



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická ■

Rozvoj komunikace u dětí ve speciální třídě mateřské školy

Diplomová práce

Studijní program: N7506 – Speciální pedagogika
Studijní obor: 7506T002 – Speciální pedagogika

Autor práce: **Bc. Monika Marholdová**
Vedoucí práce: Mgr. Barbora Hodíková



ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Monika Marholdová**
Osobní číslo: **P15000789**
Studijní program: **N7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika**
Název tématu: **Rozvoj komunikace u dětí ve speciální třídě mateřské školy**
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 diplomové práce: Zjistit, jaké způsoby rozvoje komunikace jsou používány ve speciální třídě mateřské školy.

Požadavky: Studium odborných zdrojů, formulace teoretických východisek, vymezení základních pojmů, projektování, šetření a stanovení časového rozvrhu. Vyhodnocení dat a jejich interpretace, formulace závěru, stanovení vhodných návrhů, opatření pramenících z výsledků šetření.

Metody: Pozorování, analýza dokumentů.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

KLENKOVÁ, J., 2007. Logopedie. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1110-9.

KRAHULCOVÁ, B., 2013. Dyslálie Patlavost: vady a poruchy výslovnosti. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Praha: BEAKRA. ISBN 978-80-903863-1-0.

KUTÁLKOVÁ, D., 2011. Budu správně mluvit: Chodíme na logopedii. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3687-7.

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

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

LECHTA, V., a kol., 2005. Terapie narušené komunikační schopnosti. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-961-5.

ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I., 2007. Klinická logopedie. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-340-6.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Barbora Hodíková

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Konzultant diplomové práce:

Mgr. Hana Joklíková, Ph.D.

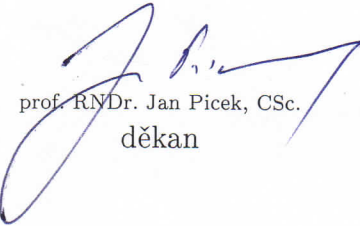
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce:


3. dubna 2017

Termín odevzdání diplomové práce:

30. dubna 2018


prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan




Ing. Zuzana Palounková, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 3. dubna 2017

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou 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 diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou 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.

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

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

Datum: 2.12.2018

Podpis: *Rozhodová M.*

Poděkování

Za vstřícný přístup a cenné rady velmi děkuji vedoucí diplomové práce Mgr. Barboře Hodíkové a konzultantce Mgr. Haně Joklíkové, Ph.D.

Monika Marholdová

Anotace

Diplomová práce se zabývá popisem a zkoumáním rozvoje komunikace u devíti dětí ze speciální třídy běžné mateřské školy. Cílem diplomové práce je prověřit, jaké způsoby rozvoje komunikace se používají ve speciální třídě mateřské školy. Teoretická část shrnuje současné poznatky o problematice rozvoje komunikace u dětí s opožděným vývojem řeči, vývojovou dysfázií, mentální retardací, poruchami binokulárního vidění, s poruchou autistického spektra a poruchou pozornosti s hyperaktivitou. Krátce představuje problematiku dětské mozkové obrny. Empirická část diplomové práce prověřuje formou analýzy dokumentů způsoby rozvoje komunikace a aktivity, při nichž byl rozvoj komunikace během jednoho školního roku realizován. Na podkladě dostupných dokumentů byly sestaveny kazuistiky všech devíti dětí. Nejvýznamnějším zjištěním je, že lze úspěšně rozvíjet komunikační schopnosti u všech dětí, které jsou na odlišné úrovni porozumění a produkce řeči v jedné třídě o menším počtu dětí. Řízený rozhovor u mluvících dětí nahrazuje dočasně u dětí bez řečové produkce intenzivní komentování činností a pocitů dítěte a nácvik očního kontaktu při každé příležitosti. Střídání aktivit určených pro různou věkovou úroveň a pomoc učitele při navazování kontaktu mezi dětmi se řadí k důležitým podmínkám rozvoje komunikace ve speciální třídě.

Klíčová slova: mateřská škola, speciální třída, rozvoj komunikace, opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie, mentální retardace, poruchy binokulárního vidění, porucha autistického spektra, porucha pozornosti.

Annotation

This diploma thesis describes and analyses the development of communication of nine children from a special class of a nursery school and a kindergarten. The aim of the diploma thesis is to examine ways of development of communication in the special class of a nursery school and a kindergarten. The theoretical part sums up contemporary knowledge of development of communication among children with delayed speech development, developmental dysphasia, mental retardation, binocular vision disorders, autistic spectrum disorders and attention deficit disorder. It also presents cerebral palsy in children in a short way. The empirical part of the thesis examines the ways of developing of communication during one school year. A form of documents analysis is used. Case reports of nine children have been composed on the basis of available documents. The most important outcome is that it is possible to develop communication in children with different levels of understanding and speech in one small numbered class. A structured dialogue used in communication with speaking children is temporarily substituted with intense commenting on activities and emotions together with eye contact training during different opportunities in children without corresponding speaking skills. Changing of activities for different age levels and help of a teacher during establishing of a contact among children are seemed to be the important conditions of development of communication in a special class.

Key words: nursery school – kindergarten, special class, development of communication, delayed speech development, developmental dysphasia, mental retardation, binocular vision disorders, autistic spectrum disorders, attention deficit disorder.

Obsah

| | |
|---|----|
| Úvod..... | 10 |
| Teoretická východiska diplomové práce | 12 |
| 1 Ontogenetický vývoj řeči..... | 12 |
| 1.1 Období vývoje řeči..... | 12 |
| 1.2 Foneticko-fonologická rovina | 18 |
| 2 Opožděný vývoj řeči prostý..... | 19 |
| 2.1 Vlivy na vývoj řeči..... | 20 |
| 2.2 Rozvoj komunikace u opožděného vývoje řeči | 24 |
| 2.4 Opožděný vývoj řeči u bilingvismu | 28 |
| 3 Vývojová dysfázie | 29 |
| 3.1 Symptomatologie | 29 |
| 3.2 Terapie vývojové dysfázie | 31 |
| 4 Mentální retardace | 34 |
| 4.1 Charakteristika lehké a střední mentální retardace | 34 |
| 4.2 Rozvoj řeči u jedinců s mentální retardací..... | 37 |
| 4.3 Alternativní a augmentativní komunikace | 40 |
| 5 Dětská mozková obrna..... | 41 |
| 5.1 Formy dětské mozkové obrny | 42 |
| 5.2 Symptomy dětské mozkové obrny | 42 |
| 6 Porucha autistického spektra | 42 |
| 6.1 Symptomy poruchy autistického spektra | 43 |
| 6.2 Etiologie a prognóza PAS | 44 |
| 6.3 Rozvoj komunikace u jedinců s PAS | 44 |
| 6.3.1 Sociální interakce a komunikace | 45 |
| 6.3.2 Principy rozvoje porozumění a řečové produkce u dětí s PAS..... | 46 |

| | | |
|-------|--|----|
| 6.3.3 | Rozvoj dovedností receptivního jazyka | 47 |
| 6.3.4 | Rozvoj expresivního jazyka | 48 |
| 7 | Porucha pozornosti a hyperaktivita | 54 |
| 7.1 | Definice hyperkinetické poruchy, její příznaky a sociální důsledky | 54 |
| 7.2 | Potíže v komunikaci u jedinců s hyperkinetickou poruchou | 57 |
| 8 | Narušené binokulární vidění | 63 |
| | Empirická část diplomové práce | 65 |
| 9 | Cíl a výzkumné otázky | 65 |
| 10 | Analýza výchozí situace a použité metody | 65 |
| 11 | Příprava prostředí | 66 |
| 12 | Způsoby rozvoje komunikace použité a používané během roku | 67 |
| 12.1 | Seznámení s pravidly vzájemné komunikace i chování ve třídě | 67 |
| 12.2 | Vedení dialogu mezi učitelem a dítětem | 68 |
| 12.3 | Hra a komunikace | 69 |
| 12.4 | Dramatizace | 70 |
| 12.5 | Komentáře k činnostem a pedagogické situace | 70 |
| 12.6 | Fonematický sluch a sluchová percepce | 71 |
| 12.7 | Smysly z hlediska přímého rozvoje komunikace | 71 |
| 12.8 | Kolektivní logopedické cvičení | 72 |
| 12.9 | Komunitní kruh a čtení pohádek a příběhů | 72 |
| 13 | Základní princip plánování rozvoje komunikace ve speciální třídě | 73 |
| 14 | Průzkumný vzorek | 74 |
| 15 | Kazuistiky a individuální práce s dětmi během zkoumaného roku | 75 |
| 15.1 | Dítě č. 1 – Martinka | 75 |
| 15.2 | Dítě č. 1 – Martinka – individuální práce s dítětem | 78 |
| 15.3 | Dítě č. 2 – Petr | 81 |

| | | |
|-------|--|-----|
| 15.4 | Petr – individuální práce s dítětem | 82 |
| 15.5 | Dítě č. 3 – Lucka | 85 |
| 15.6 | Dítě č. 3 – Lucka – individuální práce s dítětem | 88 |
| 15.7 | Dítě č. 4 – Pěťa | 90 |
| 15.8 | Dítě č. 4 – Pěťa – individuální práce s dítětem | 91 |
| 15.9 | Dítě č. 5 – Oliver | 93 |
| 15.10 | Dítě č. 5 – Oliver – individuální práce s dítětem..... | 94 |
| 15.11 | Dítě č. 6 – Ondra | 96 |
| 15.12 | Dítě č. 6 – Ondra – individuální práce s dítětem | 97 |
| 15.13 | Dítě č. 7 – Filípek | 99 |
| 15.14 | Dítě č. 7 – Filípek – individuální práce s dítětem..... | 102 |
| 15.15 | Dítě č. 8 – Tomášek..... | 104 |
| 15.16 | Dítě č. 8 – Tomášek – individuální práce s dítětem | 105 |
| 15.17 | Dítě č. 9 – Terežka..... | 108 |
| 16 | Zodpovězení výzkumných otázek | 109 |
| 16.1 | Zodpovězení první výzkumné otázky | 109 |
| 16.2 | Zodpovězení druhé výzkumné otázky..... | 112 |
| 16.3 | Zodpovězení třetí výzkumné otázky | 114 |
| | Závěr | 115 |
| | Navrhovaná opatření..... | 118 |
| | Použité zdroje | 119 |

Úvod

Tématem diplomové práce je rozvoj komunikace v speciální třídě běžné mateřské školy. Ve třídě je přítomno deset dětí s rozdílnými speciálními vzdělávacími potřebami. Průzkum je uskutečněn ve speciální třídě, jejíž součástí jsou děti s poruchami binokulárního vidění, s lehčí formou dětské mozkové obrny bez poruchy intelektu, lehkou mentální retardací, střední mentální retardací, poruchou autistického spektra, poruchou pozornosti s hyperaktivitou, opožděným vývojem řeči prostým a opožděným vývojem řeči z důvodu dvojjazyčnosti a vývojovou dysfázií.

Cílem diplomové práce je zjistit, jaké způsoby rozvoje komunikace jsou používány ve speciální třídě mateřské školy. Předmětem zkoumání jsou způsoby rozvoje komunikace během kolektivních i individuálních aktivit během jednoho školního roku včetně přípravy prostředí ve dvou týdnech předcházejících školnímu roku, v němž je prováděn průzkum. Rámec rozvoje komunikace ve speciální třídě tvoří vzdělávací nabídka, jež musí vycházet ze stejného školního vzdělávacího programu jako u třídy běžného typu.

V kvalitativně zaměřené diplomové práci se při analýze dokumentů zaměřujeme na odpovědi na tři výzkumné otázky. První výzkumná otázka se týká způsobů komunikací podporujících aktivit, které jsou dětem nabízeny pedagogem. Pomocí druhé výzkumné otázky se pokoušíme zjistit, jak probíhá v průběhu roku cílená logopedická prevence, přestože děti docházející do třídy mají kromě potřeby rozvoje komunikace rozličné speciální vzdělávací potřeby. Třetí výzkumnou otázkou se pak ptáme, zda probíhá rozvoj komunikace i mezi dětmi vzájemně, ačkoliv jsou přítomny děti původně bez řečové produkce spolu s dětmi, u nichž se řečová produkce již vyvíjí.

V první kapitole se věnujeme ontogenetickému vývoji řeči. Nejprve se zabýváme obdobími vývoje řeči tak, jak jdou za sebou, spíše než z hlediska věkového zařazení stádií řečového vývoje. Ze stejného hlediska pojmáme foneticko-fonologickou rovinu jazyka a věkové zařazení vývoje ukončené výslovnosti jednotlivých hlásek je pouze orientační. V druhé kapitole zaměřené na opožděný vývoj prostý se soustředíme na faktory, které ovlivňují vývoj řeči včetně vlivů civilizačních a současného stylu života. Rozvoj komunikace při opožděném vývoji řeči pojmáme jak z hlediska psycholingvistického, tak z pohledu logopedie. V krátké podkapitole vyzdvihujeme hlavní činitele působící na rozvoj řeči v bilingvním prostředí.

Navazujeme třetí kapitolou popisující symptomatologii a terapii vývojové dysfázie, která se zpočátku může jevit, a bývá tak v raném věku diagnostikována, jako opožděný vývoj řeči.

Následuje čtvrtá kapitola zaměřená na rozvoj řeči při mentální retardaci. Vzhledem k zaměření a rozsahu této diplomové práce charakterizujeme především lehkou mentální retardaci a střední mentální retardaci, které se vyskytují v námi zkoumaném průzkumném vzorku. Jedna z podkapitol seznamuje s rozvojem řeči jedinců s mentální retardací. V další podkapitole popisujeme augmentativně alternativní komunikaci, která bývá využívána i pro jedince s odlišnými speciálními vzdělávacími potřebami. Navazuje kapitola shrnující formy a symptomy dětské mozkové obrny, která těsně souvisí s předcházející kapitolou z důvodů časté kombinace příznaků dětské mozkové obrny a mentální retardace.

Šestá a sedmá kapitola teoretické části jsou rozsáhlejší. Příčinou je zatím v logopedické literatuře nerozpracovaná problematika rozvoje komunikace u jedinců s poruchou autistického spektra a poruch pozornosti s hyperaktivitou, které jsou obsahem těchto dvou kapitol. Šestá kapitola se věnuje symptomům, etiologii a prognóze, souvislostem komunikace a sociální interakce, rozvoji porozumění a řečové produkce u jedinců s poruchou autistického spektra. V sedmé kapitole je rozpracována problematika jedinců s poruchou pozornosti včetně potíží v sociálním kontaktu a při komunikaci. Uváděné potíže přímo charakterizují oblasti, na něž je třeba se u jedinců s poruchou pozornosti zaměřit při rozvoji komunikace. Závěrečnou kapitolu teoretické části věnujeme popisu poruch binokulárního vidění se zřetelem k důležitosti zraku při rozvoji řeči.

Empirická část diplomové práce vychází z již zmíněného průzkumu rozvoje komunikace vedeného ve speciální třídě běžné mateřské školy v průběhu jednoho školního roku. Průzkum je veden formou analýzy dokumentů, jimiž jsou pravidelné pedagogické záznamy kolektivních aktivit v průběhu školního roku, dále pak lékařské a psychologické zprávy, zprávy školských poradenských zařízení, písemná charakteristika složení třídy na začátku školního roku a její evaluace na konci školního roku a pravidelně evaluované individuální měsíční plány jednotlivých dětí. Následně jsou dokumenty zpracovány do podoby rozčleněného seznamu kolektivních aktivit se zřetelem k řečovému rozvoji, dále jsou vytvořeny kazuistiky jednotlivých dětí a z měsíčních záznamů zpracováváme pasáže týkající se rozvoje komunikace. V závěru praktické části diplomové práce se pokoušíme odpovědět na výzkumné otázky.

Teoretická východiska diplomové práce

1 Ontogenetický vývoj řeči

Přestože se tato práce zabývá rozvojem komunikace u předškolních dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (dále SVP), je třeba znát, jak jdou jednotlivé fáze vývoje řeči za sebou. Důvodem je nutnost při rozvíjení komunikace vycházet ze stávající úrovně řeči dítěte, která se ve speciální třídě a u jednotlivých dětí liší více než ve třídě běžného typu. Vzhledem k tomu, že speciální třída, v níž je popsán výzkum rozvoje komunikace v empirické části diplomové práce, sousedí s třídou běžného typu, volná hra dětí z obou tříd se vzájemně prolíná a třídy jsou věkově smíšené, i úrovně rozvoje komunikace všech dětí jsou na rozličné úrovni.

Klenková charakterizuje řeč jako *specificky lidskou schopnost a vědomé užívání jazyka jako složitého systému znaků a symbolů ve všech jeho formách. Slouží člověku ke sdělování pocitů, přání a myšlenek. Tato schopnost nám není vrozená, na svět si však přinášíme určité dispozice, které se rozvíjí až při verbálním styku s mluvícím okolím. Řeč není pouze záležitost mluvních orgánů (zevních řeč), ale především mozku a jeho hemisfér (vnitřní řeč). Úzce souvisí s kognitivními procesy a myšlením.* Mluva je vytvářena mluvidly. Chápání, uchovávání a vyjadřování myšlenek pomocí slovní produkce, čtení a psaní. Řeč se skládá ze složky motorické a percepční (Klenková 2007, s. 2).

Vývoj řeči je spolu např. s chůzí ovlivněn vzájemným působením zrání a učení. Člověk umí některé podněty zpracovat až v určitém stadiu zralosti, např. s postupným vytvářením obalů nervových vláken (myelinizací). Cíleným učením v podnětném prostředí se naopak může urychlit i zrání nervové soustavy (Thorová 2015, s. 28, 29).

1.1 Období vývoje řeči

Rozšířeným pojetím vývoje řeči v Slovenské i České republice je Lechtovo dělení na jednotlivá období, v nichž vystupují do popředí určité nejtypičtější procesy, i když vývoj ostatních oblastí neustává. Lechta dělí vývoj řeči na:

1. období pragmatizace (0–1 rok věku dítěte),
2. období sémantizace (od konce 1. roku do konce 2. roku věku dítěte),
3. období lexemizace (od konce 2. roku do konce 3. roku věku dítěte),
4. období gramatizace (od konce 3. roku do konce 4. roku věku dítěte),
5. období intelektualizace (po ukončení 4. roku života).

Jak uvádí Lechta, toto orientační dělení nám umožňuje zkouškou porozumění a řečové produkce určit dosaženou úroveň řeči u konkrétního dítěte (Lechta 2003, s. 32).

Při podrobnějším popisu komunikačních dovedností nebudeme vždy uvádět přesné časové určení (týdny a měsíce), uvedeme je pouze výjimečně, protože nám jde o charakteristické komunikační aktivity, jak mají následovat za sebou. Děje se tak z důvodu zaměření této diplomové práce na řečový vývoj dětí ve věku od tří do sedmi let, tj. dětí předškolního věku, ve speciální třídě, v níž jsou velké rozdíly v úrovni porozumění i řečové produkce. Lechtovo rozdělení pro nás může být vodítkem při určení stavu řeči a posloupnosti, v jaké můžeme řeč u dítěte rozvíjet.

Období pragmatizace zahrnuje následující pořadí: reflexní křik, sací pohyby reagující na matčin hlas, emocionální křik, opětvání úsměvu, přivolávání pečující osoby křikem, pudové žvatlání a broukání (prefonémy), broukání v reakci na řeč matky, hledání zdroje zvuku vizuálně, reakce na zvukové zabarvení hlasu zejména pečující osoby. Napodobující žvatlání se objevuje cca v šestém až osmém měsíci věku a jde při něm již o tvorbu fonémů rodného jazyka. Důležitým předělem je zhruba desátý měsíc, kdy dochází k prvotnímu porozumění řeči, které se projevuje reakcemi na jednoduché pokyny, nebo všeobecně známé hravé pokyny. Jde například o reakci na zákaz (dítě zkouší opakovaně sahat na věci, vyndávat je ze zásuvek), reakci zvukem na zvuk (vibrace rtů, jazyka, klapání rtů ...) doprovázené příměrem dospělého (auto, čertík, ryba), „Ukaž, jak jsi veliký.“ „Udělej paci paci, pápá.“ (Lechta 2003, s. 32).

Na období pragmatizace navazuje **období sémantizace**, které začíná produkcí prvních slov (např. táta, máma, bába, dědě, d'od'o, bác, pá, bum, ham, ne), která mají zpočátku význam celých vět a jsou doprovázena různou intonací v závislosti na tom, co chce dítě sdělit. Děti bývají schopné ukázat (Lechta 2003, s. 33). Slovo máma může vyjadřovat větu „Kde je máma?“, „Máma přinese jídlo.“ „Chci se přitulit k mámě.“ „Jsem unavený.“. Mohou se objevit i náznaky prvních vět v emocionálně výraznějších situacích spolu s gesty, jak ukazuje následující příklad: „Táta ne.“ spolu se zablokováním dveří a znamenající, ať táta neodchází pryč. Dítě ukáže na nějaký předmět a říká přitom „To?“ s výraznou intonací a čeká na označení předmětu dospělým, což může obsahovat již i prvek hravosti a zkoušení společenské funkce komunikace.

Průcha upozorňuje na významné individuální rozdíly mezi dětmi a kognitivní úrovni dítěte, kdy záleží na charakteru jazykového imputu (jazykové prostředí, které dítě obklopuje), socio-kulturním prostředí rodiny dítěte, nebo obdobného prostředí (Průcha 2011, s. 48).

Do období sémantizace Lechta ještě zahrnuje významné zapojení prozodických faktorů řeči spolu s gestikulací a mimikou, přičemž před dosažením 2. roku věku si začínají děti hrát se slovy, ukazují na panence části těla a dále kladou své první otázky (kdo je to, co je to). Uvedenému typu otázky odpovídá i složení slovní zásoby dvouletého dítěte, kdy ze zhruba 200 slov tvoří přibližně polovinu podstatná jména. Tvoří již také typicky věty tvořené dvěma slovy, tzv. telegrafickým stylem (Lechta 2003, s. 33). Pro účely naší práce je uvedený fakt významný, pro představu o poměru slovních druhů při rozvoji komunikace dítěte, u něhož se začíná slovní produkce teprve zvolna objevovat. Dítě tedy zpočátku inklinuje více k pojmenovávání předmětů a méně činností a vlastností věcí, což by mělo být reflektováno při rozvoji porozumění a řečové produkce.

Jak namítají Allen a Marotz, rozhodující při rozvíjení řeči není věk, ale sled fází řečového vývoje od vrnění a broukání přes žvatlání a nesrozumitelné brebentění až k vytváření slabik. Děti, které do dvou až tří let už prošly uvedenými přípravnými stadii, většinou brzy začnou tvořit celá slova a věty, i když autorky připouštějí značné rozdíly, které jsou ještě v normě (Allen, Marotz 2008, s. 19, 20).

V **období lexemizace** se začíná objevovat skloňování a časování a dítě si postupně všímá rozdílů mezi znělostí a neznělostí, způsobu a místa artikulace u prvních produkovaných hlásek. Dává již přednost verbální komunikaci. Zhruba ve 2,5 letech tvoří věty o více slovech. Dítě rovněž frustruje zatím nedostatečná schopnost přesně vyjádřit své myšlenky, záměry a představy. Dítě před 3. rokem již většinou řekne své jméno a příjmení. Chápe pojmy: já a moje, malý a velký, den a noc. Reaguje v komunikačních situacích rozdílně podle typu komunikačního partnera (Lechta 2003, s. 33). Komunikačními partnery mohou být rodiče, ostatní děti, zaměstnanci mateřské školy a cizí lidé. Způsob komunikace (zdravení, tykání, vykání, vyprávění dojmů, krátkých příhod ...) by tedy dítě na uvedené vývojové úrovni již mělo pozvolna rozlišovat, nebo se učit rozlišovat.

Ve třech letech je již dítě schopno mluvit o nepřítomných lidech a věcech a událostech, které se neodehrávají v blízkosti dítěte (Honza má na zahradě bazén. Táta seká trávu.). Doplnuje svou vlastní promluvu a ptá se na doplňující informace svého komunikačního partnera (dokáže po určité době udržet rozhovor), upozorňuje na své činnosti a okolní děje, snaží se slovně ovlivňovat chování ostatních, umí zdravit, poprosit, recituje a zpívá, mluví zpravidla srozumitelně, používá i několikanásobné přívlastky k označování vlastností. Umí tvořit jednotné a množné číslo, i když se ještě někdy plete (ptáček – ptáčky, pes – pesy), a odpovědět na

otázky týkající se známých událostí, aktivit a věcí, jako jsou: „Co děláš? Co je to? Kde?“ (Allen, Marotz 2008, s. 104).

V **období gramatizace** nastává u dítěte 2. období otázek („Proč?“ „Kdy?“), na něž navazuje tvorba souvětí. Děti lépe chápou pojmy (obsahy slov), mohou se vyskytnout fyziologické těžkosti v řečové produkci (zadrhávání, opakování) zapříčiněné nedostatečnou schopností vyjádřit vyšší pojmy. Avšak na konci období gramatizace se běžně nevyskytují nápadné dysgramatismy. Morfémy jako nejmenší významové jednotky řeči se stávají součástí tvorby řečové percepce a produkce a větná skladba se rovněž zkvalitňuje. Dítě již chápe slova opačného významu. Ve 4 letech se naučí krátkou básničku, 80% hlásek vyslovuje správně. Dítě je schopno udržet konverzaci po delší dobu (Lechta 2003, s. 33).

Podle Allen a Marotz svědčí o dobrých jazykových schopnostech u čtyřletého dítěte umění ptát se, vysvětlovat a popisovat, co se odehrává. V řeči užívá předložky (v, na, pod), přivlastňovací zájmena (její, jejich, tátovo), odpovídá na otázky („Čí? Kdo? Proč? Kolik?“), formuluje složitá souvětí, mluví téměř srozumitelně, začíná správně používat minulý čas, podle typu komunikačního partnera používá složitější, nebo jednodušší větnou strukturu (mimino, maminka). Umí navrhnout řešení jednoduchých situací (co udělat při únavě, při hladu, při zimě). Recituje jednoduché básničky a říkanky (Allen, Marotz 2008, s. 111, 112).

V **období intelektualizace řeči** by se dítě mělo vyjadřovat již gramaticky správně, lépe rozlišovat barvy, znát nejméně 1 500 slov. Chybuje ve výslovnosti těžších hlásek (sykavky, vibranty), ale používá všechny slovní druhy. Významným předělem je pak 5. rok, kdy dokáže již déle a spontánně vyprávět, rozumí dlouhým instrukcím a vysvětlí, k čemu jsou rozličné předměty denní potřeby. Výslovnost je již zcela správná, nebo jde o prodlouženou fyziologickou dyslálii. V 6 letech zná v průměru 2500–3000 slov. Po 6. roce dochází již ke stálému zlepšování ve všech jazykových rovinách, precizuje se stylistická stránka, chápání a používání pojmů. Dítě se již dokáže komunikačně přizpůsobovat různým situacím, osvojuje si jemnější prozodické odstíny řečového projevu. Dítě reguluje ostatní pomocí řeči a jeho chování je rovněž řečí usměrnitelné i v komplikovaných situacích. Je připraveno učit se číst a psát (Lechta 2003, s. 34).

Rodiče ani pedagogové množství slov v dětské řeči běžně nepočítají. Spíše jde u dítěte, které má nastoupit do školy, v oblasti komunikace o schopnost chápat pojmy, používat všechny slovní druhy a mít srozumitelnou a správnou výslovnost. U dětí se symptomatickými poru-

chami řeči zkoušíme dosáhnout nejvyššího možného vývoje kromě jiných oblastí (např. sebeobsluhy) i v oblasti komunikace.

Klenková shrnuje shodné poznatky autorů popisů vývoje dětské řeči. Vývoj dětské řeči se dělí na **přípravná stadia** (předřečové období) a **stadia vlastního vývoje řeči**. Dále se autoři shodují v nutnosti **individuálního přístupu** ke každému dítěti a připuštění **časové variability** nástupu vývojových období (Klenková 2007, s. 32).

Druhou polovinu roku života dítěte nazývá Krahulcová z hlediska logopedického **napodobovacím obdobím**. Dítě napodobuje pohyby, mimiku a slyšené zvuky (hlavně melodii a rytmus řeči). Opakováním hláskových skupin vzniká fyziologická echolalie. *Dítě vnímá své vlastní zvuky současně smyslem pohybovým (kinestetickým) i smyslem sluchovým*. Zrakem vnímá a napodobuje pohyby úst, výrazy obličeje hovořící osoby. Díky uvedeným zkušenostem dítě přizpůsobuje vlastní zvučky (prefonémy) hláskám mateřského jazyka a získává materiál pro budoucí slovní produkci (Krahulcová 2013, s. 40).

Thorová upozorňuje na objev tzv. **zrcadlových neuronů**, které se mimo jiné vyskytují v blízkosti Brocova centra řeči a zvažuje se, že umožňují echolálii (opakování bez porozumění obsahu slov) a podílejí se pravděpodobně na schopnosti empatie (Thorová, K. 2015, s. 135).

Do přípravných stadií vývoje řeči spadá ještě **období rozumění řeči**. Dítě vytváří jednoduché asociace a reaguje v některých případech („Paci, paci” ...) spíše na melodické přízvuky řeči doprovázené hojně mimikou a gesty mluvící osoby. Porozumění u dítěte se pozná podle reakcí. Dítě reaguje motoricky, smíchem, nesouhlasem. Žvatláním se pokouší napodobit slova a projevuje radost při reakcích komunikačního partnera. Dítě lze v tomto věku již začít výchovně ovlivňovat řečí (Krahulcová 2013, s. 40. 41).

V období vlastního vývoje řeči pokračuje dítě s pokusy o napodobování a opakování. Většinou se dítěti nejprve daří opakovat slova s jednodušším artikulačním nastavením, tempo, rytmus, melodii a přízvuk (prozodické faktory). Dítě ve věku dvou let vnímá slova o dvou slabikách, nebo si víceslabičná slova zkracuje. Mnoho hlásek ještě nahrazuje jemu známými hláskami. Důležitým poznatkem se jeví skutečnost, že slovo, aby se stalo součástí aktivní slovní zásoby jedince, musí projít **prahem pochopení** (díky zvuku, melodii, mimice ...) a zároveň **prahem proslovení**. Nestačí, aby se slovo dostalo pouze k prahu proslovení, při němž dítě ovládne slovo pouze svými mluvidly. Zatím je chápání pojmů nedokonalé. Významy slov dítě dokresluje mimoslovními komunikačními prostředky, jak je již uvedeno v Lechtově popisu ontogeneze řeči (Krahulcová 2013, s. 42–45).

Základem řeči není pouze slabika, ale spolu s ní i přízvuk, melodie, hlasový a hláskový komplex spolu s ostatními výrazovými prostředky, tedy prvky řeči předcházející chápání slov. Slabika má v tomto systému funkci rytmizační. Nejprve dítě pojmenovává osoby a jevy ze svého okolí. Ty pak zjednodušeně přenáší na podle něj podobné osoby a jevy. Dítě se začíná ptát „Co je to?“ a následující období je nazýváno jako **jazyková exploze** a za příznivých podmínek se slovní zásoba rozšiřuje nejrychleji v celém období života (Krahulcová 2013, s. 45). Příkladem přenášení pojmenování může být označení lékařky ve věku babičky dítěte jako „bába“ apod.

Ve 3 letech začínají u dítěte pojmové procesy a verbální slovní paměť. Kromě poměrně dobře ovládnutých výrazů citového vzrušení a přání začíná tříleté dítě označovat okolní osoby a věci obecnými pojmy. Díky narůstání slovní zásoby začíná tvořit věty o více slovech a postupně i celá souvětí (Krahulcová 2013, s. 46). V uvedeném období se zpřesňuje i chápání situací a vzájemných vztahů, což se odráží ve zpřesňování mluvnice (viz výše Lechta – období gramatizace).

Po 4. roce věku se zpřesňuje obsah slov, dítě rozlišuje abstraktní a konkrétní pojmy, rody, časy. Zůstává záliba v rytmizaci a napodobování. Krahulcová se zmiňuje o dělení období samostatné řeči na:

- věcně substanční,
- činnostní – akční,
- vztahové – relační (Krahulcová 2013, s. 46, 48).

Zmíněné dělení souvisí s obvyklým pořadím zmocňování se slovních druhů (podstatná jména, slovesa a ostatní slovní druhy, které mezi nimi vyjadřují vztahy). V době, kdy se dítě ocitá ve stadiu vztahovém, je již schopno tvořit i delší souvětí.

K. Eileen Allen a Glynnis E. Cowdery uvádějí rovněž značný rozdíl mezi množstvím slov v pasivní slovní zásobě u šestiletého dítěte, kterých je u amerických dětí cca 14 000, z nichž však používají v aktivní slovní zásobě pouze zhruba 2 500 slov (Allen, Cowdery 2012, s. 423). Uvedené množství používaných slov odpovídá i množství slov v aktivní slovní zásobě u českých a slovenských šestiletých dětí.

1.2 Foneticko-fonologická rovina

U foneticko-fonologické roviny jde z hlediska vývoje všech čtyř jazykových rovin o nejdelší vývoj. Výslovnost artikulačně složitějších hlásek a artikulačních postavení se ukončuje v 5–7 letech věku dítěte.

V této podkapitole si v krátkosti a zjednodušeně uvedeme vývoj výslovnosti jednotlivých hlásek orientačně podle věku. Důležité však je vědět, jak jdou hlásky chronologicky za sebou. I když se může stát, že v individuálních případech se objevuje u dítěte správná výslovnost hlásky artikulačně složitější dříve než výslovnost hlásek jednodušších, chronologické uspořádání je třeba, abychom věděli, zda a kterou hlásku můžeme u dítěte podporovat a v jakém pořadí výslovnost hlásek rozvíjet.

Krahulcová uvádí následující pořadí hlásek:

- Do 1 roku: m, b, p, a, e, i, o, u, d, t, n, j.
- Do 2 let: k, g, h, ch, ou, au, v, f.
- Do 3 let: dokončuje se zvládnutí d, t, n; dále se tvoří l, bě, pě, mě, vě.
- Do 4 let: dokončuje se d', t', ň, začíná vývoj č, š, ž, c, s, z, r, ř.
- Do 6 let: ovládá kombinaci kumulovaných sykavek v jednom slově (Krahulcová 2013, s. 48).

Dalším využívaným přehledem je vývoj artikulace hlásek od Jurnečkové a Vysoudilové použitým Salomonovou:

- 1–2,5 roku: b, p, m, a, o, u, i, e; j, d, t, n, l – artikulační postavení se upravuje po 3. roce věku dítěte a ovlivní vývoj „R”
- 2,5–3,5 roku: au, ou, v, f, h, ch, k, g
- 3,5–4,5 roku: bě, pě, mě, vě, d', t', ň
- 4,5–5,5 roku: č, š, ž
- 5,5–6,5 roku: c, s, z
- 6,5 roku – 7 let: ř a diferenciaci tupých a ostrých sykavek kumulovaných v 1 slově

(Škodová, Jedlička, aj. 2003, s. 334).

Přehledy vývoje výslovnosti jsou užitečné nejen kvůli jakémusi návodu, v jakém pořadí se hlásky mají nacvičovat. V praxi se vyskytují rodiče, kteří jsou znepokojení, že dítě ve věku tři a půl roku ještě neovládá správně výslovnost „R”. Stejně tak někteří rodiče považují za vhodné řešit mnohočetnou dyslalii půl roku před nástupem do školy, v čemž je bohužel utvrzují

i někteří pediatri. Přehled pak může sloužit jako pomůcka k rozhodování, zda s dítětem již zajít k logopedovi, či nikoliv. S rozhodováním mohou rovněž pomoci učitelky v mateřské škole, případně pediatr.

2 Opožděný vývoj řeči prostý

Opožděný vývoj řeči může být dominujícím příznakem klinického obrazu, nebo se může vyskytovat jako součást jiných vývojových poruch. Mívá různé příčiny, a proto bývá odlišná i terapie (Škodová, Jedlička, aj. 2003, s. 91).

Nemluví-li dítě ve 3 letech nebo mluví méně než ostatní děti v tomto věku, jedná se zřejmě o opožděný vývoj řeči (Klenková 2006, s. 66).

Jako příklad opožděného vývoje může sloužit dítě, které ve třech letech stále ještě žvatlá, aniž by v jeho „řeči“ bylo možné porozumět jednotlivým slovům (Allen, Marotz 2008, s. 23).

Z důvodů potřeb diplomové práce se v následující kapitole budeme zabývat pouze opožděným vývojem prostým (dále OVŘ). Jak shrnuje Škodová, u opožděného vývoje řeči prostého je hlavním symptomem časové opoždění jednotlivých (případně všech složek) mluvené řeči o jeden až dva roky při normálním intelektu, stavu sluchu a při minimálním motorickém opoždění (Škodová, Jedlička, aj. 2003, s. 94). V praxi se vyskytuje diagnóza OVŘ i u výrazně delší časové prodlevy u nástupu vývoje řečové produkce.

Klenková doporučuje provést diferenciální diagnostiku a vyšetření foniatrické, neurologické, psychologické a další potřebná vyšetření za účelem vyloučení sluchové vady, vady zraku, poruchy intelektu, vady mluvních orgánů včetně rozštěpů, akustickou dysgnózi (porucha verbální paměti a schopnosti porozumění slovům) a poruchu autistického spektra (Klenková 2006, s. 66). Uvedené vady rovněž ovlivňují řeč ve smyslu opoždění, ale terapie zahrnuje kromě všeobecných zásad i speciální postupy a problematika patří do symptomatických poruch řeči (viz Lechta 2011).

Z uvedeného vyplývá nutnost mezioborové spolupráce, jehož koordinátorem se stává rodič dítěte. Důležitá je rovněž pedagogická diagnostika činnosti dítěte v rámci třídního kolektivu, v němž se dítě projevuje přirozeně v každodenních situacích a v neposlední řadě popis aktivit dítěte v domácím prostředí. Je třeba vzít v úvahu situaci, kdy při běžném provozu předškolního zařízení se měnívá diagnóza dítěte a pedagog se uvedené situaci má za stávajících podmínek přizpůsobovat. Je tedy na pedagogovi, aby byl připraven reflektovat nové informace a pokusit se upravit prostředí a metody podle potřeb dítěte a svých vlastních možností.

Škodová uvádí kromě vyšetření stavu intelektu, zraku a sluchu, i vyšetření hrubé i jemné motoriky (Škodová, Jedlička, aj. 2003, s. 95). Právě úroveň hrubé a jemné motoriky lze však zjistit v rámci běžných aktivit třídního kolektivu v porovnání s vrstevníky. To by se mělo stát úkolem pro pedagoga, protože v rámci běžných sezení (při stávající časové dotaci) v logopedické ordinaci uvedenou informaci nelze zjistit. Jinak se úroveň hrubé motoriky vyšetřuje v rámci neurologického vyšetření předepsanými postupy. Nelze nechat stranou zájmu rovněž stav orofaciálního svalstva (přílišné napětí, nebo uvolnění, jejichž příčiny nelze z důvodu rozsahu diplomové práce uvádět)

2.1 Vlivy na vývoj řeči

Přestože jsou v následujícím výčtu vlivů zmíněny symptomatické poruchy, informace o vlivech na vývoj řeči jsou obecnějšího charakteru, a platí tedy jak pro symptomatické poruchy, tak i pro opožděný vývoj řeči prostý a pro vlivy na vývoj řeči (a jeho drobné odchylky) jako takový.

Lechta uvažuje o míře vlivu myšlení, motoriky, sensoriky a sociální oblasti na vývoj řeči jako hlavních determinant patologického vývoje u symptomatických poruch řeči. Upřednostňuje tezi Vygotského, který tvrdí, že přibližně do dvou let věku probíhá vývoj myšlení a řeči odděleně, poté se však protíná. Výsledkem je pak intelektuální řeč a verbální myšlení. Uvedenou tezi dokládá Lechta skutečností, že u dětí s prodlouženou fyziologickou nemluvností a opožděným vývojem řeči se myšlení do určitého věku rozvíjí intaktně (Lechta 2011, s. 13–18).

Rozvoj motoriky považuje Lechta za podstatný pro řeč, poznávací činnosti, sociální chování apod. Akt mluvení z uvedeného hlediska je *precizně koordinovaný proces jemné motoriky řečového aparátu*, přičemž klade důraz i na s řečí zdánlivě nesouvisející hrubou motoriku, s jejíž pomocí může dítě vnímat komunikačního partnera ve vzpřímené poloze (např. při chůzi, či sedu), což má velký význam pro rozvoj artikulace a díky zmocňování se nových předmětů zrakem i hmatem (jemná motorika) dochází též k rozvoji obsahové stránky řeči. Lechta zdůrazňuje nutnost dlouhodobého tréninku artikulačního aparátu (hlavně jazyka, rtů, sanice a měkkého patra). Jako nezbytnou podmínku uvádí vyzrálou inervaci mluvních orgánů (Lechta 2011, s. 19–21).

Kromě motoriky mají vliv na rozvoj řeči zrak a sluch. Zrakové stimuly podněcují dítě k vokalizaci, žvatlání, prvním řečovým projevům, odezírání artikulace, mimiky a ostatních projevů neverbální komunikace. Zrakové napodobování se vyvíjí od prvních týdnů života a největší důležitosti nabývá v období napodobujícího žvatlání, kdy se koordinuje se sluchovým napo-

dobováním a dítě začíná ze širokého spektra zvuků vnímat hlásky a znaky mateřského jazyka rozlišující význam slov (viz znělost / neznělost, délka / absence délky ...). U dětí se tak začíná rozvíjet fonemický sluch. Lechta upozorňuje na pozdní hranici dozrávání fonemické diferenciace oproti ostatním parciálním vlivům na učení řeči, což má podle něj výrazný vliv na kvalitu výslovnosti (Lechta 2011, s. 22–27). Dítě se dívá, odkud jde zvuk. Je tedy zjevné, jak významný je oční kontakt, který činí potíže dětem s některými symptomatickými poruchami řeči (u hyperkinetické poruchy, vývojové dysfázie, mentální retardace a zejména s poruchou autistického spektra).

V rámci sociálních vlivů (výchovných vlivů, vlivů prostředí) se dítě učí komunikovat v pravém slova smyslu. Jde o střídání v komunikaci (čekání na odpověď) a naslouchání komunikačnímu partnerovi. Lechta obhajuje **cílený rozvoj komunikace** a nesouhlasí s názory, které preferují výhradně spontánní průběh. Argumentuje přirozenou tendencí člověka ovlivňovat celkový vývoj dítěte, vztahem řeči a ostatních psychických projevů, možnostmi rané verbální regulace chování a činností (např. jíst, pít, nesahat na ostrý předmět, neničit předměty, trpělivě čekat ...) a prevencí poruch řeči. Lechta rovněž upozorňuje na **kvalitu prostředí** ovlivňujícího řeč (spisovnost a absence řečových poruch) a **kvantitu řečových podnětů** (podnětnost, nepodnětnost, nadbytek řečových stimulů). Dalším vliv na řeč představuje **experimentace** nepřímá (pohyb) a přímá (hlas, hra s mluvidly, vokalizace ...), při níž se dítě opakováním činností seznamuje se světem a která vrcholí okolo 3. roku věku. Podstatnou roli při postupném rozvoji řeči má také **imitace oromotoriky a řeči dospělých** (Lechta 2011, s. 2–35).

Dle schématu reflexního okruhu uvádí podrobněji příklady záporných vlivů na vývoj řeči Kutálková. Z **prostředí** jakožto zdroje informací ovlivňuje řeč mluvní vzor (vady řeči u pečujících osob), výchovný styl (příliš volná výchova), výchovné metody (nedůslednost, nebo přílišná autoritativnost), citová deprivace (nedostatek času na dítě), nesoulad mezi požadavky a možnostmi dítěte (množství zájmových kroužků a nároky nepřiměřené věku a schopnostem, umělá vícejazyčnost, nedostatek, nebo nadbytek slovních, sluchových a zrakových podnětů spolu s nedostatkem pohybu – civilizační vlivy), vliv médií, a to zejména příliš času věnovaného uvedenému typu zábavy (Kutálková 2011, s. 19–28). Příčinou opoždění vývoje řeči se může stát i přehnaně perfekcionistická výchova dávající přílišný a nevyvážený důraz na věku nepřiměřené kognitivní podněty na úkor ostatních oblastí, jako je například oblast socializace, sebeobsluhy, správného stravování ...

Nadbytek slovních podnětů se dítěti dostává v situacích, kdy rodiče neustále dlouze a opakovaně vysvětlují své oprávněné požadavky. U dítěte se objevuje ochranný útlum, „vypíná”

pozornost a přestává sledovat, co mu rodič sděluje. **Nedostatek podnětů slovních** bývá výsledkem kontrastu materiálního blahobytu (nebo i přílišné zaměstnanosti) a nedostatku času na dítě. **Nadbytek zrakových podnětů** je způsoben dlouhým (ve čtyřech letech cca čtvrt hodiny, u předškolního dítěte více než cca půl hodiny) sledováním televize, či jiné audiovizuální techniky. Existuje mylná představa, že si dítě delším sledováním trénuje pozornost. Není tomu tak. V tomto případě dítě spíše zapojuje **orientační reflex**, který je posilován vyšší hlasitostí, rychlejším pohybem postav, větší kontrastní barevností. Dítě se pak *dívá, ale nevidí*. Nenaučí se vnímat detaily, tvary, směry, později zaměňuje písmena. Dále se nenaučí vnímat rozdíly v prozodických faktorech řeči a v mimoslovní komunikaci, které získá pouze přímými rozhovory (Kutálková 2011, s. 26, 27).

Objektivní **stav smyslových orgánů** (sluch, zrak, ...) se rovněž podílí na stavu řeči. **Z dostředivých nervových drah** ovlivňují úroveň řeči nedostatky ve sluchové percepci (prozodické faktory, sluchová paměť verbální a neverbální, sluchová pozornost a fonemický sluch), zrakové percepci (paměť, pozornost, postřeh, diferenciací tvarů, barev a drobných detailů) a dalších smyslů včetně propriorecepce. Nedostatečné množství příležitostí ovlivňuje slovní zásobu, vznikají pseudoporuchy učení, dysgramatismy a posuny v porozumění významu slov. Komunikační neúspěchy se účastní na vzniku koktavosti, případně mutismu (Kutálková 2011, s. 19, 20).

Komplikace během porodu, nezralost nervového systému, drobné neurologické nálezy mohou mít vliv na vznik opožděného vývoje řeči, vývojové dysfázie, poruchy pozornosti, dyslálie, dyslexie a koktavosti z přetížení. Nevyhraněná lateralita má vliv na potíže s kresbou, vznik dyspraxie a některých případů dyslalie. Projevy hyperkinetické poruchy rovněž zhoršují podmínky k rozvoji řeči. Děti s ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou) se ocitají v nebezpečí specifických poruch učení. Poruchy intelektu (hraniční intelekt, mentální retardace) úzce souvisí s rozvojem řeči. Zdravotní oslabení organismu pak může zhoršovat jak všeobecné podmínky vývoje řeči, tak stávající potíže. Vezmeme-li v úvahu hledisko dědičnosti a jeho působení na vznik poruchy, nedědí se údajně porucha, ale typ nervové soustavy (Kutálková 2011, s. 20).

Nedostatky v odstředivých nervových drahách se projevují v hrubé motorice jemné motorice rukou (dyspraxie), a mluvidel (dysartrie, dysfázie jako důsledek poruchy CNS a dyslalie) a pohybové koordinaci mluvidel, očí a rukou vyúsťuje v dyspinxii, dyslalii, později dyslexii a dysgrafií (Kutálková 2011, s. 20, 21).

Do oblasti **efektoru** se řadí neobratnost mluvidel (z důvodu nedostatečné podpory), tvar dentice způsobuje např. otevřený skus, orofaciální dysfunkce (dýchání ústy při časté rýmě, chybná klidová poloha jazyka, oslabený patrohltnový uzávěr vedou k mnohočetným a interdentálním dyslaliím a huhňavosti), anatomické odlišnosti (rozštěpy, dyslalie, rinolalie, palatolalie), stav hlasivek (dysfonie) a způsob dýchání (členění promluvy a koktavost). **Reakce okolí na odpověď**: reakce na mluvní projevy dítěte. Nevhodné výukové způsoby způsobují neurotizaci až logofobii, koktavost, mutismus, negativismus, agrese pak vzniká jako obranná reakce na komunikační neúspěchy (Kutálková 2011, s. 21).

Z výše uvedených příkladů vyplývají i cíle, na něž se má zaměřit logopedická prevence a terapie. Pro účely této práce jsou podstatné aktivity, které se mohou realizovat a realizují během činností v mateřské škole, přičemž ve speciální třídě, jejíž složení se může během roku, nebo jednou ročně měnit, čítající zhruba 10 dětí, lze realizovat individuální pedagogickou a speciálně pedagogickou péči. Aktivity, které byly uskutečňovány ve speciální třídě, budou popsány v praktické části diplomové práce.

Přestože do speciální třídy mateřské školy mohou docházet i děti, které zpočátku neprodukují mluvenou řeč, a je třeba u nich vycházet ze stávající úrovně řeči, nelze zcela tuto vývojovou úroveň zaměňovat za odpovídající věkově chronologickou úroveň řeči. Dítě doposud prošlo určitou zkušeností a může se u něj vyskytovat daleko vyšší úroveň porozumění, než by se dalo předpokládat podle úrovně jeho řečového projevu. Úroveň porozumění se rovněž může měnit během pobytu dítěte v kolektivu. Nelze například používat pouze stejný typ hraček jako pro děti, které ještě nedosáhly chronologického věku 1 roku věku. Vše je nutno komentovat a možnosti je třeba kombinovat dle zájmů dítěte, rozličných komunikačních příležitostí a podle témat školního vzdělávacího programu.

Na závěr této podkapitoly uvádíme stručné shrnutí etiologických faktorů opožděného vývoje řeči od Klenkové:

- prostředí – nepodnětné, nestimulující prostředí, které nevěnuje pozornost vývoji dítěte (řečovému vývoji, neuropsychickému vývoji),
- citová deprivace,
- genetické vlivy,
- nedonošenost, předčasné narození dítěte, nevyzrálá nervová soustava,
- lehká mozková dysfunkce (Klenková 2006, s. 67).

2.2 Rozvoj komunikace u opožděného vývoje řeči

Klenková doporučuje rodičům stimulaci psychomotorického a řečového vývoje dítěte a případné zařazení do předškolního zařízení. Dále je nutné dbát na správný mluvní vzor a podněcovat u dítěte chuť komunikovat hravou formou, podporovat spontánní řeč, rozvíjet sluchovou a zrakovou percepci se zvláštním zřetelem na sluchovou diferenciaci, porozumění řeči včetně pasivní slovní zásoby, rozšiřovat aktivní slovní zásobu dítěte. K obecným cílům rozvoje zaměřeným na rozvoj řeči řadí i motoriku hrubou, jemnou a pohyb mluvních orgánů (Klenková 2006, s. 67).

Průcha definuje tzv. *jazykový input*, který na dítě působí od narození a je samozřejmě intenzivnější v rodinném prostředí: *Je to kontinuální, den za dnem se opakující přísun verbálních a neverbálních stimulů lidské řeči, jež jsou na dítě zaměřeny*. Dále upozorňuje na existenci tzv. *nepřímého jazykového inputu*, tj. verbální komunikace probíhající v blízkosti dítěte. *Ovládnutí rodného jazyka postupuje od rozeznávání k napodobování postupně od jednodušších ke složitějším elementům jazyka*, i když mají děti různou míru předpokladů pro vnímání jazykového inputu. Na rozvoji komunikace se podílejí i neverbální reakce dospělých (pohyby tváře, hlavy, očí, rukou) na prvotní projevy dítěte, jako jsou pláč, smích, mimické projevy, broukání. Průcha rovněž podotýká, že děti se soustavným sledováním řeči dospělých nesoustředí pouze na výslovnost a slovní zásobu, které neustále porovnávají, ale sledují a osvojují si gramatické konstrukce, jež používají vlastním způsobem (Průcha 2011, s. 37–69). Z uvedených informací vyplývá, že mluvní vzor je důležitý nejen pro výslovnost a slovní zásobu, ale pro rozvoj všech jazykových rovin, přičemž i ve speciální třídě bude nezbytné s ohledem na správný rozvoj komunikace se věnovat všem jazykovým rovinám.

Kromě **správného řečového vzoru** potvrzuje Škodová důležitost **rozumění řeči**, které má předcházet před učením dalších stránek. Porozumění se projevuje v reakcích dítěte na řečové stimuly. Jsou jimi kupříkladu pláč, smích a projevy nevole. Rozumění řeči se nacvičuje používáním tzv. **mluvních stereotypů**, což znamená, že opakující se situace jsou doprovázeny stále stejnými slovy a pohyby. Chůť ke komunikaci u nemluvícího dítěte je nejprve třeba podporovat **opětováním neverbální komunikace** (Škodová, Jedlička, aj. 2003, s. 100, 101).

Řeč se pak vytváří ze základního hlasových projevů, jako jsou pláč a smích, pokračuje jednoslabičnými, později dvouslabičnými slovy (s otevřenými slabikami, uzavřenými slabikami ...), přes základní dětskou slovní zásobu, jednoslovné až víceslovné věty, víceslabičná slova. Spolu s ovládnutím větší slovní zásoby se rozšiřuje znalost slovních druhů, větných členů a odstraňují se dysgramatismy. Postupně je dítě schopno popsat děj na obrázku, nebo obrázkových dějových sekvencí. Cílem je, aby nakonec bylo dítě schopno vyprávět vymyšlený příběh, nebo vlastní zážitky. Během hovorové řeči se upravuje výslovnost (Škodová, Jedlička aj. 2003, s. 100, 101).

Škodová zdůrazňuje, že *dítě by mělo slyšet ze svého okolí především ty zvuky, které je již schopno samo napodobit, aby si upevnilo spojení mezi sluchovým obrazem slyšeného zvuku a jeho pohybovou, svalovou podobou. Vedle těchto zvuků by mělo slyšet jednoduchá slova jen o něco málo artikulačně náročnější, než je jeho současná schopnost přesné výslovnosti. Z víceslabičných slov zpočátku produkuje pouze zkrácené verze. Při rozvíjení slovní zásoby preferujeme nejprve obsahovou stránku a rozšíření množství slov, které dítě používá, teprve poté se přistupuje k reedukaci formální stránky řeči* (Škodová, Jedlička, aj. 2003, s. 100).

Lechta představuje souhrn **nedirektivních komunikačních technik** využívaných většinou autorů, vycházející ze sociálně-interakcionistického přístupu k terapii narušeného vývoje řeči (dále NVŘ) raného a předškolního věku. Následující techniky **lze využít i v předškolním zařízení** k rozvoji komunikace:

- **Mapování kontextu** – komentování bezprostředních okolností, rodič komentuje své momentální aktivity s dítětem (self-talking) a komentování aktivity dítěte (parallel talking) – použití metody je příhodné při hrách, cvičení, rukodělné činnosti a konstrukčních hrách.
- **Přemost'ování** – používání známého slova v novém kontextu (rutiny při stolování, obouvání různých bot, oblékání oblečení) – k upevnění pojmu.

- **Modelování a nápověda (pomocné klíče)** – používání větné struktury jen o trochu složitější, než vlastní promluvy dítěte, pokud dítě větu nepoužije, rodič mu napoví část, nebo celou větu (např. při hře s loutkovým divadlem, s panenkami, vaření, práce na zahradě).
- **Otevřené otázky** – při nich dítě nemůže odpovídat pouze ano/ne (častá chyba při komunikaci s dětmi s NVŘ).
- **Nové uspořádání** totožné informace do jiné věty (při rodinných rutinách, společné hře a čtení knih).
- **Oprava** – přeformulujeme nesprávně řečenou promluvu dítěte správně, nevyžadujeme však správné zopakování.
- **Uznání** už na předverbální úrovni, aby se dítěti komunikace „vyplatila“ – znát zájmy dítěte a snaha správně interpretovat záměry spolu s doplněním faktické, nebo gramatické informace (při předstírané hře, výtvarnické aktivitě, konstrukční hře, každodenní rutině).
- **Rozšiřování** neúplné promluvy dítěte (při lezení na prolézačkách, hře s míčem).
- **Prodlužování** (neboli konverzační lešení) – reagujeme na promluvy dítěte další navazující, nebo příbuznou promluvou – technika konverzačního lešení dle výzkumů urychluje nástup víceslovných promluv – používáme při společných hrách, každodenních činnostech a čtení z knih (Lechta 2011, s. 71–75).

Bytešníková přichází s oblastmi, které je třeba podporovat v předškolním věku za účelem rozvoje komunikační kompetence. Jsou to:

- sluchová percepce včetně fonemického sluchu,
- zraková percepce,
- dechová a fonační cvičení,
- oromotorika,
- hrubá motorika,
- jemná motorika spolu s grafomotorikou (Bytešníková 2012, s. 114–156).

Bytešníková uvádí i spoustu námětů k procvičování výše uvedených dílčích oblastí pro rozvoj komunikace, jež nebudeme uvádět z důvodu rozsahu a zaměření diplomové práce na děti se speciálními vzdělávacími potřebami (dále SVP), protože je třeba popsat i různorodé potřeby dětí z průzkumného vzorku. Dílčí oblasti uváděné Bytešníkovou jsou běžně zařazované jako

součást pravidelných aktivit ve speciální třídě, v níž je třeba spolu s oblastí behaviorální se zaměřovat i na rozvoj komunikace. Obě tyto oblasti se rovněž vzájemně ovlivňují. Pokud umí dítě vyjádřit své záměry a potřeby a porozumí přijímané informaci, nastává méně problémů v chování.

Jak usuzuje Průcha, komunikaci v mateřské škole (dále MŠ) také ovlivňuje při rozvoji komunikace i větší množství intenzivních a dlouhodobějších kontaktů. Dítě tráví v MŠ 6–8 hodin denně rok a více, potkává se tam s ostatními dětmi a absolvuje množství společných aktivit. Rozvoj řeči u dítěte tedy ovlivňují kromě pedagogů i ostatní děti (Průcha 2011, s. 129).

V MŠ dítě potřebuje komunikovat nejen s učitelkou, ale i s ostatními dětmi a s rodiči, když jim potřebuje říci, co za celý den zažilo. Doma mu rodiče často rozumí podle ukazování, případně neartikulovaných projevů. Mezi nejoblíbenější slovní aktivity ve věku dvou let, kdy se u dítěte teprve začíná rozvíjet fantazie, patří krátká slovní spojení a říkanky spojené s pohybem (Splavcová, Kropáčková 2016, s. 49, 50).

Komunikativnost se rozvíjí i během individuální výuky (např. výslovnost, grafomotorika ...), která, jak podotýkají autorky, není vhodná a možná jako stěžejní realizace individualizovaného přístupu v rámci běžné třídy MŠ. Individualizace se v běžné třídě realizuje spíše vytvářením zájmových skupin (Krejčová, Kargerová, Syslová 2015, s. 94). Ve speciální třídě je třeba individuální výuku zařazovat, protože každé dítě má potřebu jiné reedukace. Existují však činnosti, které lze dělat společně a které budují pocit sounáležitosti a kladou základ ke komunikaci.

Základem pro úspěšné vytváření komunikace je dle Svobodové uspokojení potřeb ze známé Maslowovy pyramidy hodnot, včetně adekvátních reakcí (úsměv, oční kontakt, vstřícné slovo, tělesný kontakt ...), vytváření citlivého prostředí pro komunikaci spolu se vzorem učitelky, pozitivní zpětné vazby, cíleným vytvářením vztahů a efektivní komunikací, tj. popisovat, informovat, vyjadřovat potřeby, dávat pokud možno na výběr (Svobodová 2010, s. 71–82).

Kutálková uvádí, jak je možné řeč rozvíjet při hře, protože *žádná hra nerozvíjí jen jednu schopnost*. Doplňuje příkladem práce s puzzle. Kromě zrakové syntézy, jemné motoriky, intelektu (pracovat účelně, nebo metodou pokus – omyl), rozšiřuje slovní popis slovní zásobu a vyjadřovací schopnosti, podněcováním dítěte k dokončení aktivity podporujeme pozornost, soustředění a vytrvalost, schovaný složený obrázek podporuje zrakovou paměť a postřeh. Pokud lze s dítětem skládat na čas, rozvíjíme i jeho schopnost zvykat si na běžný pracovní stres a odhadnout množství práce, které může za daný interval stihnout (Kutálková 2010, s. 104).

Z popisovaného příkladu lze usoudit, že udaným způsobem můžeme využít různé běžné didaktické a konstrukční, případně námětové hry, které jsou v MŠ běžně dostupné.

V neposlední řadě existují děti, které sice mluví mnoho, ale nenaslouchají, a proto pak nemohou mít přesné sluchové rozlišování a pozornost. To se mohou naučit jednak rozvojem sluchové pozornosti (Kutálková 2011, s. 14) a rovněž rituály střídání v komunikačním kruhu.

2.4 Opožděný vývoj řeči u bilingvismu

U dětí, které jsou od narození vystaveny dvěma jazykům, se může vyskytnout OVŘ. U dítěte dochází k postupnému oddělování obou jazyků. Jazykový vývoj běžně probíhá podobně jak u jednojazyčných, tak dvojjazyčných dětí. Produkce řeči začíná okolo 1 roku. Pokud dochází k nedostatečné řečové produkci, může mít zásadní význam **postoj k nové jazykové komunitě**. Autoři rovněž uvádějí příklad, kdy se dítě zdánlivě odnaučilo jazyk, když se odstěhovalo z otcovy do matčiny rodné země. Z příběhu ale vyplynulo, že příležitost k mluvení původní řeči poskytovalo především prostředí, které dítě obklopovalo. Otec dítěte byl v rodině kvůli pracovní zaneprázdněnosti často nepřítomen. **Množství a kvalita interakcí v daném jazyce** ovlivňují i projevy v daném jazyce, avšak **dominance jednoho jazyka se po změně podmínek může změnit**. Některé děti jazyky míchají jen někdy, některé jen zpočátku, a pak je třídí. Ani pokud jsou schopny přepínat z jazyka do jazyka, nemusejí si ještě plně uvědomovat, že mluví dvěma jazyky. Dle jejich vyjádření mluví jazykem tatínka a maminky (Harding-Esch, Riley 2008, s. 73–91). Pobyt v MŠ tedy může úroveň řečové produkce u dítěte z dvojjazyčného prostředí díky množství kontaktů s ostatními dětmi a širokému tematickému záběru školních vzdělávacích programů ovlivnit ve prospěch většinového jazyka, zvláště pokud dítě ovlivňuje ve větší míře (z nejrůznějších příčin) jazyk v daném státě menšinový.

3 Vývojová dysfázie

Ze současných poznatků vyplývá, že vývojová dysfázie je **následkem poruchy centrálního zpracování řečového signálu**. Postižení je charakterem příznaků lokalizováno do centrální sluchové oblasti řečových center. U vývojové dysfázie existuje předpoklad, že typickou příčinou stavu je **difuzní**, nikoliv ložiskové *postižení centrální nervové soustavy* (dále CNS). Vyznačuje se rozličnou hloubkou příznaků. Z hlediska etiologie se uvažuje o pre-, peri- a postnatálním poškození celé mozkové kůry již v nitroděložním vývoji mozku a predilekci chlapců, a tedy i vlivu dědičnosti na vznik postižení (Škodová, Jedlička aj., 2003, s. 107).

Vývojová dysfázie patří do široce chápané kategorie *narušeného vývoje řeči*. *Chápeme ho jako systémové narušení jedné, více, anebo všech oblastí vývoje řeči (rozvíjení jazykových schopností) u dítěte s ohledem na jeho chronologický věk. Narušený vývoj řeči může být dominujícím příznakem v klinickém obrazu (např. u vývojové dysfázie) nebo se u dítěte může vyskytovat jako součást jiných vývojových poruch a onemocnění* (Mikulajová, Kapalková 2011, s. 33).

Jak uvádí Klenková, *vývojová dysfázie, neboli specificky narušený vývoj řeči, je narušená komunikační schopnost, kterou řadíme k vývojovým poruchám. Je to centrální porucha řeči*. Dále Klenková zahrnuje definici Mikulajové a Rafajdusové, v níž je *vývojová dysfázie, neboli specificky narušený vývoj řeči, narušením komunikační schopnosti, ke kterému dochází poškozením raně se vyvíjející centrální nervové soustavy a jež se může projevat neschopností, nebo sníženou schopností verbálně komunikovat, i když podmínky pro vytvoření této schopnosti jsou dobré*, a to jak z psychologického, psychiatrického a neurologického pohledu, tak z hlediska sluchové vady, nebo stimulujícího prostředí (Klenková 2006, s. 67, 68).

3.1 Symptomatologie

Příznaky vývojové dysfázie zasahují receptivní i expresivní součást řeči **ve všech jazykových rovinách**. Kromě zasažených nejvyšších řečových funkcí postihuje vývojová dysfázie **celou osobnost i dílčí funkce**, jako je jemná motorika, paměť a pozornost. U jedinců s dysfázií je zjevná **unavitelnost** a zasaženy jsou i oblasti emocí, zájmů a motivace. Vývojová dysfázie tedy ovlivňuje celý život jedince (Klenková 2006, s. 68).

Nejprve by mělo dojít k diferenciální diagnostice (OVŘ prostý, dyslalie, sluch, intelekt, mutismus, PAS, syndrom Landau-Kleffner) na příslušných pracovištích. **Speciálněpedagogická**

logopedická diagnostika se soustředí na vyšetření deficitů v následujících oblastech a koreponduje tak s výčtem symptomů:

- Motorika – celková, jemná, oromotorika, koordinace pohybů mluvidel, končetin, mimická psychomotorika,
- lateralita,
- orientace v prostoru a čase,
- zraková percepce,
- sluchová percepce,
- vnímání a porozumění řeči,
- řečová produkce,
- grafomotorika a kresba,
- krátkodobá paměť, aktivita a koncentrace pozornosti (Klenková 2006, s. 71–73).

V současnosti existuje již i Mikulajovou a spolupracovníky upravený, do češtiny přeložený původně německý Heidelberský test vývoje řeči (Klenková 2006, s. 73), který zkoumá porozumění, gramatiku, jazykový cit a krátkodobou i střednědobou verbální paměť.

Jak předesílají Škodová a Jedlička, zásadním příznakem u vývojové dysfázie je vždy **opožděný vývoj řeči**. Klinicky se může projevit jako výraznější patlavost, nesrozumitelnost projevu až celková nemluvnost. V sémantické rovině může nechápat význam slov, v gramatické rovině přehazuje slovosled, mohou být zastoupeny méně některé slovní druhy, používá nesprávné koncovky, vynechává některá slova (např. krátké předložky), má chudší slovní zásobu, redukuje větu na jednoslovnou, nebo dvouslovnou. Ve zvukové podobě dochází kvůli poruše fonologického systému k výrazně „patlavé” řeči. Někdy projev dítěte působí dojmem plynulé řeči, ale je nesrozumitelný (Škodová, Jedlička, aj. 2003, s. 107).

Kromě opožděného vývoje řeči (viz výše) zahrnuje vývojová dysfázie i další příznaky:

- Nerovnoměrný vývoj v různých oblastech, a to v řádu až několika let.
- Nesourodost mezi verbálními a neverbálními schopnostmi v neprospěch verbálních schopností.
- Narušení zrakového vnímání – projevuje se v nízké úrovni kresby s často deformovanými tvary, nesprávné napodobení různých čar, slabé, roztřesené, nedotažené a přetažené čáry, špatný poměr vzájemných proporcí, nakloněnost obrázků (diagnostika zahrnuje kresbu lidské postavy a obkreslování základních geometrických tvarů, vizuomotorická koordinace, konstantnost tvaru v různých souvislostech, barvy, stranově ob-

rácené tvary, vnímání prostorových vztahů na ploše a v prostoru, což se ukazuje jako velmi signifikantní zkouška).

- Narušení sluchového vnímání – nejen rozlišování zvukově podobných hlásek, ale i narušené vnímání a užívání jednotlivých hlásek. Do této oblasti zasahuje i tzv. **porucha časového zpracování akustického signálu**, což značí, že např. otázku, nebo instrukci zpracovává jedinec s vývojovou dysfázií opožděně, zpomaleně, jakoby ji nechápal, a následně není schopen adekvátní reakce. Zkoušky zahrnují rozlišování významu slov podle změny jedné hlásky, analýzu slova na jednotlivé hlásky a naopak (rozklad slova a jeho složení – požadováno od šesti let výše)
- Narušení paměťových funkcí.
- Narušení orientace v čase a prostoru (včetně pravo-levé orientace a tělesného schématu, časový sled a posloupnosti, vztahy mezi rodinnými příslušníky...).
- Nevyhraněná, nebo zkřížená laterálnita, či souhlasná levostranná preference ruky a oka.

Výše uvedené příznaky jsou kromě vyšetření u neurologa a psychologa součástí logopedických vyšetření. Z neurologického hlediska se mohou, ale nemusí u vývojové dysfázie projevovat neurologické příznaky. Psychologické vyšetření posuzuje intelekt. Problémem u psychologického vyšetření je, že do celkového skóre zahrnuje posuzování inteligence i podle kresby, která je u vývojové dysfázie na nižší úrovni z jiných důvodů, než kvůli sníženému intelektu (Škodová, Jedlička, aj. 2003, s. 107–116).

3.2 Terapie vývojové dysfázie

Škodová a Jedlička představují podstatu rozvoje komunikačních dovedností u vývojové dysfázie jako *zaměření se na celkovou osobnost dítěte*, aniž by byl kladen zvláštní důraz na složku řeči. K ucelené terapii tudíž dochází v následujících oblastech:

- zrakové vnímání,
- sluchové vnímání,
- myšlení,
- paměť a pozornost,
- motorika,
- schopnost orientace,
- grafomotoriky,
- řeč.

Autoři rovněž doporučují uvedené oblasti terapie nenacvičovat izolovaně, ale kombinovat je, aby tak dítě *využilo co nejvíce toho, co už umí* (Škodová, Jedlička, aj. 2003, s. 117).

Reedukace **zrakové percepce** začíná rozlišováním detailů vertikálním směrem (nahore a dole), později horizontálním (vlevo a vpravo), dále se společně rozvíjí kresba (vizuomotorika). V rámci reedukace **sluchové percepce** je třeba brát ohled na *poruchu v oblasti časového zpracování akustického signálu* (nutná funkce pro fonematické rozlišování). Děti s dysfázií *si nedokážou domyslet a doplnit zvuk řeči, jemuž nerozuměly. Nerozeznají klíčová slova* pro pochopení celkového obsahu řeči. *Porucha krátkodobé paměti* u nich způsobuje nedokonalou fixaci řečových vzorců (např. nedovedou opakovat kombinaci několika slabik) a poruchy rytmu a tempa řeči. Porucha fonematického sluchu vede k dyslexii a dysgrafii. Při reedukaci se používají známá cvičení na sluchové rozlišování (Škodová, Jedlička, aj. 117, 118).

Z hlediska **rozvoje myšlení** preferujeme nejprve reedukaci obsahové stránky řeči. Při podpoře rozvoje paměti a pozornosti **eliminujeme ulpívavost**, nebo přílišnou vázanost na určité podněty a *podporujeme časté opakování žádaných podnětů* (Škodová, Jedlička, aj. 119).

Motoriku je třeba rozvíjet pomocí stavebnic (motorika rukou), v dynamice a prostorové koordinaci pohybů (rytmizace), nacvičováním manuální zručnosti (sebeobsluze a pracovních postupech – pomáhá opakování jednotlivých úkonů a postupů), kdy dítě s vývojovou dysfázií realizuje nadbytečné pohyby (Škodová, Jedlička, aj. 120).

Nácvik motoriky mluvidel preferujeme před nácvikem pouhé výslovnosti, přičemž využíváme přirozené situace, např. nácvik výrazné mimiky – střídání protikladných pozic mluvidel – grimasy, bonbon, brčko, foukání, olizování ... Je třeba se soustředit i na podporu chápání orientace v prostoru a času. Dětem přibližujeme multisenzoricky prostorové uspořádání, pravo-levou orientaci. Jednou z možností je nakreslený tvar zobrazovat pomocí špejlí, papírových prvků apod. trénujeme rovněž verbální označení času (Škodová, Jedlička, aj. 121, 122). Pro verbální označení času existují v předškolní praxi různorodé pomůcky. Jsou to sekvenční obrázky každodenních činností, ročních období, klasických pohádek, dramatických situací. Lze využít příběhů v komiksové podobě a u některých dětí např. kalendáře, papírové hodiny, či obrázkové denní režimy.

Grafomotoriku rozvíjíme, co se týká posloupnosti, nejprve obtahováním jednoduchých tvarů (klubíčko, kolečko, čára, vlnovka ...), později prvky kombinujeme. Nacvičujeme i na větší ploše (Škodová, Jedlička, aj. 123).

Důležitým předpokladem pro grafomotorické dovednosti je zvládnutí **hrubé motoriky** (cvičební úkony, různé dráhy, rytmická cvičení, skládání a stavění v prostoru ...), dále pak nácvik **jemné motoriky** (modelování, tvarování, přelévání, skládání, vkládání, sypání, třídění navlékání, vybarvování, stavění stavebnic, malování, masáže míčky. Motivujeme hrou, zakládáme činnost na tom, co dítě již zvládá, zařazujeme spíše kratší činnosti a častěji, postupujeme od hrubších k jemnějším pohybům, k dalšímu kroku přecházíme až po ovládnutí předešlého. Trénujeme nejprve jednu ruku, potom druhou, dále obě současně, nakonec je střídáme. Při nácviku tvaru nejprve nakreslíme tvar a okomentujeme činnost, dítě pak zvětšený tvar obkresluje na svislé ploše prstem, ve vzduchu, případně se zavřenýma očima (Jucovičová, Žáčková 2014, s. 102–104).

Formát kresebné plochy postupně zmenšujeme. Důležité je mít uvolněný ramenní kloub, loketní kloub, zápěstí, prsty a správný úchop. Kromě obtahování vedeme děti k vybarvování bez přetahování, kreslení podle předlohy (kolečko, křížek, trojúhelník, čtverec), vedení čáry určitým směrem, automatizace a zapamatování základních prvků, orientace na ploše (Jucovičová, Žáčková 2014, s. 105).

4 Mentální retardace

Termín **mentální retardace** se v současnosti užívá pro označení snížení rozumových schopností oproti většinové normě a navozuje představu určité dočasnosti opoždování ve vývoji a možnosti zlepšování při vhodném speciálně pedagogickém působení. Oproti tomu termín **mentální postižení** vyvolává dojem neměnnosti a neovlivnitelnosti žádoucím směrem. V praxi se uvedené termíny používají z praktických (stylistických, jazykových) důvodů jako synonyma. Přestože tedy existují možnosti zlepšování a ovlivňování jednotlivých znaků mentálního postižení, projevuje se u tohoto postižení snížení rozumových schopností trvalého charakteru. Tendencí je oddělovat typ postižení od člověka jako takového, pro něhož se vžil termín člověk nebo jedinec (dítě ...) s mentální retardací (Švarcová 2011, s. 29, 30).

4.1 Charakteristika lehké a střední mentální retardace

U dětí s mentální retardací *dochází k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých vlastností a k poruchám adaptačních schopností*. Ve všech těchto rysech je zjevná vysoká variabilita mezi jedinci s mentální retardací. Příčinou mentální retardace je organické poškození mozku způsobené rozmanitými pre-, peri- a raně postnatálními faktory. *V předškolním věku se mentální retardace nejvýznamněji projevuje v nedostatečném rozvoji komunikačních a sebeobslužných dovedností*, na něž pak navazují potíže ve zvládnutí školních dovedností a v dospělosti nedostatečným zvládnutím samostatného života (Švarcová 2011, s. 29).

Ačkoliv jsou u jedinců s mentální retardací postiženy kognitivní vlastnosti, jedinci s mentální retardací mohou mít i skryté specifické vlohy, větší empatii k potřebám ostatních, intuici a mohou být i kreativní. Každý člověk má v sobě zatím možná rovněž skryté možnosti, které je ale potřebné rozvíjet (Švarcová 2011, s. 31).

Pro potřeby naší diplomové práce popíšeme z hlediska řečového vývoje pouze lehkou a střední mentální retardaci, která se vyskytuje ve třídě mateřské školy popisované v empirické části diplomové práce. Mentální retardace se vyskytla jak samostatně, nebo prvotně jako suspektní součást diagnózy poruchy autistického spektra. V souvislosti s uvedenou informací je třeba se držet faktu, že u předškolního dítěte se může měnit diagnóza jak vlivem zranění CNS, tak působením intenzivní reedukace vedené jak ze strany lékařů, fyzioterapeutů, rodičů, logopedů a učitelů v předškolním zařízení. A v neposlední řadě, z hlediska vývoje řeči, se může lehká mentální retardace nejprve jevit jako středně těžká.

Švarcová zdůrazňuje, že každý jedinec s mentální retardací je svébytnou osobností s charakteristickými osobnostními rysy. Přesto se dle Švarcové dají shrnout některé společné znaky pro jedince s lehkou a střední mentální retardací:

- *zpomalená chápavost a jednoduchost a konkrétnost úsudků,*
- *snížená schopnost až neschopnost komparace a vyvozování logických vztahů,*
- *snížená mechanická a zejména logická paměť,*
- *těková pozornost,*
- *nedostatečná slovní zásoba a neobratnost ve vyjadřování,*
- *poruchy vizuomotoriky a pohybové koordinace,*
- *impulzivnost, hyperaktivita, nebo celková zpomalenost chování,*
- *citová vzrušivost,*
- *nedostatečný rozvoj volních vlastností a sebereflexe,*
- *sugestibilita a rigidita chování,*
- *nedostatky v osobnostní identifikaci a ve vývoji „já“,*
- *opožděný psychosexuální vývoj,*
- *nerovnováha aspirací a výkonů,*
- *zvýšená potřeba uspokojení a bezpečí,*
- *poruchy v interpersonálních skupinových vztazích a v komunikaci,*
- *sníženou přizpůsobivostí sociálním požadavkům a některými dalšími charakteristickými znaky (Švarcová 2011, s. 47).*

Testování úrovně mentální retardace by měl provádět zkušený psycholog za pomoci standardizovaných testů. *Dítě by se nemělo aktuálně potýkat se smyslovými, či emocionálními poruchami a mělo by mu vyhovovat prostředí pro testování.* Pak je teprve dle Švarcové možné přibližně určit *jistou míru vrozených možností, které se v budoucnosti projeví.* Zjišťování úrovně kognitivních schopností (má vliv na rozvoj řeči) se orientuje na mentální a psychomotorické funkce (orientace v prostoru, na pracovní ploše, tvorba pojmů, paměť, pozornost, řešení problémů), dále pak na poměr mezi verbálními (slovní zásoby, gramatické, práce s abstraktními pojmy) a neverbálními složkami komunikace, jako jsou motorické výkony různé úrovně. Na kognitivní schopnosti mají vliv vloh a zrání, výchova a učení, tj. biologické i socializační činitele (Švarcová 2011, s. 34).

Jak uvádí Černá, jedinci s mentální retardací se potýkají s **omezenou slovní zásobou**, **značným rozdílem mezi její pasivní a aktivní formou**, nesprávně vyslovují, vyjadřují se nesouvisle a mají i nedokonalou stavbu vět spolu s méně frekventovaným používáním přídavných jmen, sloves a spojek oproti podstatným jménům (Černá 2008, s. 120, 121).

Škodová zdůrazňuje, že u jedinců s mentální retardací je vývoj řeči opožděn vždy, a to v chápání významu slov. Reedukace má vycházet z celkového stavu jedince a z vývojové úrovně řeči. Dodává, že rozšiřování slovní zásoby má i částečný vliv na zvýšení úrovně rozumové (Škodová, Jedlička, aj. 2003, s. 103).

Poruchy řeči při mentální retardaci řadíme k symptomatickým poruchám řeči. *Symptomatické poruchy řeči tedy definujeme jako narušení komunikační schopnosti, doprovázející jiné, dominující postižení, případně poruchy a onemocnění.* Nejčastěji se symptomatické poruchy řeči u dětí vyskytují u dětí s dětskou mozkovou obrnou, mentálním postižením, absencí nebo ztrátou sluchu a nevidomostí (Lechta 2011, s. 52).

Symptomatické poruchy řeči v sobě kombinují nejrůznější faktory působení. *Už dominující postižení, případně onemocnění nebo poruchy bývají totiž často velmi různorodé, individuálně odlišné. Jestliže k tomu přidáme možné rozličné varianty kombinací příčinných faktorů, jejich zpětné vazby a vlivy na komunikační schopnost, získáme skutečně heterogenní obraz* (Lechta 2011, s. 55).

Jak podotýká Lechta, symptomatická porucha řeči u dětí s mentální retardací se projevuje v gramatické, foneticko-fonologické a lexikálně-sémantické rovině řeči. Narušený vývoj řeči je rovněž jedním z nejtypičtějších znaků a u jedinců s mentálním postižením, přičemž ani během vývoje nedosáhne normy. Zpožďují se obvykle už první projevy řečové produkce (Lech-

ta 2011, s. 55, 79). Z uvedených informací zjišťujeme charakteristické symptomy, s nimiž lze pracovat ve speciálně pedagogické praxi a rovněž si uvědomíme rozmanitost vyskytujících se typů osobností a symptomů u jedinců s mentální retardací.

4.2 Rozvoj řeči u jedinců s mentální retardací

Jak udává Lechta, při rozvoji řeči u dětí s mentální retardací zachováváme kromě všeobecných principů (zákonitostí) řízeného učení (např. princip opakování) a obecně pedagogických principů (princip názornosti, soustavnosti ...) i principy specifické pro oblast symptomatických poruch řeči:

- **princip komplexnosti** – nezaměřujeme se jen na narušení komunikační schopnosti, ale i na celkovou práci s osobností dítěte s mentální retardací a rozvojem dalších oblastí, jako je např. kognice, vizuomotoriky.
- **princip individuálního přístupu** – je doporučeno střídat kolektivní a individuální aktivity (což je ve speciální třídě mateřské školy základním principem – pozn. autorky DP),
- **princip polysenzorického přístupu** – zpřístupňovat znalosti a dovednosti prostřednictvím více smyslů (např. hlásky i podle hmatu ... pozn. autorky DP),
- **princip včasného zákroku** – příliš neotálet s určením přesné diagnózy v co nejranějším věku, aby se mohlo se speciálně pedagogickou péčí začít včas, což znamená vyšší účinnost terapie do budoucna,
- **princip týmové péče** – v případě dítěte s mentální retardací nebo jiným postižením je důležitá spolupráce rodičů, logopeda a učitele předškolního zařízení, případně fyzioterapeutů, rehabilitačních pracovníků ...,
- **princip imitace normálního řečového vývoje** – po určení verbální (či neverbální) úrovně řeči konkrétního dítěte pokračujeme s rozvojem řeči v dané i následující vývojové úrovni (viz kapitola Ontogenetický vývoj řeči); zároveň však Lechta upozorňuje, že musíme dbát i na fyzický věk dítěte a kombinovat a modifikovat metody,
- **princip preferování obsahové stránky řeči před formální** (výslovnost) – na určité vývojové úrovni porozumění se již přechází i na systematický trénink výslovnosti (rovněž dle posloupnosti intaktního vývoje), ale zároveň se neustává v nácvičku porozumění např. dle tematických okruhů (viz témata ŠVP – pozn. autorky DP) a rozvoj všech jazykových rovin,

- **princip prolínání celou výchovně vzdělávací činností** (zde se uplatní kolektivní, individuální direktivní i nedirektivní techniky – pozn. autorky DP, techniky viz kapitola Opožděný vývoj řeči),
- **používání mechanických pomůcek** považuje Lechta za problematické a nabádá používat je citlivě a s rozmyslem a upozorňuje rovněž na počítačové logopedické programy (avšak v případě speciální třídy se mechanickou pomůckou mohou stát např. pomůcky k nácviku správného výdechového proudu, tzv. *magic balls*, nebo brčka, kelímek na kloktání – poznámka autorky DP),
- **princip přístupu hrou** – vyvozování hlásek připodobňujeme přírodním zvukům a doplňujeme obrazovými materiály a zároveň používáme nedirektivní logopedické techniky,
- **princip upřednostňování sociálního aspektu** – nacvičujeme modelové situace uplatnitelné v praxi, tento princip zahrnuje i v případě nezbytnosti naučit dítě (klienta) používat alternativní komunikaci,
- **princip využívání specializované individuální logopedické intervence** od školského logopeda (příp. klinického), která má doplňovat intervenci ve speciální třídě (Lechta 2011, s. 72–77).

U jedinců se **středně těžkou mentální retardací** se řeč začíná vyvíjet až kolem šestého roku věku a dostává se maximálně na úroveň první signální soustavy (Lechta in Škodová 2003, s. 397). Dobrá napodobovací schopnost vede u některých jedinců k opakování delších mluvních celků bez chápání obsahu řečeného. Podobně je tomu při nevhodném užívání echolálií při konverzaci. Logopedická péče u dětí se střední mentální retardací spočívá v rozšiřování aktivní slovní zásoby, obsahové stránky řeči a dovedností, jež s vývojem řeči souvisejí, jako jsou hrubá a jemná motorika a grafomotorika. Cílem je rozvoj přiměřených komunikačních schopností a dovedností využitelných pro pozdější život (Škodová, Jedlička, aj. 2003, s. 397).

U dětí s lehkou mentální retardací je vývoj řeči opožděn, ale může dospět až do úrovně druhé signální soustavy (Sovák in Škodová 2003, s. 397). Rozvíjíme nejprve obsahovou stránku řeči a až později výslovnost. Obsahová stránka přesto zůstává chudší a dyslalie může zůstat až do dospělosti. *Hrubou chybou je snaha o úpravu artikulace bez dostatečné slovní zásoby a pochopení obsahu slov. Dítě poté selhává na všech vyšších jazykových úrovních. V důsledku nevhodného přístupu se u něj může vyvinout i koktavost* (Škodová, Jedlička, aj. 2003, s. 397).

Podle Klenkové působí na narušenou komunikační schopnost u dětí s mentální retardací nejen snížená mentální úroveň, ale i opoždění v motorickém vývoji, nedostatečná pohybová koordi-

nace, časté poruchy sluchu, nepodnětné, zanedbávající prostředí a rozličné anomálie mluvních orgánů. Nejčastější NKS je stejně jako u intaktní populace **dyslalie**, která však zahrnuje i hlásky s jednodušší artikulací (P, F, V), jež někdy pravděpodobně kvůli labilitě koncentrace vynechávají děti s mentální retardací na konci slov. Delší dobu jim trvá fixace a automatizace hlásek (Klenková 2007, s. 200).

Častěji než u intaktní populace se vyskytuje rovněž **huhňavost** (zavřená kvůli zbytnělé adenoidní vegetaci a otevřená kvůli nedostatečné inervaci měkkého patra. S mentální retardací kombinovanou s dětskou mozkovou obrnou (dále DMO) je spojena **dysartrie** (složitá rehabilitace), **breptavost** se pak vyskytuje u eretického (zrychleného, neklidného) typu MR někdy spolu s koktavostí. **Echolálie** se vyskytují u dětí bez poruch motoriky a naopak u dětí s poruchou motoriky se objevuje *dysprozódie*, která se projevuje jako monotónní, pomalá, tichá, jindy zrychlená a vzrušená řeč (Klenková 2007, s. 200, 201).

Dle Klenkové je třeba u dětí rozvíjet i motoriku, sluchovou perцепci, fonematický sluch, pasivní a aktivní oromotoriku, využívat obrazového materiálu, mluvit klidně a srozumitelně, činnosti volit dle zájmů dětí a vědomě vytvářet situace, které podněcují k řečové produkci (Klenková 2007, s. 202).

Zpomalení vytváření podmíněných spojů u sluchového vnímání, které úzce souvisí s vývojem řeči a myšlení, zdůrazňuje u dětí s mentální retardací Švarcová. Dodává, že při reedukaci je třeba obohacovat životní zkušenosti, rozšiřovat okruh znalostí a představ u dětí s mentální retardací. Zvláštností vizuálního vnímání dětí s mentální retardací je výrazně **nedostatečná snaha prohlédnout si a poznat předmět do všech detailů** (Švarcová 2011, s. 51, 52). Popisované deficity nám napovídají směr, kterým by se podpora rozvoje komunikace u dětí s mentální retardací měla ubírat (rozvoj sluchové a zrakové percepce, kognice a cílenou podporou vnímání a popisu detailů předmětů a situací, s nimiž se dítě setkává).

Pro rozvoj komunikace vytváříme prostředí, jež samo o sobě stimuluje děti ke komunikaci. Učitel má vytvořit uvolněnou atmosféru a dostatek času na komunikaci. Upovídané děti se učí naslouchat ostatním a děti, které z nejrůznějších důvodů mluví méně, mají šanci se projevit. Učitel klade převážně tzv. **otevřené otázky**, kterými zajišťuje, že dítě neodpoví jen ano, ne, ale použije nejméně jednoslovnou odpověď. Dále může **dávat dítěti na výběr** a vede dítě k pojmenování vybrané věci nebo aktivity. Učitel vybere **oblíbenou hračku** (nebo aktivitu) dítěte a zeptá se, co dítě požaduje. Odpověď pak učitel modeluje, pokud není správná. Pokud se samo dítě pokusí o **komunikaci**, učitel se jí snaží **prodloužit**. Lze použít i **časovou pro-**

dlevu při čekání na odpověď dítěte spojenou s tázavým pohledem. Další možností rozšiřování komunikace je odpovědět za dítě jakoby v roli dítěte (Allen, Cowdery 2012, 431–433).

4.3 Alternativní a augmentativní komunikace

Augmentativní komunikace rozšiřuje možnosti mluvené řeči a doplňuje ji, zatímco alternativní komunikace slouží jako náhrada artikulované nebo psané řeči. Alternativní a augmentativní komunikace (dále AAK) má široké použití u lidí s poruchami komunikace. AAK zvyšuje nezávislost při komunikaci u mnoha jejích uživatelů (např. u osob s mentální retardací a poruchou autistického spektra). Používají se schematické obrázky, piktogramy, skutečné nebo zmenšené předměty, grafické symboly, dynamické a statické znaky ruky (gesta a znaky, znaková řeč, prstová abeceda; statické systémy jsou předkládány nemluvícímu jedinci) a počítačové programy (Dvořák 2007, s. 102).

Vhodné používání augmentativní a alternativní komunikace je v následujících případech: těžká expresivní forma vývojové dysfázie, u některých dětí s poruchou autistického spektra, při těžké poruše motoriky u DMO, při mentální retardaci Lechta přichází s důležitým poznatkem, že používání AAK nebrzdí vývoj mluvené řeči u dítěte (Lechta 2011, s. 46).

Komunikaci je možné rozvíjet nejrůznějšími způsoby včetně komunikace pomocí jednoslovných odpovědí, znaků, gest, obrázků, videonahrávek, předmětů, komunikačních tabulek ... Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami může předmět zdvihnout, ukázat na něj, podat komunikační kartičku, nebo aktivovat komunikační tabulku. Dále je možno do komunikace a aktivizace dítěte při nových činnostech zapojit oblíbený předmět. Lze např. malovat i autíčkem. Děti bez rozdílu rovněž aktivuje pochvala. V různorodé skupině se děti pokoušíme upoutat různými způsoby. Z organizačního hlediska lze aktivovat děti jednak při volné hře, dále při rutinních aktivitách a v pravidelném komunikačním kruhu, při hudebně rytmickejších činnostech, v centrech aktivit zaměřených na nejrůznější témata, při dramatizaci (Cook, Klein, Chen 2012, s. 148–156).

Alternativní komunikace by měla obsahovat tzv. jádrovou slovní zásobu. Pro češtinu však není ještě vytvořena (Šarounová, aj. 2014, s. 61). V prostředí třídy si např. z karet denního režimu můžeme vytvořit potřebnou zásobu slov podle pravidelných aktivit. Následně uvedeme příklad jádrové slovní zásoby s více slovy:

- *ne, konec, ještě,*
- *já, mi, ty, to, tamto, můj, moje, co,*
- *být, jsem, je, jsi, není, dát, dej, chtít, chci, mít, mám, jít, mám rád, nemám rád, nemám rád, pomoci, dělat, začít, vědět, moci, mohu, nemohu, můžeš,*
- *malý, velký, jiný, hezký, ošklivý,*
- *dole, nahoře, pryč, tam, tady, taky,*
- *protože, a, nebo* (Šarounová, aj. 2014, s. 63).

Slova zapojujeme do komunikace postupně podle potřeby v mnoha aktivitách. Uživatel se pak může naučit uvedenou slovní zásobu i v mluvené podobě (Šarounová, aj. 2014, s. 63).

V praktické části diplomové práce je z AAK uvádíme komunikaci pomocí obrázků denního režimu, referenčních předmětů symbolizujících režimové aktivity, komunikační lišta a procesuální schémata.

5 Dětská mozková obrna

Dětskou mozkovou obrnou (dále DMO) se budeme zabývat pro potřeby diplomové práci pouze okrajově, protože v případě jednoho dítěte s DMO (viz praktická část diplomové práce) nešlo o opožděný vývoj řeči, ale jen o postižení hybnosti včetně jemné motoriky, které bylo lehčího rázu bez postižení intelektu a velmi úspěšně kompenzováno pravidelnou fyzioterapií a rehabilitací. Komunikace nebyla v uvedeném případě postižena a šlo v ní o potíže spíše tělesného charakteru. U druhého dítěte byla DMO spojena s lehkou mentální retardací (viz kapitola věnovaná mentální retardaci) a díky kvalitní fyzioterapii se tělesná obratnost posunula na hranici věkové normy.

DMO je následkem poškození centrálního nervového systému (dále CNS) v prenatálním, perinatálním a postnatálním období. Mezi jinými příčinami v prenatálním období (krvácení matky během prvního trimestru, neurologická onemocnění matky, anoxie, oběhové poruchy, Rh inkompatibilita, záření) je to nedonošenost a přenošenost. Známými perinatálními příčinami jsou předčasný, překotný, nebo protrahovaný porod, při nichž může dojít ke krvácení do mozku dítěte, hypoxii až asfixii. Z postnatálních příčin jsou to infekce hlavy, plic a střev

a úrazy hlavy. V neposlední řadě mohou být důvodem dědičnost, degenerativní onemocnění, vyšší věk matky, opakované potraty, nebo mnohočetná těhotenství (Klenková 2007, s. 186, 186).

5.1 Formy dětské mozkové obrny

DMO se dělí na **spastické** (se zvýšeným napětím svalů) a **nespastické**. K spastickým formám se řadí forma **diparetická** s postižením obou horních končetin (vzácněji monoparetická, kdy je postižená je pouze jedna končetina), **hemiparetická** (postižené jsou obě levé, nebo pravé končetiny) a **kvadruparetická** (jde o postižení všech čtyř končetin). Nespastické formy jsou **hypotonická** (typické je pro ni nedostatečné napětí svalů) a **dyskinetická** s neovladatelnými pohyby (Klenková 2007, s. 186, 187).

5.2 Symptomy dětské mozkové obrny

DMO bývá doprovázena poruchami hybnosti, tělesného vývoje (zjevné na růstu, hmotnosti, celkovém vyspívání a vzhledu, nechutenství, infekce dýchacích cest, pocení a zvýšená citlivost kůže), mentální retardací, smyslovými poruchami, změnami emocí (způsobené frustrací, výchovou), epilepsií. U všech forem se vyskytují vegetativně nervové potíže. Poruchy řeči se vyskytují u 75% dětí s DMO. Potíže se projevují už při archaických funkcích mluvních orgánů (dýchání, sání, polykání, žvýkání) a pokračují při artikulaci. Překážkou bývá spasticita a nepotlačitelné pohyby. Negativně působí na dítě i časté hospitalizace (Klenková 2007, s. 187, 189).

U DMO se mohou vyskytovat i poruchy tvorby hlasu (fonace), dysprozódie (snižuje srozumitelnost řeči), poruchy artikulace a symptomatické poruchy řeči (dysartrie, různé stupně opožděného vývoje řeči), koktavost, breptavost, hyponazalita, narušené koverbální chování, mutismus, orgánové odchylky a dysfagie doprovázená mimo jiné nadměrným sliněním a neustále pootevřenými ústy ... (Klenková 2007, s. 190–192).

6 Porucha autistického spektra

Porucha autistického spektra (dále PAS) je řazena k nejtěžším poruchám, s nimiž se může učitel na kterémkoliv stupni vzdělávání setkat u dětí, žáků i studentů. Její včasné rozpoznání je důležitou podmínkou pro zvolení adekvátních prostředků výchovy a vzdělávání dětí s touto poruchou. Včasnost diagnostiky v co nejranějším věku vede k vhodnému rozvoji komuni-

kační kompetence ve věku, kdy ještě není ukončen vývoj čtyř základních jazykových rovin. Z hlediska učitele v mateřské škole je ideální, když může s dítětem začít pracovat již ve třech letech věku dítěte. Rozvoj komunikace a sociálních kompetencí v ještě mladším věku zajišťují ve spolupráci s rodinnou střediska rané péče, případně logoped a psycholog.

Pokud dítě není ještě diagnostikováno při nástupu do mateřské školy, je na pedagogovi, aby rozpoznal jeho individuální obtíže, ale i schopnosti a osobnostní předpoklady a začal pracovat s dítětem odpovídajícími prostředky na rozvoji sociální a komunikační kompetence, které jsou u dětí s PAS specifické tím, že se používají určité postupy, které dítěti s PAS umožní jeho první kroky na cestě k rozvoji komunikace nejprve s užším rodinným prostředím, a později mu umožní navazování prvních přátelských kontaktů a fungování v kolektivu.

6.1 Symptomy poruchy autistického spektra

PAS tvoří různorodou skupinu poruch, které se projevují v mentálním vývoji dítěte a nestandardním chováním (Thorová 2016, s. 29). Patří ke specifickým a pervazivním vývojovým poruchám s počátkem v dětství a souvisí s biologickým zráním nervové soustavy. Při PAS je narušena vzájemnost sociální interakce a komunikace. K tomu se řadí i omezená představitost, která způsobuje rigiditu chování, úzce zaměřených zájmů a narušení sociálně-emočních projevů (Thorová 2015, s. 51).

„Vrozená porucha některých dosud ne přesně známých mozkových funkcí dítěti neumožňuje do plné míry porozumět okolnímu světu i sobě samému. Duševní vývoj dítěte je kvůli tomuto handicapu narušen v oblasti komunikace, v sociálním chování, v představitosti a v oblasti integrace smyslového vnímání a myšlení. Mnoho dětí vykazuje určitou míru stereotypního, rigidního, opakujícího se a kompulzivního chování včetně zvláštních zájmů“ (Thorová 2016, s. 29).

Z uvedené definice vyplývá, že je zasažena celá osobnost člověka a PAS ovlivňuje všechny stránky života jedince s touto poruchou. Má vliv i na jeho budoucí pracovní uplatnění, navazování vztahů a samostatnost. Kromě omezené schopnosti adekvátní komunikace narušují socializaci dítěte s PAS i stereotypní, svému okolí se jevící jako bezesmyslné projevy chování a přílišný zájem o detaily předmětů spíše než o jejich celkovou funkci. U dětí lze ještě ranou intervencí některé symptomy ovlivnit. V praxi se uplatňují intervenční programy na rozvoj sociálních dovedností, které úzce souvisejí s rozvojem komunikace, ale i klasická logopedická intervence.

Jak podotýká Thorová, existují nesčetné vzájemné kombinace symptomů. Kombinuje se různá úroveň řeči, mimoslovní komunikace, kognice, emoční vyrovnanosti, schopnosti navazovat sociální kontakty, stereotypních zájmů, rituálů, sklonnů k sebezbraňování. Některé symptomy se nemusejí vyskytovat u daného jedince vůbec (Thorová 2016, s. 29, 30).

Činnosti a zájmy u dětí s PAS se projevují pohybovými a manipulačními stereotypy (třepetání rukama, tleskání, kolébání a otáčením tělem apod.). Trvají na neměnnosti vzorců chování a rutinních činností. U hraček se zaměřují na detaily bez ohledu na jejich celkovou funkčnost (např. jsou schopny neustále sledovat otáčející se kolečka u autíčka). Preferují, nebo naopak odmítají některé smyslové podněty (určité doteky, chutě, čichové vjemy). Rády rovnají předměty do řady, pozorují světelné impulzy. Přehnaně reagují na některé zvuky, nebo je ignorují (Richman 2008, s. 9). K typickým pohybovým stereotypům se dá přiřadit i chození po špičkách. Zvláštnostmi v oblasti komunikace se budeme zabývat v příslušné podkapitole.

6.2 Etiologie a prognóza PAS

Podle současných výzkumů způsobují polygenetické příčiny a velmi různorodé vlivy prostředí abnormality v neuroanatomii mozku (v bílé i šedé kůře mozkové a podkorových centrech) a v propojení mozkových systémů. Přesný mechanismus zatím nelze vzhledem k současnému stupni vědeckého bádání určit. Prozatím není známo, jak se se vzájemně ovlivňují a jakou roli hrají genetické vlivy, faktory prostředí a imunitní systém člověka. Jednoznačně není PAS způsoben chybným výchovným vedením (Thorová 2016, s. 53).

Výchovné vedení spolu se speciálně pedagogickými přístupy však může pomoci jedinci s PAS ovlivnit některé symptomy, aby byl schopen se účastnit v rámci svých možností některých společenských aktivit a běžného života, v němž by se cítil spokojeněji a jehož zákonitosti by alespoň do určité míry chápal.

6.3 Rozvoj komunikace u jedinců s PAS

Potíže s komunikací lidí s PAS patří k jednomu ze tří základních symptomů. U každého z nich se však projevuje na jiné úrovni. I když se u jedinců s PAS liší tempo rozvoje řečové produkce, všichni mají **potíže s porozuměním řeči a s kreativním použitím jazyka**, porozumění přeneseným významům slovních spojení a abstraktním pojmům. Mohou využívat i rozsáhlý slovník, ale omezuje je schopnost slovní zásobu spojovat do rozsáhlých možností gramatických struktur. Používají naučená větná spojení a opakující se větné vzorce (Richman 2008, s. 77).

6.3.1 Sociální interakce a komunikace

Sociální interakce úzce souvisí s komunikací. U jedinců s PAS se projevuje **vyhýbáním se očnímu kontaktu**, neschopností vyčíst z výrazů obličeje emoce u druhých lidí. Mají **problémy i s reakcí na sociální klíče**, jako jsou gesta (mávání, ukazování apod.). Důsledkem těchto deficitů je omezená schopnost navazovat přiměřené společenské kontakty s vrstevníky. Bez adekvátní podpory preferují jedinci s PAS setrvávání při činnostech o samotě. K podávání předmětů používají ruku jiné osoby. **Herní dovednosti** jsou rovněž **omezené**. Děti s PAS neprojevují strach z cizích lidí a nesledují zrakem blízkou osobu. Někdy mohou k cizí osobě i nepřiměřeně přilnout (Richman 2008, s. 8).

Komunikace u dětí s PAS se vyvíjí odlišně od komunikace intaktních dětí. Vyznačuje se používáním **echolalií** (opakováním slov a vět druhého člověka bez pochopení smyslu řečeného) a monotónní řečí. Dítě s PAS **nenapodobuje** komunikační funkce a spontánnost a **různé způsoby ve vyjádření** dané situace. **Nepoužívá správně zájmena**, což souvisí s nepochopením fungování mezilidských vazeb a společenských situací (souvisí s kreativním myšlením a vzájemnými sociálními vazbami). Dítěti činí potíže vzájemné pronikání receptivního a expresivního jazyka. **Nechápe abstraktní pojmy**, jako je např. označení nebezpečných situací. V důsledku těchto deficitů se u části dětí s PAS řeč nevyvine, přičemž se uvedenou situaci nesnaží kompenzovat ani za pomoci gest a mimiky. Dochází i k situacím, kdy dítě přestává používat již naučená slova (Richman 2008, s. 8, 9).

Výše popsané rysy komunikace vypovídají o potřebách rozvoje komunikace u dětí s PAS. Je tedy třeba **navozovat situace a provádět nácvik komunikačních dovedností řízeně, učit děti chápat** nejprve své **emoce**, později i emoce jiného člověka, procvičovat **správné použití zájmen** a vysvětlovat **abstraktní pojmy**. Základním prostředkem k pochopení je vizualizace doplněná jednoduchým a opakujícím se neměnným komentářem.

6.3.2 Principy rozvoje porozumění a řečové produkce u dětí s PAS

Odhlédneme-li od vnitřních a vnějších podmínek vzniku rozvoje řeči, jak již bylo uvedeno výše, vývoj lidské řeči je ovlivňován možnostmi a schopnostmi experimentace, imitace a stimulace. U dětí s PAS je experimentace kvůli omezenému chápání okolního světa omezena. Děti s PAS se nedívají komunikačnímu partnerovi do očí, nebo jen v omezené míře, a tak je u nich **ohrožena i schopnost imitace**. Zbývá tedy stimulace. **Stimulovat** je třeba nejprve právě **zrakový kontakt a sluchovou pozornost**, aby bylo dítě později schopno imitace. Sluchovou i zrakovou pozornost lze podpořit zvukovými signály (minutka, budík na mobilním telefonu, zvonek ...), výrazným gestem a zrakově (např. přinesením obrázku z komunikační lišty, či z denního režimu). U zvukových signálů si musíme dávat pozor na zvýšenou a výběrovou citlivost k některým přijímaným zvukům.

Stejně jako u ostatních dětí se symptomatickými poruchami řeči, i u dětí s PAS má logopedická péče prolínat celou výchovně vzdělávací činností, jak již bylo zmíněno u dětí s MR. V průběhu celého pobytu v předškolním zařízení lze u dětí ovlivňovat rozvoj komunikace během rutinních i speciálních aktivit, kdy více než u intaktních dětí **komentujeme všechny činnosti dětí s PAS jednoduchými větami**, což se u stejně starých intaktních dětí může jevit jako nepřírozené (rozvoj komunikace během každodenních činností u intaktních předškolních dětí probíhá spíše formou rozhovoru, čtení a vyprávění, slovních instrukcí, u nichž není třeba trvat na stále stejném znění, a běžných dětských her).

Shira Richman zdůrazňuje potřebu většího množství konkrétních předmětů a názorných příkladů při rozvoji komunikace dětí s PAS. **Názorné příklady** mají zahrnovat i různé reakce na tytéž podněty, které se rovněž nevyvíjejí přirozenou formou. Potvrzuje možnost, že i děti s PAS se mohou naučit komunikovat funkčním a smysluplným způsobem (Richman 2008, s. 78)

6.3.3 Rozvoj dovedností receptivního jazyka

Rozvoj receptivního jazyka předchází rozvoji jazyka expresivního. Jak již bylo uvedeno v kapitole zabývající se ontogenetickým vývojem řeči, stadium porozumění při běžném vývoji řeči předchází rozvoji slovní produkce. Shira Richman podotýká, že před tím, než se jedinec začne slovně (nebo alternativně) vyjadřovat, musí porozumět sdělením komunikačního partnera (Richman 2008, s. 78).

Při rozvoji receptivního jazyka se nacvičuje:

- **Ukazování a žádání:**

Žádanou věc necháme mimo dosah dítěte a tážeme se „Co bys chtěl?“ nebo „Ukaž, co chceš.“. Zpočátku dítěti můžeme vést ruku při ukazování. Při správném provedení dítěti neprodleně věc dáme.

- **Oční kontakt:**

Řekneme: „Podívej se na mě.“, přičemž držíme při prvních pokusech oblíbenou pochoutku ve výšce očí dítěte, ale co nejdříve používáme spíše pochvalu a pohlazení apod. Dále posilujeme použití očního kontaktu tím, že počkáme se zahájením oblíbené činnosti, než se na nás dítě podívá. Používáme během celého dne.

- **Reakce na jméno:**

Nejprve ukončíme rozptylující činnost dítěte a zavoláme na dítě jménem a zakryjeme mu výhled na okolí, dále zavoláme z větší vzdálenosti, další stupeň je zavolání při rušivých vlivech, reakce při odvráceném pohledu a nakonec ho zavoláme z jiné místnosti. Při rozvoji řečové produkce učíme dítě reakci: „Co je?“ (vhodnější je naučit dítě „Prosím?“, což se jeví v českém prostředí použitelnější při různých příležitostech).

- **Podstatná jména:**

Pojmenováváme je jednoslovně a pouze v konkrétní situaci, např. při hře dítěte.

- **Jednoduché instrukce:**

Opakujeme jednoduché instrukce během celého dne při běžných činnostech.

- **Složitější instrukce:**

Zahrnuje nácvik dvoustupňových instrukcí s ohledem na znalosti dítěte. Příkladem jsou pokyny: „Postav se a pojď ke mně.“ „Postav se a zamávej.“.

- **Funkční pokyny:**

Např. „Jdi do koupelny.“ „Přines vidličku.“ „Obuj si boty.“.

- **Výuka jazyka pomocí hry:**
Začínáme konkrétními pojmy, pokračujeme jednoduchými větami bez nadbytečných slov, později používáme složitější věty.
- Využíváme pro odlišení pojmů **výraznou artikulaci, různou hlasitost a intonaci**, které ale postupem času ubíráme, aby se dítě nestalo závislé na tónech a přitom by nevnímalo obsah slov (Richman 2008, s. 78–82).

6.3.4 Rozvoj expresivního jazyka

Vývoj řečové produkce jak u intaktního dítěte, tak u dítěte s PAS začíná žvatláním. U intaktního dítěte mu však předchází rozvíjení porozumění přirozeným způsobem ze strany vychovatelů a u dítěte s PAS je třeba porozumění rozvíjet strukturovaněji (viz předešlá podkapitola). V obou případech následuje podněcování mluveného vyjadřování.

Shira Richman prezentuje komunikaci jako nejdůležitější nástroj, který dítěti s PAS pomáhá přizpůsobovat se nečekaným obtížným situacím a předchází tak vzniku frustrace a problémů v chování. *„Jestliže dítě vybavíme adaptivními komunikačními dovednostmi, pak dítě získá jídlo, když bude mít hlad, ohřeje se, když mu bude zima, dostane lék, když mu nebude dobře, přiláká pozornost a pohlazení, když se bude cítit samo“* (Richman 2008, s. 50)

Prvním krokem k funkčnímu řečovému projevu u dítěte s PAS je **spojování určitého zvuku s určitým předmětem** (baa–balónek, šš–mašinka, tůtů–auto), což podporujeme tím, že „žvatláme“ s dítětem. Pokud dítě nějaký zvuk vyslovuje opakovaně, podněcujeme jej, aby daný zvuk používalo **v různých situacích**. Zároveň pokračujeme v rozvoji porozumění a učíme dítě **orální motorická cvičení**, jako jsou otvírání a zavírání úst, špulení rtů, rozmanité pohyby jazykem všemi směry i ven z ústní dutiny, úsměv, žvýkání a foukání (Richman 2008, s. 82, 83).

Dobře provedená cvičení pozitivně posilujeme jídlem a pitím, verbálně („Jsi jednička.“), materiálně (např. hračkou), sociálně (pohlazením, šimráním, písničkou apod.). Negativní posilování znamená, že okamžitě reagujeme na dítě v případě, když nám odpovídá „Ne“. Situace se může týkat např. odejmutí neoblíbeného jídla. Odměňujeme pouze žádoucí aktivity bez doprovodného nežádoucího chování (např. sebestimulující verbalizace – nevhodné opakování slov), jinak je posilováno i nežádoucí chování. Dítě požádáme, aby provedlo aktivitu znovu bez nevhodných projevů (Richman 2008, s. 20, 21).

Pokud dítě nepožádá o věc nebo o jídlo, kterou mu má poskytnout pouze rodič, a snaží se danou věc dostat nevhodným způsobem, je třeba, abychom dítě odvedli na místo, kde bylo před nevhodnou činností, a naučíme ho správně o věc požádat. Uvedený způsob se nazývá **proaktivní strategie** (Richman 2008, s. 50, 51).

Při následném **verbálním napodobování** postupujeme od částí slov, aby si je dítě později dokázalo spojit do nových celků (ba – balón – banán ...). Verbální napodobování rovněž později používáme i k zpřesňování výslovnosti. Časem je dítě schopno napodobovat větné celky. Posilujeme i úspěšné pokusy. Dalším krokem je projevování žádosti. Předmět žádosti nejprve držíme v zorném poli dítěte, později mimo dosah dítěte, dále dítě učíme verbálně poprosit o žádaný předmět, následně čekáme na požádání a nakonec ho žádost učíme ve spojení se slovem prosím. Názvy předmětů učíme během dne při každé příležitosti. Kombinujeme opakování a otázku „Co je to?“. **Pozdravy** jsou i součástí sociálních dovedností a učíme je při vhodných příležitostech během dne. Zpočátku používáme jednoduché dětské pozdravy, později je spojujeme se jménem osoby a rozlišujeme sociální situaci; zdravíme kamaráda, rodiče, učitelku, cizí osobu (Richman 2008, s. 83–85).

Při **rozvíjení spontánního jazyka** nejprve uměle navozujeme (nebo vyhledáváme) situace, při nichž dítě učíme správně reagovat. Hlavně však dítěti poradíme, jak si správně říci o své potřeby (o pomoc, o přidání jídla, pochovat, řešení vzniklých problémů). Později se dítě s PAS učí odpovědi na otázky ohledně jména, adresy, telefonního čísla, věku, data narození, oblíbeného jídla, sourozenců apod. Učíme dítě odpovídat na otázky různého typu (kdo, kde, kdy, proč ...). Upozorňujeme dítě na aktivity, které jsme vykonali, nebo, co se má udělat. Při výběru modelových situací ke konverzaci se inspirujeme mezi intaktními vrstevníky (Richman 2008, s. 83–87).

Echolalii (opakování stejného verbálního porojevu) bezprostředně po mluvcím, měníme na funkční echolalii. Větu „Ahoj Samueli.“ přerušíme po zopakování slova „ahoj“ a doplníme recipročním oslovením (např. „Ahoj tati.“). Nefunkční echolalii (opakování reklam ...) eliminujeme odnětím oblíbené činnosti dítěti do doby, než se utiší. Opožděnou funkční echolalii, tj. v případě, kdy dítě použije větu v jiné situaci, modifikujeme ve vhodnější formulaci. Větu „*Podívej, co jsi udělala, jdi hned do svého pokoje.*“ změníme na „*Podívej, co jsem udělala, půjdu a uklidím to.*“. Učíme dítě rovněž reciproční konverzaci tím, že ve větě, kterou dítě použije, **obměníme předmět** („*Mám psa.*“ „*Mám kočku.*“ „*Můj pes se jmenuje Ben.*“ „*Moje kočka se jmenuje Zrzečka.*“ apod.). Technika **modelování** a **rozšiřování** představuje použití modelové věty několikrát denně po dobu několika týdnů, kdy při použití věty dítětem, ji rozši-

říme o jedno slovo („Vidím auto. Vidím modré auto. Mami, vidím modré auto vedle stro-
mu.“). Správné použití zájmen a osoby podporujeme dotýkáním se částí těla (nos, pusa ...) a předmětu (tužka, kostka) se slovním doprovodem („Dotkni se mého nosu. Dotkni se svého
nosu. Dotkni se jeho nosu.“) u dítěte a jeho komunikačních partnerů. U dítěte s dobrými řečo-
vými dovednostmi upravujeme drobné nedostatky, intonaci, hlasitost a učíme je užitečné frá-
ze, např. „Nevím. Je to pro mne těžké.“ (Richman 2008, s. 87–91).

Znakovou řeč se dítě učí, pokud nevokalizuje ani po dlouhodobé intervenci, dokáže používat
gesta a porozumění řeči má na mnohem vyšší úrovni, přičemž ho neschopnost vyjádření stre-
suje. I v tomto případě začínáme s vyjádřením základních potřeb, jako je např. jídlo, toaleta,
pití, chci. Na závěr autorka krátce popisuje využití trojrozměrných komunikačních pomůcek
(zmenšenin předmětů), které seženeme v hračkářství, nebo pomocí katalogu speciálních po-
můcek, a připevníme je suchým zipem na komunikační tabuli. Dítě předmět sundá s tabule
a my mu ho vyměníme za skutečný předmět. Dále se v praxi používá **výměnný obrázkový
komunikační systém** (dále **VOKS**), jenž si lze vyrobit např. z letáků, pomocí fotografií, nebo
zakoupit sady obrázků. VOKS lze použít i k posílení výuky řeči (Richman 2008, s. 91, 92).

Jak upozorňuje Šarounová, u lidí s PAS jsou použitelné veškeré metody AAK. Často použí-
vanou metodou ve světě je **Picture Exchange Communication System (PECS)**, který má
velmi podrobně propracovaný postup. Jeho českou, ne zcela identickou variantou je **VOKS**.
Šarounová také poznamenává, že osoby s PAS používají obrázkový systém nejen k aktivní
komunikaci, ale rovněž je u nich používán **pro podporu porozumění**. Dále autorka podotý-
ká, že podrobný postup u PECS je hlavně pro lidi, kteří nechápou možnost výběru z fotografií
a symbolů a princip výměny za předmět, nerozeznávají dva obrázky, nerozumějí, že pomocí
obrázku mohou o něco požádat, či něco nepřijmout, a odpovědět na základní otázky. Šarou-
nová nastiňuje možnost celý postup výuky VOKS zjednodušit v případě, že u člověka s PAS
vypozorujeme, že chápe uvedené principy a postupy. Autorka rovněž zdůrazňuje, že *pro vy-
budování efektivní komunikace je třeba od dítěte-klienta komunikaci skutečně očekávat* (Ša-
rounová, aj. 2014, s. 110, 111).

Pro napodobování u dítěte s omezenými dorozumívacími schopnostmi volíme **krátká slova doprovázená gesty**. Zprostředkováváme mu činnosti, které mu poskytují pocit, že může dění kolem sebe ovlivňovat a učí dítě porozumět souvislostem mezi jevy. Jsou to např. bourání komína z kostek, muchlání papíru, aktivace hraček na baterie. Používáme i klasické dětské básničky s gesty („Paci, paci“, „Jak jsi veliký“, „Koulela se brambora“, „Medvěd staví dům“). Gesta poskytují dítěti možnost symbolizace, než je schopno vyslovit první slova. Dítě nejprve učíme gesty vyjádřit, co rádo dělá, jí a jakým předmětům dává přednost. Tím podporujeme motivaci. **Z fotografií** dítěti blízkých lidí a jeho oblíbených činností a předmětů tvoříme jeho **první knížku a fotografie** používáme i jednotlivě **jako nástroj ke komunikaci** (Šarounová, aj. 2014, s. 86–89). Uvedeným způsobem si dítě buduje zásobu pojmů, vyvolává v něm pocity spokojenosti a chuť komunikovat.

Žampachová a Čadilová, které se zabývají rozvojem sociálních dovedností u dětí s PAS, vy zdvihují důležitost zařazení dítěte s PAS do předškolního zařízení. Dávají důraz na vytvoření **vizuálně podpořeného strukturalizovaného prostředí a plánu aktivit**. Dítě se v předškolním prostředí učí po určitou dobu sedět, dívat se, poslouchat (např. komunitní kruh) a zvládat základní sociálně komunikační aktivity (pozdravy, prosby, poděkování). Uvědomuje si postupně přítomnost ostatních dětí prostřednictvím her a komunikačních aktivit a buduje se postupně vzájemné porozumění (Žampachová, Čadilová 2013, s. 22, 23).

Za vhodnou podporu porozumění skupinovým aktivitám, nebo jinému sociálně žádoucímu chování bez nevhodných činností (povalování, vykřikování apod.) jsou považovány **procesuální schémata a vizuální podpora pomocí obrázků** (přeškrtnutá ústa – ticho, fotografie divadla zvenku a zevnitř), **vytyčení pracovního prostoru** (podložka na sezení, vyznačení prostoru lepicí páskou ...) a **odměňování** za vhodné chování. Stejným způsobem lze dítě připravit před návštěvou akcí mimo budovu školy (Žampachová, Čadilová 2013, s. 44–101). Uváděnou vizuální podporu doprovázíme slovním komentářem, čímž se rovněž rozvíjí komunikační schopnosti a slovní zásoba, která se upevňuje vlastními činnostmi (např. návštěva divadla, zoo, vycházky ...).

Navrhované **komunikační strategie pro děti s PAS** jsou následující:

- Dát oblíbené předměty mimo dosah dítěte.
- Oblíbené pamlsky a ovoce dáváme do krabice, která nejde lehce otevřít.
- Použití hraček, které dítě ještě nezvládá samo uvést do provozu.
- Záměrně opomeneme dát dítěti nějakou část oblečení.

- Předměty, nebo pochutiny dáváme dítěti po částech, aby si o další část, nebo kousek muselo říci.
- Nabídneme dítěti neoblíbenou věc a učíme ho říci slovo ne.
- Uděláme něco nečekaného a neobvyklého, aby to mělo dítě chuť komentovat.
- Schováme velmi oblíbenou věc, aby o ni dítě muselo požádat (pozor na vývojovou úroveň řeči a možnost frustrace).
- Mlčíme, místo abychom se dítěte ptali, co chce k jídlu, a postavíme se k lednici.
- Nabídneme dítěti jiný než oblíbený kus oblečení.
- Jakoby náhodou uděláme chybu při obvyklé činnosti.
- Využíváme náhodně vzniklých situací ke komunikaci.
- Dáváme dítěti vybrat ze dvou věcí, či potravin (Griffin, Sandler 2012, s. 14–16).

Motivační účel ke komunikaci splňují **hračky** (mimo jiné i bublifuky, nafukovací balonky, tahací autíčka, hračky na klíček, rotující, vibrující, magnetické a svítící hračky). Dáváme je **z dosahu dítěte**, aby si o ně muselo říci. Např. foukání bublin využijeme k učení pojmům „chci, nahoru, dolů ...“. Používáme je také jako odměnu za ukončení určité činnosti a žádoucí chování. Děti s PAS můžeme zapojit i do společenských a pohybových her, které splňují požadavky na socializaci i komunikaci. Na rozdíl od intaktních dětí však nejprve probíhá **řízený nácvik** ve dvojici s dospělým, později s dalším dítětem a nakonec ve skupině. Dalším námětem je zpívání s **vizuální a sluchovou podporou** (tabulka k výběru písní, změny v hlasitosti a barvě hlasu, použití mikrofону, kuchyňské minutky) apod. U dětí s PAS mívají úspěch hry na počítači (psaní, kreslení, zvuky ...), nakreslené trasy pro auta, psaní světlem na stěnu, modelování, skládání puzzle, bílá tabule s lihovými fixy, kreslení vodou a křídou, které pokud jsou vedeny dospělým, podporují řečový projev a porozumění, ale i grafomotoriku (Griffin, Sandler 2012, s. 43–125).

Děti s PAS na rozdíl od intaktních dětí zůstávají při **chápaní dějů na úrovni smyslového vnímání** na rozdíl od analytického a intuitivního přístupu. Intaktní dítě chápe postupně záměry druhých lidí, což odpovídá sociálnímu přístupu a sdílení a vyladění emocí, zatímco dítě s PAS setrvává v senzomotorické fázi **zkoumání příčin a následků**. Hra je pro děti s PAS důležitá kvůli porozumění záměrnému chování druhých lidí a cílenému nácviku sdílené pozornosti (společné zaměření a vzájemné porovnávání reakcí na objekt zájmu, tzv. zrcadlení), které je nutným předstupněm vzniku řeči. Obzvláště důležitá je **úprava herního místa**, což zpočátku obnáší rozdělení prostoru pro každé dítě zvlášť (stůl, koberec ...). Strukturovanost a vizualizace prostředí umožňuje dítěti porozumět záměrům hry. K sdílení pozornosti a cíle

můžeme použít např. předmět skrytý v krabici. Využíváme tzv. herní schémata (ranní vstávání, úklid, oslava narozenin ...) a pokud možno necháváme dítě hrát si s druhým dítětem místo s dospělým. K nácviku zrcadlení (napodobování) pomáhá **sada stejných hraček**, přičemž nejprve napodobuje dospělý. Dospělý zpočátku napodobování přehání. Hračky se doporučují zpočátku větší. Nejprve se hraje tato paralelní hra, později **hra s vizuálními scénáři**. Fantazii podporujeme přidáním předmětu, který není obsažen ve vizuálním scénáři (Beyer, Gammeltoft 2006, s. 23–70).

7 Porucha pozornosti a hyperaktivita

V této kapitole se zabýváme poruchami pozornosti, k nimž se přidružuje buď hyperaktivita, impulzivita, nebo naopak hypoaktivita, případně i porucha chování. Předcházející i tato kapitola jsou rozsáhlejší, protože práce s jedinci s PAS a ADHD není v logopedické literatuře téměř vůbec popsána a logopedi se odkazují na odborné zdroje, které jsme museli za účelem sepsání teoretických zdrojů shromáždit. Nejprve se seznámíme s klinickým obrazem poruchy z různých hledisek, poté shrneme i základní metody práce s dětmi s poruchou pozornosti a soustředíme se na způsoby, jimiž jednotlivé příznaky ovlivňují komunikaci a jak mohou ovlivnit rozvoj komunikace vychovatelé (míněno rodiče i učitelé).

Paclt uvádí, jak se na vzniku ADHD podílejí genetické faktory, perinatální hypoxie apod., které pak zapříčiňují chybnou funkci dopaminergního, noradrenergního a serotoninového systému, jež se nazývají transmitterovými, nebo neurotransmitterovými systémy, které přísluší k určitým konkrétním genům a zjednodušeně řečeno zajišťují dopravu informací přijímaných zvenku až do příslušných center v mozku a jeho reakci na podněty. Transmitterový systém má biochemický charakter a Paclt předkládá množství výsledků výzkumu, jež dotvrzují medicínské hledisko (Paclt 2007, s. 43–51).

Základní informace o původu poruchy jsou důležité k celkovému pochopení a jako případnou argumentaci proti uvádění rodičů dítěte s hyperkinetickou poruchou jako hlavních viníků celé situace, což se v praxi stále ještě vyskytuje.

7.1 Definice hyperkinetické poruchy, její příznaky a sociální důsledky

Americký psychiatr Edward D. Hallowell zjistil u sebe diagnózu neurologické poruchy ADD (Attention Deficit Disorder, porucha pozornosti) během svých studií a shrnuje ve své knize soudobé poznatky z 90. let 20. století, ale také svoji osobní zkušenost i soubor znalostí ověřených ve své ordinaci. Přichází s důležitým faktem z psychiatrické praxe, že k ADD se kromě v úvodu kapitoly popsaných hlavních příznaků může spíše v dospělosti připojovat i úzkost, deprese, poruchy učení, agitované stavy (neklid, snadná vzrušivost), mánie, zneužívání psychotropních látek, vyhledávání až život ohrožujících podnětů, disociační poruchy, poruchy osobnosti, opoziční vzdor, asociální poruchy osobnosti a obsedantně-kompulzivní porucha. Zároveň se však u lidí s touto diagnózou nachází smysl pro tvořivost a nové impulzy (Hallowell, Ratey 2007, s. 5, 151, 152).

Paclt se zmiňuje i o až 2x častěji se vyskytujících **poruchách spánku** než u intaktních dětí, a to i v kojeneckém věku, a **problémech s příjmem potravy**. Deficit pozornosti popisuje jako **neschopnost udržet pozornost a nedostatečnou vůli při plnění zadaného úkolu**. To se projevuje i při hře, kdy dítě přebíhá od jedné hračky k druhé, ale i pro dítě nudných opaku- jících se úkolech, což vyžaduje bezprostřední dohled učitele. Avšak **pozornost dítěte** neod- vádí jeho těkavost, ale **odvádí ji s úkolem nesouvisející rušivé stimuly**, jež nedokáže odbou- rat. **Hyperaktivita** se realizuje v nadměrné, nebo vývojově nepřiměřené úrovni **motorické** (vrtění se, přebíhání, hraní si s činnostmi nesouvisejícími předměty, nadměrné řečnění...). **Im- pulzivita** vede děti s hyperkinetickou poruchou k tomu, že **netrpělivě odpovídají**, aniž by tazatel dokončil otázku, nečekají, až přijdou na řadu, a **neodhadují nebezpečné následky** určitých činností (např. i při vysoké inteligenci je dítě předškolního věku s hyperkinetickou poruchou schopno se vrhnout za holubem přímo před projíždějící auto). Není schopno zpo- čátku čekat ani na hodnotnější, ale vzdálenější odměnu a spokojí se spíše s menší, ale okamži- tou odměnou (Paclt 2007, s. 13–20).

V závěru publikace ještě Paclt shrnuje znaky hyperkinetické poruchy u dětí. Kromě již popsá- ných znaků hyperkinetické poruchy mívají děti s ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Di- sorder) nevyhraněnou lateralitu, lehce abnormní nález EEG, pozitivní výsledky speciálních neuropsychologických testů, dyspraxii, poruchu grafomotoriky charakteristické pro hyperki- netický syndrom, porušený rytmus a zaměření pozornosti (Paclt 2007, s. 188).

Práce s dětmi, které vykazují příznaky ADHD, se tedy jeví i jako prevence potíží, které by se bez odborné pomoci mohly objevit v dospělosti. V předškolním věku je možné příznaky ADHD speciálně pedagogicky ovlivňovat, např. pomocí režimových opatření a zároveň pod- porovat i tvořivost dětí s ADHD.

Jak podotýká Hallowell, na rozdíl od větších dětí a dospělých s ADD, které je třeba naučit objektivně vyjednávat, **předškolní děti potřebují pevný řád, pravidla a hranice**. Hranice zkoušejí zdánlivě neúnavně, dokud nepoznají, že limity jednoznačně platí a jsou neměnné. Rodičům (a tedy i vychovatelům) doporučuje **nedávat dítěti v nabízených aktivitách mož- nost výběru**, která je činí nejistými stejně jako absence hranic a řádu (Hallowell, Ratey 2007, s. 138, 139).

V České republice se řídíme mezinárodní klasifikací nemocí (tč. MKN 10), která pro tyto poruchy používá souhrnný název **hyperkinetické poruchy** s označením F90, i když v praxi je spíše známé označení **ADHD** (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) a **ADD** (Attention

Deficit Disorder), označení uvedené poruchy v DSM-IV (tč. je již vydána i česká verze DSM-V, avšak není ještě v době sepisování diplomové práce veřejně dostupná).

Děti v předškolním věku nemívají ještě přesně stanovenou diagnózu a diagnóza se může i měnit, nebo je stanovena jako suspektní. Pro účely této práce se jeví jako užitečné vyjmenovat symptomy a doprovodné jevy (viz oblast kognice) hyperkinetické poruchy spolu se sociálními důsledky popsány v MKN 10, s nimiž se dá speciálně pedagogicky pracovat:

- časný začátek (obvykle v prvních pěti letech života),
- nedostatečná vytrvalost v činnostech vyžadujících poznávací schopnosti,
- tendence přebíhat od jedné činnosti k druhé, aniž by byla jedna dokončena,
- dezorganizovaná, špatně regulovaná a nadměrná aktivita,
- neukázněnost a impulzivita,
- náchylnost k úrazům,
- snadnost, s níž se dostávají do konfliktů s disciplínou, na podkladě spíše bezmyšlenkovitého porušování pravidel než úmyslného vzdorování,
- sociálně dezinhibované vztahy k dospělým kvůli nedostatku normální opatrnosti a odstupu,
- nízká popularita mezi ostatními dětmi s důsledkem sociální izolace,
- porucha poznávacích schopností,
- specifické opoždění v motorickém a jazykovém vývoji,
- disociální chování a nízké sebehodnocení jako sekundární komplikace výše uvedených symptomů a jejich důsledků (MKN-10 2014, s. 250).

Pro úplnost uvádíme také **poruchu pozornosti bez hyperaktivity**, která je do MKN-10 zahrnuta v různorodé skupině diagnóz *F98 Jiné poruchy chování a emocí se začátkem v dětství a dospívání* spolu různorodou skupinou poruch (MKN-10 2014, s. 255–257).

Na rozdíl od hyperkinetických poruch není v MKN-10 porucha pozornosti bez hyperaktivity zatím náležitě popsána. V praxi se projevuje zvýšenou unavitelností (dítě je schopné usnout téměř za chůze ještě před obědem), pitvoří se, běžné úkoly pro předškoláky mu mohou trvat i 3x déle než ostatním dětem, jakoby nevnímá, co se mu řekne (musí se nejprve získat jeho pozornost).

Balaščíková postihuje potíže dětí s hyperaktivitou už při zařazení do předškolních zařízení. Dítě se závažným stupněm hyperaktivity není schopno se odpovídajícím způsobem začlenit z důvodů neschopnosti se podřídit a přizpůsobit se režimu a oddálit bezprostřední uspokojení

některých svých potřeb a je vystaveno hodnocení širšího sociálního okolí. Upozorňuje na důležitost soustředit se na podporu a posilování pozitivních rysů a projevů dítěte vedoucí k seberegulaci chování, lepší komunikaci s okolím a sebeuspokojení (Drtílková, Šerý a kol. 2007, s. 169).

Theiner podotýká, že trestem za nežádoucí chování v podstatě dítě získává pozornost svého sociálního okolí, která je jeho cílem. Je tedy spíše vhodné odměňovat žádoucí chování, a to nejprve okamžitou, později oddálenou odměnou a nevěnovat přílišnou pozornost chování nežádoucímu (Drtílková, Šerý a kol. 2007, s. 179).

7.2 Potíže v komunikaci u jedinců s hyperkinetickou poruchou

Pro účely této práce, která si klade za cíl věnovat se stránce potíží s komunikací, si všímáme především **symptomu opoždění v motorickém a jazykovém vývoji**. Společné jmenování motorického a jazykového vývoje ve společném symptomu vede k přesvědčení, že spolu vzájemně úzce souvisí, což bylo popsáno již v kapitole věnující se OVR. V počátcích vývoje dítěte s ADHD může ovlivňovat snížená úroveň pozornosti, a tedy i všímavost k artikulaci. Ostatní symptomy hyperkinetické poruchy můžou ovlivňovat hlavně pragmatickou jazykovou rovinu, na kterou má mimo jiné vliv i přetrvávající nesoustředěnost a nedostatek citlivosti při jednání s ostatními lidmi. Nižší sebehodnocení jedinců s hyperkinetickou poruchou rovněž snižuje množství příležitostí k funkční komunikaci. Komunikaci ovlivňuje celá symptomatologie, a je tedy nezbytné se při jejím rozvoji **věnovat celé osobnosti dítěte**, z čehož je zjevné, že bude potřebná mezioborová spolupráce.

Jak udává Škrdlíková, symptomy poruchy se zhoršují především při rutinních pro děti nudných činnostech a při větším množství okolních podnětů (Škrdlíková 2015, s. 26). Z uvedených poznatků vyplývá, že je třeba děti při těchto činnostech více podpořit a motivovat.

U předškolních dětí, a u dětí s poruchou pozornosti zvláště, obecně fungují určité **rituály** například v podobě krátkých říkadel. Pohyb s říkankami pomáhá též k nácviku verbální sluchové paměti. Při nácviku střídání při komunikaci je osvědčeným prostředkem vizualizace v podobě předávání nějakého předmětu, nebo použití předem domluveného gesta, se současným vizuálním zdůrazněním osobního prostoru dítěte (např. podsedáky v komunitním kruhu).

U předškoláků jsou užitečným nástrojem nácviku střídání v komunikaci předem **jasná pravidla** společenských, či pohybových her. Pravidelným opakováním a **stimulací pochvalou**, nebo jinou odměnou se může dítě alespoň při těchto aktivitách naučit čekat a střídat. Při plnění úkolu u stolečku, který je zároveň i přípravou na školu, vyžaduje dítě s hyperkinetickým

syndromem také častější ubezpečení a zájem učitele o činnost dítěte vyjádřený slovem, či gestem (např. pochvalou, nebo příslibem dítětem oblíbené činnosti po ukončení úkolu). Vizualizace pravidel rovněž pomáhá rozvoji komunikace, kdy si děti pravidla vzájemně připomínají.

Theiner uvádí, že kromě všímání si a **oceňování žádoucího chování spolu s ignorováním méně závažného chování** je třeba jednoznačně a důrazně reagovat na nepřijatelné nežádoucí chování (agrese) a zároveň volit jednoznačné a jasné instrukce (Drtílková, Šerý a kol. 2007, s. 180). Rovněž Prekopová upozorňuje na důležitost oceňování kýženého chování a nevěnovat dítěti pozornost jen ve vypjatých okamžicích. Vyzdvihuje také podstatný význam příkladu a shodu v cílech mezi oběma rodiči, najít si podstatné body **společného stanoviska a postupu**. K tomu jim může pomoci **uvědomění si okolností problémových situací**, a co je vlastně ovlivňuje. Zda to náhodou není jejich vzájemný rozpor v postojích k nechtěným projevům v chování dítěte (Prekopová 2008, s. 115–117). Jednotnost v přístupu k nežádoucímu chování dítěte s ADHD by tedy měla panovat i mezi pedagogy v dané třídě.

Michalová dává do přímé souvislosti chování a komunikaci. Podle jejího přesvědčení **dítě prostřednictvím svého problémového chování volá o pomoc**. Mateřská škola by měla nastolit, případně podporovat odpovídající terapeutické aktivity. Za nejpřirozenější terapeutickou činnost pro dítě předškolního věku považuje hru, a to **hru kontaktní**, při níž se učí především hyperaktivní děti s agresivitou pod záštitou pravidel poznat a pojmenovat svoje i cizí pocity, příčiny neshod a konflikty řešit podle pravidel. Dále doporučuje **rytmické a arteterapeutické techniky**, které děti harmonizují a umožňují všem při dodržování pravidel mít svůj vlastní prostor. Hra u hyperaktivních dětí ovšem vyžaduje vyšší míru vedení, než u dětí in-taktních (Michalová 2012, s. 121–124).

Potřebu her zaměřených na vnímání tělesného kontaktu zdůrazňuje i Prekopová. Dítě při nich vnímají sebe a druhého a rytmicky se snaží řídit svůj pohybový impuls. (Prekopová 2008, s. 136).

I pro předškolní děti se speciálními vzdělávacími potřebami se dají využít některé **hry s hudebním doprovodem** a muzikoterapeutickým zaměřením od Šimanovského. Jako příklad můžeme uvést hru „Bubnujeme svá témata“, „Na vláčky“, nebo „Říkačky v kruhu“ a „Říkačky a improvizace“, přímo zaměřené na řeč, rytmus, tempo, artikulaci a na vyjadřování emocí. Zároveň však uvedené hry pomáhají zharmonizovat pohyb, přičemž je nezbytné hry nechat doznít v relaxaci a následným rozhovorem o pocitech ze hry (Šimanovský 2011, s. 17–73).

Michalová rovněž podporuje využití techniky *Tři kroky ke zklidnění*:

1. *Zastav se (STOP).*
2. *Dlouze a zhluboka se nadechni.*
3. *Pojmenuj problém a svůj pocit* (Michalová 2012, s. 123).

U dětí, které zatím nekomunikují mluvenou řečí na takové úrovni, aby mohly vyjádřit své pocity samy, se může pokusit vzhledem k situaci pojmenovat pravděpodobný pocit učitel, nebo jiné dítě. Zastavení se dá zrealizovat pomocí příslušného gesta a dlouhý nádech se může dítěti předvést.

Michalová zdánlivě v rozporu s rozvojem komunikativnosti **nedoporučuje donekonečna vysvětlovat dítěti, co po něm požadujeme**, pokud je dítě na rozumové úrovni, aby situaci pochopilo. Dítě by začalo pak rodiče (nebo učitele v mateřské škole) ovládat. Je však důležité zachovat klid, **dodržet uplatnění důsledků nevhodného chování** (např. vynechání naplánované aktivity, která měla být pro dítě odměnou a kterou svým chováním výrazně narušilo) a zároveň však ujistit dítě o přetrvávající náklonnosti. Měli bychom dát dítěti také možnost výběru při věkově odpovídajících aktivitách jako je čtení pohádky, cíle vycházky apod. (Michalová 2012, s. 126–127).

Při komunikaci s hyperaktivním dítětem i jeho rodičem bychom dle Michalové měli zachovávat vzájemný respekt, naslouchání a snahu o empatii. Dítě vedeme k samostatnosti a pokud možno, **nepoužíváme** při motivaci k aktivitám **příkazové věty**, ale spíše věty typu: „Myslím, že to zvládneš.“ „Chceš to zkusit?“ To platí zvláště u aktivit, o nichž víme, že jsou pro dítě těžké. **Učitelka by si měla uvědomovat i svoje neverbální vyjadřování**, což si uvědomí pouze v případě, kdy se zamyslí nad svým opravdovým postojem k dítěti. **Ostatní děti mohou pak její chování k dítěti kopírovat**. K zjištění okolností chování dítěte doporučuje Michalová písemné zaznamenání **pozorování problémových situací**, co jim předcházelo a co následovalo. Pokud chce dítě pouze zaměstnat učitelku, uklidní se po napomenutí, čímž získá její pozornost. V případě, že chce dítě ukázat svou převahu, po napomenutí konfliktní chování ještě vyhroť. Pochopení situace a ovládnutí momentálních impulzů učitelkou je zcela zásadní. Autorka ovšem poznamenává, že existují za stávajících podmínek při nespolupráci rodiny a mateřské školy i neřešitelné situace (Michalová 2012, s. 142–145).

K vstřícnému vztahu mezi rodiči a učitelkami mateřské školy, kterou dítě navštěvuje, nabádá i Prekopová. V tom by jim měl pomáhat i odborník (v Česku jsou to v případě dětí s ADHD psychologové nebo speciální pedagogové z pedagogicko-psychologických poraden). Klade důraz na **nutnost malého počtu dětí ve třídě**, kterou navštěvuje dítě s hyperaktivitou, protože **dítě s hyperaktivitou je třeba mít neustále na očích** a na procházce ho vést za ruku. V kolektivu dítě trénuje vlastnosti důležité pro školu (vytrvalost, soustředění na společný cíl a ohled na druhé). Důležitost přikládá i **dostatečné míře pohybu**. Nejde o to, aby dítě bylo schopno tiše sedět, ale aby se naučilo cíleně zaměřit svou pozornost (Prekopová 2008, s. 134, 135).

V kolektivu, kde je více dětí s problémovým chováním a jinými potížemi musí učitelka využívat i pomoc sociálně zdatnějších dětí, které mohou dítě s hyperaktivitou vést za ruku. Při určování, kde a jak se mohou děti pohybově vyžít, je třeba brát ohled např. na přítomné děti s tělesným a zrakovým postižením. Je třeba neustále kombinovat možnosti a postupy a k rozvoji komunikace a sociálního citění využívat všechny společné aktivity v mateřské škole a zařazovat i aktivity (nejen ty), kterých se mohou účastnit v různé míře všechny děti. Některé činnosti probíhají v mateřské škole i v menších skupinách, zatímco si např. nejmladší děti volně hrají v jiné části třídy.

Za podstatné pokládá i u všech jedinců s duševním postižením Prekopová vytvoření přehledných struktur a **vedení k smysluplné aktivitě**, aby nespotebovali svou energii naprázdno a nesmyslně (Prekopová 2008, s. 99). Tyto zásady budou jistě i nepřímo přispívat k rozvoji

řeči a celkové komunikaci, při níž se komunikující musí soustředit na svého komunikačního partnera. Nejen při začátcích vývoje řeči je nezbytné vnímat i mimoslovní komunikaci a pohyby mluvidel komunikačního partnera a oprostít se od okolních rušivých vlivů.

Kromě základních symptomů ovlivňuje komunikaci dítěte s ADHD a jeho sociální kontakt, které spolu úzce souvisí i jeho **náladovost, nepochopení a nerespektování společenských zvyklostí** (vstupování do osobního prostoru a neuvědomování si potřeb ostatních lidí), **mnohomluvnost, odpor ke změnám**. Emočně se projevují jako mladší děti. Navíc mívají děti s ADHD **potíže s porozuměním sdělením komunikačních partnerů a s vyjadřováním svých vlastních myšlenek, nálad, přání**. Za silné stránky dětí s ADHD lze považovat množství **energie** k aktivitám, **tvořivost, rychlost reakcí** (dobré např. pro sport), **přemýšlivost**, neotřelost myšlení. Pokud se naučí soustředit, mohou využít svých silných stránek a prožít život úspěšně (Laver-Bradbury, Thompson, Weeks a kol. 2016, s. 23, 24).

Komunikace s Dítětem s ADHD vyžaduje jisté zásady. Hlavní zásadou je **pokusit se zachovat klid a bezpečnost**. S tím souvisí i zjištění, jestli při uklidňování dítěte při záchvatech vzteku účinkuje jemné držení, nebo by tyto lehké doteky u dítěte záchvat vzteku naopak vystupňovaly (Laver-Bradbury, Thompson, Weeks a kol. 2016, s. 29).

Následující **zásady souvisejí jak s komunikací, tak se sociálně přijatelným chováním**. Před navázáním očního kontaktu bychom měli oslovit dítě jménem, zpočátku jen při ocenění dobrého chování, které cíleně vyhledáváme. Při tréninku naslouchání jdeme dítěti příkladem tím, že přerušíme svou činnost, zopakujeme to, co nám dítě říká a pokusíme se rozšířit rozhovor, např. nějakou další otázkou směřovanou k dítěti. Řeč těla by měla souhlasit se sdělením (pochvala s úsměvem apod). K dětem mluvíme klidně a věcně (jako s kamarádem, nebo spolupracovníkem). V doslechu dítěte ho pochválíme před ostatními blízkými osobami (Laver-Bradbury, Thompson, Weeks a kol. 2016, s. 44–59).

Používáme **časové plány a pravidla chování**. Pro nemluvící děti lze použít obrázkové znázornění. Na dítě mluvíme v krátkých větách a dáváme mu jasné konkrétní pokyny. Při tom všem stále udržujeme oční kontakt. Nenecháme se vtáhnout do hádky. Použijeme spíše věty typu „Už jsem řekla (řekl), že ...“ Vynechat slovo „Ne.“ Nacvičujeme postupně společnou hru, která kromě jiného rozvíjí komunikaci, soustředění, střídání, pozornost a paměť (Laver-Bradbury, Thompson, Weeks a kol. 2016, s. 59–81).

Mluvíme s dítětem i o svých emocích a situacích s nimi souvisejícími a povzbudíme k témuž i dítě. **Při prvních známkách neklidu** odvedeme dítě **ke klidné hře** na předem určené místo.

Při ubližování jinému dítěti ho usadíme na židli, nebo odvedeme do jiného pokoje a nediskutujeme s ním, dokud se viditelně neuklidní. **Naučíme dítě relaxovat** během společných příjemných chvil (masáž, čtení klidných příběhů ...). Opakujeme dítěti pokyny kvůli jeho snížené schopnosti krátkodobé paměti a soustředění. Používáme odměny za dobré chování. A nakonec nejen u mladšího dítěte **využíváme tzv. výchovné okamžiky** (na procházce, na nákupu ...) ke komunikaci, nácviku čekání, procvičování paměti (Laver-Bradbury, Thompson, Weeks a kol. 2016, s. 99–125).

Škrdlíková, která dlouhá léta pracuje s dětmi s ADHD, upozorňuje, že hyperaktivní dítě kvůli nepozornosti, roztěkanosti, impulzivité, či hluku, jež vydává jeho okolí, nebo dítě samotné, interpretuje přijímané informace od komunikačního partnera chybným způsobem. Klade tedy důraz na **snížení podnětů z okolí** prostřednictvím nižšího množství dětí ve třídě. Vytváří se tak prostor pro individuální práci s dítětem s ADHD, ale jde i o možnosti učitelky a kapacitu ostatních dětí ve třídě (Škrdlíková 2015, s. 57, 58).

Škrdlíková také poukazuje na význam **práce s hlasem**, kdy učitel využívá dynamiku a intonaci hlasu k upoutání a udržení pozornosti a zároveň ke srozumitelnosti vzájemné komunikace. Zmiňuje se rovněž o **důležitosti rozhovoru mezi učitelem a dítětem**. Potvrzuje nezbytnost jednoznačnosti při komunikaci s hyperaktivním dítětem a zdůrazňuje potřebu **častějšího oceňování**, pochvaly v podobě pojmenování konkrétních kladných projevů v chování dítěte, k čemuž však musí docházet dlouhodobě a ocenit můžeme cokoli, čeho si u dítěte všimneme, např. pěkného úsměvu, dobrého postřehu v konkrétní situaci, pomoci kamarádovi. Ocenění doporučuje Škrdlíková spojit s poděkováním dítěti. Příkladem vhodného ocenění může být: „Děkuji ti, Filipku, že ses rozdělil o vagónky s kamarádem. Děkuji ti, Karolínko, že se tak snažíš mít zamčenou pusinku, aby ostatní mohli odpočívat.“ (Škrdlíková 2015, s. 60– 63). Při budování komunikační kompetence apeluje autorka na pojmenovávání pocitů u dítěte s ADHD i jeho komunikačních partnerů (Škrdlíková 2015, s. 98).

Za neméně důležitou považuje autorka neverbální složku komunikace projevující se:

- fyzickým kontaktem, či fyzickou blízkostí (dotyk ruky ke zklidnění, pohlázení jako pochvala, zabránění destruktivnímu chování pevnějším stisknutím, pot'ukání na rameno kvůli upoutání pozornosti, sezení na úrovni dítěte jako pomoc při jeho soustředění, přiblížení k dítěti v konfliktní situaci),
- očním kontaktem (jenž se dá nacvičovat, i když to je pro dítě zpočátku nepříjemné), vedoucím k rozpoznávání emocí, střídání v komunikaci,
- mimikou vyjadřující pochvalu, nebo pokárání (Škrdlíková 2015, s. 66–72).

8 Narušené binokulární vidění

Intaktní funkce zraku je spolu se sluchem jedním ze základních předpokladů zpracovávání slovní produkce obklopující dítě. Poruchy zraku se mohou stát jednou z příčin OVR, zvláště pak, nejsou-li včas rozpoznány. Při rozvoji komunikace dětí s poruchami binokulárního vidění je potřebné se zároveň věnovat tedy i intenzivní reedukaci a korekci zrakové vady.

Jako zrakově postižené je označováno dítě, u něhož je schopnost zrakového kontaktu s prostředím omezena buď pro sníženou zrakovou ostrost (schopnost vidět zřetelně), nebo pro omezení zorného pole (rozsah vidění v různých směrech), přičemž není možná korekce obyčejnými brýlemi. Snížení zrakové ostrosti a omezené zorné pole mohou vyskytovat současně (Škodová, Jedlička 2003, s. 401).

Binokulární vidění je koordinovaná senzomotorická činnost obou očí, která zajišťuje vytvoření obrazu pozorovaného předmětu. Využívá se v několika etapách od narození do přibližně 7 let věku (Hamadová, Květoňová, Nováková 2007, s. 47). Reedukace poruch binokulárního vidění je tedy do 7 let věku nejdůležitější, proto je třeba provádět jeho včasnou stimulaci. Mezi binokulární poruchy se řadí strabismus (šilhavost) a amblyopie (tupozrakost).

Amblyopie je snížení zrakové ostrosti různého stupně při normálním anatomickém nálezu na oku. Druhy amblyopie a jejich příčiny:

- *kongenitální amblyopie – vrozená,*
- *amblyopie an anopsia – vzniká z nepoužívání oka,*
- *amblyopie anizometrická – při rozdílu dioptrií mezi oběma očima,*
- *amblyopie ametropická – při vysoké refrakční vadě,*
- *amblyopie při strabismu – u předškolních dětí (Hamadová, Květoňová, Nováková 2007, s. 48).*

Při zjištění binokulární vady je nasazena brýlová korekce, okluzor lépe vidícího, nebo vedoucího oka, pasivní a aktivní pleoptické cvičení (procvičování tupozrakého oka), případně ortoptické cvičení, které nacvičuje souhru očí (Hamadová, Květoňová, Nováková 2007, s. 50, 51). Popis pleoptických a ortoptických aktivit však není předmětem naší diplomové práce, jímž je náprava případných komunikačních obtíží při jednotlivých poruchách.

Jak uvádí Krahulcová, **zrakové stimuly jsou významnou složkou při navazování mezilidské komunikace**, a tedy vytváření společenských vztahů, které jsou zpočátku života jedince uskutečňovány vokalizací, později žvatláním, napodobováním artikulace, mimiky, gest, postoje komunikačního partnera, a nakonec i řečovým kontaktem. Uvedená schopnost sledovat mimoslovní prvky projevu mluvčího se odborníkům na komunikaci jeví jako jedna ze dvou základních podmínek vývoje **výslovnosti** a přisvojení si **neverbální složky komunikace** (Krahulcová 2013, s. 76).

Navíc získává jedinec od komunikačního partnera díky výše uvedeným schopnostem významné informace, které ovšem pro různou míru pozorovací schopnosti a zkušenosti umí na velmi různé úrovni interpretovat. Zraková percepce by tedy neměla být podceňována, ani přeceňována. Udržování přiměřeného zrakového kontaktu je při komunikaci nesporně důležité. Již na novorozence je třeba hovořit tváří v tvář. Jedinci se zrakovým postižením jsou o tuto možnost v různé míře ochuzeni, proto by měla nastoupit podpora ze strany pedagogů a rodičů v podobě podněcování zrakového vnímání a při špatné prognóze i rozvoj kompenzačních smyslů jako je sluch, čich a hmat.

Empirická část diplomové práce

9 Cíl a výzkumné otázky

Cílem diplomové práce je zjistit, jaké metody rozvoje komunikace se používají v konkrétní speciální třídě mateřské školy s dětmi s rozdílnými speciálními vzdělávacími potřebami. Speciální třída mateřské školy je kolektivně integrovaná a výzkumné otázky jsou následujícího znění:

Jaké způsoby rozvoje komunikace jsou dětem pedagogem nabízeny a jak jsou dětmi přijímány?

Jak probíhá logopedická prevence v konkrétní speciální třídě mateřské školy?

Jakým způsobem probíhal rozvoj komunikace mezi dětmi vzájemně?

10 Analýza výchozí situace a použité metody

V empirické části diplomové práce se zabýváme rozvojem komunikace devíti dětí z desetičlenné třídy. Hlavní metodou, použitou v praktické části je studium dokumentů a následné vytvoření kazuistik a popis celoročních aktivit zaměřených na rozvoj komunikace, jež byly v průběhu roku realizovány.

Dokumenty a jejich analýza nám poskytují přístup k informacím, které bychom jiným způsobem stěží objevili. *V případové studii jde o detailní studium jednoho případu nebo několika málo případů. Zatímco ve statistickém šetření shromážďujeme relativně omezené množství dat od mnoha jedinců (nebo případů), v případové studii sbíráme velké množství dat od jednoho nebo několika málo jedinců. V případové studii jde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti* (Hendl 2005, s. 104–132).

Dokumenty jsou se svolením rodičů lékařské zprávy včetně zpráv foniatrických a neurologických, dále pak zprávy a doporučení od psychologů, logopedů a příslušných školských poradenských zařízení. Dokumenty, z nichž byly zjišťovány postupy a výsledky pedagogického a speciálně pedagogického působení na dítě v předškolním zařízení, byly pravidelně evaluované individuální měsíční záznamy o dítěti, úvodní portfolio třídy tvořené na začátku školního roku, evaluace na konci školního roku, pravidelné písemné hodnocení kolektivních aktivit konaných v rámci realizace tematického bloku ŠVP a pedagogický deník, do něhož byly zaznamenány všechny kolektivní aktivity, které byly ve třídě zrealizovány.

Každé z dětí je na zcela rozdílné úrovni komunikace, a má tedy potřebu jiného postupu. Individuální přístup byl zaznamenáván v měsíčních plánech jednotlivých dětí, v nichž mohly být například podchyceny i skokové změny, na rozdíl od individuálních vzdělávacích plánů stanovených na rok, v nichž nejsou změny tak pružně realizovatelné. Jednou za měsíc se tedy podle momentálních potřeb jednotlivých dětí stanovují zcela individuální konkrétní cíle (v oblasti rozvoje komunikace, dílčích deficitů, chování, rozvoje senzorických funkcí, sebeobsluhy, předškolní připravenosti, nápravy binokulárních vad ...).

Přesto se i program speciální třídy musí držet školního vzdělávacího plánu (dále ŠVP), který na každý týden stanovuje témata (kamarádi ve třídě, pravidla, rodina, lesní společenství, zahrada, ...). ŠVP, jímž jsme se řídili v naší třídě, jsme museli přizpůsobit aktuální úrovni komunikace jednotlivých dětí od nácviku porozumění až po volné vyprávění u dětí před nástupem na běžnou základní školu.

Učitel ve speciální třídě vychází z informací, jež jsou mu poskytovány ve formě lékařských zpráv, doporučení příslušných speciálně pedagogických center, interních informací od rodičů dítěte a dokumentů, které tvoří sám v průběhu celého roku na základě uvedených informací a zkušeností s aktivitou dítěte v průběhu půldenního až celodenního pobytu v MŠ.

11 Příprava prostředí

Před zahájením nového školního roku ve dvou předcházejících pracovních týdnech byla provedena restrukturalizace prostředí ve třídě jednak s ohledem na potřebu větší přehlednosti výukových a herních materiálů a jednak na očekávaný příchod tří nových dětí s poruchou autistického spektra (dále PAS).

Protože požadavky na práci s dětmi s PAS jsou vizualizace, strukturalizace a individualizace, bylo těmto požadavkům uzpůsobeno i prostředí. Herní materiály (stavebnice, makety zvířat, auta, dráhy ...) byly tematicky rozříděny do plastových bedýnek, které byly pomocí tavné pistole a jednoho z prvků z vnější strany označeny, aby bylo na první pohled jasné, co se v bedýnce nachází. Uvedeným způsobem jsou označeny i herní prvky a pracovní kouty v sousedící velké třídě běžného typu, s níž probíhá inkluze v době ranní a odpolední volné hry.

Na vhodném přístupném místě byly nalepeny tři svislé lišty, a na ně pak jedna část samolepicího suchého zipu. Na předem vybrané a zalaminované obrázky denního režimu, který odpovídá plánované struktuře řízené, částečně řízené a volné části režimu v MŠ, jsme přilepili druhou část suchého zipu (cca dvoucentimetrovou až třicentimetrovou, aby lépe vydržely časté

odlepování). Během začátku roku jsme rovněž umístili ještě jednu svislou lištu u pracovního stolu určeného pro strukturalizovanou práci na úkolech, na níž jsme vytvořili denní režim z fotografií (zahrada, vycházka ...).

Stolek pro výtvarné, grafomotorické a další činnosti ve větší třídě jsme rozdělili na dvě části. Jedna část byla rozdělena na tři stejné díly lepicí páskou, které byly zároveň označeny obrázkem-značkou jednotlivých dětí s PAS. Pomocí relaxačního vaku u malé knihovny byl vytvořen odpočinkový koutek. Do dolní části knihovny jsme umístili knihy pro mladší děti a tematicky zaměřené knihy (o pravěku, o autech ...).

Do koupelny jsme na stěnu nalepili vodorovné lišty ze suchého zipu, na nichž jsme umístili zalaminovaná procesuální schémata s návodem na použití WC zvláště pro dívky a zvláště pro chlapce, dále kartičky VOKS na mytí rukou a na čištění zubů (po obědě).

Šatní boxy byly nejen označené značkami jednotlivých dětí, což je jasným pravidlem i u tříd běžného typu, ale jednotlivá místa byla rovněž oddělena v místě části na sezení lepicí páskou, aby měly děti jasně vymezený svůj vlastní prostor, což je zvláště důležité pro děti s PAS, jak dokládáme v teoretické části diplomové práce.

Do prostoru vedle lišt s denním režimem jsme lehce snímatelnou hmotou nalepili situaci s půjčováním hraček z „Obrázkového deníku sociálních situací“. Jednoduchou kresbu s uvedeného slovníku jsme pak během roku používali jako podporu při řešení konfliktních situací mezi dětmi (vysvětlení situace spolu s ukazováním na kresbu).

12 Způsoby rozvoje komunikace použité a používané během roku

Komunikace byla ve třídě během roku rozvíjena různými způsoby, jejichž výčet podávají následující podkapitoly.

12.1 Seznámení s pravidly vzájemné komunikace i chování ve třídě

Pokud je to možné, je užitečné, když se děti samy podílejí na formulaci pravidel, případně na jejich doplnění během roku podle vzniklé situace (např. vypuknutí konfliktu mezi dětmi). Je také prospěšné, aby byla pravidla případně přenosná. Děti si je pak samy berou do ruky, pokud je jejich slovní produkce zatím nedostatečná, nosí je děti, které se nachází v konkrétní situaci, a komentují je přiměřeně svým stávajícím možnostem, a rozvíjejí tak rovněž své slovní vyjadřování. U všech dětí se postupně během roku potvrdilo porozumění obrázkovým pra-

vidlům na různé úrovni, i když se u nich produkce řeči zatím nevyskytovala. V průběhu roku jsme běžná obrázková pravidla doplnili pravidlům odpovídajícími obrázkovými situacemi ze „Slovníku sociálních situací“ (viz teoretická část DP).

12.2 Vedení dialogu mezi učitelem a dítětem

Uzavřené otázky jsme používali při zahájení konverzace k osmělení dítěte před rozhovorem. Zpočátku, když dítě ještě nemá větší slovní zásobu a vyjadřuje se holofrasticky (heslovitě a agramaticky), případně jednoslovně, jeví se pro komunikující učitelku nebo asistentku (asistentu) vedení dialogu jako velmi obtížné a objevuje se pak tendence používat uzavřené otázky. Takové tendenci se však musí cíleně zabránit.

S dětmi s opožděným vývojem řeči, s dětmi s poruchou pozornosti a očními vadami byl veden dialog po ranním příchodu do MŠ, dále pak při společné hře celé třídy, nebo při občasném zapojení učitele do hry.

Po ranním příchodu do třídy potřebují děti s mentální retardací a s PAS různě dlouhou adaptační fázi ovlivněnou aktuálním psychickým stavem, nebo třeba i dlouhodobou nepřítomností z důvodu nemoci, nebo hospitalizace. Po adaptační fázi jsou i tyto děti po určité době opakujících se situací schopny vést dialog, ovšem na různé úrovni (nejprve jen na úrovni gest). K tomu je vhodná řízená hra ve dvojici, později i ve trojici mezi učitelem i dítětem, případně s ostatními dětmi. Učitele může při této činnosti zastoupit zkušený a instruovaný pedagogický asistent. Může být i proškolený v kurzu pro pedagogické asistenty, ale měl by se řídit instrukcemi speciálního pedagoga kriticky hodnotícího konkrétní pedagogické situace a plánujícího dle zásady individuálního přístupu různé druhy motivace (dle zájmů a vývojové úrovně jednotlivých dětí), různé metody přibližování vzdělávací nabídky, různou mírou doplnění rodinné výchovy a respektování momentálního psychického stavu dětí, bezprostřední atmosféry ve třídě ovlivněné jednotlivcem, či náhle vzniklou situací v podobě neplánované aktivity ve třídě (což může být dle jejího charakteru zvláště pro děti s PAS buď zajímavé a inspirativní, nebo frustrující)... Momentální psychický stav dětí se projevuje chutí, nebo nechutí ke komunikaci. Někdy je třeba počkat, až špatné naladění odezní, někdy účinkuje odvedení pozornosti zapojením do aktivity. Řídíme se osobní zkušeností s dítětem a musíme se naučit vcítit se do dítěte a vnímat varovné signály vznikajícího konfliktu.

12.3 Hra a komunikace

Během her probíhala mezi dětmi vzájemná komunikace, ale rovněž byla hra komentována učitelem. V uvedeném případě se jednalo o hry, jichž se různou měrou a rozličným způsobem účastnily všechny děti. Jako příklad zde uvádíme hry s auty, tematické hračky (pojmenovávány dětmi i učitelkou – nářadí, zvířata, dopravní prostředky, zoo park, farma se zvířaty ...), konstrukční hry (oblíbená byla společná stavba domu z velkých kostek, kde se děti musely vzájemně domlouvat, aby jim dům nespádl), stavba silnice a hra na dopravní provoz, podobně železnice.

Oblíbené byly i následující námětové hry: na obchod (1 dítě bylo schopno pouze nakládat věci do nákupního košíku, některé hra nezaujala a ostatní si na obchod hrály včetně nabízení zboží a placení), na kuchaře (všechny děti), na lékaře (kromě 1 dítěte všechny děti), na domácnost (různou měrou všechny děti, i když některé situaci ne zcela chápaly), na stavitele (viz předchozí odstavec), na opraváře (chlapci), na moderátorky (dívky, ne děti s PAS).

Stejnou měrou si děti oblíbily hry zaměřené na postřeh a pozornost (děti si hry samy z nabídky vybíraly, zatím nemluvící děti se buď s chutí účastnily, nebo neúčastnily), jako byly hra „Na sochy“ (zastavení se ve strnulé pozici po přerušení písničky), hra s instrukcemi (podej, polož, ukaž, pojď sem – děti s PAS imitovaly ostatní děti), „Červená, modrá, strakatá“ (Šimanovský), „Čaruji, čaruji v temném lese, ať jsou tady všichni medvědi, ... „Na detektiva“ (hledání ukrytých předmětů, tematických obrázků nebo částí skládačky – vždy s pojmenováváním; pochopily postupně kromě jednoho všechny děti), „Kuba řekl“ (materiály, barvy, předměty a instrukce – vývojově mladší děti se učily nápodobou od starších dětí). Hra „Pan čáp ztratil čepičku“ byla někdy dětem s PAS přizpůsobena rozhozením barevných plastových míčků po třídě, děti plnily úkol nápodobou, některé počítaly a kombinovaly jsme ji i s hrou „Hoří, hoří, přihořívá“. Hru na vizuální paměť typu Kimových her „Hádej, hádej, hadači, 1 (2, 3, ...) slovo postačí“ byly schopny hrát pouze děti s OVR a dysfatickými rysy.

Taktilních her a her typu „honěná“ se s velkou chutí účastnily všechny děti. Museli jsme ovšem počítat s tím, že musí po hře bezpodmínečně následovat zklidnění (obtížné realizovat u dětí s PAS) např. kreslením, nebo jinou aktivitou u stolečku. Další realizovanou hrou je „Vyvolávaná“ (míč a střídající se jména dětí – hráno staticky, nebo při tanci), podobně s bublifukem (hráno kvůli bezpečnosti pouze staticky). Děti se při uvedených hrách učily čekat a střídat. Hra od Šimanovského „Želví honěná“ děti zábavným způsobem učila ovládat

svou energii. Stejnou funkci (kromě správného dechu a rovného těla) plnilo několik cviků z dětské jógy, které jsme střídali s ostatními druhy cvičení.

Poslední skupinu her byly schopny hrát pouze předškoláci s původním OVŘ a současně již bez potíží v komunikaci. Hráli kooperativní hry „Na slepou bábu”, „Na schovávanou”, „Cukr, káva, limonáda” a „Škatulata, batulata”. Do těchto her dětem učitel nezasahoval, pouze jim dvě z nich vysvětlil a dvě se naučily děti mimo MŠ. Při uvedených kooperativních hrách se děti v komunikaci ovlivňovaly již samy bez zásahu učitele.

12.4 Dramatizace

Ve třídě probíhala rovněž dramatizace v rámci třídního i celoškolního projektu. Její charakter sám o sobě iniciuje rozvoj komunikace mezi dětmi vzájemně, mezi učitelem a dětmi, přímé působení učitelem na děti (self speech, parallel speech, prodlužování o 1 slovo, konverzační lešení, případně jen pojmenování postav a onomatopoeia). Byly zdramatizovány „Červená karafka”, „Polámal se mraveneček”, „O veliké řepě”. Děti rovněž dramatizovaly písně „Já jsem muzikant”, „Tluče bubeníček”...

12.5 Komentáře k činnostem a pedagogické situace

Učitel komentoval jednak výše uvedené činnosti dětí, ale i ty, které zdánlivě s rozvojem komunikace nesouvisejí. Příkladem může být výtvarná činnost, při níž si ovšem učitel musí všimnout, zda dítě opravdu chápe, co mu říká, což se pozná z důkladného pozorování reakcí dítěte na instrukce. S některými dětmi bylo možné již vést během výtvarné aktivity volný rozhovor. Příležitost rozvíjet komunikaci měly děti i nepřímo poslechem těchto rozhovorů. Podobně se dělo při práci na cheiroskopu (spíše při výměně obrázků, aby se dítě během aktivity mohlo plně soustředit) a při rozvoji jemné motoriky (dále JM).

Komunikace učitele s dětmi, popis okolí učitelem a dětmi, volný rozhovor mezi dětmi vzájemně, naslouchání přirozenému volnému rozhovoru ostatních probíhaly i během vycházek a pobytu na zahradě, případně při návštěvě divadla, či tělocvičny. Při stejných příležitostech byly u dětí, jejichž SVP to vyžadovalo, používány řízené metody rozvoje komunikace (komentář a vysvětlování učitele, výjimečně asistenta).

Pedagogickými příležitostmi k rozvoji komunikace (všemi dostupnými způsoby) byly tedy návštěvy divadla, tělocvičny, zoo, ale i když např. pan školník přišel něco opravit (od pojmenování nástrojů učitelkou až po popis a nápodobu aktivity dětmi samotnými). V komunitním kruhu se hovořilo a ukazovaly se obrázky z prostředí ordinace, nebo nemocnice, když někte-

rou z těchto institucí mělo dítě navštívit. V neposlední řadě i vznik konfliktních situací poskytoval příležitost rozvíjet komunikaci v přirozeném kontextu.

12.6 Fonematický sluch a sluchová percepce

Rozvoji fonematického sluchu byl procvičován každý den, někdy i několikrát denně, a to hlavně v komunitním kruhu a před tabulí s obrázky témat ŠVP. Způsoby byly dle záznamů v deníku aktivit následující: vytleskávání, vyťukávání na vlastnoručně vyrobené bubínky z kulatých krabic a červeného krepového papíru (nejprve byl na bubínkách předváděn tlukot srdce, později zvuk semaforu, byly doprovázeny písničky a vyťukávána slova). Předškoláci poznávaly slabikovaná („robotická řeč“) a později hláskovaná („marťanština“) slova. Onomatopoeia děti ukazovaly na obrázku, nebo reprodukovaly (ťuk – kladivo, bzz – moucha, žžž – čmelák ...) a na vycházce děti poslouchaly zpěv ptáků, zvuky dopravy. Na internetu poznávaly děti zvuky zvířat. Hrála se hra „Kdo to mňoukl“ (poznávání hlasů ostatních dětí se zavázanýma očima) a hra BimBam se zvuky venkova, dopravy, třídy a koncertního sálu.

Děti si vyrobily hudební nástroje z ruliček od toaletního papíru a zrnkové kávy, rýže, čočky, fazolí, těstovin. S předškoláky bylo možno i rýmovat (plamínky – vzpomínky, kočička – slepička, stůl – kůl, kos – nos, čepice – krabice, ...).

Předškolákům byl pouze podle poslechu zadáván úkol, zda slyší stejné, nebo jiné, ale to už se jednalo spíše o individuální práci. Před spaním se četly logopedické pohádky střídavě s jinými pohádkami, zpočátku bez převypravování předškoláky pouze s poslechem. Sluchová pozornost byla procvičována během již výše jmenovaných her a také reakcí na předem určené slovo v pohádce (pochopili pouze předškoláci). Podle tónů klavíru předváděly děti zvířata, zpěv spolu s hrou na Orfovy nástroje byly rovněž významnou složkou rozvoje sluchové percepce (uvedené aktivity byly schopny všechny děti).

12.7 Smysly z hlediska přímého rozvoje komunikace

Rozvoj jednotlivých smyslů nikdy nelze zcela oddělit od ostatních rozvíjejících faktorů (ostatní smysly, myšlení, komunikace, jemná a hrubá motorika).

Příkladem aktivity zaměřené na vizuální percepci bylo sledování a pojmenovávání základních geotvarů na okolních domech při procházce a na zahradě, dále slovní popis věcí a rostlin, případně činnosti lidí v okolí (rybář, kanoista, opravář chodníků, bagrista ...). K rozvoji vizuální percepce sloužilo hledání listů na zahradě spolu s pojmenováváním barev a počítáním, které mimochodem rozvíjí i gramatickou stránku řeči (1 list, 2 listy ...). Pojmenovávání kytek

a barev v okolních zahradách, popis zahrady z okna třídy, pozorování loděk a kachen a jejich počítání na blízké vodní ploše, počítání a popis aut, stromů a jejich plodů, pozorování a popis pohybu veverka na zahradě, smíchání dvou puzzle dohromady a společné skládání ve skupině (děti se musely domluvit mezi sebou), společné výtvarné projekty (při nich musel řídit komunikaci učitel za pomoci asistenta, pokud měly spolupracovat všechny děti). Vkládačky a skládačky byly slovně komentovány, stejně tak úkoly typu jiný v řadě nebyly ponechávány bez otázek učitele a reakcí dítěte (ukázání, nebo slovní odpověď). Pravidelně byly zadávány grafomotorické listy, a to nejméně 1x týdně. Komentoval je buď asistent, nebo učitel (instrukce na začátku práce a slovní pokyny během plnění úkolu). S grafomotorickými tabulkami děti pracovaly samostatně, ale musely se mezi sebou domluvit, kdo si jakou půjčí.

Proprioreceptivní smysl byl rozvíjen během her, cvičení ve třídě i v tělocvičně. Při tématu smysly, nebo příležitostně během jídla byly pojmenovávány jednotlivé chutě. Při popisu materiálu byly rovněž pojmenovávány vlastnosti těchto materiálů. I tyto aktivity byly cíleně komentovány učitelem, a to u všech dětí. Šlo tedy nejen o rozvoj smyslů, ale i pojmové zásoby.

12.8 Kolektivní logopedické cvičení

V rámci kolektivního logopedického cvičení, které spolu s rozvojem fonemického sluchu samo o sobě klade důležité základy rozvoje komunikace, se procvičovala komentovaná oromotorika (motivace k oromotorice jsou uvedeny v rámci první kazuistiky).

Správná síla hlasu byla regulována pomocí přirovnání ke třem stupňům síly hlasu (tygr – kočička – myška, víchr – vítr – větřík). Děti byly vedeny k tomu, aby mluvily jako kočička, nebo vítr.

K rozvoji správného výdechového proudu byly střídavě využívány magic balls (pod tímto názvem byly každému dítěti zakoupeny na internetu a označeny jeho značkou), papírový panák na špejli (vyrobily si děti a jeho prostřednictvím se představovaly, panák se při foukání ukláněl), papírové loďky (vyrobené s asistencí učitele, nebo asistenta), balónky (zvládly jen některé děti, ale pokusily se všechny; je třeba dát pozor, protože některé balónky jsou pravděpodobně určené pouze pro strojové nafukování) a bublifuk.

12.9 Komunitní kruh a čtení pohádek a příběhů

Během sezení v komunitním kruhu byl k rozvoji řeči používán volný rozhovor, odpovědi na otázky, poslech příběhů, nonverbální reakce na verbální pokyn (např. ukázání správného obrázku ...). Jak už bylo výše řečeno, v komunitním kruhu se diskutovalo a jinak jednalo

o tématech ŠVP, dále se hovořilo o aktuálních podnětech a konfliktech, rozvíjel se kolektivně i individuálně fonemický sluch apod.

Při čtení pohádek probíhal rozvoj komunikace poslechem, kladením otázek k obsahu učitelem, převyprávěním příběhu dětmi na odpovídající úrovni řečové produkce, rozhovorem o vlastnostech, popisem obrázků v knížce učitelem, nebo dítětem. Důležitým se během roku ukázalo střídat knihy určené pro děti různého věku a někdy kromě pohádek a příběhů číst i knihy naučné. Knihy naučné s množstvím fotografií a příběhy bohaté na ilustrace s jednou až dvěma větami se líbily i dětem s PAS a začaly se rovněž čtení před spaním aktivně účastnit.

13 Základní princip plánování rozvoje komunikace ve speciální třídě

Po zmapování vývojové úrovně řeči jednotlivých dětí si stanovíme cíle a způsoby práce s dítětem na následující kratší období (cca 1 měsíc) a zapíšeme je do individuálních záznamů o dítěti (individuálního měsíčního plánu). Kromě cílů týkajících se např. úrovně sebeobsluhy, reedukace amblyopie, chování a socializace, jemné motoriky, hrubé motoriky zařadíme do aktuálních měsíčních plánů jednotlivých dětí i zcela konkrétní krátkodobé cíle (případně i způsoby – pro případ nepřítomnosti speciálního pedagoga vhodné jako inspirace pro práci s dítětem) v oblasti rozvoje řeči. Všimáme si ovšem i náhodných a skokových změn v úrovni řeči dítěte a podchytíme je. Plán se tedy jeví sice užitečným, ale pouze vodítkem. Na konci měsíce se plán krátce vyhodnotí a stanoví se buď stejné cíle, ale s obměnou metod, či technik, nebo se stanoví nové úkoly. K některým změnám dochází až po delší, předem neodhadnutelné době, neboť se mohou kdykoliv objevit různé motivační činitele (zaujetí určitou knihou, konkrétní aktivitou, či dítě projde významnou životní změnou).

U dětí se SVP je třeba postupovat po jednotlivých kratších krocích a činnosti si rozfázovat. V případě našeho průzkumného vzorku, vzhledem k sníženému počtu dětí ve třídě, bylo možné plán v oblasti kognice (i související komunikace) přizpůsobit úrovni jednotlivých dětí. Děti si všimaly v různé míře obrazového materiálu na nástěnce, což se ukázalo pro původně nemluvící děti jedním z prvních podnětů (např. „Slavíme svátek dětí“, „Život a voda“, „Barvy podzimu“, „Co kdo dělá“, „Naše planeta“ apod.) k expresivnímu vyjádření, nebo přinejmenším nácviku porozumění různě tematicky zaměřené slovní zásobě.

Všechna témata děti zaujala, zvláště pak výtvarná výchova, obrazový materiál na magnetické nástěnce, hry a inspirace mimo budovu MŠ. Všechny uvedené aktivity rozvíjely pasivní i aktivní slovní zásobu všech dětí.

14 Průzkumný vzorek

Průzkumný vzorek tvořilo 9 dětí z desetičlenné speciální třídy mateřské školy kolektivně integrované. U jednoho dítěte nebylo možné použít podkladové materiály z důvodu problematického získání informovaného souhlasu. Kolektiv devíti dětí chronologicky sestával z jednoho čtyřletého dítěte, čtyř pětiletých, dvou šestiletých a dvou sedmiletých dětí.

Dvě děti z průzkumného vzorku mají poruchy binokulárního vidění (což může rovněž ovlivňovat i řeč), ale na velmi různé úrovni. U jednoho dítěte jde o lehkou poruchu, kterou si řeší rodiče sami s pomocí očního lékaře. U jednoho dítěte zjistil oftalmolog výrazný rozdíl mezi oběma očima ke konci předešlého školního roku. Z hlediska řeči se před zjištěním oční vady uvažovalo o zařazení dítěte do třídy běžného typu (dítě mělo původně diagnostikován opožděný vývoj řeči, který byl ve speciální třídě významným způsobem reedukován).

V kolektivu je zařazeno jedno dítě s DMO bez poruchy intelektu, pouze s lambdacismem. Dítě se vždy na začátku roku účastní měsíčního rehabilitačního pobytu v lázních spolu s matkou, a posléze i během roku navštěvuje fyzioterapii a rehabilitaci. Nemělo by chodit trasy nad 500 metrů.

Tři z dětí jeví známky PAS. Jedno z nich má PAS potvrzené od NAUTIS, u druhého je podezření na kombinaci s ADHD a čeká na vyšetření a třetí dítě má kombinované postižení se strabismem, střední mentální retardací a ADHD.

Jedno dítě má diagnostikovanou poruchu pohybové koordinace a lehkou mentální retardaci spolu s OVŘ. Objevují se u něj neovladatelné pohyby, které mizí pouze po slovní instrukci. Má stanoven odklad školní docházky (dále OŠD). Na začátku roku absolvuje vždy měsíční rehabilitační pobyt v lázních se svou matkou. Jedno dítě má OVŘ (v českém jazyce používá na začátku roku cca dvě slova) z důvodu dvojazyčnosti (slovenština a čeština). Jednomu z dětí byl stanoven OŠD z důvodu zdravotního oslabení (častá nemocnost) a OVŘ (v nebezpečí poruch učení, oslabené dílčí funkce, celková nezralost).

15 Kazuistiky a individuální práce s dětmi během zkoumaného roku

Děti, které pro potřeby této diplomové práce nazýváme průzkumným vzorkem, tvořily z osobnostního i diagnostického hlediska různorodou skupinu, proto je problematika rozvoje komunikace ve třídě v průběhu jednoho roku prezentována formou kazuistik a postupů při individuální práci s dítětem, které uvádíme v této kapitole.

15.1 Dítě č. 1 – Martinka

První zpráva o dítěti je z vyšetření v SPC pro žáky a studenty sluchově postižené a žáky a studenty s narušenou komunikační schopností ve věku 3 roky a 2 měsíce a je v ní stručná charakteristika narušené komunikační schopnosti (dále NKS). Podle zprávy je u dítěte spontánní řeč sporadická, aktivní slovní zásoba čítá zatím několik desítek slov, onomatopoeia, vlastní žargon, přičemž se snaží opakovat (zatím nesrozumitelně).

Ve zprávě z poradny klinického logopeda o 2 měsíce později čteme, že slovní zásoba narůstá a dítě tvoří dlouhá souvětí, porozumění není narušeno, není narušena ani motorika mluvidel. Dítě má zatím vyvozeny hlásky K, G, ale nejsou fixovány. Je schopno rytmizovat víceslabičná slova. Nevyvozené jsou dle klinického logopeda následující hlásky: Z, Ž, L, R, Ř. Při nástupu do MŠ se však dítě zpočátku projevuje spíše dle zprávy y SPC.

Z rodinné anamnézy uvádíme, že matka má alergii na prach, pyl a roztoče a lepek, dále trpí na astma, má hypertenzi, je pravačka, má dyslexii a dysgrafii, přesto dodělává doktorát. Otec je zdravý, je rovněž pravák, absolvoval logopedickou péči v dětství. U obou je řeč zcela v normě. Dítě má dva sourozence, jednomu je 10,5 roku a je zdravý. Jednomu sourozenci je šest let, má OŠD (odklad školní docházky), prochází logopedickou péčí pro dyslalii, má astma, alergii na roztoče a křečka a je pravák.

Z osobní anamnézy je nám známo, že dítě se narodilo z 5. rizikové gravidity (2x spontánní AB), 3. porod s. c. v 37. týdnu. Vážilo 2 690 g, měřilo 48cm, AS 10-10-10. OAE (otoakustické emise) bilaterálně výbavné. Kojeno šest měsíců. Sedělo v šesti měsících, samostatná chůze kolem 12. měsíce. Střídá ruce, ale začíná více používat pravou ruku. Prodělalo neštovice, 2x bronchitidu, občas rýmu. U dítěte neproběhly žádné operace, úrazy, otitidy, ani angíny. Zatím se neprojevuje ani žádná alergie.

Nají se samo lžící od 18 měsíců, oblékne se samo od ukončeného 2. roku věku. Rádo kreslí, hraje si s panenkou, medvídkem, kočárkem, auty, počítačem, prohlíží si obrázkové knihy, poslouchá pohádky. Nemá potíže se soustředit na jednu činnost.

První slova se objevila ve 12 měsících, spojování slov od 18 měsíců, první věty se objevily až těsně před 3. rokem (před nástupem do MŠ). Dle matky v době nástupu do MŠ slyší a rozumí dobře, aktivně požívá kolem 150 slov, onomatopoeia, spojí maximálně 4 slova.

Z objektivního vyšetření před nástupem do MŠ u klinického logopeda na základě podkladů z foniatrického vyšetření vyplynulo, že dítě je otoskopicky bilaterálně v normě, OAE je rovněž oboustranně výbavné, rhinoscopicky průduchy volné, velum kontrahuje při fonaci symetricky, dávivý reflex výbavný, jazyk se plazí středem, bez dyskinéz, hybnost je bez omezení, hltan i tonzily klidné, bez náplně. Hlas je jasný, volně tvořený. Kreslí pravou rukou, zatím nesprávný úchop tužky, kreslí kolečko, klubičko, třídí kostky podle barev. Sensorická složka řeči – obrázky na výzvu ukazuje správně, porozumění je pravděpodobně nenarušeno. Expresivní složka řeči – produkuje jednotlivá (maximálně dvouslabičná) slova se sníženou srozumitelností a onomatopoeia. Při vyšetření se projevuje jako klidné, pozitivně naladěné, ochotně spolupracující. Závěrem je opožděný vývoj řeči při normálním sluchu. Je doporučena pravidelná návštěva logopedické poradny a pokračující stimulace rozvoje aktivní řeči jako doposud.

Po dvou letech pobytu ve speciální třídě byly doplněny některé informace a rovněž bylo provedeno objektivní posouzení pokroků, které se týkají oblasti řeči a některých dílčích funkcí majících vliv na vznik specifických poruch učení. U dítěte byl totiž zvažován přechod do třídy běžného typu. V té době však vyšly při vyšetření zraku najevo nové okolnosti, a to výrazná porucha binokulárního vidění a dítě ve speciální třídě zůstalo. Přesto však uvádíme průběh i výsledky tohoto podrobnějšího vyšetření.

Z doplnění rodinné anamnézy v MŠ vyplývá, že oba rodiče jsou vysokoškoláci, matka právě píše disertační práci. Rodina se společně věnuje bojovým uměním a sportu. Rodina je úplná. Matka se rozvoji dětí věnuje každé odpoledne. Právě nastoupila do nového zaměstnání. Rodinné vztahy jsou velmi vyvážené. Matka se pravidelně věnuje rozvoji řeči své dcery. Spolupracuje s logopedkou i s mateřskou školou. Koordinuje je. Je cílevědomá. Časem dcera přebírá tento přístup.

Při posuzování motoriky mluvidel je zjištěno, že dítě má mírně přirostlou podjazykovou uzdičku, což není zatím řešeno ani masážími. Porozumění řeči je v MŠ posuzováno během

práce s předměty denní potřeby, při aktivitách týkajících se aktuálního tématu ŠVP, při práci s obrázky (ukazování – trávení volného času, domácnost v různou denní dobu, sportovní aktivity, v MŠ, u lékaře, v přírodě, ovoce a zelenina, barvy, geometrické obrazce ...) i instrukcí a pokynů (najdi, polož na, pod ..., podej mi, přines, namaluj, vezmi). Dívka chápe všechny pokyny. Řečová produkce je zjišťována během řízeného rozhovoru, při popisu dějových obrázků a hry „Na ozvěnu“, „Na mluvící domeček“. Během těchto činností jsou rovněž sledovány prozodické faktory, dýchání, hlas, automatizace hlásek, gramatické faktory (mluvnice a syntax), slovní zásoba a pohotovost ve vyjadřování, chápání slovního humoru, schopnost rytmizace.

U dítěte jsou v pořádku mluvidla kromě mírně přirostlé jazykové uzdičky. Dítě má souměrné koutky rtů, pevný oboustranný uzávěr i v klidové poloze, jazyk se nevysouvá z ústní dutiny, není zbytnělý, dítě nemá předkus, ani vydumlaný skus, neprobíhá výměna dentice, jazyk se plazí ve středové čáře a mírně se dotýká dolních zubů. Díky mírně přirostlé podjazykové uzdičce nevysune špičku jazyka blízko špičky nosu.

Co se týká motoriky mluvidel, daří se následující oromotorické cviky: úsměv bez zubů, vtážení rtů (bezzubá babička), cvakání zuby (žralok), špulení rtů (kapřík, pusinka), špulení rtů se zuby (mašinka, hlava kočky), ohrnutý horní ret (kačenka), horizontální pohyb jazyka vně ústní dutiny (ještěrka vykoukla a mrská ocáskem), olizování rtu při čelistním úhlu cca 1 cm (medvídek Pú líže ukápnutý med), nafouknutí tváří (balónek), 1 tváře a střídavě (medvídek Pú a oslík Iáček si hážou s míčem), přisávání přední části jazyka k tvrdému patru (okolo jede koník), přisávání hřbetu jazyka na tvrdé patro (mlaskání), vibrace rtů (motor vrtulníku), rulička z jazyka a jeho pronutí (kolébka na bonbón), projíždění ústní dutiny jazykem (počítání zubů). Jako problematická oblast motoriky mluvidel, která byla později redukována, se ukázalo ťukání jazyka na horní alveoly (bubínek) a jazyk na nos a na bradu (medvídkovi ukápl med).

Dýchání bylo posuzováno při recitaci básničky „Letadlo letí nad řekou ...“ Básničku přednášelo dítě plynule, rovněž vyprávělo plynule. Hlas byl čistý (ne fistule, ani chraplavý hlas, ani zastřený), Zpívá čistým jasným hlasem.

Z hlediska artikulační obratnosti řeklo již složitá slova se souhláskovými shluky: zmrzlina, kulaťoučký, malilinkatý, brm a občas se povede i kumulace sykavek v jednom slově. Co se týká výslovnosti, samohlásky a souhlásky 1., 3., 4. a 5. artikulačního okrsku jsou již vyslovovány správně. D uprostřed slova je vyslovováno addentálně, ostré sykavky se právě automati-

zují (již málo chyb). Tupé sykavky jsou vyvozeny, ale ne zautomatizovány. L je ještě chybně tvořené, je addentální hlavně na konci slov (hůl, kůl). Byl rovněž prozkoumán fonemický sluch. Dítě poznalo bezchybně, co řekne druhý chybně, nebo správně. Poznává jen po sluchu (bez obrazového doplnění) stejná a odlišně znějící slova (odlišená jednou hláskou, nebo délkou apod.). Poznává dlouhé – krátké, tvrdé – měkké.

Slovní zásoba, řečový projev a jazykový cit byly posuzovány s pomocí knih „Diagnostika předškoláka“, „Encyklopedie předškoláka“, dále dítě posuzovalo správnost tvrzení a odpovídalo na otázku: „Pacient léčí lékaře. Kuřátko snáší vajíčka. Pták staví noru. Z čeho je hnízdo?“ Proběhla i krátká dramatizace pohádky „O perníkové chaloupce“, „O Karkulce“ a „O Pinocchiovi“. Dítě poté popisovalo obrázek a zároveň byl posouzen jazykový cit s použitím ukazovacích zájmen ten, ta, to (přiřazování správnému rodu – bezchybně), správné používání pádových koncovek a shody podmětu s přísudkem. V oblasti syntaxe bylo zjištěno, že dítě používá již dlouhá souvětí se všemi slovními druhy.

Na vysoké úrovni byla verbální sluchová paměť. Byla posouzena pomocí hry „Babička jede na dovolenou a balí si kufr.“ Dle matky má dítě i výbornou zrakovou paměť a kvůli těmto okolnostem se nepřišlo dříve na tupozrakost a významný rozdíl mezi lepším a horším okem.

Zraková percepce (paměť, diferenciaci, analýza a syntéza, figura a pozadí) se zjišťovala pomocí obrazového materiálu, puzzle, spojování teček, dokreslování půlky obrázku, zjišťováním vzájemně překrytých tvarů. Zraková percepce má dobrou úroveň (dítě již v době posuzování nosilo odpovídající brýle). Nově byla zařazena práce s cheiroskopem, přičemž dítě obkreslované obrázky popisovalo i slovně. Byl zrealizován test lateralit dle Žlaba a Matějčka spolu s kresbou domečku. Dítě se jeví jako pravák se souhlasnou lateralitou.

15.2 Dítě č. 1 – Martinka – individuální práce s dítětem

Prognóza na poslední rok pobytu v MŠ (není do budoucna uvažováno o OŠD vzhledem k výrazným pokrokům dítěte): OVŘ se jeví v regresi, zůstává neautomatizovaná výslovnost tupých sykavek, lambdacismus, rotacismy a diferenciaci kumulovaných sykavek. Oční vada je korigována brýlemi, dochází k intenzivní ortopticko-pleoptické terapii. Tupozrakost se lepší. V MŠ v tomto roce budeme procvičovat oromotoriku všeobecnou i zaměřenou na sykavky, na rotacismy, později na kumulaci sykavek, dále pak na přesné umístění špičky jazyka na L (co největší čelistní úhel, špička jazyka na horní alveoly – voják na stráž, zvednutá opona).

V následujícím školním roce se postupuje znovu podle měsíčních individuálních plánů. V září se dítě účastní adaptačního režimu. Seznamuje se s novými dětmi pomocí seznamovacích her

(míčové hry a seznamování se jmény jednotlivých dětí, Vyvolávaná s bublifukem, taktilní hry od Šimanovského – viz teoretická část DP – např. Na magnety), rozvoj komunikace probíhá v rámci komunitního kruhu na témata z ŠVP a metodou volného rozhovoru během každodenních rutinních činností.

Vizuální diferenciaci probíhá podle knihy od Bednářové (3. díl). Hry na rozvoj myšlení a vizuální percepce (již s okluzorem), sluchová percepce a rozvoj fonemického sluchu (vytleskávání jmen, slovní zásoby z témat ŠVP), plní úkoly z „Velké knihy pro předškoláky“. Je procvičována jemná motorika (dále JM) s okluzorem a ortoptické (balanční dráha) a pleoptické činnosti (vypichování obrázků a obkreslování s okluzorem). Nacvičuje s cheiroskopem a CAM-stimulátorem, navštěvuje ortoptickopleoptickou ordinaci 2x týdně.

K nácviku sluchově verbální paměti slouží básně („Ještě jsem nespala, už mám vstávat ...“, „Nemocná kočička“ a říkanka k cvičení „Ukaž dlaně sluníčku“, básničky k dětské józe (motýlek, kočička). K individuální logopedické terapii je používáno logopedické pexeso a logopedické zrcadlo. Proběhla rovněž orientační zkouška dechu a zároveň jeho nácvik (foukání do papírové koule a do tzv. „magic ball“. Byla vyšetřena mluvidla (viz výše).

Září proběhlo úspěšně. Jména dětí si pamatuje, všechny výše uvedené oblasti zvládla bez potíží. Má výbornou sluchově slovní i vizuální paměť (básničky, Kimovy hry s obrázky na témata ŠVP).

V říjnu jsme se soustředili na rozvoj volné kresby a malby dle doporučení školského poradenského zařízení. Postupně se zlepšuje. U fonemického sluchu určuje první hlásku ve slově, někdy se jí daří i určení poslední hlásky, ale chybuje v rozlišování tupých sykavek podle poslechu, což je vzápětí procvičováno během hry „Hádej, jaké ovoce začíná na Č ...“

Z hlediska ortoptického a pleoptického dochází dle slov oční lékařky k zlepšení a dítě nosí okluzor již jen na dopoledne na aktivní pleoptiku. Úspěšně pokračuje v „Encyklopedii předškoláka“.

V listopadu často chybí pro nemoc. Je zjištěna roztřesená čára při obkreslování obrázků na cheiroskopu. CAM-stimulátor zatím sleduje pasivně. S logopedkou je dohodnuta návaznost na terapii v ordinaci, a to nácvik artikulačního nastavení na L (opona, název voják na stráž se dítěti nelíbí) a ukazování obrázků s tupými sykavkami. Je zjištěno zrakové rozlišování prostřednictvím obrázků figury a pozadí na dobré úrovni, stejně tak zraková analýza a syntéza. Sluchová percepce a fonemický sluch během všech činností (osobní rozhovor, rozhovor ve skupině, při osobních úkolech). Dítě je již schopno samostatných výstupů (předcvičování,

básničky, dramatizace). Tvoří jednoduché verše, kognitivně je na velmi dobré úrovni. Řeč je již plně rozvinutá i po gramatické stránce, slovní zásoba odpovídá věku a pragmatika rovněž. Užívá dlouhé věty, diskutuje, zdůvodňuje, popisuje a již i slovně žertuje.

V prosinci kromě běžných ortoptických a pleoptických činností se učí chodit po rovné čáře a zdolávat překážkovou dráhu. Dle instrukcí logopedky je nácvik tupých sykavek spojován s obrázkem kočičky, mašinky a čmeláka. To vyhovuje hravé povaze dítěte. Kromě výše vyjmenovaných činností byly zařazeny hry na pravolevou orientaci, další hry na smyslové vnímání a fatické funkce. Kromě rozhovorů je dítě pověřováno vyřizováním vzkazů.

V lednu je větší absence, ale za přítomnosti dítěte zjištěno již bezpečné poznávání první hlásky ve slově a tupé sykavky již tvoří většinou správně, případně se po upozornění opraví. Vyskytly se jisté nesrovnalosti mezi názorem oční lékařky a ortoptistky, zda nosit okluzor pouze na půl dne, či na celý den. Svou roli může hrát v celé záležitosti i únava.

V únoru je individuální plán zaměřen kromě slovní zásoby dle ŠVP a pedagogických situací na na určování nadřazených pojmů, zopakování pojmenování barev (s čímž mělo dítě dříve potíže – barvy poznalo, ale nepojmenovalo), naučení adresy bydliště a data narození spolu s opakováním příjmení. Vše zvládlo bez obtíží a u barev pojmenovalo i odstíny. Při rozvoji volného vypravování, k čemuž byly využity „Logopedické pohádky“ (pohádka na L) zvládlo shrnout děj. Vypravování známých pohádek dle sekvenčních obrázků zvládá ještě s obtížemi.

Oromotorika je zaměřena na tupé i ostré sykavky, na L a jsou nacvičovány onoimatopie na R a Ř. Ostré a tupé sykavky jsou již ve fázi automatizace (opravují se během řeči nejprve korekční zpětnou vazbou, později již jen upozorněním). L je již zafixováno, začíná se vést i v řeči. Poznávání pravolevé orientace na druhé osobě se daří. Ke konci měsíce zvládlo dítě již zavazování tkaniček na cvičné botě několikrát za sebou.

V dubnu jsme se zaměřili na básničky a pohádky na tupé a ostré sykavky a poslech a převypravování pohádek na L. V rámci procvičování fonemického sluchu jsme zkusili mrtvici (hláskování slov), což zvládlo dítě úspěšně, dále pak přírodní zvuky zaměřené na vibrace a oromotoriku před R a Ř. L se zafixovalo na začátku a uprostřed slov. Ř a L se začalo objevovat ve volném projevu. Zaměření se na grafomotoriku přineslo zlepšení.

Od května do června navštěvuje ortoptickou ordinaci 2x týdně. Pokračuje automatizace tupých sykavek a náprava nezautomatizovaných ostrých sykavek v ojedinelých artikulačních okolích, stále se trénuje přesné umístění jazyka na L a nově jsou využívány logopedické sešity, pokračuje oromotorika a onomatopie na R a Ř. Je rozvíjeno volné vypravování bě-

hem každodenních činností a řízený rozhovor na příležitostná témata, témata ŠVP a během vzniklých pedagogických situací. Na konci docházky do MŠ před nástupem do školy z hlediska rozvoje komunikace je řeč dítěte plně rozvinuta. Převypráví pohádky, L je zautomatizováno, R je vyvozeno a řekne ho jen v některých slovech. Ř je již zautomatizováno. Dítě reaguje živě, používá všechny slovní druhy, určí první a poslední hlásku ve slově, hovoří o různých tématech, používá všechny časy, synonyma, antonyma. Předškolní dovednosti zvládá. Může nastoupit školní docházku do běžné školy bez OŠD.

15.3 Dítě č. 2 – Petr

Dítě do naší speciální třídy přestoupilo z jiné MŠ ve věku necelých šesti let. Předchozí MŠ navštěvovalo kvůli nemocnosti nepravidelně. Z rozhovorů s dítětem a s matkou později vyplynulo, že do MŠ chodilo nerado. Dle vyjádření původní MŠ se dítě jeví jako málomluvné, má pomalejší pracovní tempo a je mimořádně poslušné. (Matka je přísná, ale zároveň důsledná). Podle vyjádření z poradny je dítě při úvodním rozhovoru ostýchavé, nesmělé a stydlivé. V průběhu vyšetření potřebuje častější motivaci a povzbuzení, že práci zvládne. Dítě pomaleji chápe instrukce, a pokud něco neví, samo se nezeptá. Je třeba je pečlivě sledovat. Pracovní tempo je výrazně pomalé, emocionální zralost zvládá s výhradami. Lateralita je souhlasná (což bylo během roku potvrzeno i v MŠ při zkouškách laterality oko a ruka – souhlasí i noha). Má nesprávný nízký a křečovitý úchop tužky. Kresba je disproporční, vizuomotorické dovednosti (nápodoba tvarů a jejich pozic) jsou zvládány s deficitem. Geometrické tvary poznává (pojmenovává) zatím s nedostatky. Zraková percepce je oslabena. Základní a doplňková znalost barev je v normě. Orientace v prostoru je výrazně oslabena. Dítě má neujasněné pojmy nad, pod, před, za, vpravo, vlevo, první, poslední. Řeč je oslabena v receptivní i v expresivní stránce, pomaleji si vybavuje pojmy, objevuje se artikulační neobratnost a specifické asimilace. Je nutná dopomoc v uvedené oblasti. Má oslabený fonemický sluch, krátkodobou paměť, předmatematické a základní počtářské dovednosti. Vnímání časové posloupnosti (dny v týdnu, roční období ...) zatím jeví nedostatky. Číselnou řadu zvládá do patnácti. Kognitivní vývoj je nevyrovnaný.

Pedagogicko-psychologickou poradnou (dále PPP) je doporučeno se zabývat následujícími oblastmi: pravidelná docházka do MŠ, posilování imunity. V oblasti řeči posilovat komunikační dovednosti, rozšiřovat slovní zásobu, artikulační obratnost, redukovat specifické asimilace a podporovat mluvní apetit. Dále je nutné rozvíjet grafomotorické dovednosti, dbát na správný úchop psacího náčiní, upevňovat orientaci v prostoru (pojmy nad, pod, před, za,

vpravo, vlevo, první, poslední), orientaci v prostoru (pojmy nad, pod, před, za, vpravo, vlevo, první, poslední), sluchové vnímání (fonemický sluch – rozeznávání hlásek ve dvojicích podobných slov jako je např. pes-les, rak-mrak, drak, prak ...). Je nutné rovněž posilovat sluchovou paměť, rozvíjet zrakovou diferenciaci, nadřazené a podřazené pojmy, antonyma, početní a předpočetní představy (více, méně, řazení podle velikosti, délky, šířky ...). Poradnou je doporučen OŠD z důvodu nedosažení přiměřené školní zralosti a připravenosti k zahájení povinné školní docházky a oslabení receptivní i expresivní stránky řeči. Podstatným důvodem k OŠD je i oslabená imunita. Poradna doporučuje vřazení do speciální třídy.

15.4 Petr – individuální práce s dítětem

Postup při činnosti v MŠ probíhal podle individuálního plánu dítěte po jednotlivých měsících. V adaptačním režimu se seznámilo s novými dětmi, jejich značkami, s pravidelným režimem MŠ, pravidly chování (zdravení, návyky při jídle, hygieně, šetření vodou, používání pravidel při společenském styku, úklid hraček, bezpečnost ...). Od září byla pravidelně zařazována cvičení vizuální diferenciaci, opakování barev pomocí her, vybarvování a výtvarný ateliér. Sluchově verbální paměť se procvičovala pomocí básní a říkanek (viz předešlá kazuistika). Návčik fonemického sluchu spočíval ve vytleskávání slabik, robotická řeč (vyjmenovávání slov po slabikách). Vybarvuje s bílými místy, ale nepřetahuje. Kresbu i na formátu A3 umísťuje do růžku, kresba je zpočátku velmi zúžená a vzhledem k formátu papíru i výrazně malá. Dítě jsme cíleně vedli celé září k zvolení správných proporcí kresby dle slovních instrukcí, což se zdařilo. Začalo postupně využívat ke kresbě celou plochu formátu papíru. Ve výtvarné výchově pracuje samostatně. Vytleská slova bezchybně, občas pozná 1. hlásku ve slově. Nad poslední hláskou přemýšlí. Občas ji určí správně. Robotická řeč je bezchybná.

V říjnu dlouhodobá absence, přesto je zjištěno, že fonemický sluch (poznávání první hlásky ve slově, případně poslední hlásky) je nevyrovnaný. Občas pozná první hlásku ve slově, s dopomocí a zdůrazněním i poslední. V listopadu pokračujeme s rozvojem vizuální diferenciaci dle Bednářové a úkoly z „Velké knihy pro předškoláky“. Věnujeme se rovněž rozvoji kresby, dáváme k dispozici velkou plochu a podporujeme dítě, aby ji zaplnilo, využíváme i kresbu křídami na venkovní tabule. Kreslíme tvary do vzduchu i se zavřenýma očima. V listopadu je rovněž věnována pozornost slovní zásobě z tematických okruhů ŠVP (počasí, výběr vhodného oblečení, klima a roční období, části těla a činnosti spolu s pravolevou orientací na těle i na obrázku, bezpečnost a předcházení úrazům, hygiena, odpočinek, ovoce, zelenina, návštěva u lékaře, co je zdvořilé – pozdravy a fráze, opakování vyvěšených pravidel).

Intenzivně trénujeme s dítětem popis vtipných dějových sekvenčních obrázků. Kognice je rozvíjena během celého dne (osobní rozhovory, hry, komunikační kruh, při zacházení s manipulativy, čtení pohádek před odpoledním odpočinkem a diskuse o porozumění příběhům). Výrazně se rozšířila aktivní i pasivní slovní zásoba. Řeč dítěte již obsahuje všechny slovní druhy. Nově určí pravolevou orientaci již správně i na těle druhého člověka, což je ještě nezafixováno a musí se procvičovat.

V prosinci je posouzena úroveň hrubé motoriky (navštívili jsme již třikrát velkou tělocvičnu, chodíme na dětská hřiště, cvičíme ve třídě střídavě rytmizační cvičení, dětskou jógu, speciální uvolňovací cvičení před grafomotorikou ...). Hodnotili jsme dle interních kritérií výdrž, hod míčkem, prst na nos, přeskok snožmo, poskoky na jedné noze, při hudbě, chůzi po balanční dráze a úroveň pohybů při různých druzích cvičení. Hrubá motorika je v prosinci již na úrovni školní zralosti. Stejně tak jemná motorika a zadané grafomotorické listy. Začíná správně vnímat nejprve slabikovaná slova (robotická řeč) a hláskovaná slova (marťanština), ale i poznávat poslední hlásku ve slově. Vedou se mu jednoduché rýmy. Zvládá dramatizaci s figurkami dle instrukcí (v rámci celoškolního projektu a nového divadélka), vytvoří větu ze zadaných slov gramaticky správně. Volně vypráví již na své věkové úrovni. Předškolní aktivity včetně vizuální percepce na základě materiálů určených pro předškoláky zvládá. Sluchově slovní paměť trénuje na vánočních písních a básničkách.

V lednu se již automatizují již nabyté dovednosti (volné vyprávění – učitel vyprávění dítěte rozšiřuje cíleně vždy o 1 slovo a je rovněž použito slovní lešení – viz teoretická část DP, nediaktivní způsoby rozvoje komunikace). Slovní zásoba je rozvíjena dle témat ŠVP a pedagogických situací. Pokračuje se v práci na školních dovednostech formou hry, úkolů a rozhovorů. Úkoly dokončuje pečlivě. Již si rád volně hraje v sousedící třídě běžného typu. Zapojuje se i do kolektivu předškoláků z běžné třídy.

V únoru je dlouhodobě nemocný. Za krátkou dobu přítomnosti zjišťujeme, že určí první a poslední hlásku ve slově, ale nerozloží slovo na hlásky. Začíná se orientovat v nadřazených pojmech. V březnu se objevil první úspěšný pokus rozkladu slova na hlásky (marťanština). Občas si splete termín první a poslední. Vyprávění podle sekvenčních obrázků, shrnutí přečtených příběhů, orientaci ve slyšeném textu, odpovědi na otázky, reakce na předem určené slovo zvládá s počátečními obtížemi. Zvládá třístupňové úkoly a úkoly na dílčí funkce (JM, vizuomotoriky, vizuální i sluchová percepce) a myšlení (viz ŠVP, barvy, chápání instrukcí apod.). V dubnu vyzkoušen slovní fotbal, který dítě ještě nezvládá. Vracíme se k určování první a poslední hlásky ve slově. Vypráví samostatně, zatím méně plynule, sluchověslovní

paměť vykazuje deficity. Zkouší přednes před dospělým publikem. Nadřazené pojmy již zvládá bez obtíží. Má představu o množství. Řekne svou adresu, jméno, příjmení, datum narození a zaváže si tkaničku (nejprve na cvičné botě).

V květnu se pokračuje v rozvoji fonemického sluchu, v expresivní řeči zvládá již poměrně plynule vyprávění podle sekvenčních obrázků různého typu, stejně tak převypráví přečtený text. Je úkolováno, aby něco přineslo, vyřídilo. Předmatematické a matematické představy se trénují na měnícím se počtu dětí, židliček, dnů, měsíců. Jsou mu zadávány třístupňové úkoly. Synonyma, antonyma zvládá. Oční pohyby se cvičí na řadě z kostek, grafomotorice a sekvenčních. Pracuje již s celou plochou, kreslí domek a postavu se všemi detaily. Pamatuje si písně, básně. Poslední měsíc docházky do MŠ zjištěno, že sluchově rozlišuje slova lišící se jednou hláskou. Po nacvičení zvládá výslovnost slov se souhláskovými shluky a jazykolamy. Zvládá samostatné vypravování a plnění třístupňových úkolů, má správnou představu o čase a časové souslednosti. Během her projevuje dobrou úroveň sluchové a vizuální percepce. Připomíná si některé oblíbené básně, vzpomene si na tři stromy, tři květiny ... Je připraven na školní docházku. Podle posledních zpráv se do třídy běžného typu dítě zařadilo úspěšně, má jedničky, umí si dle slov matky uvolnit ruce před domácími úkoly ze psaní, které se zatím podobají grafomotorickým úkolům v MŠ. Ve třídě má kamarády a má kamaráda i z jiné třídy, i když určitá nesmělost v povahových rysech přetrvává.

15.5 Dítě č. 3 – Lucka

Dítě v roce, v němž probíhal průzkum rozvoje komunikace ve speciální třídě, je v OŠD a zahajuje již čtvrtý rok docházky do speciální třídy MŠ. V době nástupu autorky této diplomové práce začalo navštěvovat speciální třídu MŠ druhým rokem. Hlavním povahovým rysem se tehdy jevila extrémní pasivita a expresivní řeč se projevovala pouze formou echolálií, o míře porozumění nebylo ani možné rozhodnout pro extrémní pasivitu. Následně byla řeč rozvíjena pedagogem formou komentářů řízených činností dítěte a pedagoga (parallel speech a self-speech), dále dramatizací s loutkami před logopedickým zrcadlem, procvičováním oromotoriky, fonemického sluchu (návikem vytleskávání a přírodních zvuků).

Z rodinné anamnézy je nám známo, že otec, matka i o 11 let starší sourozenec (společná matka) jsou praváci. Oba rodiče mají VŠ vzdělání a jsou zdraví. Sourozenec podstoupil logopedickou péči pro dyslalii v předškolním věku. Foniatrické vyšetření doporučil pediatr. Z osobní anamnézy vyplývá, že dítě se narodilo z fyziologické gravidity v 38. týdnu, vážilo 2 620 g a měřilo 48 cm. OAE mělo dítě výbavné. Kvůli přidušení při porodu podstoupilo dítě umělou plicní ventilaci, prodělalo křeče a sepsi. Dítě bylo kojeno 3 měsíce. Samostatně chodilo od 22 měsíců. První slova se objevila ve 12 měsících, spojovalo slova od 18 měsíců, věty ve 3 letech ještě vůbec netvoří. Střídá ruce, používá více levou ruku. Z nemocí prodělalo neštovice, občas má rýmy. Dochází na ortopedii a neurologii. Nosí ortopedické vložky pro původně tzv. hákovitou nohu (pes calcaneus). Na neurologii zjištěn lehký paleocerebellární syndrom, jinak je neurologické vyšetření v normě. V době psaní této DP už dítě ortopedické vložky nosit nemusí, každý rok je vždy v září v lázních na fyzioterapeuticko-rehabilitačním pobytu s matkou.

Ve třech letech dle slov matky slyší dítě dobře, rozumí pokynům a poslechne. Aktivně používá žargon, citoslovce a několik smysluplných slov (papa, baba, na, mňam, haf), občas spojí 2 slova. Otoskopie je v oboustranně v normě, OAE je oboustranně výbavné, rhinoskopicky krusty, velum kontrahuje při fonaci symetricky, dávivý reflex je výbavný, jazyk se plazí středem bez dyskinéz a bez omezení hybnosti, hltan i tonsily klidné. Dítě v době vyšetření kreslí levou rukou čáry, neplní úkol třídění kostek podle barev, spíše ho zajímají hračky jako takové. Nespolupracuje ani při práci s obrázkovou knížkou, při komunikaci s matkou používá nonverbální komunikaci, dětské zvuky, slabiky, žargon. Při vyšetření je klidné, hezky si hraje, činnosti střídá. Nutno vyhledat logopedickou péči a zvlhčovat nosní sliznici (vincentka, mořská voda, ...).

Během psychologického vyšetření je pasivnější, chování má bez abnormit, komunikuje signálními slůvky, mimikou, pohledem, sporadickými gesty (ale s porozuměním a zřetelně), vyhoví krátkým pokynům, ale reakce na zrakové a sluchové pokyny je mírně nekonzistentní, rychle se unaví při manipulaci s předměty, imitace dobrá, k sensorickým vstupům je nutno delší trvání podnětů. Je zjištěna úroveň pro senzomotorické schopnosti jako u dvouletého dítěte (opoždění o 1 rok), hrubá motorika (HM) se jeví na úrovni 21. měsíce (lehce nestabilní chůze o širší bázi, rychle se unaví, při chůzi po schodech s oporou nohy přisunuje, kopne do míče).

JM je na úrovni 21–24. měsíce (vkládání tvarů, snaží se imitovat směr vedení linie, tužku drží dlaní shora, střídá ruce, k jemnější manipulaci používá pravou ruku, k silovým úkonům levou ruku. Pohyby jsou plynulé, správně pohyby cílí, ale nedorotuje do krajních poloh.

Expresivní i receptivní složka řeči se jeví na úrovni 15–18 měsíců věku. Užívá cca 30 slov, často náznakových. Slova nespojuje, žargon je dle popisu prozodicky bohatý. Rozumí dobře provozním pokynům typu „Jdeme ven.“, pozná znělku v TV, rádo si prohlíží obrázky a ťuká na ně, symbolickou funkci řeči ještě plně nepochopilo, takže bude nutno vycházet při logopedické terapii z reálných předmětů a fotografií.

Sociální chování se u dítěte vyskytuje na úrovni 18–21 měsíců věku. Ukládá panenku do kočárku, plyšáky na houpačku. Hra je zatím bez abstraktnější reprezentace a kombinace schémat. Imituje bezprostředně i odloženě. V sebeobsluze potřebuje dopomoc, ve dne chodí na nočník, na noc má pleny. Psychomotorický vývoj se jeví jako lehce nerovnoměrný, s dílčím oslabením symbolických schopností v řeči a hře. Z hlediska kognice spadá do pásma lehkého mentálního opoždění. Je optimálně stimulováno i školsky zařazeno.

Z prvního logopedického vyšetření rovněž ve 3 letech věku vyplynulo, že dítě chybně vyslovuje téměř všechny hlásky, má chudou mimiku, pootevřená ústa, ztuhlý jazyk a slovní zásobu pod úrovní věku. Ze slov používá „ne“ a řekne, jak dělají zvířata. Snaží se občas zopakovat slovo. Spontánní projev je na úrovni zvuků. Závěrem je OVŘ.

Dítě bylo přijato do SPC pro tělesně postižené druhý den po nástupu do speciální třídy MŠ. Při prvním vyšetření byly doplněny informace o střídavé chůzi ze schodů, úchop a stisk je bez potíží, samostatnost při jídle, hygiena musí být přes den připomenuta. Byl učiněn závěr, že dítě má lehké tělesné postižení s těžkou vadou řeči, proto bylo doporučeno přejít pod SPC pro děti s narušenou komunikační schopností. Vyšetření u očního lékaře nebylo zatím možné zrealizovat v plném rozsahu kvůli OVŘ, ale výsledky byly v normě.

Během pobytu v lázních absolvovalo dítě intenzivnější logopedickou terapii (3x až 4x týdně). Při terapii se posiloval dech, síla jazyka, oromotorika a obouretný uzávěr, dítě absolvovalo fonační cvičení, rozvoj aktivní slovní zásoby. Zpřesnila se artikulace samohlásek. Údajně se zlepšila i slovní zásoba a používání vět („To je ...” „Já chci ...” „To je.”). Matka byla instruována, jak používat molitanový míček k míčkování a bodovou terapii okolí úst dle Bobath konceptu a masírovat obličej dle konceptu bazální stimulace. Dítě bylo zpočátku tišší, ale během pobytu se adaptovalo na nové prostředí, spolupracovalo, vyžadovalo pochvalu a samo si zatleskalo.

Během prvního roku pobytu v MŠ se údajně podle zprávy z klinické logopedie zlepšila komunikace gesty, mimikou. Rozšíření expresivní složky řeči se dělo opakováním především nominativ. Bylo však přiznáno, že některým slovům nerozumí. Kresba je v uvedeném roce na úrovni zamýšleně vedených čar a pracuje s obrázky jako se symboly. Nejvýrazněji pokročil sociální vývoj, když se dostává ve druhé polovině roku na úroveň tříletého dítěte. Ve zprávě od neurologa jsou potvrzeny výše uvedené skutečnosti a je pro dítě doporučena vyšší míra odpočinku.

V druhém roce pobytu dítěte je provedeno (v listopadu) šetření ze SPC pro tělesně postižené přímo ve třídě, což je z hlediska reálného obrazu rozvoje komunikace podstatné. Kromě kognitivní stránky jsou v řeči vysledovány výrazné echolalie, dítě používá pár slov, slova spíše slabikuje, dle pokynu opakuje, ale agramaticky, nevytleská ani jednoduchý rytmus, pokyny nechápe a reaguje na ně až po názorném provedení. Při logopedickém vyšetření ve druhé polovině roku jsou popsány obtíže, které brání věkově adekvátní komunikaci. Dítě neudrží oční kontakt, řeč je nesrozumitelná, vyskytují se ještě nedostatky v primárních funkcích mluvidel (dýchání ústy, nesprávné polykání a hypersalivace, nezacvičená klidová poloha jazyka a retný uzávěr, přetrvává kousání místo žvýkání, je nerozcvičené orofaciální svalstvo, které je hypotonické). Cíli intervence je nácvičení správného nosního dýchání (v té době již pravidelně nacvičováno v MŠ) a prodlouženého výdechu ústy, výslovnost samohlásek se správným čelistním úhlem a využívání jejich tónovosti. Je konstatováno, že navzdory předkusu je dítě schopné tréninku správného retného uzávěru. Mají se nacvičovat slova a věty s bilabiálami.

15.6 Dítě č. 3 – Lucka – individuální práce s dítětem

Na začátku předcházejícího roku podstupuje dítě každoroční logopedické vyšetření, kde si psychologka všimne, že dítě ruší hlasitější zvuky a zacpává si uši (to se projevuje i ve třídě, v jídelně, nebo velké tělocvičně, kde je špatná akustika), k výběru mezi aktivitami stále potřebuje dopomoci, podstupuje Stanfordský Binetův inteligenční test. Výsledky vyšetření odpovídají celkově pásnu LMR, i když v oblasti verbálního myšlení a kvantitativního myšlení se zlepšilo těsně nad horní hranici LMR. Zadání úkolů již stačí vysvětlit jen jednou. Psycholog doporučil pokračovat v nastavené péči soustředěné v současnosti zejména na logopedickou intervenci.

V roce předcházejícím zkoumání vývoje komunikace ve speciální třídě (do MŠ chodila třetím rokem) MŠ byly následující mezníky ve vývoji řeči: v říjnu oslovuje ostatní děti ve třídě jménem, oslovuje učitelku „paní učitelko“, řekne „prosím“ a po instrukcích i „děkuji“ a „na shledanou“. Rozeznává tvary a emoce, ale nedokáže pojmenovat rozdíly. V cca polovině předchozího roku začíná tvořit čtyřslovné věty, zapínat si sama zip, namaluje domeček zatím kulatého tvaru a začíná samo iniciovat komunikaci oslovením a také ji udržet. Učitelkou je iniciován trénink oboustranného uzávěru i při jídle (nejíst s otevřenou pusou). Zároveň se však u dítěte řeší období vzdoru. Začíná protestovat a vzdorovitě odmítá udělat některé nezbytné činnosti. Také začíná cvičit samostatně ve velké tělocvičně, z níž měla ještě ve druhém roce svého pobytu v MŠ panický strach. Klubíčko, kruh a vodorovná čára se dítěti daří jen náhodně a za pomoci říkanky. Rozšiřuje se slovní zásoba dítěte. Vypravuje rodičům o příhodách v MŠ o procházkách, návštěvě divadla apod. Řekne, co je na obrázcích, jakou to má barvu a co to dělá. Jednoslovně vypravuje příběh dle sekvenčních obrázků, ale následně o přečtené pohádce zatím nevypravuje. Ke konci předešlého roku již samostatně stříhá (je procvičováno i doma jako součást tréninku JM). V uvedeném roce jsou u dítěte používány hlavně slovní komentáře činností, následný rozhovor o přečteném příběhu, stále je procvičována oromotorika a fonemický sluch (společné vytleskávání v komunitním kruhu), je očekávána reakce v komunitním kruhu (třeba i jednoslovná) a je cíleně rozvíjena komunikace ve všech možných situacích.

V listopadu předchozího roku přechází dítě do péče klinické logopedky a kromě OVŘ je vysloveno podezření na vývojovou dysfázii s převahou v expresi, dysartrii a ADHD. V řeči je však zaznamenán významný mezník, kdy dítě v komunikaci opouští onomatopoeia a žargon a začíná podle aktuálního psychického stavu (odpočatost, únava) opakovat s porozuměním.

Tvoří dvou- až čtyřčlenné věty. Jsou narušeny hlásky 2. a 3. artikulačního okrsku. V pragmatické rovině stále nechápe symbolickou funkci řeči, ale už dokáže vtípkovat o své osobě. V měsíci před zápisem na ZŠ je provedeno šetření ze SPC pro tělesně postižené a dítěti je doporučen OŠD.

Ve sledovaném roce již dítě vytvoří obouretný uzávěr (po prázdninách). Je procvičován formou přirovnání (ryba, pusa na ruku). Procvičování přírodních zvuků je již cílené (např. mašin-ka – Š a had v kleci – S). Had v kleci, protože jak řeklo jedno z dětí, had při syčení vystrkuje jazyk. Dítě se již na začátku roku oblékne zcela samostatně včetně zapínání zipu. Před dlouho plánovanou operací nosní mandle je rovněž realizován nácvik správného dýchání.

Práce v logopedické poradně kopíruje běžné aktivity v MŠ. K rozvoji slovní zásoby se používá obrázků a reálných předmětů, nacvičuje porozumění větám, počítání, rozlišování barev a tvarů s pojmenováním, vizuomotoriky a grafomotoriky. Logopedce se podařilo pomocí vestibulární clony redukovat hypersalivaci a vadné dýchání. Dítě vyvodilo K, G a fixuje se ve větách. Srozumitelnost projevu kolísá podle aktuální pozornosti a unavitelnosti. Logopedka doporučuje v MŠ nácvik prodlužování pozornosti, zrakové a sluchové pozornosti, porozumění, pojmenovávání věcí kolem sebe, rozvoj oromotoriky, chápání nadřazených a podřazených pojmů a abstraktních pojmů, což se už realizuje i v rámci klubu „Předškoláček“.

Od počátku roku je vedena k dokončení grafomotorických úkolů pro předškoláky, i když nedokonale provedených a učí se krátké básničky. Za své přítomnosti se účastní všech aktivit určených pro předškoláky.

Po návratu z rekonvalescence je po dohodě s logopedkou a s rodiči znovu procvičován obouretný uzávěr a posilován patrohltanový uzávěr (např. kloktáním při čištění zubů) a je veden nácvik správného dýchání. Cvičí se dechová cvičení v rámci dětské jógy, používají se magic balls a foukání je motivováno různým způsobem příležitostně (např. sfouknutí odkvetlé pampelišky).

Dítě je motivováno k cílenému výběru z pomůcek na nácvik JM, aby se procvičila JM a zabránilo se vrozené hypoaktivitě dítěte. Orofaciální svalstvo si začíná postupně hlídat. Cvičí se oromotorika dle Kittel i Kwinta a podle vymyšleného vyprávění (O medvídkovi Pú). V půlce roku začíná správně vytleskávat slova, což bylo nacvičováno pravidelně v komunitním kruhu a před nástěnkou s obrázky k tématu ŠVP, které si děti samy všimají. Z písní a básní si pamatuje zatím pouze úryvky. Posiluje se kruhový ústní sval (i pomocí magic balls, brčka, foukání do papírového panáčka na špejli apod.).

V polovině roku přechází z pasivního jednání k vlastní iniciativě při vyhledávání kontaktů se spolužáky. Jí samostatně přiborem od začátku roku. Přehazuje si příbor jako levák. Vyhraňuje se jako levák se souhlasnou lateralitou (ve třídě je zrealizován test Žlab – Matějček). Kouzelný míček již udrží ve vzduchu delší dobu. Jsou rovněž realizovány myofunkční masáže dle podkladů.

Před zápisem do školy popíše obrázek pouze za pomoci otázek. Občas použije souvětí. Někdy si ještě hraje na nižší věk (vědomá regrese), ale zároveň se ptá kauzálním typem otázek a opravdu ho zajímá odpověď. Již dokončí úkol bez dopomoci s občasnou slovní instrukcí. U dítěte je podporována vlastní iniciativa při funkční hře. Celou grafomotorickou řadu zvládá pouze s dopomocí. Hraje námětové hry (např. „na doktora“), i když se někdy ještě přizpůsobuje mladším dětem i mentalitou.

Až do konce pobytu v MŠ jsou pravidelně v rámci předškolácké skupinky ve třídě procvičovány všechny typy aktivit z „Encyklopedie předškoláka“ a další úkoly (např. matematika v reálných situacích, a ne pouze mechanicky matematická řada), ale i hry, řízené činnosti na náměty témat ŠVP, JM, každý měsíc návštěva tělocvičny, návštěva divadel a následné výtvarné činnosti. Ke konci pobytu dítě dokáže v MŠ rovněž vytvořit celou grafomotorickou řadu na svislou plochu. Pojmenuje i doplňkové barvy, orientuje se v dnech v týdnu, občas si není jisté při určování strany, většinou zvládá správný úchop. Děj vypráví jednoslovně pouze po kladení otázek. Nepřednese báseň před dospělými. Ke konci roku již začíná chápat i rozklad slov na hlásky, což se pravidelně procvičuje v komunitním kruhu. V komunitním kruhu je podporován samostatný slovní projev. Dítě je vyzýváno i k předcvičování jemu známých rytmických cvičení s říkankami. Z hláskování (tzv. „marťanštiny“) již slyší svoje jméno. Jsou rozvinuty pragmatická, lexikálně sémantická a morfologicko sémantická jazyková rovina vzhledem k věku a k charakteru LMR. Foneticko fonologická stránka řeči zůstává na úrovni dyslalia gravis, ale řeč je již srozumitelná a využívána ke komunikaci, při níž se rozvíjí i vlastní iniciativa. V následujícím roce přechází do ZŠ s logopedickým zaměřením.

15.7 Dítě č. 4 – Pět'a

V roce předcházejícím zkoumanému roku přestoupilo dítě z třídy běžného typu do speciální třídy ve věku čtyř let, kdy řeklo srozumitelně pouze jedno slovo (máma). Pochází z dvojjazyčného prostředí (otec mluví česky, matka slovensky) a v době přestupu byli rodiče v rozvodovém řízení. Dítě neslo situaci těžce. Učitelka si během první poloviny roku všimla,

že dítě proneslo poměrně zřetelně potichu větu: „A nebudu mluvit česky.“ To se ukázalo jako větší problém než dvojjazyčnost.

Na začátku předcházejícího roku byl pro dítě vytvořen plán pedagogické podpory (dále PLPP), v němž byl stanoven hlavní cíl rozvoj expresivní stránky řeči během všech aktivit v přirozeném kontextu pomocí rytmizace, komentářů, inspirace knihami, projektů, pokusy, říkanek k dětské józe a rytmizačnímu cvičení, rozvoje sluchového a zrakového vnímání, fonemického sluchu – vytleskávání, rozvoje pasivní slovní zásoby neverbální reakcí na verbální podnět a seřazováním sekvenčních obrázků, dýchání do balónků a magic balls a papírových loděk, oromotoriky v rámci kolektivního logopedického cvičení a individuální logopedické prevence před zrcadlem. Ve třídě se projevovalo (zájem o činnosti, navazování kontaktů s vrstevníky, plněním neverbálních úkolů, hrou ...) jako dítě bez postižení, a to kromě řečové stránky (pojmy a slova).

Dítě bylo přijato do SPC pro děti sluchově postižené a děti s narušenou komunikační schopností, kde konstatovali narušení všech jazykových rovin, chudší zásobu pojmů, slabou verbální pohotovost, simplexní větu, obtížně srozumitelnou větu, komolení slov, nestabilní výslovnost, nerozvinutý fonemický sluch, obtíže v přejímání slov.

Na začátku předcházejícího roku byl rovněž ve třídě proveden učitelkou logopedický screening. Dítě vyslovovalo správně ve všech pozicích (bylo vyzkoušeno formou hry na ozvěnu) pouze P, B, M, J, OU, AU, D, T, N, L (L uprostřed ne), K.

15.8 Dítě č. 4 – Pět'a – individuální práce s dítětem

Ve zkoumaném roce se dítě z vlastní iniciativy zařadilo mezi předškoláky a plnilo s nimi úkoly. Vytvořila se tak pětičlenná skupina, což čítalo polovinu speciální třídy. Dítě od počátku plnilo úkoly zodpovědně, vybarvovalo pečlivě a dokončovalo započatý úkol. Rozvoj všech čtyř jazykových rovin byl realizován během celého dne v rámci všech činností. Již v průběhu září komunikuje s ostatními dětmi v českém jazyce. Hraje si a komunikuje s předškoláky v rámci inkluze i s předškoláky z běžné třídy. Přes prázdniny se usadila i rozšířila slovní zásoba. V říjnu začíná bezchybně vytleskávat slova po slabikách. Reaguje na předem určené slovo v pohádce, někdy se však zaposlouchá do děje a netleskne. Učí se popisovat dějové obrázky a rozšiřuje kognici (předmatematické představy, pojmenování barev, velikostí, tj. zároveň rozvoj gramatické stránky projevu).

V listopadu byla ve třídě provedena orientační zkouška motoriky mluvidel a zjistili jsme, že dítě musí posilovat drobné svaly v tváři. Dítě si rovněž samo z vlastní iniciativy procvičovalo

oromotorické cviky před odpoledním odpočinkem, než usnulo, podle obrázků na dveřích. V listopadu se rovněž projevily prudký rozvoj slovní zásoby z tematického okruhu každodenních činností a některých pojmů z témat ŠVP. Bylo zaznamenáno jak v MŠ, tak i mimo MŠ. Dítěti se dařilo vytvářet rytmus na vlastnoručně vyrobený bubínek. Začalo krátce vyprávět podle jednoduchých sekvenčních obrázků (1 jednoduchá věta na obrázek, ještě občas s vynecháváním sloves). V prosinci jsme se soustředili na rozšiřování věty dítěte o 1 slovo a používali jsme též konverzační „lešení“. Zjistili jsme, že dítě zatím nepoužívá některé slovní druhy, ale rozumí všem základním instrukcím. Objevily se problémy s chováním (lhaní, neochota se omluvit, nepřiznání vlastní vinu). Záporné vlastnosti však ve vyprávěném příběhu odsuzuje.

V lednu se stále soustředíme na procvičování obličejových svalů. Dítě má malý čelistní úhel, tvar horní čelisti je do vyklenutého oblouku, takže je např. vyplazování jazyka k nosu obtížnější. Slovní zásoba je průběžně rozšiřována v rámci témat ŠVP (v malé třídě na dítě přijde často řada). Tvoří větu, ale ještě vynechává některé větné členy (souvisí s chybějícími slovními druhy). Už se naučil se sebezapřením omluvit a uznat chybu. V únoru se zlepšuje celkově výslovnost. Dítěti začíná rozumět více lidí. Chápe strukturu příběhu a všechny instrukce. Do třídy přibyly nové pomůcky na grafomotoriku (stírací tabule a grafomotorické tabulky na různém principu), což děti a dítě č. 4 zvláště inspirovalo k pravidelnému nácviku grafomotoriky před obědem. To se stalo pravidelnou aktivitou kromě klasického nácviku (uvolňování ruky, kreslení do vzduchu a poslepu, do fazolí a kreslení na formát A4). O chování se hovořilo v komunitním kruhu (osobní rozhovory, sociální příběhy a pohádky). Agresivita je v současnosti snížena.

V březnu se pokračovalo ve výše uvedených aktivitách a vyzkoušeli jsme novou hru na fonemický sluch BimBam s nahranými zvuky a jejich rozeznávání. Dítě seřadí krátký děj, volně vypráví na různá témata, ale ještě gramaticky nesprávně.

Na začátku dubna provedly v budově MŠ šetření pracovníci SPC pro děti sluchově postižené a děti s narušenou komunikační schopností. U dítěte byl stanoven OVŘ s pozitivním rozvojem jednotlivých jazykových rovin v porovnání s výsledky vyšetření řeči v minulém roce. Speciální pedagožka ze SPC konstatovala nepřesné porozumění složitějším gramatickým strukturám, menší verbální pohotovost, oslabený jazykový cit, tvarosloví a syntax s agramatismy, artikulační neobratnost a neukončený vývoj řady hlásek (BĚ, PĚ, VĚ, MĚ, obě řady sykavek, vibranty, nefixované hlásky L, Ch) a nevyzrálý fonemický sluch v oblasti fonemické diferenciaci. Stanovila rovněž nižší úroveň grafomotoriky a vizuomotoriky. Doporučila pokračovat v opatřeních nastavených v MŠ, protože shledala u dítěte velké pokroky.

V dubnu stále vynechává některé slovní druhy a má snížené porozumění vyprávění, které neodpovídá věku, i když je různě stimulována čeština (údajně i českou babičkou dítěte). Začíná určovat stejná a rozdílně znějící slova. Nové složitější sekvence nepopíše. Poznává základní geometrické tvary, rozliší více – méně. Napočítá mechanicky do 5. Užívá zdvořilostní obraty (někdy až po vyzvání). Příjmení nejbližších kamarádů řekne s nápovědou. Dokáže hrát roli s převleky. Pojmenuje základní barvy. Většinou je jednoduše schopno popsat, co dělalo včera a co bude dělat zítra. Začíná se pravostranně souhlasně lateralizovat. Odliší dvojice s odlišným detailem, přiřadí činnosti typické pro denní dobu. V květnu je dítě dlouhodobě nemocné (spála).

V červnu zkoušíme při rytmičtějších slovech i psaní obloučků. Občas se mu daří vyslovit měkkění. Používáme techniku měkkého a tvrdého míčku pro vytvoření představy. K zlepšení porozumění jsou využívány hry (Kuba řekl, Pan čáp ztratil čepičku, Honzo, vstávej, Červená, modrá, zelená, Cukr, káva, limonáda; Škatulata, batulata ...), dále popis knih řízený otázkami, poslechem zřetelných instrukcí k didaktickým hrám, volné vyprávění a řízený osobní rozhovor (např. po ranním příchodu, před odpoledním spánkem, v komunitním kruhu, na vycházce ...). Při popisu sekvencí ještě vynechává zájmena, předložky a příslovce, ale úroveň kognice je na věkové úrovni. Foneticko-fonologická stránka se rovněž zlepšila (v uvedeném roce je individuálně využíváno i logopedické pexeso na použití jednotlivých hlásek v různém postavení, ale hraje se jako „karty“, nebo obrázky nahoru (využito k plnění instrukce „Najdi stejný obrázek.“). Má vyvozeno a ve slovech dovede použít hlásky M, B, P, F, V, D, T, N, L, K, CH, H, S. BĚ, PĚ, VĚ ještě nezafixováno, DĚ, TĚ, NĚ se objeví pouze občas, G vyslovuje nezněle jako K, C vyslovuje jako S, Z vyslovuje vadně, Č vyslovuje jako Š a naopak u výslovnosti Š neumí zatím našpulit rty. Ž zní jako hláska mezi Z a Ž. Místo R vyslovuje L. Ř je zatím vadně vyslovováno. Začíná docházet ke klinickému logopedovi.

15.9 Dítě č. 5 – Oliver

U dítěte dominuje výrazná hyperaktivita s poruchami pozornosti a separační úzkostné projevy, kvůli nimž bylo některými odborníky vysloveno podezření na PAS. Reflexně rehabilitovalo, OAE emise jsou výbavné.

Ve zprávě z psychologického vyšetření ve 4 letech byly popsány následující skutečnosti. Komunikuje gesty deklarativními, konvenčními i deskriptivními. Preferuje pohybovou hru a manipulativa před statickými obrázky. Není možno vyšetřit neverbální inteligenci pro zrakové obtíže. O rok později je vyšetřen zrak a konstatován střídající se strabismus suspektně conge-

nitální spolu s oboustrannou dalekozrakostí (+ 2 Dpt bilat.), respektive se špatným viděním na blízko. Brýle jsou předepsány, ale dítě je nechce vzhledem k dominantnímu postižení nosit. Ve zprávě z psychologického vyšetření bylo konstatováno, že při řešení problémů používá složitější strategie, než jen pokus – omyl, ale je schopen chápat kauzální vztahy a těžit ze zkušenosti. Podněty se dítěti mají prezentovat verbálně, pak jim vyhoví. Pasivní slovní zásoba nominativ je rozsáhlá. Ukazuje na neznámé předměty a dožaduje se, aby mu je matka jmenovala. Za krátkou dobu je přetížen motoricky zatíženými složkami. Nepřesně cílí. Ve čtyřech letech byl odhadnut psychomotorický vývoj na úroveň 30 měsíců věku. Kvalita pohybu odpovídá ve věku 3 roky a 7 měsíců úrovni dvouletého dítěte. V oblasti JM úrovni dvouapůlletého dítěte. Expresivní složka řeči je na úrovni 9–10 měsíců. Receptivní složka řeči je na úrovni nejméně 18–21 měsíců věku (nelze blíže specifikovat pro nižší rozsah pozornosti a potíže se zrakem). Sociální chování odpovídá úrovni 3. roku, imituje funkčně i symbolicky, je schopno asociativní hry. Má separační úzkost a oslabené sebeobslužné dovednosti v důsledku hypotonie. Doporučeno zahájení logopedické péče.

Ze závěrů z logopedického vyšetření před necelým rokem před nástupem do MŠ vyplynulo doporučení desenzibilace ústní dutiny (citlivost po zákroku), klidné prostředí pro kontakt, hippoterapie, kontaktovat Ranou péči Liberec a zařazení do speciální třídy MŠ s nutností péče asistenta pedagoga, rozvoj sluchového vnímání, nácvik použití VOKS, porozumění, pojmenovávání předmětů a obrázků mluvcím, kdy má mluvčí obrázek nebo předmět ve výši očí (nácvik očního kontaktu). Dále byly doporučeny dechové hry. Komunikace je zatím na nízké úrovni i na neverbální úrovni (nepožádá sám o hračku, na pokyny reaguje nekonzistentně). Zatím neměl ani snahu o imitaci zvuků. Byla zpozorována hypersalivace a nedostatečný tonus jazyka.

15.10 Dítě č. 5 – Oliver – individuální práce s dítětem

Do speciální třídy nastoupilo dítě nově ve zkoumaném roce ve věku 4 roky a 8 měsíců, tedy téměř ve věku pěti let. Důležité skutečnosti jsme se dověděli z dokumentace, takže bylo s čtrnáctidenním předstihem připraveno strukturované a vizualizované prostředí. Již v den otevřených dveří při společném posezení s rodiči a novými dětmi je zaveden obrázkový denní režim, který je postupně sundáván. Zkušenosti u dětí s podezřením na PAS velí, že co je zavedeno hned první den, to pak postupně začíná po zácviku fungovat. Později se zvyklosti a pravidla zavádějí obtížněji. Rodiče jsou ujištěni, že dle zkušeností odborníků práce

s kartičkami denního režimu a VOKS nezamezuje rozvoji slovní produkce, ale spíše naopak, což byla i naše zkušenost z předchozích dvou let.

V září se dítě věnovalo kromě hry i sundávání kartiček denního režimu s pojmenováním činností. V rámci adaptačního režimu pobývalo dítě nejprve jen do svačiny, později na celé dopoledne včetně vycházky, nebo pobytu na zahradě dle harmonogramu. Plní dle pokynů jednoduchý úkol vkládání koleček podle barev (ani po roce však barvy nedává správně od nejpočetnější do nejméně početné barvy), vkládá tvary dopravních prostředků, pak si může hrát s auty. Používáme kartu VOKS „neházet“, aby dítě neházelo auty a někoho nezranilo, či hračku nebo něco jiného nerozbilo. Byla zavedena minutka, aby dítě setrvalo u stolečku v jídelně při svačině, což na rozdíl od dvou ostatních dětí s potřebou strukturace zatím nechápe.

V říjnu je minutka rovněž použita pro jednominutové setrvání v komunitním kruhu. Již dokázal setrvat při jednodušších činnostech, jako je posílání míče a představování se, dále vytleskávání. Kutálí s dopomocí, vytleskávání nechápe. Plní nové strukturalizované úkoly u stolečku. Vkládání předmětů a tvarů se dítěti daří jen občas. Účastní se s dopomocí asistentky, nebo učitelky výtvarných aktivit. Je pravidelně a cíleně, bez jediného vynechání veden k nácviku porozumění pokynům a pozdravu, jako jsou „Zařad' se.“ „Polož na.“ „Podej mi.“ „Ne.“ „Ano.“ „Přijde máma.“ „Ahoj.“ spolu s gestem. Po návštěvě logopedie začal repetitivně vyslovovat slabiky BA, DA. K nácviku oboustranného uzávěru po upozornění používá ukazování prstu na ústa, k procvičení správného dechového proudu používá magic ball. V listopadu je delší dobu nemocný a znovu se uvolňuje kruhový ústní sval.

Po návratu v prosinci si nevšímá VOKS a učí se znovu respektovat pravidelný režim, zklidnit se a zařadit se. Dítěti byl vytvořen denní režim pomocí fotografií (na liště vedle stolečku určeného pro strukturovanou práci zleva doprava v klidové menší místnosti, kterého si zatím nevšímá). Stále vydrží jen 1 minutu v komunitním kruhu. K práci na úkolech používá své místo ve třídě, na němž má prostor označený páskou a osobní značkou. Úkoly jsou na správné přiřazování barev a tvarů v různém kontextu, porozumění slovní zásobě ve vybraných knihách. Venku si neustále lehá i do sněhu třeba i desetkrát za krátkou vycházku i při pobytu na zahradě. Zvedne se jen po několikeré instrukci. Začíná si občas všimnout procesuálního schématu oblékání a použití WC. Rozvoj slovní zásoby stále postupuje spíše v oblasti porozumění, a to spíše při osobní práci s dítětem. Chápe s výhradami instrukce k oblékání, setrvání v šatně.

V lednu stále opakuje jen slabiky BA, DA, ale nespojuje je s významem. Stále spíše používá k dorozumívání gesta a vokalizaci. Více rozumí každodenním instrukcím. V komunitním kru-

hu vydržel 1x už 5 minut. Již chápe piktogram „Neházej.“ a zareaguje. Občas neposlechne. Je procvičována grafomotorika na tabuli a čára širokým štětcem.

V únoru dokončí zadaný úkol za pomoci materiální motivace (za každým úkonem kousek slaného kukuřičného medvídka). Následuje delší absence kvůli nemoci. Spolupráce je nekonzistentní, ale déle se soustředí u stolku, někdy už bez materiální odměny. V dubnu je zaveden nácvik dvoustupňových instrukcí, který nezvládá, dále nácvik hry ve dvou (posílání křupavého medvídka na autě). Je snaha o omezení zvukování. Na vycházku jsou nově brány fotografie na komunikačním archu. Jako motivace, aby si dítě nelehalo při procházce na zem, je použita motivace fotografií oblíbené houpačky.

V květnu pokračujeme v posilování oboustranného uzávěru před zrcadlem se slovní instrukcí. Bilabiální uzávěr si začíná během dne hlídat. K nácviku hry ve dvou je používána rovná plastová silnice, aby auto nevyjelo z dráhy spolu s materiální motivací. U dítěte se tento měsíc objevila zcela nová skutečnost. V předem neodhadnutelných chvílích zastaví neustálý pohyb a v klidu sleduje ostatní děti a jejich činnosti. Zároveň se však začíná pokoušet kousnout asistentku, která má velice mírnou a milou povahu. Zároveň se objevuje kromě enurézy i 2x až 3x za dopoledne enkopréza. Po konzultaci s matkou dítěte následuje den bez uvedených projevů. Dítě 14 dnů chybělo a po návratu si dítě hygienu hlídá, i když obrázek s WC nechce používat a ani jinak si nedovede říct, ani si samo nedojde. Říká funkčně slovo „mňam“ se širším významem. Znamená to „Dejte mi odměnu za úkol.“, nebo „Chci dostat úkol, a pak odměnu.“ „Bude svačina.“ a „Přijde maminka.“ (matka vždy dítěti přinese nějakou zdravou pochutinu).

15.11 Dítě č. 6 – Ondra

Z rodinné anamnézy zjištěno, že oba rodiče mají VŠ vzdělání, má vlastního intaktního mladšího sourozence a polovlastního sourozence z otcovy strany. V následujícím roce se narodí nový mladší sourozenec do společné domácnosti. Z osobní anamnézy jsou známa následující fakta. Dítě se narodilo ze spontánního porodu hlavičkou v 41. + 2. týdnu s otočenou pupečníkovou šňůrou kolem krku. Matka brala Penicilin, protože ji pokousal pes. Vážilo 4 400g a AS (Apgar score) mělo 10-10-10. Psychomotorický vývoj se jevil v normě a dítě začalo chodit pře dosažením 1 roku věku. V prvním roce sledováno na neurologii. Rodiče s ním cvičili Vojtovu metodu. Proběhla fáze plazení a lezení.

Dítě při hře často řadí vláčky, navazuje oční kontakt. Do věku 18 měsíců začalo dítě spojovat slova, posléze došlo k očkování, pak se vývoj zastavil. Dítě přestalo zcela mluvit. V té době se narodil mladší sourozenec. O sourozence se zajímalo.

Sedm měsíců před nástupem do MŠ (3 roky a 2 měsíce) používalo slova táta, haf, mňau a nesrozumitelný dětský žargon. Rozumí základním pokynům („Dej mi ...“ „Podej mi ...“ „Udělej malá ...“ Vodí za ruku, když něco chce. Nezopakuje slovo, ani číslo. Při jakékoliv změně se vrhá na zem a pláče. Občas je fascinováno kolečkem u auta a je jakoby v jiném světě dle slov matky. Je precitlivělý a je s ním obtížná spolupráce. Má vyšší práh bolesti, ocucává a ochutnává nejedlé věci. Bojí se některých zvuků a reklam (Alza, reklama na Old Spice). Hluk snáší dobře. Když je dítě v afektu, matka ho uklidní v náručí, což předvedlo i při příchodu na psychologické vyšetření. Vyskytují se u něj projevy hyperaktivity. Po chvílce stavění z kostek běhá po chodbě a hází si míčem. Používá při tom slovo „Hop.“ Jinak nesrozumitelný žargon. HM je v normě, střídá nohy. Rádo si kreslí a prohlíží knížky a dívá se v TV na kreslené pohádky. Vloží základní geometrické tvary do vkládačky, nepozná části těla, nerozezná větší – menší. Neidentifikuje věci podle jejich použití. Skládá obrázky podle vzoru. Udržuje čistotu i v noci. Jí dobře, pije z hrníčku. Adaptivní chování, porozumění řeči a JM je na úrovni dvou let. Expresivní řeč je na věkové úrovni 18–20 měsíců. Vývojový kvocient celkově odpovídá pásmu LMR, suspektně PAS, diferenciatně expresivní porucha řeči a suspektně zároveň ADHD. Je doporučena Raná péče Liberec a zařazení do speciální třídy MŠ.

Z vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně v druhé polovině roku pobytu ve speciální třídě. V řeči používá jednoslabičná a dvojslabičná slova mající význam celé věty. Porozumění je na výborné úrovni. Anglicky vyjmenuje zvířata, barvy, čísla do deseti a dinosaury. Rodiče se dítěti intenzivně věnují, tráví s ním čas nad knížkami, podporují ho v řečových aktivitách, malují si s ním a hrají. S mladším sourozencem je nucen komunikovat. Dle slov rodičů dítěti velmi pomohlo zařazení do kolektivu. Závěrem je OVŘ ve složce expresivní. Poradnou je doporučeno MŠ zaměřit se především na rozvoj řečových a jazykových dovedností.

15.12 Dítě č. 6 – Ondra – individuální práce s dítětem

Dítě se seznámilo s funkcí kartiček denního režimu a pravidelně je po každé aktivitě sundávalo z lišty. U jídla z počátku setrvalo s pomocí kuchyňské minutky. Hra s maketami zvířat (oblíbená činnost) byla použita jako motivace k ostatním činnostem. Dítě bylo schopno zpočátku vyjmenovat v angličtině velké množství zvířat, číslovky a barvy. V září se dítě naučilo česká slova kůň a auto. V říjnu se začíná česká slovní zásoba postupně rozšiřovat i podle sdělení rodičů. Začíná opakovat česká slova i po rodičích. Začíná iniciovat i samo oblíbenou aktivitu házení míčem, navštívilo společně s třídou i tělocvičnu. Před logopedickým zrcadlem je navčívána oromotorika a přírodní zvuky. K iniciování očního kontaktu se osvědčil zvukový

signál zatleskání. Obrázky denního režimu nemá potřebu sundávat, spíše si všímá, jak jdou za sebou. Začíná na obrázky ukazovat při dané denní aktivitě. Již vydrží po celou dobu sedět u jídla. Všímá si tematických obrázků k ŠVP. Občas zopakuje v odpovídající situaci některá podstatná jména i slovesa a příslovce, dále rozkazovací způsob sloves (např. „Dej na.“) v českém jazyce. Anglické názvy si spíše vyjmenovává při samostatné hře. Nerad po sobě uklízí. Při protestním leháni účinkuje odklon k jiné činnosti, nebo úklid s vedením ruky dítěte. V prosinci je již schopen uklízet sám po instrukci a bez vedení ruky. Účastní se všech řízených činností. Z denního režimu již jmenuje slovo „domů“. Je prozatím v adaptačním režimu, chodí domů po obědě. Všímá si obrázku situace ze „Slovníku sociálních situací“ vystaveného vedle denního režimu. Rodičům jsme domů zapůjčili obrázek denního režimu spaní.

Od ledna dítě spí v MŠ po obědě. Je mu důsledně připomínán obrázkový denní režim. Aktivity dítěte komentujeme (self speech a parallel speech) a převádíme dítětem vyřčené anglické názvy do českého jazyka. K slovu „kůň“ přidává ještě slovo „kráva“. v únoru pokračují nastavené aktivity a dítě začíná říkat názvy zvířat říkat v češtině. Barvy podle českých názvů přiřazuje správně. V únoru rovněž dítě navštívilo svoje první dětské divadelní představení, ale třetinu měsíce chybělo pro nemoc. V březnu rozšiřuje slovní zásobu na téma Velikonoce. Po absenci se znovu postupně účastní společných aktivit a objevují se i nová česká slova mimo tematický okruh. Při zpěvu si zacpává uši, ale rád tancuje.

V dubnu se pokračuje v nastavených metodách komentování aktivit. Začíná používat oslovení „paní učitelko“, které odposlouchalo od ostatních dětí. Dále používá větu „Chci balónek.“ (oblíbená aktivita), „prosím“. Názvy zvířat už říká výhradně česky. Dále používá slova „auto“, „ano“. Dochází k funkční komunikaci. Stále je využívána angličtina jako motivace. Dítě si všímá obrázků k aktuálnímu tématu ŠVP na nástěnce. Rádo podniká výtvarné aktivity, které je také možno využít k rozvoji komunikace. Poprvé je jako motivace využita fotografie tělocvičny z internetu. V květnu rodiče hovoří o výrazném rozšíření aktivního slovníku v domácím prostředí. Postupně mizí vyjadřování v angličtině. Logopeda zatím dítě nenavštěvuje. S větší chutí a více se účastní společných pohybových her. V červnu se objevuje zájem o knihu „Pohádky se zvířátky“. Je jednou z knih, která se četla před odpoledním odpočinkem. Je rovněž schopen hrát si ve skupině, sdílet společně hračky, půjčovat si je a střídat se. Ukazuje a opakuje onomatopoeia za pomoci obrázků z logopedického sešitu. V závěru roku se účastní všech činností kromě zpěvu. To raději tancuje za přivřenými dveřmi s asistentkou. Je zjištěna vyhraněná souhlasná levostranná orientace.

15.13 Dítě č. 7 – Filípek

Dítě vyrůstá v rodině s oběma rodiči (oba SŠ vzdělání). Nemá sourozence. Raný psychomotorický vývoj probíhal bez zjevných nápadností. Rodiči je zaznamenán opožděný vývoj řeči, celkově menší zájem o společnou interakci, dítě vyhledávalo samostatnou hru, častější byly reakce na nevyhovění. Po sledování pořadu o dětech s PAS rodiče iniciují psychologické vyšetření. Ve věku 2 roky a 6 měsíců bylo tedy ve Středisku odborného poradenství a diagnostiky realizováno vyšetření se závěrem podezření na atypický autismus. Uvedené vyšetření proběhlo cca 1 rok před nástupem do speciální třídy MŠ. Od té doby je klientem rané péče Nautis, kde probíhají pravidelné speciálně pedagogické nácviky a nácviky zaměřené na rozvíjení sociálně komunikačních dovedností. V srpnu před nástupem do MŠ proběhlo kontrolní vyšetření klinické psycholožky specializované na diagnostiku PAS se závěrem: symptomatika PAS hraniční, jádrové deficity autismu, vývojová porucha řeči a jazyka, výraznější deficit v oblasti verbálního vyjadřování s podezřením na poruchu aktivity a pozornosti. Vývoj psychomotorických dovedností je nerovnoměrný.

Měsíc po nástupu do MŠ bylo provedeno speciálně pedagogické vyšetření ve speciálně pedagogickém centru při Národním ústavu pro autismus (Nautis) s následujícími závěry a doporučeními pro potřeby zaškolení do MŠ.

Mezilidské vztahy

Dítě preferuje samostatnou hru, ale v poslední době má větší zájem o sociální kontakty jak s dětmi, tak s dospělými. Má snahu se zapojovat do společných aktivit, děti pozoruje, snaží se je napodobovat. Přetrvávají potíže s navázáním přirozeného kontaktu. S ostatními dětmi navazuje vztahy nekonzistentně, s dospělými raději. Hůř vyhodnocuje emoční situace. Doporučení:

- podporovat interakci s ostatními (s podporou asistenta pedagoga, poskytnout mu návod, jak situace řešit),
- rozvíjet jednoduchou kooperativní hru nejprve s jedním dítětem a nacvičovat střídání (Lego, míč, jednoduché pexeso),
- podporovat námětové hry a nechat dítě někdy vést scénář,
- jednoduché stolní hry s fotografiemi, kdo hraje a kdo čeká, respektovat pravidla,
- připravovat dítě předem na sociální situace (např. nácviky sociálních situací),
- motivovat a výrazně povzbuzovat při plnění nových úkolů,
- učit poznávat emoce na fotografiích (tříděním),

- pojmenovávat emoce na tvářích druhých lidí,
- možnost využití videoukázek s nácviky emočních dovedností,
- využít odborné literatury.

Komunikační a řečové dovednosti

Vývoj řeči je výrazně narušený. Schopnost funkční komunikace pro vyjádření svých potřeb je omezená. Porozumění řeči je také opožděné. Doporučení:

- Pojmenovávat předměty, věci v okolí dítěte jednoduchým slovem, dbát vždy na stejném pojmenování,
- postupně se snažit rozvíjet pasivní slovní zásobu prohlížením obrázků a fotografií konkrétních předmětů a hraček obklopujících dítě a zároveň je popisovat,
- zadávat jednoduché instrukce a snažit se prostřednictvím dospělého a vizualizovaných schémat usnadnit je uskutečnit (ukládání bot do botníku, podání talíře ...),
- učit komunikovat pomocí pohledu, gesta i slova a k motivaci využít oblíbenou činnost dítěte,
- používat jednoduchá gesta pro snadnější porozumění slyšeného,
- nacvičovat výměnu obrázkového symbolu za věc (viz VOKS), začít s obrázkem oblíbené pochutiny, pokračovat se symboly denní potřeby,
- tabulku se symboly umístit na místo, kde se dítě nejčastěji pohybuje,
- vytvářet během dne příležitosti, kdy si bude prostřednictvím výměny symbolu za věc říkat o svůj oblíbený předmět,
- v rámci logopedických chvil podporovat opakování jednoduchých slov,
- vizualizovat pomocí fotografií prostředí, v němž se nejčastěji pohybuje,
- pokračovat v nácviku očního kontaktu motivované předáváním oblíbené sladkosti, nebo věci,
- znovu vyzkoušet vytvořit zážitkový deník s fotografiemi společných akcí, fotografií dětí ze třídy, členů rodiny a konkrétně pojmenovávat, ukazovat, kde se dítěti něco podařilo, co udělalo dobře.

Kognitivní schopnost a proces učení

Postupně se rozvíjí verbální a motorická nápodoba. Dítě má dobrou úroveň zrakového vnímání, dominuje krátkodobá pozornost. Obtížně se podřizuje požadavkům druhých. Je fixovaný na rodiče. Doporučení jsou následující:

- využívat metodiku strukturovaného učení (vizualizovaný denní režim, pracovní schémata, motivace),
- posilovat žádoucí chování, pokud možno ignorovat nežádoucí,
- pro časové ohraničení činností, jejichž dobu nelze znázornit počtem úloh, použít kuchyňskou minutku,
- upozorňovat dopředu na nepravidelnosti v režimu MŠ (divadlo apod.), které jsou pedagogům předem známé,
- učit dítě kooperovat ve skupině,
- rozvíjet motorickou a verbální nápodobu (opakování série pohybů, práce se vzory – navlékání korálků dle barevných algoritmů).

Smyslová integrace, chování, rutinní aktivity, motorika

Dítě mívá zvýšené afektivní reakce na nevyhovění nebo nepochopení. Od cizích lidí má přiměřený sociální odstup. Mnohdy nedokáže odhadnout důsledky svého chování. Rád si hraje s auty a vláčky, v sebeobsluze a hygieně je částečně samostatný (WC zcela, horní část oděvu si zatím neoblékne), má rád fyzické aktivity, hodí a chytí míč, navleče velké korálky, vhazuje kostky do sklenice, zašroubuje víčko, má špetkový úchop, v grafomotorice napodobí klubičko a rovnou čáru. Doporučení:

- budovat pracovní chování prostřednictvím vizualizace a strukturalizace pracovního místa, úkolů a množství práce, motivovat zpočátku materiálně, později sociálně, za pomoci dospělého, prokládat relaxačními chvilkami,
- nacvičovat řešení sociálních situací s využitím vizualizovaných sociálních příběhů,
- využít aplikace s tematikou problematických situací (např. sledování úvodu „Prasátko Pepina jde k zubaři“),
- připravovat na změnu vizuální podporou,
- nabízet různorodé pohybové aktivity,
- využít procesuálních schémat při nácviku sebeobsluhy a hygieny,
- rozvíjet kresbu paralelní nápodobou a různými výtvarnými technikami.

15.14 Dítě č. 7 – Filípek – individuální práce s dítětem

Ve třídě byl pro dítě ještě před začátkem školního roku připravený obrázkový denní režim na svislé liště a vedle lišty scénka ze „Slovníků sociálních situací“ s tématem půjčování hraček, která ukazovala prostřednictvím emotikonů, jak se správně zachovat. Této scénky si v průběhu roku začaly všimnout i děti, pro něž uvedená vizualizace nebyla přímo určená. Někdy si dítě č. 7 situaci prohlíželo z vlastní iniciativy, někdy ji použil učitel k ilustraci slovních pokynů. Od začátku roku se řídíme podle doporučení Nautis: komentování aktivit jednoduchými větami, čekání na oční kontakt pozvednutím oblíbeného předmětu do výšky očí (viz teoretická část DP, kapitola o PAS) – tak je instruován i asistent. Zážitkový deník není tvořen z důvodu nedostatku prostředků a možností k vytváření fotografií. Na některé nahrávky je použit starý tablet. Před návštěvou tělocvičny, nebo divadla ukazujeme fotografie uvedených objektů na internetu. V době dokončování DP jsme začaly ukazovat fotografie na interaktivní tabuli ve vedlejší velké třídě, což se setkalo s nadšením jak u dítěte č. 6, tak u dítěte č. 7., které mají vyšší míru potřeby vizualizace.

V září se sundávaly kartičky denního režimu s komentářem jednotlivých součástí denního režimu. Na doporučení klinické logopedky bylo dítě vedeno v adaptačním režimu z hlediska přímé logopedické činnosti. Měly být dle jejích instrukcí rozvíjeny jazykové roviny pouze v každodenních situacích bez cílené logopedické prevence. Přestože bylo dítě naučené komunikovat prostřednictvím tzv. *baby sign*, od počátku mu vyhovovala vizualizace denního režimu a pojmenovávání aktivit, tak jak šly za sebou. U dítěte jsou problémy s přijímáním tuhé stravy (doma krmeno z lahve; v září snědlo v MŠ 3 jídla, dokrmováno rodiči).

Během října jsme pokračovali v komentování aktivit denního režimu a herních aktivit dítěte (parallel speech a self speech). Dítě se velmi krátce začleňovalo dle slovních instrukcí a vizualizace do společných aktivit. K vizualizaci byly využívány barevné plastové kruhy z tvrdé pěnové hmoty označené osobní značkou dítěte. Pokud byly uspořádány do řad, děti poznaly, že se bude cvičit. Pokud byly sestaveny do kruhu, znamenalo to, že budou probíhat aktivity v komunitním kruhu. Vše bylo slovně komentováno. V říjnu je ještě používána kuchyňská minutka, aby bylo dítě schopno setrvat požadovanou dobu u svačiny a oběda.

V listopadu je zaznamenáno, že dítě občas pochopí základní instrukce „Sedni si.“, „Podej ...“ (respektive jim vyhoví). Vydrží již delší dobu sedět v komunitním kruhu, kde se hovoří o aktuálních problémech a zážitcích dětí, mluví se o aktuálním týdenním tématu ŠVP

(rodina, svátky, les, zahrada, roční období ...) a vytleskávají se názvy, jména ... Dítě se společné komunikace účastní zatím pomocí ukazování a onomatopoií. Obrázky denního režimu už chápe a občas na některý z vlastní iniciativy ukáže. Stále ochutnává jen některá jídla.

V prosinci již samozřejmě používá obrázky denního režimu a ukazuje i na procesuální schémata a rád se jimi řídí. Vykazuje referenční chování. Vyžaduje potvrzení a souhlas. U vybrané činnosti a úklidu po činnosti setrvává s asistencí. Vydrží občas i celou cvičební chvíli, v níž se střídá rytmizované cvičení s říkankami, dětská jóga, uvolňování celého těla před grafomotorikou a relaxace (s jednoduchými vymyšlenými příběhy vyprávěnými tichým hlasem), která byla původně zařazována kvůli dítěti s DMO, ale vyhovuje všem dětem.

V lednu se dítě musí znovu po prázdninách adaptovat na pravidelný režim a aktivity v MŠ. Znovu se soustředíme na návyk přirozeného stravování. V záloze máme Nutrilon. Dítě však většinou část jídla sní. Nejdůležitější je nově nácvik spaní po obědě. Znovu pomáhají obrázky denního režimu (obrázky čištění zubů po obědě, obrázek označující čtení pohádky před odpoledním odpočinkem a obrázek ilustrující spaní (odpočinek) po obědě. Vydrží i čtení pohádky (střídáme stupně náročnosti čteného příběhu od knížek s jednou větou pod ilustrací po dlouhé pohádky čtené hlavně kvůli předškolákům).

V únoru se poprvé v životě účastní návštěvy divadla. Je vybráno vhodné divadelní představení v loutkovém divadle, které je velmi akční a plné kouzelných obrazů. Dítě je velmi nadšené (usmívá se a sdílí nadšené úsměvy, vidí i ostatní děti, jak reagují). Porozumění se postupně zlepšuje. Již trváme alespoň na vyslovení první hlásky z aktivity denního režimu. V březnu se ještě častěji uvedené aktivity pojmenovávají. Dítěti jsou zadávány složitější hry s obrázky činností a jejich stíny, sekvenční obrázky denních činností, které jsou komentovány. Ke konci března se již zcela sám oblékne před spaním i po spaní. Ochutnává však tento měsíc malé množství jídel.

V dubnu dítě ochutnává již více potravin. Kartičku „domů“ z denního režimu začíná používat i v jiných souvislostech než jen v souvislosti se sebou samým. Ukazuje kartičku, např. když jde domů učitelka, která měla ranní službu. Objevují se první slova: moto-rrr (motorka), ahoj, nenene a různá onomatopoiia, která již používá funkčně. Je nacvičována společná hra ve dvou v rámci aktivit uvnitř budovy. Venku si dokáže hrát jednoduché hry již ve skupině a se střídáním (houpačka, klouzačka, dopravní provoz s pomyslnými semaforey ...). Naplno se účastní společného cvičení s ostatními už bez dopomoci asistenta.

V květnu dochází hlavně k podchycování nově se objevující slovní zásoby. Nově používá srozumitelně vyřčená slova „máma“, „auto“, „ne“ a u některých slov se mu zatím daří vyslovovat pouze počáteční slabiku. V šatně se již také z velké části převlékne sám. Je veden k úplné samostatnosti, pouze mu učitelka, nebo asistent pomáhají s kličkami (říká „po“ jako „pomoc“). Stále se významným způsobem zlepšuje porozumění, čemuž pravděpodobně nejvíce pomáhají komentáře spolu s praktickým prováděním činností.

Na konci školního roku v červnu je zjištěno, že dítě již rozumí všem pokynům používaným ve třídě i venku (např. „Pojď sem. Sedni si. Ukaž mi ... Podej mi ... Kde je tvoje židlička? Ukaž mi svůj obrázek?“). Během čtení před odpoledním odpočinkem si již prohlíží obrázky i ke složitějším příběhům (pohádkám). Funkční slovní zásoba se rozšířila. Začíná používat slovesa ve funkci jednoslovných vět. Vždy nejprve používá první slabiku.

15.15 Dítě č. 8 – Tomášek

Dítě žije s oběma rodiči (matka VŠ a otec SOU a OSVČ) a dvěma sourozenci. Starší sourozenec měl sigmatismus a rotacismus v mladším věku. U obou sourozenců byly vyřešeny těžší zdravotní problémy nesouvisející s řečí jejich sourozence. Těhotenství i porod proběhly bez komplikací (AS 10-10-10, por. záhlavím v 39. týdnu, 3050g a 50 cm).

Počátek žvatlání nastal u dítěte v 1 roce, první slůvka vyslovilo ve 2 letech, poté používalo neartikulovaný projev až do 3 let věku. Slovní zásoba se rozrůstala až od 3. roku věku, slova spojoval až ve 3,5 letech, krátké věty používal až ve 4 letech. Spolu se starším sourozencem dochází od 3 let na logopedii a od 3,5 roku dochází do speciální třídy.

Do speciální třídy přešlo dítě z vedlejší třídy běžného typu. Řeč je v té době charakterizována následujícím způsobem. Velmi často se vyskytuje zcestná mluva a s tématem otázek nesouvisející odpovědi. Jen v některých situacích se drží přiměřeně reality (např. když se ráno loučí s otcem, nebo matkou). V půlce věty začne mluvit o něčem jiném, co ani náznakově nesouvisí s tématem. Slovní zásoba je velmi omezená, nechápe ani některé základní pojmy v kontextu každodenních situací (oběd, hra). S ostatními si nehraje, spíše škodí. Výslovnost je relativně dobrá, vyskytují se pouze interdentalní sykavky. Silnými stránkami je chuť, s níž se účastní řízených pohybově-rytmických her doprovázených hudbou, nebo básničkami.

Při pozorování dítěte během aktivit ve speciální třídě bylo zjištěno vyprávění v kruhu. Stále dokola vypráví cosi nesrozumitelně o hasičích. Opakovaně během dne se ptá, kde je maminka, přestože mu pokaždé učitelka odpoví. Často říká „Chápu.“, přestože zjevně nechápe, co se mu říká. Vypravuje hodně, ale zcec jústně a nesouvisle a nesrozumitelně. Vzhledem k věku

má chudou slovní zásobu. Nerozumí otázkám, sdělením, instrukcím k aktivitám, zadáním ke grafomotorickým listům. Je narušena i pragmatická rovina jazyka. U dítěte je přítomna vadná výslovnost ostrých sykavek (interdentální výslovnost), V, R, Ř ve všech artikulačních postaveních (zjištěno během povinného šetření výslovnosti). Horší socializace se projevuje tím, že bere dětem hračky, ačkoliv má širokou možnost výběru. S druhým dítětem spolupracuje pouze podle instrukcí učitelky. Cílem pobytu ve speciální třídě je zlepšení komunikačních schopností, získání pracovních návyků (dokončení úkolu), rozvoj gnostických (sluchová a zraková percepce ...) a fatických funkcí (myšlení, paměť, vnímání, pozornost ...). V doporučení ze SPC pro děti s narušenou komunikační schopností byly doporučeny aktivity, které se běžně ve speciální třídě realizují.

15.16 Dítě č. 8 – Tomášek – individuální práce s dítětem

V září jsme se u dítěte soustředili kromě společných aktivit i na trénink paměti v různém kontextu. Mělo si zapamatovat značky ostatních dětí. K tomu mu pomáhalo rozdávání označených podsedáků, i když se ve jmenování dětí, kterým patří, ještě občas spletlo. Zapamatovalo si některá jména. Učilo se 1 báseň, která byla spojena s rytmizačním cvičením a jednu klasickým způsobem (nejprve doříkávání, pak celou samo). Báseň k rytmizaci si zapamatovalo, samostatnou báseň si nezapamatovalo, i když se mu líbila. Rovněž jsme se věnovali předartikulačnímu cvičení k sykavkám, které byly na konci září již vyvozeny, ale nezafixovány. Byly používány motivace „had v kleci“ (S) a mašinka (Š), dále pak logopedické pexeso. Během práce na grafomotorických listech bylo třeba za dítětem několikrát přijít a vysvětlit mu, co má dělat, nebo ho podpořit, že pracuje dobře. Bylo zjištěno, že si základní barvy pamatuje a umí je pojmenovat, jen občas si je splete. Dlouhodobě byl stanoven cíl důsledně popisovat dítěti přítomné děje, abychom tak částečně zabránili slovnímu salátu.

Říjen byl věnován intenzivně rozvoji grafomotoriky metodickým postupem (kreslení do vzduchu, poslepu, pomocí stužky, do fazolí, na svislou plochu, na velký formát na zemi ve vysokém kleku, přesto je u dítěte grafomotorika pod úroveň věku. Je znát častá únavnost a nedostatečná doba udržení pozornosti. V rámci rozvoje intermodality dítě sestavovalo ze základních geometrických tvarů reálné objekty (např. stromy dle tématu ŠVP). Před logopedickým zrcadlem byla nacvičována oromotorika k sykavkám a zdůrazněná výslovnost onomatopoií. Zjistili jsme, že u dítěte chybí jakákoliv představa o čase a úroveň kresby je nízká. Neporozumění téměř všemu, co mu druhý řekne a pomalé chápání kontrastovalo s ostatními výkony, které s řečí nesouvisely. Rozdíly byly viditelné zvláště vzhledem k přítomnosti jiného

dítěte s LMR, u něhož byly výkony nevyvážené ve všech oblastech. Zaměřili jsme se tedy důsledně na vnímání času dítětem. Dítě si rovněž všímalo obrázkového denního režimu pro děti s PAS a ukazovalo jim popořadě tyto obrázky a popisovalo činnosti. Stále byla zachována zásada popisování nejrůznějších přítomných situací a pochvala. S dítětem jsme tedy pracovali, jakoby šlo o dítě s vývojovou dysfázií.

V listopadu je grafomotorika stále nepřesná. Dítě poprvé nakreslilo základní obrys jednoduchého auta a k němu kruhová kola. Občas pojmenuje tvary, občas správně přiřadí tvar předmětu. Opakujeme a fixujeme mnohým opakováním v různém kontextu názvy dnů v týdnu a dítě zkouší určovat, který je den. Ke konci listopadu se již dítěti daří přesně označovat název dne a někdy řekne správně, co bylo za den včera. Nekonzistentní vyjadřování se začíná zlepšit. Mizí repetitivní témata. Poznává pravou a levou stranu na vlastním těle správně. Již dovede rozlišit, koho pozdravit „Ahoj.“ a koho „Dobrý den.“. Dítě si rovněž plete rodové koncovky (jazykový cit, gramatika). Nacvičujeme pojmenovávání věcí a lidí z okolí s pomocí zájmena ten, ta, to. Metodou korekční zpětné vazby během dne fixujeme správnou výslovnost hlásek. Je opakovaně poučena i asistentka, aby neříkala větu: „To říkáš špatně. Řekni to takhle. Jak to říkáš ...“.

V prosinci byl k chápání času využit darovaný adventní kalendář s krátkými pohádkami na každý den. Využili jsme i přesné datum narození dítěte v prosinci. Porozumění je rozvíjeno pomocí her, obrázkových knížek a řízeného osobního rozhovoru, který je již v této době realizovatelný. Dítě začíná vyprávět příhody v přibližně reálném čase. Občas se ale objevuje ještě slovní salát. Začíná kreslit dle zadání, úroveň volné kresby se zlepšuje. Pracuje s instrukcemi s manipulativy a obrázky. Rád ulpívá ještě na stereotypu, proto má potíže s učením nových vánočních písní.

V lednu pojmenuje již bezchybně dny v týdnu. Začali jsme využívat běžný kalendář. Soustředíme se i na vyjmenovávání měsíců v roce (obrázky s charakteristickými činnostmi pro daný měsíc visí ve třídě nastálo). V tělocvičně i ve třídě trénujeme cvičení na značkách. Začíná přiřazovat měsíce ročnímu období, což bylo také procvičováno v rámci individuální práce s dítětem. Ještě nemá přesnou představu, jak jdou roční období za sebou. Vše důsledně pojmenováváme. Používáme obrázky, skládačku i kalendář. Začíná se učit básničky na jednotlivé měsíce a básničky k novým rytmickým cvičením.

V únoru opakujeme znaky ročního období a měsíce. Měsíce umí zatím jen zimní. V kalendáři se orientuje již bezchybně. Zapamatuje si jednoduchou básničku („Auto jede tú, tú, tú, ...“). Je

zjištěna slabá tupozrakost. S dítětem pracujeme na cheiroscope a CAM-stimulátoru. Potlačujeme grimasování verbálním upozorněním. Trénujeme pojmenovávání denních činností, které zatím pojmenuje jen podle Obrázkového denního režimu (pro děti s PAS). Soustředíme se na předmatematické představy, a to hlavně na místní předložky a pořadové číslice, které použije zatím jen v učební situaci správně. Dítě si všímá vyvěšených měsíců a s chutí je popisuje.

K výše uvedeným činnostem se v březnu soustředíme na skládání a popis sekvenčních obrázků k činnostem, které dítě ještě samostatně nezvládá. K dokončování zadaných úkolů (grafomotorika, JM, ...) stále potřebuje více motivace a delší čas. Tupozrakost se lepší a lepší se druhé oko. Básničky na únor a na říjen si nepamatuje celé.

Teprve v dubnu si dítě zapamatovalo jména, příjmení a značky dětí. Nezvládá ještě popisovat sekvence, části dne a typické činnosti. Zvládá dokončit výtvarné činnosti a je na ně hrdé. Pokračuje trénink kresby dle metodiky a nápodobou na stírací svíslou tabuli. Pracuje s oblíbenými grafomotorickými tabulkami různého typu. Vedeme vyprávění navodnými otázkami.

Následující vyšetření podstoupilo dítě ke konci dubna na ambulanci dětské psychiatrie pro podezření na ADHD. Dle matky nyní tvoří krátké věty, gramaticky ne vždy správně, zaměňuje rody, hůře skloňuje, dotazuje se, komentuje, nebaví jej čtení pohádky, ani prohlížení knih. Hraje si s vláčky, Legem. U všeho se soustředí jen krátce. Má rádo hry venku (fotbal, lezení na prolézačky ...). Sleduje kreslené pohádky, hraje Legohry na tabletu. Je bez plen od 2 let a 9 měsíců, jí samostatně celým příborem, oblékne se, skládá puzzle. Preferuje pravou ruku.

V testovém šetření byla u dítěte vyslovena diagnóza OVR a symptomatická vývojová vada řeči. Aktuální úroveň rozvoje intelektových schopností je v pásmu podprůměru ve verbálním myšlení i projevu, tak v názorové složce intelektu. Početní schopnosti jsou v normě. Průměrný mentální věk je 4 roky a 6 měsíců. Je patrná nižší emoční i sociální zralost. Jsou naznačeny hyperkinetické rysy a porucha pozornosti (snížená koncentrace i tenancita pozornosti). Doporučení pokračovat v logopedické péči, rozvoji předškolních dovedností a prevenci specifických poruch učení.

Na květen jsme stanovili individuální cíle pro dítě v oblasti logopedické intervence přiřazování typických činností částem dne, nácviku krátkodobé paměti po jednotlivých krocích (paměťové strategie, multisenzorické pojetí), vedenému vyprávění jednotlivých příběhů, řízenému rozhovoru, tréninku porozumění neslovní reakcí na slovní podnět. Uvedené činnosti byly procvičovány i v předcházejících měsících, ale v měsíci květnu se realizovaly ve zvýšené míře a byly více sledovány. Byla rovněž sledována účast na společných činnostech a dokončení

činnosti. Byla znovu nacvičována pravolevá orientace. V závěru měsíce je dítě schopno zopakovat 2 verše z básničky. Nezúčastní se pro nezáměr o zpěv zpívání maminkám. Jinak se ale zúčastňuje již všech činností (některých i s předškoláky, např. delší pobyt v komunitním kruhu). Střídá se v předcvičování rytmických cvičení s říkankou s předškoláky (zatím vedle něj cvičí učitelka). Zlom nastal ve sledování čtených pohádek před odpoledním odpočinkem. Sleduje soustředěně až do konce zatím pohádky pro mladší děti s výrazným podílem obrázků. Při řízeném rozhovoru se zlepšují reakce (porozumění).

V červnu byl proveden test laterality formou hry (Test Žlab – Matějček byl prezentován jako „disciplína“). Byla zjištěna nezkřížená pravostranná lateralita včetně nohy. Regulujeme hlas (více křičí; nemluvit jako tygr, ani jako myška, ale jako kočka). Vypravuje jednoduchý příběh s výraznou dopomocí. Soustředíme se na kladení nejrůznějších typů otázek (Kdo? Kam? ...). V závěru června je schopen odpovídat na různé typy otázek, kromě kauzálního „Proč?“. V pravolevé orientaci se bezchybně orientuje na vlastním těle. Na těle druhého ještě ne (nemusí vzhledem k věku). Určí, kde jsou různé předměty (vpravo, vlevo). Na konci měsíce byla rovněž znovu zhodnocena výslovnost. Výslovnost R a Ř je již zautomatizována. Výslovnost tupých sykavek není ještě zafixována. Ve slově je řekne pouze metodou korekční zpětné vazby. Po prázdninách již pak stačí upozornění.

15.17 Dítě č. 9 – Terezka

Dítě č. 9 zařazujeme pouze pro úplnost, protože u tohoto dítěte nejde o rozvoj komunikace, která byla v tomto případě bezchybná (včetně výslovnosti) a rozvinutá nad věkovou úroveň již při nástupu do speciální třídy. Z rodinné anamnézy je známo, že dítě se narodilo v sedmém měsíci s DMO. Do speciální třídy tedy dítě nastoupilo z důvodu DMO, jako následek nedonošenosti (spastická diparesa více vlevo). Dítě nemá zasažen intelekt. Matka se intenzivně rozvoji řeči věnovala během společných pobytů v lázních i v domácím prostředí. V MŠ matce doporučeno aktivitu více přesunout do rehabilitace, což bylo matkou vyslyšeno. Matka byla ubezpečena, že v řečové produkci včetně její komunikační funkce spadá dítě do nadprůměru, a to i v porovnání s intaktními dětmi stejného věku z vedlejší třídy běžného typu. Lambda-cismus se reedukoval přímo ve třídě již v druhém roce docházky do speciální třídy. Nebylo třeba navštívit logopeda. Bylo nutné se spíše soustředit na rozvoj samostatného pohybu, intenzivní rehabilitaci a fyzioterapii. Ve třídě se zpočátku precitlivělé dítě během aktivit sociálně otužilo, přestalo se držet příliš dospělých (učitelek) a navázalo dlouhodobé přátelství.

Ve zkoumaném roce se dítě účastnilo všech kolektivních aktivit rozvíjejících komunikaci a zejména bylo součástí předškolní skupiny a jejích aktivit zaměřených na rozvoj dílčích funkcí a dovedností nezbytných pro vstup na základní školu. Nakonec kvůli potížím s JM a za účelem přípravy na vstup do základní školy s montessorri zaměřením přestoupilo v rámci OŠD do stejně zaměřené MŠ.

16 Zodpovězení výzkumných otázek

V této kapitole uvádíme odpovědi na tři výzkumné otázky stanovené v úvodu empirické části diplomové práce. V odpovědích shrneme poznatky shromážděné na podkladě studia dokumentů a průběžných písemných evaluací jak kolektivních, tak individuálních aktivit v průběhu zkoumaného roku.

16.1 Zodpovězení první výzkumné otázky

Jaké způsoby rozvoje komunikace jsou dětem pedagogem nabízeny a jak jsou dětmi přijímány?

Součástí rozvoje komunikace se ukázala jako podstatná **příprava prostředí** s ohledem na potřeby dětí s PAS. Příprava zahrnovala intenzivnější nároky na **strukturalizaci** prostředí třídy, koupelny a šatny. Barevnou lepicí páskou byl pro děti s PAS vymezen osobní pracovní prostor spolu s označením jejich vlastního místa obrázkem přímo na pracovní ploše na společném stolku. Nebyl tak narušován jejich osobní prostor, ale ani osobní prostor ostatních dětí ze třídy. Lepicí páskou byl vyznačen i prostor pro jednotlivé děti na lavici v šatně.

Dalším požadavkem je zvýšená míra **vizualizace**, která úzce souvisí s potřebou strukturalizace prostředí, jež zahrnovala vizuální označení typů hraček (určitých druhů stavebnic, maket zvířat, autíček, autodráh, kolejí a vláček, potřeb na námětové hry ...), vystavení denních režimů na viditelné a přístupné místo (na svislé lišty se suchým zipem), procesuálních schémat (v koupelně mytí rukou, použití WC; v šatně převlékání na vodorovné lišty rovněž se suchými zipy), graficky znázorněné základní sociální situace vyskytující se v prostředí třídy (střídání a vzájemné půjčování hraček) a vyvěšené vedle denního režimu později používaného jako komunikační lišta. Kartičky denního režimu při komunikaci začaly v průběhu roku používat i děti bez PAS jako nástroje ke komunikaci s dětmi s PAS (dětí kartičky sundávaly, ukazovaly a pojmenovávaly), dále v případě upozornění na nadcházející aktivitu učitel a děti s PAS, pokud chtěly o aktivitě komunikovat. Jako první začaly děti s PAS používat kartičku „Domů“,

když už se těšily na rodiče. Na liště byly umístěny i kartičky VOKS (především obrázky hraček a zákazů). Kartičky byly učitelem vždy pojmenovávány.

Další metodou byl **řízený rozhovor**, u dětí s prozatímní nižší schopností slovního vyjadřování se jednalo o zvýšenou míru **komentování aktivit** dítěte jakoby z hlediska dítěte, nebo učitele a popis situací (parallel speech, selfspeech). Tato metoda si vyžadovala schopnost důkladného pozorování, snahy vcítit se do potřeb dítěte, ale i možností dítěte se v komunikaci posunout na vyšší stupeň. V řízeném rozhovoru s mluvícími dětmi byla učitelem vyprovokována konverzace za pomoci první uzavřené otázky, následovat však musely **otázky otevřené**, na něž nebylo možno odpovídat pouze „ano” a „ne”. Rovněž bylo používáno **prodlužování věty dítěte o jedno slovo** a **navazování na vyprávění dítěte** (na dítětem určené téma, na téma ŠVP, plánovaných aktivit jako je návštěva ZOO, tělocvičny apod.). Rozhovory a komentáře byly realizovány po ranním příchodu do MŠ, během komunitního kruhu, při všech typech her, při výtvarných aktivitách během vycházek, při pobytu na zahradě, při návštěvě kulturních a sportovních akcí a při prohlížení, či čtení knihy, při sebeobslužných dovednostech, při práci na cheiroscope, při popisu konfliktních situací v přirozeném kontextu. Určující při komunikaci se jevílo navázání očního kontaktu, mimika a verbální, nebo neverbální reakce na slovní podnět, v průběhu roku pak hodnocení rodičů, nebo prarodičů, že se s dítětem již lépe domluví, což se začalo projevovat i zvýšenou aktivitou při rozvoji komunikace prostředí mimo prostředí MŠ, což není součástí průzkumu naší DP.

Kromě rozhovorů nad knihou se ukázal jako významný společný **poslech čtených pohádek a prohlížení ilustrací**. Největším komunikačním úspěchem byly v závěru roku schopnost tří předškoláků převyprávět krátce pohádku a dobrovolné zapojení dětí s PAS do aktivního poslechu pohádek s prohlížením a ukazováním. Za rozhodující moment považujeme zařazování různých typů a úrovní knih ke čtení před odpoledním odpočinkem, kdy se děti nejlépe na uvedenou aktivitu soustředí.

Individuální práce s dítětem probíhala v době, kdy se zbytek třídy věnoval jiné aktivitě, případně po ranním příchodu, kdy ještě ostatní děti nebyly přítomny, u předškoláků v druhé fázi doby odpočinku po obědě, odpoledne po svačině, kdy byl přítomen menší počet dětí. Při individuální práci se postupovalo podle pravidelně evaluovaného individuálního měsíčního plánu aktivit, nebo dle momentálně vzniklých potřeb, které se objevily během kolektivních a každodenních aktivit. Pokud jsme dostaly instrukce od logopeda konkrétního dítěte, mohli jsme na ně navázat častou systematickou činností. Ke konci pobytu některých dětí bylo již možno používat pouze metodu rozhovoru a ve výslovnosti již jen **korekční zpětnou vazbu**,

nebo pouze **upozornění na chybně vyslovené slovo během volného slovního projevu**. Slovní produkce byla rozvíjena za pomoci **dramatizace** před logopedickým zrcadlem, pomocí **sekvenčních obrázků**, materiálů z logopedických sešitů, **dějových obrázků** (celkový rozvoj porozumění, slovní a větné produkce pomocí instrukcí a návodných otázek), logopedického pexesa, **vkládaček** (slovní zásoba a gramatika), stínových pexes, **tematicky roztríděných předmětů** ve třídě, **počítání předmětů k rozvoji správných gramatických tvarů** a osobní rozhovor stranou kolektivu.

Úkolování jednostupňovými až třístupňovými instrukcemi byl u jednotlivých dětí využíván v průběhu celého dne (podávání, každodenní rutina, úkoly z grafomotoriky ...). **Sociální funkce** pozdravů, prosby a poděkování jsme nacvičovali **při rutinních činnostech** (příchod, odchod, pobyt v jídelně). **Pojmenovávali jsme** předměty a používali jsme i nadřazené pojmy (viz tematicky roztríděné hračky) v okolí dítěte a na obrázcích.

U dětí byl prováděn nácvik výběru ze dvou předmětů s cílem jejich pojmenování, **umístěním předmětu do výšky očí učitele**, což umožnilo s dítětem navázat oční kontakt a týkalo se především dětí s deficitem v oblasti očního kontaktu. Pokud se dítě samo postavilo k nástěnce s obrázkem aktuálního tématu ŠVP, učitel pojmenovával, nebo otázkami vyžadoval odpověď dítěte. Byl tak využíván **aktuální zájem dítěte**. U dětí s PAS byla **podporována objevující se funkční slovní zásoba** (slovo „máma“ se rozšířilo na větu „máma přijde ...“, dokončovali jsme slovo, z něhož dítě vyslovilo zatím jen první slabiku). K nácviku porozumění se používala **doprovodná gesta** („Pojď sem.“ „Sedni si.“ „Ukaž mi ...“ „Podej mi ...“ „Kde je tvoje židlička?“ „Ukaž mi svůj obrázek.“).

Chápání času jako problematická část při rozvoji komunikace u vývojové dysfázie byla rozvíjena pomocí otázek vážících se k časovému posloupnostem (dny v týdnu, adventní kalendář, ve třídě vyvěšené a ilustrované názvy měsíců, výtvarné znázornění ročních období). Aktivita tohoto typu byly kombinovány s matematickou řadou. Prakticky bylo těchto časových posloupností využíváno k určování významných dat (Mikuláš, Štědrý večer, narozeniny jednotlivých dětí, data návštěv divadla, tělocvičny a celoškolských akcí). K chápání času rozvrženého během dne přispívalo i pojmenovávání rutinních činností z obrázkového denního režimu dětmi, pro něž nebyl původně určen a které obrázky denního režimu začaly samy od sebe používat.

K individuální práci byl využíván v případě potřeby stůl v menší místnosti původně určený pro plnění úkolů zleva doprava u dětí s PAS. K přezkušování výslovnosti byla nejčastěji vyu-

žívána **hra na ozvěnu**. Nejprve jsme se ovšem přesvědčili, zda dítě pojmu rozumí, případně jsme pojem vysvětlili. Sluchově slovní paměť byla posilována pomocí **krátkých básniček** (jedna sloka nejprve s doříkáváním, poté celá básnička) a převyprávění, což bylo zmíněno již při výčtu kolektivních činností na rozvoj komunikace (uskutečňováno v rámci kolektivních i individuálních činností). Individuálně byla rozvíjena i **kresba** podle instrukcí a nápodobou, dále pak dílčí schopnosti nutné pro rozvoj porozumění a řečové produkce (patří do oblasti prevence).

16.2 Zodpovězení druhé výzkumné otázky

Jakými způsoby probíhá cílená logopedická prevence v konkrétní speciální třídě mateřské školy?

Během zkoumaného školního roku byly každý den zařazovány kolektivní i individuální nácviky dílčích dovedností jako je hrubá motorika, jemná motorika, fonemický sluch, oromotorika, grafomotorika, oční kontakt, zraková a sluchová percepce.

Byl procvičován **fonemický sluch** na úrovni dítěte, nebo jsme zkoušely úroveň o krok vyšší, případně jsme se vraceli na nižší stupeň. Podle úrovně dítěte se nacvičovalo porozumění onomatopoiím (ukazování obrázků dítětem), produkce onomatopoií (ukazování učitelem), vytleskávání a vytřukávání slov, slabikování (robotická řeč), určování, zda jsou dvě slova stejná, nebo jiná (lišící se jednou hláskou, délkou). Dalším stupněm u předškoláků bylo určování první a poslední hlásky ve slově, hláskování (marťanština) a rýmování. Několikrát byl vyzkoušen s předškoláky slovní fotbal, který ale byly děti schopny hrát pouze na poslední slabiku. Uvedené činnosti byly prováděny v rámci komunikačního kruhu individualizovaně, nebo při individuální činnosti ve dvojici učitel-dítě.

V návaznosti na fonemický sluch uvádíme **sluchovou percepci**, jež byla kromě verbálně sluchové paměti rozvíjena během oblíbených rytmizačních cvičení (cvičení s říkankami), hrou „Na sochy“ (reakce na vypnutí písničky strnulou pozicí), tancem v různém rytmu a zpěvem, nebo poslechem písniček.

Věnovali jsme se všeobecné, ale i na konkrétní hlásky zaměřené **oromotorice**. K motivaci jsme využívali hravá přirovnání (ryba, ještěrka, balónek, pusinka, had, moucha, čmelák, volání na kočičku apod.) obrázky artikulačních nastavení, které byly nastálo vyvěšené ve třídě a vymyšlený příběh, který ilustroval základní oromotorické cviky. Využili jsme logopedické zrcadlo, malá zrcátka, kouzelné míčky, bublifuk, brčka s kelímkem, výrobky z papíru, bonbó-

ny, případně kousky slaných sušenek (k zvedání a prohýbání jazyka – výtah a houpačka), kloktání při čištění zubů po obědě.

Správné dýchání při řeči se děti učily při rytmizačním cvičení, cvičení dětské jógy s krátkými básničkami, za pomoci kouzelných míčků, bublifuku, papírových kuliček, lodiček, panáků na špejli. Správná **síla hlasu** byla procvičována za použití přirovnání (jako kočička, ani jako tygr, ani jako myška).

Jemnou motoriku u dětí rozvíjely každý den drobné stavebnice, vkládačky, špalíčkové skládanky, puzzle, plastelína, navlékání korálků, navlékání korálků podle vzoru a hry s ostatními manipulativy. Učitel někdy určoval nabídkou výběr dětí a některým musel pomoci s výběrem. Uvedené aktivity podporují soustředění, spojení myšlení s pohybem, odpoutávají nežádoucí pozornost od problematických aktivit a zklidňují děti po pohybové činnosti (po cvičení, nebo před obědem po pobytu venku). **Hrubá motorika** byla trénována během různých druhů cvičení, při pobytu venku, při pravidelné návštěvě tělocvičny a při sebeobsluze.

Grafomotorika byla pojímána komplexně. Děti si uvolňovaly nejen ruce, ale i celé tělo za pomoci předgrafomotorického cvičení doprovázeného říkankou, kreslením rukou se stuhou, nebo bez stuh do vzduchu (i poslepu), dále na svislou plochu stírací tabule, volnou kresbou na papír různého formátu. Až nakonec se realizoval úkol zaměřený na grafomotoriku odstupňovaný podle obtížnosti, nebo stejný, ale s dopomocí asistenta, nebo učitele. Práce s různými grafomotorickými tabulkami se pak během roku stala oblíbenou činností a děti se domlouvaly vzájemně, jak si je rozdělí mezi sebou.

Oční pohyby se nacvičovaly nejen při čtení a prohlížení knih (viz odpověď na předešlou výzkumnou otázku), ale i při počítání předmětů, pokládání kostek, nebo jiných předmětů do řady a při již zmíněné grafomotorice. **Zraková percepce** a její trénink byly neoddelitelnou součástí již vyjmenovaných aktivit. Zvláštní aktivitou na její rozvoj byla ve speciální třídě práce s cheiroscepem (návlek souhry očí bez okluzoru), pravidelná chůze na balanční dráze (rovněž bez okluzoru, oblíbená u všech dětí a motivovaná tématem ŠVP, např. „chodník v lese“) a s CAM stimulátorem (s okluzorem na zdravějším oku – jen pro děti s tupozrakostí) určené původně pro děti s tupozrakostí docházející do vedlejší třídy běžného typu a zkoumané třídy speciální. Vizualní diferenciacce byla trénována na pracovních listech, vizualní pozornost při hrách („Pan čáp ztratil čepičku“, „Kuba řekl“ ...) a při vycházkách („Kdo uvidí první ...“, „Kdo spočítá ...“), při nichž se ovšem tříbí i sluchová pozornost. Náročnost pracovních listů zaměřených na vnímání figury a pozadí byla odstupňována podle vývojové úrovně dětí.

16.3Zodpovězení třetí výzkumné otázky

Jakým způsobem probíhal rozvoj komunikace mezi dětmi?

Samostatně děti komunikovaly především při společných hrách. Domlouvaly se při společném úkolu (např. společné skládání puzzle), při konstrukčních hrách, při kolektivních výtvarných aktivitách, při půjčování oblíbených hraček (autíčka, autodráhy, koleje a vláčky), při společné stavbě z velké stavebnice, při pobytu na zahradě a při volné hře i v sousední třídě běžného typu, při nichž se doplňovaly a kombinovaly činnosti vedené dětmi z třídy speciální i sousedící třídy běžného typu. Při zajímavých výtvarných aktivitách, při používání hraček, které nebyly ve vybavení vedlejší třídy běžného typu, si děti z běžné třídy spontánně hrály v prostoru naší menší speciální třídy. Jak již bylo zmíněno, děti ze speciální třídy, které měly zkušenosti s používáním kartiček denního režimu, začaly komunikovat prostřednictvím kartiček i s dětmi s nimiž se nemohly domluvit jiným způsobem. Použití kartiček však doprovázely slovním komentářem. Zvláště v odpoledních hodinách měly děti tendenci střídat pro hru prostor menší speciální třídy a větší třídy běžného typu, což rovněž přispívalo k vzájemné komunikaci.

Závěr

Tématem diplomové práce byl rozvoj komunikace ve speciální třídě běžné mateřské školy. Ve třídě bylo přítomno deset dětí s rozdílnými speciálními vzdělávacími potřebami. Průzkum byl uskutečněn ve speciální třídě, jejíž součástí byly děti s poruchami binokulárního vidění, dětskou mozkovou obrnou bez poruchy intelektu, lehkou mentální retardací, střední mentální retardací, poruchou autistického spektra, poruchou pozornosti s hyperaktivitou, opožděným vývojem řeči prostým a opožděným vývojem řeči z důvodu dvojjazyčnosti a vývojovou dysfázií.

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jaké způsoby rozvoje komunikace byly používány ve speciální třídě mateřské školy. Předmětem zkoumání byly způsoby rozvoje komunikace během kolektivních i individuálních aktivit během jednoho školního roku včetně přípravy prostředí před začátkem školního roku, v němž byl prováděn průzkum. Činností tvořila rámec rozvoje komunikace vzdělávací nabídka, jež musí vycházet ze stejného školního vzdělávacího programu jako u třídy běžného typu.

V první kapitole teoretické části DP jsme se věnovali ontogenetickému vývoji řeči. Nejprve jsme se zabývali obdobími vývoje řeči tak, jak jdou za sebou, spíše než z hlediska věkového zařazení stádií řečového vývoje. Ze stejného hlediska jsme pojali foneticko-fonologickou rovinu jazyka. Věkové zařazení vývoje ukončené výslovnosti jednotlivých hlásek bylo pouze orientační. V druhé kapitole zaměřené na opožděný vývoj prostý jsme se zaměřili na faktory, které ovlivňují vývoj řeči včetně vlivů civilizačních a současného stylu života. Rozvoj komunikace při opožděném vývoji řeči jsme pojali jak z hlediska psycholingvistického, tak z pohledu logopedie. V krátké podkapitole jsme zdůraznili hlavní činitele působící na rozvoj řeči v bilingvním prostředí.

Navázali jsme třetí kapitolou věnovanou symptomatologii a terapii vývojové dysfázie, která se zpočátku může jevit, a bývá tak v raném věku diagnostikována, jako opožděný vývoj řeči. Následovala čtvrtá kapitola zaměřená na rozvoj řeči při mentální retardaci. Vzhledem k zaměření a rozsahu této diplomové práce jsme popsali především lehkou mentální retardaci a střední mentální retardaci, které se vyskytují v námi zkoumaném průzkumném vzorku. Jedna z podkapitol nás seznámila s rozvojem řeči jedinců s mentální retardací. V další podkapitole jsme se soustředili na augmentativně alternativní komunikaci, která bývá využívána i pro jedince s odlišnými speciálními vzdělávacími potřebami. V následující kapitole jsme shrnuli

formy a symptomy dětské mozkové obrny, která těsně souvisí s předcházející kapitolou z důvodů v praxi se vyskytujících společných symptomů.

Šestá a sedmá kapitola teoretické části je obsáhlejší na rozdíl od ostatních kapitol. Důvodem je zatím v logopedické literatuře nedostatečně zpracovaná problematika rozvoje komunikace u jedinců s poruchou autistického spektra a poruch pozornosti s hyperaktivitou, které byly námětem těchto dvou kapitol. V šesté kapitole jsme se seznámili s popisem symptomů, etiologií a prognózou, souvislostmi komunikace a sociální interakce, rozvojem porozumění a řečové produkce u jedinců s poruchou autistického spektra. V sedmé kapitole byla shromážděna problematika jedinců s poruchou pozornosti včetně potíží v sociálním kontaktu a při komunikaci. V závěrečné kapitole teoretické části jsme se věnovali popisu poruch binokulárního vidění se zdůrazněním důležitosti zraku při rozvoji řeči.

Empirická část diplomové práce vycházela z již zmíněného průzkumu rozvoje komunikace vedeného ve speciální třídě běžné mateřské školy v průběhu jednoho školního roku. V úvodní kapitole jsme znovu připomenuli cíl diplomové práce a vznesli jsme tři výzkumné otázky. V následující kapitole jsme analyzovali výchozí situaci a představili jsme metody, jimiž bude veden průzkum. Průzkum byl veden formou analýzy všech dostupných dokumentů, které jsou pedagogovi poskytovány, nebo jež si sám vytváří. Ve třetí kapitole byla podrobně popsána příprava prostředí s ohledem na plánovaný nástup dětí s poruchou autistického spektra do třídy.

Ve čtvrté kapitole, která se věnovala způsobům rozvoje komunikace používaných během roku, byly dokumenty zpracovány do podoby rozčleněného seznamu kolektivních aktivit se zřetelem k řečovému rozvoji. V podkapitolách jsme popsali z uvedeného hlediska třídní pravidla, dialog mezi učitelem a mluvícími dětmi, hry, dramatizace, komentáře k činnostem dětí se sníženou schopností řečové produkce, rozvoj dílčích dovedností, individualizace v pravidelném komunitním kruhu a přizpůsobení čtení pohádek a příběhů komunikačním schopnostem jednotlivých dětí. V samostatné kapitole jsme definovali základní princip plánování rozvoje komunikace ve speciální třídě, jímž byl postup podle individuálních měsíčních plánů zaměřených na deficity u jednotlivých dětí při respektování rozfázování postupu podle jednotlivých kroků.

V šesté kapitole jsme představili průzkumný vzorek, který sestával s devíti dětí odlišnými speciálně vzdělávacími potřebami. V následující sedmé kapitole byly vytvořeny kazuistiky jednotlivých dětí a z měsíčních záznamů zpracovány pasáže týkající se individuální práce

s dětmi v oblasti rozvoje komunikace. V závěru praktické části diplomové práce jsme se pokusili odpovědět na výzkumné otázky.

V diplomové práci jsme se zaměřili na odpovědi na tři výzkumné otázky. První výzkumná otázka se týkala způsobů rozvoje komunikace, které byly dětem nabízeny pedagogem a přijímání aktivit dětmi, což bylo popisováno v pravidelných evaluacích kolektivních i individuálních aktivit. Jako podstatná součást rozvoje komunikace u dětí se ukázala příprava strukturalizovaného a vizualizovaného prostředí, řízený dialog, nebo komentáře činností. Dále pak jsme popisovali, pojmenovávali, vyjmenovávali, úkolovali. Chápání času podporoval obrazový materiál, kalendáře a obrázky denního režimu. Byly využívány techniky korekční zpětné vazby a rozšiřování promluvy dítěte o jedno slovo. Promluvu jsme doprovázeli gesty. Rovněž jsme realizovali individuální péči ve vhodném čase dle potřeb dětí.

V odpovědi na druhou výzkumnou otázku ohledně způsobů logopedické prevence v průběhu zkoumaného roku jsme uvedli rozvoj motoriky ve všech jejích formách, trénink očního kontaktu, dýchání, hlasu a percepčních dovedností.

Třetí výzkumnou otázkou jsme se ptali na rozvoj komunikace mezi dětmi vzájemně. Zjistili jsme, že komunikace mezi všemi dětmi se rozvíjela při společných hrách a výtvarných projektech. Objevil se i začátek spontánního používání komentovaných kartiček denního režimu mluvícími dětmi při komunikaci s dětmi nemluvícími.

Za nejcennější přínos diplomové práce považujeme detailní zpracování kazuistik a seznam uskutečněných aktivit rozvíjejících komunikaci ve třídě, do níž docházejí děti s různou úrovní řečového vývoje a vzájemně odlišnými speciálně vzdělávacími potřebami a ve které je třeba uvedené potřeby kombinovat.

Navrhovaná opatření

Navrhujeme vybavení speciálních tříd komunikačními lištami, které ve zkoumané třídě v roce, v němž byl prováděn průzkum, se osvědčily v situacích, kdy se potřeboval domluvit o chystaných aktivitách jak učitel s dítětem s PAS, tak pomocí kartiček denního režimu a VOKS vyjadřovaly své potřeby. Kartiček denního režimu si během roku začaly všimnout i děti s OVŘ a s vývojovou dysfázií, případně ADHD, a začaly je využívat ve spojení se slovním doprovodem při komunikaci s jedinci s PAS. Dále pak se ukázal tento systém výhodný pro představu o časovém uspořádání v předškolním zařízení.

Rozčleněnost prostředí a vizualizace sociálních situací a pravidel vyhovovala všem dětem. Rovněž navrhujeme používání videonahrávek herních situací a vizualizace chystaných akcí, jako je například návštěva divadla, či tělocvičny, na tabletu, počítači, nebo interaktivní tabuli. Vizualizace dle názoru autorky diplomové práce přispívá ke komunikaci.

Komunikace ve speciální třídě by měla být rozvíjena u částečně mluvicích dětí pomocí řízeného rozhovoru s otevřenými otázkami, prodlužováním věty dítěte o jedno slovo a nedirektivních metod, které se osvědčily během roku a jež přispěly u dětí k rozvoji řečové produkce. Nezbytnost komentování aktivit nemluvicích dětí je třeba zdůraznit i asistentům.

Použité zdroje

- ALLEN, K. E., COWDERY, G. E., 2012. *The Exceptional Child: Inclusion in Early Childhood Education*. 7th ed. Wadsworth Cengage Learning. ISBN 978-1-111-30548-2.
- ALLEN, K. E., MAROTZ, L. R., 2008. *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let*. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-421-2.
- BEYER, J., GAMMELTOFT, L., 2006. *Autismus a hra: příprava herních aktivit pro děti s autismem*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-157-3.
- BYTEŠNÍKOVÁ, I., 2012. *Komunikace dětí předškolního věku*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3008-0.
- COOK, R., E., KLEIN, M., D., CHEN, D., 2012. *Adapting Early Childhood Curricula for Children with Special Needs*. 8th ed. ISBN 10: 0-13-259678-4, ISBN 13: 978-0-13-259678-7.
- ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z., 2013. *Rozvoj sociálních dovedností u dětí s autismem*. 1. vyd. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-905576-2-8.
- ČERNÁ, M., aj., 2009. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha: UK v Praze. ISBN 978-80-246-1565-3.
- DRTÍLKOVÁ, I., ŠERÝ, O. a kol., 2007. *Hyperkinetická porucha – ADHD*. 1. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-419-5.
- DVOŘÁK, J., 2007. *Logopedický slovník*. 3. upravené a rozšířené vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum. ISBN 978-80-902536-6-7.
- GRIFFIN, S., SANDLER, D., 2012. *300 her pro děti s autismem: Rozvíjení komunikačních a sociálních dovedností*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0177-9.
- HALLOWELL, E., M., RATEY, J., J., 2007. *Poruchy pozornosti v dětství a dospělosti*. 1. vyd. Praha: Návrat domů. ISBN 978-80-7255-154-5.
- HAMADOVÁ, P., KVĚTOŇOVÁ, L., NOVÁKOVÁ, Z., 2007. *Oftalmopedie*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-145-4.
- HARDING-ESCH, E., RILEY, P., 2008. *Bilingvní rodina*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-358-1.
- HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: portál. ISBN 80-7367-040-2.

- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., 2014. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0645-3.
- KLENKOVÁ, J., 2007. *Logopedie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-1110-9.
- KRAHULCOVÁ, B., 2013. *Dyslálie – Patlavost: vady a poruchy výslovnosti*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Praha: BEAKRA. ISBN 978-80-903863-1-0.
- KREJČOVÁ, V., KARGEROVÁ, J., SYSLOVÁ, Z., 2015. *Individualizace v mateřské škole*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0812-9.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2011. *Budu správně mluvit: Chodíme na logopedii*. 1. vyd. Praha: Grada publishing. ISBN 978-80-247-3687-7.
- LAVER-BRADBURY, C., THOMPSON, M., WEEKS, A. a kol., 2016. *Šest kroků ke zvládnutí ADHD: manuál pro rodiče i učitele*. České vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1035-1.
- LECHTA, V., aj., 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. české vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, V. aj., 2005. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 1. české vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-961-5.
- LECHTA, V. aj., 2011. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 3. dopl. a přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 98-80-7367-977-4.
- MICHALOVÁ, Z., 2012. *Předškolák s problémovým chováním*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0182-3.
- MIKULAJOVÁ, M., KAPALKOVÁ, S., 2011. Terapie narušeného vývoje řeči. In: LECHTA, V. aj., 2011. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 3. dopl. a přeprac. vyd. Praha: Portál, s. 33–89. ISBN 98-80-7367-977-4.
- PACLT, I., aj., 2007. *Hyperkinetická porucha a poruchy chování*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1426-4.
- PREKOPOVÁ, J., SCHWEIZEROVÁ, C., 2008. *Neklidné dítě*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-351-2.
- PRŮCHA, J., 2011. *Dětská řeč a komunikace – Poznatky vývojové psycholingvistiky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3181-0.
- RICHMAN, S., 2008. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-424-3.

- RŮŽIČKOVÁ, V., KROUPOVÁ, K., KRAMOSILOVÁ, Z., 2016. *Zrakový trénink a jeho podmínky: Visual Training and it's Conditions*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5096-4.
- SPLAVCOVÁ, H., KROPÁČKOVÁ, J., 2016. *Vzdělávání dětí od dvou let v MŠ*. 1. vyd. ISBN 978-80-262-1042-9.
- STRAUSSOVÁ, R., KNOTKOVÁ, M., MÁTLOVÁ, I., 2010. *Obrázkový slovník pro děti s poruchou autistického spektra*. 1. vyd. Praha: APLA.
- SVOBODOVÁ, E., aj., 2010. *Vzdělávání v mateřské škole: Školní a třídní vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-774-9.
- ŠAROUNOVÁ, J. aj., 2014. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0716-0.
- ŠIMANOVSKÝ, Z., 2011. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*. 4. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-928-6.
- ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. aj., 2007. *Klinická logopedie*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-340-6.
- ŠKRDLÍKOVÁ, P., 2015. *Hyperaktivní předškoláci: Výchova a vzdělávání dětí s ADHD*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-202-0928-7.
- ŠVARCOVÁ, I., 2011. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova a sociální péče*. 4. přeprac., vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-889-0.
- THOROVÁ, K., 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0714-6.
- THOROVÁ, K., 2016. *Poruchy autistického spektra*. 3. přeprac. a rozšíř. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0768-9.