

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2019–2022

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Michaela Šnajdrová

**Vývojové poruchy řeči u dětí předškolního věku se
zaměřením na verbální dyspraxii**

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Hana Jůzlová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2019–2022

BACHELOR THESIS

Michaela Šnajdrová

**Developmental speech disorders in preschool children with a
focus on verbal dyspraxia**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Hana Jůzlová

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 21. února 2022

Michaela Šnajdrová

Poděkování

Děkuji PhDr. Haně Jůzlové za cenné rady, nápady a připomínky při zpracování mé bakalářské práce. Mgr. Janě Obrmajerové-Zrůstové za poskytnutí informací o synovi a inspiraci. Mgr. Ivetě Janusové za spolupráci a podporu při psaní této práce. V neposlední řadě děkuji své rodině za podporu v průběhu studia.

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku vývoje řeči u dětí předškolního věku. Cílem bakalářské práce je analyzovat narušenou komunikační schopnost a přiblížit její ojedinělou formu s názvem verbální dyspraxie.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě hlavní části. První, teoretická část, se zabývá řečovým vývojem u dětí předškolního věku a jeho možným narušením. Pozornost je zaměřena na charakteristiku verbální dyspraxie, která je vypracována na základě rešerše odborné literatury, případně internetových zdrojů. Druhá, praktická část, zpracovává kazuistiku dítěte s verbální dyspraxií za přímého pozorování a účasti na procesu reedukace v průběhu jednoho roku.

Klíčová slova

Český jazyk, dítě předškolního věku, kazuistika, mluva, narušená komunikační schopnost, ontogeneze řeči, reedukace, ústní projev, vada řeči, verbální dyspraxie, vývojové poruchy řeči.

Annotation

The bachelor thesis is focused on the issue of speech development in preschool children. The aim of the bachelor thesis is to analyze the impaired communication ability and to approach the disorder called verbal dyspraxia.

The bachelor thesis is divided into two main parts. The first, theoretical part, deals with speech development in preschool children and its possible disruption. Attention is focused on the characteristics of verbal dyspraxia, which is developed on the basis of a literature search or Internet resources. The second, practical part, elaborates a case study of a child with verbal dyspraxia under direct observation and participation in the process of re-education during one year.

Keywords

Case report, Czech language, developmental speech disorders, impaired communication ability, ontogenesis of speech, oral expression, preschool child, reeducation, speech, speech defect, verbal dyspraxia.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 ONTOGENEZE ŘEČI.....	11
1.1 Vymezení základní pojmů	11
1.2 Stádia vývoje řeči.....	12
1.3 Faktory vývoje řeči	18
2 NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST.....	21
2.1 Narušený vývoj řeči	21
2.2 Narušená komunikační schopnost u dětí	22
3 VERBÁLNÍ DYSPRAXIE.....	26
3.1 Terminologie.....	26
3.2 Projevy verbální dyspraxie	28
3.3 Etiologie verbální dyspraxie	31
3.4 Diagnostika a kompenzace verbální dyspraxie.....	32
PRAKTICKÁ ČÁST	34
4 DÍTĚ S VERBÁLNÍ DYSPRAXIÍ – KAZUISTIKA.....	34
4.1 Cílový vzorek.....	34
4.2 Anamnéza	35
4.3 Výsledek logopedické diagnózy	36
4.4 Logopedická intervence	41
5 EMPIRICKÉ ŠETŘENÍ	50
5.1 Metodologie empirického šetření	50
5.2 Výsledky empirického šetření	51
5.3 Závěr empirického šetření	53
5.4 Doporučení pro praxi	55
ZÁVĚR	57
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	59
SEZNAM ZKRATEK	62

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK.....	63
SEZNAM PŘÍLOH.....	64

ÚVOD

V životě každého jedince hraje komunikace obrovskou roli. Pomocí komunikace může jedinec předat informace, názory, myšlenky a pocity mezi lidmi. Hlavním dorozumívacím prostředkem je řeč, která prochází u každého jedince vývojem. Proces vývoje řeči může být narušen různými vlivy a vznikají různé formy narušené komunikační schopnosti. Nejčastěji bývá diagnostikována dyslalie, koktavost, breptavost, huhňavost, vývojová dysfázie a méně často dysartrie nebo dyspraxie. V posledních letech roste v České republice počet dětí, které mají problémy s řečí. Tomuto aktuálnímu tématu se věnuji ve své bakalářské práci.

Cílem bakalářské práce je analyzovat narušenou komunikační schopnost u dětí předškolního věku a přiblížit poruchu verbální dyspraxie.

Bakalářská práce je systematicky rozvržena na dvě části. V první teoretické části se zabývám řečovým vývojem u dětí a jeho možným narušením. Větší pozornost je zaměřena na charakteristiku verbální dyspraxie. Teoretická část práce je vytvořena na základě rešerše odborné literatury, případně internetových zdrojů. Ve druhé praktické části zpracovávám kazuistiku dítěte s verbální dyspraxií na základě mého vlastního přímého pozorování a možnosti účasti na procesu reedukace v průběhu jednoho roku. Zde jsem v prvé řadě použila metodu případové studie, kterou je možné také zařadit mezi výzkumné kvalitativní metody. V kvalitativním výzkumu jde o to, porozumět jednotlivci v prostředí, ve kterém žije a které ho formuje a ovlivňuje. Konkrétně je možné definovat případovou studii jako „*systematické zkoumání jednotlivce prostřednictvím pozorování a rozhovoru, umožňující detailní poznávání chování, vývoje a rozvoje jeho osobnosti. Získané poznatky nelze generalizovat.*“¹ Součástí výzkumu je i metoda aktivního naslouchání. Díky ní je poté umožněno předat komunikujícímu partnerovi informaci o tom, že jeho názory, postoje a informace jsou důležité. Je možné vyjádřit empatie a

¹ MUSILOVÁ, M. *Případová studie jako součást pedagogické praxe*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002, s. 10. ISBN 80-238-8934-6.

porozumění. Další metodou, která byla užita, je metoda pozorování. Jak uvádí Chráska, je to jedna z nejstarších a nejrozšířenějších metod získávání dat. Pozorování popisuje Chráska, jako sledování smyslově vnímatelných jevů, především chování osob, průběhu dějů atd.² Ve své práci jsem použila především metodu krátkodobého pozorování, kdy je tázaná osoba pozorována, a to při rozhovoru. Součástí práce budou také zaznamenány a vyhodnoceny pokroky dítěte v rámci terapie a reedukace v návaznosti na použité metody a pomůcky. Zde je užita metoda kvalitativní, formou rozhovoru, a to s matkou dítěte.

V závěru práce jsou přiloženy přílohy v podobě kresby zkoumaného dítěte a několik logopedických her i knih, které mě v průběhu vypracování bakalářské práce zaujaly a inspirovaly.

² CHRÁSKA, M., *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Publishing, 2007, s. 151. ISBN 978-80-247-1369-4.

TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část práce popisuje klíčová témata v oblasti ontogeneze řeči, poruch vývoje řeči a poté konkrétně verbální dyspraxii.

1 ONTOGENEZE ŘEČI

Pomocí řeči je možné realizovat komunikaci. Je to obecná lidská schopnost užívat výrazové prostředky k realizaci, pěstování a udržení mezilidských vztahů. Je tedy možné pomocí komunikace ovlivňovat rozvoj osobnosti.

1.1 Vymezení základní pojmů

Samotný termín „řeč“ můžeme popsat jako specifickou lidskou vlastnost. Člověku slouží ke sdělování přání, pocitů a myšlenek. Řeč se podílí na vývoji každého člověka. Ovlivňuje rozvoj citových, poznávacích a volních vlastností. Má vliv na rozumový vývoj jedince.³

Dle Šalamounové je to „*schopnost vyjadřovat a dorozumívat se jazykem*“⁴. Tuto definici doplňuje Jedlička. Dle něj se jedná o biologickou vlastnost jedince. Je to systém, pomocí kterého je možné přenášet informace, a to pomocí určitého jazyka.⁵

Klenková poté doplňuje, že tato schopnost není lidem vrozená. Na svět si však lidé přenáší určité dispozice. Ty se rozvíjí až při styku verbálním s mluvícím okolím. Řeč tedy

³ KLENKOVÁ, J., *Logopedie: narušení komunikační schopnosti; logopedická prevence; logopedická intervence v ČR; příklady z praxe*. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 27. ISBN 978-80-247-1110-9.

⁴ ŠALAMOUNOVÁ, Z. *Socializace do školního jazyka*. Brno: Masarykova univerzita, 2016, str. 18. ISBN 80-210-8251-8.

⁵ JEDLIČKA, I., ŠKODOVÁ, E. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003, s. 89. ISBN 978-80-7178-546-0.

není jen záležitostí mluvních orgánů, je to především věc mozku, hemisfér (vnitřní řeč). Velmi silně souvisí s procesy kognitivními a s myšlením.⁶

V neposlední řadě zde Dvořák doplňuje, že je to forma sdělování, dorozumívání se. Je založena na užívání slovních i neslovních prostředků komunikace.

1.2 Stádia vývoje řeči

K osvojení řeči dochází během několika prvních let života člověka. Je to období, ve kterém se učí dítě rozčlenit, dekodovat, imitovat, porozumět a poté užít slova. Dítě se následně učí prosazovat v komunikaci a upoutat tak na sebe pozornost.⁷

Jak je patrné z minulého textu, řeč není lidem vrozená. Dochází tedy postupem času k vývoji řeči, která probíhá, jak uvádí Lechta v různých stádiích, mezi nimiž jsou jen nevýrazné hranice⁸, jak je uvedeno níže. Kejlíčková poté uvádí, že řeč se začíná vyvíjet hned po narození a pokračuje až do dospělosti. Jinými slovy se jedná o individuální (ontogenetický) vývoj.⁹ Kromě ontogenetického vývoje je možné dle autorky rozlišit také fylogenetický vývoj řeči. Fylogenetický vývoj řeči představuje dle autorky, vývoj řeči od prvopočátku až dodnes. Není však možné přesně určit, od kdy je možné hovořit o počátcích lidské řeči. To je také problémem u lidského kojence, protože první hlasové projevy nemusí znamenat počátek mluvy, ale také může. Zajímavé je to, že člověk převyšuje z pohledu schopnosti komunikovat všechny živočišné druhy na zemi. Lidský kojeneček je však ve srovnání s jinými druhy v oblasti komunikace na mnohem horší úrovni. O fylogenetickém vývoji řeči neexistují údaje spolehlivé. Z tohoto důvodu jsou

⁶ KLENKOVÁ, J. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti; logopedická prevence; logopedická intervence v ČR; příklady z praxe*. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 27. ISBN 978-80-247-1110-9.

⁷ŠULOVÁ, L. *Náhradní rodinná péče v ČR a její úskalí*. in: Šulová, L (Ed.): *Problémové dítě a hra*. Praha: RAABE, 2006, s. 13. ISBN 80-86307-15-8.

⁸ LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 3.vyd. Praha: Portál, 2011, s. 32. ISBN 978-80-7367-977-4.

⁹ KEJLÍČKOVÁ, I. *Vady řeči u dětí: Návod pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 25. ISBN 80-247-3941-0.

dosavadní znalosti konstruovány na základě archeologických nálezů. Jak většina badatelů předpokládá, vývoj lidské řeči se datuje do doby před 25 miliony let.¹⁰

Ontogenetický vývoj řeči je to, co se odehrává v prvních stádiích vývoje plodu během nitroděložního života. Ve vývoji plodu se opakují nejdůležitější anatomické změny, které vznikaly pozvolna během dlouhého vývoje u předků, podle zákonitosti a dědičnosti.¹¹

Tato bakalářská práce se zaměřuje na poruchy řeči. Pokud však chceme identifikovat, co je ve vývoji řeči abnormální, je nutné mít základní povědomí, jak vývoj řeči probíhá u typicky se vyvíjejících dětí.¹² Konkrétní stádia vývoje řeči popisuje např. Lechta, který je dělí do následujících fází:

- *„fáze pragmatizace (období do 1. roku života dítěte),*
- *fáze sémantizace (období 1. až 2. roku života dítěte),*
- *fáze lexemizace (období 2. až 3. roku života dítěte),*
- *fáze gramatizace (období 3. až 4. roku života dítěte),*
- *fáze intelektualizace (období po 4. roce života dítěte).“¹³*

Tyto fáze jsou v dalším textu blíže představeny.

¹⁰ KEJLÍČKOVÁ, I. *Vady řeči u dětí: Návod pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 25. ISBN 80-247-3941-0.

¹¹ KEJLÍČKOVÁ, I. *Vady řeči u dětí: Návod pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 25. ISBN 80-247-3941-0.

¹² ČERVENKOVÁ, B. *Rozvoj komunikačních a jazykových schopností*. Brno: Masarykova univerzita, 2007, s. 7. ISBN 978-80-210-4454-8.

¹³ LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2011, s. 32. ISBN 978-80-7367-977-4.

- Přípravná fáze

Do 1 roku života dítěte je patrné tzv. předřečové stádium. V této době si dítě osvojuje zručnosti, návyky, na jejichž základě vzniká skutečná řeč. Mezi předverbální projevy je možné zařadit broukání, křik a pláč. Mezi neverbální projevy se řadí nezvukové i zvukové prvky, které nemusí vždy být vázány na budoucí mluvenou řeč. Někteří autoři, jako je např. Klenková uvádí, že předverbální projevy začínají ještě před narozením dítěte. Tedy již v prenatálním období, kdy se objevuje nitroděložní kvílení.¹⁴ Červenka uvádí ve své publikaci, že v této době je velmi důležitý pláč. U malých dětí je možné rozeznat přibližně 9 druhů pláče, přitom každý pláč je jiný a představuje něco jiného.¹⁵

- Období sémantizace

Toto období je obdobím prvního a druhého roku života dítěte.¹⁶ Nejprve jsou u dětí patrné jednoslovné věty s různou intonací v závislosti na emocionálně – volním záměru, často tvořené jednoduchými slabikami. Dítě na požádání ukáže na některé části těla nebo na věci v okolí. Mezi 1. rokem a 1,5. rokem je schopno dítě vydávat určité hlásky, kterým dává komunikativní funkci. Má význam neverbálně předverbální komunikace. Kolem 1,5. až 2. rokem dítě objevuje mluvení jako činnost, hraje si se slovy. Je to první věk otázek.¹⁷ V tomto věku se také rozvíjí přirozená gesta. Kolem roku se jedná např. o gesta „nahoru“, kdy dítě zvedá ruce, „tam“, kdy dítě ukazuje směr, „ano“, kdy dítě přikyvuje

¹⁴ KELNEROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E. *Psychologie*, 1 díl. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 77. ISBN 80-247-3270-X.

¹⁵ ČERVENKOVÁ, B. *Rozvoj komunikačních a jazykových schopností u dětí od narození do tří let věku*. Praha: Grada, 2019, s. 90. ISBN: 978-80-271-2054-3.

¹⁶ BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 20. ISBN 978-80-247-3008-0.

¹⁷ PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. *Komunikace s dětským pacientem*. Praha: Grada, 2010, s. 39. ISBN 978-80-2472-968-8.

hlavou. V 16. měsících je poté dítě schopné např. houpat a pohybovat se v kolenou. To, že chce jít, naznačuje zadupáním nohou na místě atd.¹⁸

- Období lexemizace

Dítě pozvolna začíná ohýbat slova a upřednostňuje verbální formu komunikace. Začíná tvořit víceslovné věty. Toto období je patrné mezi 2. rokem a 2,5. rokem života. Mezi 2,5. rokem a 3. rokem dokáže většinou dítě říci své jméno, chápe pojmy já a moje. Chápe také rozdíl mezi slovy velký a malý. Na určitou komunikaci poté reaguje specificky, a to dle situace. Velmi rychle si začíná obohacovat slovní zásobu.¹⁹

- Období gramatizace

V tomto období je schopno dítě říci jména svých sourozenců, chápat obsah základních slov své slovní zásoby či tvořit souvětí. Je to věk otázek typu kdy, proč. Dítě spojuje symboly s formou. Tedy je schopno spojit slova s obrázky. Mezi 3,5. rokem a 4. rokem je schopno zkvalitňovat jazykové roviny. Na konci období se už obvykle nevyskytují nápadné dysgramatizmy, dítě reprodukuje krátké básničky, objevuje se schopnost navazovat, ale i udržovat konverzaci.²⁰

Protože se praktická část této práce zaměřuje na děti ve věku 3-4 roky, je vhodné zde blíže představit, jaký je obecný ontogenetický vývoj dítěte v tomto období. Děti se vyvíjí ve třech až čtyřech letech v mnoha oblastech. V první řadě je možné uvést, že se dokáží soustředit maximálně 5 až 7 minut. Více se děti soustředit nedokáží. Jsou schopné ze stavebnic vytvořit jednoduché stavby, najít shodné obrázky, udržet v paměti až 5 věcí, složit obrázek z pěti dílů a u dvou předmětů najít shodné a rozdílné znaky. V oblasti myšlení dokáží složit pyramidu, mají schopnost vkládat tvary, pojmenovat slova

¹⁸ ČERVENKOVÁ, B. *Rozvoj komunikačních a jazykových schopností u dětí od narození do tří let věku*. Praha: Grada, 2019, s. 94. ISBN: 978-80-271-2054-3.

¹⁹ PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. *Komunikace s dětským pacientem*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 39. ISBN 978-80-2472-968-8.

²⁰ PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. *Komunikace s dětským pacientem*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 39. ISBN 978-80-2472-968-8.

nadřazená a ukázat předměty, které do skupiny nepatří. Děti dokáží odpovídat na otázky typu: Kolik má člověk, zvíře nohou? K čemu slouží dveře, klika? Proč mají domy okna? Jsou schopné najít slova významu opačného a vyřešit jednoduché logické úkoly. Děti jsou také schopné hledat nesmysly a podle poslechu zopakovat několik slabik ve správném pořadí. Dále zvládnou určit předmět, který z dané skupiny zmizel, vyprávět krátkou pohádku, z děje si zapamatovat obrázek. Děti jsou schopné se také naučit říkanky, básničky atd.²¹ Z pohledu jemné motoriky děti zvládnou ukazovat pomocí jednoho prstu, navlékat korálky, zapínat zip, nakreslit horizontální a vertikální čáry dle vzoru. Přesně jsou schopny děti vybarvovat větší obrázky bez překreslení. Z pohledu logického myšlení jsou schopny ukazovat předměty nahoře, dole, předměty vlevo a vpravo a rozumět významu nahoře, dole, zleva, zprava, vlevo, vpravo. Dále jsou děti schopné poznat a jmenovat matematické obrazce – čtverec, kruh, trojúhelník, obdélník, ovál. Také zvládnou rozlišovat pravou a levou ruku atd. Nyní se již dostáváme ke schopnostem v oblasti řeči. Děti jsou schopné popsat pohyb zvířat. Tedy dítě ví, že kočka mňouká, pes štěká atd. Dítě je schopné popsat vlastními slovy obrázek, pohádku, a to pomocí třech až čtyřech vět. Je schopné správně vyslovovat souhlásky a samohlásky, kromě sykavek r a ř. Slova je dítě schopné správně skloňovat i časovat. Slovům, která mají obecný význam, jsou schopna rozumět. Jinými slovy ví, co znamená doprava, zvíře atd. Dítě je schopné správně používat předložky i spojky a větné členy.²² Poté by mělo umět své jméno a příjmení a také by mělo znát jména členů rodiny. Ví kolik má let, kde bydlí. Dítě by mělo znát roční období, kdy padá sníh, kdy je teplo atd. Poté by mělo být schopné rozeznat a pojmenovat 3–4 druhy stromů a rostlin a rozlišit 3–4 druhy ovoce a zeleniny.

²¹ BÄCKER–BRAUN KATHARINA. *Rozvoj inteligence u dětí od 3 do 6 let*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 5-10. ISBN 978-80-247-4798-9.

²² KELNEROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E. *Psychologie 1. díl*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 34. ISBN 80-247-3270-X.

- Období intelektualizace

Posledním obdobím je období intelektualizace, které se váže ke čtvrtému roku života jedince. V tomto období přichází stadium intelektualizace řeči. Tato poslední fáze trvá až do dospělosti. V tomto období začíná dítě ovládat myšlenky, je schopno pojmenovat, co chce zlepšit. Dochází zde k zpřesnění pojmů, rozvíjí se zásoba slov, dochází ke zkvalitnění projevu dítěte. Následující tabulka shrnuje nejdůležitější, výše popsané, vývojové faktory v oblasti řeči dle věku.

Tabulka 1: Vývoj řeči dle věku

Do 3 měsíců
Otáčí hlavu směrem za zvukem, ztichne či se směje, vyjadřuje spokojenost zvukem, směje se, když vidí rodiče
4-6 měsíců
Hýbe očima ve směru zvuků, reaguje na změny melodie během mluvy, žvatlá zvuky podobné hláskám s různými zvuky podobnými p, b, m, dělá broučkové zvuky
7-12 měsíců
Poslouchá, rozpoznává slova pro běžné předměty, rozumí slovům ano, ne horké, žvatlá slova v různých tvarech, napodobuje různé zvuky
13-18 měsíců
Používá 3 slova, kombinuje gesta a vokalizaci, poslouchá jednoduché příkazy
19-24 měsíců
Líbí se mu poslouchání pohádek, písniček, zná minimálně pět částí svého těla, učí se každý měsíc říkat nová slova, je schopné užívat dvou slovné spojení
2-3 roky
Poslouchá jednoduché příkazy, odpovídá na otázky, rozumí mnoha otázkám, má aktivní slovník 50-250 slov, rozumí rozdílům ve významech, pro okolí je srozumitelné 50–75 % slov, umí si říct, že chce na záchod
3-4 roky
Poslouchá příkazy skládající se ze dvou a tří částí, chápe jednoduché otázky, chápe pojem dva, rozumí předložkám, v, nad atd., užívá aktivně 800–1500 slov, pro ostatní je srozumitelných cca 80 % slov, používá věty ze čtyř slov, užívá jména, věk, rozlišení pohlaví atd.

Zdroj: vlastní zpracování dle KEJKLIČOVÁ, I. *Vady řeči u dětí*, str. 30-33.²³

²³ Vlastní zpracování dle KEJKLIČOVÁ, I. *Vady řeči u dětí: Návod pro praxi*. Praha: Publishing, 2016, s. 30-33. ISBN 80-247-3941-0.

1.3 Faktory vývoje řeči

Jak je z předešlého textu možné vyvodit, vývoj řeči je složitý proces, který může být ovlivněn různými faktory. Etiologie narušení komunikačních a řečových schopností je různá. Při dělení příčin a faktorů se užívají různá hlediska. Tyto faktory je možné rozdělit dle Plevové, Slowika na faktory vnitřní a vnější.²⁴ Klenková uvádí při dělení příčin narušení vývoje řeči časové hledisko. Konkrétně tedy rozlišuje faktory v prenatálním období, to je ještě před narozením, poté v průběhu porodu a po narození.²⁵

Vnitřní faktory představují vrozené předpoklady (inteligenci). Děti inteligentnější jsou schopny hovořit dříve, než např. děti s mentálním postižením, kde celkově slovní zásoba zaostává. U nejlehčích defektů s IQ 50–70 se řeč vyvíjí opožděně, bývá značně a dlouho patlavá, někdy se však dosáhne vyhovující nebo i normální výslovnosti. Při středním stupni mentálního defektu s IQ mezi 35–49 je vývoj řeči výrazně zpomalen, výslovnost je silně narušená, s mnohočetnou patlavostí, mluva je huhňavá, jednoduchá a slovní zásoba je nízká. V případě těžkého a velmi těžkého defektu intelektu, kdy IQ je pod úroveň 35, je řeč již silně postižena, někdy se řeč vůbec nevyvine.²⁶

Dále mezi vnitřní faktory náleží pohlaví, protože dívky hovoří obecně dříve než chlapci. Mají lepší artikulaci, lepší slovní zásobu. Mezi další faktory náleží bilingvismus, kdy děti s vícejazyčných rodin mají větší problémy s řečí. V neposlední řadě i vícercata mají často prvky opožděného vývoje řeči. Narušení řeči způsobuje také onemocnění centrální nervové soustavy. Patří sem afázie, vývojová dysfázie, vývojová dysartrie, fetální alkoholový syndrom, dětská mozková obrna, poruchy vývoje řeči při různých neurologických onemocněních.

²⁴ PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. *Komunikace s dětským pacientem*. Praha: Grada Publishing, 2010, s. 37. ISBN 978-80-2472-968-8.

²⁵ KLENKOVÁ, J. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti; logopedická prevence; logopedická intervence v ČR; příklady z praxe*. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 54. ISBN 978-80-247-1110-9.

²⁶ KEJLÍČKOVÁ, I. *Vady řeči u dětí: Návodů pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 47. ISBN 80-247-3941-0.

Dále může ovlivnit vývoj řeči i porucha sluchu. Zvuky lidské řeči se dostávají zvnějšku pomocí zevního ucha k převodnímu ústrojí a k vlastnímu smyslovému ústrojí ve vnitřním uchu. Není-li zevní zvukovod vyvinut na obou stranách, je vývoj řeči opožděn a také pozměněn. Převodní sluchové ústrojí ve středouší má pro sluch i jeho vývoj velký význam. Vrozené vady nebo získané poškození, jako například změny po častých ušních zánětech, mohou ovlivnit ostrost sluchu. Při nedoslýchavosti záleží na jejím stupni a na tom, zda jsou postiženy obě uši. Neslyšící dítě se nemůže naučit mluvit a musí být vychováno podle speciálního programu.²⁷

Další faktor, který může nepříznivě ovlivnit vývoj řeči, je u dětí s těžkou poruchou zraku. Zrak poskytuje člověku přibližně 75-80 % informací o bezprostředním okolí a okolním světě. Umožňuje mu orientovat se v prostředí, vidět, poznávat, srovnávat tvary, barvy věcí atd. Zrakové vnímání umožňuje sledovat pohyby mluvidel včetně mimiky a gestikulace. Má proto značný význam pro učení odezíráním, a to nejen mluvy ale i dalších činností.²⁸

Dále mají na vývoj řeči vliv mluvidla. Předpokladem správného vývoje řeči jsou anatomicky a funkčně normální mluvidla. Jsou to zuby, patro, hrtan, dolní čelist atd. Při vážnější deformaci mluvidel a ochrnutí jejich svalstva se řeč nemůže vyvíjet normálně a je opožděná. Mezi klíčové deformace náleží vrozený rozštěp rtu, patra, vrozená atrofie jazyka atd.

Mezi vnější faktory náleží prostředí, výchova dítěte, správný řečový vzor atd.²⁹ Platí, že u dětí, které mají mnohem podnětnější prostředí, roste rychleji slovní zásoba. Naopak děti, které tráví mnoho času u televize, počítače, mají nižší slovní zásobu. Následným

²⁷ KEJLÍČKOVÁ, I. *Vady řeči u dětí: Návod pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 40. ISBN 80-247-3941-0.

²⁸ KEJLÍČKOVÁ, I. *Vady řeči u dětí: Návod pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2016, s. 74. ISBN 80-247-3941-0.

²⁹ BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 21. ISBN 978-80-247-3008-0.

vnějším faktorem je společensko-ekonomické prostředí v rodině. U rodičů s vyšším vzděláním, mají obecně děti vyšší slovní zásobu. Dítě mluví tím, že slyší a napodobuje řeč svého okolí. V případě, že jedinec tráví všechnen čas v prostředí bez řeči, nenaučí se mluvit. Což se však v současném 21. století neděje.

Značné zdržení vývoje řeči však může způsobit náhlá změna v rodinném prostředí např. ztráta rodičů. Zdržení ve vývoji mluvy může být způsobeno přílišným a násilným opravováním výslovnosti, nepřiměřeným vybízením ze strany rodičů, příbuzných atd. Nátlak a nucení k mluvě může vyvolat až odpor k mluvě.

2 NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST

Druhá kapitola se zaměřuje na narušenou komunikační schopnost. Podle Lechty je komunikační schopnost jednotlivce narušena tehdy, pokud je některá rovina jeho jazykových projevů, případně několik rovin současně, narušena a nedovoluje vyplnit jeho komunikační záměr.³⁰

2.1 Narušený vývoj řeči

Výše popsáný vývoj řeči je výrazně ovlivněn vývojem myšlení, motoriky či percepce. Kromě toho vývoj řeči ovlivňují i různé jiné vnější a vnitřní faktory. Pokud je určitá rovina projevu jazykového narušena, vzniká zde tzv. narušení komunikačních schopností dítěte. Jinými slovy vzniká narušení vývoje řeči. Pod tímto zastřešujícím pojmem se však vyskytují nejrůznější poruchy řeči.

Řečové poruchy mohou vzniknout již v průběhu vývoje plodu, v perinatálním či i v postnatálním období dítěte do 1 roku věku. Preissová poukazuje na to, že pokud nejsou dobře a včas diagnostikovány, může porucha přetrvat či se může zhoršovat v dalších letech, někdy až do dospělosti.³¹

Narušení řeči je jen obtížně možné definovat, každý autor uvádí mírně odlišné pojetí. Narušením vývoje řeči se zabývá např. Mikulajová. Dle autorky je „*to široce chápaná kategorie, protože existuje obrovské množství příčin narušení řeči. Také existuje mnoho symptomů, které narušený vývoj řeči způsobují.*“³²

³⁰ LECHTA, V. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 17. ISBN: 80-7178-801-5.

³¹ PREISSOVÁ, I. *Vývojové poruchy řeči*. *Pediatric pro praxi* [online]. 2013, roč. 14, vol. 4. s. 242. Dostupné z URL: <https://www.solen.cz/pdfs/ped/2013/04/08.pdf>.

³² MIKULAJOVÁ, M. *Diagnostika narušeného vývoje řeči*. In: LECHTA, V. a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003, s. 39. ISBN 80-7178-801-5.

Dle Bytešnickové je to termín, který zastřešuje veškeré poruchy, se kterými se můžeme ve vývoji dětské řeči potkat. Autorka se tedy shoduje na tom, že je to „široká kategorie, vzhledem k řadě symptomů a etiologických faktorů. Jedná se o strukturální a systémové narušení jedné či více oblastí vývoje řeči.“³³

Knotová poté chápe narušený vývoj řeči jako narušení jedné či více oblastí vývoje řeči. Je to stav, ve kterém některá rovina jazykového projevu působí interferenčně, a to ve vztahu ke komunikačnímu záměru.³⁴

Klenková poté uvádí, že narušení vývoje řeči může být přechodné či trvalé. Může se jednat o vadu vrozenou či získanou. Vada řeči může být jak primárním symptomem, tak i příznakem či to může být symptom, nebo důsledek jiného postižení.³⁵ Narušený vývoj řeči stojí v popředí zájmu oboru, kterým je logopedie. Za narušení vývoje řeči není možné však považovat projevy, které jsou fyziologickými projevy, jako je např. dysfluence kolem třetího až čtvrtého roku života dítěte, nedostatky v gramatické složce, nářeční výslovnost atd.

2.2 Narušená komunikační schopnost u dětí

V případě identifikace vad řeči a opožděného vývoje, dochází k logopedické intervenci. Jedná se o aktivitu specifickou, kterou uskutečňuje logoped s cílem identifikovat, eliminovat, zmírnit či překonat narušenou komunikační schopnost či předejít tomuto narušení a zlepši komunikační schopnost. Je to tedy složitý multifaktoriálně podmíněný proces, který se realizuje v zájmu dosažení uvedených cílů. Činnost logopedů se poté realizuje na třech úrovních, a to logopedická diagnostika,

³³ BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 20. ISBN 978-80-247-3008-0.

³⁴ KNOTOVÁ, D., a kol. *Školní poradenství*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 108. ISBN 80-247-4502-2.

³⁵ KLENKOVÁ, J. *Kapitoly z logopedie*. Praha: Paido, 1997, s. 18. ISBN 80-85931-41-9.

terapie, prevence. V rámci terapie se poté užívají stimulační, korigující a redukující metody terapie.³⁶

Jak je možné z předešlého textu vyvodit, existuje mnoho forem narušené komunikační schopnosti. Při jejich klasifikaci můžeme vycházet od autora Lechty. Ten uvádí následující kategorie:³⁷

- Vývojová nemluvnost neboli dysfázie

První zde jmenovanou poruchou řeči je dysfázie, která se projevuje zhoršenou schopností naučit se komunikovat verbálně. Je tomu tak v případě, že jsou však přiměřené podmínky pro rozvoj řeči u daného dítěte.³⁸ Vývojové poruchy jazyka a řeči mají shodné vlastnosti. Narušený vývoj funkcí se váže na zranění centrální nervové soustavy. Počátek poruchy je možné spatřit již v brzkém stádiu vývoje dítěte. Je také patrné, že při vývoji dítěte nedochází k fyziologickému vývoji, porucha je stálá. Dále je možné spatřit u některých dětí, že se porucha postupně zlepšuje. U některých dětí je však deficit patrný až do dospělosti.

- Získaná orgánová nemluvnost

Tato nemluvnost se označuje jako afázie. Jedná se o získané organické narušení schopnosti komunikovat. Je to centrální porucha, ke které může dojít díky lokálnímu poškození mozku jedince. Dochází zde ke ztrátě již vyvinuté řeči, a to díky úrazu hlavy, mozkové příhodě cévní atd. V tomto případě má postižený jedinec narušenou jak komunikační schopnost, tak i psychickou a emocionální sféru.

³⁶ KLENKOVÁ, J. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti; logopedická prevence; logopedická intervence v ČR; příklady z praxe*. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 56. ISBN 978-80-247-1110-9.

³⁷ KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty*. Praha: Grada Publishing, 2009, s. 43. ISBN 978-80-247-2831-5.

³⁸ KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty*. Praha: Grada Publishing, 2009, s. 43. ISBN 978-80-247-2831-5.

- Získaná psychogenní nemluvnost

Psychogenní nemluvnost je dána vysokým stresem. V drtivé většině případů se však jedná o selektivní nemluvnost a dítě zde nemluví jen s některými jedinci.

- Narušení zvuku řeči

Narušený zvuk řeči je tzv. palatolalie či rhinolalie. První zmiňovaná palatolalie představuje poruchu komunikačních schopností jedince. Vzniká díky rozštěpu patra a narušené funkci patrohltanového mechanismu.³⁹ Druhá jmenovaná rhinolalie představuje poruchu zvuku řeči.

- Narušení fluence (plynulosti) řeči

Jedná se o jednu z častých poruch řeči, kterou je koktavost a také breptavost. Koktavost je velmi častou, ale také těžkou poruchou řeči. Je velmi nápadná a ovlivňuje celý život dítěte i dospělého, pokud není léčena.⁴⁰

- Narušení člankování řeči

V tomto případě se jedná o vadu řeči v podobě dysartrie a dyslálie. Dyslálie je „porucha artikulace, neschopnost nebo porucha používat jednotlivé hlásky nebo skupiny hlásek v procesu komunikace podle řečových zvyklostí a norem příslušného jazyka. Je to nejrozšířenější porucha komunikační schopnosti.“⁴¹

- Narušení grafické stránky řeči

Do této skupiny vad spadá např. dyslexii a dysgrafii

³⁹ VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika, integrace školní a sociální*. Brno: MSD, 2004, s. 114. ISBN 80-7315-071-9.

⁴⁰ PEŠOVÁ, I., ŠAMA, M. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 50. ISBN 978-80-247-1216-1.

⁴¹ PEŠOVÁ, I., ŠAMA, M. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 49. ISBN 978-80-247-1216-1.

- Další vady

Mezi další vady se řadí porucha hlasu, symptomatická porucha řeči, kombinovaná vada a porucha řeči. Protože se verbální dyspraxie, kterou popisuje třetí kapitole, projevuje kolem 4 roku, je v následujícím textu blíže popsán ontogenetický vývoj dítěte ve věku 3 – 4 roky.

3 VERBÁLNÍ DYSPRAXIE

Bakalářská práce se orientuje na nepříliš často diagnostikovanou kategorii narušené komunikační schopnosti, kterou je verbální dyspraxie.

3.1 Terminologie

Verbální dyspraxie je velmi sporná diagnóza, která nemá jednotné vymezení. Diskutovanými tématy ve spojitosti s verbální dyspraxií je terminologie. Ta je především v zahraničí velmi odlišná. Dále je sporným bodem etiologie i diagnóza této poruchy.

Autoři se neshodují na tom, zda je to syndrom samostatný, či je součástí poruchy jiné. V obecném měřítku představuje dyspraxie dle Procházky „*postižení, nezralost v organizaci pohybů, které vedou k připojeným obtížím v jazyce, percepci a myšlení, kdy dítě vykazuje rozdíl mezi pohybovými schopnostmi a věkem. Dyspraxii členíme takto: ideativní dyspraxii a idemotorickou dyspraxii.*“⁴² Dle klasifikace MKN-10 je dyspraxie vymezena jako porucha, jejímž hlavním rysem je vážné poškození vývoje motorické koordinace, které není vysvětlitelné celkovou mentální retardací nebo nějakým vrozeným či získaným neurologickým onemocněním.⁴³

Verbální dyspraxie je poté dle Dvořáka termín, který označuje deficity orálně motorického plánování artikulované řeči.⁴⁴ Verbální dyspraxii neboli slovní patlavost je možné chápat opět dle Dvořáka jako určitou specifickou vývojovou odchylku mluvního vyjadřování na úrovni slov. Jedná se tedy o poruchu v realizaci slova, bez ohledu na to,

⁴² PROCHÁZKA, R., a kol. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 163. ISBN 978-80-247-9177-7.

⁴³ PROCHÁZKA, R., a kol. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2014, s. 163. ISBN 978-80-247-9177-7.

⁴⁴ DVOŘÁK, J. *Vývojová verbální dyspraxie*. Praha: Logopedické centrum, 2003, s. 23. ISBN 80-902536-5-2.

zda již dítě zvládá artikulaci hlásky fyziologicky či nikoli. V rámci této poruchy je narušen výběr hlásek a jsou patrné problémy s jejich sestavováním do správného sledu při realizaci slov a vět. Dítě nemá obtíže při tvorbě samostatných hlásek, ale je pro něj nesnadné zkoordinovat orálně-motorické činnosti potřebné ke spojení hláskových sekvencí.⁴⁵ V České republice se obtíže spojené s verbální dyspraxií označují dvěma termíny: artikulační neobratnost a specifické asimilace tzn. specifické poruchy výslovnosti a vývojová verbální dyspraxie.

Je to tedy specifická vývojová odchylka v realizaci slov. Výše bylo uvedeno, že dyslálie představuje narušení tvoření hlásek. Verbální dyspraxie je poté narušení celých slov. Jinými slovy zde vážne plánování, programování a realizace slov. Každé dítě je v průběhu svého vývoje tímto problémem zasaženo. Někdy se však tento problém týká jen malé skupiny slov, jindy se vyskytne v celkové mluvní produkci. V případě přiměřeného řečového stimulačního prostředí tyto problémy odezní, a realizace slov se zkvalitní. Pokud odchylka přetrvává, je jedním ze symptomů vývojové dysfázie.⁴⁶ Mezi hlavní klinické znaky verbální dyspraxie náleží dle Kucharské: „*porucha motorického plánování řeči, porozumění dítěte je adekvátní, je narušena výslovnost hlásek, je nutná pomoc při výslovnosti, je patrné komolení slov, výpovědi jsou krátké.*“⁴⁷

Dvořák rozděluje verbální dyspraxii na dvě stádia. První stádium je možné spatřit ve věku 3-5 let. Děti zde ještě nedovedou fyziologicky artikulovat všechny hlásky. Ve druhém stádiu, které je patrné po 5 roce věku dítěte, by mělo dítě již zvládat výslovnost všech hlásek. Existují i děti, které již umí artikulovat všechny hlásky správně, ale stále u nich přetrvává verbální dyspraxie 1. stupně (komolí jednoduchá slova typu tapeta).

⁴⁵ DVOŘÁK, J. *Slovní patlavost, Verbální dyspraxie*. Žďár nad Sázavou. 1999, s.26. ISBN 80-902536-0-1.

⁴⁶ PREISSOVÁ, I. *Vývojové poruchy řeči. Pediatrie pro praxi* [online]. 2013, roč. 14, vol. 4., s. 242. Dostupné z URL: <https://www.solen.cz/pdfs/ped/2013/04/08.pdf>.

⁴⁷ KUCHARSKÁ, A. *Riziko dyslexie*. Praha: Univerzita Karlova, 2014, s. 66. ISBN 978-80-7290-784-7.

3.2 Projevy verbální dyspraxie

Kromě uvedených specifických asimilací a artikulační neobratnosti existují také další specifické poruchy realizace řeči:

- Vadná výslovnost samohlásek ve slovech. Setřelá výslovnost středových samohlásek e a o, ze kterých většinou vzniká vokál a.
- Znělostní chyby – záměny znělých a neznělých souhlásek.
- Redukce, eliminace, delece, elize konsonant (slabik). Vyloučení, vyřazení, vynechání hlásek ve slovech, a to i těch, které dítě bezpečně zná. Děti vynechávají hlásky v hláskových shlucích, na konci slov nebo dokonce vynechávají celé slabiky. Transpozice, inverze dynamická, obrácení, převrácení, přehazování hláskových skupin, slabik nebo slov je další projev. Autor do této kategorie zahrnuje i transpozice typu [šusí] místo suší, [verlyba] místo velryba.
- Redundance hlásek. Přidávání hlásek, nadbytečnost hlásky nebo hlásek. Dítě si především vkládá vokál do souhláskového shluku.
- Substituce konsonant. Dítě zaměňuje ve slovech hlásky, které jinak umí vyslovit korektně.

Je zde tedy možné shrnout, že jedinec s touto poruchou může tedy vyslovovat hlásky korektně. Při hláskových spojeních však již není schopen hlásku vyslovit. V řadě případů může foném nahrazovat jiným, poté jej nemusí vyslovit správně, nebo jej nevysloví vůbec. Může jej vyslovit také s artikulačně chybným postavením mluvidel. Nyní může vyvstat otázka, proč vznikají obtíže s výslovností fenoménů. V první řadě může být důvodem složitosti artikulačních změn v různých slovech. Například je artikulačně obtížné slovo ruka. Toto slovo má strukturu C1V1C2V2. Každá hláska se ve slově mění. Dalším důvodem může být pozice hlásky ve slově. Dítě může vyslovovat hlásku správně jen např. v iniciální poloze, ve finální či mediální poloze. Poté je to kontext, kdy realizace hlásky může být správná jen v určitých slovech či slovních spojeních, jako je např. máma, má. V jiných spojeních již však může být nahrazována či vynechána, jako je např. moje.⁴⁸

⁴⁸ DVOŘÁK, J. *Slovní patlavost, Verbální dyspraxie*. Žďár nad Sázavou, 1999, s.30. ISBN 80-902536-0-1.

Projevy verbální dyspraxie je možné dle Dvořáka pozorovat již v raném vývoji, i když samotnou diagnostiku této poruchy je možné realizovat až během vývoje řeči. Určité problémy je možné sledovat již dříve, a to po narození i ve věku raném. Nelze však předpokládat, že děti s prvními symptomy budou skutečně vykazovat verbální dyspraxii. Naopak nemůžeme předpokládat, že všechny děti, které mají tuto diagnózu, v raném věku symptomy vykazovaly. V raném věku se tedy jedná o omezenou vokalizaci. To znamená, že se dítě málo hlasově projevuje. Dále se jedná o opožděný řečový vývoj. Jak již bylo uvedeno v kapitole 2.1, první slova by měla přicházet ve 14 měsících. Není však ničím neobvyklým, že první slova přicházejí až mezi 2 – 2,5 rokem. Děti s verbální dyspraxií nejsou schopné napodobovat orální a řečové pohyby, což také může vést k odmítání a nezdaru v této oblasti učení. To také vede k demotivaci rodičů, dítě orálně aktivně podněcovat. V časném vývoji také můžeme spatřit problémy s krmením, při přechodu z mléka na pevnou stravu. Dítě proto může začít přijímat pevnou stravu mnohem později. Děti nemusí být schopné ukusovat přiměřená sousta, odpovídajícího rotačního žvýkání. Začnou se tedy jídlem dusit.⁴⁹

Typický je zde však až opožděný vývoj řeči. Dále je možné pozorovat dle Dvořáka také řadu jiných řečových, neřečových, jazykových charakteristik, které mohou být individuální a může se jednat o široké spektrum charakteristik. Velmi často zde dochází také k narušení motoriky. Mohou být patrné i poruchy učení nebo sensorického vnímání. Velmi častým rysem je také u dětí synkinéza mimického svalstva, končetin, hlavy v případě, že děti vyslovují pro ně obtížná slova. V některých případech mohou současně s dyspraxií být přítomny i jiné typy dyspraxie, jako jsou projevy jemné a hrubé motoriky, porucha uvědomování si svého těla. Pokroky v terapii bývají pomalejší než u jiných řečových poruch. Samozřejmě je zde prognóza u každého dítěte jiná. Závisí na závažnosti

⁴⁹ DVOŘÁK, J. *Slovní patlavost, Verbální dyspraxie*. Žďár nad Sázavou, 1999, s.30. ISBN 80-902536-0-1.

dané poruchy, na existenci jiných přidružených problémů či poruch. Důležitá je zde včasná intervence a spolupráce rodičů s terapeutem.⁵⁰

Primární příčinou problémů diagnosticky určujících řečových charakteristik je nestálost chyb v artikulaci jedince neboli nekonzistentnosti. V případě, že dítě vykazuje verbální vývojovou dyspraxii, může hlásky vyslovovat sice korektně, ale pokud vyslovuje hlásky v hláskových spojeních, již zde není patrná korektní výslovnost. Výslovnost různých fonémů je dána složitostí artikulačních změn, pozicí hlásky ve slově a kontextu.

Chyby v projevu mluveném se však mohou vyskytovat nezávisle na uvedených faktorech. Dítě může hlásku vyslovovat po nějaký čas dobře, poté je může nahrazovat a vypouštět. Jev označovaný jako orální tápání je patrný většinou u začátku mluvy dítěte. Je to období, ve kterém dítě opakuje své první hlásky, slabiky. Je to také období, kdy dítě bezhlasně pohybuje mluvidly. Ty nastavuje do odpovídající pozici, která je pro realizaci hlásek nutná.⁵¹

Jak již bylo uvedeno výše, jednou z primárních charakteristik verbální dyspraxie, je opožděný vývoj řeči. Řada dětí může svá první slova vyslovit v době očekávané, jiné děti je mohou vyslovit později. Některé děti tak mohou začít první slova vyslovovat až kolem čtvrtého roku. V následných letech u dětí přibývají sice slova nová, ale slovní zásoba dětí roste značně pomalu. U řady dětí také již naučená slova mizí. Dochází tedy ke změně slov u dětí, ale jejich slovní zásoba je stále nízká. Což vede k nerovnoměrnosti mezi expresivními a receptivními jazykovými dovednostmi. To se poté negativně projevuje v testování dětí inteligenčními testy.⁵²

⁵⁰ DVOŘÁK, J. *Slovní patlavost, Verbální dyspraxie*. Žďár nad Sázavou, 1999, s.30. ISBN 80-902536-0-1.

⁵¹ STRODE, Robin M. CHAMBERLAIN, C. *The source for childhood apraxia of speech*. East Moline, 2006, s. 58. ISBN 978-0-7606-0658-2.

⁵² STRODE, Robin M. CHAMBERLAIN, C. *The source for childhood apraxia of speech*. East Moline, 2006, s. 58. ISBN 978-0-7606-0658-2.

Veškeré výše uvedené obtíže jazykové, vedou ke ztíženému užívání jazyka v interakcích sociálních. Je také narušena pragmatika řeči. Děti mají výrazné problémy, jazyk užívat v běžných záležitostech, typu odmítání, zdravení, protest, vyjádření žádosti, či sdělování jakýchkoliv informací.

3.3 Etiologie verbální dyspraxie

Problematika verbální dyspraxie může být zapříčiněna mnoha faktory. Většinou však nejsou přesně identifikovány konkrétní etiologické faktory. Dle ASHA je to porucha vrozená či získaná do dvou let věku dítěte. Dle ASHA je také neurologicky založená. Důvodem tedy může být drobné, disfúzní poškození mozku v době intrauterinního vývoje, při porodu či v raném věku.⁵³

Dle Dvořáka však nemá značné množství dětí žádné abnormality v nervovém systému. Proto autor uvádí, že důvodem jsou spíše genetické predispozice. Verbální dyspraxie se často spojuje i s neurologickými etiologiemi jako je intrauterinní nebo raná dětská mozková mrtvice, infekce, trauma, nádor. Možnou příčinou je také metabolický stav, např. galaktosémie. Důležité je při etiologii také rodinná anamnéza. Dvořák totiž uvádí, že existuje určitý narušený gen. Ten je za poruchu odpovědný. Může vést k malým změnám v utváření bazálních ganglií v průběhu vývoje. Gen vede k narušení jazyka a řeči. Dle Dvořáka může gen vést ke vzniku zde sledované verbální dyspraxie. Autor však připouští, že se jedná většinou o kombinaci řady poruch. Z tohoto důvodu autor předpokládá i jiné faktory, které se na vzniku verbální dyspraxie podílí.⁵⁴

⁵³ AYRES, A., ROBBINS, J. *Sensory integration and the child: understanding hidden sensory challenges*. Western Psychological Services, 2005, s. 50. ISBN 0874244374.

⁵⁴ DVOŘÁK, J. *Slovní patlavost, Verbální dyspraxie*. Žďár nad Sázavou, 1991, s. 30. ISBN 80-902536-0-1.

3.4 Diagnostika a kompenzace verbální dyspraxie

Kvalita projevu řečového ovlivňuje úspěšnost dítěte v procesu vzdělávacím. Problémy s řečí mohou mít výrazný dopad na psychiku dítěte, především poté, pokud si dítě problém uvědomuje. Je proto nutné, aby byla diagnostika provedena včas a následně docházelo ke kompenzaci vady, a to ještě před nástupem dítěte do školy.

Diagnostiku provádí logoped v rámci své logopedické intervence. Logopedická intervence je dle Bendové taková aktivita, která probíhá v institucích, jež spadají do resortu Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. V rámci Ministerstva zdravotnictví je logopedická péče realizována tzv. klinickými logopedy. Je hrazena zdravotní pojišťovnou. Děti s narušenou komunikační schopností tak dochází do logopedických ambulancí, jež jsou zřizovány jako nestátní zdravotnická zařízení, mohou fungovat při logopedických pracovištích lůžkových oddělení nemocnic (ORL). Mohou také docházet do vysoce specializovaných pracovišť, jako jsou logopedické kliniky.⁵⁵

Logopedická intervence je poté „*multifaktoriálně podmíněný proces, který je složen z logopedické diagnostiky, terapie a prevence.*“⁵⁶ Cílem logopedické diagnostiky je definovat diagnózu. Konkrétně tedy logopedická diagnostika má za cíl nejpřesnější postihnouti narušené komunikační schopnosti jako východisko pro správný výběr a aplikaci intervenčních metod. Definiuje tedy druh poruchy, příčiny vzniku, průběh postižení, stupeň zvláštnosti, následky narušené komunikační schopnosti. Na základě toho poté logoped definuje plán logopedické intervence, dle kterého se postupuje při ovlivňování vývoje řeči u dětí s narušeným vývojem. Úspěch diagnostiky je podmíněn komplexním vyšetřením. Jinými slovy se zaměřuje na verbální i neverbální projev, na

⁵⁵ BENDOVÁ, P. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 21. ISBN 978-80-247-3853-6.

⁵⁶ KLENKOVÁ, J. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti; logopedická prevence; logopedická intervence v ČR; příklady z praxe*. Praha: Grada Publishing, 2006., s. 55. ISBN 978-80-247-1110-9.

expresivní a reseptivní složku řeči, na jazykové projevy, v neposlední řadě i na pragmatickou rovinu jazykových projevů.⁵⁷

Následná kompenzace verbální dyspraxie a projevů specifických poruch řeči je zaměřena na ty oblasti, v nichž se dané obtíže projevují, specificky se orientujeme na narušení v jednotlivých jazykových rovinách. Kompenzace projevů v rovině morfologicko-syntaktické, lexikálně-sémantické, foneticko-fonologické, pragmatické. Je nutné se zaměřit na oblast řečových symptomů, v níž se verbální dyspraxie objevila. Na úrovni kompenzace projevů řečových charakteristik je vhodné dále se zaměřit na oblast namáhavé produkce řeči – využívat asociačních cvičení. Také je vhodné orientovat se na oblast sluchové analýzy a syntézy, na nácvik fonemického sluchu. Dále je vhodné věnovat se i rozvíjení oblasti neřečových charakteristik verbální dyspraxie. Při obtížích s prozodickými faktory – dysprozodií je vhodné se procvičovat oblast rytmické reprodukce, vnímání zvuku, rytmu, melodie, nácviku jednotlivých rytmických sekvencí. Při obtížích na úrovni metakomunikace je nutné se zaměřit na pragmatickou rovinu komunikační schopnosti. Při orální dyspraxii je možné také využít myofunkční terapie a orofaciálně regulační terapie, která může významně napomoci k uvolnění napětí svalů mluvidel a celkovému zlepšení koordinace v orální oblasti. Dále je možné užít metod reedukace užívaných také u dětí s diagnózou vývojové dysfázie. To ovšem závisí na individuálních obtížích daného dítěte. Vzhledem k tomu, že mohou být u dětí s verbální dyspraxií přítomny i dysgrafické či dyslektické obtíže, je vhodné se zaměřit při kompenzaci projevů na rozvoj dovedností v oblasti jednotlivých obtíží, v nichž se tyto obtíže vyskytují. Pokud se dále objevují obtíže i v oblasti ”celkové” dyspraxie je vhodné zaměřit se na zlepšení pohybové koordinace ve všech oblastech s ohledem na celkový rozvoj osobnosti klienta.⁵⁸

⁵⁷ BENDOVIÁ, P. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada Publishing, 2011, s. 21. ISBN 978-80-247-3853-6.

⁵⁸ DVOŘÁK, J. *Slovní patlavost, Verbální dyspraxie*. Žďár nad Sázavou, 1999, s. 30. ISBN 80-902536-0-1.

PRAKTICKÁ ČÁST

V předešlé teoretické části práce bylo zmíněno, že vývojová dyspraxie je postižení, nezralost v organizaci pohybů, které vedou k připojeným obtížím v jazyce, percepci a myšlení, kdy dítě vykazuje rozdíl mezi pohybovými schopnostmi a věkem. Mezi klíčové deficity se řadí špatné plánování, realizace pohybu, diskrepance verbální a neverbální inteligencí, nezralost při vnímání tělového schématu. Praktická část bakalářské práce se zaměřuje na toto narušení komunikační schopnosti u jednoho dítěte. Více dětí se ve sledovaném okruhu v okolí nevyskytovalo. I tak byl výzkum komplikovaný díky situaci s výskytem Covidu. V první řadě je v praktické části zpracována kazuistika sledovaného dítěte s verbální dyspraxií, na základě vlastního přímého pozorování, možnosti účasti na diagnostice dítěte a procesu reedukace v průběhu jednoho roku. Poté jsou vyhodnoceny pokroky dítěte v rámci terapie, a to pomocí rozhovoru s matkou dítěte, v návaznosti na použité metody a pomůcky logopedické intervence.

4 DÍTĚ S VERBÁLNÍ DYSPRAXIÍ – KAZUISTIKA

V rámci praktické části bakalářské práce je zde nejprve uvedena kazuistika jednoho dítěte se symptomy verbální dyspraxie. Informace o dítěti byly získány na základě logopedické intervence a od rodičů dítěte. Logopedická terapie doposud probíhala s dítětem cca 1 rok, ale v letošním školním roce bude dále probíhat.

4.1 Cílový vzorek

Zkoumaný cílový vzorek tvoří 1 dítě. Jedná se o chlapce předškolního věku. Předškolní věk je dle Bytešnickové období, ve kterém dochází k extrémnímu a rozhodujícímu rozvoji komunikačních kompetencí. Je to období mateřské školy, a to od 3 do 6 až 7 let života dítěte.⁵⁹

⁵⁹ BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 7. ISBN 978-80-247-3008-0.

Kazuistika je zaměřena na toto dítě:

- Dítě: Maxim O. (celé jméno zde není vzhledem k zajištění diskrétnosti uvedeno)
- Rok narození: 2017
- Diagnóza: verbální dyspraxie

Maxim je od pohledu milý chlapec, který je velmi citlivý, veselý, přátelský a občas až příliš aktivní. Někdy však nedává pozor, prostě vypne a nevnímá. Na první pohled je však chlapec nemluvný. Se svými kamarády v mateřské škole komunikuje minimálně, ale do mateřské školy chodí rád. Vyjadřování chlapce je neobratné, převážně používá citoslovce a prostředky neverbální komunikace. Mluvenému slovu rozumí dobře. **Paní učitelky v mateřské škole se s dítětem v rámci možností domluví. Cizí člověk dítěti nerozumí.** Chlapec velmi rád kreslí, hraje si, má rád zvířata a rád napodobuje jejich zvuky. **K logopedické diagnostice byl odeslán na doporučení dětské lékařky.** Ta na základě preventivní zdravotní prohlídky ve 3 letech pojala podezření na možný opožděný vývoj řeči. Chlapec během zrakového testu nepojmenoval žádný z daných obrázků a během celého vyšetření nekomunikoval. **Matka se lékařce svěřila, že od 2. narozenin dítěte pozorovala během uplynulého roku stagnaci řečového vývoje, návrat k citoslovcím a gestům.**

4.2 Anamnéza

Rodinná anamnéza

Maxim žije v jedné domácnosti s oběma rodiči, starším bratrem a sestrou. Matka se narodila roku 1979. Má vystudovanou vysokou školu pedagogickou. V současné době pracuje ve školství. Otec se narodil v roce 1978 a je absolventem střední školy. V současné době pracuje na pozici kontrolor v jedné soukromé firmě. Otec z důvodu svého pracovního vytížení není příliš často doma. Rodiče i sourozenci jsou zdraví. **V rodinách ze strany otce i matky se neobjevily logopedické obtíže.** Sociální podmínky v rodině jsou velmi dobré.

Osobní anamnéza

Chlapec se narodil v prosinci roku 2017. Jednalo se o třetí těhotenství. Těhotenství bylo chtěné a plánované. **Porod proběhl v termínu plánovaným císařským řezem.** Váha chlapce při narození byla 4,05 kg. Chlapec při narození měřil 52 cm. Maxim měl slabou novorozeneckou žloutenku. Chlapec byl kojen **8 měsíců**.

Chlapec je zdravý, nikdy netrpěl žádným závažnějším onemocněním. Matka si nevzpomíná, kdy přesně začal pást koničky, otáčet se a stát. Seděl v 8. měsících a chodit začal týden před 1. rokem. Maxim jako miminko byl velmi hodný a příliš neplakal. Řečový vývoj probíhal do 2. roku v normě. Chlapec od 3 let navštěvuje mateřskou školu.

4.3 Výsledek logopedické diagnózy

Pro bližší zjištění vady chlapce logoped provedl diagnózu. Zde je představen výsledek diagnózy chlapce v různých rovinách a jeho úkoly, které měly k vyřčení diagnózy přispět.

- Lexikálně-sémantická rovina

V rámci lexikálně – sémantické roviny, tedy v rámci roviny obsahové, měl chlapec různé úkoly, jak je patrné v následující tabulce. V první řadě bylo úkolem chlapce pojmenování věcí na obrázku. Zde byly chlapci předkládány jednotlivé obrázky. Dítě bylo tázáno, jak se jmenuje to, co je na obrázku? Co je to? Jak tomu říkáme? V případě, že dítě obrázek pojmenuje, je zaznamenáno zvládá samostatně. Pokud neumí obrázek chlapec pojmenovat, je položen na stůl s dalšími třemi obrázky. Pokud ukáže správný obrázek na otázku: co to je, je hodnocení realizováno jako zvládá s dopomocí. Je zde užitá poznámka, užívá pasivně, jen ukáže atd. Další aktivity byly následující: ukáže obrázek věci dle užití, ukáže na obrázku činnost, chápe pojmy já či moje, správně užívá ano x ne. Odpovídá na otázky, co děláš a kdy to děláš. Zde se dítěte logoped tázal na přirozené aktivity. Dále je zaznamenán zájem o obrázkové příběhy a knížky, tedy zda má dítě zájem či nikoli. Poté je dítě tázáno, zda ukáže obrázek dle podstatného znaku (hasič, řidič) atd. Výsledky hodnocení jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka 2: Hodnocení Lexikálně-sémantické roviny

Lexikálně-sémantická rovina	Hodnocení
Pojmenuje běžné věci na obrázku	Zvládá s dopomocí (dítě potřebovalo opakované tázání, další vysvětlení). Rozumí vykonávané činnosti na obrázku, jako je sfoukání svíček na dortu, ale tuto aktivitu nepojmenuje, jen uvádí citoslovce.
Ukáže obrázek věci dle použití	Zvládá
Ukáže na obrázku činnost	Zvládá s dopomocí (dítě ukáže na činnosti, není schopné pojmenovat, nedostatečná zásoba)
Chápe pojmy já a moje	Zvládá
Správně používá slova ano a ne	Zvládá s dopomocí, není schopen řádně vyslovit, spíše kývá hlavou
Odpovídá na otázky, co děláš, kde	Nezvládá úkol ani s podporou
Má zájem o obrázkové knížky	Nezvládá, o obrázky zájem nemá, je velmi živý pořád se otáčí
Ukáže obrázek podle podstatného znaku	Zvládá s dopomocí, musíme se často a opakovaně plát, poté ukáže
Klade otázky „proč“, „kdy“	Popisované chování aktuálně není v jeho repertoáru
Řekne, co je na obrázku	Zvládá s dopomocí
Reprodukuje jednoduchou říkanku	Nezvládá

Zdroj: Autor práce, 2021⁶⁰

Z pohledu lexikálně sémantické diagnózy je možné uvést následující závěry:

- vyšetření pasivní slovní zásoby: dítě pozná s dopomocí všechny obrázky.
- Vyšetření aktivní slovní zásoby: Maxim není schopen pojmenovat všechny obrázky.
- Vyšetření porozumění řeči, kde byla hodnocena manipulace s předměty. Dítě chápe úkolům, je schopné je provést. Je však velmi neposedný a dělá mu problém udržet pozornost nad úkolem, a proto také realizuje mnoho chyb.
- Vyšetření porozumění řeči, kde bylo cílem dítěte vybrat obrázek podle pokynů. Dítě bylo schopné vybrat obrázky dle zadání.
- Vyšetření porozumění řeči, kde bylo cílem dítěte vyčlenit ze skupiny nevhodné obrázky. Dítě mělo problém vybrat, co do skupiny patří a co naopak do skupiny nepatří. Úkol nebyl proveden správně.

⁶⁰ Autor práce, 2021.

Je tedy možné uvést, že chlapec má na svůj věk dobrou pasivní slovní zásobu. Zná barvy, které však umí jen přiřadit, zná základní předměty a činnosti. Aktivní slovní zásoba je však velmi malá.

- Morfologicko-syntaktická rovina

V rámci morfologicko-syntaktické roviny, to je v rámci gramatické roviny, bylo analyzováno, zda dítě mluví ve větách, zda k podstatným jménům a slovům postupně přidává přídavná jména, zájmena. Tedy je sledován přirozený projev dítěte, který je zaznamenáván. Dále bylo analyzováno, zda je schopen chlapec rozlišovat mezi jednotným a množným číslem. V dalším bodech je sledováno, jak dítě mluvilo s logopedem. Řeč je zde sledována z různých hledisek. Výsledky jsou uvedeny v další tabulce.

Tabulka 3: Hodnocení Morfologicko-syntaktické roviny

Morfologicko-syntaktická rovina	Hodnocení
Mluví ve větách, k podstatným jménům a slovesům postupně přidává přídavná jména, zájmena	Nezvládá úkol ani s podporou
Rozlišuje mezi jednotným a množným číslem	Nezvládá úkol ani s podporou
Skloňuje	Nezvládá úkol ani s podporou
Tvoří souvětí souřadná	Nezvládá úkol ani s podporou
Tvoří souvětí podřadná	Nezvládá úkol ani s podporou

Zdroj: autor práce, 2021⁶¹

Při diagnostice dítěte bylo zjištěno, že Maxim při svém projevu využívá výpovědi jednoslabičné či citoslovce. V jeho projevu převažují první a poslední slabiky slov, jako je např. ta, va, na. Má problémy při verbálním spojení hlásek do slov. Izolovaně svede všechny hlásky, vyjma hlásky r, ř, l, s, což je však náplní foneticko-fonologické roviny. Maxim byl schopen také užívat reduplikace, mama, baba. Dále bylo zjištěno, že Maxim není schopen řádně vyslovit většinu podstatných jmen, které mu byly na obrázku představeny, jako je auto, chlapec, balon. Při vyslovení slova balon vyslovil bá. Není vůbec schopen mluvit ve větách. Využívá často zájmeno já, které si plete s moje. Velmi

⁶¹ Autor práce, 2021.

aktivně užívá při popisu obrázků citoslovce (onomatopoa). Při vyslovení slova pes udělal haf, při vyslovení slova kočka, udělal mňau. Další slovní druhy chlapec nepoužívá. Není schopen skloňovat ani tvořit souvětí.

- Pragmatická rovina

Pragmatická rovina je rovina sociálního uplatnění komunikačních schopností a sociální aplikace. Je zde tedy sledováno s ohledem na věk dítěte to, zda upřednostňuje verbální formu komunikace, zda řekne své jméno, jméno sourozenců, kamarádů. Zda mluví nenuceně, zda se pokouší o krátkou konverzaci atd. Výsledky jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka 4: Hodnocení Pragmatické roviny

Pragmatická rovina	Hodnocení
Upřednostňuje verbální formu komunikace, pomocí řeči dosahuje cíle	Zvládá s dopomocí
Řekne své jméno, jména sourozenců, kamarádů	Nezvládá úkol ani s podporou, místo svého jména řekne já, místo jména matky řekne mama
Mluví nenuceně, pokouší se o krátkou konverzaci	Nezvládá úkol ani s podporou
Oční kontakt	Zvládá s dopomocí (kontakt naváže, ale neudrží)

Zdroj: autor práce, 2021⁶²

V rámci roviny pragmatické bylo zjištěno, že chlapec verbální formu komunikace neupřednostňuje. Spíše ukazuje a vydává zvuky, citoslovce, zájmena. Svě jméno není schopen vyslovit, užívá zájmeno já. K mluvě musí být nucen, motivován. Není schopen vést krátkou konverzaci, ani se o ni nepokouší. Až v případě vysoké motivace o bonbón byl schopen komunikovat, ale jen typu ano, ne (přitom ano vyslovovat řádně neumí). Chlapec je schopen navázat oční kontakt, který však neudrží. Mimické dovednosti užívá jen velmi málo, stejně jako gestikulaci.

⁶² Autor práce, 2021.

- Foneticko – fonologická rovina

Jedná se o zvukovou stránku řeči, která v oblasti narušené komunikační schopnosti je velmi důležitá. V rámci této poslední sledované roviny je sledován přirozený řečový projev dítěte a výslovnost. Výslovnost je zde cíleně zjišťována tak, že dítě obrázky pojmenovává, vypráví dle obrázku, opakuje slova. Jsou zaznamenány hlásky, které nevysloví správně, které zaměňuje, nahrazuje hláskou jinou, či je vynechává. Je zde sledována také obratnost artikulační. Konkrétně je tedy sledováno vyslovování slov, ve kterých je tupá i ostrá sykavka, měkká a tvrdá sykavka. Je sledována výslovnost souhláskových shluků.

Tabulka 5: Hodnocení Foneticko – fonologická roviny

Foneticko – fonologická rovina	Hodnocení
Výslovnost	Zvládá s dopomocí – velké problémy při spojení hlásek
Artikulační obratnost	Nezvládá

Zdroj: autor práce, 2021⁶³

Jak již bylo uvedeno, dítě má problémy při verbálním spojování hlásek do slov. Je zde patrná vadná výslovnost samohlásek ve slovech. Z orálně-motorického hlediska dítě nedokáže napodobit zaostření a protruzi rtů, retrakci dolního rtu. Dále bylo zjištěno, že odmítá provést elevaci a lateralizaci jazyka na pokyn. U uvedených pohybů není patrná vědomá kontrola. Chlapec redukuje a je patrná elize konsonant (slabik). Vynechává hlásky ve slovech, a to i těch, které dítě bezpečně zná. Problémy jsou patrné ve struktuře slov typu CV, CVCV jako je např. baba mama. Maxim zde fixuje s pohybem, automatizuje v běžných situacích. Není schopen však vytvořit slova typu CVC („bum, hop“). Také má problémy se slovy typu CV1CV2 jako je např. mami, teta. Chlapec je schopen najít dva stejné zvuky. Slovo na slabiky však rozdělit odmítá. V případě komplexních pokynů již není schopen porozumět. Typu vezmi si balón a ukaž, jak se do

⁶³ Autor práce, 2021.

něj kope. Pokyn, který má dvě části již není schopen pochopit. Také není schopen pochopit pokyn s velikostí, pokyn s barvami však zvládá. Ve spontánním projevu se zdá, že porozumí i bez kontextu. Chlapec má problém s nízkou motivací k úkolům. I když je někdy reakce chlapce taková, že vypadá, že dokáže porozumět pokynu, např. že vytleská slovo, nejde vždy o to, že danému pokynu porozumí. Většinou si sám dělá, co chce.

4.4 Logopedická intervence

Na závěr je možné uvést, že chlapec byla diagnostikována verbální dyspraxie. Slovní zásoba neodpovídá věku. Je zde přítomna značná artikulační neobratnost. Receptivní a percepční složky řeči a akusticko-verbální paměť jsou oslabeny. Dítě nevhodně tvoří slova a netvoří věty. Je zde výrazný rozdíl mezi verbálními a neverbálními schopnostmi dítěte.

Logopedická péče probíhá od této diagnózy jednou za měsíc v logopedické poradně, jejíž konkrétní název není pro zajištění diskrétnosti uveden. Chlapec musí pravidelně cvičit doma s rodiči. Cvičení jsou zaměřena na nácvik jednoslabičných a dvouslabičných slov z oblasti praktického života. Vlastní nácvik slov je podporován rytmizací, pohybem a hravými činnostmi. Dále je nutné všeobecně rozvíjet komunikační schopnosti a dovednosti dítěte a jeho slovní zásobu, která je velmi malá. Je nutné uvést, že v průběhu jednoho roku došlo ke změně logopeda (viz níže).

Logopedická intervence prosinec 2020–květen 2021

Měsíc: prosinec 2020:

V prosinci 2020 kontaktovala matka telefonicky klinickou logopedku v místě bydliště. Z důvodu proticovidových opatření ordinovala pouze distančně. Vyšetření a zpětné vazby probíhaly na základě matkou zasílaných videí a zvukových záznamů synova vyjadřování. Jako prvotní aktivitu logopedka doporučila opakování samohlásek A, E, I, O, U a následně slabik BA, ME, PO, VA atd. v rámci hry – po správném zopakování např. hodí kuličku do krabičky. Samohlásky Maxim opakoval bez potíží, slabiky pouze pro něho známé. K motivaci mu sloužilo prasátko – pokladnička, do které házel plastové mince. Zhruba po 20 dnech nácviku přestával Maxim slabiky opakovat nebo před každou

slabiku přidával demonstrativní „NE“. Jelikož zpětné vazby od logopedky chodily až s odstupem času, matka sama hledala různé způsoby motivace pro syna. Nakonec měla úspěch videa na YouTube od pana učitele Novotného, která byla vytvořena pro distanční výuku v 1. ročníku. Slabiky se tvoří pomocí motýlka, který nese souhlásku na kytičku se samohláskou. Tato aktivita chlapce velmi bavila.

Měsíc: leden 2021:

V druhé polovině ledna obdržela matka od logopedky první obsáhlejší zpětnou vazbu.

„Samohlásky AOE daří se – I U nelze – později lépe. Slabiky la, da, ma, be, tak, ko, já, jů – zvládne.

U dalších slabik dochází k asimilaci: PE-BE, TY-KY, SO-TO, BÉ-MÉ. Podle následujících nahrávek dochází ke zlepšení spolupráce, hlásky jsou čistší, přesto většinu hlásek opakuje jinak. Chválím práci s výukovými videi na PC. “

Logopedka také dala matce tip na knihu „Mluv se mnou“ a poslala e-mailem materiály k verbální dyspraxii. Na dotaz matky, zda podstoupí syn vyšetření také u dalších odborníků (foniatr, neurolog,), logopedka odpověděla, že zatím není potřeba vzhledem k pokroku. Kromě opakování náhodných slabik začal Maxim pracovat i s poznáváním obrázků a zvuků na první straně doporučené knihy – pojmenovával zvuky podle obrázků a ukazoval obrázky podle zvuků.

Během měsíce ledna dochází u Maxe k velkému rozvoji aktivní slovní zásoby, tvoří první věty.

Obrázek 1: Záznamy mluvy (leden)

DALA TAM - TAM JSOU DA'RKY.
 DAMI TADY NE. (NENI). DAM'K TU MENI.
 TITY MIMI TAM. ^{UKAZUJE NA ZABAVENOU HRACEL, PRÁVĚ SI I} ^{ZLOBIL.}
 TATA ^(A) KOPÍ HAM. ^(A) KOPÍ TATA HAM HAM.
 TATA EVEN KOPÍ BRUM. ^{TATA POJDE KOPIT} ^{BEUTIKY.}
 JA' BABI. ^{CHCI JÍT K BABIČCE.}
 NE PA. PA NE. ^{NECHCI DO ŠKOLKY.}
 TABETITI PA NE, JA' PA JO. ^{BETI MAMÍ MAMÍ,} ^{MAXIK JDE}
 MAMI MIMI VAK TŮ. ^{20 ŠKOLY JEJDIH S NAMI VLAKEI.}
 TAPETITI EVEN NE? ^{BETI VOPREDE?}
 NE O'LBŮJ. NIC SE MI VESTALO. NEBOLI TO.
 HEJ TAPI. NENE NE! BETY, NEDELEJ TO!
 DE JEŽ KDE JE?
 JA' HAM HAM MAM. ^{MAM JÍDO.}
 DAMI HEJ. DAMIK ZLOBÍ.

MAXIK - LEDEN

HAR, MAM	MIMI - MAXIK
BABI	JO, NE
PA - POZDRAV, PRYČ	[LBŮ] - NÁVĚ.
MAMA, MAMI	DAK - DRAK
TATA, TATI	DAKA - DARUKY
TETA	HEJ
DAMI, DAMINA - DAMIK	LALA
TABI, TABETITI - BEATKA	KOKO
VA - LEV, TYGR	KOP - MIČ
MJA - KOČKA	DA - NA
HAVA - PES EHALVAJ	TYK - TRI
PIPI	PAV
BRUM	HOP, HOP - ZAJIČ
HEJ, BŮ	KLYT - KLYTY
VAVA	KAKA - ŽABBA
KAK - VLAK	KAPKAT - PŘIČ
DEKA - PĚTINA	BE
AHXI - AHOJ	DADY
TAV - ČAU	EE, BLA - WU
TAM	MENI
TADY	DIK
PJOUV - OHNĚSTROJ, PISTOLE	HEJ! CO DEVAŠ? (HEJ) ZLEJ, ZLOBÍ
TŮ i TUTŮ (WON)	

Zdroj: autor práce, 2021⁶⁴

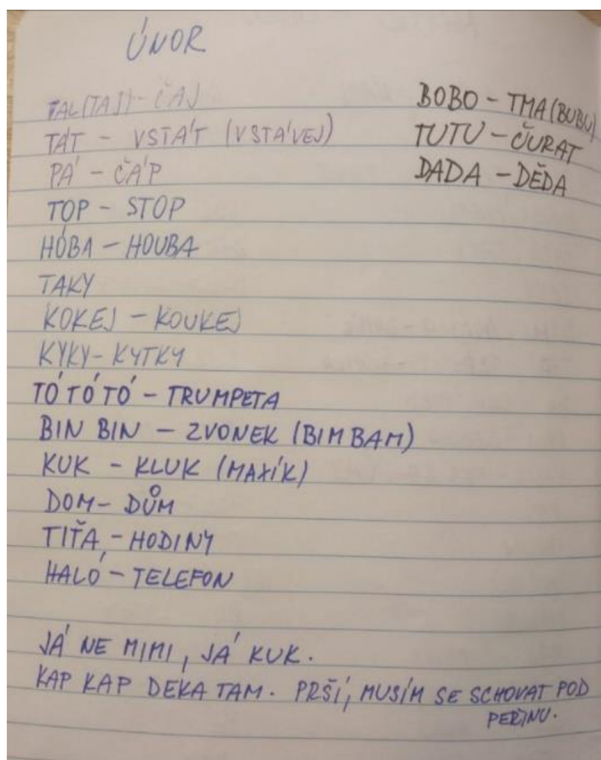
⁶⁴ Autor práce, 2021.

Měsíc: únor 2021:

V polovině měsíce února reagovala logopedka na obdržená videa a materiály velmi pozitivně, matku pochválila, že se synem pracuje výborně. Doporučila přidat další listy z knihy Mluv se mnou, zaměřené na pojmenování a poznávání obrázků týkajících se členů rodiny a věci z domácnosti.

Maxim používá slova TÁTA, MÁMA, KUK (KLUK), HAUA (PES). Podle pokynů ukazuje předměty kočárek, pračka, auto, korále.... A určuje, komu z rodiny patří. Předměty však nepojmenuje. Maxova slovní zásoba se neustále rozšiřuje, jedná se většinou o zkomoleniny.

Obrázek 2 - Záznam mluvy (únor)



Zdroj: autor práce, 2021⁶⁵

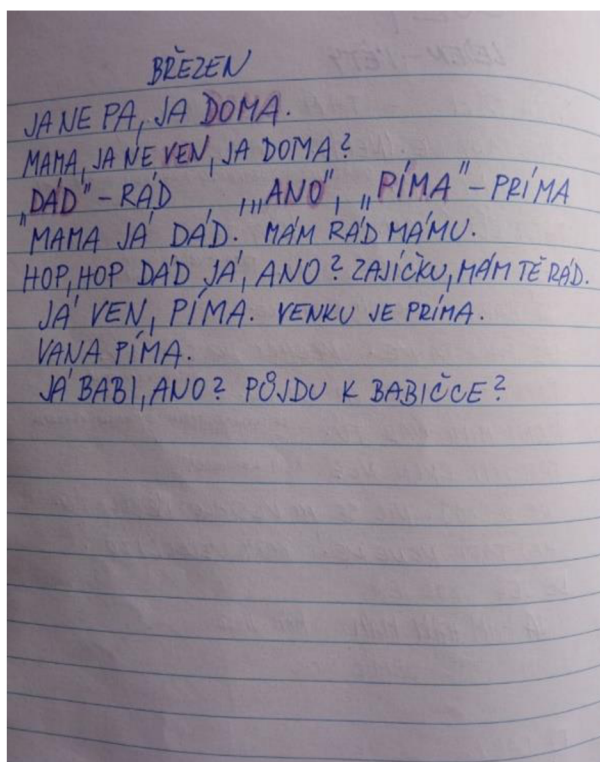
⁶⁵ Autor práce, 2021.

Další listy z knihy byly pro Maxe obtížné, neorientoval se v nich. Matka pořídila obrazový materiál od Logopedie hrou. Maxim trénuje pojmenování osob a činností, např. MIMI DUDÁ, MIMI HAMÁ, MIMI PIJE, PIPI LETÍ, MÁMA MÁVÁ, TÁTA JEDE.

Měsíc: březen 2021:

V průběhu měsíce března se chlapec častěji vyjadřuje ve větách. Do logopedických cvičení se zapojuje i Maxíkův starší bratr, což je pro chlapce další velká motivace.

Obrázek 3: Záznam mluvy (březen)



Zdroj: autor práce, 2021⁶⁶

Na konci měsíce března paní logopedka opět pochválila Maxovy pokroky v řeči. Přidala další cvičení založené na nácvik jednoslabičných slov – k otevřeným slabikám

⁶⁶ Autor práce, 2021.

přidávat „S“ – PE-S, NO-S apod. V knize Mluv se mnou se má naučit rozlišovat klady a záporny PIJE X NEPIJE, JÍ X NEJÍ, MÁ X NEMÁ.

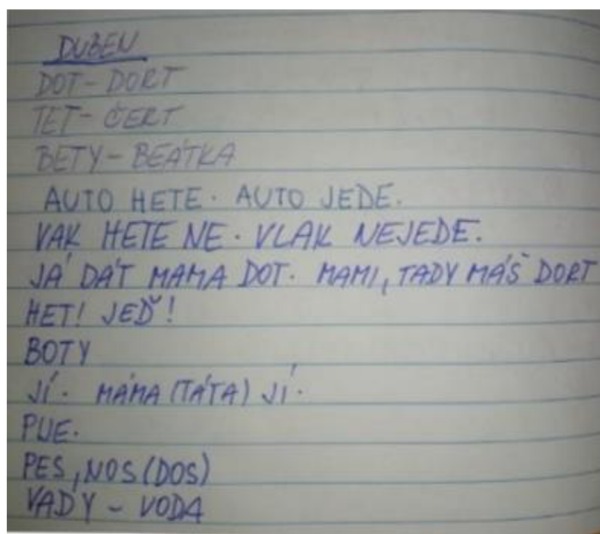
Měsíc: duben 2021:

Po měsíci nácvičku poslala matka logopedce další videa, zvukové nahrávky a fotografie. Přidávání sykavky „S“ bylo pro Maxe náročné, nedařilo se mu hlásku vyslovovat ve spojení se slabikami.

Zápory formou přeškrtnutého obrázku nechápe, považuje aktivitu stále za kladnou. V běžné řeči zápor rozliší, zápornku „NE“ dává až za sloveso nebo použije pouze zápor „NE“: „*AUTO HETE (JEDE) NE. JÁ VADY (VODU) NE (NECHCI PÍT, NEPIJU).*“

Chlapec mluví ve větách, tvoří souvětí: „*JÁ NE PA, TAM BLE, BLE. (NEJDU VEN, JE TAM OŠKLIVO).*“ Pasivní slovní zásoba převažuje nad aktivní, která se již tak nerozvíjí.

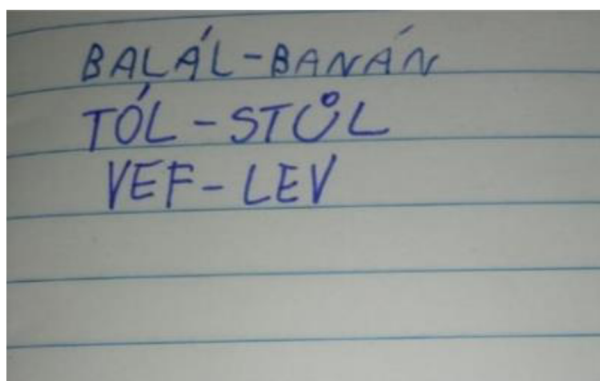
Obrázek 4: Záznam mluvy (duben) 1



Zdroj: autor práce, 2021⁶⁷

⁶⁷ Autor práce, 2021.

Obrázek 5: Záznam mluvy (duben) 2



Zdroj: autor práce, 2021⁶⁸

Na odeslané materiály však matka od logopedky již žádnou zpětnou vazbu neobdržela, pouze dostala informaci, že odchází na mateřskou dovolenou a zastupující logoped bude fungovat až od září 2021.

Matka začala shánět nového odborníka, který by si vzal syna co nejdříve do péče.

Logopedická intervence červen 2021–únor 2022

Během měsíce května matka oslovila paní logopedku z jičínského Speciálně pedagogického centra, na kterou dostala doporučení od paní učitelky z mateřské školy. V červnu proběhla první návštěva v prostorách SPC, kdy paní logopedka s matkou probírala důvod návštěvy, očekávání, možnosti terapie. Následovalo samotné vyšetření řeči u chlapce, na základě, kterého byl stanoven plán terapie.

Měsíc: září 2021

Nová logopedka nejprve do logopedické intervence zahrnuje trénování mluvidel, a to pomocí brčka, mlaskání atd. Následně došlo k rozvoji slovní zásoby bez ohledu na výslovnost. Ve větší míře byly zapojeny hry, jako je hledání obrázků po místnosti, kdy dítěti je ukázán obrázek, on jej musí pojmenovat a najít jej v místnosti. Dále byla zvolena

⁶⁸ Autor práce, 2021.

metoda bubnování slabik. Důležité je zaměřit se na spolupráci, pozornost a tu poté trénovat.

Měsíc: říjen 2021

Dítě již bylo schopno přiřadit stín ke konkrétnímu zvířeti. Pojmenuje zvukem zvíře nebo opakuje název zvířete. Bylo patrné, že dítě hodně opakuje doma. Je schopno vybrat barvy a velikosti, nepojmenuje je však. Opakuje občas. Hodně vypíná, když se dítěti nechce logopeda neposlouchá, nevnímá ho.

Postupně byly také do procvičování zařazeny i dvou slovné věty, typu kdo, co dělá. Dále byla zařazena větná schémata.

Měsíc: listopad 2021

Listopad – nemocnost v rodině, návštěva nemohla být uskutečněna.

Měsíc: prosinec 2021

V prosinci dítě mluvilo ve 2–3 slovních větách, kdo co dělá + předmět. Chlapec je schopen složit větu typu má nemá. Pěkně dítě reaguje na to, v které je ruce. Velmi dobře spolupracuje s Kouzelným čtením. Dobře je schopen přiřadit políčkům hračky, přiřadit nahoře, dole.

Průběh 1. vyšetření u 2. logopedky:

Maxim přichází na vyšetření s maminkou, adaptuje se dobře, vyhledává hračky. Chlapec příliš nemluví, produkuje pouze jednoslovné věty, využívá gest a ukazování. Napodobovací reflex je aktivován, opakuje a napodobuje. Oční kontakt z počátku navazuje pouze letmo, po adaptační době přirozeně. Po komunikaci s Maxíkem je třeba se snížit na jeho výškovou úroveň a navázat oční kontakt, poté navázat spolupráci. Jinak se jeví že vůči řeči nezaměří pozornost. Orientačně slyší, za zvukem se otočí. Dýchá nosem.

Řeč je obtížně srozumitelná. Běžným pokynům rozumí. Hlas je tišší. Motorika mluvidel se jeví jako méně obratná, u zrcadla příliš spolupracovat nechce. Mluvidla bez zjevných orgánových změn, přesouvá dolní čelist.

Kresba je na úrovni čmárání.

Slovní zásoba je snížena v obou složkách aktivní a pasivní, subtest nedokončil.

Výslovnost vzhledem k aktuální produkci řeči nehodnocena.

Závěr z vyšetření průběhu 1. vyšetření u 2. logopedky:

Opožděný vývoj řeči, podezření na verbální dyspraxii. Porozumění běžným instrukcím zachováno. Motorika mluvidel méně obratná. Orientačně slyší. Zrakové vnímání nehodnoceno. Výslovnost vzhledem k produkci řeči nehodnocena. Kresba postavy je nezralá.

5 EMPIRICKÉ ŠETŘENÍ

5.1 Metodologie empirického šetření

Po jednom roce práce s dítětem, které vykazuje projevy verbální dyspraxie, proběhl rozhovor s matkou sledovaného dítěte. Volenou metodou byla kvalitativní analýza pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Tento typ výzkumu byl volen proto, že je možné otázky při rozhovoru upravovat, zaměřovat a přidávat dle aktuální situace a také je možné využívat otázky doplňující, které mohou vhodně objasnit sledovanou problematiku. Jak uvádí Hendl, Creswell definuje kvalitativní výzkum jako „*proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“⁶⁹ Rozhovor s matkou dítěte proběhl při jednom sezení v domácím prostředí.

Cílem tohoto empirického šetření je tedy zhodnotit efektivitu práce logopeda, rodičů s dítětem na základě vytvořeného plánu a terapeutických materiálů.

Na tento cíl výzkumu navazují následující výzkumné otázky:

- **Výzkumná otázka č. 1:** Je patrný posun dítěte ve všech rovinách (lexikálně-sémantické, morfologicko-syntaktické, pragmatické a foneticko – fonologické).
- **Výzkumná otázka č. 2:** Bylo využito dostatečných terapeutických her při práci s dítětem, které by jej vhodně motivovaly.

⁶⁹ HENDL, J. Kvalitativní výzkum: Základy teorie, metody a aplikace. 4. vyd. Praha: portál, 2016, s. 46. ISBN 978-80-262-0982-9.

5.2 Výsledky empirického šetření

V následujícím textu jsou patrné výsledky empirického šetření, tedy jsou vyhodnoceny různé otázky.

Rozhovor s matkou dítěte:

- Kdo realizoval práci s terapeutickými materiály v domácím prostředí?

Na první otázku matka uvedla, že v domácím prostředí realizuje práci s Maxem především ona. V menší míře starší bratr, který fungoval pro Maxima jako motivace. Ale to jen okrajově. Otec nemá kvůli práci dostatek času na tyto aktivity.

- Je podle vás patrný za jeden rok posun ve vývoji chlapce?

Na tuto otázku matka odpověděla kladně. Uvedla, že dle ní je za jeden rok patrný výrazný posun v řeči, vyjadřování i ve slovní zásobě.

Zde jsme se hlouběji zaměřily na jednotlivé roviny vývoje. V první řadě byla sledována lexikálně-sémantická rovina. Bylo zjištěno, že došlo k mírnému zlepšení v oblasti slovní zásoby. Chlapec je dle matky schopen pojmenovat o poznání více obrázků. V menší míře užívá citoslovce a začal používat více slov ve své aktivní slovní zásobě. Na otázku, zda je schopen lépe vybrat co do dané skupiny obrázku patří a co nepatří bylo zjištěno, že i zde je patrný posun. Dále byla doplňující otázka zaměřena na barvy a schopnost Maxe barvy poznat. Zde matka uvedla, že je chlapec schopen v rámci hry barvy správně přiřadit, ale není schopen barvy stále pojmenovat. Zde tedy zlepšení dle matky není.

Poté byly kladeny otázky v oblasti morfologicko-syntaktické roviny. Chlapec tedy dle matky užívá méně citoslovce. Např. místo bú řekne kráva, místo haf řekne pes. Stále má problémy s popisem většiny podstatných jmen, které mu jsou na obrázku představeny. Ale některé již vyslovuje lépe, jako je např. balon či auto. Při vyslovení slova balon již neuvádí bá. Dále byla položena otázka na skloňování. Matka uvedla, že Max stále nezvládá skloňovat. Říká např. ryba malý velký. Matka uvedla, „že se neustále snaží s Maxem opakovat jeho jméno. Maxík začal rozlišovat pojmy kluk a holka v reálném

životě a slovo "kluk používá před svým jménem, které se mu bohužel nestále nedaří správně vyslovit. Na otázku „Jak se jmenuješ“ odpoví „Kuk Maty“.

V rovině pragmatické je matka názoru, že chlapec obecně více užívá komunikaci se svým okolím. Zájmeno já je schopen správně použít. Spontánně začal opakovat slova a z nich je schopen tvořit i více slovní věty.

V rovině foneticko – fonologické je dle matky stále patrná vadná výslovnost mnoha hlásek ve slovech (chytíl – lytil, sova-lova, citrón – tytón).

- Jak byste hodnotila logopedickou intervenci s prvním logopedem?

Matka uvedla: *„Mrzela mě nedostatečná podpora a zpětná vazba. Vše probíhalo distančně přes WhatsApp. Nedošlo vůbec k osobnímu setkání se synem, ani formou online. Musela jsem čerpat náměty ze své praxe či internetu.“*

Dále zde byla položena doplňující otázka, kterou aktivitu by matka hodnotila jako nejzajímavější při práci s Maxíkem v době, kdy byla realizována logopedická intervence s první logopedkou. Zde byly dle matky nejvhodnější pracovní listy z knihy „Mluv se mnou“. Ty Maxíka celkem bavily.

- Jak byste hodnotila logopedickou intervenci s druhým logopedem?

Logopedickou intervenci s druhým logopedem matka obecně hodnotila lépe. Maxíkovi hodně pomohlo trénování mluvidel, které bylo zařazeno do práce s Maxem ihned poté, co přešel k jinému logopedovi. To samozřejmě dítě, dle slov jeho matky, velmi bavilo. Začal brčkem srkat všude, kde mohl. Dále matka velmi kladně hodnotila rytmické bubnování slabik. To Maxíka také velmi bavilo, ale jak s úsměvem doplnila *„je to náročné doma neustále poslouchat bubínek“*. Největší úspěch, dle matky mělo pro rozvoj slovní zásoby, ukazování obrázků a hledání slov. Matka uvedla, že od logopeda dostala obrázky věcí, které se doma vyskytují. Ty začaly hledat a pojmenovávat. Matka uvedla, že si postupně sama vytiskla další obrázky, a při procházkách venku hledali společně další věci.

- Vysvětlil vám logoped vždy veškeré aktivity, předvedl vám je?

Zde matka uvedla, že paní logopedka veškeré aktivity nejprve s Maxem realizovala sama. Matka se dívala, jak se to dělá. Poté ji logopedka vysvětlila, co je cílem různých aktivit. Proběhla zde tedy instruktáž pro domácí cvičení. Matka uvedla, že pro ni byla těžká rytmizace. Zde ji musel logoped vícekrát ukázat, jak doma rytmizaci nacvičovat. Jak využít poskytnutou pomůcku v podobě bubínku. Také poukázal, jak můžeme venku použít různé předměty k rytmizaci. Např. se jedná o vytukávání slov do stromu. Vzhledem k tomu, že rytmizace dělá Maxíkovi stále problémy, byla zařazena i další cvičení, jako je krokování slov a obloučkování.

- Poskytl vám logoped tabulku pro hodnocení Maxe?

Zde bylo zjištěno, že žádné takové tabulky matce poskytnuty nebyly. Hodnocení si bude realizovat pravděpodobně, dle slov matky, logoped sám.

- Uvítali byste častější návštěvy u paní logopedky?

Na tuto otázku matka odpověděla následovně: *„Paní logopedka nám nedává termíny dopředu. Doporučila mi syna objednat ve chvíli, kdy u něho bude trošku znatelný posun v řeči a zlepší se spolupráce. Průměrně docházíme 1 x za měsíc. Maxík často marodí a myslím si, že toto je lepší varianta než se často omlouvat z předem daných termínů. Zatím nám frekvence vyhovuje.“*

5.3 Závěr empirického šetření

Z rozhovoru s matkou vyplynulo, že práce s terapeutickým materiálem měla výsledný efekt, protože dle matky u dítěte došlo k výraznému posunu. Spolupráci s druhou logopedkou si matka velmi chválí, Maxíkovi prospěla možnost osobního setkání a přímého kontaktu. Tato paní logopedka chlapce velmi motivovala, a to pomocí různých terapeutických her. Ty vyhovovaly nejen matce, ale i samotnému dítěti. Společná práce ve hře Maxe bavila v mnohem větší míře než samotné opakování.

Z výše uvedeného je také zajisté patrné, že Max by takové pokroky neudělal, kdyby nebyla domácí příprava taková, jaká byla. Matka se Maxovi velmi věnuje, spolupracuje s logopedem, má vlastní nápady na zlepšení stavu jejího syna. Což je velmi přínosné.

Na závěr je možné vyhodnotit stanovené výzkumné otázky.

- **Výzkumná otázka č. 1:** Je patrný posun dítěte ve všech rovinách (lexikálně-sémantické, morfologicko-syntaktické, pragmatické a foneticko – fonologické).

Zde bylo zjištěno, že posun je patrný téměř ve všech rovinách. Max se výrazně zlepšil především v lexikálně-sémantické a morfologicko-syntaktické rovině. Naopak nejmenší posun je patrný v rovině pragmatické a foneticko – fonologické. Ale stále zde existují mezery ve všech rovinách, které je vhodné odstranit další prací Maxe, logopeda i jeho matky.

- **Výzkumná otázka č. 2:** Bylo využito dostatečných terapeutických her při práci s dítětem, které by jej vhodně motivovaly.

Zde bylo zjištěno, že práci s terapeutickým materiálem hodnotila matka velmi dobře. Nejlépe však hodnotila různé terapeutické hry, kterých dle ní není dostatek a zvýšila by množství těchto her. Na což navazuje následující doporučení.

5.4 Doporučení pro praxi

Z výše uvedeného je patrné, že s dítětem, které stálo v předmětu zájmu této práce, bylo realizováno mnoho aktivit a her s cílem zlepšit jeho řeč, slovní zásobu, fixaci a automatizaci slov v běžné mluvě. Za jeden rok bylo dle matky dosaženo velkého úspěchu. Tím však činnosti do budoucna nekončí a je nutná další logopedická intervence.

Z provedené kazuistiky a dotazníkového šetření s matkou můžeme pro příště doporučit při práci s dítětem s verbální dyspraxií zapojit více terapeutických her. O jaké hry se tedy může jednat? Výčet těchto her pro další aktivity poskytuje následující doporučení.

- Rytmická cvičení pro ruce:

Dítěti podáváme křížovými pohyby talířek a hrníček. To doplníme slovy, co je na talíři (su, sa, ci, ča pro upevnění slov citron, salám, sušenka atd.). Také můžeme konkrétní věci dítěti křížovými pohyby podávat.

- Hra ve vaně

Pro upevnění slabik ca, cá je vhodná hra ve vaně. Obecně se děti velmi rády koupou a cákají vodu. Na dítě je tedy možné jemně cákat kapky vody a vyslovovat přitom cá, cá. Je možné také cáknout vodu studenou (jemně) – zi. Následuje předvedení drkotání zubů – zu.

- Hra s míčem

Protože je většina malých dětí neposedná, rády si hrají, je vhodné zařadit i hru s míčem. Je vhodné toto další zde uvedené cvičení. Dítě začne popisovat vše, kam se míč odrazí, jaký zvuk může udělat atd. Když tedy dopadne na zem, dítě udělá bum, když se odrazí od dveří, udělá bam, když spadne do hlíny, může udělat fuj. Obměnou této hry je to, že dítě skáče jako míč. Dítě skáče po místnosti jako balon, když do něčeho bouchne, ťukne udělá zvuk.

- Myofunkční terapie

Dále je vhodné také zařadit do doporučení myofunkční terapii. U této terapie se jedná o pohyb jazyka, o napětí a vyváženost funkcí obličejového a čelistního svalstva. Pomocí této terapie může zlepšit Maxim porušené svalové funkce orofaciálního systému. Prostředkem je procvičování svalů jazyka, nácvik správné klidové polohy jazyka, posilování retního závěru a další. Tato terapie umožňuje lepší využití mluvidel rovněž pro artikulaci a mluvení. Mělo by dojít také u Maxima k lepší srozumitelnosti řeči, a to pomocí frázování a plánování pohybu. V rámci myofunkční terapie jsou doporučena tato cvičení:

Opice: špička jazyka je mezi dolními zuby a dolními rty. Následuje tlak – uvolnění.

Červík: špička jazyka přitlačí dítě na horní rty, ústa jsou otevřená.

Zuby: špičkou jazyka bude Maxim počítat spodní zuby zvenku. Dítě se postupně začíná dotýkat stoliček na jedné straně, poté přechází postupně zub za zubem až na druhou stranu.

Slimák: střední část jazyka se přesouvá o horní patro přitom špička jazyka je za dolními předními zuby. Zvedá se tedy jen střed jazyka. Jazyk připomíná ulitu slimáka.

Garáž: při otevřených ústech položí rodič špachtli na dolní přední zuby. Dítě zvedá jazyk do vysokého oblouku a položí jazyk na špachtli. Poté špachtli a jazyk vytváří protiklad.

Balónek: špička jazyka vytlačí stranu pravé strany, poté levé strany škrání.

ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo zmapovat narušenou komunikační schopnost u dětí předškolního věku a přiblížit poruchu zvanou verbální dyspraxie.

V teoretické části práce bylo zjištěno, že vývoj řeči probíhá v určitých vývojových oblastech. Vývoj řeči však je ovlivněn různými vnějšími a vnitřními vlivy. Pokud je určitá rovina jazykového projevu narušena, vzniká zde tzv. narušení komunikačních schopností dítěte. Vadami řeči mohou být postiženy různé děti, v různém věku a v nejrůznější šíři. V případě identifikace vad řeči a opožděného vývoje dochází k logopedické intervenci. Jedná se o aktivitu specifickou, kterou uskutečňuje logoped s cílem identifikovat, eliminovat, zmírnit či překonat narušenou komunikační schopnost či předejít tomuto narušení a zlepši komunikační schopnost. Je to tedy složitý multifaktoriálně podmíněný proces, který se realizuje v zájmu dosažení uvedených cílů. Činnost logopedů se poté realizuje na třech úrovních, a to logopedická diagnostika, terapie, prevence. V rámci terapie se poté užívají stimulační, korigující a redukcující metody terapie.

V rámci této bakalářské práce byla sledována jedna vývojová porucha řeči, kterou je verbální dyspraxie. Verbální dyspraxie je velmi sporná diagnóza, která nemá jednotné vymezení. Obecně je to postižení nebo nezralost v organizaci pohybů, které vedou k připojeným obtížím v jazyce, percepci a myšlení, kdy dítě vykazuje rozdíl mezi pohybovými schopnostmi a věkem. Dyspraxii je také možné členit na ideativní dyspraxii a idemotorickou dyspraxii. V rámci toho dochází k deficitu orálně motorického plánování artikulované řeči. Verbální dyspraxii neboli slovní patlavost je určitá specifická vývojová odchylka mluvního vyjadřování na úrovni slov. Jedná se tedy o poruchu v realizaci slova, bez ohledu na to, zda již dítě zvládá artikulaci hlásky fyziologicky či nikoli. V rámci této poruchy je narušen výběr hlásek a jsou patrné problémy s jejich sestavováním do správného sledu při realizaci slov a vět. Dítě nemá obtíže při tvorbě samostatných hlásek, ale je pro něj nesnadné zkoordinovat orálně-motorické činnosti potřebné ke spojení hláskových sekvencí. V České republice se obtíže spojené s verbální dyspraxií označují dvěma termíny: artikulační neobratnost a specifické asimilace tzn. specifické poruchy výslovnosti a vývojová verbální dyspraxie.

V praktické části této práce byla realizována kazuistika jednoho dítěte ve věku 4 let. Byla popsána jeho rodinná anamnéza, osobní anamnéza. Poté zde je popsán výsledek logopedické diagnózy a plán logopedické intervence, která trvala téměř jeden rok. V závěru je díky kvalitativnímu výzkumu hodnoceno dosažené zlepšení současné situace. Zde bylo zjištěno, že práce s terapeutickým materiálem měla výsledný efekt, protože dle matky i paní logopedky došlo u dítěte k výraznému posunu. Lépe však matka hodnotí práci s druhou logopedkou, která byla s Maximem v osobním kontaktu, více ho motivovala, a to pomocí různých terapeutických her. Ty vyhovovaly nejen matce, ale i samotnému dítěti. Matka by přivítala také větší zapojení těchto aktivit do domácí práce. Společná práce ve hře Maxe bavila v mnohem větší míře než samotné opakování. Z výše uvedeného je také zřejmé, že Max by takové pokroky neudělal, kdyby nebyla domácí příprava taková, jaká byla. Matka se Maxovi velmi věnuje, spolupracuje s logopedem, má vlastní nápady na zlepšení stavu jejího syna. Což je velmi přínosné.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BÄCKER–BRAUN KATHARINA. *Rozvoj inteligence u dětí od 3 do 6 let*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4798-9.

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

BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3008-0.

BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4454-8.

ČERVENKOVÁ, B. *Rozvoj komunikačních a jazykových schopností u dětí od narození do tří let věku*. Praha: Grada, 2019. ISBN: 978-80-271-2054-3.

DVOŘÁK, J. *Logopedický slovník*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 1998. ISBN 80-238-2655-7.

DVOŘÁK, J. *Slovní patlavost, Verbální dyspraxie*. Žďár nad Sázavou, 1999. ISBN 80-902536-0-1.

DVOŘÁK, J. *Vývojová verbální dyspraxie*. Praha: Logopedické centrum, 2003. ISBN 80-902536-5-2.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.

JEDLIČKA, I., ŠKODOVÁ, E. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 978-80-7178-546-0.

KEJLÍČKOVÁ, I. *Vady řeči u dětí: Návod y pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 80-247-3941-0.

KELNEROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E. *Psychologie, 1. díl*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 80-247-3270-X.

KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2831-5.

KLENKOVÁ, J., *Logopedie: narušení komunikační schopnosti; logopedická prevence; logopedická intervence v ČR; příklady z praxe*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 978-80-247-1110-9.

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

KNOTOVÁ, D., a kol. *Školní poradenství*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014. ISBN 80-247-4502-2.

KUCHARSKÁ, A. *Riziko dyslexie*. Praha: Univerzita Karlova, 2014. ISBN 978-80-7290-784-7.

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

LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 3.vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-977-4.

MIKULAJOVÁ, M. *Diagnostika narušeného vývoje řeči*. In: LECHTA, V. a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. 360 s. ISBN 80-7178-801-5.

MUSILOVÁ, M. *Případová studie jako součást pedagogické praxe*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. ISBN 80-238-8934-6.

PEŠOVÁ, I., ŠAMA, M. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 978-80-247-1216-1

PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. *Komunikace s dětským pacientem*. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-2472-968-8.

PROCHÁZKA, R., a kol. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-9177-7.

ŠALAMOUNOVÁ, Z. *Socializace do školního jazyka*. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 80-210-8251-8.

ŠULOVÁ, L. *Náhradní rodinná péče v ČR a její úskalí*. in: Šulová, L. (Ed.) *Problémové dítě a hra*. Praha: RAABE, 2006. ISBN 80-86307-15-8.

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika, integrace školní a sociální*. Brno: MSD, 2004. ISBN 80-7315-071-9

Seznam použitých zahraničních zdrojů

AYRES, A., ROBBINS. J. *Sensory integration and the child: understanding hidden sensory challenges*. Western Psychological Services, 2005. ISBN 0874244374.

STRODE, Robin M. CHAMBERLAIN, C. *The source for childhood apraxia of speech*. East Moline, 2006. ISBN 978-0-7606-0658-2.

Seznam použitých internetových zdrojů

PREISSOVÁ, I. *Vývojové poruchy řeči. Pediatrie pro praxi* [online]. 2013, roč. 14, vol. 4. Dostupné z URL: <https://www.solen.cz/pdfs/ped/2013/04/08.pdf>.

První věty – TISK – Logopedie s úsměvem. Obrázkové kartičky a pracovní sešity na logopedii [online].

Dostupné z URL: <http://www.logopediesusmevem.cz/gramatika/prvni-vety/>

SEZNAM ZKRATEK

ASHA – American speech-language-hearing association (americká asociace pro řeč-jazyk-slyšení)

Atd – „a tak dále“

CV, CVC, CVCV – Struktura slova

IQ – Inteligenční kvocient

Mgr. – Magistr (humanitní a společenské vědy)

MKN – Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů

Např. – Na příklad i například

ORL – Otorhinolaryngologie (chirurgický lékařský obor, který se specializuje na diagnózu a léčbu chorob ušních, nosních a krčních)

PC – Personal computer (osobní počítač)

PhDr. – Philosophiae doctor (humanitní a společenské vědy)

SPC – Speciální pedagogické centrum

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1: Záznamy mluvy (leden)	43
Obrázek 2 - Záznam mluvy (únor)	44
Obrázek 3: Záznam mluvy (březen)	45
Obrázek 4: Záznam mluvy (duben) 1	46
Obrázek 5: Záznam mluvy (duben) 2	47

Seznam tabulek

Tabulka 1: Vývoj řeči dle věku.....	17
Tabulka 2: Hodnocení Lexikálně-sémantické roviny	37
Tabulka 3: Hodnocení Morfologicko-syntaktické roviny	38
Tabulka 4: Hodnocení Pragmatické roviny	39
Tabulka 5: Hodnocení Foneticko – fonologická roviny	40

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Povím ti mami (logopedická hra)	I
Příloha B – Záznam práce sledovaného dítěte 1	II
Příloha C - Záznam práce sledovaného dítěte 2.....	III
Příloha D - První věty (logopedická hra).....	IV
Příloha E – Ukázka z logopedické hry (První věty) 1	V
Příloha F - Ukázka z logopedické hry (První věty) 2	VI
Příloha G - Mluv se mnou (logopedická kniha)	VII
Příloha H - Ukázka z knihy (Mluv se mnou) 1	VIII
Příloha I - Ukázka z knihy (Mluv se mnou) 2	IX
Příloha J - Ukázka z knihy (Mluv se mnou) 3	X
Příloha K - Kresba dítěte (králík)	XI
Příloha L - Kresba dítěte (jabloň)	XII
Příloha M - Kresba dítěte (kocour, táta, máma).....	XIII
Příloha N - Kresba dítěte (táta).....	XIV

Příloha A – Povím ti mami (logopedická hra)



Zdroj: autor práce, 2021

Příloha B – Záznam práce sledovaného dítěte 1



Zdroj: autor práce, 2021

Příloha C - Záznam práce sledovaného dítěte 2



Zdroj: autor práce, 2021

Příloha D - První věty (logopedická hra)



Zdroj: První věty – TISK – Logopedie s úsměvem [online]. Dostupné z URL: <http://www.logopediesusmevem.cz/gramatika/prvni-vety/>

Příloha E – Ukázka z logopedické hry (První věty) 1



Zdroj: autor práce, 2021

Příloha F - Ukázka z logopedické hry (První věty) 2



Zdroj: autor práce, 2021

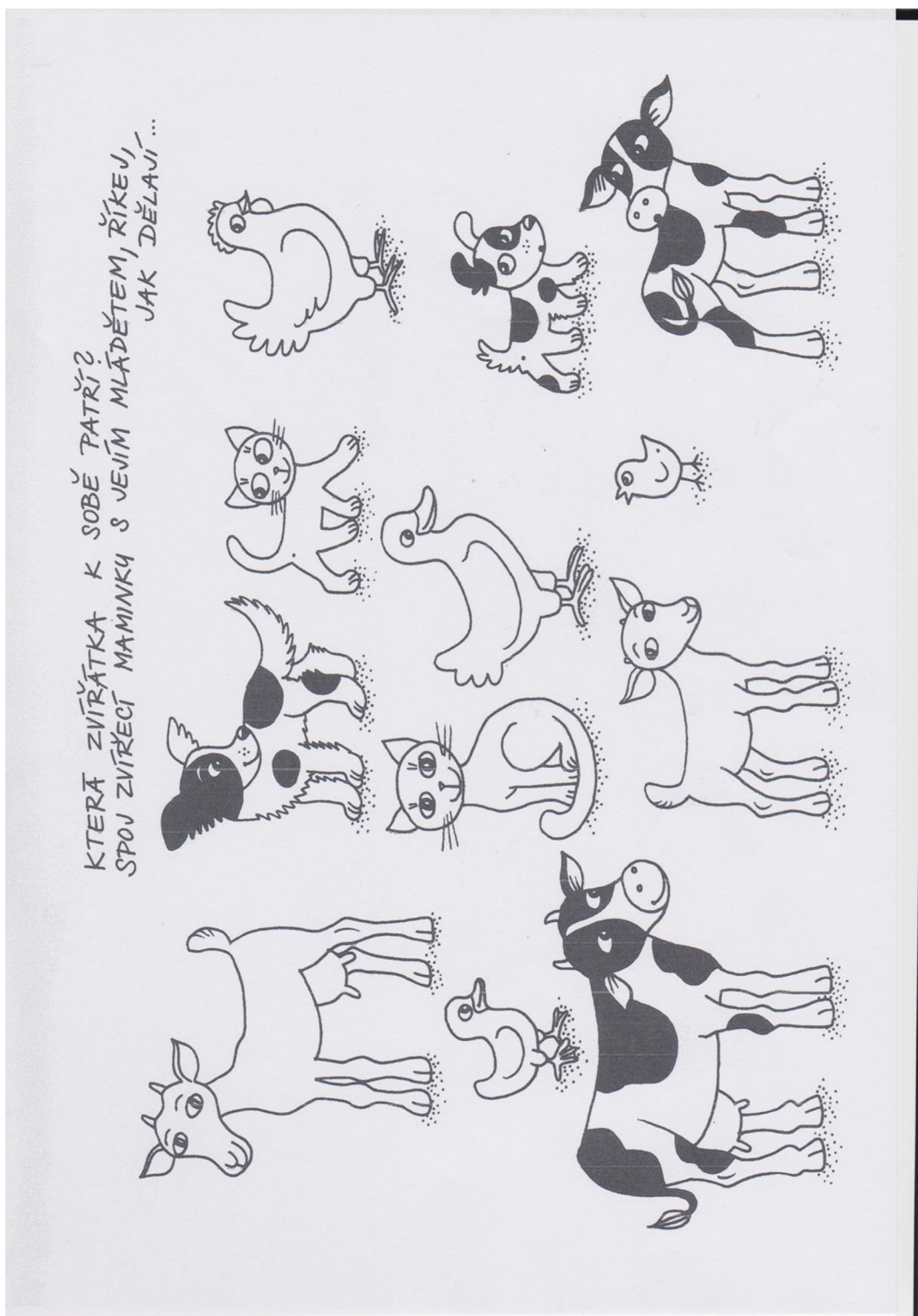


Zdroj: autor práce, 2021



Zdroj: autor práce, 2021

Příloha I - Ukázka z knihy (Mluv se mnou) 2



Zdroj: autor práce, 2021

Příloha K - Kresba dítěte (králík)



Zdroj: autor práce, 2021

Příloha L - Kresba dítěte (jabloň)



Zdroj: autor práce, 2021

Příloha M - Kresba dítěte (kocour, táta, máma)



Zdroj: autor práce, 2021

Příloha N - Kresba dítěte (táta)



Zdroj: autor práce, 2021

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Michaela Šnajdrová

Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: Bakalářské kombinované studium

Název práce: Vývojové poruchy řeči u dětí předškolního věku se zaměřením na verbální dyspraxii

Rok: 2022

Počet stran textu bez příloh: 50

Celkový počet stran příloh: 14

Počet titulů českých použitých zdrojů: 28

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 2

Vedoucí práce: PhDr. Hana Jůzlová