zda jsem

pejska slyšela.“ (krávu, kočku, kukačku, a jiné) (Kazdová 2004, s. 8)

Paměť, pozornost a myšlení – jedinci mají nejvíce problémy s krátkodobou pamětí, což se projevuje tím, že dítě slova komolí a řeč je následně obtížně srozumitelná, dále tito jedinci nejsou schopni zapamatovat si básničku apod. Snažíme se tedy v terapii o opakování slov a vět, písničky a říkanky, kresbu obrázku zpaměti. Pozornost posilujeme tím, že zpočátku velmi často měníme činnosti, kdy nejdříve kreslíme, poté popisujeme obrázky, intervaly se snažíme prodlužovat. Postupně do činností zavádíme i rušivé elementy

Orientace v čase a prostoru – snažíme se o orientaci jak na sobě – jednotlivé části těla), tak se zaměřujeme i na časové vztahy (ráno, večer, dopoledne apod.) mezi další patří i vztah mezi rodinnou – sourozenci a další členové rodiny a orientovat se i v jejich jménech. (Průvodce světem logopedie 2010)

Lateralita – pravolevá orientace je velmi důležitá nejen proto, abychom věděli, která ruka je vedoucí, ale i které oko a noha. Pokud zjistíme například, že dítě kreslí pravou rukou, ale používá levé oko, je důležitý nácvik pravolevé orientace, jelikož nedostatky pak souvisí se zrakovou diferenciací, a pokud toto neodhalíme a neodstraníme, může se dále projevovat jako dyslexie. (Kutálková 2011, s. 167)

Příkladem pro trénování pravolevé orientace může být, kdy dospělí a dítě stojí vedle sebe před zrcadlem. Nejprve dospělí bez slovního doprovodu dělá pohyby rukou. Poté, je možné doplnit slovní popis, ale vyhýbáme se slovům vpravo, vlevo. Následují pohyby křížem. Pokud dítě vše zvládá, postaví se dospělí bokem k jedinci, v závěru naproti sobě. Jedince by měl mít poté na zápěstí barevnou mašličku, tam kde dospělí má hodinky, podle úspěšnosti pak přidáváme výrazy jako dopředu, dozadu.

(Kutálková 2002, s. 69–70)

Řeč – snažíme se o to, aby jedinec měl chuť komunikovat, z počátku alespoň pečovat o pasivní slovní zásobu, kdy jedinec slovům rozumí, ale nepoužívá je. Poté se snažíme o aktivní slovní zásobu, kdy začínáme s přírodními zvuky, postupně jednoslabičnými slovy apod. V řeči poté navazujeme na slovní druhy, kdy po citoslovcích následují podstatná jména, slovesa, přídavná jména, předložky, příslovce a číslovky. Pokud se objevují zájmena, tak přichází až jako poslední. Pokud již toto

jedinec zvládá, snažíme se rozvoj věty, nejprve jednoduché, poté se snažíme o rozvoj vět – oznamovací, otázky apod., nejčastěji se užívá u dětí s vývojovou dysfázií jedna věta, kdy se její obsah obměňuje. Postupně vzniká i popis například obrázku, kdy jedinec složí více vět. Nácvik komunikace v běžných situacích se snažíme uplatnit v realitě, například při nákupu.

Pro řeč nejčastěji užíváme metodu rytmizace cvičení, kdy se snažíme o nácvik vokálu, kdy se nejvíce zaměříme na délku, a využíváme pro tyto účely bzučák, nikoliv vytleskávání. Ve slovech například máma, dáváme důraz na přehnanou délku, aby bylo pro jedince patrné, která slabika je dlouhá – krátká. (Kutálková 2002, s. 69)

Nedílnou součástí řeči je také gramatika, kdy nejprve se snažíme o přesné porozumění. Pro gramatiku by mělo být využito velké množství názorného materiálu. Pro terapii výslovnosti se vychází z metodiky pro dyslálii. (Kutálková 2011, s. 169–170)

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část bakalářské práce bude šetřena kvalitativní metodou. Autorka práce bude pracovat na rozboru činnosti dětí k posouzení, zda dítě má či nemá vývojovou dysfázii a zda se s touto narušenou komunikační schopností děti objevují v mateřské škole pro intaktní děti, či jsou děti zařazovány do speciální mateřské školy logopedické.

K posouzení autorka práce používá literaturu: Orientačně logopedické vyšetření od Václavy Tomické. Vyšetření zahrnuje celkem 12 zkoušek, kdy autorka práce se nezabývá anamnézou, pouze na základě vyšetření dětí zhodnotí a popíše dané zkoušky a zda odpovídá vývojové dysfázii na základě znalostí z teoretické části.

Autorka práce pro tyto potřeby bude spolupracovat s třemi mateřskými školami, kdy jedna z nich je mateřská škola speciální, kterou navštěvují děti s narušenou komunikační schopností. Další mateřské školy jsou pro děti intaktní, ale do výuky zařazují logopedickou prevenci. Pro tyto účely bylo vybráno 8 dětí, 4 děti jsou z mateřské školy speciální a 4 děti z běžné mateřské školy. Děti byly vybrány paní učitelkou a se souhlasem rodičů, kteří souhlasili s vyšetřením pro účely bakalářské práce, souhlasy rodičů budou přiloženy. Autorce práce nebyla předem sdělena jejich diagnóza. Děti jsou ve věku od 4 do 6 let a po odkladu povinné školní docházky.

5 Orientační logopedické vyšetření a jeho dílčí zkoušky

5.1 Orientační sluchová zkouška

V této zkoušce posuzujeme, zda dítě slyší na vzdálenost 5 metrů, jedná se o vyšetření řeči hlasitou i šeptanou se zaměřením na hluboké a vysoké tóny. Zkouška se provádí na levé i pravé ucho a v případě problémů usuzujeme na vadu převodní či percepční. Zapisuje se *_Vm_* pro hlasitou řeč a *_Vs_* pro řeč šeptanou. Dítě je otočeno tak, aby na nás při vyšetření nevidělo, kdy nevyšetřované ucho má přikryté, využíváme pomoc asistence.

Příklady pro hluboké tóny: bouda, dodávka, podlaha, houba. Pro vysoké tóny: šest, silnice, slepička, vesnice.

5.2 Orientační vyšetření mluvidel

Zde provádíme celkový pohled na obličej, zkouška lze provádět během celého orientačního vyšetření dítěte, kdy se zaměřujeme především na souměrnost koutků, retní uzávěr, zbytnělost rtů, zbytnělost jazyka, zkus dítěte, stav jeho dentice, zda je stále první, či zda dochází k výměně dentice, jazyk se zaměřením na plazení ve středové čáře, uzdička a slinotok.

5.3 Orientační zkouška dýchání

Sledujeme, taktéž během vyšetření dítěte a zaměřujeme se, zda je dýchání brániční či mělké, slyšitelné, zda je snížená nebo zvýšená nosovost při mluvení. Během komunikace s dítětem pozorujeme, zda nemluví při vdechu. Provádíme cvičení na hlásku ma-ma kolikrát ji stihne na jeden nádech vyslovit.

5.4 Motorika mluvidel

Po celkovém pohledu na obličej se zaměříme na motoriku mluvidel. Zkoušíme, zda dítě umí U – Í, zkoušíme, zda umí horní ret přes zuby, zda umí z pusinky udělat kapříka, kroužek, zda umí vycenit zuby, jazyk nahoru—dolu, vlevo—vpravo, vysunout jazyk – sledujeme, zda drží ve středové čáře, zda umí dát jazyk za dolní zuby, zda nafoukne tváře – obě, ale i každou zvlášť, sledujeme i měkké patro – sání brčkem, pískání, zívání.

5.5 Artikulační obratnost

Tato zkouška se zaměřuje na obratnost, jak je dítě schopno rychle za sebou opakovat daná spojení. Či zda je schopné vyslovit artikulačně náročná slova, či slovní spojení. Autorka práce volí tyto příklady: ma—ma, kla—klu, be—de, brk, frk, máma, koleno, limonáda, čokoláda, polévka, pohledy, čtvrtek, cvrček, sešit, sušenka, šustí listí, sušené švestky.

5.6 Fonematický sluch

Zařazeno od jednoduchých cvičení pro děti od 3 let po cvičení náročná pro děti od 5 let.

- Jak dělají zvířátka – slepička, prase, kuň, kráva, had a kočka.
- Vytleskávání – haf, bác, pusa, maminka, sluníčko, mandarinka

- Rozlišování fonémů – síť—dítě, šípky—šipky, péro—pero, sad—had, penály—pedály, písek—pásek, voda—vosa, šaty—chaty, ves—les. K tomuto rozlišování byly použity obrázky, kdy dítě mělo ukázat na věc, na kterou se autorka táže, například: ukaž mi, kde je vosa?
- Rozlišování fonémů pouze slovně – pes—ves, kosa—koza, buben—pupen, sešit—šešit, dik—dyk, den—den, dun—tun, ský—cký.
- Určení první hlásky ve slově – motyka, maminka, tatínek
- Co slyšíš ve slově? šnek, mašinka, kočka. Například: slyšíš ve slově šnek – ššš?
- Syntéza a analýza jména
- Hra na tvoření koncové hlásky: palec – citron, atd.

5.7 Orientační zkouška výslovnosti

Zaměřeno na výslovnost na začátku, uprostřed a na konci slova, členěno do jednotlivých artikulačních okrsků, dále pak samohlásky a souhlásky. Pozorujeme, které z hlásek dítě nemá osvojeno, či zautomatizováno.

Samohlásky:

A: Adam, báb	U: ucho, bubák	Í: indián, jíme, mísa
O: Ota, boty	E: mele, led, Eva	AU: auto OU: moucha
1. AO		
P: Pepa, houpá	B: buben, dub	M: máma, doma
V: vana, mává	F: Fanda, houfy	
2. AO		
T: táta, motá	D: den, tudy, ledový	N: noc, den
C: ccc, ulice, citrón	S: seno, miska	Z: zima, mazel
Č: čepka, myčka	Š: šnek, myška	Ž: žížala, kůže
L: léto, loket, kolo	R: rak drak, mrak	Ř: řeka, dříví
3. AO		
Ť: ticho, gatě	Ď: díky, děda	Ň: nikdo, honí, ničí
J: ježek, myje		
4. AO		
K: kolo, mouka	G: guma, vagon	CH: chodí, chleba, bouchá
5. AO		
H: Hana, tahá		

5.8 Orientační zkouška slovní zásoby

Výběr těchto cvičení:

- Obrázky–jablko je na stromě (říci jednoduchou větou, co je na obrázku).
- Nadřazené a podřazené pojmy-jablko a hruška je... (ovoce).
- Opaky–den – noc, kyselé – sladké, teplé – studené.
- Přirovnání–vysoký jako ... (věž), rychlý jako ... (vítr), bystrý jako ... (liška).
- Pasivní slovní zásoba–kde na domě najde komín?
- Aktivní slovní zásoby-pojmenuje obrázek.

5.9 Orientační zkouška řečového projevu

Zkouška se zaměřuje na celkový projev dítěte. Jestli užívá věty holé, či mluví v souvětí, zda nepoužívá dysgramatismy. Zda je schopné udržet téma, o kterém hovoří a nepřechází na jiné témata:

- Popis obrázku
- Volné vyprávění dítěte – co dělal o víkendu?
- Jazykový cit: TEN – TA – TO
(to) jablko, (ten) kapr, (ta) maminka, (ta) hruška, (ten) domeček, (to) auto
- Tvoření mužského či ženského rodu profesí: učitel – učitelka, doktor – doktorka, kadeřník – kadeřnice, plavec – plavčice.

5.10 Verbální sluchová paměť

Zkoušíme, zda dítě užívá krátkodobou paměť a dlouhodobou paměť ke znovu vybavení si naučeného:

- Zda dítě doslova zopakuje větu – zaměříme se na věk dítěte, dle toho volíme počet slov ve větě (3 leté: 3–4 slovná věta, 5 leté: 5 slovná věta, atd.). Pro danou skupinu dětí autorka práce volila větu: Babička jela o víkendu do Krkonoš.
- Hra—Maminka jela na výlet a zabalila si do batůžku? (dítě má za úkol přidávat slova a pamatovat si slova, která říká někdo druhý a poté je ve stejném pořadí opakovat).
- Básnička, rýmováčka co se učí během školního roku v mateřské škole.

5.11 Zraková percepce

Příklady, které byly použity na zrakové vnímání:

- Puzzle – dle předlohy
- Labyrint
- Řada obrázků dle věku dítěte – úkolem je zapamatovat si jednotlivé obrázky, poté jeden z nich odebrat, zda si dítě zapamatovalo, který z obrázků chybí.
- Třídění stejných a nestejných tvarů-obdelníky, čtverce, trojúhelníky.

5.12 Orientační zkouška laterality

U této zkoušky sledujeme o jaký typ se u dítěte jedná (praváctví, leváctví a ambidextrie), sledujeme také u dítěte laterality – oko – ruka (souhlasná, zkřížená či nevyhraněná).

- Stříhání – do které ruky bere nůžky, nůžky musí být položeny přesně uprostřed, aby nevedlo k záměrnému výběru strany, pokud by například byly umístěny více vpravo, či vlevo.
- Kreslení – stejné podmínky jako u stříhání, akorát dítě vybírá z pastelek. Dítě má za úkol nakreslit svoji maminku.
- Kreslení pravou i levou rukou
- Dalekohled – zkusíme celkem 3 krát, náhodně během celé doby vyšetřování, aby se dítě podívalo do dalekohledu, který je umístěn opět uprostřed stolu. Sledujeme, kterou rukou uchopuje, a ke kterému oku přikládá. (Tomická, 2004)

Autorka práce vybrala na základě literatury vhodné příklady pro věkovou kategorii 3 až 6let. Tyto uvedené příklady jsou jednotné pro všechny respondenty, kteří budou vyšetřováni pro účely bakalářské práce. Jednotlivé příklady mohou či nemusí být splněny v plném rozsahu, během vyšetřování autorka práce přihlíží na aktuální zdravotní stav jedince (únava, nepozornost, nachlazení).

6 Pozorovaný č. 1

Zkouška č. 1)

Pozorovaný spolupracoval během zkoušky velmi dobře. Pro tyto účely byla potřebná asistence paní učitelky. Výsledek je vyhodnocen 5Vm5 a 5Vs5.

Zkouška č. 2)

Během komunikace s pozorovaným usuzuje autorka na souměrnost obličeje i koutků, které směřují směrem nahoru, pozorovaný má uzavřená ústa a zbytnělost není pozorována. Zkus dítěte je v pořádku, v současné době výměna dentice. Neumí plazení ve středové čáře a patro je mírně gotické. Slinotok nepozorují.

Zkouška č. 3)

Dýchání mělké, slyšitelné. Při vdechu nemluví, nosovost není pozorována. Zkouška ma—ma během jednoho nádechu není dobře rozpoznatelná.

Zkouška č. 4)

Motorika mluvidel je prováděna v mateřské škole každý den. Dané cvičení zvládá dle svých možností velmi dobře, pouze je problém při vysouvání jazyka tak, aby dokázal plazit ve středové čáře.

Zkouška č. 5)

U této zkoušky zvládá jednoduchá slova velmi dobře, neumí ovšem rychle za sebou říci kla—klu. Nevysloví čvrtek, cvrček a šustí listí.

Zkouška č. 6)

Vzhledem k věku dítěte byly prováděny tyto zkoušky. Vytleskávání zvládá. Rozlišování fonémů bylo slovní s uvedením příkladu. Dítě nerozeznalo fonémy dad—bad, ten—den, buben—pupen, ský—cký. Pozorovaný umí říci první hlásku, na kterou začíná dané slovo. Hra na poslední hlásku ve slově zvládal, navazovaly slova: citron – nanuk – kočka – auto – oliva. Syntézu a analýzu dítě nezvládá.

Zkouška č. 7)

Výslovnost jednotlivých artikulačních okrsků. Nezvládá vyslovit písmeno P uprostřed slova. Nejvíce problém s písmeny R, S.

Zkouška č. 8)

Neumí nadřazené pojmy a přirovnání. Opaky zvládá pouze den—noc. Pasivní i aktivní slovní zásoby v dané zkoušce dostatečná.

Zkouška č. 9)

Na otázku: „Co jsi dělal o víkendu?“ Odpověď pouze: „v sobotu jsme byli na pizze a v neděli na rozhledně.“ Dítě neví detaily, neví, na které rozhledně byl. Přiřazení jazykového citu pouze s nápovědou, umí správně přiřadit, bez nápovědy neví.

Zkouška č. 10)

Pozorovaný správně zopakuje větu. Rýmovačku či básničku použil: „Šla maminka do zelí.“

Zkouška č. 11)

Skládání puzzle bylo již jednodušší záležitostí, labyrint také umí vyřešit. Problém byl při zakrytí obrázků, pozorovaný si nezapamatuje, co na něm bylo. Nedokáže rozřadit všechny zadané tvary.

Zkouška č. 12)

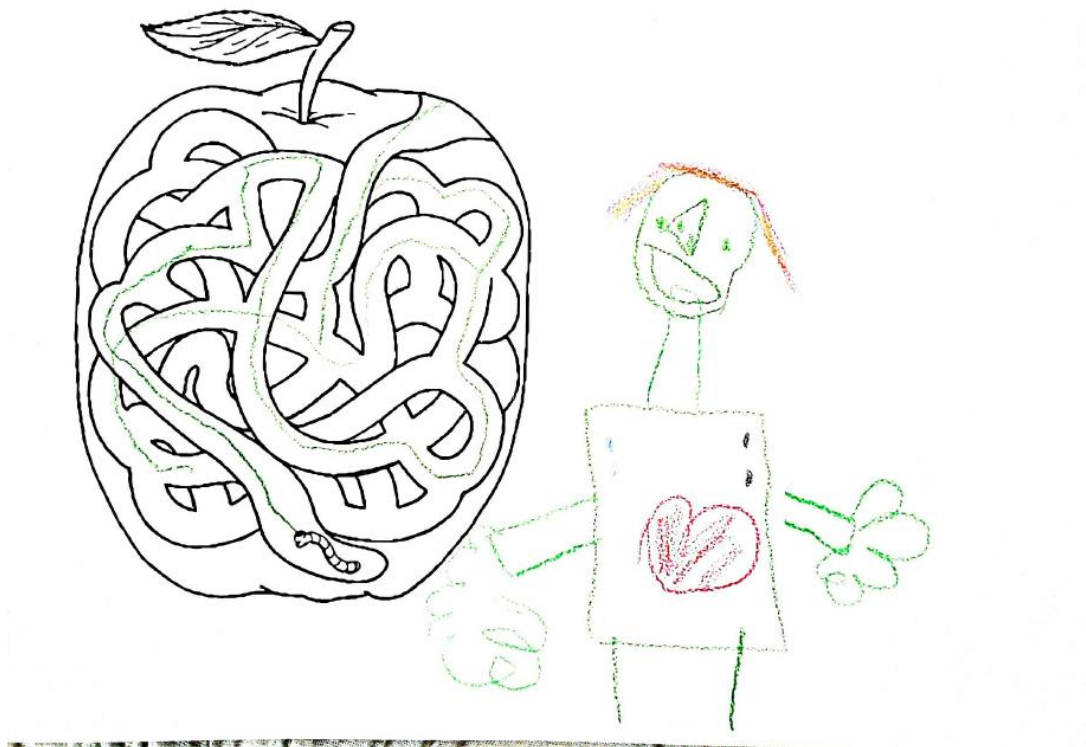
Uchopuje nůžky i tužky do pravé ruky. Není přitom nerozhodný, primárně tedy využívá pravou ruku. Při zkoušce dalekohledu vykazuje souhlasnou laterální, pokaždé vzal do pravé ruky a přiložil k pravému oku.

Za úkol bylo nakreslit domeček, který měl jednoduché prvky okna a dveře, chybí ovšem komín a více detailů. Při znázornění maminky využil zelenou pastelku, kterou často využívá při kreslení. Při kresbě maminky chybí znázornění uší, nohy znázorňuje jako tyčky bez bot, nedodrží počet prstů na horních končetinách. Jednotlivé obrázky jsou přiloženy.

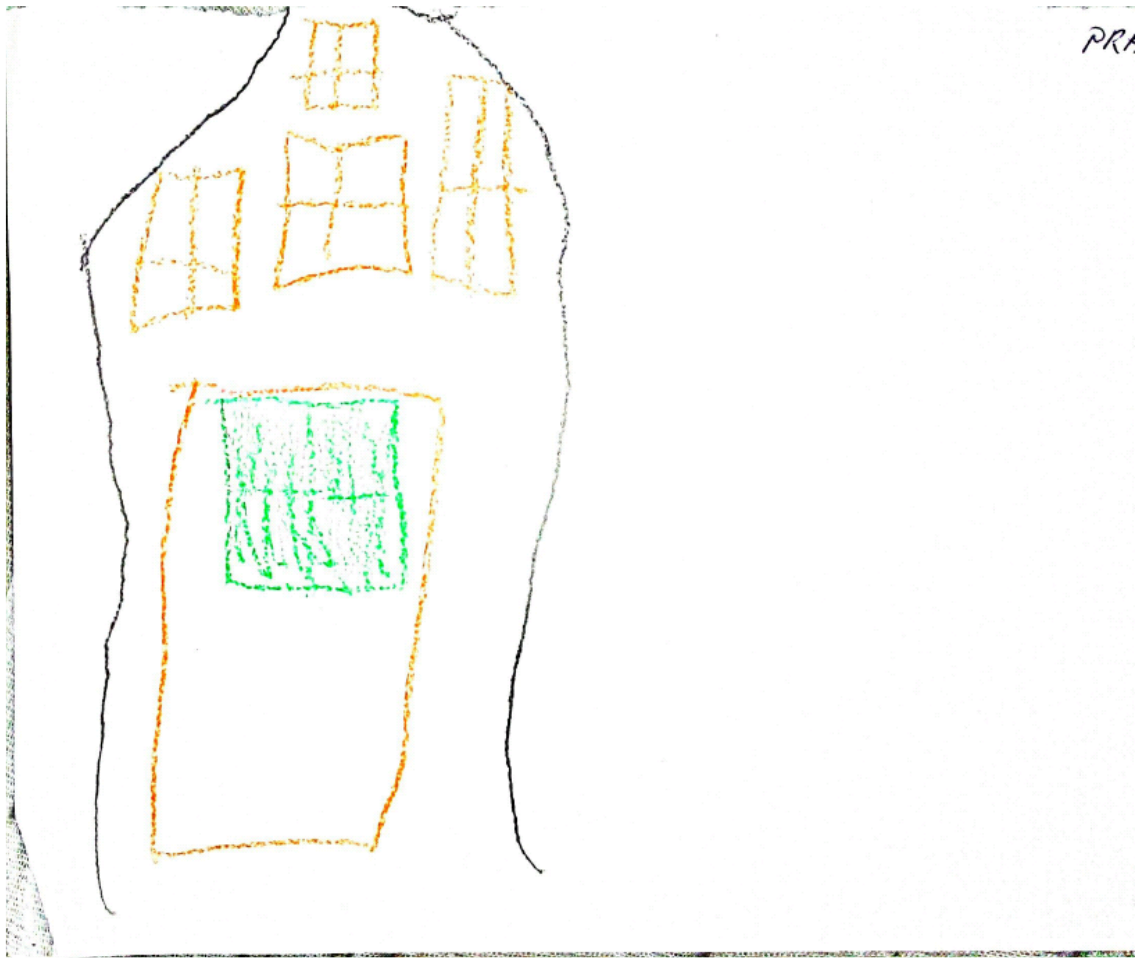
6.1 Závěr

Pozorovaný chlapec D. Má 6 let a navštěvuje běžnou mateřskou školu, v současné době má odklad povinné školní docházky. Pozorovaný vykazuje ve svém projevu známky neobratnosti jazyka, jelikož není schopen správné artikulace v obtížných slovech. Artikulace obtížných slov může být také zapříčiněna nedostatečným procvičováním oromotoriky v mateřské škole a v rodinném zázemí. U chlapce lze pozorovat také nevyzrálý fonematický sluch, především v hlubokých tónech, které neumí rozpoznat. U vyšetření zkoušky sluchu dítě nevykazovalo problémy v opakování slov s hlubokými tóny. Pozorovaný není schopný na svůj věk syntézy a analýzy slova, i když je v současné době po odkladu povinné školní docházky. Pozorovaný chlapec nezvládá užít analýzu svého jména. Autorka práce se domnívá, že tyto nedostatky může způsobovat nedostatečná výuka v mateřské škole. Pozorovaný

nezná nadřazená a podřazená slova a neumí je v praxi používat. Z opaků je zná pouze den—noc. Přirovnání nezná a neumí přiřadit žádné slovo. U pozorovaného se projevuje v izolovaných slovech chybného vyslovení především písmen R, S a P. U pozorovaného je především velmi oslabený řečový projev. Jeho komunikace je souvislá při užívání jednoduchých vět. Pozorovaný nepřeskakuje, neplete si dny, ale není schopno komunikovat v delších souvětích, pouze v holých větách. Při řečovém projevu se projevuje také chybné vyslovení dalších písmen, především Š, Ž, Ř, Č. Pozorovaný jedinec nevykazuje projevy vývojové dysfázie, ale odpovídá projevům jiné narušené komunikační schopnosti.



Obrázek 1: Kresba a labyrint pozorovaný č. 1a



Obrázek 2: Kresba a labyrint pozorovaný č. 1b

7 Pozorovaný č. 2

Zkouška č. 1)

První zkouška probíhala velmi dobře. Pro první zkoušku byla asistence paní učitelky. U pozorovaného byly zhoršené výsledky hlubokých tonů jak hlasité tak šeptané řeči. Vzdálenost byla zkrácena u levého ucha na 4metry. Výsledkem je tedy 5Vm4 a 5Vs4.

Zkouška č. 2)

Nemá žádné nesouměrnosti v pohledu na obličej, koutky směřují nahoru, retní uzávěr ano, zbytnělost jazyka a rtů ne. Dentice první. Patro mírně gotické, dítě neumí plazit jazyk ve středové čáře. Slinotok nepozorují.

Zkouška č. 3)

Dýchání toho času slyšitelné, pozorovaný byl nachlazený. Dýchání mělké, při vdechu nemluví. Pozorována je zvýšená nosovost. Zkoušku na ma—ma, nelze provést.

Zkouška č. 4)

Schopen provést jednotlivé cviky používané k oromotorice, které zná již z mateřské školy.

Zkouška č. 5)

Pomaleji vyslovuje spojení be—de, ba—da. Artikulačně náročná slova jako čtvrtěk vyslovuje štvrtěk a šustí listí, vyslovuje jako suští listí. Zbylé artikulačně náročná slova zvládá vyslovit správně.

Zkouška č. 6)

Vzhledem k věku pozorovaného začíná autorka práce s vytleskáváním slov, které jedinec zvládá. K rozlišování fonémů jsou použity obrázky, vzhledem k věku. Nerozezná voní a vodí. Navazuje rozlišování fonémů pouze slovně. Není schopen rozlišit koza - kosa, sešit - šešit. Ve slově, zda slyší písmenko š, č rozliší. Syntézy a analýzy není schopen.

Zkouška č. 7)

Ze zkoušky výslovnosti dítě neumí L, Z, R, Ř a CH.

Zkouška č. 8)

Tato zkouška byla velmi slabá, nebyl schopen splnit dostatečně ani jeden úkol. Pouze ví, že opakem dne je noc. Během zkoušky často na vše odpoví slovem „Jo” ale ani s návodnými otázkami není schopen odpovědi.

Zkouška č. 9)

Řečový projev na dané téma je velmi slabý. Nepoužívá souvětí, nechce povídat o tom, co dělal o víkendu, odpověď byla velmi stručná: „Hrál jsem s tátou pexeso“. Reakce na popis obrázku – říká, které zvířátka na obrázku vidí. Jazykový cit zvládá dobře s dopomocí, co se mu k tomu nejvíce líbí, všechny zadané příklady zodpověděl správně.

Zkouška č. 10)

Větu doslova zopakovat zvládá. Básničku si žádnou nevybavuje.

Zkouška č. 11)

Puzzle složil podle předlohy správně v poměrně krátkém čase. Labyrint neuměl správně vyřešit, nepřemýšlí nad cestou, která by měla být správná. Další úkoly nezvládl. Daný obrázek si nezapamatoval a správné tvary neuměl roztřídit.

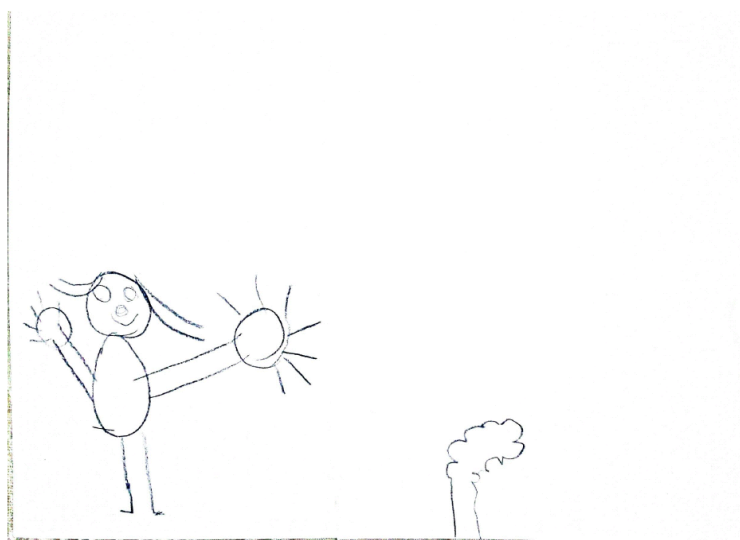
Zkouška č. 12)

Při kresbě uchopuje tužku do levé ruky, ale kreslí pravou. Dalekohled uchopuje levou rukou a dává k pravému oku. Autorka práce hodnotí lateralitu jako nevyhraněnou a pro oko – ruka jako zkříženou. Při výběru zda nakreslí květinu, či dům, vybírá květinu. V závěru spíše vypadá jako obrys stromu, neznázorňuje žádné detaily, ani změnu barvy pastelek. Když měl nakreslit maminku, řekl, že to neumí. Odpověděl, že má maminka často culík, ale někdy ho sundá. Kresba maminky není nijak detailně znázorněna, využívá pouze jednu barvu pastelky, znázorněná maminka nemá uši, krk a ruce má neúměrně velké oproti celému tělu, není dodržen počet prstů.

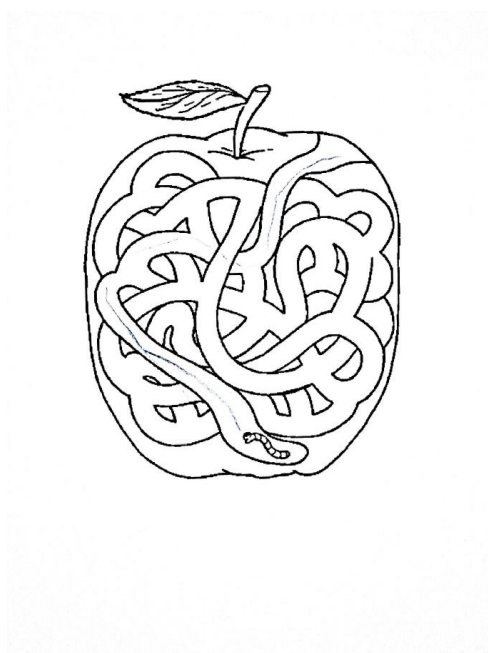
7.1 Závěr

Pozorovaný chlapec M. má 5 let a chodí do běžné mateřské školy. Při souvislé komunikaci má kromě zjištěných hlásek problémy s písmenem K, při komunikaci se objevuje ráčkování. Celkové chování dítěte během této práce bylo roztěkané, nevydrželo dlouho u jedné činnosti. Pozorovaný nereaguje na požadované věci, ale často samo od sebe mluví o věcech, které ho v danou chvíli napadnou. Během komunikace si dítě neustále hrálo s prsty a pusou, poté si hrál s pastelkami, odvádí pozornost na skleničku, kde je obrázek mušle: „koukej mušle skáče do vody.“

Při práci pozoruje činnost autorky a ptá se, co dělá. I když pozorovaný nespolupracuje na zadané úkoly, které požaduje autorka práce, všímá si detailů, o kterých chce komunikovat. Celková slovní zásoba je nedostatečná, nedostatky se projevují jak v aktivní tak pasivní slovní zásobě. Celkově má pozorovaný podprůměrnou slovní zásobu, což by mohlo být důsledkem nedostatečné komunikace v rodinném zázemí, případně mezi vrstevníky v mateřské škole. Dle výsledků, pozorovaný neprojevuje příznaky vývojové dysfázie. U pozorovaného jedince se může jednat o zcela jiné narušení. Autorka práce se na základě šetření domnívá, že umístění v běžné mateřské škole, není pro pozorovaného vhodné.



Obrázek 3: Kresba a labyrint pozorovaný č. 2a



Obrázek 4: Kresba a labyrint pozorovaný č. 2b

8 Pozorovaný č. 3

Zkouška č. 1)

Zkouška probíhala za asistence paní učitelky mateřské školy. Zkouška prováděna dle zadání. Výsledky jsou 5Vm5 a 5Vs5.

Zkouška č. 2)

Celkový pohled na obličej je souměrný, souměrnost koutků směřující dolů, retní uzávěr je v pořádku, zbytnělost rtu či jazyka není. Zkus dítěte je správný, dochází toho času k výměně dentice, kdy chybí 2. Klenutí patra je v pořádku, plazení ve středové čáře ano, ale neudrží dlouho - jazyk poté padá k bradě. Slinotok není, uzdička je v pořádku.

Zkouška č. 3)

Dýchání brániční, slyšitelní, nosovost nepozorují, při vdechu nemluví. Na jeden nádech schopno vyslovit spojení ma—ma 9krát.

Zkouška č. 4)

Motorika mluvidel vzhledem k procvičování v mateřské škole je naučená, cvičení zvládá dobře, ale je horší obratnost u cviků s jazykem, déle trvá, než správně dá za přední zuby.

Zkouška č. 5)

U artikulační schopnosti není schopen několikrát za sebou říci spojení kla—klu, podplukovník. U slov sešit a sušenka, šustí listí nepoužívá hlásku š, zaměňuje za s.

Zkouška č. 6)

Vytleskávání zvládá dobře, opět často procvičují v mateřské škole. Zkouška fonémů vzhledem k věku je zkoušena pouze ústní formou. Nerozeznává ves—les, sel—les, ský—cký. V další zkoušce, kde se určuje, co slyší ve slově šnek, slyší hlásku S, stejně tak i u slova mašinka, slyší hlásku S. Schopen pouze analýzy svého jména, syntézu slova máma nezvládá.

Zkouška č. 7)

U výslovnosti má problémy s hláskami Ř—není zautomatizováno, pozorovaný vyslovuje „že“, C ve slově zaměňuje za Č, hlásky Š a Ž vyslovuje S a Z.

Zkouška č. 8)

U nadřazených pojmů pouze pojmenuje zeleninu, další možnosti co patří mezi ovoce či oblečení neví. U opaků pouze umí den—noc, zbylé neumí. Přirovnání zvládal

dobře, uměl přirovnat pilný jako včelička. Pasivní slovní zásoba i aktivní slovní zásoba není dostačující.

Zkouška č. 9)

U popisu obrázku odpovídá jednoslovně, pouze říká, která zvířata jsou na obrázku. Není schopno mluvit ve větách. V další zkoušce, kdy zkoumaný měl volně vyprávět o tom, co dělal o víkendu, odpověděl: „hrál jsem hry na počítači a koukal na pohádky na Děčku.” Jazykový cit i po nápovědě špatně přiřazuje i slov domeček (ta), auto (ta).

Zkouška č. 10)

Není chopen zcela zopakovat zadanou větu, vynechal téměř polovinu věty, kdy zopakoval pouze: „Babka do Krkonoš”, žádné rýmovačky či básničky si nepamatuje.

Zkouška č. 11)

Puzzle složil správně, ale velmi dlouho mu to trvalo, i když puzzle jsou jen z 5 ks, ale snažil se, aby ani jeden dílek nebyl o milimetr špatně daný přes okraj. U labyrintu volí nejkratší cestu, nesnaží se dodržovat místa, kde cesta nevede. U řady obrázků napoprvé neví, co bylo odebráno, na druhý pokus již věděl.

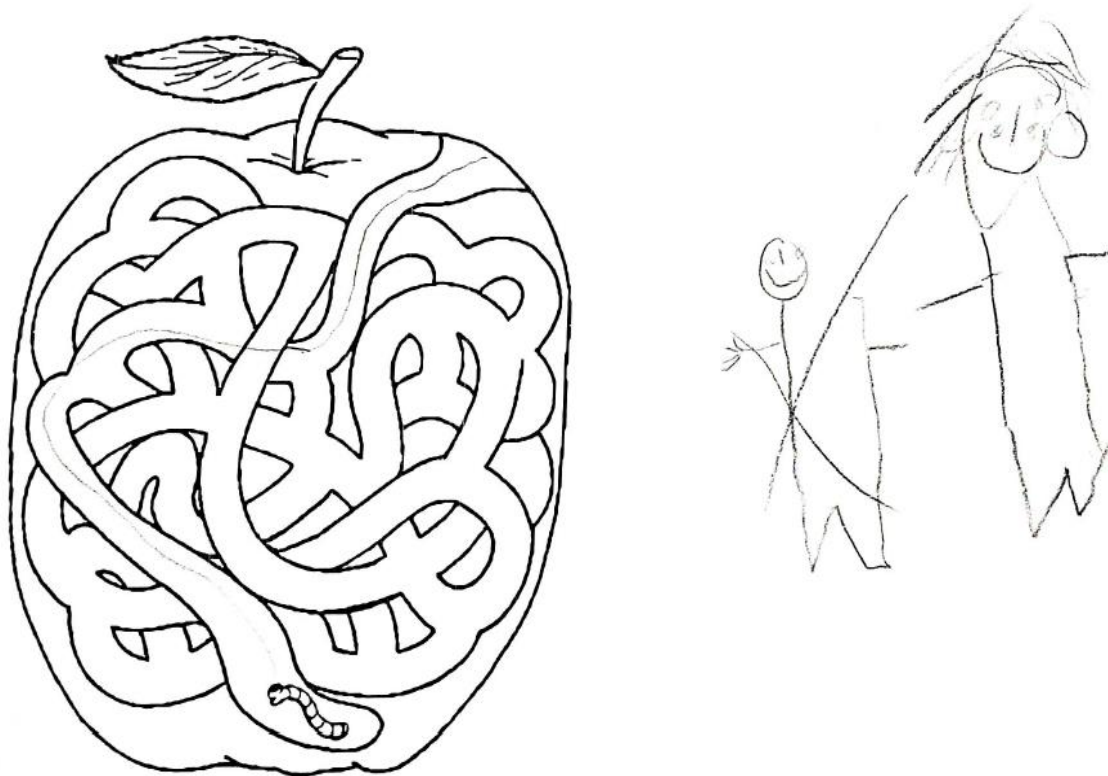
Zkouška č. 12)

Pozorovaný vybírá levou rukou, ale kreslí pravou. Lateralita je tedy nevyhraněná. U dalekohledu zkoumaný uchopuje do levé ruky a přikládá k pravému oku. Oko—ruka je lateralita zkřížená. Poté následuje kreslení domu. Nevynechává detaily, dům má komín, mnoho oken a balkonů, jak sám uvádí jedinec. Poté když kreslil maminku, vybral pouze jednu barvu pastelky. Na poprvé kresbu přeškrtl, že se mu maminka nepovedla. Druhý pokus již byl kompletní. Nezapomněl na detail jako například uši, ale bohužel chybí prsty na horních končetinách, tělo není od hlavy odděleno krkem a nohy nejsou odděleny od trupu.

8.1 Závěr

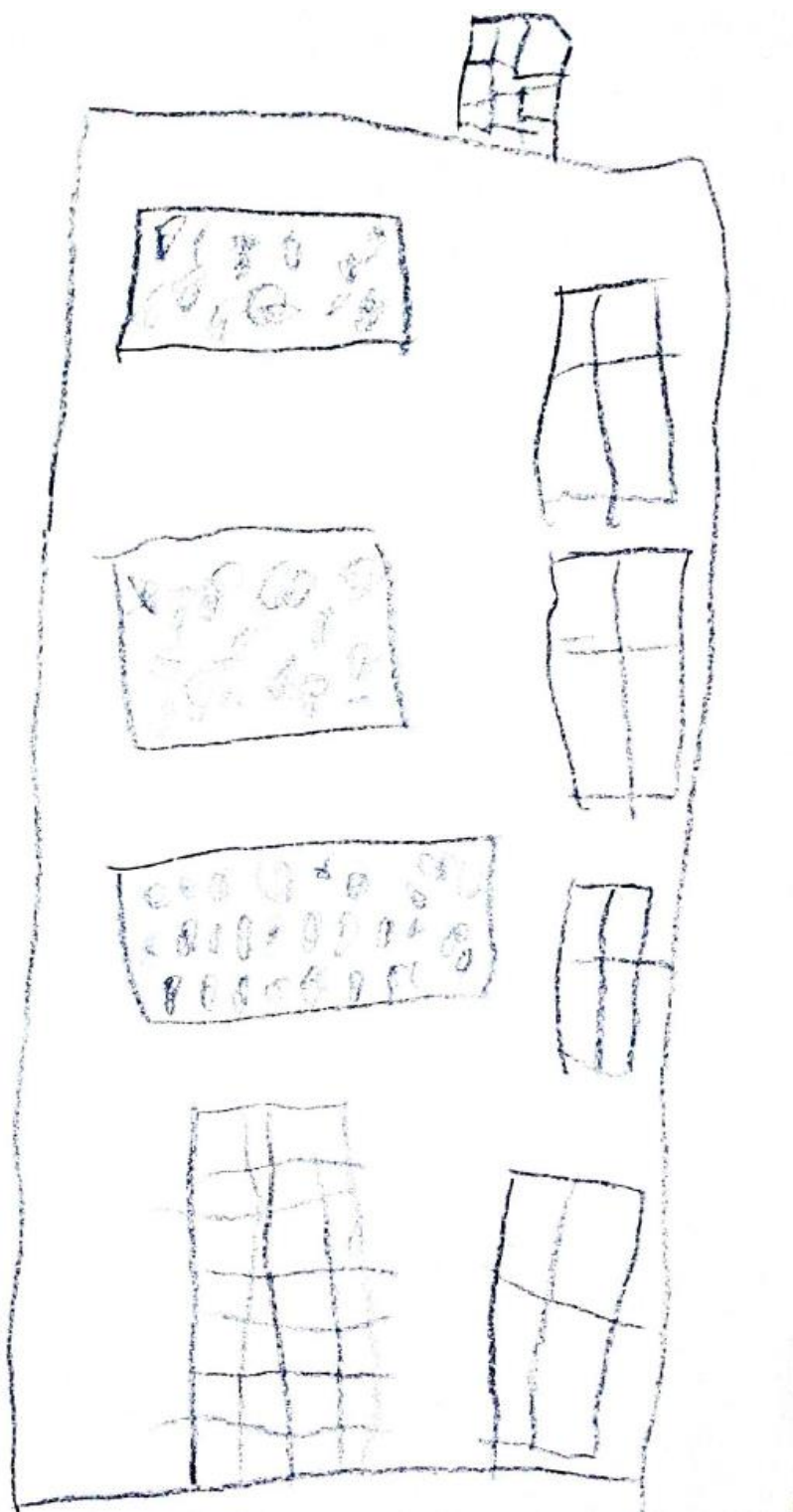
Pozorovaný chlapec K. má odklad povinné školní docházky a navštěvuje běžnou mateřskou školu. U pozorovaného se autorka práce domnívá, že vzdělávání v běžné mateřské škole je v tomto případě nevhodné. Pro pozorovaného jedince by bylo vhodné vzdělávání ve speciální mateřské škole. Dítě má odklad povinné školní docházky. Kresebný projev dle věku pozorovaného není adekvátní. Pozorovaný je schopen opakovat, či udělat činnosti, které procvičují každý den v mateřské škole. Další činnosti, které po pozorovaném chtěla autorka práce, nezvládá. U pozorovaného se projevují

dysfatické rysy. Zaměňuje sykavky S a Z a ve věku 6 let nezvládá vyslovit Š, Ž, které vyslovuje jako S, Z. Tato autorka práce mohla velmi dobře pozorovat u zkoušky fonemického sluchu, kdy nerozeznával Š a S. Dalším projevem je i velmi chudá slovní zásoba, kdy pozorovaný téměř nemluví ve větách. Pozorovaný komunikuje pouze jednoslovně. Během zkoumání také často odvádí pozornost od spolupráce, často si bere do ruky předměty a hraje si s nimi. Autorka při komunikaci s pozorovaným zjistila, že dítě tráví veškerý svůj čas hraním her na počítači, nebo se dívá na pohádky. To může být i projevem nesprávné rodinné výchovy. Z důvodu odkladu povinné školní docházky se autorka práce domnívá, že již vývoj nedoběhne a problémy se budou projevovat i po nástupu do základní školy.



Obrázek 5: Kresba a labyrint pozorovaný č. 3a

'RAVA'



Obrázek 6: Kresba a labyrint pozorovaný č. 3b

9 Pozorovaný č. 4

Zkouška č. 1)

Zkouška byla prováděna nejdříve na 5 metrů, poté bylo zjištěno, že na levé ucho neslyší, proto byla vzdálenost zkrácena na 3metry. Výsledek této zkoušky je 5Vm3 a 5Vs3.

Zkouška č. 2)

U pohledu na obličej, je nesouměrný na pravé polovině, kdy u pravého oka, víčko trochu padá, dále jsou také pod okem jizvy. Souměrnost koutků je v pořádku a směřují dolů. Retní uzávěr není uzavřen, zbytnělost jazyka nepozorují, zbytnělost rtů je nepatrná. Zkus dítěte je v pořádku, k výměně dentice zatím nedochází. Jazyk se středové čáře plazit nedokáže. Klenutí patra je gotické. Uzdička je v pořádku, slinotok není.

Zkouška č. 3)

Dýchání je mělké, dýchá pusou. Dýchání je slyšitelné, při vdechu nemluví. Nosovost je zvýšená. Zkouška ma—ma nebyla hodnotitelná, neustále přidechuje ústy.

Zkouška č. 4)

Všechny zkoušky zvládá v pořádku.

Zkouška č. 5)

Nezvládá vícekrát za sebou říci ma—ma, kla—klu, problém se slovy frk, brk, limonáda, polévka, cvrček—čtvrček, sešit, sušenka, šustí listí – vynechává š.

Zkouška č. 6)

U pozorovaného byla prováděna i první zkouška, která je pro 3 leté děti. Bohužel ani v 5letech neumí zkoumaný určitá zvířata – kuň, prase. Vytleskávání bylo v pořádku. Rozlišování fonémů bylo obrázkové i slovní formou. Nerozeznal pouze sad—sud, ten—den. Poznávání, která hláska je ve slově šnek – š, zda slyší, také rozpoznal. Analýzu svého jména, ani syntézu nezvládá.

Zkouška č. 7)

Chybná výslovnost se vyskytuje i hlásek L, R, Ř, Ž a Š.

Zkouška č. 8)

Pozorovaný dobře umí popsat obrázek: „ Na stromě roste jablíčko“. Nadřazené pojmy zvládá pojmenovat pouze ovoce a zelenina a k tomu správně přiřadit podřazené pojmy. Opaky se snaží říci, přemýšlí nad tím. Uvádí den—noc, teplo—horko, sladký—hořký. Přirovnání nezvládá. Pasivní i aktivní slovní zásoba v pořádku.

Zkouška č. 9)

Popis obrázku popisuje velmi jednoduše, pouze jaká zvířátka vidí na obrázku. Na volné vyprávění, zkoumaný odpovídá, že neví, co dělal o víkendu. Jazykový cit pojmenovává špatně (to) kapr, (to) hruška.

Zkouška č. 10)

Pozorovaný doslova zopakuje zadanou větu, ale básničku si žádnou nepamatuje.

Zkouška č. 11)

U zkoušky puzzle se dílky přes sebe překrývaly, ale neusuzují, že by to chtěl mít rychlé odbité, zkouška mu trvala poměrně dlouhou dobu, některé dílky byly zcela špatně dané. Labyrint byl řešen správně, bylo vidět, že tato zkouška jedince bavila a dával si velmi záležet. U zapamatování, co viděl na obrázku, si nevybavil, ani na druhý pokus. Třídění stejných a nestejných tvarů nebylo zkoumáno.

Zkouška č. 12)

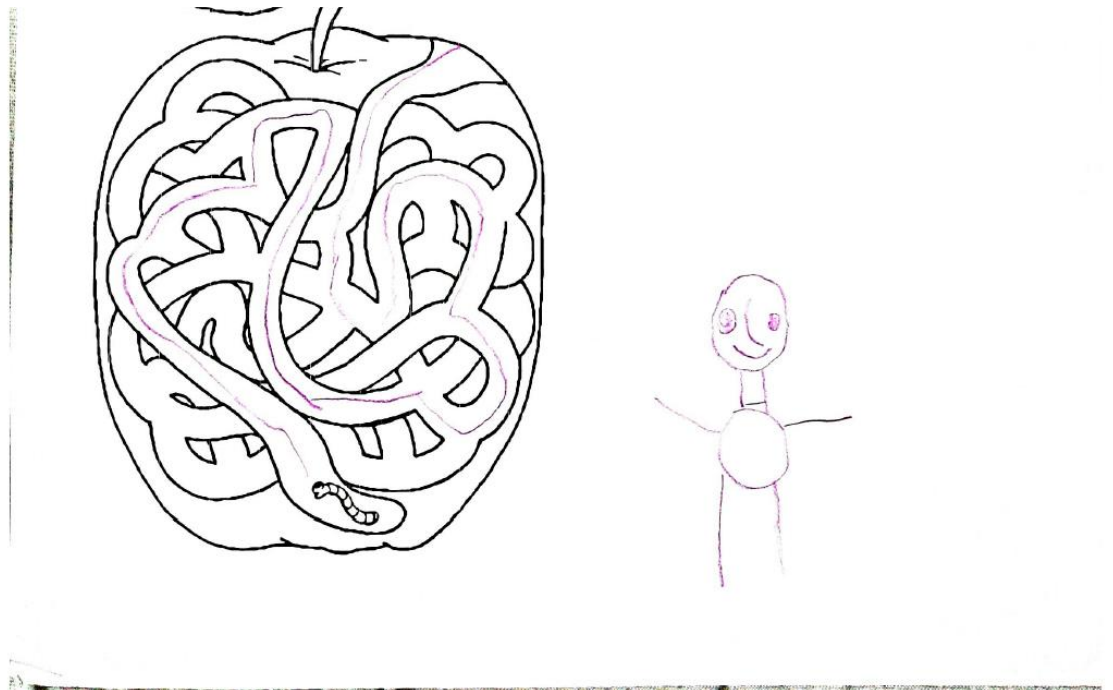
Při výběru pastelky byla použita pravá ruka, kreslí také pravou ruku. Můžeme tedy hodnotit jako praváctví. U zkoušky dalekohledu užívá pravou ruku a pravé oko, hovoříme tedy o souhlasné lateralitě. U zkoušky kresby domu, nepoužívá detaily, pouze obrys domu a okna. U domu nejsou ani dveře či komín. Dále kreslí maminku, velmi jednoduše, chybí detaily – nejsou vlasy, uši, prsty u rukou, boty na dolních končetinách. Použita pouze jedna barva tužky.

9.1 Závěr

U pozorovaného chlapce A. ve věku 5 let, který navštěvuje běžnou mateřskou školu, bylo zjištěno, že se může jednat o lehkou nedoslýchavost, která byla u levého ucha zkrácena na 3 metry u hlasité i šeptané řeči. U chlapce můžeme pozorovat, že u artikulačně obtížných slov vynechává hlásku Š, kterou zaměňuje za S. U výslovnosti bylo ověřeno, které hlásky nemá zautomatizovány. U pozorovaného je oslabená aktivní slovní zásoba. Komunikace je zde velmi složitá, jelikož pozorovaný není schopen adekvátně odpovídat na zadané téma a tak udržet konverzaci. Kresba u pozorovaného nevykazuje detaily, kresba je jednoduchá. Při skládání puzzlí pozorovaný má problémy se skládáním jednotlivých dílků. Pozorovaný nepracuje s perspektivou. Všechny dílky se překrývaly a byly špatně otočené. Spolupráce se zkoumaným byla velmi dobrá, spolupracoval, aktivně pracoval se zadanými úkoly, po celou dobu udržuje pozornost a je chování je klidné. U pozorovaného autorka práce neshledává rysy vývojové dysfázie.



Obrázek 7: Kresba a labyrint pozorovaný č. 4a



Obrázek 8: Kresba a labyrint pozorovaný č. 4b

10 Pozorovaný č. 5

Zkouška č. 1)

Vzhledem k nespolupráci pozorovaného nebylo možné zkoušku provést.

Zkouška č. 2)

Celkový pohled na obličej je souměrný, souměrnost koutků ano, směřují nahoru. Dochází k retnímu závěru, jazyk ani ret není zbytnělý. Zkus dítěte je v pořádku, výměna dentice neprobíhá. Jazyk nedokáže plazit ve středové čáře. Klenutí patro nebylo možné zjistit, slinotok není.

Zkouška č. 3)

Dýchání je mělké, slyšitelné není. Nemluví při vdechu, nosovost není pozorována. Ma—ma nebylo možné vyšetřit.

Zkouška č. 4)

U této zkoušky zvládá pouze U—Í, u dalších příkladu k procvičení motoriky mluvidel již dítě nespolupracuje.

Zkouška č. 5)

Není schopen žádné slovo zopakovat.

Zkouška č. 6)

Byla prováděna zkouška: Jaký zvuk vydávají zvířátka vzhledem k věku zkoumaného. Pozorovaný má snahu vytvořit zvuk, ale zvuk žádný nevyhází, pouze dokáže jemně syčet. Rozlišování fonémů bylo obrázkové, kde zkoumaný rozpoznal 1 ze 3. Schopen určit voda—vosa, na otázku kde je voda. Zbylé chaty—šaty, les—ves neví. Zbylé příklady nebyly možné zpracovat.

Zkouška č. 7)

Zkouška výslovnosti, bylo vidět, že chce mluvit, ale nemůže. Ze všech artikulačních okrsků je schopné vyvodit pouze hlásky C a S a to jen velmi potichu.

Zkouška č. 8)

U této zkoušky byla realizovatelná pouze jedna část, kdy autorka práce předkládá obrázek jablka na stromě, pomocnými otázkami: „Je to jablíčko?, Je to strom?“ kýve pouze hlavou. Zbylé příklady nebylo možné provést.

Zkouška č. 9)

Nereaguje na otázky, aby popsal obrázek, nebo co dělalo o víkendu. Jazykový cit nereaguje ani s pomocnými otázkami.

Zkouška č. 10)

Zopakování věty nedokáže. Otevře ústa, ale nevychází žádný tón.

Zkouška č. 11)

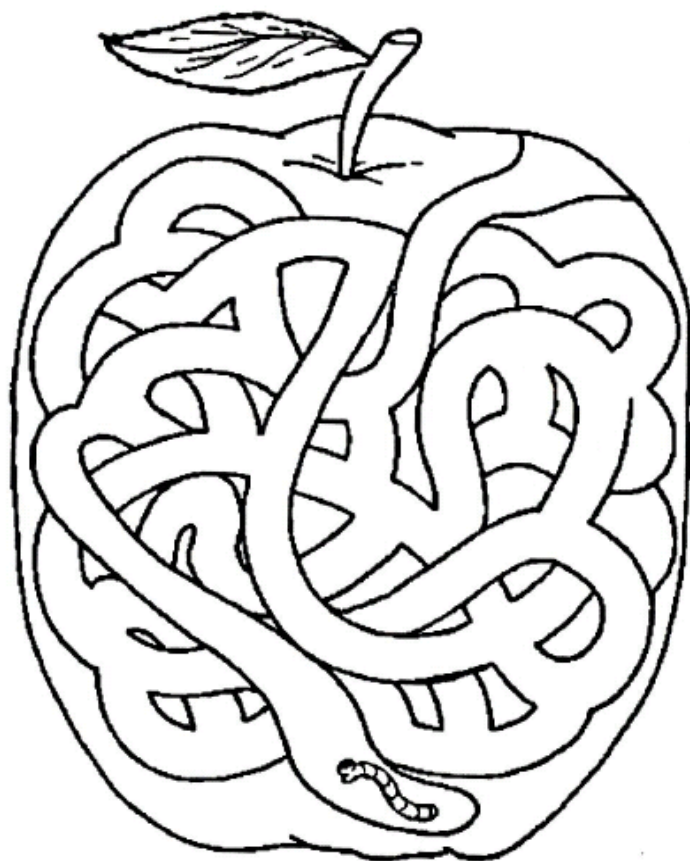
Puzzle zkoumaný skládá nahodile, nesouvisle, přes sebe, ale snaží se dávat dílky na správné místo. Labyrint nechápe, zbylé příklady nebyly prováděny.

Zkouška č. 12)

Tužku uchopuje do pravé ruky, můžeme usuzovat na praváctví. U dalekohledu nespolupracuje, nelze posoudit laterality oko—ruka. Zadaný dům či květinu nekreslí, ani maminku nedokáže ztvárnit. Pokud dostane papír, jedná se pouze o uchopení tužky a tvoření čar.

10.1 Závěr

Pozorovaná dívka Š. ve věku 4 let navštěvuje speciální mateřskou školu. Pozorovaná dívka chtěla během výzkumu odejít, jelikož nebyla přítomen dívky pedagog. Spolupráce s dívkou byla velmi složitá, dívka nereagovala na oslovení jména, či jakoukoli jinou komunikaci. Ale bylo možné si všimnout, že pozorovaná chce komunikovat, ale není to možné. Přes počáteční nejistotu, kterou měla, byla poté velmi klidná. Problémy v chování pozorovatel neshledává. Pozorovaná se snaží komunikovat, ale nedokáže vyvodit zvuk z mluvidel. Jedinou komunikací byly hlásky C a S, ale jsou vyslovovány velmi tiše, je nutné se na ně zaměřit. Autorka práce se dle projevů pozorované domnívá, že se jedná o velmi těžkou vývojovou dysfázii. Avšak vzhledem k věku pozorované se může jednat o jinou narušenou komunikační schopnost, či zcela jinou diagnózu. V mateřské škole speciální se vzdělává druhý rok, poté co byla pozorovaná přeřazena z běžné mateřské školy. V mateřské škole speciální se její komunikace zlepšila, i když přesto komunikuje velmi málo. Je tedy pravděpodobné, že po důsledné péči bude pozorovaná komunikovat. V současné době je schopna pouze užívat citoslovčí. Po rozhovoru s pedagogem mateřské školy, jde zde i velké působení rodinné výchovy, kdy daná dívka byla svěřena do péče otce, který neumí správně rozvíjet potenciál dítěte.



Obrázek 9: Kresba a labyrint pozorovaný č. 5

11 Pozorovaný č. 6

Zkouška č. 1)

Bohužel zkouška nebyla provedena, jedinec nespolupracuje. Na vysvětlení nereaguje, neustále se otáčí, i když se paní učitelka snaží ho směřovat.

Zkouška č. 2)

Při celkovém pohledu na obličej si můžeme všimnout, že zkoumaný má levé ucho o něco větší než ucho pravé. Jedinec nosí brýle. Souměrnost koutků je v pořádku, koutky směřují dolů. Retní uzávěr toho času nelze hodnotit, je nachlazený, má rýmu a retní uzávěr neuzavírá, pusou si pomáhá s dýcháním. Zbytnělost jazyka nepozorují. V této době probíhá výměna dentice, pozorovanému chybí nahoře i dole první řezáky. Pozorovaný nedokáže plazení jazyka ve středové čáře. Klenutí patra je u zkoumaného gotické, uzdička v pořádku, slinotok není.

Zkouška č. 3)

Dýchání zkoumaného je mělké. Slyšitelné. Při vdechu nemluví, toho času zvýšená nosovost. Zkouška ma—ma nebyla hodnotitelná.

Zkouška č. 4)

Zkoumaný dobře zvládá všechny příklady na motoriku mluvidel, hůře zvládá pouze cvičení na obratnost jazyka.

Zkouška č. 5)

U této zkoušky spolupracuje, příklady, které jsou uváděny, zaměňuje, místo kla—klu jednou dokáže říci kra—kru, vícekrát již ne. Také zaměňuje ma—ma za ba—ma. Artikulačně náročná slova neopakuje. Slova sešit a sušenka, zaměňuje hlásky s za š a obráceně.

Zkouška č. 6)

Zkoumaný zvládá první cvičení, jaké zvuky dělají zvířátka, zvládá také vytleskat slovo maminka. Zkouška fonémů zvládá podle obrázků. U rozlišování fonémů pouze hlasem neví pec—pes, buben—pupen, sešit—šešit, fonémy které rozeznal, jsou zám—sám, koza—kosa, dik—dyk. Určování první hlásky po příkladu motyka, které začíná na M uvedl, že tatínek také začíná na hlásku M. Příklad, co slyšíš ve slově šnek, mašinka, věděl, u kočky uvedl C. Syntézu, analýzu slov nezvládá.

Zkouška č. 7)

Výslovnost nezvládá u hlásek J, R, Ř, C, Č, S, Š, Z, Ž.

Zkouška č. 8)

Cvičení dle obrázku, na kterém je strom a jablko, zvládá složit do věty. Nadřazené pojmy jako zelenina, ovoce, nábytek neumí, ale zvládá vyjmenovat, co patří mezi dopravní prostředky – auto, autobus, vlak. U opaků uvádí ke každému příkladu podzim, např.: den – podzim, noc – podzim. Pasivní a aktivní slovní zásoba nedostačující.

Zkouška č. 9)

Dokáže pojmenovat zvířata, které vidí na obrázku, pouze jednoslovně. Na volné vyprávění, co dělal o víkendu, odpovídá, že dostal od Barborky tričko. Jazykový cit zvládá s dopomocí přiřadit ten kapr, ta maminka, zbylé neví. Role jako učitel – učitelka, doktor – doktorka ví, zbylé netuší.

Zkouška č. 10)

Zopakovat do slova větu, zvládá, ale má problém s jednotlivými hláskami, které nemá zcela zautomatizované. Básničku, či rýmováčku zná: Skákal pes, ale neumí ji celou, pouze Skákal pes, přes oves.

Zkouška č. 11)

Ve skládání puzzlí je velmi pečlivý, nelíbí se mu, že do sebe nezapadají, že jsou pouze z papíru. Nejprve si skládá dva dílky před sebe a poté je umísťuje na předlohu. Labyrint velmi jednoduše nejkratší cestou, neuvědomuje si, že to musí vzít jinou cestou. Na řadu obrázků, které si má pozorovaný zapamatovat, nereaguje na žádný z pokusů. Třídění stejných a nestejných tvarů zvládá dobře.

Zkouška č. 12)

Při uchopení tužky, bere do pravé ruky, kreslí pravou rukou, usuzujeme tedy na praváctví. Lateralita z pohledu oko – ruka je souhlasná, dalekohled uchopuje do pravé ruky a přikládá k pravému oku. Při kresbě domu je velmi pečlivý. Vybírá několik barevných pastelky a snaží se o jinou barvu oken, dveří, střechy a fasády. Dům je celý vybarvený, ale chybí detaily – komín. Kresba maminky, vybírá paradoxně pouze jednu barvu – modrou a kreslí pouze obličej, který má plno čar, čímž jsou znázorněny vlasy, na kresbě chybí uši a zbylá postava, vzhledem k věku můžeme říci, že kresba je stadium hlavonožce.

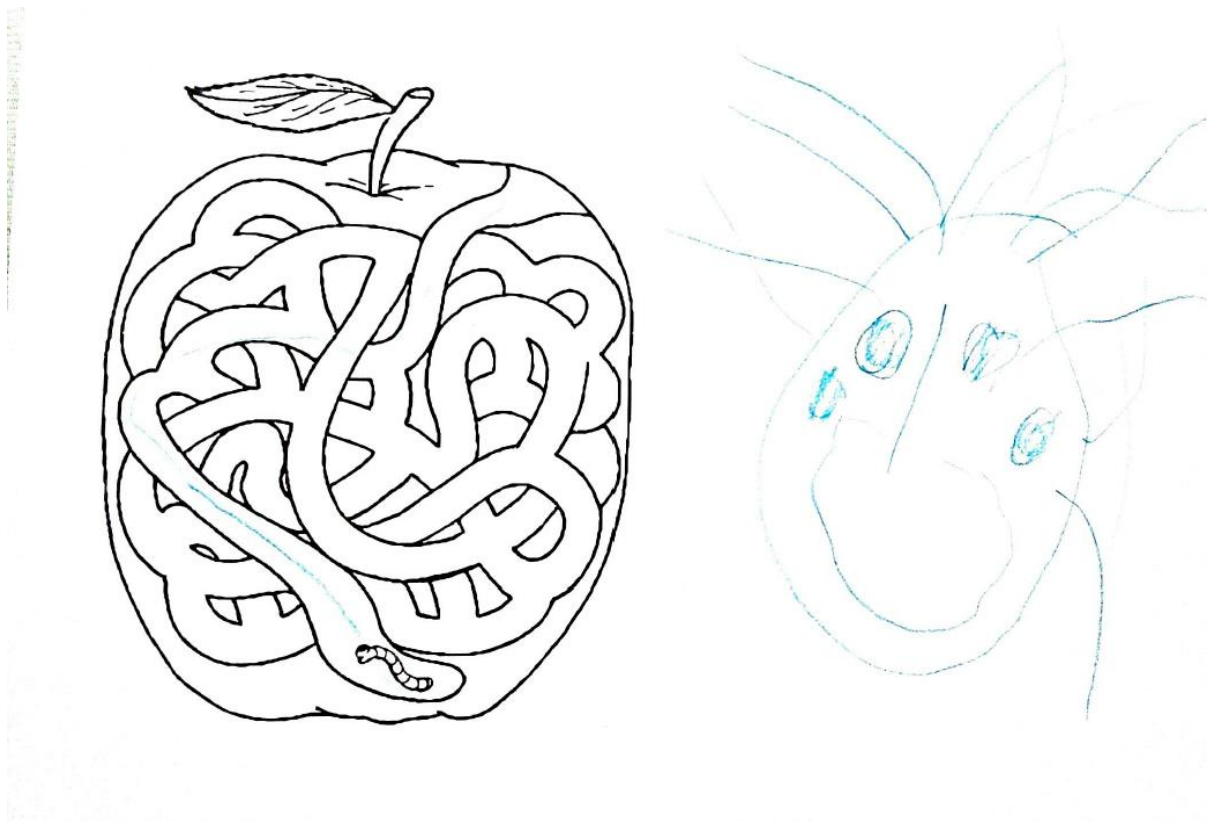
11.1 Závěr

Pozorovaný chlapec V. ve věku 6 let, navštěvuje mateřskou školu speciální a má odklad povinné školní docházky. U pozorovány bylo zjištěno, že neustále zaměňuje

Š za Ž, S za Z, z tohoto důvodu autorka výzkumného šetření usuzuje na velmi špatný fonematický sluch. V tomto případě u pozorovaného můžeme hovořit o možném předpokladu vývojové dysfázie, jelikož záměna sykavek a polosykavek je jedním z projevů vývojové dysfázie. Ve věku 6 let, by pozorovaný měl zvládat fonematický sluch pouze na základě sluchové percepce. V tomto případě nebyl schopen rozlišit dvojici slov. U pozorovaného byly použity obrázky pro rozlišování fonémů, kde se autorka šetření domnívá, že zvládat rozlišit dvojice obrázků na základě zrakové percepce. U výslovnosti bylo zhodnoceno, že zkoumaný nemá zautomatizované sykavky, polosykavky, které mohou být právě projevem vývojové dysfázie. Dále pak R a Ř, kdy u těchto hlásek se může jednat o fyziologický jev, vzhledem k věku pozorovaného. Nedostatky se také projevují ve slovní zásobě, jak aktivní tak pasivní, kdy pozorovaná neumí nadřazené pojmy a opaky nedokáže tvořit. Aktivní i pasivní slovní zásoba je velmi chudá a není adekvátní věku zkoumaného. Řečový projev je velmi strohý, odpovídá jednoduše slovy, neumí komunikovat v souvětí, neadekvátně reaguje na zadané téma. Dle orientačního logopedického vyšetření jedinec projevuje znatelné problémy ve všech jazykových rovinách řeči. Můžeme usuzovat na vývojovou dysfázii.



Obrázek 10: Kresba a labyrint pozorovaný č. 6a



Obrázek 11: Kresba a labyrint pozorovaný č. 6b

12 Pozorovaný č. 7

Zkouška č. 1)

Zkouška sluchu byla prováděna za asistence pedagoga, zkouška byla prováděna pouze zjednodušeně na hlasitou řeč. Výsledek byl 5Vm5.

Zkouška č. 2)

Celkový pohled na obličej je souměrný, souměrnost koutků ano, koutky směřují dolů. Můžeme pozorovat zbytnělý jazyk, který je vkládán mezi zuby, k uzavření retního uzávěru nedochází, během celé doby má zkoumaný daný v dutině ústní prst. Skus dítěte nebyl hodnocen, dentice první, nedochází k výměně. Klenutí patra, uzdička nelze vyšetřit. Slinotok nepatrný, během vyšetření si cucá vlasy, prsty.

Zkouška č. 3)

Dýchání mělké, slyšitelné není. Při vdechu nemluví, zkouška ma—ma nelze vyšetřit.

Zkouška č. 4)

Motorika mluvidel nevyšetřena, pozorovaná nespolupracuje.

Zkouška č. 5)

U zkoušky pozorovaná nereaguje, pouze bylo vyšetřeno slovo máma a čokoláda. Zbýlá slova se snaží vyslovit, ale dochází pouze k vyvození zvuku e.

Zkouška č. 6)

U zkoušky zvuků zvířátek, zkoumaná umí vyvodit zvuk zvířat. Další zkouška vytleskávání, pozorovaná nevysloví dané slovo, ale je schopno vytleskat prsty dané slovo. Rozlišování fonémů dle obrázků pozorovaná nereaguje. Zkouška: Co slyšíš ve slově—pozorovaná nereaguje. Více zkoušek nebylo prováděno vzhledem k věku dítěte.

Zkouška č. 7)

Pozorovaná neumí zcela hlásky U, Í, Au, R, Ř, Ď, Ž. Zbýlé hlásky vyslovuje velmi potichu, na některá slova vůbec nereaguje, u některých hlásek je pozorovaná schopna začít dané slovo, ale již nedokončí.

Zkouška č. 8)

Pozorovaná nezvládá ani jeden z pod bodů dané zkoušky. Neodpovídá, nerozumí tomu, co autorka žádá. Pouze reaguje na obrázek „jablka na stromě“ kdy sama odpovídá: „jabloň“.

Zkouška č. 9)

Popis obrázku je velmi strohý, odpovídá pouze citoslovci na zvířátka, které vidí na obrázku (haf, bū), více obrázků nepopisuje. Další řečový projev není možný, zkoumaná neodpovídá, nereaguje na otázky. Jazykový cit chybí, neodpovídá ani s dopomocí, nelze provést.

Zkouška č. 10)

Verbální sluchová paměť nelze hodnotit, pozorovaná během zkoušky nespolupracuje.

Zkouška č. 11)

Pozorovaná u zkoušky spolupracuje velmi dobře. I bez instrukcí sama skládá puzzle, které má před sebou – během skládání se snaží obrázek složit, ale jednotlivé části na sebe nenavazují. U labyrintu zřejmě chápe jeho princip, že se musí najít cestu z bodu A do bodu B – můžeme vidět, že tento princip dívka chápe a snaží se ho provést, pouze nedodrží pravidla, pokud je cesta překřížena další cestou, že musí volit jinou možnost. U další zkoušky na řadu obrázků, kde měla před sebou vystavené 4 obrázky – auto, vlak, autobus, loď si pamatuje, který z obrázků byl zakryt a správně odpovídá na první pokus, že auto, které vyslovuje á, dalším obrázkem byl vlak, který správně umí vyslovit jako mašina. Třídění stejných tvarů třídí na základě stejné barvy, nikoli tvaru.

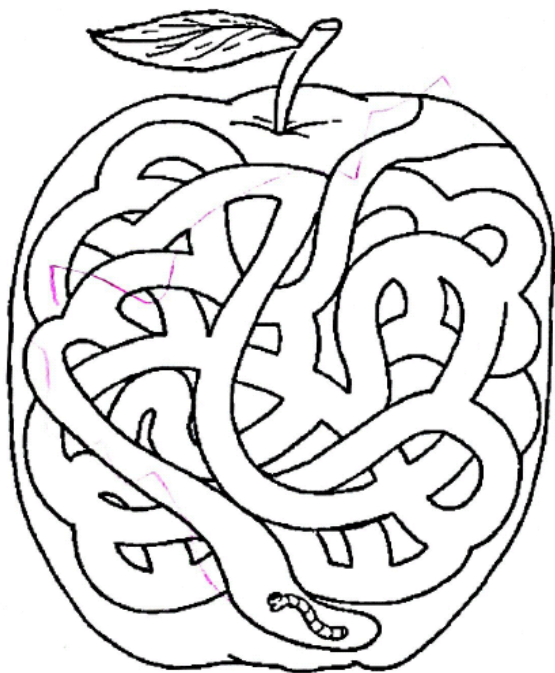
Zkouška č. 12)

Pozorovaná uchopuje tužky do levé, pravé, levé ruky. Neví, do které ruky uchopit tužku, neumí ani její správný úchop. Lateralita ruky je tedy nevyhraněná. S dalekohledem nespolupracuje tedy nelze hodnotit laterální oko—ruka. Pokud před ni položíme papír, ihned kreslí sluníčko, které je velmi jednoduché, vidíme pouze kruh tvořený do spirály a k tomu připojené 4 čáry. Poté, kdy pozorovaná kreslí maminku, vypadá téměř totožně jako slunce – jeden vybarvený kruh, který nemá žádné náznaky očí, rtů, k tomu jsou připojené dvě krátké čárky jako ruce a dvě dlouhé, které značí končetiny. Kresba neodpovídá ani hlavonožci.

12.1 Závěr

Pozorovaná dívka je v mateřské škole speciální první rok, po přechodu z běžné mateřské školy. Dívce jsou 4 roky, toho času její psychický stav může ovlivňovat i nedobré sociální zázemí, které jí rodina utváří. Od pedagogů mateřské školy se autorka práce dozvěděla, že při nástupu dívka téměř nekomunikovala, dnes toho času se pedagogové snaží najít vhodnou cestu ke komunikaci s dívkou. U dívky lze pozorovat

narušení ve všech jazykových rovinách řeči. Autorka šetření usuzuje dle projevů pozorované na vývojovou dysfázii, ale vzhledem k věku pozorované můžeme usuzovat na opožděný vývoj řeči prostý. Toho času je velmi těžko hodnotitelné, zda pozorovaná správným pedagogickým přístupem doběhne jazykové roviny řeči a celkový vývoj.



Obrázek 12: Kresba a labyrint pozorovaný č. 7a



Obrázek 13: Kresba a labyrint pozorovaný č. 7b

13 Pozorovaný č. 8

Zkouška č. 1)

Pozorovaný se během zkoušky neustále otáčí na pozorovatele a na pedagoga mateřské školy, nespolupracuje, zkoušku nebylo možné provést.

Zkouška č. 2)

Celkový pohled na obličej je souměrný, pozorovaný nosí brýle, hlas má zastřený, chraptivý. Koutky jsou souměrné, směřují dolů. Nedochozí k retnímu závěru, jazyk není zbytnělý. Pozorovanému chybí dentice dole, zkus dítěte v pořádku. Jazyk nelze plazit ve středové čáře, klenutí patra je v pořádku. Uzdička není, slinotok nepozorují.

Zkouška č. 3)

Dýchání u pozorovaného je velmi hlasité, mělké. Při vdechu nemluví. Toho času zvýšená nosovost. Zkouška ma—ma nebyla hodnocena, dítě nezvládne na jeden nádech.

Zkouška č. 4)

Pozorovaný zvládá motoriku mluvidel s ohledy na cvičení, která dělají v mateřské škole. Nezvládá vysouvat jazyk, nelze jazyk za dolní zuby—z důvodu chybící dentice.

Zkouška č. 5)

Pozorovaný nezvládá rychle artikulovat slova kla—klu dále pak frk, brk, limonáda, čtvrtek, cvrček, podplukovník, sešit, sušenka, šustí listí, sušené švestky.

Zkouška č. 6)

Pozorovaný dobře zvládá vyvození zvuků zvířat, zvládne vytleskat maminka, sluníčko. Rozlišování fonémů pozorovaný neustále přikyvuje, že vše zní stejně a je tedy správně. Pozorovaný však nereaguje na zkoušku, co slyší ve slově šnek, mašinka apod.

Zkouška č. 7)

U pozorovaného jsou zcela chybně vyslovovány tyto hlásky: R, Ť, C, Ř, Z, J.

Zkouška č. 8)

Pozorovaný nereaguje na slovní zásobu, nezná žádné nadřazené ani podřazené pojmy (zelenina, ovoce). Nezvládá popsat ani obrázek, kdy má složit větu. Pasivní a aktivní slovní zásoba téměř žádná, neodpovídá věku pozorovaného.

Zkouška č. 9)

U popisu obrázku je schopný popsat pouze jednoslovně kráva, pejsek, dále neodpovídá. Navozujeme téma, co dělal o víkendu, pozorovaný pouze odpovídá, že

volal tátovi, ale že venku moc prší. Jazykový cit žádný, nahodile odpovídá to maminka, ta domeček, nerozumí ani po důkladném vysvětlení.

Zkouška č. 10)

Pozorovaný nedokáže zopakovat větu, nezná žádnou básničku.

Zkouška č. 11)

Pozorovaný velmi dobře a rychle zvládá složit puzzle, kdy po složení tvoří kompletní správný obraz. U labyrintu kreslí velmi jemně, kdy nejde téměř vidět linie pastelky. Lze pozorovat, že se snaží o dodržení pravidel labyrintu, po delší době nachází cestu z bodu A do bodu B. Pozorovaný si umí vybavit obrázek, který chybí v dané řadě. Třídění stejných a nestejných tvarů zvládá z části, dokud neodvede pozornost k jinému tématu, poté již tvary netřídí.

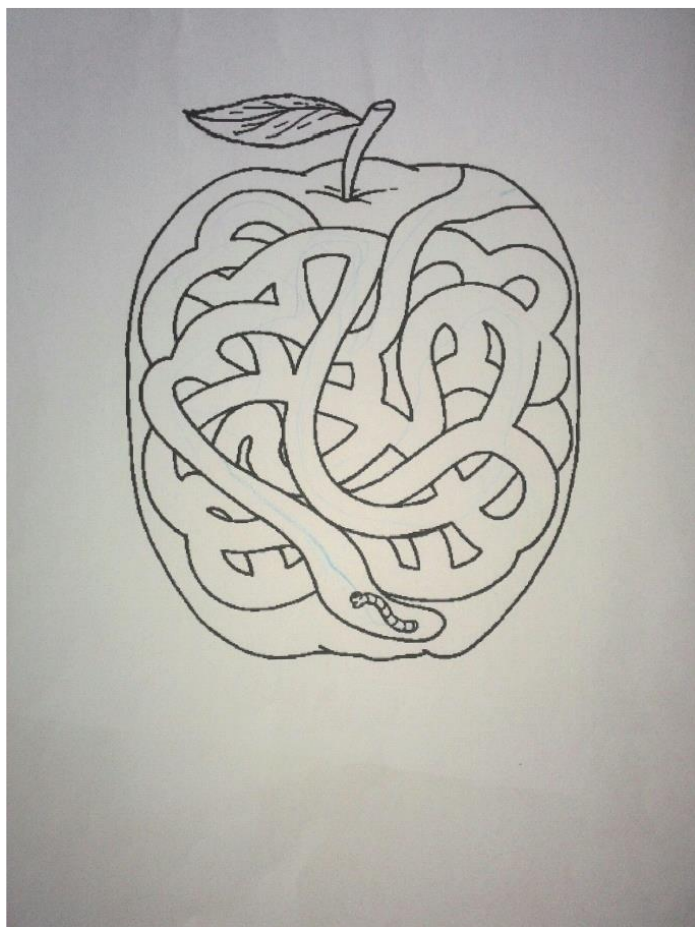
Zkouška č. 12)

Lateralita praváctví, kdy zkoumaný uchopuje tužku zásadně pravou rukou, nemění ruce během kreslení. Dalekohled přikládá pokaždé na jiné oko. Usuzujeme tedy na laterality zkříženou. Pozorovaný sám řekne, že bude kreslit auto. Obrys je podobný, nakreslil dvě kola, dále zobrazené auto nemá žádné detaily—okna, dveře atd. Dále měl zobrazit maminku. Pozorovaný si vzal jinou pastelku. Obrázek není vůbec podobný k lidské postavě. Kresba je podobná slunci, ze kterého vychází mnoho čar, kdy některé jsou mnohem delší a znázorňují končetiny? Uprostřed kruhu jsou dva menší kruhy – u kterých můžeme soudit, že by se mohlo jednat o oči? Kresba je na úrovni hlavonožce.

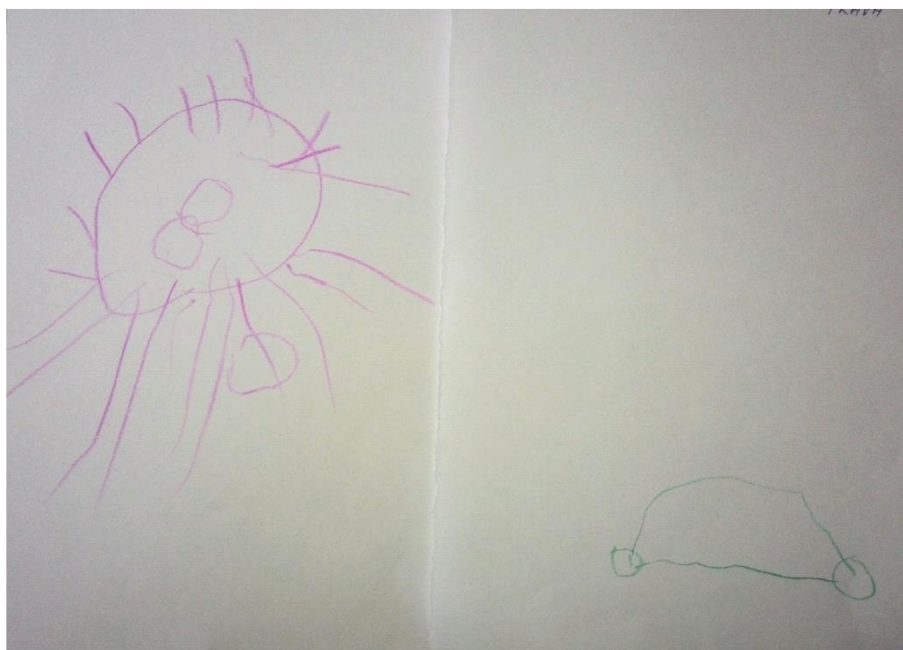
13.1 Závěr

Pozorovaný navštěvuje mateřskou školu speciální již druhý rok. Pozorovaný ve věku 4 let. Velmi dobrá byla zraková percepce, především u skládání puzzlí. Pozorovaný celkově není schopen dlouho vydržet u jedné činnosti, chce mít vše rychle hotové. U pozorovaného se projevily dysfatické rysy u fonematického sluchu, kdy pozorovaný na vše kýve hlavou, že rozumí tomu, co má udělat, a také že vše slyší stejně, tedy že je vše správně. U pozorovaného je velmi špatná slovní zásoba, jak aktivní tak pasivní. Komunikace je zde velmi obtížná, jelikož pozorovaný u všeho odpoví, že rozumí, případně kývá hlavou na souhlas, že danému úkolu rozumí, ale dané téma v závěru nesplní. Nekomunikuje sám od sebe ve větách, co dělal o víkendu. Pozorovaný nezná žádnou básničku, přitom odpovídá, že zná. Celkové narušení je pozorovatelné ve všech jazykových rovinách řeči. Celkový stav se dle pedagogů mateřské školy výrazně nezlepšuje, tedy zde autorka práce usuzuje na projevy vývojové

dysfázie. Přesto je zde věk pozorovaného opět nízký pro určení vývojové dysfázie, či opožděný vývoj řeči prostý.



Obrázek 14: Kresba a labyrint pozorovaný č. 8a



Obrázek 15: Kresba a labyrint pozorovaný č. 8b

14 Přehled výzkumného šetření

Pozorovaný	Zkouška č. 1	Zkouška č. 2	Zkouška č. 3
Č. 1 – MŠ, odklad povinné školní docházky, chlapec	5Vm5 5Vs5	Plazení jazyka ve středové čáře nelze, gotické patro.	Mělké, slyšitelné, nosovost není, ma–ma nelze hodnotit.
Č. 2 – MŠ, 5 let, chlapec	5Vm4 5Vs4	Retní uzávěr ano, patro mírně gotické, nedokáže plazit jazyk ve středové čáře	Mělké, toho času slyšitelné (nachlazení). Ma–ma nelze provést
Č. 3 – MŠ, 6 let, chlapec	5Vm5 5Vs5	Retní uzávěr ano, výměna dentice, patro v pořádku, schopen plazení ve středové čáře.	Dýchání brániční. Ma–ma schopen 9krát na jeden výdech.
Č. 4 – MŠ, 5 let, chlapec	5Vm3 5Vs3	Retní uzávěr není, zbytnělost rtů, patro gotické, plazení ve středové čáře nedokáže.	Dýchání mělké, otevřená ústa. Ma–ma nehodnoceno.
Č. 5 – MŠ speciální, 4 roky, dívka	Nebylo možné provést.	Retní uzávěr ano, jazyk nedokáže plazit ve středové čáře. Klenutí patra nebylo možné zjistit.	Mělké dýchání. Ma–ma není možné vyšetřit.
Č. 6 – MŠ speciální, odklad povinné školní docházky, chlapec	Nebylo možné provést – nespolupracuje.	Obličej nesouměrný, Retní uzávěr nelze z důvodu nachlazení hodnotit. Nezvládá plazení ve středové čáře. Klenutí patra gotické.	Mělké, slyšitelné. Ma–ma nebylo hodnoceno.
Č. 7 – MŠ speciální, 4 roky, dívka	Pouze 5Vm5	Zbytnělý jazyk. Vkládá prst do úst. Klenutí patra nelze hodnotit.	Dýchání mělké. Nelze vyšetřit ma–ma.
Č. 8 – MŠ speciální, 4 roky, chlapec	Nespolupracuje, nebylo možné provést.	Není retní uzávěr. Jazyk nedokáže plazit ve středové čáře. Klenutí patra v pořádku.	Dýchání velmi hlasité, mělké. Ma–ma nebylo hodnoceno.

Tabulka 1: Přehled pozorovaných jedinců a jejich zkoušek 1 - 3

Pozorovaný	Zkouška č. 4	Zkouška č. 5	Zkouška č. 6
Č. 1 – MŠ, odklad povinné školní docházky, chlapec	Oromotorika zvládnuta dle cvičení v MŠ. Kromě cvičení jazyka.	Neumí rychle říci kla–klu, čtvrtek, cvrček, šustí listí.	Nerozezná fonémy dad–bad, buben–pupen, ský–ský. Nezvládá syntézu a analýzu.
Č. 2 – MŠ, 5 let, chlapec	Oromotoriku zvládá na základě procvičování v mateřské škole.	Pomaleji vyslovuje be–de, ba–da. Problém se slovy čtvrtek, cvrček, šustí listí.	Fonémy rozlišovány dle obrázků. Neumí rozlišit sluchem koza–kosa, sešit–šešit.
Č. 3 – MŠ, 6 let, chlapec	Oromotoriku zvládá dobře, pouze déle trvají cviky s jazykem.	Nezvládá rychleji za sebou kla–klu. Záměna hlásky Š za S u sešit, sušenka, šustí listí.	Fonémy nerozezná ves–les, sel–les, ský–ský. U slov šnek, mašinka, slyší hlásku S. Syntézu nezvládá.
Č. 4 – MŠ, 5 let, chlapec	Oromotoriku zvládá, kromě cvičení jazyka.	Nezvládá ma–ma, kla–klu, frk, brk, cvrček, sušenka, šustí listí – vynechává Š.	Neví jak dělají zvířata. Fonémy rozlišovány obrázkem i slovně, nezvládá sad–sud, ten–den. Nezvládá syntézu, analýzu.
Č. 5 – MŠ speciální, 4 roky, dívka	Z oromotoriky zvládá pouze U–Í. Dále již nespolupracuje.	Nezopakuje žádné ze slov.	Zvuky zvířátek nevydává, pouze jemně syčí. Z fonému rozliší s pomocí obrázků voda–vosa.
Č. 6 – MŠ speciální, odklad povinné školní docházky, chlapec	Oromotoriku zvládá dobře, pouze cvičení na obratnost jazyka je horší.	Zaměňuje kla–klu za kra–kru, ma–ma za ba–ma. Artikulačně náročná slova neopakuje. Záměna Š za S.	Rozlišování fonémů nezvládá pes–pes, buben–pupen, sešit–šešit. Ve slově kočka slyší C. Syntézu a analýzu nezvládá.
Č. 7 – MŠ speciální, 4 roky, dívka	Nebylo vyšetřeno, nespolupracuje.	Nereaguje. Pouze slova máma, čokoláda. Zbylé slova vyvozeno e.	Vyvodí zvuk zvířat. Vytleskává prsty, ale slovo nevysloví.
Č. 8 – MŠ speciální, 4 roky, chlapec	Oromotoriku zvládá jednoduché cviky. Problém se cviky na jazyk.	Nezvládá rychle opakovat kla–klu. Artikulačně náročná slova neodkáže zopakovat.	Zvládá vyvození zvuků zvířat. Rozlišování fonému nechápe, na zkoušku nereaguje.

Tabulka 2: Přehled pozorovaných jedinců a jejich zkoušek 4 – 6

Pozorovaný	Zkouška č. 7	Zkouška č. 8	Zkouška č. 9
Č. 1 – MŠ, odklad povinné školní docházky, chlapec	Nezvládá P uprostřed slova, dále pak R a S.	Neví nadřazené pojmy, přirovnání, opaky pouze den–noc.	Nezvládá komunikovat souvisle ve větách. Jazykový cit pouze s nápovědou.
Č. 2 – MŠ, 5 let, chlapec	L, Z, R, Ř a CH.	Neumí odpovědět na požadovaný úkol, zná pouze opak den–noc.	Řečový projev velmi slabý, nemluví v souvětí, pouze v holých větách. Jazykový cit s dopomocí.
Č. 3 – MŠ, 6 let, chlapec	Záměna hlásek Č, Š, Ž za C, S a Z. Není zautomatizováno Ř.	Nadřazený pojem pouze zelenina, opaky den–noc. Přirovnání zvládá. Slovní zásoba nedostatečná.	Komunikace jednoslovná. Jazykový cit velmi špatný i s dopomocí nepřiznává správně.
Č. 4 – MŠ, 5 let, chlapec	L, R, Ř, Ž a Š.	Zvládá nadřazené pojmy ovoce, zelenina. Opaky také zvládá. Slovní zásoba je dostačující.	Popis obrázku velmi jednoduše. Neví co dělal o víkendu. Jazykový cit nezvládá ani s dopomocí.
Č. 5 – MŠ speciální, 4 roky, dívka	Vyvodí pouze slabě hlásky S a C.	Zkoušku nebylo možné provést.	Na otázky nereaguje. Zkouška neprovedena.
Č. 6 – MŠ speciální, odklad povinné školní docházky, chlapec	J, R, Ř, C, Č, S, Š, Z a Ž.	Neumí nadřazené pojmy, ale vyjmenuje co patří mezi dopravní prostředky. U opaků u všeho uvádí podzim: den–podzim. Slovní zásoba nedostačující.	Jednoslovné pojmenování obrázku. Neustále opakuje, že dostal tričko od Barborky. Jazykový cit s dopomocí zvládá pouze u slova maminka. Zná učitel–učitelka, doktor–daktorka.
Č. 7 – MŠ speciální, 4 roky, dívka	U, Í, Au, R, Ř, Ď, Ž.	Nereaguje, zkouška nebyla možná provést.	Popis obrázku pomocí citoslovcí zvířat. Další řečový projev není možné hodnotit.
Č. 8 – MŠ speciální, 4 roky, chlapec	R, Ě, C, Ř, Z a J.	Slovní zásoba téměř žádná, neodpovídá věku dítěte. Nereaguje na nadřazené, podřazené pojmy.	Popisuje pouze jednoslovně zvířata – kráva, pes. Nekomunikuje co dělal o víkendu. Jazykový cit nezvládá.

Tabulka 3: Přehled pozorovaných jedinců a jejich zkoušek 7 – 9

Pozorovaný	Zkouška č. 10	Zkouška č. 11	Zkouška č. 12
Č. 1 – MŠ, odklad povinné školní docházky, chlapec	Schopen zopakovat doslova větu.	Neumí si zapamatovat zakryté obrázky. Nedokáže roztrždit všechny tvary.	Praváctví, oka–ruka souhlasné. Obrázku chybí detaily. U postavy nedodrhuje počet prstů, chybí detaily.
Č. 2 – MŠ, 5 let, chlapec	Schopen doslovného zopakování věty. Básničky nezná.	Nezvládá roztrždit tvary. Nezapamatuje si žádný zakrytý obrázek.	Nevyhraněná lateralita, oko–ruka zkřížená. Kresba nemá detaily, odpovídá, že kreslit neumí.
Č. 3 – MŠ, 6 let, chlapec	Nezopakuje zadanou větu. Básničky nezná.	U skládání puzzlí velmi detailní. U zapamatovaných obrázků pamatuje na podruhé.	Lateralita nevyhraněná, oko–ruka zkřížená. Kresba maminky na poprvé přeškrtnutá. Obě kresby mají detaily.
Č. 4 – MŠ, 5 let, chlapec	Dokáže zopakovat doslova větu. Básničky nezná.	Zvládá velmi dobře labyrint. Zapamatované obrázky si nepamatuje ani na druhý pokus. Třídění tvarů nebylo zkoumáno.	Praváctví, oko–ruka souhlasná. Nevyužívá detaily v kresbě. Kresba maminky nemá detaily – vlasy, uši, prsty.
Č. 5 – MŠ speciální, 4 roky, dívka	Opakování věty chce, ale otevře pouze ústa.	Puzzle skládá nahodile, nesouvisle. Labyrint nezvládá.	Praváctví. Oko–ruka nelze hodnotit–nespolupracuje.
Č. 6 – MŠ speciální, odklad povinné školní docházky, chlapec	Zvládá zopakovat větu, ale problém s hláskami, které neumí vyslovit. Zná Skákal pes, přes oves.	Pečlivě skládá puzzle. Zapamatování obrázků nezvládá na žádný z pokusů. Třídění tvarů zvládá.	Praváctví. Oko–ruka souhlasná lateralita. Kresba je velmi barevná, ale chybí detaily. Kresba maminky pouze obličej a mnoho čar. Kresba postavy na úrovni hlavonožce.
Č. 7 – MŠ speciální, 4 roky, dívka	Nespolupracuje	Dokáže složit puzzle. Pamatuje si, který obrázek byl zakryt a správně odpovídá, již na první pokus.	Nevyhraněná lateralita. Oko–ruka nebylo možné zhodnotit. Kresba maminky je pouze kruh a z něj vycházející čáry. Kresba neodpovídá ani hlavonožci.
Č. 8 – MŠ speciální, 4 roky, chlapec	Nezopakuje větu.	Puzzle skládá rychle a správně. Zvládá si zapamatovat obrázek, který chybí v řadě. Třídění tvarů zvládá.	Praváctví. Oko–ruka zkřížená lateralita. Kresba auta bez detailů. Kresba maminky podobna slunci. Odpovídá hlavonožci.

Tabulka 4: Přehled pozorovaných jedinců a jejich zkoušek 10 - 12

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo nalézt metody práce u jedinců s vývojovou dysfázií v mateřské škole. Autorka práce popsalala obecné metody terapie u těchto jedinců. V teoretické části byla popsána obecná charakteristika vývojové dysfázie. V dalším oddílu byla podrobně popsána diagnostika vývojové nemluvnosti, na jejímž základě je pak tvořena terapie. Autorka práce se v diagnostice zabývala i dyslalií a poruchami autistického spektra, neboť může být v raném stádiu vývojové dysfázie v těchto případech zaměněno.

V empirické části se autorka práce zabývala popisem činnosti jedinců v mateřské škole. Byla použita kvalitativní metoda. Autorka práce pro účely výzkumu pracovala se třemi mateřskými školami. Jednalo se o běžné mateřské školy s rozšířenou výukou logopedie a o mateřskou školu speciální. Mateřské školy byly vybrány v okrese Jablonec nad Nisou. Pro účely šetření bylo použito Orientační logopedické vyšetření od Václavy Tomické. Z jednotlivých zkoušek, které autorka práce zpracovala, byly potvrzeny, či vyvráceny projevy vývojové dysfázie. Autorka pro výzkumné šetření spolupracovala s 8 jedinci z mateřských škol. Výzkumné šetření bylo prováděno za asistence pedagogů mateřské školy a k jedincům se přistupovalo individuálně dle jejich možností. Autorka práce během výzkumného šetření neznala diagnózu pozorovaných jedinců, aby výsledky výzkumného šetření byly objektivní.

Z šetření vyplynulo, že jedinci, kteří se vzdělávají v běžné mateřské škole nemají projevy vývojové dysfázie. U jedinců z běžné mateřské školy, kteří mají problémy v komunikaci a s automatizací hlásek, mají projevy jiné narušené komunikační schopnosti. U těchto jedinců byla nejvíce narušena pouze foneticko—fonologická jazyková rovina řeči.

U jedinců mateřské školy speciální vyplynulo, že tito jedinci mají problémy ve všech jazykových rovinách řeči. U jedinců, kteří mají toho času odklad povinné školní docházky se autorka práce může domnívat, že se zde již jedná o projevy vývojové dysfázie. V mateřské škole speciální byly vybrány i jedinci mladšího věku, zde se toho času nedá mluvit o vývojové dysfázii. U těchto dětí se může jednat vzhledem k jejich věku o jinou diagnózu, která pro účely bakalářské práce není zjišťována.

Autorce výzkumného šetření se potvrdilo, že jedinci, kteří mohou být ohroženi vývojovou dysfázií jsou vzděláváni především v mateřské škole speciální. Na základě šetření se zjistilo, že v běžné mateřské škole s rozšířenou výukovou logopedie se vzdělávají děti s jinou narušenou komunikační schopností.

Přínos pro praxi

Na základě této práce bylo zjištěno, že pedagogové běžné mateřské školy nevyužívají speciální metody pro případné zjištění vývojové dysfázie. Z výsledků šetření by autorka chtěla navázat v diplomové práci. Zde by z poznatků, které získala během tvorby bakalářské práce, navázala na metody, kterými by se podrobněji zabývala. Dále by ráda vytvořila příručku pro pedagogy mateřských škol. V příručce by byla jednoduchá cvičení podle jednotlivých jazykových rovin řeči. Součástí příručky by byla didaktická část určená pedagogům. Pedagog by měl možnost projít s dětmi jednotlivá cvičení z příručky a následně by uspěl v terapii narušené komunikační schopnosti. Aby příručka byla efektivní a jedinci během šetření neztratili pozornost, doporučuji maximálně čtyři příklady. Pedagogové ve spolupráci s logopedickým asistentem/ klinickým logopedem by efektivně vyhodnotili možné projevy některé narušené komunikační schopnosti. Po jejich zhodnocení by jedincům byly poskytnuty vhodné metody práce v mateřské škole.

Přínosem pro správnou a včasnou terapii narušené komunikační schopnosti by bylo dobré, kdyby mateřské školy měli možnost více spolupracovat s klinickým logopedem. Případně, aby v každé běžné mateřské škole byli logopedičtí asistenti. Prevence je velmi důležitá, především v dnešní době se zvyšujícím nárůstem narušené komunikační schopnosti. Následně pak především u dětí, které mohou mít projevy vývojové dysfázie. Je důležité pomocí depistáže rozeznat jednotlivé narušené komunikační schopnosti již v raném dětství, aby jedinci mohli zahájit odbornou terapii u klinického logopeda. V dnešní době, kdy jedinci často přichází do mateřské školy s nedostatečnou slovní zásobou je správná komunikace velmi důležitá. Jen správná prevence nám může zajistit lepší výsledky v logopedické terapii s jedinci, kteří mohou mít projevy narušené komunikační schopnosti, především vývojové dysfázie.

Toto opatření je zaměřeno pouze na běžné mateřské školy, které by poté mohli rychleji rozhodnout, zda by pro jedince nebylo vhodnější vzdělávání v mateřské škole speciální. Během praxe, která autorka bakalářské práce mohla absolvovat zjistila, že v mnoha mateřských školách s rozšířenou výukou logopedie se pedagogové zaměřují pouze na procvičování oromotoriky, případné zautomatizování hlásek. To však vede k tomu, že děti jsou vzdělávány hromadně a pedagogové u nich nemohou zpozorovat specifické projevy narušené komunikační schopnosti. Vede to následně k tomu, že si děti poté zautomatizují špatné návyky. Chybí důkladné proškolení i samotných

pedagogů, jak by měli s dětmi pracovat. Proto vypracování příručky by mohlo být prvním krokem pro zlepšení prevence v běžných mateřských školách.

Autorka práce během svého výzkumného šetření se přesvědčila o důležitosti individuálního přístupu a o projevech vývojové dysfázie.

Použité zdroje

Knižní zdroje

- HOUSAROVÁ, B., 1999. Rozvíjení motorických dovedností u dětí s vývojovou dysfázií. In: ANON. *Česká logopedie 1998*. Praha: Makropulos, s. 99-104. ISBN 80-86003-31-0.
- KAZDOVÁ, V., 2004. *Hrajeme si spolu aneb společná výchova řeči dětí a rodičů*. Ostrava: Montanex. ISBN 80-7225-142-2.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2002. *Opožděný vývoj řeči: Dysfázie : metodika reedukace*. Vyd. 1. Praha: Septima. ISBN 80-7216-177-6.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2011. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3687-7.
- LECHTA, V. a kol., 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, V. a kol., 2005. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-961-5.
- LECHTA, V., 1990. *Logopedické repetitóriium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Vyd. 1. Bratislava: Slov. pedagog. nakl. ISBN 80-08-00447-9.
- LEJSKA, M., 2003. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Vyd. 1. Brno: Paido. ISBN 80-7315-038-7.
- LOVE, R. J., WEBB, W. G., 2009. *Mozek a řeč: neurologie nejen pro logopedy*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-464-9.
- SOVÁK, M., 1984. *Logopedie předškolního věku*. 3.upr.vyd. Praha: SPN.
- SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M., 2001. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-545-8.
- ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I., 2007. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-340-6.
- TOMICKÁ, V., 2004. *Orientační logopedické vyšetření*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita. ISBN 80-7083-808-6.
- VITÁSKOVÁ, K., PEUTELSCHMIEDOVÁ, A., 2005. *Logopedie*. Vyd. 1. V Olomouci: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1088-5.

Internetové zdroje

Průvodce světem logopedie: Terapie vývojové dysfázie [online]. Praha: Copyright, 2010 [cit. 2016-06-10]. Dostupné z: <http://www.logopedonline.cz/clanky/hlavni-clanky/12-terapie-vyvojove-dysfazie.html>

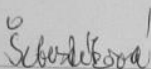
Seznam příloh

Příloha 1: Informovaný souhlas rodiče/ zákonného zástupce

Příloha 2: Použitý materiál

Informovaný souhlas rodiče/zákonného zástupce

Souhlasím s tím, aby studentka Technické univerzity v Liberci Lucie Petráčková mohla pracovat s mým synem/dcerou za účelem zpracování praktické části bakalářské práce na téma Vývojová dysfázie v mateřské škole. V dané práci bude uveden pouze věk dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.



Podpis rodiče/zákonného zástupce

Informovaný souhlas rodiče/zákonného zástupce

Souhlasím s tím, aby studentka Technické univerzity v Liberci Lucie Petráčková mohla pracovat s mým synem/dcerou za účelem zpracování praktické části bakalářské práce na téma Vývojová dysfázie v mateřské škole. V dané práci bude uveden pouze věk dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Masla'

Podpis rodiče/zákonného zástupce

Informovaný souhlas rodiče/zákonného zástupce

Souhlasím s tím, aby studentka Technické univerzity v Liberci Lucie Petráčková mohla pracovat s mým synem/dcerou za účelem zpracování praktické části bakalářské práce na téma Vývojová dysfázie v mateřské škole. V dané práci bude uveden pouze věk dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

BARBORA JÁTRÁNKOVÁ

Podpis

Podpis rodiče/zákonného zástupce

MATEŘSKÁ ŠKOLA ŽELEZNÝ BROD
Stavbařů 832
PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE
IČO: 706 94 991

Podpis

Informovaný souhlas rodiče/zákonného zástupce

Souhlasím s tím, aby studentka Technické univerzity v Liberci Lucie Petráčková mohla pracovat s mým synem/dcerou za účelem zpracování praktické části bakalářské práce na téma Vývojová dysfázie v mateřské škole. V dané práci bude uveden pouze věk dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

SIMON PODROUŽEK

[Handwritten signature]

Podpis rodiče/zákonného zástupce

MATEŘSKÁ ŠKOLA ŽELEZNÝ BRD
Stavbařů 832
PRÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE
IČO: 706 94 991

[Handwritten signature]

Informovaný souhlas rodiče/zákonného zástupce

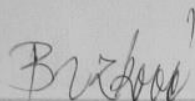
Souhlasím s tím, aby studentka Technické univerzity v Liberci Lucie Petračková mohla pracovat s mým synem/dcerou za účelem zpracování praktické části bakalářské práce na téma Vývojová dysfázie v mateřské škole. V dané práci bude uveden pouze věk dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Petračková Jov

Podpis rodiče/zákonného zástupce

Informovaný souhlas rodiče/zákonného zástupce

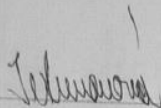
Souhlasím s tím, aby studentka Technické univerzity v Liberci Lucie Petráčková mohla pracovat s mým synem/dcerou za účelem zpracování praktické části bakalářské práce na téma Vývojová dysfázie v mateřské škole. V dané práci bude uveden pouze věk dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.



Podpis rodiče/zákonného zástupce

Informovaný souhlas rodiče/zákonného zástupce

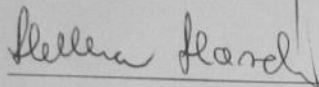
Souhlasím s tím, aby studentka Technické univerzity v Liberci Lucie Petráčková mohla pracovat s mým synem/dcerou za účelem zpracování praktické části bakalářské práce na téma Vývojová dysfázie v mateřské škole. V dané práci bude uveden pouze věk dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.



Podpis rodiče/zákonného zástupce

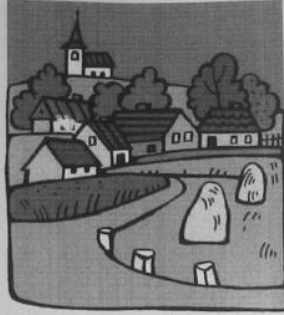
Informovaný souhlas rodiče/zákonného zástupce

Souhlasím s tím, aby studentka Technické univerzity v Liberci Lucie Petráčková mohla pracovat s mým synem/dcerou za účelem zpracování praktické části bakalářské práce na téma Vývojová dysfázie v mateřské škole. V dané práci bude uveden pouze věk dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.



Podpis rodiče/zákonného zástupce

3 Bb 85



ves



les

3 Bb 96

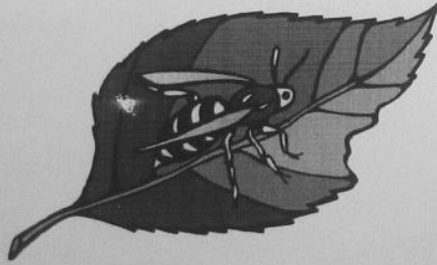


šaty

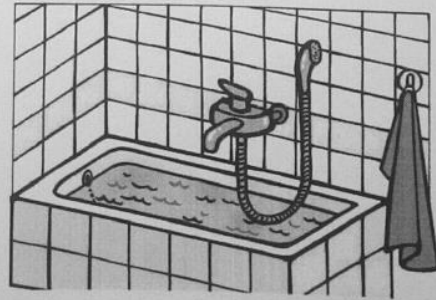


chaty

3 Ba 26

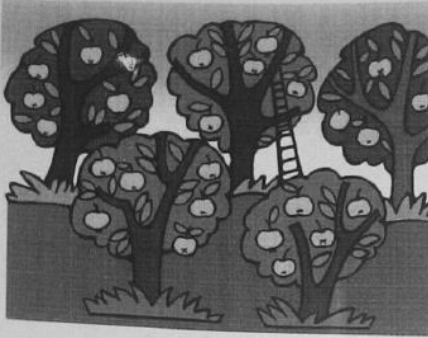


vosa

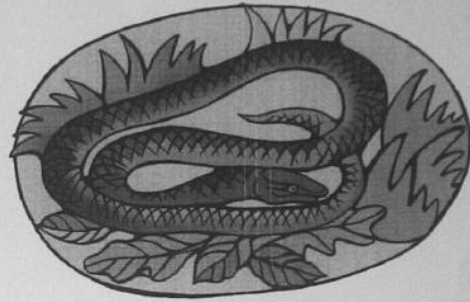


voda

3 Ba 2

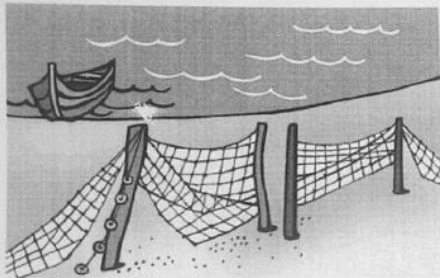


sad

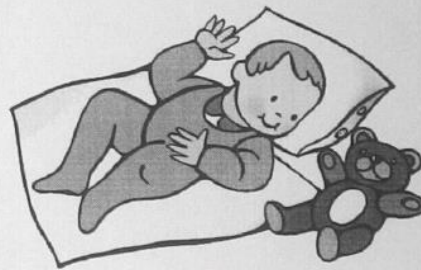


had

3 Ba 1

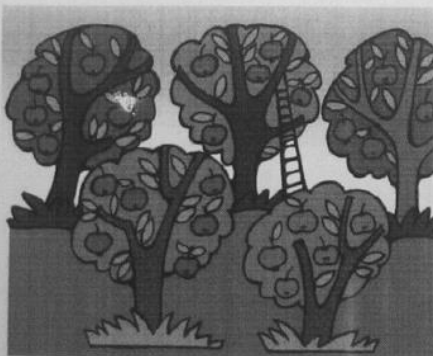


sítě



dítě

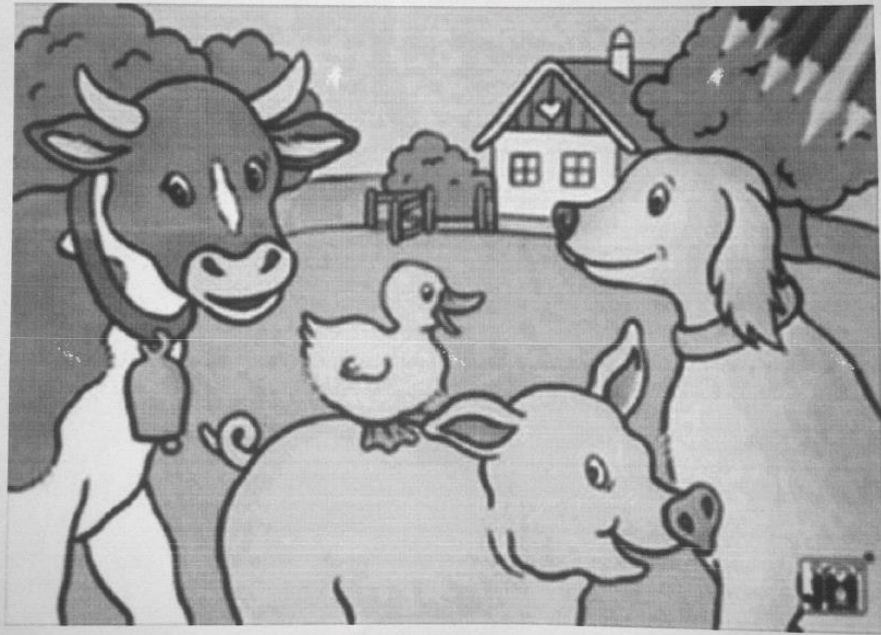
3 Aa 9



sad



sud



mašinka



auto



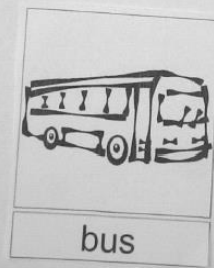
lod'



letadlo



raketa



bus



moto

