

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

**Diplomová práce**

Bc. Lucie Čecháková

Vliv určitých oblastí psychomotoriky na rozvoj komunikačních schopností  
u dítěte s psychomotorickou retardací

Olomouc 2020

vedoucí práce: Mgr. Petra Jurkovičová, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně pod odborným vedením  
Mgr. Petry Jurkovičové, Ph.D. a použila jen literaturu, kterou uvádím v příložené bibliografii.

V Olomouci dne: 19. 5. 2020

Bc. Lucie Čecháková

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí práce Mgr. Petře Jurkovičové, Ph.D., za odborné vedení a připomínky, které mi věnovala při zpracování této problematiky. Dále bych ráda poděkovala nejmenované mateřské škole, ve které jsem výzkumnou činnost mohla provádět, zejména tamním učitelkám, asistentkám a paní ředitelce. Především však děkuji mamince zkoumaného chlapce za poskytnuté informace a spolupráci. A největší dík patří právě chlapci, kterému je věnována převážná část diplomové práce, a to za jeho spolupráci, trpělivost, snahu při plnění úkolů a také za neustále dobrou náladu, kterou šíří kolem sebe.

## Anotace

<b>Jméno a příjmení:</b>	Lucie Čecháková
<b>Katedra:</b>	Ústav speciálně pedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Petra Jurkovičová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2020

<b>Název práce:</b>	Vliv určitých oblastí psychomotoriky na rozvoj komunikačních schopností u dítěte s psychomotorickou retardací
<b>Název v angličtině:</b>	Influence of certain areas of psychomotor on the development of communication abilities of a child with psychomotor retardation
<b>Anotace práce:</b>	Tématem diplomové práce je souvislost motoriky a řečového vývoje u dítěte s psychomotorickou retardací. Práce je rozdělena na teoretickou část vymezující důležité pojmy k práci a praktickou část, zaměřenou na případovou studii chlapce s psychomotorickou retardací a podněcování jeho vývoje v oblasti motoriky a řeči.
<b>Klíčová slova:</b>	Psychomotorika, psychomotorická retardace, komunikace, řeč, rozvoj řeči, hrubá motorika, jemná motorika, rozvoj motoriky
<b>Anotace v angličtině:</b>	The subject of the diploma thesis is the connection between motor skills and speech development in a child with psychomotor retardation. The thesis is divided into a theoretical part which defines important concepts for the work and the practical part focused on a case study of a boy with psychomotor retardation and stimulating his development in the field of motor skills and speech.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Psychomotorics, psychomotor retardation, communication, speech, development of speech, gross motor skills, fine motor skills, development of motor
<b>Rozsah práce:</b>	Stran 88
<b>Jazyk práce:</b>	český

## Obsah

Anotace.....	4
Úvod.....	8
1 Psychomotorická retardace.....	10
1.1 Psychomotorika.....	10
1.2 Mentální retardace.....	11
1.3 Psychomotorická retardace.....	11
1.4 Psychomotorický vývoj.....	12
2 Psychomotorika jako pohybová aktivita.....	14
2.1 Prvky psychomotoriky.....	14
2.2 Hra v psychomotorice.....	14
3 Jazyk a řeč dítěte předškolního věku.....	16
3.1 Vývoj řeči.....	16
3.1.1 Teorie kognitivního vývoje.....	17
3.1.2 Vývojová stadia řeči.....	18
3.2 Jazykové roviny.....	19
4 Narušená komunikační schopnost.....	20
4.1 Vývoj řeči u dětí s mentálním postižením.....	20
4.2 Dysartrie.....	21
4.3 Alternativní a augmentativní komunikace (AAK).....	22
5 Hrubá motorika.....	24
5.1 Oslabení motorických dovedností a schopností.....	27
5.2 Senzorická integrace.....	27
6 Jemná motorika a grafomotorika.....	29
7 Oromotorika.....	32
7.1 Myofunkční terapie.....	32

8	Vliv motorických schopností na řečový vývoj .....	34
8.1	Vymezení výzkumného problému .....	34
8.2	Cíle výzkumu a výzkumné otázky .....	34
8.3	Charakteristika výzkumného souboru.....	35
8.4	Metodologie výzkumu .....	36
8.4.1	Sběr dat .....	37
8.4.2	Analýza dat .....	38
8.5	Průběh výzkumu .....	38
9	Analýza a interpretace výsledků dat .....	41
9.1	Anamnestické údaje o chlapci.....	41
9.2	Analýza informací o průběhu a výsledcích ILP.....	43
9.2.1	Listopadové setkání .....	43
9.2.2	Lednové setkání .....	44
9.3	Představení chlapce a zkoumané problematiky učitelkami MŠ.....	46
9.4	Diagnostika hrubé motoriky a následná analýza výzkumných aktivit.....	49
9.4.1	Chůze a běh.....	50
9.4.2	Skoky a poskoky .....	51
9.4.3	Chůze do a ze schodů.....	51
9.4.4	Balanční aktivity .....	52
9.4.5	Zhodnocení hrubé motoriky.....	52
9.5	Diagnostika jemné motoriky, grafomotoriky a následná analýza výzkumných aktivit..	53
9.5.1	Posilování svalů prstů a dlaní .....	54
9.5.2	Práce s knoflíky, zipy a cvoky .....	55
9.5.3	Manipulace s drobnými předměty .....	56
9.5.4	Grafomotorické činnosti .....	56
9.5.5	Zhodnocení jemné motoriky a grafomotoriky .....	57

9.6 Diagnostika oromotoriky a následná analýza výzkumných aktivit.....	57
9.6.1 Pití, sání a polykání.....	58
9.6.2 Nádech, výdech a foukání.....	59
9.6.3 Pohyby jazyka.....	59
9.6.4 Pohyby rtů.....	60
9.6.5 Zhodnocení oromotoriky .....	61
9.7 Diagnostika řečových a komunikačních kompetencí.....	61
9.7.1 Zhodnocení komunikačních dovedností .....	63
9.8 Zhodnocení naplnění výzkumných otázek.....	64
10 Doporučení.....	66
Závěr.....	68
Seznam použité literatury a jiných zdrojů .....	70
Seznam příloh.....	73
Přílohy .....	74

## Úvod

Děti předškolního věku potřebují ke svému harmonickému vývoji především vrstevnickou skupinu, kterou jim poskytují předškolní zařízení, jichž jsou součástí. Právě mateřská škola se snaží dětem poskytovat optimální podmínky pro jejich rozvoj ve všech oblastech. V RVP PV, oblast psychologická, kde najdeme vzdělávací oblast Dítě a jeho psychika, konkrétně pak jazyk a řeč, se dočteme, že také v mateřské škole rozvíjíme řečové schopnosti a jazykové dovednosti dítěte. A jak uvádí i Dvořáková ve své knize *Pohybem a hrou rozvíjíme osobnost dítěte (2011)*, mezi motorické aktivity patří i mluvení. Mluvidla a produkce řeči jsou tak spjatý s jemnou motorikou a grafomotorikou, které jsou z části ovlivněny zase motorikou hrubou. A konkrétně touto souvislostí se budu zabývat v diplomové práci. Výzkum jsem věnovala pětiletému chlapci s diagnózou psychomotorické retardace, integrovaného v běžné mateřské škole, s nímž rovněž spolupracuji jako asistent pedagoga. Chlapec je mi tudíž velice blízký, velmi dobře se s ním pracuje a zejména pro jeho motorické i řečové opožďení je vhodným participantem pro uvedenou problematiku.

„Paní učitelko, proč nemluví?“, „Paní učitelko, a kdy už bude konečně mluvit?“, „A paní učitelko, vy mu rozumíte?“ ... tyto otázky a spoustu dalších slýchávám během pracovního dne téměř neustále. Zpočátku jsem netušila, jak reagovat, ale postupně si člověk zvykne a naučí se takové odpovědi, které děti chtějí slyšet. Jedná se především o věty typu, že Zdeneček se mluvit určitě naučí, protože je velice šikovný a má hodné kamarády, kteří mu s tím jistě pomohou. Ale Zdenda, i když se pohybuje v rámci možností v dostatečně podnětném prostředí, děti i dospělí se snaží, tak stále ne a ne promluvit. Přitom má v očích tolik jiskřiček a tolik se nám vždy snaží něco říct. Kdyby mluvil, tolik by nám toho jistě pověděl, slýchávám často od naší paní ředitelky. Neustále alespoň vokalizuje a snaží se o komunikaci, i když ostatní mu téměř nerozumí. Jeho pasivní slovník se zdá být velmi obsáhlý, sám rozumí téměř všemu, ale okolí bohužel nerozumí jemu. A právě tohle je důvod, proč jsem se rozhodla věnovat se uvedenému tématu s tímto chlapcem. Vždyť určitě existuje nějaká šance, že se alespoň minimálně naučí mluvit, ne? A musí přece existovat nějaký důvod, proč se nerozmluvil doted?...

Oním důvodem může být, třeba jak uvádí Dvořáková, Ayres ale i Bednářová a další, že existuje určitá spojitost mezi motorikou a řečovým vývojem. „... *pohybem se uvolňuje radost, energie, tok myšlenek, které mohou využít ke zpestření všedního dne, k barvitosti života...*“ (Marie-Claude Bovay in Adamířová 1995, str. 1) A jelikož Zdenkův motorický vývoj je značně



opozděný z důvodu jeho postižení, nacházím zde možnost, že řečový vývoj pak kopíruje opožďení v motorice celkově. Výzkumnou část tedy budu věnovat využití motorických aktivit a jejich rozvoji, včetně aktivit pro posílení motoriky mluvidel, jež by mohla pomoci nastartovat řečový vývoj chlapce. Během ní se budu snažit vypořádat změny ve vývoji sledovaných oblastí a nalézt tak konkrétní souvislosti v chlapcově psychomotoricky, konkrétně motoricky, a řečově opožděném vývoji.

Předtím, než se zaměřím na výzkumnou činnost, je nutno si upřesnit související teoretická východiska. Těm se věnuji v následujících kapitolách. V prvních dvou kapitolách definuji psychomotoriku, jakož i psychomotorickou retardaci, psychomotorické aktivity apod., jelikož psychomotorice a jejím oblastem se věnuji v celé práci. Následující kapitoly jsem pak zaměřila na popis vybraných oblastí psychomotoriky, s nimiž budu dále pracovat, jejich východiska, teoretické vymezení, vzájemné vztahy a souvislosti.

# 1 Psychomotorická retardace

## 1.1 Psychomotorika

Pojem psychomotorika vyjadřuje blízké spojení, návaznost, propojení psychiky, tedy duševních procesů, a motoriky, tedy procesů tělesných. Jedná se tak o souhrn motorických aktivit jedince, jež jsou důsledkem jeho psychických funkcí a psychického stavu. Zjednodušeně jde o odpověď člověka na podněty z oblasti psychických procesů (vnímání, myšlení, paměť, pozornost, představitivost...) nebo psychických stavů (nálada, naladění...). (Szabová, 1999)

Psychomotoriku ve smyslu spojení motoriky a emocí pozorujeme u dětí daleko zřetelněji než u dospělých. U dítěte na první pohled poznáme, zda se raduje (skáče radostí, směje se nahlas, běhá sem a tam) nebo zda se zlobí (svěsí koutky úst a ramena, založí ruce na prsou). Motorika také velmi úzce souvisí s celkovým kognitivním vývojem, kdy díky pohybu se dítě učí novým věcem a souvislostem mezi nimi. A opomenout bychom neměli ani rozvoj sociálního chování a sociálních zkušeností, jež jsou taktéž spjaty s motorickými aktivitami nejrůznějšího typu. A jak uvádí Hermová ve své knize: „tělo a duše patří k sobě a ve „zdravém těle“ přebývá „zdravý duch“.“ (Hermová, 1994, str.9)

Obecně řečeno, znamená psychomotorika všechny pohyby vyjadřující psychické, tedy duševní činnosti člověka. Psychomotoriku však můžeme chápat v širším i užším slova smyslu. V tom širším podle Szabové zastřešuje více oblastí, jako je neuromotorika, senzomotorika, sociomotorika a psychomotorika v užším smyslu.

- Neuromotorika představuje oblast, která na základě nervových činností rozvíjí motorické reakce na podněty z okolí. Spadá sem manipulace s předměty, oromotorika ve smyslu pohybů mluvidel, celkově jemná i hrubá motorika, uvědomění si vlastního těla a jeho schématu, koordinace pohybů a schopnost udržovat stabilitu i rovnováhu těla. V neposlední řadě sem spadá také orientace v prostoru.
- Senzomotorika pak znázorňuje vztah vnímání a pohybu. Konkrétně jde o procesy spojující receptory a smyslové vnímání s motorikou, a to ve smyslu reakce a regulace chování člověka.
- Sociomotorika odráží postavení člověka, jeho sociální role a pozice do pohybové složky. Jde o pohyb vyjadřující určitý vztah v sociální skupině, jeho způsoby reakcí a schopnost fungovat ve společnosti.

- Psychomotorika v užším smyslu je souhrnem motorických projevů člověka, které vyplývají z jeho psychických funkcí a stavů. (Szabová, 1999) (pro porovnání: Dvořáková, 2004, str.4-5)

## 1.2 Mentální retardace

WHO definuje mentální retardaci jako snížení rozumových schopností, projevující se především snížením intelektových funkcí, adaptačního chování, sociálních i praktických dovedností. Narušeny jsou také schopnosti projevující se v poznávání, řeči, motorice a sociálních dovednostech. Vzniká narušením mozku, následkem genetických vad, nemocí či poškozením v období prenatálním, perinatálním i postnatálním (avšak datuje se do 2 let života). Také lze uvést, že mentální retardace může mít příčinu i v nedostatečné a zanedbávající výchově nebo nedostatečně podnětným sociálním prostředím. Projevuje se od dětství a v mnoha případech může být příčinou i narušeným přizpůsobováním se sociálnímu prostředí. Pojmem byly nahrazeny dřívější označení osob jako slabomyslných, slaboduchých, oligofrenických, duševně zaostalých, rozumově defektních apod. Termín zastřešuje označení ze sféry medicínské, psychologické, pedagogické i sociální. Mentální retardaci lze klasifikovat z několika hledisek, například dle etiologie (vrozená, získaná), dle aktivity jedince (eretický, apatický a nevyhraněný typ), dle závažnosti a stupně postižení (lehká, středně těžká, hluboká, jiná a nespecifikovaná). (Kroupová, 2016)

V pedagogické dokumentaci bylo možné také dříve najít pojem jako mentální postižení, který právě v této oblasti představoval pojem zastřešující pro veškeré jedince s IQ pod 85, tedy osoby s mentální retardací a zároveň i osoby z tzv. hraničního pásma mentální retardace. V současnosti však tyto osoby označujeme jako osoby s oslabeným kognitivním výkonem (funkcemi), což je ... *“takové snížení výkonnosti, které ještě není na úrovni mentálního postižení (mentální retardace), ale přesto znevýhodňuje především při vzdělávání a indikuje podpůrná opatření edukativního (popř. psychosociálního) charakteru.”* (Val. a kol, 2018, str.54)

## 1.3 Psychomotorická retardace

Psychomotorická retardace vzniká spojením dvou slov – psychomotorika a retardace. Slovo retardace samostatně představuje nějaké opožďování, zpomalování, což nám předurčuje právě vývojový aspekt poruchy, která nebývá neměnná. Mentální retardací rozumíme stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, pro který je charakteristické narušení dovedností během vývojových mezníků a zasažení všech složek inteligence, jakými jsou

schopnosti poznávací, řečové, motorické a sociální. Může se vyskytovat samostatně nebo také v souvislosti s jinými poruchami. (Val. a kol., 2018)

Psychomotorická retardace je mentálním a tělesným postižením, se kterým se narodí některé děti vlivem infekčního onemocnění matky během těhotenství nebo při nadměrném užívání alkoholu a drog v těhotenství. Na vině může být také genetická odchylka.

Pro pacienty s psychomotorickým narušením jsou typické bezcílné a opakuující se pohyby, zvýšený tonus ve svalech, dále také nepřirozené polohy končetin. Mentální schopnosti jsou narušeny vždy dle míry postižení. Nejčastěji bývají narušeny komunikační schopnosti, vnímavost a pocit zodpovědnosti. Léčba není možná, lze mluvit pouze o zmírnění dopadu postižení na další funkce nebo na fungování jedince ve společnosti. (Psychomotorická retardace, 2020)

## 1.4 Psychomotorický vývoj

Psychomotorický vývoj znamená vzájemnou součinnost vývoje psychického a tělesného. V rámci něj můžeme uvažovat zvláště o vztah řeči a pohybu, který vychází z faktu, že při mluvení dochází k několika motorickým procesem, mezi něž patří pohyby mluvidel, dýchacích orgánů apod. Postupný rozvoj pohybových dovedností, pak může být velice nápomocný při rozvoji dovedností řečových, na něž navazuje posun v myšlení a celkově v psychickém vývoji. Rozvoj řeči ovlivňuje několik faktorů, např. sluch, zrak, hmat, pohybové aktivity, správné funkce artikulačního aparátu, vhodné a podnětné prostředí, stimulace dítěte apod. (Půstová, 1997)

Půstová dále ve své knize *Psychomotorický vývoj u sluchově postižených dětí* uvádí orientační tabulku psychomotorického vývoje dítěte. Dále třeba také Sobotková (2012) uvádí jednotlivé vývojové etapy psychomotoriky u dětí od narození do dvou let.

Stanovené dovednosti typické pro určitá období dítěte, kterých by mělo dosáhnout, bývají pouze orientační. Právě proto přistupujeme k hodnocení vývoje vždy značně individuálně s ohledem na nejrůznější faktory jej ovlivňující. Mnohem důležitější, než správné načasování dovednosti je jeho motivování, stimulování a podpora v činnostech. Není správné dítě nutit například do sedu či chůze. Mnohem vhodnější je počkat, až samo dozraje dle svých individuálních možností. Také mu pomůžeme vytvářením vhodného stimulačního prostředí, kde bude obklopeno láskou a pochopením. V případě, že je dítě však značně opožděno

v psychomotorickém vývoji, je třeba řádného odborného vyšetření a odhalení možné příčiny. Dítě může mít opoždění psychické projevující se mentální retardací nebo pak opoždění motorické, které se v kombinaci se složkou psychickou projevuje psychomotorickou retardací, které jsme se věnovali již výše. (Ferancová, 2011)

Následně jen krátce charakterizujeme jednotlivá vývojová období psychomotoriky, kdy například již v jednom měsíci by dítě mělo otáčet hlavu ze strany na stranu, sledovat předměty očima, případně oplátnit úsměv. Zvedat hlavu dítě většinou začíná ve třetím měsíci společně s hraním si s prsty a spontánním žvatláním. V půl roce dítě pohybuje hlavou v různých polohách těla, sedí s oporou, uchopuje předměty a žvatlá. V devátém měsíci se již může plazit nebo lézt po čtyřech, sedí samo, začíná vyslovovat slabiky. V jednom roce by se již mělo přitahovat do stoje a s oporou stát. Někteří již provádí své první krůčky. V 18 měsících už chodí s jistotou, ohne se k zemi, zkoumá okolí, hraje si s předměty, umí pár krátkých slov. Ve dvou letech již běhá, dřepne si, hraje si s rolemi, prosazuje se a smysluplně používá minimálně 20 slovíček. Ve třech letech by mělo umět seskočit snožmo z lavičky, stát chvíli na jedné noze, dokázat se soustředit na hru a mluvit v krátkých větách. Ve čtyřech letech se už naučilo chodit po schodech bez držení, hraje si konstruktivně i s ostatními dětmi a dokáže vyprávět zážitky, komunikovat s ostatními lidmi. Spolupracovat s ostatními včetně dodržování pravidel, bezchybná výslovnost a stání i skákání na jedno noze dokáže většinou v šesti letech. (Ferancová, 2011)

## **2 Psychomotorika jako pohybová aktivita**

Kdejaká pohybová aktivita je pro lidské zdraví nezbytnou součástí. V současné době se však mnoho odborníků zaměřuje především na moderní trendy ve sportu a původní, jednoduché pohybové činnosti podílející se na zdravém životním stylu jsou často opomíjeny. V tomto smyslu pak chápeme psychomotoriku jako takovou pohybovou aktivitu, která nám přináší prožitek. Díky ní se učíme poznávat své tělo a okolní svět a orientovat se v něm. Působí na nás pomocí her a herních činností, prací s nejrůznějším náčiním, kontaktu s prvky terapií ale i pomocí relaxačních technik. (Blahutková, 2001) Prostřednictvím těchto činností dochází k udržování psychofyziologického stavu jedince, přičemž nám napomáhá k odpočinku, regeneraci a podpoře duševní hygieny. (Mužík, Krejčí in Blahutková, 2001)

Cílem psychomotoriky v tomto směru je prožívat radost z tělesných aktivit a navození tak tzv. bio-psycho-socio-spirituální pohody člověka. Tento model lidské pohody v sobě nese uspokojení biologických potřeb člověka, společně s jeho psychickou pohodou, spokojeným postavením ve společnosti, a nakonec i nalezení svého životního cíle, jenž bude dávat celému životu smysl a řád. (Blahutková, 2001)

### **2.1 Prvky psychomotoriky**

Z hlediska motorické, pohybové, části můžeme u dítěte rozvíjet výše zmíněnou orientaci na svém těle a prohlubovat poznatky o těle ale dále i správné držení těla, orientaci v prostoru, nervosvalovou koordinaci, udržení rovnováhy a celkovou obratnost. Důležité jsou však také senzomotorické vjemy napomáhající dítěti k zapamatování si prožitku a jeho následného znovuvybavení, což velmi usnadňuje orientaci ve svém okolí. Díky těmto vjemům se však dítě bezděčně rozvíjí a uvědomuje si své možnosti. (Vasiljuk in Blahutková, 2001)

### **2.2 Hra v psychomotorice**

Hrou aktivizujeme všechny její účastníky a podněcujeme je tak k seberealizaci. Především dětem hra přináší velké množství nových a jedinečných prožitků, při nichž se projevuje a zároveň rozvíjí jejich osobnost. Psychomotorické hry se vyznačují především využitím různých materiálů a pomůcek, ale především tím, že nikdo zde nevyhraje ani neprohraje. Zde jde totiž především o prožitek, který dle své povahy může pomáhat zvládat nejrůznější životní situace, hledat řešení u problémů, rozvíjet komunikaci ale také podporovat duševní rovnováhu. (Blahutková, 2001)

Podle Adamírové má psychomotorika tři hlavní cíle, mezi něž řadí pohyb, zkušenosti z prostředí a zkušenosti ze sociální sféry. Pohyb nám umožňuje získat zkušenosti o těle, našem vnímání a dále je využít pro vlastní seberealizaci, sebezdokonalení. Díky zkušenostem z okolního prostředí se nám lépe orientuje ve světě a díky sociálním zkušenostem se dokážeme uplatnit ve společnosti, a to ve smyslu navazování kontaktů, vzájemných komunikačních aktů, posilování důvěry i zodpovědnosti a v neposlední řadě také přijímání rolí a jim odpovídajícího chování. (Adamírová in Blahutková, 2001)

### 3 Jazyk a řeč dítěte předškolního věku

Řečí rozumíme specificky lidskou vlastnost, která nám umožňuje přenášet si vzájemně informace, a to pomocí konkrétního jazyka, konkrétního systému znaků. (Zajitzová, 2011) Jde o schopnost, jež je dána člověku a její rozvoj je velmi blízko spjatý s rozvojem myšlení. Díky ní vědomě užíváme jazyk coby složitý systém znaků a symbolů sloužící nám pro sdělování myšlenek, přání a pocitů. S touto schopností se však nerodíme, nýbrž ji rozvíjíme na základě vrozených dispozic až v průběhu života při verbálním styku s okolím. Oproti řeči je jazyk soustava zvukových i nezvukových dorozumívacích prostředků, díky níž můžeme vyjadřovat právě své vědění, představy a prožitky. Řeč tedy znamená jev individuální, kdežto jazyk značí jev a proces společenský. (Kutálková, 2010)

Řeč se v tomto období značně zdokonaluje, dochází k intenzivní rozvoji slovní zásoby, která je spojená právě častými otázkami dítěte „*proč*.“ Dítě by na konci tohoto období mělo disponovat s 3000 až 6000 slovy. V předškolním věku se zvětšuje rozsah i složitost větných promluv, objevují se jak souřadná, tak podřadná souvětí. Roste zájem o komunikaci, o mluvenou řeč. Zlepšuje se struktura aktivního slovníku (skloňování, časování) řeč se stává primárním prostředkem pro dorozumívání s okolním světem. (Šimíčková - Čížková, 2010).

Důležitým pokrokem dítěte je však také užívání jednotlivých složek řeči k regulaci svého chování (Vágnerová, 2005).

#### 3.1 Vývoj řeči

Řeč a její vývoj je spojován také s rozvojem motoriky. Již v prenatálním období bylo u dítěte vyzorováno polykací reflex, špulení rtů, cucání prstů nebo dokonce škytání. Ihned po narození dokáže sát mateřské mléko a později se objevuje už i žvýkání, broukání a žvatlání. (Zeller in Lechta, 2011) Všechny tyto aktivity úzce souvisejí s motorikou mluvních orgánů, tzv. oromotorikou. Přirozený rozvoj oromotoriky pak značně podněcuje vývoj řeči. Celkově pro řeč je však důležitá i motorika hrubá a jemná. Důvodem tohoto spojení je existence určitého rytmu při pohybování se. Ať už dítě pouze sedí, stojí nebo pohybuje rukama či celým tělem, zpravidla si do rytmu pohybu brouká, s čímž se rozvíjí pozdější artikulace. Dítě si pohybem zdokonaluje zejména i kognitivní stránku, zejména z hlediska poznávání okolního světa. Všechny poznatky z okolí mu napomáhají k rozvoji slovní zásoby. Především děti s tělesným postižením nebo narušenou motorikou mívají vývoj řeči opožděný právě z důvodu nedostatečného množství podnětů, nemožnosti se ke všem podnětům dostat a osahat si je apod. (Zajitzová, 2011)



Pro vývoj řeči je důležité sluchové i zrakové vnímání, okolní sociální prostředí ale i myšlení a vnímání. Je vědecky dokázáno, že už v prenatálním období dítě reaguje na zvuky okolí, zejména na hlas matky. Po narození vnímá několik zvuků vyvolávající v něm například pocit bezpečí nebo naopak uleknutí. Později se začíná otáčet a lokalizovat zvuk, přičemž si rozvíjí prostorovou orientaci. Postupem času začíná reagovat na jednoduchá slova, slovní spojení a věty, což má zásadní vliv na rozvoj řeči, a to především v období napodobivého žvatlání. Ono sluchové vnímání je bezpodmínečně spjato s řečí a lze říci, že při absenci sluchu je nemožné spontánní rozvinutí řeči. Zejména v prvních měsících života patří k důležitému kontaktu dítěte s matkou kontakt zrakový, jako je například úsměv matky, jež dítě pak taktéž napodobuje. Všechny tyto zrakové kontakty a úsměvy vedou dítě ke žvatlání a broukání. Zároveň za pomoci zrakové percepce dítě dokáže odezírat pohyby zevních mluvních orgánů ale i doprovodných projevů, mezi něž řadíme neverbální komunikaci. Pomocí zraku se dítě učí novým slovům a jejich spojením s konkrétním předmětem. Tato schopnost je například značně omezena u dětí se zrakovým postižením, u nichž se tento nedostatek může projevat ve formě verbalismu. Vývoj řeči je ovlivňován okolním prostředím, jeho působením a podnětností. Spolu s řečovým projevem se pak rozvíjí i úroveň myšlení, respektive na základě dosažené úrovně myšlení se pohybuje i úroveň řeči. Tímto vztahem se již v minulosti zabývalo spousta autorů, jakými jsou např. J. Piaget, L. S. vygotskij nebo J. Kuric. (Zajitzová, 2011) (pro porovnání: Kutálková, 2010, str. 10-11)

### 3.1.1 Teorie kognitivního vývoje

Tato teorie kognitivního vývoje byla vymezena Jeanem Piagetem a popisuje kognitivní vývoj lidské osobnosti, která je ovlivněna určitými predispozicemi, okolím a přístupy k poznávání. Kognitivní vývoj tak rozdělil na následující stadia, ve kterých rozlišuje vztah mezi myšlením a řečí.

- *Senzomotorické vývojové stadium* neboli stadium senzomotorické inteligence se projevuje u dětí ve věku do 2 let. V tomto období je dětské myšlení založeno především na motorické aktivitě, manipulaci s předměty, při nichž se značně rozvíjí primární poznávací procesy.
- *Předoperační vývojové stadium* pak pozorujeme u dětí od 2 do 7 let, které se ale dělí na další dvě fáze. Do 4 let věku hovoříme o fázi symbolického a předpojmového myšlení, kdy si dítě začíná osvojovat řeč a myslí v tzv. předpojmech. Dítě rozvíjí svou představivost i mimo aktuální činnost a objevuje se počátek pochopení symbolů. Od 4

do 7 let pak hovoříme o fázi názorného a intuitivního myšlení, pro kterou je typický prudký rozvoj řeči, myšlení i představ. Myšlení i poznání je však vázáno na představy a je značně egocentrické, prelogické.

- *Vývojové stádium konkrétních logických operací* se objevuje po 7. roce života zhruba až do 11 let. V tomto období se rozvíjí logické myšlení, avšak na základě konkrétních představ. Proto je zde ještě stále potřeba smyslového poznání.
- *Vývojové stádium formálních logických operací* je pak vrcholem kognitivního vývoje a mluvíme o něm většinou po 11. až 12. roce. Zde dochází k rozvoji logického myšlení na abstraktní úrovni, které již není vázáno na konkrétní představy. Dítě v tomto věku je schopno ovládat složitější myšlenkové operace, jakými jsou například indukce, dedukce nebo hypotézy. (Šimíčková-Čížková, 2010) (pro porovnání: Zajitzová, 2011, str.61-62)

### 3.1.2 Vývojová stadia řeči

Dále můžeme dětskou řeč rozdělit na stádium přípravné (předřečové období) a stádium vývoje vlastní řeči. Doby, kdy se začíná objevovat druhé stádium, je značně individuální, avšak autoři se nejčastěji shodují na době kolem prvního roku života.

Přípravné stádium vývoje řeči (předřečové období) je obdobím zhruba do jednoho roku, kdy si dítě osvojuje zručnost mluvidel a neverbální aktivity. Předverbální projevy se projevují již v prenatalním období. Prvními zvukovými projevy novorozenců jsou křik a pláč, které znamenají reakci na libé či nelibé podněty a jsou reflexní. Zhruba okolo 6. týdne se jeho projevy stávají uvědomělými především pro kontakt s matkou. Mluvíme zde o tzv. preverbální komunikaci projevující se při kojení, sledování obličeje matky a jiných blízkých osob, dotyku, úsměvu a podobně. Postupně křik získává emocionální zabarvení, melodii, zvyšuje se jeho intenzita i rozsah. Tohle období nazýváme broukáním, na něž navazuje žvatlání způsobené již zvuky mluvidel. Kolem půl roku se objevuje stádium napodobivého žvatlání, kdy se snaží napodobit zvuky blízkých osob. Zhruba v 9. měsíci přichází období rozumění řeči, ve kterém si dítě dokáže spojit slyšené s určitou například motorickou aktivitou. Zde je nutné dítěti poskytovat co nejvíce příležitostí pro kontakt s okolím. Nepodnětné prostředí může brzdit jak řečový, tak i jeho další vývoj. (Zajitzová, 2011)

Stádium vývoje vlastní řeči se datuje nejčastěji kolem jednoho roku, kdy dítě vědomě vysloví své první, často krátké, jednoslabičné, slovo. Tohle jeho slovo mu slouží k dorozumění a nazýváme jej jako jednoslovnou větu. Takhle aktivní zásoba se postupně rozšiřuje z citoslovcí

a podstatných jmen na slovesa. Oproti tomu je pasivní slovní zásoba daleko obsáhlejší. K prudkému rozvoji dětské řeči dochází po druhém roce, kdy dítě začíná chápat využití řeči jako cestu pro dosažení nějakého cíle. O další rok později, tedy zhruba ve třech letech, bychom už u dítěte měli rozeznat, zda se řeč vyvíjí správně či ne. Dochází zde ke zdokonalování větných celků a jsme tak daleko lépe schopni pozorovat nějakou odchylku ve vývoji. (Zajitzová, 2011)

### 3.2 Jazykové roviny

Řeč lze zkoumat také z hlediska jednotlivých jazykových rovin, které se průběžně prolínají. Rozlišujeme rovinu morfologicko-syntaktickou, lexikálně-sémantickou, foneticko-fonologickou a pragmatickou.

- Morfologicko-syntaktická rovina popisuje gramatickou stránku jazyka. Řadíme sem schopnost dítěte skládat slabiky ve slovo, příp. výraz, postupné užívání všech slovních druhů, tvorba vět a souvětí ale také přenášení slov a jejich významů. Do věku 4 let je určitý dysgramatismus fyziologický. Pokud by však dysgramatismus přetrvával i v dalších letech, může jít o narušení komunikační schopnosti.
- Lexikálně-sémantická rovina se zaměřuje na slovní zásobu, aktivní i pasivní. Pasivní slovní zásoba se rozvíjí společně s neverbálním vyjadřováním zhruba do jednoho roku. Po prvním roce začíná používat svá první slova a na základě podnětnosti prostředí si osvojuje více a více nových slov. Dítě se postupně od otázek „Co je to?“ posouvá k otázkám typu „Proč?“ a „Jak?“. Na základě odpovědí a souvislostí si rozvíjí aktivní slovní zásobu.
- Foneticko-fonologická rovina souvisí především s výslovností. Zde je kladen důraz na fixaci hlásek. Jejich pořadí, v jakém si je má dítě osvojovat, je diskutabilní, avšak většina odborníků se shodně na tom, že samohlásky jsou v pořadí první a hlásky L, R a Ř se vyskytují až na konci.
- Pragmatická rovina znamená praktické uplatnění řečových, komunikačních dovedností. Spadá sem dovednost umět reagovat na komunikaci, osvojení a využívání vhodných komunikačních vzorců v různých situacích, umět komunikaci zahájit i ukončit apod. (Zajitzová, 2011)

## 4 Narušená komunikační schopnost

*„O narušené komunikační schopnosti hovoříme tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jazykových projevů působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru jedince.“* (in Lechta, 2011, str. 51) Narušenou komunikační schopnost lze brát jako hlavní, dominující symptom, anebo naopak může být symptomem jiného postižení. V tomto druhém případě mluvíme o tzv. symptomatických poruchách řeči. Nejčastěji se s nimi setkáme u dětí s dětskou mozkovou obrnou, se sluchovým a zrakovým postižením, s mentálním postižením. (Lechta, 2011)

Symptomatické poruchy řeči představují velice různorodou kategorii logopedických vad pro své rozmanité symptomy, primární postižení, projevy v jazykových rovinách apod. V každém případě jde tedy o originální kombinaci několika faktorů, tudíž i přístupy musí být velmi rozličné, avšak v popředí komplexní péče stojí vždy péče logopedická, jež se řídí několika metodickými principy. Základem této péče je především snaha o zmírnění negativního vlivu postižení na řeč dítěte. Ze specifických principů, které by měl logoped pro svou úspěšnou práci dodržovat, řadíme především princip komplexnosti, individuálního přístupu, včasnosti, týmové péče atd. Neméně významnou roli má princip imitace normálního řečového vývoje, což v překladu znamená, že s jedincem mluvíme vždy dle jeho aktuální vývojové etapy. Tedy nemluvíme se čtyřletým dítětem s mentálním postižením jako s kojencem. Také preferujeme obsahovou stránku jazyka před formální (tj. výslovností). Snažíme se využívat co nejvíce mechanických pomůcek a přístrojové techniky, logopedická péče by měla prolínat celou výchovně vzdělávací činností a uplatňovat přístup hrou. Velmi důležitým aspektem je pak rovněž důraz na sociálně funkční, použitelnou řeč. U symptomatických poruch řeči se můžeme často setkat s tím, že se běžná forma komunikace nemusí rozvinout, tudíž komunikaci stavíme na alternativních a augmentativních komunikačních systémech. Tyto systémy a jejich obsahovou stránku, slovní zásobu „*šijeme dítěti na míru*“ tak, aby ji co nejvíce ve svém životě využilo dítě samo, i jeho okolí. (Lechta, 2011)

### 4.1 Vývoj řeči u dětí s mentálním postižením

Řeč dětí s mentálním postižením bývá většinou značně narušena. Jedním z nejpatrnějších příznaků, který vypořádají často rodiče a nejbližší okolí dítěte, je právě opožděný vývoj řeči, který se později jeví i jako omezený. Dítě s mentálním postižením ve svém řečovém vývoji nedosáhne normy, narušena je zvuková, gramatická nebo obsahová

stránka. Specifickou logopedickou péčí lze dojít k určitým pokrokům ale nikdy s dítětem nedojdeme takového stupně, aby řeč odpovídala jazykové normě intaktní populace. Pokud však dítě mezi druhým a třetím rokem života nemluví, nemusí se nutně jednat o mentální retardaci. Vhodné je provést právě diferenciatlní diagnostiku, na níž se bude podílet tým odborníků (lékaři, psychologové, speciální pedagogové) a kteří vyloučí nemluvnost ve spojení se sluchovým postižením, organickým poškozením mluvidel, prostým opožděním vývoje řeči, vývojovou dysfázií, zanedbanou péčí nebo neurózou. (Klenková, 2006)

Nelze vymezit přesný řečový projev pro každý stupeň mentálního postižení, ale i přesto lze říci, že úroveň intelektu úzce souvisí právě s vývojem řeči. V souvislosti s naším výzkumem si dále naznačíme vývoj řeči u dětí se středně těžkým mentálním postižením, jak jej uvedl Lechta ve své knize *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. U zmíněné kategorie dětí se řeč vyvíjí se značným zpožděním, někdy se počátky řeči objeví až kolem šesti let. V některých případech se však řečový projev může dále relativně dobře rozvíjet. Jejich typickou schopností bývá mechanické opakování řečových celků, i těch delších, avšak bez jejich pochopení. Tento projev souvisí s dobře vyvinutou napodobovací schopností, jež napomáhá dětem rovněž při osvojování sebeobslužných činností i nejrůznějších pracovních dovedností. Jejich pasivní slovní zásoba převažuje nad slovníkem aktivním, což způsobuje fakt, že velmi dobře rozumí a znají ale o mnoho méně používají. (Matulay in Lechta, 2011)

## 4.2 Dysartrie

V případech, kdy u jedince dojde k propojení mentálního postižení a poruchy motoriky, může dojít k projevům dysartrie. Tato narušená komunikační schopnost se nejčastěji objevuje u dětí s mozkovou obrnou právě pro často přidružené mentálního postižení. Dysartrie je definována jako globální porucha narušující artikulaci jako celek, někteří autoři zmiňují také narušení oblasti fonace, salivace a respirace. (Lechta, 2011) Společně s anartrií (úplná ztráta verbálně komunikovat) mohou vznikat v průběhu celého života jedince, tedy jako vrozené vady ale i jako následky poškození nervového systému. (Klenková, 2006)

Ke každému dítěti s dysartrií je třeba přistupovat individuálně s respektem k jeho možnostem a dovednostem. U všech dětí se však zaměřujeme na úpravu postavení těla (v některých případech se lze zaměřit také na sed). Snažíme se rozvíjet motoriku orofaciálních svalů a motoriku mluvidel celkově, posilujeme dech pomocí fonačních cvičení, nacvičujeme artikulaci. Děti ke komunikaci vhodně a dostatečně motivujeme, udržujeme s nimi oční

kontakt, poskytujeme dostatečný časový prostor pro rozložení odpovědi i realizaci odpovědi, rozvíjíme aktivní i pasivní slovní zásobu. Dále můžeme v práci s dysartrickým dítětem podněcovat rozvíjení fonemického sluchu, s čímž nám pomohou rytmizační cvičení a zpěv. Je třeba se také zaměřit na oblast grafomotoriky, práci s počítači a případně i s komunikátory pro případ, že by dítě bylo nuceno využívat nejrůznější techniku pro dorozumívání. Formu a typ komunikace, komunikačního prostředku volíme s ohledem na specifické zvláštnosti dítěte. (Šáchová in Kraus in Bendová, 2011)

### **4.3 Alternativní a augmentativní komunikace (AAK)**

Komunikace představuje v lidském životě nezastupitelnou roli. U některých jedinců však může dojít k omezení až ztrátě schopností k verbální komunikaci. Ve snaze kompenzovat jim tyto obtíže byly vytvořeny alternativní a augmentativní systémy komunikace, mezi něž řadíme širokou nabídku technických i netechnických prostředků. Tyto prostředky pak pomáhají realizovat komunikační akty i těm jedincům, jejichž komunikační schopnost je narušena v také míře, kdy nejsou schopni verbálně vyjádřit své potřeby, pocity a myšlenky. Využity mohou být také u jedinců s narušeným porozuměním řeči. Systémy AAK bohužel nemohou dosáhnout nikdy úrovně a objemu slovníku řeči mluvené. AAK je taktéž velmi náročná na čas a zkušenosti komunikačního partnera. I přesto díky systémům AAK lze vytvářet vztahy s ostatními, předávat i přijímat informace, díky kterým se jedinci mohou aktivně účastnit života společnosti. Tím se zlepšuje jejich sociální interakce, mění se sociální pozice z pasivního člena na aktivního, zvyšuje se jim sebedůvěra a sebevědomí. (Bendová, 2011)

Augmentativní komunikační systémy doplňují nebo podporují již existující komunikační kompetence, které jsou však z nějakého důvodu pro dorozumívání nedostatečné. Alternativní systémy pak úplně nahrazují mluvenou řeč. (Laudová in Bendová, 2011) Oba systémy můžeme rozdělit dle využitých prostředků na technické a netechnické, dle způsobu přenosu informace na statické a dynamické nebo také dle využití pomůcek. (Klenková in Bendová, 2011)

- Piktogramy jsou obecně známé obrázkové symboly, maximálně zjednodušené zobrazení. Nejčastěji jsou používány jako doplněk k mluvené řeči podporující její význam. V současné době existuje již několik softwarových programů pro jejich vytváření, ať už v černobílé nebo barevné verzi. (Krahulcová in Bendová, 2011)

- VOKS neboli výměnný obrázkový komunikační systém je užíván zejména u dětí s poruchami autistického spektra. VOKS je postaven na komunikačním aktu mezi dítětem s postižením a jeho komunikačním partnerem. Tento komunikační systém pracuje taktéž s obrázky, ale na rozdíl od piktogramů musí být dítě daleko aktivnější. Dítě totiž na symboly neukazuje, nýbrž je komunikačnímu partnerovi podává, přináší. Komunikaci tímto systémem předchází nácvik, během nějž zdokonalujeme slovní zásobu dítěte, motivujeme jej ke komunikaci, vedeme k aktivitě a postupně posilujeme jeho samostatnost.
- Podpůrným komunikačním systémem je i znak do řeči, který zahrnuje jak gesta, tak i mimiku. Slouží nám jako doplněk k verbálnímu vyjadřování, jež podtrhuje důležitá slova ve větě. Gesta musí být jednoduchá a odpovídající úrovni jedince. Postupem času by mělo dojít k omezení užívání těchto gest a plynulé přejítí k řečovému projevu.
- Vizualně-pohybovými signály lze označit znakový jazyk, primárně vytvořený pro dorozumívání osob se sluchovým postižením. Využíváme zde pohyby ruky nebo rukou společně s neverbálními projevy (mimika, gestika, posturika, haptika...) (Souralová in Bendová, 2011)

Při výběru vhodného komunikačního systému pro vytvoření funkční komunikace jedince s okolím bychom měli zohlednit několik faktorů, jako je například posouzení úrovně porozumění, současný způsob komunikace, schopnost vyjádřit souhlas a nesouhlas, orientace a porozumění symbolům, úroveň jemné i hrubé motoriky (motorické schopnosti, rozsah pohybů a jejich využitelnost), motivace komunikovat, úroveň emoční a sociální vyzrálosti, kognitivní a senzorické schopnosti, výběr školského zařízení ale i sociální prostředí a spolupráce rodičů. (Laudová in Bendová, 2011)

## 5 Hrubá motorika

Motorika obecně zahrnuje veškeré pohyby lidského těla, jeho pohybové schopnosti, dovednosti, a především také zkušenosti. Podle rozsahu lze motoriku rozdělit na hrubou a jemnou. Velkými svalovými skupinami je prováděna motorika hrubá, do níž řadíme pohyby rozsáhlejšího prostoru (běh, chůze, skoky, jízda na kole, podlézání, plazení apod.) (Pavlík, 2010) S motorikou pak také úzce souvisejí další dovednosti, jako například hmatové vnímání, vnímání vlastního pohybu, vnímání rovnováhy a stability, vnímání svalového tonu. Od jemné a hrubé motoriky lze ještě dále vydělit grafomotoriku, motoriku mluvidel a motoriku očních pohybů (vizuomotoriku). (Bednářová, 2008)

Pohyb je velmi důležitou potřebou dítěte, a právě dítě předškolního věku, se kromě spánku pohybuje téměř po celý den. (Matějček a Pokorná, 1998) Díky pohybu se dítě seznamuje s prostředím, učí se ovládat své tělo a získává tak mnohé zkušenosti. (Bednářová, 2008) Pohybem dítě také vyjadřuje sebe samotné a komunikuje s okolím. Dále slouží i jako prostředek pro osvojování si sebevědomí, sebehodnocení, srovnávání sebe a okolí, vzájemnou spolupráci a pomoc. Z toho vše vyplývá, že pohyb a pohybové zkušenosti patří mezi základní biologické potřeby dítěte předškolního věku právě pro jejich význam v dětském poznávání okolního světa. (Dvořáková, 2011).

Mateřská škola se snaží o vytvoření podmínek pro každodenní pravidelné pohybové činnosti. Mezi ně můžeme řadit získávání nejrůznějších pohybových dovedností a jejich zdokonalování, posilování zdatnosti tělesné i psychické, vytváření pozitivního vztahu k pohybu a zdravému životnímu stylu, posilování samostatnosti a sebeprosazování. Program činností v mateřské škole by však měl respektovat individuální potřebu pohybu, individuální zvláštnosti a předpoklady spojené s pohybovou aktivitou. Dětem spontánně předkládáme nejrůznější pomůcky a náměty k pohybovým činnostem, umožňujeme jim dostatečný a bezpečný prostor tak, aby se jejich fyzická zdatnost a dovednost co nejlépe rozvíjela. (Dvořáková, 2004) (pro porovnání: Zajitzová, 2011)

Dvořáková ve své knize *Pohybem a hrou rozvíjíme osobnost dítěte (2011)* rozděluje pohybové kompetence předškolního dítěte na dovednosti pohybové, tělesnou zdatnost, kognitivní a afektivní oblast. Mezi pohybové dovednosti řadíme činnosti:



- lokomoční, do nichž patří aktivity spojené s různým pohybem, a to všemi směry, v nejrůznějších prostředích, mezi překážkami, s přidanými pohyby těla, skoky a poskoky, vnímání rytmu během lokomoce apod. Lokomoce obecně znamená, že se naše tělo přemísťuje z místa na místo. Odborníci sem řadí pohyby jako např. lezení, plazení, chůze a běh, poskoky a skoky a také jejich vzájemné kombinace. V předškolním věku se přidává schopnost k lokomoci využívat nejrůznější prostředky, tedy koloběžky, šlapadla a odrážedla, tříkolky, brusle, kola, lyže, chůvy apod.
  - chůze a běh: počáteční chůze by se u dítěte měla objevit již v prvním roce, poté následuje náznak běhu, přičemž opravdový běh začínáme pozorovat nejpozději do tří let. Právě raná chůze, počátky snahy, se projevují krátkými kroky s mírným pokrčením kolenou a kyčlích, širokou stopou a upažením. Postupně s každodenním trénováním chůze i běhu tyto nedostatky mizí, krok se prodlužuje a stává se pravidelnějším.
  - skoky: jako první se u dítěte projeví skok směrem dolů, tedy seskok do hloubky např. z lavičky, poté přichází na řadu skok do výšky a spojením kroku se skokem vzniká poskok.
- nelokomoční jakými jsou např. ovládnutí různých poloh těla dle pokynů, pohyby nebo nápodoby pohybů dle pokynů, kotouly a obraty
- manipulační, jež znamenají dovednost manipulovat s různými náčiními a předměty, přizpůsobení náčiní svůj pohyb, spolupráce se skupinou při manipulaci s předměty a využití rozmanitých pomůcek k pohybu. Dítě se přirozeně zajímá o předměty v jeho okolí, primárně pak o ty, které jsou mu neznámé. Díky tomu poznává prostředí, ve kterém se nachází, a učí se nejrůznějším věcem. Učí se například reakcím míčku, kdy jeden skáče rychle a druhý se pomalu vznáší. Všechny tyto poznatky samozřejmě úzce souvisí právě s již výše zmíněnou lokomocí a pohybovými dovednostmi celkově. (pro srovnání: Volfová, 2009)

K tělesné zdatnosti patří výdrž, tedy schopnost se po delší dobu pohybovat a zvládat tak dítěti přiměřenou fyziologickou zátěž. Za tělesnou zdatnost považujeme také, zda dítě dokáže protáhnout, zpevnit a uvolnit své tělo. Poslední kompetencí je kognitivní a afektivní oblast související s poznáním svého těla i těla ostatních. Dítě by tedy mělo znát tělo, jeho části a jednotlivé činnosti, jakožto i základní poznatky o zdraví a nemocech. Hlavním bodem v této oblasti je však fakt, že dítě by mělo mít pohybovou aktivitu spojeno vždy s radostí a

sebenaplněním. Nikdy by jej pohyb neměl bolet a způsobovat špatné vzpomínky. (Dvořáková, 2011)

Rovnovážné pohyby jsou velmi specifické polohy důležité pro správné postavení těla i jeho pohybů. Trénování rovnováhy je rovněž prospěšný z hlediska posílení svalového aparátu, jež vzpřímené držení těla podporuje. (Dvořáková, 2011) Rovnováhu lze rozdělit na statickou a dynamickou, přičemž statická rovnováha se projevuje při držení nepohybujícího se těla, kdežto rovnováha dynamická znamená schopnost tělo, postoj udržet právě při změně jeho pohybu. V obou případech je zapotřebí zapojit smyslové vnímání. (Kurtz, 2015) U malých dětí nemluvíme o vadném držení těla, jelikož jejich postoje a držení ještě nejsou fixovány. O to víc se ale snažíme zafixovat právě správné držení těla, pro děti zejména hravou a motivující formou. Cvičit rovnováhu lze za pomoci nejrůznějších balančních pomůcek, jakými jsou například gymnastické míče, balanční plochy, balanční podložky. (Pechová, 2000)

Pokud u dítěte dojdeme k upevnění správného držení těla, správného dýchání nosem, relaxace a osvojení si pohybových dovedností, zlepšujeme se nervosvalová koordinace, podílející se právě na úrovni psychomotorického vývoje. (Krejčí, 1995)

Dále Dvořáková vyděluje skupinu silové schopnosti a flexibilitu kloubů, stejně jako Zvonař a Duvač ve své knize *Antropomotorika (2011)*. Díky silovým schopnostem jsme schopni ovládat své tělo a pohybovat jím. Tato silová schopnost je ovládána silovými vlákny, které najdeme na průřezu svalů. Pro děti má význam cvičení podporující změny napětí, nejrůznější prolézání, shýbání a ohýbání apod. Protahovací cvičení velmi pozitivně ovlivňují pohyblivostní schopnost kloubů dítěte, jež zaručuje pohyb. Dítě v předškolním věku většinou nemá pohyb omezen z důvodu narušených kloubů, ale spíše se jedná o zkrácení svalů. Díky tomu pak u dítěte pozorujeme např. nedostatečný rozsah pohybu. V tomto období však dítě nijak netaháme, nenutíme do mostů a rozštěpů. Pouze opatrně protahujeme a individuálně protahujeme části těla tak, jak jsou ony samy schopné.

- Právě s flexibilitou souvisí také pojmy hypomobilita (tedy snížená schopnost pohyblivosti kloubů) a hypermobilita (naopak zvýšená schopnost pohyblivosti kloubů). (Zvonař a Duvač, 2011)
- Se silou a svalovým tonem se pojí pojmy jako hypertonie a hypotonie. Často děti trpící těžkými neurologickými poruchami (mozková obrna, poškození mozku) mívají vysoký svalový tonus, tedy hypertonii. Tyto svaly jsou kratší i v klidovém

stavu a klouby se pak projevují příliš strnule a nepružně. Oproti tomu děti trpící hypotonií mají nízký svalový tonus, pro který jsou typické delší svaly se zvýšenou pružností a nižší stabilita kloubů. (Kurtz, 2015)

Především u cvičení hrubé motoriky, protahování a posilování dbáme na bezpečnost a zdraví dítěte. Proto bychom si měli vymezit, jak u dítěte poznáme únavu. Běžnými projevy fyzického zatížení se hluboký a zrychlený dech, především prováděný ústy, pocení a zčervenání obličeje. Tyto projevy však neznamenaají úplné přetížení a aktivitu většinou přerušovat nemusíme. Přetížení, které by mělo vést ukončením aktivity a o následnou alespoň chvilkovou relaxaci, se projeví zblednutím, nezdařenými pohybovými úkony (ztrátou koordinace). Každé dítě je však jiné, každý má jiné limity, proto je fyzické přetížení značně individuální a bereme v úvahu tedy jeho individuální schopnosti. (Dvořáková, 2011)

## **5.1 Oslabení motorických dovedností a schopností**

Celý vývoj dítěte je značně ovlivněn právě úrovní jeho fyzických schopností a dovedností, zdatností, zvolenými pohybovými aktivitami, zapojením do dětského kolektivu, úrovní vnímání, řeči, kresby atd. Některé děti však mohou být motoricky méně obratnější než jiné, jejich přesnost, provedení a rychlost pohybů se pak liší. Tato tzv. motorická neobratnost (neboli opoždění) se však ale promítne i ve vývoji dalších funkcích. Dítě se pro svou menší úspěšnost až neúspěšnost může stranit náročnějším pohybovým aktivitám, čímž se mu zužuje výběr tělesných aktivit. Jelikož se mu nedaří takto vzbudit pozornost, může se snažit nežádoucími způsoby získávat pozornost. Neobratnost se ale může projevovat i v pohybech jemných a vůbec v komunikačních schopnostech. (Bednářová, 2008)

## **5.2 Senzorická integrace**

Pohybem dítě získává informace z okolního světa právě díky smyslové integraci, což jsou určité smyslové výstupy, jež se dějí bez vědomé kontroly. Senzorická integrace třídí a uspořádává smyslové vstupy do celku a na jejich základě mozek utváří vhodné reakce těla. Děje se v několika úrovních od přijímání taktilních stimulů v prvních letech života (doteky, sání). Příjem vestibulárních podnětů je nezbytný pro rozvoj a kontrolu svalového napětí, postury a gravitační jistoty ale i pohybů očí. Na to navazuje další vývojová úroveň sensorické integrace související s vytvářením tělesného schématu a schopností cíleně provádět pohybové reakce, jež pozitivně podněcují emoční stabilitu. Ve třetím stadiu se objevují již reakce na auditivní a vizuální podněty, které jsou právě předpokladem vizuomotorické koordinace a vývoje řeči.

Jako poslední se rozvíjí povědomí o vlastní těle, a to především díky spolupráci mozkových hemisfér. To se následně projevuje ve vývoji sebedůvěry a sebeovládání.

Z hlediska rozvoje řeči a jejímu porozumění je důležitá integrace smyslů a auditivního, vizuálního vnímání. Například vestibulární vnímání je předpokladem pro pohyby jazyka a rtů, díky kterým se dítě naučí právě přijímat informace ústy. Tato sensorická integrace společně se schopností naslouchat a zpracovávat slyšené informace je velmi potřebná pro rozvoj řeči. A právě případné narušení sensorické integrace mohou způsobovat opoždění vývinu řeči. (Ayres, 2005)

## 6 Jemná motorika a grafomotorika

Jemná motorika, neboli motorika obratná, šikovnostní, dovednostní, souvisí s manipulací malých předmětů a v malém prostoru. Jemná motorika se odlišuje od hrubé zejména také zaměřením na kreativitu jedince. Pomocí rukou a úst dokážeme totiž vytvářet neobyčejně krásné, jednoduché ale i složitější, a především užitečné předměty, jež nám usnadňují život. (Vyskotová, 2013) Zahrnuje veškeré dovednosti, u nichž dochází, naopak od hrubé, k zapojení menších svalů rukou, úst a očí. Tyto menší svaly bývají často označovány jako distální, jelikož se nachází nejdále od trupu. Nejrychleji se rozvíjí v dětství, ale zdokonalují se až do dospělosti. (Kurtz, 2015) Úroveň jemné motoriky dítěte je značně ovlivněna osifikací zápěstních kůstek. (Mertin a Gillnerová, 2003) Její rozvoj umožňuje dětem manipulovat s tužkou, nůžkami, házet a chytat míč, jíst příborem, rozvíjí se manuální zručnost. Postupem věku se vyhraňuje převaha jedné ruky, dochází ke snižování se počtu „obouručných.“ Hovoříme o tom, že se vyvíjí laterální (převaha jednoho z párových orgánů). Pokud je činnost prováděna oběma rukama, mluvíme o tzv. ambidextrii – nevyhraněné lateralitě. Motorický vývoj v předškolním věku můžeme označit jako neustálé zdokonalování a zlepšování pohybové koordinace a elegance. (Šimíčková-Čížková, 2010)

K rozvoji jemné motoriky výrazně napomáhá provádění každodenních činností, sebeobslužné činnosti, nejrůznější hry a tvoření. Dítěti tak v co nejvyšší míře nabízíme práci se stavebnicemi, mozaikami, puzzlemi, kostkami, pískem, dominem, pexesem apod. Rovněž dítě vedeme k rukodělným činnostem, stříhání a malování. (Bednářová, 2008) Jemná motorika však nesouvisí pouze se školními činnostmi ale i s mnoha běžnými aktivitami. Pokud se snažíme u dítěte pěstovat samostatnost, musí umět zapínat knoflíky, zipy a patentky při oblékání, při jídle umět používat příbor, musí umět vyčistit si zuby nebo umýt obličej a ruce. Při čtení zleva doprava a při sledování obrázků je zapotřebí správný vývoj malých svalů kolem očí a pro zřetelnou a koordinovanou mluvu jsou pak důležité svaly ovládající čelisti, rty a jazyk. (Kurtz, 2015)

Pro správný vývoj jemné motoriky je nesmírně důležité poskytnout dítěti stabilní oporu těla. U dětí se totiž nejprve rozvíjí síla a ovládání svalů proximálních, což jsou největší svaly stehna, trupu a ramen, které podporují dobré držení těla. Tyto svaly znamenají také základnu, pomocí níž se rozvíjí i svaly menší, zaručující jemné pohybové dovednosti. Právě proto si můžeme všimnout u dětí s nižším svalovým tonem a chybnou stabilitou, že si vynahrazují nedostatek síly v rukou tím, že zapojují spíše svaly paží a ramen. Obtížně také rozlišují mezi

jemnými pohyby rukou od větších pohybů těla. Jemné pohyby se tedy nejlépe procvičují v poloze, kdy dítě stojí nebo sedí vzpřímeně a chodidla jsou pevně postavená na podlaze. Tato poloha je velmi důležitá a potřebná především při malování a stříhání, při manipulaci s drobnými předměty. Dovednosti jemných svalů rukou souvisí ve značné míře i s vizuomotorikou, což laicky znamená propojení zraku a rukou. Má-li dítě úspěšně provést manipulaci s předmětem, musí jej nejdříve zaznamenat očima, které nám o předmětu podají základní informace. (Kurtz, 2015)

Hlavní činností je zde manipulace, jež znamená zacházení s něčím, ovlivňování, z francouzského slova *manipule* jde o sevřenou ruku. Obecně však manipulací rozumíme schopnost konat záměrné koordinované pohyby. Manipulovat můžeme pomocí rukou nebo ruky, nohou nebo jen nohy, ale i ústy. (Vyskotová, 2013)

Úzce s jemnou motorikou souvisí grafomotorika, jež zahrnuje pohybové aktivity související s prováděním grafické činnosti. Jde o velmi koordinovanou pohybovou aktivitu projevující se během kreslení, psaní apod. Úzce také souvisí s psychomotorikou, jelikož jedinec při psaní nezapojuje pouze pohyby rukou (nohou, úst) ale tato motorika je řízená také psychikou. Proto se grafomotorická činnost užívá při diagnostice psychických stavů, poruch a nemocí. (Mlčáková, 2009) Rozlišujeme, jakou grafomotorickou činnost konáme, a podle toho pak přizpůsobujeme vhodnou polohu těla (sed, stoj, leh na břicho nebo zádech) a uchopení psacího náčiní. Právě poloha těla nám ovlivňuje pohyblivost a stabilitu horní končetiny. (Vyskotová, 2013) Děti podporujeme ve správném úchopu psacího náčiní, tedy špetkový úchop. Při něm tužku drží tři mírně ohnuté prsty – palec, ukazovák a prostředník. Přitom první článek prostředníku podpírá pero zespod (tedy z pravé strany), palec přidržuje pero shora (tedy z levé strany) a ukazovák přidržuje mezi uvedenými dvěma prsty. Tužku držíme nad hrotem, mírně nakloněnou k psací podložce. Nohy by měly být opřeny celými chodidly o podlahu, ohnuty v kolenou. Lokty mírně oddálíme od trupu, který se nesmí dotýkat hrany psací desky. Hlavu držíme rovně, pouze mírně nakloníme nad papír, ale dbáme na to, aby dítě nemělo hlavu příliš skloněnou a neničilo si tak zrak. (Mlčáková, 2009)

Většina psacích pohybů vychází z pohybů krouživého, kdy ruka kreslí kružnici (jednodušší je pro dítě pohyb směrem k tělu, kdy se svaly smršťují, než pohyb od těla). Po zvládnutí kružnice, v momentě, když dítě protáhne kružnici nahoru a dolů, vzniká ovál. Kruh i ovál mohou rozlišujeme na levotočivé a pravotočivé, dle směru pohybu ruky. Pokud ovál rozvineme na řádku, z levotočivých oválů se stávají horní kličky, z pravotočivých oválů dolní

kličky. Posuneme-li píšící ruku na řádku rychleji, kličky se ním spojí v krycí vratný tah a vznikají oblouky (horní arkády a dolní girlandy). Dále ještě nakloněním papíru můžeme získat nakloněné oblouky, tedy zátrhy dolní a horní. Při navázání více psacích pohybů můžeme vytvořit hadovku, vlnovku, srdcovku apod. (Mlčáková, 2009) V mateřské škole se však zaměřujeme především na vodorovné i svislé čáry, kružnice, oblouky, vlnovky a další jednoduché grafomotorické prvky. (Bednářová, 2008)

## 7 Oromotorika

Pod oromotorikou si představíme motoriku mluvních orgánů, tedy zejména jazyka, rtů, čelistí. Pro práci s mluvidly je zapotřebí mít zaktivizovaná určitá místa v dutině ústní. Mluvíme především o motorice jazyka a rtů, které mají v rozvoji řeči právě nejvýznamnější roli. Pro zpětnou vazbu, optickou kontrolu je dobré, aby dítě tyto pohyby provádělo před zrcadlem. Daleko lépe si tak dokáže představit, co se v ústech odehrává. Hrubínová doporučuje dítěti zpříjemnit tyto aktivity také chuťovými vjemy, jako například olizování pudinku, žvýkání žvýkaček, lízání zmrzliny, cucání bonbonu a jeho přemísťování v ústech. (Hrubínová, 2010)

Pro lepší ovládnutí mluvidel a správný rozvoj jejich obratnosti jsou velmi důležitá ona cvičení – mluvíme např. o gymnastice mluvidel či nácviku dýchání. Snažíme se s dítětem procvičovat pohyblivost jazyka, a to jeho vysouváním/zasouváním, olizováním, kýváním, mlaskáním, různými pohyby jazyka. Stejně tak je potřeba podpořit i pohyblivost rtů jejich špuřením, tvarováním, brnkáním na ně, frkáním, mračením či usmíváním. Pohyby čelistí nacvičíme při otevírání a zavírání úst, při kousání a přežvýkování. Velmi důležitou roli hraje také správné dýchání, schopnost zhluboka se nadechnout nosem a vydechnout ústy ale i hry s dechem jako je foukání, nafukování, pomalé či přerušované dýchání. (Bednářová, 2008)

Při procvičování rtů se například můžeme zaměřit na protahování horního rtu, kdy provádíme pomalý pohyb směrem dolů od horního rtu. Stejně tak můžeme procvičovat i jeho koutky. Oba tyto cviky pak posilují retný uzávěr. Protahování dolního rtu naopak vypadá tak, že jej vyšpulíme a i s hlavou se vytahujeme nahoru. Nejrůznějšími pohyby rtů, jejich kmitáním, držením nebo masážemi pak posilujeme rty celkově. Přesný popis těchto cviků a spoustu dalších nalezneme v knize *Rehabilitace orofaciální oblasti*. (Gangale, 2004)

### 7.1 Myofunkční terapie

Z hlediska odborné logopedické péče lze zmínit i terapii orofaciální oblasti. Ta zahrnuje spolupráci několika odborníků včetně logopeda, neurologů, fyzioterapeutů, jež se na odborné úrovni zabývají rehabilitací orofaciální oblasti a její motoriky. Mezi základní metody využívané v této oblasti řadíme myofunkční terapii posilující svalovou nerovnováhu v orofaciální oblasti tak, aby došlo k souhře činnosti mluvidel a polykání. Typickým chybným projevem je chybné polykání, kdy se jazyk tlačí do mezery mezi zubními oblouky nebo tlačí do zubů, a následně dochází k chybnému postavení čelistí a zubů. Cílem myofunkční terapie je zejména nácvik



správného polykání a odstranění tak možné orofaciální dysfunkce. Zaměřuje se především na pohyb a funkce jazyka, které se sekundárně projeví v dýchání, artikulaci, celkovém držení těla a hlavy. (Mlčáková in Müller 2014)

V rámci terapie se snažíme u jedince zmírnit chybné orální návyky (jako například cucání prstů, okusování nehtů), snížit tenzi orofaciálních svalů a tyto svaly účinně posilovat. Dále rozvíjíme správnou klidovou polohu jazyka, čelisti a obličejových svalů, navozujeme správné pohyby úst (kousání, polykání, žvýkání, sání) a eliminujeme chybné orální návyky. (Grider in Müller 2014) Všechny tyto činnosti podporujeme už od útlého dětství. Příznivě na fyziologický vývoj svalů v oblasti úst má zejména kojení spojené s činností jazyka, patra a čelistí během sacího a polykacího reflexu. Postupně dítě učíme pít z lahvičky, jíst ze lžičky a později i pít z hrníčku. U všech těchto aktivit dbáme na správné držení hlavičky i celého těla. (Kittel in Müller, 2014) Chybné polykání, kdy nedochází k přitisknutí jazyka k patru, bývá často způsobeno přirostlou jazykovou uzdičkou, jež tento pohyb znemožňuje. Tento problém však lze odstranit cvičením či chirurgickým zákrokem. (Mlčáková in Müller, 2014)

## **8 Vliv motorických schopností na řečový vývoj**

### **8.1 Vymezení výzkumného problému**

Řeč a její vývoj je spojován také s rozvojem motoriky. Již v prenatálním období bylo u dítěte vyzorováno polykací reflex, špulení rtů, cucání prstů nebo dokonce škytání. Ihned po narození dokáže sát mateřské mléko a později se objevuje už i žvýkání, broukání a žvatlání. (Zeller in Lechta, 2011)

Dítě si pohybem zdokonaluje zejména i kognitivní stránku, zejména z hlediska poznávání okolního světa. Všechny poznatky z okolí mu napomáhají k rozvoji slovní zásoby. Především děti s tělesným postižením nebo narušenou motorikou mívají vývoj řeči opožděný právě z důvodu nedostatečného množství podnětů, nemožnosti se ke všem podnětům dostat a osahat si je apod. (Zajitzová, 2011)

Lechta (Symptomatické poruchy řeči u dětí, 2011), Zajitzová (Předškolní vzdělávání a jeho význam pro rozvoj jazyka a řeči, 2011), (Ayres, Sensorická integrace) uvádí ve svých knihách spojitost mezi motorikou a řečí, zejména z důvodu souvislosti hrubé a jemné motoriky s motorikou mluvních orgánů. Obecně lze tyto navzájem se ovlivňující oblasti nazvat psychomotorikou, které se věnujeme v celé této práci. Ve výzkumu praktické části si budeme všimnout právě těchto souvislostí, a to konkrétně u chlapce s psychomotorickou retardací, u nějž došlo k opoždění řečového vývoje. Asistentka pedagoga i jeho třídní učitelky mateřské školy uvedli, že je velice bystrý a vnímavý, spoustu činností se naučí pozorováním ostatních, proto je zvláštní, že se jeho řeč nevyvíjí vůbec. A může být vývoj řeči poznamenán právě opožděnou úrovní psychomotoriky? O propojení motorika-psychomotorika-řeč budeme pojednávat tedy dále ve výzkumné činnosti. Během pozorování a přímé práce s oním chlapcem se budeme snažit posilovat právě zmíněné motorické činnosti a v návaznosti na ně vysledujeme případné pokroky v oblasti řečové.

### **8.2 Cíle výzkumu a výzkumné otázky**

Hlavním cílem výzkumu praktické části naší diplomové práce je nalezení souvislostí mezi motorickým vývojem a řečovým. V tomto našem konkrétním případě, kterému se budeme věnovat, lze dokonce uvést, že cílem bude spíše vyzorování a popis možných souvislostí mezi opožděním v oblasti psychomotoriky a řeči.

Na základě tohoto hlavního cíle si stanovujeme následující dílčí cíle:

- Orientační analýza aktuální řečové úrovně chlapce
- Orientační analýza aktuální úrovně motorických schopností chlapce
- Nalezení vhodných motorických aktivit a jejich uplatňování pro posílení motorické zdatnosti

V závislosti na zmíněných cílech byly vytvořeny následující výzkumné otázky:

- VO1: Jak může hrubá a jemná motorika ovlivňovat právě řečovou úroveň a řečové schopnosti?
- VO2: Jak řečový vývoj hodnotí odborník, klinický logoped? Jaké oblasti si všímá a jaký jim přikládá význam při hodnocení řečového vývoje chlapce?
- VO3: Jak řečový vývoj hodnotí třídní učitelky chlapce? Jaké oblasti si všímá a jaký jim přikládá význam při hodnocení řečového vývoje chlapce?

### **8.3 Charakteristika výzkumného souboru**

Výzkumnou část věnuji pětiletému chlapci ze sociálně slabé rodiny, jež má diagnostikovanou psychomotorickou retardaci, opožděný řečový vývoj, hydrocephalus. S chlapcem v rámci výzkumu jsem měla možnost pracovat po dobu půl roku, od října roku 2019 do března roku 2020, kdy bylo pozorování ukončeno. Zdendu jsem si k výzkumné činnosti vybrala zejména pro snazší přístup k informacím, možné časté rozhovory s pečujícími osobami a zejména pro možnost dlouhodobé spolupráce, jelikož nějaký čas již pracuji jako jeho asistentka pedagoga v mateřské škole.

Jako další participanty jsem oslovila klinickou logopedku, kam chlapec dochází na individuální logopedickou péči, dále třídní učitelky chlapce, logopedického asistenta fungujícího při mateřské škole a v neposlední řadě také jeho rodiče. Všichni tito participanti, jinak řečeno Zdendovy pečující osoby, souhlasili s podílením se na výzkumné činnosti. Díky tomu můžu poskytnout více úhlů pohledu na uvedenou problematiku. Můžeme srovnat tedy pohled odborný medicínský, očima klinické logopedky a současně i pohled odborný pedagogický od pracovníků mateřské školy.

## 8.4 Metodologie výzkumu

Výzkum je zaměřený na detailní popis vztahů mezi pozorovanými proměnnými, jedná se tedy o kvalitativní výzkum. Ten se vyznačuje především dlouhodobým charakterem a intenzitou. Oproti kvantitativnímu klademe do popředí slovní popis před číselnými údaji a snažíme se co nejvíce vystihnout osobu v její individualitě. Cílem kvalitativního výzkumu je na základě zjišťování informací do hloubky vymezení nového faktu či podložení určitých souvislostí. (Gavora, 2010) Snažíme se také spíše porozumět smyslu výzkumu a jeho proměnných než jejich vysvětlení. Výzkumy kvalitativního charakteru vycházejí především z fenomenologie, jež klade důraz na subjektivní vnímání a jednání lidí a tím poskytuje náhled na problém více pohledy. Rovněž přijímá existenci více realit než jedné jediné. (Chráska, 2016) Jako primární metoda výzkumu byla využita případová studie.

Pro průběžné zjišťování vždy aktuálně potřebných informací v rámci realizace výzkumné činnosti diplomové práce byly využity následující výzkumné techniky:

- Analýza odborné literatury,
- Analýza dostupné dokumentace ohledně chlapce,
- Analýza výsledků činností chlapci nabízených,
- Opakované volné rozhovory se zákonnými zástupci dítěte, asistentkou pedagoga a učitelkami v MŠ, které probíhali během celého období společného setkávání s chlapcem,
- Polostrukturovaný rozhovor s klinickou logopedkou (otázky viz příloha č. 10)
- Zúčastněné pozorování zmíněných oblastí v průběhu práce a jejich zaznamenávání
- Výstupní analýza a hodnocení dosažených úrovní

Pro rozvoj a posilování hrubé motoriky využíváme tedy spontánních pohybů, ale i nácvik pohybových dovedností s inspirací např. v knihách *Předškoláci v pohybu 1 a 2* (Volfová a Kolovská), *Jóga, učení a hra dětí od 5 let* (Krejčí), *Pohybem a hrou rozvíjíme osobnost dítěte* (Dvořáková), *Cvičení pro zdraví s balančními míči a dalšími pomůckami* (Pechová), *260 cvičení pro děti raného věku* (Strassmeier) a další.

### 8.4.1 Sběr dat

Pro výzkumné šetření jsme užili poznatky o chlapci z nám dostupné dokumentace, jakými byli:

- zpráva z mateřské školy,
- doporučení z SPC,
- zprávy z Ranné péče,
- deník asistentky pedagoga o průběžném vývoji chlapce

Dále jsme také poznatky získali z průběžných volných rozhovorů s matkou a učitelkami, polostrukturovaných rozhovorů s odborníky (klinický logoped a logopedický asistent v mateřské škole) ale i z pozorování a přímé práce s chlapcem.

V rámci výzkumného šetření na základě diagnostických tabulek Strassmeiera jsme vytvářely diagnostiku daných oblastí Zdendy. *„Diagnostikou rozumíme zjištění stavu, posouzení, hodnocení, zahrnuje posloupnost činností vedoucí k diagnóze...“* (Mertin a Gillernová, 2003, str. 75) V pedagogice a psychologii se zaměřujeme nejen na chorobné a negativní jevy, ale především na pozitivní vlastnosti. V současné době i speciální pedagogika se zaměřuje především za zvládnuté dovednosti. Důležitou úlohou je volba metod, tedy postupů, nimiž získáváme informace o předmětu zkoumání. Nejčastěji se provádí například pozorování a rozhovor. Podle doby, kdy diagnostický proces probíhal, lze rozlišit diagnostiku vstupní, průběžnou a výstupní. Cílem diagnostiky vstupní je rozpoznat a popsat charakteristický vývoj a osobnost dítěte na počátku sledování. Průběžnou diagnostikou zjišťujeme případné pokroky dítěte, vhodnost přístupu a metod k dítěti. Zhodnocením průběhu je pak výstupní diagnostika, která taktéž popisuje aktuální vývojovou charakteristiku dítěte na konci šetření. (Mertin a Gillnerová, 2003)

V mateřské škole využíváme k diagnostice především pozorování, které patří mezi základní metody. Mělo by probíhat opakovaně, vždy se zaměřeným na sledovanou oblast, činnost. Vždy je důležité mít předem stanovený cíl pozorování, na němž bude záviset naše příprava. Rozlišujeme pozorování strukturované a nestrukturované. Validitu zvyšuje pozorování strukturované, u něhož si předem vytvoříme záznamový arch s poznámkami, které budeme sledovat a kterých si budeme všímat. Při nestrukturovaném pozorování zaznamenáváme jevy, které jsme vyzorovali. Je vhodné přitom využít další technické prostředky, jako například videozáznam. (Mertin a Gillernová, 2003)

Vstupní i výstupní hodnocení jednotlivých oblastí a zaměření se především na motorické činnosti bylo primárně postaveno na podkladu publikace *260 cvičení pro děti raného věku* od Strassmeiera. Popis knihy a cvičení uvádíme v příloze č.1.

Také lze využít rozhovor, který však musíme přizpůsobit dítěti a jeho intelektuální úrovni a schopnostem, což v našem případě by nebylo jednoduché. Proto rozhovor použijeme zejména pro komunikaci s odborníky, rodiči a učitelkami.

#### **8.4.2 Analýza dat**

V kvalitativní analýze se zaměřujeme především na odhalení tématu, pravidelnosti, kvality a vztahů mezi pozorovanými objekty, fakty. Způsobů, jak analyzovat data je mnoho. Poměrně efektivním a univerzálním způsobem je pak námi zvolené otevřené kódování. Otevřené kódování je technikou, pomocí níž rozebíráme nashromážděné získané údaje a následně je skládáme v novou informaci, kódujeme získaná data. V některých případech se zaměřujeme i na to, co sice nebylo řečeno, ale je očividné. Jakmile dosáhneme několika kódů, začneme si je seskupovat podle jejich podobnosti nebo určité vnitřní souvislosti. Výsledkem nám potom vzniká deskriptivní zpracování získaných dat. (Šed'ová, 2007)

Vlastnost nějakého jevu, která nám například určuje četnost jejího výskytu, vyjadřujeme prostřednictvím metody prostého výčtu. Tato metoda se nachází na pomezí kvalitativního a kvantitativního přístupu, jelikož sice mluvíme o četnosti, tedy o číslech, ale na základě intenzity výskytu daného jevu se sekundárně dovídáme také informace kvalitativního charakteru. V rámci analýzy kvalitativních dat je pak vhodné zvážit, zda by přítomnost kvantitativních indikátorů (četnost, frekvence, intenzita) nepodpořila význam jisté souvislosti, kterou jsme ve výzkumu našli. (Miovský, 2006)

### **8.5 Průběh výzkumu**

Pozorování i přímá práce s ním probíhala kontinuálně po dobu zhruba 6 měsíců, od přelomu října/listopadu 2019 do března 2020. Setkání s chlapcem probíhala volně každý pracovní den v rámci pracovní činnosti, setkání zaměřené výzkumně pak jednou za týden. V průběhu jednotlivých setkání šlo o posílení sledované řečové i neřečové oblasti, tedy motoriky. Během nich jsme zaznamenávaly jak nedostatky, tak i pokroky v provedení jednotlivých úkonů sledovaného chlapce. Rozhovor s maminkou byl většinou aktuálně vázaný na konkrétní problém či pokrok, Polostrukturovaný byl akorát rozhovor vstupní, ve kterém jsme

se s chlapcem a informacemi o něm seznamovali. Stejně tak s asistentkou a učitelkami. Při setkání s paní logopedkou jsme však měli dopředu nachystané některé otázky, nebo spíše zaměření setkání. Zajímalo nás především její názor na chlapcův aktuální stav, proč stále nemluví a zda vůbec mluvit bude, případně co by doporučila pro podněcování řečového vývoje. Díky těmto značně profesionálním poznatkům jsme mohli nahlédnout na problematiku z čistě odborného hlediska.

Pro orientaci v aktuálně dosažené úrovni v říjnu, listopadu 2019 jsme se inspirovali právě Strassmeierovou hodnotící škálou i jeho činnostmi. Vše jsme individuálně přizpůsobili chlapci tak, aby byl hodnocen na základě jeho možností a dovedností, nejen podle tabulky a příručky. V průběhu výzkumu jsme chlapce zhodnotili ještě v lednu a březnu. Ze všech tří měření jsme provedli zápisy, zda dané činnosti zvládá, nezvládá nebo zvládá s dopomocí. Následně jsme dle pravidel pro hodnocení uvedené Strassmeierem vytvořili graf pro zmíněné oblasti. Z vyhodnocení výsledků jsme si potvrdili fakt, že u chlapce dochází ke značnému opoždění v oblasti hrubé i jemné motoriky, na což navazuje i motorika mluvidel. Pro účely naší práce jsme si tedy vybrali vždy z každé oblasti motoriky základní body, činnosti, které jsou u chlapce narušeny, a snažíme se je podněcovat, rozvíjet, procvičovat a také fixovat.

Z oblasti hrubé motoriky jsme se zaměřili především na chůzi a běh, jelikož chlapec chodí i běhá stále o široké bázi často i s roztaženýma rukama. V nerovném terénu si je stále nejistý, tempo je opět pomalejší. Dále jsme trénovali skoky, které se u něj objevují pouze v podobě jakýchsi posunů nohou po zemi. Pro ovládnutí těla je nesmírně důležité balancování, uvědomění si středu těla apod., což bude náš další bod. A poslední sledovanou činností z hrubé motoriky byla chůzi do a ze schodů, kdy aktuálně zvládá sám s oporou, ale nestřídá nohy.

Při procvičování jemné motoriky jsme pracovali hlavně s motorikou prstů, které jsou slaboučké a je třeba je posílit. V návaznosti na posílení prstíků byla sledována také manipulace s drobnými předměty. Důležité pro vlastní sebeobsahu je zapínání knoflíků, zipů a nejrůznějších cvoků, při čemž si rovněž posiluje prstíky a zároveň se učí novým dovednostem. Do oblasti jemné motoriky jsme zakomponovali také činnosti grafomotorické.

A v návaznosti na obě motoriky předešlé jsme si vytyčili také oblast motoriky mluvidel, tedy tzv. oromotoriku. Zkoušeli jsme tedy pití brčkem, motoriku jazyka ale i nejrůznější foukání, špulení tváří apod.

Hodnocení a zaznamenávání do Strassmeierovy standardizované tabulky probíhalo celkem třikrát, a to na začátku v říjnu 2019, poté v lednu a březnu 2020. Mimo zaznamenávání do tabulek probíhalo také průběžné zapisování do Zdenova deníku, kam jsme vepisovali průběžné změny a pokroky ve vymezených oblastech.



## 9 Analýza a interpretace výsledků dat

### 9.1 Anamnestické údaje o chlapci

Chlapec (dále jen Z) se narodil v dubnu roku 2015 v předpokládaném termínu (tedy ve 40. týdnu těhotenství) s mírami 50 cm a 3,22 kg. Rodiče čekali příchod krásného a zdravého chlapečka. Těšili se jeho první úsměvy i slzičky, první slova, první krůčky, první pády i zlobení. „Rozdíl oproti vrozeným a bezprostředně po porodu diagnostikovaným postižením je zcela obecně v tom, že později vzniklý defekt nepůsobí jako znehodnocení rodičovského statutu.“ (Vágnerová, 2002, str. 87) Porod však musel být provokován, a nakonec byl proveden císařský řez, kdy byl Z zjištěn makrocephalus a vrozený hydrocephalus. Dlouho trvalo, než všichni lékaři zjistili, co vlastně Z je. Maminka (dále jen MZ) uvádí, že tato doba nejistoty byla pro ni šílená. Nakonec ji nejvíce sebralo zjištění, že jde o hydrocephalus, který bude zřejmě nutno chirurgicky odstranit. Takže se MZ děsila operace hlavičky, která se nakonec však naštěstí neuskutečnila. Zjistilo se, že se jedná o hydrocephalus komunikující, takže operace nebyla nutná.

Z po narození nebyl kojen. V kojeneckém věku byl klidný až apatický. Na opoždění jeho psychomotorického vývoje upozornil až pediatr zhruba v půlroce věku. Z se celkově vyvíjel se značným zpožděním. Sám bez opory začal sedět až v jednom roce a na nohy se stavěl až ve dvou a půl letech. Samotné chůze byl schopen ve třech letech, do té doby používali rodiče kočár. Proto byla Z doporučena rehabilitační péče, kterou s MZ navštěvují dodnes. Během vyšetření mu byla diagnostikována psychomotorická retardace. Dále však následoval maraton po dalších a dalších odbornících, kteří se na péči o Z podílejí. Rodiče vzpomínají, že nevěděli, co bude dál. V tomto směru se příliš neorientovali a vůbec tedy netušili, kam a na koho se obrátit s dotazy nebo prosbou o pomoc, třeba se s někým o své trápení podělit a promluvit si o tom. Dále MZ uvádí, že by ráda věděla dříve o činnosti Ranné péče, se kterou v nynější době spolupracují. „*Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu.*“ (Zákon č. 108/2006Sb., v platném znění předpisů). Poradkyně z rané péče s rodinou navázala kontakt na jaře roku 2019 a snažila se jim pomoci společně ve spolupráci s mateřskou školou rozvíjet Z. Půjčovala jim hračky a různé činnosti pro jeho rozvoj, nabízela MZ pomoc ohledně doporučení odborníků, ale také radila ohledně příspěvků, na které má rodina nárok a podobně.

Rehabilitační cviky různě opakují i doma a v současné době, hlavně díky fungování ve školce, už Z krásně chodí i běhá. Na konci roku 2019 se už sám odhodlal a vyšel schody nahoru bez dopomoci, pouze s přidržováním se zábradlí. Celkově se pohybuje už sebejistěji, než kdy předtím. MZ říká, že fakt o Z stavu bere tak, jak to je. Nikdy si sice nemyslela, že bude mít dítě s postižením ale už se s tím smířila a snaží se v to vidět to pozitivní. Doslova říká, že *„Z je prostě trošku jinej než ostatní, a to je u něj to nejlepší.“*

*„...přijetí dítěte „takovým, jaké je“ a přijetí sama sebe jakožto rodičů a vychovatelů dítěte s daným postižením. Život pak pro všechny účastněné tak dostává nový smysl!“* (Matějček, 2001, str. 39).

Před nedávnem však přišla další rána. Z má diagnostikovaný opožděný vývoj řeči, ale klinický logoped při svém vyšetření nyní zkonstatoval, že se u něj nejspíš řeč, jako prostředek k dorozumívání, nerozvine. Tohle bylo pro MZ docela šok. Neustále doufala, že se mluvit naučí a mluvit bude. Logoped společně s Rannou péčí a mateřskou školou postupně zavádí obrázkový komunikační systém. Samozřejmě všichni doufáme, že se řeč u Z alespoň nějakým způsobem rozvine. I kdyby to mělo být až za pár let a pouze na základní úrovni, jelikož Z velmi dobře mluvené řeči rozumí a jde na něm vidět, že by se sám moc rád komunikace účastnil. Učitelky v jeho mateřské škole uvádí, že: *„Kdyby Zdenda mohl mluvit, tolik by nám toho pověděl. Podívejte se, jak mu září ty očka, škoda, že to nemůže říct.“* ...

Rodiče uvádí, že s veškerou odbornou péčí jsou spokojeni, zejména je MZ zavázaná paní ředitelce mateřské školy, kterou Z navštěvuje. Z mohl do místní školky nastoupit už daleko dříve, ale MZ se přiznává, že se docela bála jeho přijetí a vůbec postoje učitelek i rodičů. Nakonec se však odhodlala a paní ředitelku kontaktovala. Ta samozřejmě ochotně a s úsměvem vyšla MZ i Z vstříc a začala komunikovat se školským poradenským zařízením. Udělala tak maximum pro to, aby Z mohl mateřskou školu navštěvovat společně s asistentem, který mu byl doporučen jako forma podpůrného opatření, v co nejbližší době. Rovněž pomáhala MZ vyplňovat všelijaké formuláře, kterým ona sama nerozuměla. Takže budeme citovat její slova: *„Kdybych věděla hned, že paní ředitelka bude tak hodná a pomůže nám, šla bych s malým k zápisu daleko dřív a už jsme sem mohli chodit a umět toho daleko víc.“* Ale všechno časem bude, všechno se naučíme, i když třeba později. *„A teď ve školce učíš malýho ty a taky se zlepšil a o dost...“*

*„Když začal chodit na rehabky, kde máme skvělou paní doktorku, která mi vždy říkala, že Z bude dobřej, i když opožděnej, vždy mi dala naději“, vzpomíná ještě MZ a své velké díky posílá také zmíněné paní doktorce z rehabilitace. Velice často rodině radila, co dělat a díky ní jsme se s tím vyrovnali. „Snažili jsme se, makali, neustále něco procvičovali, dřeli jsme ohledně chození a pořád dokola vstávali a padali... Ale díky všem lidem okolo, kteří nás podrželi a pomohli nám, jsme to zvládli až sem.“ Vše je přece o lidech, jací jsou... (Z rozhovoru s maminkou Zdenečka)*

V současné době se na jeho péči podílí tedy klinický logoped, pediatr, neurolog, rehabilitační sestra a fyzioterapeut, Středisko pro ranou péči, mateřská škola a speciálně pedagogické centrum. Od ledna roku 2019 navštěvuje MŠ v místě bydliště s asistentem pedagoga, kde se velice rychle zadaptoval a přizpůsobil zdejšími podmínkám.

## **9.2 Analýza informací o průběhu a výsledcích ILP**

Jak již bylo uvedeno výše, Z pro svůj opožděný vývoj řeči navštěvuje klinického logopeda, kde se mu dostává individuální logopedické péče. Z poskytnutých informací od učitelek mateřské školy víme, že Z byl k paní logopedce odeslán po depistáži provedené klinickou logopedkou docházející přímo do mateřské školy za dětmi. Ta však konstatovala, že z hlediska diagnózy chlapce doporučuje jeho zařazení k individuální logopedické péči ve speciální ordinaci. Maminka s chlapcem tedy byla odeslána k logopedce zaměřující se na děti s postižením.

Paní logopedce jsme volali s požadavkem, zda by byla ochotna se účastnit našeho výzkumu v podobě rozhovoru o chlapcově vývoji. Souhlasila, a domluveny jsme byly na několika setkáních. V úvodu jsme se setkali během ILP společně se Z i MZ. Dále jsme se ještě dvakrát setkali v rámci rozhovoru, z nějž informace popíšeme níže.

### **9.2.1 Listopadové setkání**

V péči má paní logopedka chlapce od května roku 2019 a za tu dobu tu byl s maminkou pouze párkrát. Uvádí, že chodí jednou zhruba za dva měsíce, což je málo a možná i zbytečné. Tuto péči, jak sama uvedla, by mohla věnovat někomu, kdo o to opravdu stojí. Její názor je takový, že ložiskové změny poischemické v bílé hmotě, znamenající že ve vývoji uvnitř mozku došlo k nějakému nedokrvení či přerušení zásobování v bílé hmotě, mohly ovlivnit řečovou oblast, zejména pokud šlo o oblast levé strany obsahující řečová centra.

Chlapec dle názoru logopedky mluvit nebude. Nachází se v pásmu těžké mentální retardace, kdy jeho intelekt a výkony mu neumožňují osvojení si řeči. Jestliže se naučí vokalizovat na lepší úrovni, aby jednotlivé zvuky byly rozlišitelné, tak to je maximální úroveň, které dosáhne. Jedná se u něj o opožděný vývoj řeči, a to konkrétně symptomatický – souběžně s mentální retardací. Řečový vývoj by byl v každém případě omezený vzhledem k mentálním schopnostem dítěte i rodičů. Částečně je vada dána totiž také genetikou, tedy intelektem obou rodičů, společně s velmi malým zájmem ze strany matky. Ta prý nechápe přínos logopedické péče, dohodnutá setkání ruší a na nová se neobjednává. Na doporučené rady a procvičování nereaguje, takže chlapec se momentálně nikam neposouvá a nejspíš ani nikam neposune. Jeho těžká mentální retardace jej natolik omezuje, že nedochází vůbec k pochopení toho, jak vůbec mluvit, jak ze sebe vydat slovo. Od maminky je také těžké se cokoliv dovědět anebo jí naopak něco sdělit. Často dochází k neporozumění informacím a zároveň je zde nemožnost vzájemného sdílení například logoped-asistentka v MŠ přes maminku, jelikož ona není schopná informace přenést. Stále slibuje donést komunikační kartičky, které se využívají v MŠ i doma, ale ještě je nedonesla. Vůbec tak v rámci logopedické péče neví, s čím a jak ve školce pracuje a nemůže nás v tom podpořit.

Jeho verbální projev má také značné dysartrické projevy, kdy hlasu schází jakákoliv melodie. Má potíže se sáním a polykáním, mírně je narušena i salivace a celkově se vyskytuje ztuhlost mluvních orgánů. Tyto znaky jsou zavádějící až do vývojové dysartrie. Doporučení na trénování pití brčkem, protože chlapec neumí sát. Tím se zlepší retrný uzávěr, funkce tvářového svalu i mechanika a svalstvo jazyka.

Paní logopedka uvádí, že cíl u chlapce asi ani vlastně nemá, protože tu skoro nejsou a není tedy na čem stavět.

### **9.2.2 Lednové setkání**

Zase tu delší dobu nebyli. Paní logopedka uvádí, že se maminky doprošovat přece nebude a nebude ji ani honit. Zastává názor, že buď je pro rodiče vývoj syna důležitý nebo ne. Buď chtějí dítěti pomoci nebo nechtějí, ale v tom případě pak všichni ztrácí čas a zabírají místo jiným. Je to smutný názor, ale je to tak.

Na otázku, zda věří v nějaký pokrok odpovídá, že zřejmě lepší nebude, především z hlediska toho, že se jedná především o genetickou vadu, což velmi ovlivňuje jeho celkový vývoj. Otázkou však je, na kolik je jeho vývoj ovlivněn právě genetikou rodičů, a naopak

strukturální problémy, nálezy. Co z toho je vlastně větším původcem opoždění? Motorika určitě souvisí s řečí, jak hrubá, tak i jemná, která dále souvisí s motorikou mluvidel. Například už při přetáčení dítěte na bok a na břicho zhruba v půl roce života se začíná v laterálním směru pohybovat i jazyk dítěte. Začíná se jakoby rozvazovat a chystat k dalšímu vývoji. Pokud se však dítě už po motorické stránce nevyvíjí adekvátně ke svému věku, tak se nemůžou vyvíjet ani vzory v ústech potřebné pro řeč. A u něj je velmi znatelný nezralý vývoj orofaciálního svalstva, který svým způsobem řečové funkce může také brzdit. Ale nikdy nikdo nemůže s jistotou říct, jak bude mluvit nebo že vůbec nebude mluvit. Momentálně je však verbální řeč na úrovni stagnace.

Pokud bychom měli zhodnotit řečový vývoj po kvalitativní stránce, tak zde žádný není. A to proto, že chlapec sice ovládá nějaký svůj tzv. žargon – kdy dokáže verbalizovat nějaká svá slovíčka, ale ty jsou srozumitelná pouze pro něj a jeho blízké osoby. Projev cizím osobám je jinak naprosto nesrozumitelný. Jeho momentální úroveň je nedomulovaná řeč, zvláštní dysartrický projev. Funkční hodnocení komunikace tedy zní, že projev je a bude nesrozumitelný lidem mimo svůj okruh blízkých a pečujících osob. Limitem pak pro něj jsou zřejmě obrázky nebo znaky. Pasivní slovní zásobu si určitě rozvíjí, jelikož je docela bystrý a učenlivý, ale aktivně bude používat pouze izolovaně pár svých slov.

Z hlediska celkového vývoje pak došlo k nějakému pokroku v motorice i myšlení, a to především díky stimulaci, podnětnému prostředí v prostředí MŠ ale také díky práci pedagogů. Roli zde hraje plastický mozek, který je v tomto raném období připraven pro získávání co nejvíce zkušeností a dovedností. Samozřejmě značná doba z počátku raného období byla opožděna zřejmě z důvodu nedostatečné stimulace a teď se to snaží dohnat, což se však úplně do normy nepovede. Především z hlediska omezení kognitivních funkcí, které je u něj přítomno. Z pohledu plasticity mozku tedy můžeme počítat s vývojem, ale otázkou je, s jakým vývojem. Vazba motoriky a řeči tam samozřejmě je, ale jenom čas uvidí, co se z toho vyvrbí...

Jinak komunikační kartičky prý maminka doposud nedonesla, tudíž paní logopedka nemá vůbec představu, jak komunikují. Potvrdila, že dle jejího názoru jeho dominantním komunikačním kanálem nebude řeč, jelikož pokud by dovednost k řečovému projevu „v hlavě byla, tak už by se objevila“. Ale tohle je otevřená věc, takto to být může ale i nemusí. Pro vývoj verbální řeči ho značně ovlivňuje také dysartrie, což naznačuje fakt, že hlásky se nevyvinou. Chlapec tedy může lépe artikulovat ale dále už asi ne. Velký přínos má také znakování, které používají i v logopedii. Sám ke znakům také inklinuje, jelikož moc dobře ví, že pomocí znaků

dosáhne cíle rychleji a snadněji. Je dost chytrý, aby zjistil, že znak je rychlá cesta vedoucí k dosažení cíle. Doporučuje tedy pokračovat v obrázkové komunikaci zároveň s využitím znaků. Zkusit můžeme i metodu globálního čtení.

### 9.3 Představení chlapce a zkoumané problematiky učitelkami MŠ

A jak na Zdendu nahlíží paní učitelky a asistentky v mateřské škole, jak hodnotí jeho aktuální vývojovou úroveň, v jaké věří pokroky a vůbec celkově jak jej popisují, uvedeme v dalších odstavcích. Informace jsme získali pomocí polostrukturovaného rozhovoru, v němž jsme se chtěli zaměřit především na to, jak jeho řečový vývoj hodnotí a jaké vidí možnosti v jeho dalším rozvoji. Při rozhovorech jsme využili primárně následující otázky:

- *Jak byste Zdendu charakterizovala, co byste o něm chtěla říct?*
- *Proč si myslíte, že zatím nemluví? V čem je podle Vás problém?*
- *Co by mu pomohlo v rozvoji řečovém i celkovém?*

Doslovné celé výpovědi pak uvádíme v příloze č. 9.

- *Jak byste Zdendu charakterizovala, co byste o něm chtěla říct?*

Celkově se všichni pracovníci mateřské školy shodli, že Zdenda (dále jen Z) je velice milý, snaživý a nekonfliktní chlapec. AP jej charakterizovala také klidným a nevýstředním chováním, pro které je i dle ostatních v kolektivu dětí velmi oblíbený. Paní učitelka T. (dále jen UT) dokonce pro Z našla zajímavou frázi, podle níž je chlapec „*nonverbálně komunikativní*“, jelikož i přes své komunikační bariéry se snaží navazovat kontakty jak ve skupině dětí, tak i dospělých. Paní učitelka S. (dále jen US) také uvedla, že je Z jistě mnohem chytřejší, než působí, zejména proto, že: „*Vše okolo sebe pozoruje, včetně lidí a jejich konání, a tak vnímá určitě daleko více, než si myslíme. Jde moc dobře vidět, jak mu v hlavě sepínají myšlenky.*“ I ostatní učitelky souhlasí s tvrzením US, že velmi dobře vnímá okolí, včetně sledování a přijímání informací, díky čemuž tedy rozumí daleko více, než je schopný vyjádřit. To můžeme potvrdit situacemi, kdy je schopný vůbec splnit nebo alespoň přiměřeně reagovat na vyslovené pokyny. UT dodává, že i když velmi pasivně, tak okolní dění velmi dobře vnímá a dle svých možností se většinou snaží také zapojit. Bohužel však nikdo nedokáže určit, do jaké míry přijímaným informacím rozumí.

Asistentka pedagoga (dále jen AP), jež pracuje s chlapcem s poruchou autistického spektra, si všímá hlavně rozdílů mezi chlapci. Konkrétně jde například o situace, kdy Z reaguje na pozdrav a okolní dění, projevuje emoce, kladně reaguje na dospělé osoby, zejména na svou asistentku. AP dále prohlásila: „Z. není uzavřený v nějaké své bublině, moc dobře vnímá, co se kolem děje a přiměřeně na to umí reagovat.“

Z hlediska vztahu s vrstevníky v mateřské škole jej UT i US popisují jako velmi společenského pro své snahy zapojovat se do nejrůznějších společných činností, díky nimž se od dětí učí spousty nových věcí. Všechny učitelky se také shodli na tom, že ostatní děti Z velice dobře přijali, vzájemně na sebe pozitivně reagují a pomáhají si. UT přímo prohlásila, že: „Z pro ně není překážkou ani problémem, samotné jej začleňují, při besídkách si ho berou pod patronát a rádi. Veškerou pomoc pro Z berou jako automatickou věc, respektují jeho jiný časový režim, odlišný vývoj i schopnosti. Nejspíš právě díky tomu se mezi dětmi projevuje tak šťastný...“

- **Proč si myslíte, že zatím nemluví? V čem je podle Vás problém?**

Jednohlasně se všichni dotazovaní shodli na faktu, že Z nemluví, protože to nepotřebuje. Jeho nejbližší okolí to po něm zkrátka nevyžaduje. Rodiče se již smířili s tím, že nemluví a jak často uvádí maminka Zdenečka (dále jen MZ): „... My ho máme rádi takového, jaký je...“ Rodiče se tedy spokojují s jeho průměrnými až podprůměrnými výsledky a nepředkládají dítěti žádné aktivity, které by jej motivovaly k posunu a rozvoji, tvrdí UT a rovněž říká, že pravdivost tvrzení lze spatřit při spolupráci asistenta a rodiny, kdy maminka si rady sice vyslechne ale nedbá, neakceptuje je. Projevují se navenek velmi slabým a cílevědomým zaměřením. US k tomu dodává: „On sám pak nemá vlastně potřebu se vyjadřovat, protože všechno mu předem připraví...“ AP také spatřuje zásadní problém v chybějícím řádu a důslednosti v domácím prostředí Z, jelikož v prostředí mateřské školy je Z schopný komunikovat pomocí obrázkového systému, kdežto doma systém je nevyužitý. Doslova pak uvedla, že: „Ve školce během pár hodin jej to přece nelze naučit.“ UT prohlásila, že: „Na vině je také určitá pohodlnost matky.“

Rovněž všichni účastníci prohlásili, že svůj podíl viny může mít i prostředí, ze kterého Z a jeho rodiče pocházejí, pro svou malou podnětnost a nízký strop inteligence. Jednotlivě tedy například uvádí, že: „MZ nerozvíjí chlapce tak, jak by potřeboval, protože to nechápe.“ (UD), „Ona zatím nevidí budoucnost takovou, že chlapec se časem bude muset postarat sám o sebe. Má pocit, že láska, kterou dítěti předává, mu k rozvoji stačí (dává mu stravu, teplo, světlo... tedy primární záležitosti, a to je pro ni strop).“ (UT) Z hlediska tedy inteligence a přístupu MZ

je velmi těžké jí něco vysvětlit tak, aby to Z rozvíjelo a podněcovalo. I přesto ale žádná nepochybovala o tom, že by MZ jej zanedbávala či jinak vědomě poškozovala. MZ má syna velmi ráda a raduje se z každého jeho úspěchu, pokroku.

UT i UD ještě spatřují možný důvod ve vlohách, vrozeném handicapu či genetických predispozicích. UD si rozpomněla, že MZ sama přiznala, že mluvit začala až ve svých čtyřech letech. UT zase souhlasí se zaměřením této práce a souhlasí se souvislostí opožděné motoriky s opožděným řečovým vývojem. Doslova odpověděla, že: „*Všechno souvisí se vším.*“ UT ještě vidí možnost, že negativní dopad způsobila pozdní diagnostika, „*protože třeba byl zanedbaný od dětského doktora a včasnější diagnostika mohla pomoci. Třeba mohl být už dávno někde jinde...*“ Jistou míru pravdy na sobě nese i další výpověď UT, která shledává problémem i sporadické návštěvy logopedky a nízkou míru spolupráce s ní.

- ***Co by mu pomohlo v rozvoji řečovém i celkovém?***

Všichni participantů ve svých výpovědích uvedli málo podnětné prostředí, nízká míra motivace, absence jakéhokoliv řádu v chování, téměř žádná důslednost ve výchově... US krásně zhodnotila situaci, kdy MZ jej sice bezmezně miluje a snaží se mu ve všem pomoci, avšak neuvědomuje si, jak mu tím sekundárně ubližuje, jelikož „*...Z nenechává žádný prostor pro rozvoj.*“ AP také ze zkušenosti vypovídá, že jakýkoliv pokyn doprovázený například změnou hlasu pro dítě znamená následnou změnu, zpozornění. Dítě se pak lépe orientuje. Bohužel, „*U rodičů to tak nefunguje, a právě proto Z nikdy neví co vlastně může a nemůže si dovolit. Jelikož maminka má stále milý hlásek, neustále se na něj usmívá a směje se i v situacích, kdy je to z hlediska důslednosti ve výchově velmi nevhodné.*“ S tím souhlasí u UT a doplňuje, že právě nastavení hranic ze strany matky je velmi důležité a potřebné, „*Aby Z neměl pocit, že si může dělat, co chce. Aby se naučil nějakému řádu.*“ Z dle výpovědi vlastně žije v milující rodině, bohužel rodiče jej inteligenčně nerozvíjejí. UT přiznala, že v době, kdy nenavštěvuje školku jeho vývoj stagnuje právě z důvodu nevedení v domácím prostředí

Rovněž se shodli, že určitě je potřeba Z neustále motivovat a podněcovat k činnostem, aktivitám tak, aby se postupně vše naučil. Ať jde o napodobování okolních zvuků, řeč, komunikace náhradním komunikačním systémem, ale i sebeobslužné činnosti, pohybové aktivity apod. „*Pomohlo by mu navštěvovat daleko intenzivněji logopedickou péči, jelikož v rodině s ním na potřebné úrovni pracovat nebudou, protože to neumí a on se to ale jinak nenaučí.*“ Uvedla dále UD a ostatní souhlasili. Většina se také shodla, že velmi pozitivní efekt



má předškolní docházka, protože: „*Děti jej přijímají, pomáhají mu a od nich se právě spoustu věcí naučil nápodobou.*“ (AP), „*Ve školce na něj velmi dobře působí kolektiv. Inkluze má v tomto případě pozitivní efekt a dobré výsledky.*“ (UD), „*V mateřské škole také díky práci asistenta pedagoga si procvičuje orofaciální svaly, používají dechová cvičení, rytmické nástroje, a to mu zajisté také prospívá.*“ (UT)

AP dále vyjmenovává možné postupy a způsoby podněcující jeho rozvoj, jakými je například nabízení pouze omezeného počtu věcí, aktivit a jejich častá obměna. Dále nalézání vhodného prostředí tak, aby se dítě cítilo příjemně. Konkrétně pak u obrázkového komunikačního systému i u znakování klade důraz na souběžnost mluvy a ukazování, znakování. U obou systémů je velmi důležité, aby Z navázal oční kontakt a sledoval znak i obrázek. „*Pokud Z nezareaguje, musíme činnost přerušit, zaujmout jej a gesto znovu a výrazněji provedeme.*“

Také všichni uvedli, že možným řešením by byly daleko častější návštěvy a spolupráce rodiny s logopedkou včetně domácího procvičování a důrazu na řečový vývoj v domácím prostředí. Podobně je na tom také oblast zrakového vnímání, kdy by bylo vhodné ze strany rodičů klást daleko větší důraz a být více důslední při nošení okluzoru. Jak řekla AP: „*Možná také špatně vidí a je možnost, že jak bude lépe vidět s okluzorem, tak jej to bude více nutit mluvit.*“ Dále UT spatřuje vizi v rozšíření rehabilitace a ve snaze rozpohybovat tělo z odborného hlediska i v domácím prostředí, protože pohybové aktivity pouze ve školce, chlapci k rozvoji nestačí.

## **9.4 Diagnostika hrubé motoriky a následná analýza výzkumných aktivit**

Pro představu o vývojové úrovni chlapce použijeme vždy aktuální informace poskytnuté asistentkou pedagoga o jeho dosažených schopnostech, tentokrát z období března roku 2019: chůze je vyrovnanější i rychlejší (pomalu zvládá i chůzi v horším terénu – ještě ale s dopomocí, žádá si ruku). Chůze do i ze schodů s dopomocí, nestřídá nohy, při chůzi nahoru začíná zkoušet sám. Po ukázce se odráží na odrážedle, tříkolce (koloběžku neudrží balanc). Udrží se na houpačce. Válí sudy, poskoky spíše posuny nohou na místě. Zvládá stoj, sed a klek na kolena. Nejpřirozenější je pro něj turecký sed (nohy nejsou přeloženy přes sebe v míře, jaké mají být).

Dále také uvedeme dosaženou úroveň motorických schopností z pozdějšího období, tedy z července 2019: chůze je daleko vyrovnanější a rychlejší, samostatně už zvládá chůzi v trávě a po mírně nerovném terénu. Běh je daleko rychlejší. V horším terénu je ještě stále nejistý, ale jde a zkouší pomalu nakračovat. Chůzi do i ze schodů už zvládá sám bez dopomoci, pouze s oporou o zábradlí či zeď, a to docela svižným tempem. Na odrážedle se již odráží sám – sám na něj vlezle i sleze z něj. Po pozorování dětí se sám zkouší odrážet i na koloběžce. Sám vyleze na průlezku, sklouzne se po skluzavce (většinou ale dole dopadne na zadek místo na nohy). Poskoky stále na úrovni posouvání nohou po zemi. Tělo už je ohebnější – do polohy se pomalu nechává vtlačit (dřep, klek zvládá sám). Prah překročí sám.

Na základě vstupní diagnostiky chlapce z října 2019 a rovněž také z poskytnutých informací z března a července 2019 od asistentky jsme i výše již uvedli, že v této oblasti se budeme zaměřovat především na chůzi a běh, skoky a poskoky, chůzi do a ze schodů a na balanční aktivity. Vše trénujeme záměrně ale často i spontánně při hrách s ostatními dětmi a vždy přitom dbáme na aktuální naladění dítěte. Jak uvádí Dvořáková (2011, str.108), pro děti je daleko důležitější a oblíbenější činnost s ostatními dětmi, kdy se dítě projevuje hlavně přirozeně. Proto při sledování individuálních cílů zařazujeme aktivity také ve společném programu skupiny.

#### **9.4.1 Chůze a běh**

Již na první pohled lze spatřit nedostatky v chůzi i běhu. Obě aktivity jsou nemotorné, kdy nohy má daleko od sebe na široké bázi, ruce ještě občas upažené. V tomto věku by dle vývojových mezníků mělo dítě chodit i běhat jistě, vzpřímeně, s nohama vedle sebe a přijatelně svižným tempem. Zdenda samozřejmě pro srovnání se situací před půl rokem už chodí i běhá daleko lépe. Maminka uvedla, že před nástupem do mateřské školy chlapec nechodil téměř vůbec, k pohybu využívaly dětský rehabilitační kočár. V době nástupu do školky chodil velmi pomalu a nejistě, nejčastěji s dopomocí ostatních. Běh měl téměř neregistrovatelný rozdíl od chůze.

Pro výzkum však budeme vycházet až z aktuální úrovně na přelomu října, listopadu 2019, kdy se začíná sám a bez dopomoci pohybovat i v nerovném terénu. Chůze je vyrovnanější, nohy jsou blíže u sebe, i když i nadále nestřídá jedna nohu druhou, nepředsouvají se. Dolní končetiny jsou stále v postavení rozkročném, kolena mírně prohnuta. Horní končetiny bývají již připázeny k tělu, zvládne při chůzi nést předmět. Po rovném terénu chodil již jistě sám, běhání nabíralo na tempu. V březnu lze uvést, že zdatně kráčí jak po rovné, tak i nerovné

a vyvýšené ploše, sám bez dopomoci vyjde menší strmý kopec (pozdvolný kopec dokázal vyjít již dříve). Také vzdálenost, kterou ujde, je mnohem delší. Běh zůstává s rychlejším tempem, avšak jen po rovném terénu a bez zrakové kontroly okolo sebe.

#### **9.4.2 Skoky a poskoky**

Jelikož skoky a poskoky chlapec zatím nezvládá v takovém provedení, aby byla intervence v průběhu sledovaných měsíců dostatečná pro projevení změn, ke trénování a pozorování využijeme skoky na trampolíně a seskoky z nízkých překážek. Pokud bychom chtěli alespoň nastínit podobu poskoků na zemi, zhodnotili bychom jej slovy „*posuny nohou po zemi*“, kdy se Zdenda snaží vyskočit, ale nohy jsou slabé a málo pružné, tudíž se neodrazí, pouze se kousíček posunou po zemi. Při seskoku z nízké výšky si je velice nejistý, bez dopomoci nezvládá. Stejnou situaci ale s dopomocí také neseskočí, nýbrž spíše sejde z lavičky dolů. Na základě těchto poznatků začínáme využívat v rámci posilování hrubé motoriky a vnitřní stability dětskou trampolínu, jež je k dispozici v oddělení mateřské školy. Trampolína byla s chlapcem využívána i dříve ale příliš neplnila svůj účel. Po názorné ukázce a pozorování dětí Zdenda chtěl trampolínu vyzkoušet také, ovšem pouze s dopomocí – přidržováním za obě ruce od doby, kdy vystupuje na trampolínu až po sejítí znovu za pevnou zem. Nutno dodat, že skákání na trampolíně vypadalo tak, že chlapec stál na místě, držel se za ruce dospělé osoby, která se rovněž snažila o rozpohybování trampolíny. Až zhruba po půl roce je možno pozorovat snahu o drobné pohyby zaručující i pružení trampolíny.

V průběhu sledování, zhruba v lednu, lze pozorovat pokrok – Zdenda sám sleze z trampolíny. Sice si je velmi nejistý, odhodlává se dlouhou dobu, ale nakonec to vždy dokáže. Tady vidíme, že častým procvičováním se posiluje jak fyzická stránka, tak i psychická, důvěra v sebe samého. Sám už přišel na princip skákání, kdy je třeba odrazit se v kolenou, ale zatím je u něj vidět opatrnost, která mu ve skoku překáží. V březnu dokonce již sám na trampolínu vyleze, párkrát se odrazí, a i když k pořádnému skákání má jeho pohyb daleko, lze to brát jako další velký pokrok.

#### **9.4.3 Chůze do a ze schodů**

Když přišel Zdenda s maminkou poprvé do školy se podívat, do schodů jej vynesla v náručí. „*On nechce, nejde nám to.*“, pověděla tenkrát maminka. Bylo pak ale jen otázkou času, a to velmi krátkého času, kdy po schodech vyšel s dopomocí, ale po svých. Způsob chůze vysledoval od dětí i dospělých a rázem to šlo samo, dokonce čím dál rychlejším tempem. Na

podzim loňského roku již vyšel schody sám s přidržováním o zábradlí a postupně začal střídat nohy, což je veliký úspěch v jeho rozvoji. Do střídavé chůze bylo nutné jej nejprve navést, kdy mu byly podsouvány nohy stylem s rytmizací „jedna-druhá, jedna-druhá...“. Ke trénování chůze do schodů nám přišly vhod dlouhé schody v obci, které jsme s dětmi zdolávaly při vycházce k lesu.

Chůze ze schodů je fyzicky náročnější, kdy je nutno velmi dobře udržovat stabilitu těla. Proto dělá Zdendovi sejití schodů daleko větší problém. Zpočátku je sešel pomalým tempem s dopomocí, později zrychloval. Sám si však ani teď ještě netroufne. Zkouší, drží se zábradlí, chystá si nohu, ale nakonec nohu stáhne zpět a počká na dopomoc.

#### **9.4.4 Balanční aktivity**

Právě během nejistoty na trampolíně, na schodech i v nerovném a vyvýšeném terénu jsme si mohli všimnout, že má chlapec zřejmě problém s vnitřní rovnováhou, stabilitou těla. Jak již bylo výše uvedeno, právě ona stabilita těla podporuje jeho stavbu a pohyby. Proto jsme pro rozvoj motoriky dítěte zařadily také aktivity a činnosti posilující vnitřní stabilitu a bilanci. Na počátku sledování byla stabilita velmi nejistá. Postupem času, jak již bylo uvedeno výše, se například naučil udržet rovnováhu při stoji a malém poskoku na trampolíně, ovládal chůzi po mírně vyvýšené ploše a nerovném terénu bez dopomoci.

V lednu letošního roku jsme začali využívat balanční plošinku. Zpočátku pouze stál, přidržoval se dospělé osoby a opíral se o ni. Rovnováhu tak vůbec neudržoval, spoléhal se pouze na dopomoc. Po pár zkouškách, po pár balancováních, kdy jsme chlapce přidržovali a houpali s plošinou z jedné strany na druhou, opět pochytil princip. Tak se nám podařilo dojít do stadia, kdy se sice za přidržování ale již sám snaží přesouvat váhu z jedné nohy na druhou tak, aby se plošina zhoupala na druhou stranu. Zatím zkoušíme přenášení váhy vpravo a vlevo, na jednu a druhou nohu. Pohyb vpřed a vzad si necháme až do budoucna.

#### **9.4.5 Zhodnocení hrubé motoriky**

Pro lepší přehlednost si shrneme výše uvedené pokroky. U Zdendy tedy pozorujeme rychlejší a stabilnější chůzi i běh, v nejrůznějších terénech a na delší vzdálenosti. Dále lze spatřit náznak poskoků na trampolíně, chůzi do schodů se střídáním nohou a mnohem sebejistější pohyby celkově.

Na základě pozorování činností hrubé motoriky a samotných plnění úkolů, cvičení tedy lze konstatovat, že v oblasti hrubé motoriky dochází průběžně i celkově k největšímu a nejefektivnějšímu rozvoji. Chlapec dělá velké pokroky, spoustu pohybových úkonů si velmi rychle osvojuje, a to doslova. Pokud daný pohyb, činnost nedokáže provést v konečné podobě, alespoň své pohyby tomu napodobí. Motorické aktivity vítá s radostí, pohyb jej dělá šťastným. Velmi rád také pozoruje pohyby ostatních dětí jak v rámci procvičování s paní učitelkou, tak během spontánních her nebo při nacvičování vystoupení apod. Právě ono sledování a následná snaha o napodobování hraje důležitou roli ve Zdenově rozvoji.

V průběhu výzkumu podstoupil chlapec také vyšetření očním lékařem na doporučení pediatra. Lékař doporučil Zdenovi užívání okluzoru střídavě na obou očích z důvodu diagnostikované suspektní amblyopie, na levém oku i hraniční astigmatismus. Okluzor byl chlapci lepený zejména v dopoledních hodinách v době, kdy pobýval v mateřské škole. Velice rychle si zvykl, ve školce si jej nesundával. Na základě pozorovaných oblastí jsme si ale v rámci výzkumné činnosti mohli všimnout právě změny v chování a porovnat projevy bez a s okluzorem. Jednoznačně jsme se shodli, že chlapec se zalepeným okem se pohybuje daleko sebejistěji, pohyby provádí přesněji než dosud. Nutno ještě dodat, že při okluzoru na pravém oku se pohyboval vyrovnaněji než při zalepení oka levého. To nejspíš souvisí i s faktem, že k tělesné rovnováze a celkově i pohybům je zapotřebí také správné zapojení smyslů, jak uvádí Kurtz ve své knize (Hry pro rozvoj psychomotoriky: pro děti s ADHD, autismem, smyslovým postižením a dalšími handicap, 2015)

## **9.5 Diagnostika jemné motoriky, grafomotoriky a následná analýza výzkumných aktivit**

Po hrubé motorice následuje motorika menších částí těla, tedy jemná. I ta je u chlapce logicky narušena, a proto i na činnosti z této oblasti se budeme zaměřovat a posilovat je. Již v předchozí kapitole jsme si vytyčili body, kterých se budeme držet a kterými jsou posilování prstíků a dlaně, práce s knoflíky, zipy a cvoky, manipulace s drobnými předměty a grafomotorické činnosti. Rozvoj této oblasti probíhá záměrně s předem připravenými materiály ale rovněž i spontánně v rámci jiné činnosti.

Jemná motorika v březnu roku 2019 vypadala u chlapce takto: svaly rukou začínají být silnější, míček sice stále ještě nezmačkne, ale už ruce daleko lépe ovládá. Zvládá zasouvat kuličky do dírek, navlékat velké dřevěné korálky. Provléká korálky po drátku, sbírá různé

předměty a umisťuje na dané místo. Trhá plastelínu. Postaví malý komín z kostek. V červenci/srpnu roku 2019 byl dle informací od asistentky pedagoga na zhruba stejné úrovni, žádné výrazné změny nenastaly. S jemnou motorikou úzce souvisí také sebeobsluha: nají se sám, oběd lžící. Pije z hrnečku, pití si sám naleje ze zásobníku. Jídlo si umí donést ale táč/talíř naklání. Stáhne a natáhne si kalhoty, punčochy při čůrání. Vyčůrá se. Sám si umyje a osuší ruce i pusou. Vyčistí si zuby – pastu většinu spolkne, vodu část vyplivne. Oblékání – papuče vyzuje, ruky umí dát do rukávu, zapne zip i suchý zip (u jednotlivých kusů oblečení zná princip oblékání a ví, jak na to ale většinou mu to provést nejde)

A oblast grafomotoriky v březnu 2019: úchop hrstičkový se specificky umístěnými prsty, stadium čárání, pohyb převážně vychází z ramene. Povedl se náznak kolečka. Většinou se pastelkou udrží v linii obrázku (přečmrkává, ale základní tahy jsou v obrázku). Stříhání dvojnůžkami se mu líbí, ale sám nezvládá (slabé prstíky). Lepidlem nalepí na pokyn. Maluje rád. Často u toho pokládá hlavu na stůl a stereotypně pak čárá (po upozornění hlavu zase zvedne a maluje dál)

Do července 2019 došlo k určitému posunu: stále přetrvává stadium čárání, pohyb je kyvadlový spíše z ramene. Přítlak na tužku je velmi slabý – zejména pokud trénujeme čáry. Podle předkreslené linie opíše téměř vodorovnou i svislou čáru, sám maluje kruh (pravotočivý) a také horní kličku. Zraková kontrola u malování je značně nestálá – často maluje a neví kde, kam. Stříhání stále nezvládá, trhání papíru nechápe. V linii („malování cestičky“) se většinou udrží. V sebeobsluze dohází neustále k pokrokům: jídlo už si donese sám, hlídá si, aby se nevylilo. Stejně tak i pití – jde pomalým tempem a opatrně nakračuje, aby se nevylilo. S pitím je však problém, pije dlouho a pomalu – neustále musí být do pití pobízen a upozorňován. Občas pití také přelévá z hrníčku do pusy. Sám se vyčůrá, ale často čůrá mimo záchod (opět z důvodu absence zrakové kontroly). Už si sám dá na ruce mýdlo z dávkovače. Oblečení stále přetrvává stejné – ví jak, ale většinou mu to provést nejde. Asistentka zkouší se Zdendou skládání svých kusů oblečení – kalhoty poskládá krásně. Už dokáže na pokyn „běž se umýt a přijdi“ sám odejít, umýt se a vrátit se zpět do třídy.

### **9.5.1 Posilování svalů prstů a dlaní**

Pro veškeré činnosti jemné motoriky jsou důležité svaly rukou, prstů a dlaní, které má chlapec bohužel velmi oslabené. Proto je důležité vedle motoriky hrubé rozvíjet také tyto menší svaly umožňující především manipulaci s předměty. Zdenda nesevře ruku v pěst, silou nestiskne ani nezmačká nic. Prstíky se nepřírozeně ohýbají, problémy se sekundárně projevují

při grafomotorických činnostech (včetně stříhání, malování), sebeobsluže, manipulaci s různými materiály apod. Tuto oblast procvičujeme zejména za pomoci rehabilitačních míčků, využíváme plastelínu a kinetický písek. Prstíky rovněž procvičujeme bez pomůcek v nejrůznějších prstových hrách, jako je například *Vařila myšička kašičku*. Činnosti s využitím pomůcek plánujeme záměrně, kdežto ostatní lze využít kdekoliv a kdykoliv. Například masáž prstíků provádíme spontánně kdykoliv během dne, když je na ni čas a prostor.

Na počátku sledovaného vývoje chlapec nebyl schopen rehabilitační míček ani malinko stlačit, problémy mu dělalo zmáčknutí jakéhokoliv tlačítka včetně splachovadla. Plastelínu ani jinou hmotu nedokázal zpracovat, v kinetickém písku se jen přehraboval. Postupem času, kdy jsme pracovali s nejrůznějšími materiály a podněcovali jej tak k posilování menších svalů rukou, je možné pozorovat menší změny a pokroky. Nejvíce je možno pokrok vysledovat během práce s plastelínou, kdy momentálně je Zdenda schopen hmotu zmáčknout v pěsti, odtrhnout si její část a následně ji i zmačkat či uválet. Oproti tomu však při válení válečkem nutno pozorovat ještě problémy s malou silou, zřejmě způsobené špatným rozložením síly mezi rukou, válečkem a hmotou. Nicméně z plastelíny rád vytváří nejrůznější předměty, pozitivně lze zhodnotit i přístup maminky, která hmotu koupila i domů a posilování tak probíhá součinně.

### **9.5.2 Práce s knoflíky, zipy a cvoky**

Pro obratnost rukou a samostatnost při oblékání je důležité ovládat manipulaci s knoflíky, zipy a jinými cvoky. Těmto dovednostem logicky předchází a úzce souvisejí také posílení svalů rukou, které se na těchto aktivitách podílejí. Tyto pracovní úkony lze procvičovat bezděčně každý den při oblékání ale i záměrně s motorickými pomůckami. V mateřské škole například lze využít motorické kruhy, kdy na každém z nich najdeme nějaký způsob zapínání (knoflíky, cvoky, zipy, tkaničky...). Dále podněcujeme samostatnost při oblékání a svlékání, jelikož právě zde získá dítě nejvíce zkušeností se zapínáním ale i celkově s jemnou motorikou.

Nejjednodušší se zdá být ovládnutí suchého zipu, které Zdenda zvládá již od začátku výzkumného šetření, postupně si pak zautomatizoval také práci se zipem obyčejným. Zde musíme podotknout, že pracuje především jednou rukou a málokdy zapojuje ruku druhou, která by přidržela část oděvu pro snadnější manipulaci. Suchý zip zvládne zapnout i odepnout, ale o jeho utážení již nemůže být řeč. Takže boty na suchý zip si zapne, ale nezvládne si je utáhnout přímo na nohu, k tomu je potřeba vyvinout více síly, než které je schopen. Práce s knoflíky je pro něj značně náročná na motoriku prstů právě pro jejich slabost. Cvoky pak ovládá pouze v jednodušší fázi, a to při zapnutí, tedy jejich zacvaknutí.

### 9.5.3 Manipulace s drobnými předměty

Manipulací s drobnými předměty máme na mysli zastrkování kolíčků, sbírání a navlékání korálků, třídění materiálu, práci s drobnými stavebnicemi a podobně. Na základě vybavenosti mateřské školy a preference chlapce byly pro tuto oblast vybrány zejména aktivity spontánních činností, jakými jsou skládání kostek a stavění kolejí. K řízeným činnostem jsme dále zařadili sbírání a třídění drobných materiálů (korálky, luštěniny, těstoviny, přírodniny), zastrkávání kolíčků do otvorů, navlékání či provlékání.

Lze říci, že tyto dovednosti jemné motoriky se pohybují na velmi dobré úrovni ve srovnání s ostatními. Chlapec již od začátku výzkumného pozorování ovládá všechny výše uvedené aktivity a překvapivě je provádí se zrakovou kontrolou, plným soustředěním na činnost. Pouze sbírání drobných materiálů mu činilo drobné potíže a většinou je nebyl schopen uchopit. Úchop používal správně pinzetový mezi palec a ukazovák, ale i přesto byly pokusy často marné. Teprve až postupem času spolu se zdokonalenou vizuomotorikou se jeho pohyby a úchopy zdají být přesnější, jistější. Zároveň je zde možnost, že lepší vizuomotorika a koordinace souvisí s využívaným okluzorem, jak jsme již uvedli v souvislosti i s hrubou motorikou.

### 9.5.4 Grafomotorické činnosti

Pro výzkum jsme si nachystali především zábavné pracovní listy zaměřené na základní grafomotorické prvky, jakými v našem případě jsou čára vodorovná a svislá, čára mezi dvěma liniemi, kruh se spirálou ale i spontánní kresba a vymalování. Při nástupu do mateřské školy chlapec neměl osvojené grafomotorické návyky, ale velice rychle je získal. Nyní si veškeré výtvarné činnosti velice oblíbil a maluje rád.

Během pozorování jsme si mohli všimnout, že chlapec má špetkový úchop zatím nefixovaný. Po upozornění jej umí, ale jinak běžně používá úchop hrstičkový, často i s pokřiveným ukazovákem či přesahujícím palcem. Spontánně také používá úchop se specificky postavenými prsty (malík je vespod tužky, prsteník a prostředník nad ním z druhé strany tužky, nad nimi palec na stejné straně jako malík, a v nejvyšší části tužky se nachází ukazovák na straně s prsteníkem). Mohli jsme si také všimnout velice slabého přítlaku, čára na papíře nebyla skoro vidět. V době na počátku našeho pozorování byl Zdenda schopný vést tužku po vodorovné i svislé čáře téměř v linii, bez opory již naznačených čar však nedovedl.



Kruh i spirálu zvládal pouze spontánně, na pokyn i s předlohou nezvládal. Mezi liniemi se převážně udržel, záleželo na míře jeho koncentrace.

Postupem času v rámci výzkumu jsme vypožorovali, že Zdenka již zvládne vodorovnou i svislou čáru bez opor, i když trochu křivě. Kruh a spoustu dalších tvarů na předlohu, stejně tak jako čáru mezi dvěma liniemi, zvládne téměř správně. Malování kruhu a spirál si zautomatizoval, pohyb ruky se přesunul do lokte. Spontánní kresba se nachází ve stadiu čarání, stejně tak i vymalování. Barvy střídá, vybírá rád. Často je nutno jej však k malování pobízet a korigovat jeho zrakovou kontrolu. Pokrok lze také spatřovat v daleko silnějším přitlaku, nejspíše souvisejícím s posílenými svaly rukou.

### **9.5.5 Zhodnocení jemné motoriky a grafomotoriky**

Jak již bylo uvedeno výše, oblast jemné motoriky se nachází na relativně dobré úrovni, k výraznému zlepšení ve sledovaných oblastech nedochází. Většinu aktivit totiž ovládal již při zahájení pozorování. Uvést však můžeme zlepšení zejména v grafomotorických činnostech, které ovládá daleko přesněji a soustředěněji než dříve. Ovládá již daleko více grafomotorických tvarů a linií, některé již bez dopomoci. Největším úspěchem, ze kterého měly radost i učitelky, je však střihání. Tato aktivita sice není uvedena ve sledovaných, ale asistentka sama uvádí, že pokrok od střihání dvojnůzkami k samostatnému střihání stojí za povšimnutí. Během výzkumu si tedy chlapec střihání nůžkami osvojil, a i když úchop nůžek zatím nemá zafixovaný, přesto jde o velké zlepšení, zřejmě související s posílením prstových a dlaňových svalů.

Současně je třeba opět uvést, že možná právě díky okluzoru, který byl Zdendovi indikován v průběhu výzkumné činnosti, se jeho vizuomotorika ale i orientace vylepšila. Taktéž lze u chlapce pozorovat daleko větší zaujetí při činnosti. S čím dál větším zájmem si prohlíží obrázky, knížky, ale i okolní prostředí. I tohle zlepšení tedy mlže souviset právě s jeho aktuálně korigovanou oční vadou. Zejména pro jeho dobro tedy okluzor doporučujeme nosit. Tato informace byla předána mamince a byl na ni kladen velký důraz i ze strany mateřské školy.

## **9.6 Diagnostika oromotoriky a následná analýza výzkumných aktivit**

V knize, *Co mi povíš, Matěji?* od Markéty Hrubínové (2010) najdeme spousty oromotorických cvičení doprovázené obrazovými materiály a příběhy. (Shrnutí knihy uvádíme v příloze č.2) My jsme se jimi inspirovali zejména pro aktivity podněcující pohyby jazyka a rtů. Do oblasti oromotoriky lze zařadit také správné dýchání, které nám může ovlivnit právě směr

a sílu výdechového proudu a následně i upevnění retného uzávěru. Opakujeme a procvičujeme tak nádech nosem a výdech ústy, velký či malý nádech a výdech apod. Většinu úkonů provádíme spontánně během dne, když je čas, nebo mezi jednotlivými aktivitami pro odreagování.

Na základě vyzkoušení problémových oblastí konkrétního chlapce jsme si pro výzkum vytyčili následující aktivity k pozorování. Budeme se tedy zaměřovat především na pití, sání a polykání, nádech, výdech a foukání, pohyby jazyka a rtů. Jelikož nejsme odborníci ani profesionálové, provádíme veškeré aktivity pouze orientačně, se zaměřením především na rozpohybování úst a jejich okolí než na správné provedení pohybu.

### **9.6.1 Pití, sání a polykání**

Tyto zcela běžné každodenní činnosti, které provádíme bezděčně, řadíme mezi velice důležité aspekty motoriky mluvidel. Již výše jsme uvedli, jak správné sání, polykání a konečném důsledku i správné dýchání, ovlivňuje řečový vývoj. A jelikož jsme byli upozorněni, že Zdenda má právě s těmito úkony problém, v rámci výzkumu se na ně zaměříme. Největší potíže spatřujeme se sáním, kdy neovládá sání brčkem ani savičkami. Sání nemá fixované právě od raného věku, jelikož nebyl kojen. Z hrnečku, kelímku pije sám, ačkoliv velmi pomalým tempem. Zřejmě způsobené špatnými pohyby jazyka při polykání tekutiny. Přestože jako neodborníci se nemůžeme pouštět do nácviku správného polykání, budeme podporovat alespoň sání a častější přijímání tekutin.

Na doporučení klinické logopedky jsme trénovali sání brčkem, kdy brčko bylo umístěno do lahvičky od *Jupika* se savičkou. Následně bylo vloženo chlapci do úst a lahvička zmáčknuta. Tento proces měl Zdendovi pomoci pochopit právě neosvojený princip sání. Zpočátku se žádné změny neděly, ale po čase (konkrétně leden 2020) jsme vyzkoušeli brčko umístit i do hrníčku s tekutinou a Zdenda ji najednou nasál. Nově sledován pak byl rozdíl při pití brčkem a přímo z hrníčku. V obou případech však docházelo a stále dochází ke zpětnému navracení tekutiny do nádoby, kdy zřejmě nesprávným polykáním chlapec nezvládá její zpracování v ústech, tudíž je nucen ji vypustit zpět. Nutno dodat, že polykání tuhé stravy se na první pohled zdá být v pořádku. Během pozorování pitných návyků jsme si všimli ochablého retního uzávěru, jenž je možná také jednou z příčin zpětného vracení tekutin. Procvičování retného uzávěru se však budeme věnovat o pár řádků níže.

## 9.6.2 Nádech, výdech a foukání

Pro posílení orofaciálních svalů a k usměrnění výdechového proudu jakožto i správnému nádechu využíváme nejrůznější aktivity podporující foukání. K foukání je právě zapotřebí správný a hluboká nádech, nasměrování výdechového proudu mezi rty (tím posilujeme i retný uzávěr) s výdechem. S chlapcem během dne zkusíme hluboké nádechy nosem a výdechy ústy doplněné vždy názornou ukázkou a následným ukázáním na jeho nos a ústa. Princip pochopil, na pokyn tento způsob dýchání provedl, ale i přesto si jej nefixoval. O mnohem více zábavnější byl nácvik foukání, které jsme mu zpříjemnili například foukáním do kapesníku a bublifuku, rozfoukáváním kuliček a větrníku, odfoukáváním papíru apod. Zpočátku místo foukání spíše prskal, výdechový proud nebyl nasměrován mezi rty. Také jsme zkusili tzv. indiána, kdy díky výdechovému proudu, který uzavíráme rukou vzniká zvuk podobný indiánskému zpěvu.

V průběhu sledovaného vývoje se Zdenda naučil foukat tak, aby jeho výdechový proud měl sílu rozfouknout či odfouknout pomůcky. Díky zábavným aktivitám jej to velice bavilo a poměrně rychle ovládal foukání bublifuku, odfoukl ubrousek skoro dále než my, rozfoukl větrník. Indiána, i když velice tichého a krátkého, si postupně osvojil také. Samozřejmě i nadále je nutno tyto aktivity podporovat a fixovat je.

Během pozorování jeho projevů, nejen v oblasti dýchání, jsme zaslechli nápadně hlasité dýchání s otevřenými ústy. To může být způsobeno i zbytnělou nosní mandlí, což je ale oblast pro odborníky. Asistentka uvedla, že o tom ví, a i maminka byla upozorněna na možný výskyt problému.

## 9.6.3 Pohyby jazyka

K podpoře artikulace je zapotřebí rozpohybovaný jazyk, kterého dosáhneme právě trénováním a posilováním svalstva jazyka. Nepotřebujeme žádné speciální pomůcky, jelikož terapie pro posílení jazyka s pomůckami je v kompetenci spíše klinického logopeda. My si vystačíme pouze se zrcadlem a úplně běžnými předměty, jakými je například lízátko. Zdenda má jazyk značně ochablý, nerozpohybovaný. Pozitivní však je, že jazyk je přirozeně v ústech, nepřesahuje rty z dutiny ústní. Stejně jako má potíže se sáním, všimneme si taktéž obtíží s oblizováním a dalšími pohyby vycházející právě ze svalstva jazyka. Jakýkoliv pohyb jazykem (olíznutí, vypláznutí, kmitání...) byl v jeho případě neproveditelný. Proto se na tyto jednoduché pohyby zaměříme a budeme jazyk posilovat v krátkých intervalech, ale co nejčastěji.

Do procvičování jsme si zařadili pohyby jako například vyplazování jazyka jako čertík (se zavřenými i otevřenými ústy), pohyby jazykem nahoru a dolů, doprava a doleva, olizování lízátka nebo tlačení jazyka do tváře (vypouknutí tváře). Na začátku výzkumu lze konstatovat, že Zdenda alespoň částečně ovládal vypláznutí jazyka, ale zejména s otevřenými ústy. Lízátko olíznul až uzavřené v ústech, jazykem mimo nezvládl. Během trénování jsme používali zrcadlo pro motivaci, a především ke zlehčení situaci, navození zábavné atmosféry. V zrcadle se totiž velmi rád pozoroval a zkoušel nejrůznější grimasy a pohyby. Postupně se naučil jazyk vypláznout i se zavřenými ústy a konkrétně tato aktivita jej velice bavila (nutno podotknout, že tolik už nebyly nadšené učitelky ani maminka, neboť jazyk vyplazoval téměř neustále...). Na schopnosti umět vypláznout jazyk jsme stavěli další cvik, kdy jsme zkoušeli jazyk rozpohybovat směrem dolů a nahoru. Samo od sebe to nešlo, tudíž jsme si pomáhali před zrcadlem Zdendovým ukazovákem, kterým jsme jazyk vždy vytlačili nahoru a poté dolů. Pohyb se zatím neautomatizoval, doporučujeme tedy pokračovat v procvičování. Pohyby doprava a doleva je vhodné začít, až bude ovládat nahoru a dolů. Olíznout lízátko mimo dutinu ústní se naučil, ale i tak je mu přednější strčit jej dovnitř a cumlat než olizovat. Tímto způsobem si alespoň procvičuje svaly dutiny ústní celkově. A tlačení jazyka do tváře tak, aby se nám tvář vypoukla, nafoukla se nám nepovedlo vůbec pro komunikační bariéru. Zdenda neviděl, co se v našich ústech odehrává a slovnímu pokynu nerozuměl.

#### **9.6.4 Pohyby rtů**

Částečně související s foukáním, sáním a pohyby jazyka jsou pohyby rtů. Již výše jsme uvedli, že má Zdenda viditelně ochablý retný uzávěr, který zapříčiňuje sníženou schopnost pít a sání. Ochablý retný uzávěr je způsobený právě nedostatečně zpevněnými svaly rtů, které jsou tak uvolněny, že vypitou tekutinu propustí zpět. Proto v rámci posilování svalstva mluvidel navážeme procvičováním pohyblivosti rtů. Pro trénink využijeme špulení rtů, ovládání mimických svalů před zrcadlem, lupání rty, brnkání prsty o rty a podobné cviky. Zdenda své mimické svaly ovládal, snadnější i pochopitelnější na pokyn pro něj byl však úsměv. Špulení rtů a jejich lupání neovládal, když dával mamince pusu tak rty byly pootevřené a nedošlo právě onomu tzv. mlasknutí.

Trénovali jsme opět především před zrcadlem, což děti samozřejmě baví. Bavilo jej navzájem se na sebe mračit nebo usmívat, zívát a různě otevírat ústa. Ještě zábavnější to pak bylo, pokud byly přítomny i další děti. Brnkání prsty o rty jsme nacvičili zatím pouze částečně, a to bez doprovodného zvuku. Ale pokrokem je zkoordinovaný pohyb prstů o rty, které se takto

alespoň rozvibrují a rozpohybují. Například ale vložení tyčinky mezi rty a její udržení se nám nepovedlo. Zdenda tento cvik zvládl až ve chvíli, kdy tyčinka byla vložena až mezi zuby nebo byla příliš lehká a ke rtům se přilepila. Tudíž posilování rtů je ještě nutno potrénovat.

### **9.6.5 Zhodnocení oromotoriky**

Z oblasti motoriky mluvidel můžeme uvést, že došlo ke značnému rozvoji v oblasti foukání, pohyby jazyka i rtů. Zdenda se naučil sát brčkem, daleko pevnější se zdá být také jeho retný uzávěr, jelikož už tolik tekutin nevyteče zpět. Celkově se dutina ústní zdá být více rozpohybovaná a Zdenda tak začíná čím díl více experimentovat s hlasem, jelikož mu to posílené svaly mluvidel dovolují. Doporučujeme ale nepřestávat v tomto posilování a stále dokola zvyšovat náročnost aktivit.

## **9.7 Diagnostika řečových a komunikačních kompetencí**

Jak už bylo výše uvedeno, chlapec nemluví a byl mu diagnostikován opožděný vývoj řeči z důvodu psychomotorické retardace. Asistentka i učitelky uvedli, že receptivní složka řeči však narušena není, rozumí velmi dobře. Sám se o komunikaci snaží, ale vyslovit slovo nedokáže. Z dokumentace o chlapci a rozhovoru s asistentkou uvedeme jeho úroveň řečových a jazykových dovedností, včetně související úrovně sluchového vnímání z března 2019: reaguje na své jméno i na povely. Reaguje na zvuky. Zvukové hry v tabletu má rád. Vydává nesrozumitelné souhláskové shluky (nemají zřejmě nějaký hlubší význam, rozlišení). Napodobí zvuk kočky, psa, vláčku, kravičky, zkouší auto. Vnímá intonaci hlasu učitelek (pozná, když zvýší hlas nebo kdy už je zle). Se zaujetím pozoruje zpěv i vyprávění ostatních. Komunikuje neverbálně. Na pokyn jde a ukáže, co by chtěl. Občas reaguje na pokyn „jestli chceš tohle, udělej tohle“. Komunikuje jinak převážně občasným ukazováním a svými výrazy. Povelům i pokynům rozumí dobře.

Dle dostupných informací vkládáme také popis určitých pokroků ve zmíněných oblastech, a to z července 2019: sebemenší zvuk jej vyvede z míry a otočí se za ním – bez problémů pozná zvuk velkého auta, vlaku, letadla, sirény... Napodobí nově zvuky koníka, auta, včely. Naučil se častěji využívat pokyn „Jestli chceš pomoci, pojd' za mnou, popros, vezmi mě za ruku a pojd' mi ukázat, co bys chtěl“ -> přišel, poprosil, vzal za ruku a dovedl k houpačce. Pasivní slovní zásoba je dle pozorování celkem rozsáhlá. Snaha o zavedení obrázkového komunikačního systému (připravila jej poradkyně z Rané péče) ale rodiče je zatím učitelkám MŠ neposkytují, takže je zatím nefunkční. Dále snaha o využití znaků, gest (samozřejmě se

slovním doprovodem) – v mateřské škole zavedli znak pro jídlo a pití. Zkouší také vyjádření souhlasu – ANO jako kývání hlavou.

Při mateřské škole, kterou Zdenda navštěvuje, funguje také logopedický asistent (dále jen LA). Paní učitelka je rovněž i třídní učitelka chlapce, a právě od ní jsme získali možnost nahlédnout do jeho logopedické diagnostiky. Shrnutí jeho řečového projevu očima paní učitelky uvedeme v dalších odstavcích.

LA rozdělila logopedickou diagnostiku podle jazykových rovin na celkem čtyři oblasti. První z nich je rovina foneticko-fonologická, popisující artikulační a fonologické zpracování. Chlapcova mluvidla jsou dle LA nerozmluvená a orofaciální svaly velmi chabé. Zdenda zvládá napodobovat zvuky zvířat a od prosince 2019 začínají jeho artikulované zvuky mít podobu hlásek A a I (zejména v citoslovcích haf, píp, pich). Z hlediska jeho komunikace na úrovni artikulovaných zvuků nelze posoudit rovinu morfologicko-syntaktickou, tedy složku gramatiky a větné skladby. Slovní zásobu a slovní význam, nebo-li rovinu morfologicko-syntaktickou nelze taktéž jednoznačně popsat. LA uvedla, že chlapec rozumí řeči ostatních, reaguje na pokyny a promluvy okolí, tudíž pasivní slovní zásoba je přiměřená věku a postižení, avšak její rozsah nelze konkrétně vymezit. Oproti tomu aktivní slovní zásoba je značně omezená, zatím ani nerozvinutá z důvodu existujících postižení a opoždění. A z hlediska využití a uplatnění komunikace, tedy pragmatické roviny, LA konstatovala, že chlapec chápe význam řeči jako prostředek ke komunikaci a svou potřebu se snaží jakkoliv vyjádřit (znakem, ukázáním či jeho artikulovanými zvuky).

V průběhu pozorování se chlapec nacházel ve zhruba stejné úrovni jako je uvedena z července 2019, avšak postupně se učil novým a novým sobě osvojeným slovům, které pro nás však stále znějí jako nesrozumitelné shluky. Daleko více se však začal používat obrázkový komunikační systém, velice podobný systému VOKS, v kombinaci se znakováním. Oba náhradní komunikační systémy jsou však neustále doprovázeny také mluvenou řečí, aby i ta se případně mohla u chlapce rozvíjet.

Obrázkový komunikační systém používá ve školce především asistentka s chlapcem pro základní činnosti během dne, jakými je jít na záchod, umýt si ruce, jít si hrát, svačit nebo obědovat, napít se. Zdenda fotografiím na kartičkách velice dobře rozumí, naučil se systému „*dones a dostaneš*“, avšak v domácím prostředí tento druh komunikace neuvžívají, tudíž není příliš funkční (Tak uvedla asistentka společně s učitelkami, také maminka přiznala, že kartičky

nepoužívají. Konkrétně maminka uvedla, že: „*Zdenda moc nechce. On doma nechce pracovat, tak je nepoužíváme.*“). V březnu 2020 dle rady poradkyně z rané péče, vytvořila asistentka další sadu komunikačních kartiček, tentokrát konkrétní fotografie s hračkami, se kterými si Zdenda hrává za účelem, aby mohl vždy požádat o hračku dle svého výběru. Jak se však tato snaha vyvíjela dál, nevíme, jelikož jsme výzkumné šetření ukončili a rovněž mateřská škola byla uzavřena z důvodu nouzového stavu vyhlášeného v ČR.

Dalším náhradním komunikačním systémem, který používají pečující osoby se Zdendou, je znakování. Z rozhovoru s asistentkou víme, že znakování navrhla také poradkyně z rané péče, za účelem komunikaci co nejvíce zjednodušit. Při vstupní diagnostice uměl chlapec napodobit znak pro jídlo, pití, ještě. Spontánně jej nepoužíval, vždy až na pokyn. Postupem času se za doprovodu asistentky naučil znaky pro pracovat, hrát si, prosím, hotovo, super, máma a táta. Osvojil si také přikývnout hlavou na souhlas a nesouhlas. Maminka v jednom ze setkání uvedla, že si všimla, jak si Zdenda vytváří své znaky – naposledy a rozbitý. Na základě tohoto zjištění si všimla i asistentka, že sám od sebe umí ukázat znak pro zhasnout/zhasnutý nebo možná rozsvítit.

Během celého výzkumného šetření jsme si tedy mohli všimnout, že asistentka se u chlapce snaží rozvíjet obrázkový komunikační systém v propojení se znaky, kdy slovesa znakuje ale podstatná jména se už snaží používat v kartičkách. Mimo to však stále podněcuje řečový vývoj a neustále se Zdendou napodobuje nejrůznější zvuky, jednoduchá slova. Průběžně jsme pozorovaly také jeho komunikační dovednosti a zaznamenávali jsme případné pokroky. Lze říci, že čím dál více experimentuje s hlasem, i jeho smích už zní jinak v různých situacích. Napodobit umí již spoustu zvířat. Vyzkoušeli jsme také ztížit požadavky a chtěli jsme po Zdendovi nejen vydat zvuk podobný zvířeti, ale přímo říci citoslovce pro zvíře typické (tedy například haf, bé, mňau, koko, píp apod.). Po několika pokusech se mu náznak povedl a nyní občas zvládne již říci přímo citoslovce *haf, píp, koko nebo kiki*. Taktéž se velmi dobře naučil odporovat a říkat *ne*.

### **9.7.1 Zhodnocení komunikačních dovedností**

Na základě pozorování a dostupných informací o řečovém vývoji chlapce můžeme zkonstatovat, že pomalu ale jistě dochází k rozvoji jeho jazykových a komunikačních dovedností. Když pomineme, jak se vyvíjí jeho schopnost užívat náhradní komunikační systémy, jelikož v rámci výzkumné činnosti je pro nás tato oblast nepodstatná, zaměříme se pouze na vývoj řeči. V oblasti řeči se Zdenda stále nachází v úrovni napodobování již

artikulovalých zvuků. Daleko více však experimentuje s hlasem, napodobováním zvuků a nově i slov. Stále častěji produkuje zvuky s hláskami A a I (*haf, píp, pich,*) a nově používá také dvojhlásky *ne* a *jé*. Lze u něj spatřit také snahu o vyslovení jakéhokoliv slova, hlásky. Motivaci k řeči má velmi dobrou, pasivní slovní zásoba je stále daleko širší než ta, kterou je schopen sám využít.

## 9.8 Zhodnocení naplnění výzkumných otázek

Zde si připomeneme, jaké výzkumné otázky jsme si vytyčili právě pro výzkumnou část a shrneme si jejich naplnění.

- VO1: Jak může hrubá a jemná motorika ovlivňovat právě řečovou úroveň a řečové schopnosti?

Po nastudování uvedené literatury, provedených rozhovorech i pozorování chlapcova vývoje bychom mohli uvést, že určitou souvislost lze vidět právě v návaznosti jemné motoriky na motoriku hrubou, oromotoriky na motoriku jemnou a řečové schopnosti na oromotoriku. Tedy pokud se chlapec projevuje se značným motorickým opožděním, projeví se následně opoždění také v řeči. Samozřejmě je vždy na vině spousta dalších faktorů, jež mohou omezovat nebo brzdit řečový vývoj, jakými je například přítomnost jiného postižení, vrození predispozice, málo podnětné a nestimulující prostředí, nízká spolupráce s odborníky apod. I přes to je však vhodné začít posilovat aktivity hrubé motoriky a snažit se podněcovat řečový vývoj dítěte.

- VO2: Jak řečový vývoj hodnotí odborník, klinický logoped? Jaké oblasti si všímá a jaký jim přiřkládá význam při hodnocení řečového vývoje chlapce?

Klinický logoped nás během svých konzultací velmi zklamal svým postojem. Paní doktorka se zaměřila především na oblast mentální retardace, kterou spatřuje až na úrovni těžké mentální retardace, přičemž v tomto pásmu se řeč nerozvine. V rámci toho hodnotí jeho řeč jako neartikulovalé zvuky a uvádí, že pokud by se měla rozvinout, tak pouze na úroveň pár osvojených a jemu blízkých slovíček, které však na ostatní budou působit jako nesrozumitelné shluky hlásek, zvuků. Řečový vývoj Zdendy je tedy dle výpovědi logopedky značně opožděn z důvodu přítomnosti mentální retardace, v minulosti šlo také nejspíš o přítomnost ischemie v mozku a nově k vývoji nepřidává ani málo podnětné prostředí, ze kterého pochází.



- VO3: Jak řečový vývoj hodnotí třídní učitelky chlapce? Jaké oblasti si všímá a jaký jim přikládá význam při hodnocení řečového vývoje chlapce?

Paní učitelky pak řečový i celkový vývoj chlapce hodnotí daleko optimističtěji a uvádí, že i když zatím nemluví, tak věří, že rozhodně se mluvit naučí, alespoň základními frázemi potřebnými pro dorozumívání se. Aktuálně se dle nich nachází ve stadiu artikulovaných zvuků, kterým on sám přikládá význam a jeho blízké osoby je mohou také vypořadovat. Vhledem však k neustálým pokrokům ve všech vývojových oblastech věří, že i oblast řečových schopností se postupně rozvine na lepší úroveň. Kladou důraz na rozvíjení hrubé i jemné motoriky, která je důležitá pro sebeobslužné činnosti, kognitivní funkce ale právě i pro řeč. Díky tomu se Zdenka neustále zlepšuje a posouvá se ve svých vývojových milnících na lepší a lepší úrovně, díky čemuž učitelky neztrácí víru v jeho rozmluvení.

## 10 Doporučení

„... Nemůžeme každému dítěti zajistit plné zdraví, ale můžeme mu dopomáhat ke šťastnému dětství.“ (Matějček, 2001. str. 66) A to nabízením nejrůznějších aktivit, **podněcováním** k činnostem, ale také především poskytováním lásky, něhy, bezpečí i jistoty související s **nastavenými hranicemi chování**.

Během výzkumu jsme si všimli několika faktorů, které ovlivňují vývoj dítěte a zejména určují i míru spolupráce rodiny. Na základě tohoto zjištění uvádíme systémové doporučení ostatním pracovníkům a pečujícím osobám při práci s dítětem s obdobnou diagnózou, aby se zaměřili především na jednoduché činnosti, **každodenní aktivity**, které jsou intaktním dětem zcela běžné a snadno proveditelné. Mnoho dětí s postižením nemá totiž možnost konat činnosti způsobem nebo v rozsahu typickým pro děti obecně. Proto je nutno mít tento fakt na paměti a dítěti tyto aktivity v co nejvyšší míře poskytovat. Pokud uvedeme příklad, tak intaktní děti se neustále pohybují, někam se věší a lozí po výškách. Dítě s narušenou motorikou oproti nim vedeme po celou dobu procházky za ruku, aby neupadlo, a tak nemá tudíž ani možnost si vyzkoušet jiný pohyb než ten, který předurčujeme my. Proto by bylo vhodné dítěti podmínky poskytnout a případně i mu pomoci, aby si vylezlo například na strom, na zábradlí a následně seskočilo dolů. Postupně **odbouráváme oporu, dopomoc** a necháváme jej prozkoumat si další a další motorické úkony...

Pokud má dítě nedostatky například v hrubé motorice, podnětem k jeho zlepšení může být pouhá procházka lesem po rovném i nerovném terénu, návštěva dětského hřiště, kde si dítě odzkouší nejrůznější pohybové aktivity a podobně. V našem případě se pozitivně odrazily právě delší procházky a zejména i chůze do a ze schodů. Přirozené je nechat dítě **samo experimentovat**, být mu jen na blízku jako opora. Nepřetěžovat ho neustálými úkoly a metodickým vedením ale **spontánně jej nechat se pohybovat**. Spoustu pohybových aktivit se naučí také od svých vrstevníků, tudíž je přínosné dopřát dítěti **prostor pro kontakt s ostatními dětmi**. Tím pomáháme rodičům oprostít se od strachu, vykouknout z bubliny, ve které žijí oni a jejich dítě s postižením. Zaměřením se na úplně obyčejné věci, které jsou pro nás všechny běžné, rodinu nenápadně postrkujeme k odlepení nálepky postiženého dítěte. K procvičování a posilování dítěte není zapotřebí specializovaných pomůcek, ale rodičům doporučíme vždy pomůcky, které mají běžně k dostání či které si mohou doma i vyrobit.

Z pohledu rodičů i pečujících osob je vhodné zaměřit se na citovou stránku dítěte a libé činnosti. Určitá míra empatie nám může v pochopení dítěte a zaměření se na aktivity, jež jej dělají šťastným. Nebudeme mu tedy nabízet míč na kopání, který jej nezaujal ale umožníme mu raději vylézt na průlezku, u níž se mu rozzáří oči štěstím. Tedy volíme takové aktivity, které ho budou **motivovat k dalším** a dalším... Pokud nejsme schopni určit, co bude pro dítě vhodné a zábavné, jednoduše lze zvolit metodu **pokus-omyl**. Při ní nabízíme dítěti postupně nejrůznější aktivity a teprve potom zjistíme, jak na ně reaguje. Zároveň se nám díky ní ukážou i případné nedostatky v určitých činnostech, na které se lze taktéž zaměřit a podněcovat jejich rozvoj.

Také se snažíme dítě jakkoliv **motivovat a odměňovat** za provedené aktivity, ať už zvládnuté nebo nezvládnuté. Ze začátku nám totiž nejde hned o úspěch, ale zejména o snahu. A pokud dítě uvidí, že stačí se snažit a už dostává pochvalu, bude se snažit činnost splnit správně tak, aby se mu dostalo ještě větší pochvaly či odměny. S odměnami však neplýtváme, aby si nezvyklo a nepožadovalo odměnu vždy. Zkrátka aby bylo zvyklé provádět činnosti i bez odměny.

Dále se nám pozitivně osvědčilo vést si kladný vztah s rodiči, být s nimi v kontaktu například i pomocí **deníkové formy komunikace**. V deníku nechťejme od rodičů popis nějakých teoretických poznatků, ale spíše tam sdělujeme vše důležité, co si nestíháme říci mezi dveřmi. Tedy zapíšeme poznámky k hrám a činnostem, které provádíme ve školce a které by mohli využít i doma. Doporučujeme zejména postupy pro činnosti, **ne konkrétní úkoly**, neboť takový přístup by mohl být důvodem právě negativního vztahu a nechuti rodičů spolupracovat a plnit zadané úkoly. S rodiči se snažíme mluvit také především o úspěších dítěte, o pozitivních změnách a reakcích dítěte. Neklademe důraz na aktivity nezvládnuté a nenutíme je do jejich trénování.

A závěrem bychom neměli opomenout právě dětské učitele, vrstevníky, spolužáky, kamarády, kteří se na učení podílejí společně. Díky inkluzi se děti s postižením dostávají do úzkého a **pravidelného kontaktu s intaktními vrstevníky**, což je prospěšné pro obě strany. Intaktní děti se naučí toleranci a respektu k odlišným jedincům, kteří se naopak mají od koho učit, rozvíjet, a hlavně se mají na koho obrátit a spolehnout. Například Zdenda se toho od kamarádů spoustu naučil právě pozorováním, napodobováním ale i díky jejich pomoci. Proto inkluzi v takovémto případě rozhodně doporučujeme, a to co nejdříve, kdy je to možné. Aby dítě neztratilo ani den, ve kterém se po boku svých vrstevníků mohlo rozvíjet a užívat dětských dní plných radostných okamžiků...

## Závěr

V diplomové práci jsem se věnovala možnosti propojení psychomotoriky s řečí a s tím související problematice. Pro výzkumnou činnost jsem si zvolila pětiletého chlapce, který právě ve zkoumaných oblastech má značné obtíže, včetně toho, že mu byla diagnostikována psychomotorická retardace. S chlapcem pracuji jako asistentka pedagoga v mateřské škole, tudíž jsem mohla intenzivně a dlouhodobě pozorovat jeho projevy, poskytovat aktivity k podněcování zmíněných oblastí. Výzkumná práce probíhala po dobu půl roku v několika pravidelných sezeních, ale zařadila jsem zde i poznatky z období před zahájením práce a z pohledu práce asistentky. Dále jsem využila názory i jiných odborníků, jakými byli například klinický logoped a učitelky, asistentky mateřské školy. Spoustu informací jsem také získala z rozhovoru s rodiči dítěte, kteří se aktivně na výzkumné činnosti podíleli.

V průběhu práce jsem si u Zdendy všimla postupných pokroků téměř ve všech vývojových oblastech, jako je například hrubá a jemná motorika, grafomotorika, oromotorika, řeč, které jsem vybrala pro výzkum. K rozvoji však došlo i v oblasti myšlení, sebeobsluhy, paměti, sluchovém i zrakovém vnímání. Průběžně jsem analyzovala jeho schopnosti související se zkoumanými oblastmi a na základě pozorování vždy aktuálně prováděných aktivit společně s poskytnutými informacemi od personálu mateřské školy, jsem si připravila balíček aktivit, které jsou u chlapce třeba posilovat. Z hrubé motoriky se jednalo například o běh, chůzi do a ze schodů, jemnou motoriku jsem zaměřila především na posílení prstíků a jednoduchá grafomotorická cvičení. Do oblasti oromotoriky jsem zařadila nejružnější cvičení pro rozpoohybování mluvidel včetně dechových cvičení.

Pozorováním a prováděním uvedených činností jsem se zaměřovala právě na možnou existenci souvislosti motoriky s řečovým vývojem. Konkrétně u chlapce by mohlo z důvodu opožděného motorického vývoje docházet právě k opožděnému vývoji řečovému. Z přímé práce, pozorování i z rozhovorů s odborníky lze konstatovat, že pokud jsem dítěti nabízela aktivity posilující motoriku hrubou i jemnou až po motoriku mluvidel, pozitivně byla podněcována složka řeči. Ke konci výzkumu chlapec již daleko více experimentoval s hlasem, snažil se vyvozovat jednoduché hlásky a utvářet srozumitelná vyjádření citoslovcí. Tím tedy můžu souhlasit s nalezením určité souvislosti mezi uvedenými motorikami a řečí. S tímto zjištěním se pak v rámci výchovně vzdělávací činnosti v mateřské škole mohu jako asistentka zaměřit právě na tuto problematiku a dále jej rozvíjet, posilovat a podněcovat v samostatnosti.

Jakou mírou však k postupným pokrokům přispěl přirozený vývoj, těžko říci. A do jaké míry je však chlapcův řečový vývoj limitován ostatními faktory, jakými je méně podnětné prostředí, možné poškození řečového centra v mozku, přítomnost hydrocephalu apod., z našeho pohledu taktéž nelze určit. Tohle je v rukou odborníků specialistů. Pokud bychom chtěli plošněji a obecněji získat výsledek o souvislosti motoriky s řečí, doporučila bych provést výzkum znovu a na více případech. Pokud bychom chtěli získat obecné tvrzení, jak je to s řečí a motorikou v případech dětí s psychomotorickou retardací, doporučuji výzkum provést také plošněji, ale se zaměřením na děti s touto diagnózou. Cílem této diplomové práce bylo však pouze nalezení souvislostí u jednoho konkrétního chlapce, u něž jsem tedy určitou spojitost motoriky a řeči našla.

## Seznam použité literatury a jiných zdrojů

1. AYRES, Jean A. *Sensory Integration and the Child: Understanding Hidden Sensory Challenges*. Los Angeles: Western Psychological Services, 2005. ISBN 978-087424-437-3.
2. BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer Press, 2008. Dětská naučná edice. ISBN 978-80-251-1829-0.
3. BENDO VÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3853-6.
4. BLAHUTKOVÁ, Marie. *Psychomotorika*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-3067-4.
5. DVOŘÁKOVÁ, Hana a Zdeňka MICHALOVÁ. *Využití psychomotoriky ve škole*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2004. ISBN 80-7290-157-5.
6. DVOŘÁKOVÁ, Hana. *Pohybem a hrou rozvíjíme osobnost dítěte: [tělesná výchova ve vzdělávacím programu mateřské školy]*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-819-7.
7. GANGALE, Debra C. *Rehabilitace orofaciální oblasti*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0534-6.
8. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Přeložil Vladimír JŮVA, přeložil Vendula HLAVATÁ. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-.
9. GILLERNOVÁ, Ilona a Václav MERTIN. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-799-x.
10. HERM, Sabine. *Psychomotorické hry: 92 her zaměřených na motorický vývoj dětí v mateřské škole*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-018-9.
11. HRUBÍNOVÁ, Markéta Agnes. *Co mi povíš, Matěji?: rozvíjíme řeč předškolních dětí*. Ilustroval Patricie KOUBSKÁ. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-658-2.
12. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.
13. KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1110-2.
14. KREJČÍ, Milada. *Jóga, učení a hra dětí od 5 let: [metodická příručka pro učitele základní školy]*. Olomouc: Hanex, c1995. Kdo si hraje, nezlobí. ISBN 80-900925-6-x.

15. KROUPOVÁ, Kateřina. *Slovník speciálněpedagogické terminologie: vybrané pojmy*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5264-8.
16. KURTZ, Lisa A. *Hry pro rozvoj psychomotoriky: pro děti s ADHD, autismem, smyslovým postižením a dalšími handicapy*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0800-6.
17. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Opožděný vývoj řeči: dysfázie: metodika reedukace*. Druhé vydání. Praha: Septima, 2018. ISBN 978-80-7216-349-6.
18. LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Vyd. 3., dopl. a přeprac. Přeložil Jana KŘÍŽOVÁ. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-977-4.
19. MATĚJČEK, Zdeněk a Marie POKORNÁ. *Radosti a strasti: předškolní věk, mladší školní věk, starší školní věk*. Jinočany: H & H, 1998. ISBN 80-86022-21-8.
20. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.
21. MLČÁKOVÁ, Renata. *Grafomotorika a počáteční psaní*. Praha: Grada, 2009. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2630-4.
22. MÜLLER, Oldřich. *Terapie ve speciální pedagogice*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024741727.
23. PAVLÍK, Josef. *Vybrané kapitoly z antropomotoriky*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. ISBN 978-80-210-5144-7.
24. PECHOVÁ, Jaromíra. *Cvičení pro zdraví s balančními míči a dalšími pomůckami: náměty pro zdravotní pohybovou výchovu dětí od 3 do 10 let*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-448-6.krej
25. PŮSTOVÁ, Zuzana. *Psychomotorický vývoj sluchově postižených dětí v předškolním věku: [metodická příručka pro učitele]*. Praha: Septima, 1997. ISBN 80-7216-022-2.
26. SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. *Vývoj a výchova děťátka do dvou let: psychomotorický vývoj*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3304-3.
27. STRASSMEIER, Walter. *260 cvičení pro děti raného věku: soubor cvičení pro děti s nerovnoměrným vývojem a děti handicapované*. Vyd. 3. Přeložil Petr KUBA. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-880-7.
28. SZABOVÁ, Magdaléna. *Cvičení pro rozvoj psychomotoriky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-276-9.
29. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2433-0.
30. ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

31. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-717-8678-0.
32. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Vyd. 1. V Praze: Karolinum, 2005, 467 s. ISBN 80-2460-956-8.
33. VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení. 2.*, přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2
34. VOLFOVÁ, Hana a Ilona KOLOVSKÁ. *Předškoláci v pohybu*. Praha: Grada, 2009. Děti a sport. ISBN 978-80-247-2748-6.
35. VYSKOTOVÁ, Jana a Kateřina MACHÁČKOVÁ. *Jemná motorika: vývoj, motorická kontrola, hodnocení a testování*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4698-2.
36. ZAJITZOVÁ, Eliška. *Předškolní vzdělávání a jeho význam pro rozvoj jazyka a řeči*. Praha: Hnutí R, 2011. ISBN 978-80-86798-14-1.
37. ZVONARĚ, Martin a Igor DUVAČ. *Antropomotorika pro magisterský program tělesná výchova a sport*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5380-9.

#### **Elektronické zdroje:**

38. FERANCOVÁ Michaela. Psychomotorický vývoj dítěte. [online]. 2011 [cit. 2018-12-05]. Dostupné z <https://www.lekari-online.cz/detske-lekarstvi/novinky/psychomotorickyvyvoj-ditete>
39. Psychomotorická retardace. In: *Vitalion.cz* [online]. Praha: Mafra, 2020 [cit. 2020-05-07]. Dostupné z: <https://priznaky.vitalion.cz/psychomotoricka-retardace/>
40. Zákon č.108/2006 Sb., zákon o sociálních službách. In: *Zákony pro lidi: Sbírka zákonů* [online]. 2019, 2019 [cit. 2020-05-19]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>



## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: reference knihy 260 cvičení pro děti raného věku

Příloha č.2: reference knihy Co mi povíš, Matěji?

Příloha č. 3: diagnostická tabulka – oblast sebeobsluhy

Příloha č. 4: diagnostická tabulka – oblast jemné motoriky

Příloha č. 5: diagnostická tabulka – oblast hrubé motoriky

Příloha č. 6: diagnostická tabulka – oblast řeči

Příloha č. 7: diagnostická tabulka – oblast myšlení

Příloha č. 8: graf hodnocených oblastí

Příloha č. 9: otázky a výpovědi z rozhovoru s učitelkami

Příloha č. 10: otázky k rozhovoru s klinickou logopedkou

## Přílohy

### Příloha č.1: reference knihy 260 cvičení pro děti raného věku

*„Jestliže se staráte o postižené dítě nebo dokonce sami takové dítě máte, kladli jste si určitě následující otázky:*

- *Jak dalece je dítě ve svém vývoji opožděno vůči svým vrstevníkům?*
- *Ovlivňuje vývojové opoždění případně jenom některé jednotlivé oblasti?*
- *Co je možno dělat, abychom kladně ovlivnili vývoj dítěte?*
- *Je možno ovlivnit handicap dítěte?*
- *Kdy a jak je vhodné s podporou vývoje začít?*

...“ (in Strassmeier, 2011, str. 9)

Strassmeier ve své knize 260 cvičení pro děti raného věku uvádí, že každá osobnost dítěte je jedinečná a nezaměnitelná. Jeho vývoj souvisí především s vrozenými možnostmi a omezeními, působením okolí ale také s vlastní aktivitou dítěte. Protože ono je hlavním činitelem ve směru svého rozvoje a rozhoduje si o tom, co si z okolí „vezme“ a co naopak nepřijme. Existuje tedy mnoho kroků, stadií a programů věnujících se vývoji dítěte, avšak všechny jsou pouze statistické a dále je nutno u nich brát v úvahu i jedinečnost dítěte a jeho vnitřních pohnutek. Což v překladu znamená, že celá návaznost jednotlivých kroků či stadií, nemusí být u všech dětí stejná a nemusí probíhat ve stejně vymezením pořadí. Proto v tomto směru hovoříme o tzv. milnících rozvoje, kterými dle statistiky většina dětí příslušného věku prochází. (Strassmeier, 2011)

Kniha dále obsahuje „vyhledávací test“ vztahující se k orientačnímu rámci určení vývoje. Pomáhá nám zpřesnit si cíle a poskytnout tak informace i možnosti ohledně další péče o dítě. Strassmeier rozděluje celkový vývoj na pět jednotlivých oblastí, pod které zařadil vždy právě výše uvedené milníky, které by dané dítě v daném období mělo zvládnout. Při tvorbě úloh vycházel ze sledování 258 dětí s postižením anebo opožděným vývojem a rozdělil je do oblastí:

- Sebeobsluha a sociální rozvoj
- Jemná mototika
- Hrubá motorika

- Řeč
- Myšlení a vnímání (Strassmeier, 2011)

Autor měl jasný záměr, a to popsat či rozlišit jednotlivé úrovně vývoje dítěte a následně v kontextu celkového vývoje zjistit, ve které oblasti má dítě největší problémy. Na základě toho se lze na danou oblast zaměřit a mnohem lépe tak dítě rozvíjet. Pro rozvoj jsou uvedeny v další části knihy vždy hry nebo činnosti podporující zdravý rozvoj dítěte či případně jeho nerovnoměrný rozvoj v příslušné oblasti. Veškerá zpětná vazba však velice úzce souvisí s již výše uvedenou individualitou dítěte, postojích rodičů ale i s objektivním hlediskem všech okolností. (Strassmeier, 2011)

## **Příloha č.2: referenci knihy *Co mi povíš, Matěji?***

V knize *Co mi povíš, Matěji?* od Markéty Hrubínové najdeme spousty oromotorických cvičení doprovázené obrazovými materiály a příběhy. Kniha vypráví o malém Mát'ovi, který dochází k panu logopedovi, aby mu napravil řeč. A právě o rozvíjení řeči chlapce poprosí i jeho tři plyšová kamarádi, kteří provádí dítě celou knížkou společně s Matějem. Hroch, Kojot a Béd'a tak motivují děti k různým cvičením s jazykem, rty, celkově ústy ale i ke grafomotorickým cvičením vždy příběhem, obrázky a hádankami. Pro představu uvedeme například:

- Jazyk jako panáček - procvičujeme pohyblivost jazyka nahoru za zoubky, poté dolů
- Jazyk jako ještěrka – pohybujeme jazykem ze strany na stranu
- Jazyk jako malíř – pootevřeme pusku a jazykem malujeme pod nosem knír, poté i pod spodním rtem
- Balonek a komín – nafoukneme tváře a následně vyfukujeme s našpulenými rty (Hrubínová, 2010)

### Příloha č. 3: diagnostická tabulka – oblast sebeobsluhy

+ umí   - neumí   • dopomoc

X

## Podpurná cvičení

### A. Sebeobsluha - sociální vývoj

*1. 2. 3. 4.*

3. rok života	36	• - +	Pokouší se pomáhat v domácnosti (např. zametání nebo utírání prachu)
	35	+ - +	Hlásí, když potřebuje na toaletu - ve dne i v noci
	34	+ + +	Myje si ruce
	33	+ - +	Stáhne si kalhoty, když jde na toaletu
	32	+ • +	Jí vidličkou, ale ještě se přitom trochu umaže
	31	- + +	Dobrovolně si jde lehnout a odpočinout si
	30	- + +	Jí lžící a jen něco rozdrobí nebo vybryndá
	29	+ - +	Na přání se podělí s ostatními
	28	+ - +	Osuší si ruce
	27	- - -	Vyjadřuje slovy svá přání
26	- - +	Saje z plastické slámky	
25	- • •	Vyhýbá se jednoduchým nebezpečným místům (horká kamna apod.)	
2. rok života	24	- + •	Svlékne se - rozezpínání není nutné <i>kalhoty, šaty, košile</i>
	23	+ - +	Zůstane krátce u známých
	22	+ - +	Líbí se mu hra na honěnou
	21	+ - +	Pomáhá při úklidu hraček
	20	- - +	Mazlí se s panenkou nebo medvídkem
	19	- - +	Jí samostatně lžící, přičemž může trochu drobit a bryndat
	18	+ - +	Uposlechne dva ze tří jednoduchých příkazů
	17	+ + -	Bez pomoci pije z hrníčku nebo ze sklenice
	16	+ + •	Dokáže si svlékat ponožky, ale ještě si nedokáže zout boty
	15	+ + +	Se zájmem se na sebe dívá do zrcadla
14	+ + +	Hraje si v přítomnosti ostatních dětí, ale ještě ne s nimi	
13	+ + -	Drží ručičky nahoře, aby pomohlo při oblékání	
1. rok života	12	+ - +	Reaguje na „NE“ nebo na „A DOST!“ ve třech ze čtyř situací
	11	+ - +	Hraje si na schovávanou
	10	+ - +	Jí za pomoci prstů
	9	+ - -	Žvýká potravu
	8	- - +	S pomoci pije z hrníčku nebo ze sklenice
	7	+ - +	Pokouší se navázat kontakt a upoutat pozornost
	6	+ + +	Nechá se obléknout bez odporu
	5	+ + +	Hraje si samo s hračkou tři minuty
	4	- - +	Reaguje na přerušení kontaktu
3	+ - -	Očekává, že bude zdviženo	
2	+ - -	Chytá si nožičky nebo si dává ručičku do úst	
1	- - +	Dokáže sát a polykat	

Příloha č. 4: diagnostická tabulka – jemná motorika

+ umí - neumí = doporučen

B. Jemná motorika

		Lož.	Ložec	Přec.	
5. rok života	40			-	Pokouší se zavázat tkaničku (nemusí se podařit)
	39			*	Střihá nůžkami podle čáry
	38			-	Obkreslí čtverec
	37			-	Podle předlohy nakreslí postavičku s hlavou, trupem a nohama
	36	-	-	*	Otevře šroubovací uzávěry
	35	-	-	*	Tužkou obtahuje předlohu kosočtverce
	34	*	*	+	Obratně používá hadr
	33	-	-	*	Omaluje kříž podle předlohy
4. rok života	32	+	-	+	Tluče (kladivem)
	31	-	-	*	Pastelkou obtáhne předkreslené písmeno V nebo H
	30	-	-	*	Obtáhne předlohu kříže
	29	-	-	+	Dokáže zacházet s nůžkami, ale nestřihá rovně
	28	*	*	+	Vymalování <i>zobáček</i>
	27	-	-	+	Omaluje kruh podle předlohy (nemusí být přesný)
	26	-	-	+	Střihá nůžkami, ovšem s námahou a nepřesně
	25	-	-	*	Roztrhne papír
3. rok života	24	-	-	+	Na stole vytvaruje váleček z modelovací hmoty
	23	-	*	*	Správně drží pastelku
	22	-	*	+	Po předvedení přeloží jednou list papíru
	21	+	-	+	Navlékne alespoň čtyři korálky o průměru asi 12 mm
	20	*	*	+	Staví z malých konstrukčních prvků (např. LEGO)
	19	+	-	+	Ze čtyř pokusů třikrát chytí kutálející se míč
	18	*	*	+	Podle vzoru kreslí vodorovné a svislé čáry pastelkou
	17	+	-	+	Postaví věž ze šesti kostek
2. rok života	16	+	-	+	Navlékne tři korálky o průměru asi 24 mm
	15	+	-	+	V knížce obrací stránky jednu po druhé
	14	+	-	+	Rozbalí zabalenou sladkost
	13	+	+	+	Postaví věž ze tří kostek
	12	+	+	+	Otevírá krabičku
	11	+	+	+	Podle vzoru vhadzuje kuličky do láhve (kuličky podává dítěti vedoucí cvičení)
	10	+	+	+	Drží pastelku účelně, ale nikoliv zcela správně
	9	+	-	+	Ukazováčkem se dokáže spolehlivě dotknout malých předmětů
1. rok života	8	-	+	-	Obrací stránky v knížce
	7	-	+	+	Vhadzuje kostky do malé nádoby (hrníčku) a opět je vybírá ven
	6	-	+	+	Bere do ruky malé kuličky klešovým úchopem (palcem a ukazováčkem)
	5	+	-	-	Vztahuje ruce po blízkých předmětech mimo jeho dosah
	4	+	-	+	Uchopí a uvolní
	3	-	-	-	Krátce uchopí pevně chrastítko a pozoruje ho
	2	-	+	+	Dívá se na ručičky a hraje si s prstíčky
	1	+	-	+	Drží ručičky otevřené nebo volně sevřené do pěsti

20 · 1,5 = 30

20 · 1,5 = 30

29 · 1,5 = 43,5



## Příloha č. 6: diagnostická tabulka – oblast řeči

D. Řeč

3. rok života	36	-	-	-	Z patnácti předmětů pojmenuje deset správně
	35	-	-	-	Řekne větu o pěti slabikách (např. tady je auto)
	34	-	-	-	Řekne své jméno a příjmení
	33	*	*	*	Naslouchá vyprávění po dobu pěti minut
	32	-	-	-	Používá „já“ nebo „mně, můj“
	31	-	-	-	Pojmenuje deset používaných předmětů
	30	-	-	-	Opakuje dvě čísla
	29	-	-	-	Používá věty se třemi slovy
	28	-	*	*	Rozlišuje „velký“ a „malý“
	27	-	-	-	Pojmenuje čtyři až pět předvedených předmětů
	26	-	-	-	Na otázku: „Jak se jmenuješ?“ uvede své jméno
	25	-	-	-	Pojmenuje dvě činnosti
2. rok života	24	+	+	+	Prohlíží si obrázky
	23	-	-	-	Použije větu o dvou slovech
	22	-	-	-	Na dotaz jmenuje tři předměty z okolí
	21	+	+	+	Na otázku, co by chtělo, projeví dvě přání - <i>čokolice</i>
	20	-	-	-	Opakuje jednotlivá slova, která zaslechlo
	19	+	+	+	Na obrázcích ukáže na tři různé předměty
	18	-	-	-	Má slovní zásobu o pěti slovech ( <i>hravci</i> )
	17	+	+	+	Ukáže na boty, oděv, hračky
	16	-	-	-	Má aktivní slovní zásobu dvou slov
	15	+	+	+	Na výzvu ukáže alespoň na jednu část těla
14	-	-	-	Napodobuje dvě jednoduchá slova	
13	+	+	+	Napodobuje hluky z okolí	
1. rok života	12	+	+	+	Projevuje přání ukázkám
	11	+	+	+	Uposlechne jednoduchý příkaz (např. vezmi si míč)
	10	+	+	+	Přiměřeně reaguje na slova nebo gesta (např. mává při pá, pá)
	9	+	+	+	Při hudbě brouká nebo výská
	8	-	-	-	Šeptá
	7	-	-	-	Používá dvojité slabiky (např. ma-ma, da-da ...)
	6	-	-	-	Hodně žvatlá
	5	+	+	+	Před jídlem se zvyšuje jeho aktivita
	4	+	+	+	Vnímá náladu hlasu
	3	+	+	+	Lokalizuje zvuky a otáčí hlavu za zvonečkem
2	+	+	+	Reaguje úsměvem na hlasy	
1	-	-	-	Spontánně „vrní“ nebo se směje při různých podnětech	

*10. 11. 12. 13.*

15

15

15

166

+ umí

- neumí

= dopomoc

5. rok života	60	X	X	X	Vypráví příběhy plné fantazie
	59	X	X	X	Nepoužívá již žádné dětské výrazy
	58	X	X	X	Používá minulý čas
	57	-	-	-	Používá zpravidla věty o pěti slovech
	56	-	-	-	Definuje tři jednoduchá slova (co je to míč, postel, šaty, klíč, jablko)
	55	-	-	-	Definuje dvě slova na základě opisu jejich významu
	54	-	-	-	Pokouší se o spontánní používání nových slov
	53	-	-	-	Jmenuje alespoň šest barev
	52	-	-	*	Splní tři příkazy ve správném pořadí
	51	-	-	-	Dokáže vytvořit hlásky k, f a d
4. rok života	50	-	-	-	Mluví z 90 % všeobecně srozumitelně
	49	-	-	-	Odfiká jednoduchou dětskou rýmovačku
	48	*	*	*	Rádo poslouchá pohádky <i>odbočeno</i>
	47	-	-	-	Dokáže uvést dva protiklady (studený - horký, světlý - tmavý, pomalý - rychlý)
	46	-	-	-	Mluví nenuceně a pokouší se o krátkou „konverzaci“
	45	+	+	+	Vyjadřuje pocity
	44	-	-	-	Spontánně informuje o nedávných zážitcích
	43	-	-	-	Klade otázky „proč?“
	42	-	-	-	Zapívá jednoduchou písničku
	41	-	-	-	Zařadí různé obrázky pod nadřazené pojmy „zvíře“, „hračka“ a „jídlo“
	40	-	-	-	Používá množné číslo
	39	-	-	-	Jmenuje pět zvířat
	38	-	-	-	Uvede své jméno a pohlaví
	37	-	-	-	Opakuje tři čísla



Příloha č. 7: diagnostická tabulka – oblast myšlení

*7. Myšlení*

3. rok života	36	-	*	+	Na vyzvání ukáže červenou, žlutou a modrou barvu
	35	-	-	-	Ukáže na tu část těla, které se dotkla jiná osoba (dítě má přítom zavřené oči)
	34	-	*	+	Roztřídí kostky podle dvou barev (červená a modrá)
	33	*	+	+	Položí pět kostek do jedné řady
	32	+	+	+	Zná užitek hodnotu různých předmětů (Ukaž, co jíme, co si můžeme obléknout)
	31	-	*	*	Chápe předložky „na“ a „pod“
	30	+	+	+	Na vyzvání ukáže šest částí panenky
	29	-	*	*	Nalezne dvě schované věci
	28	+	+	+	Přihadí navzájem tři dvojice obrázků
	27	*	*	+	Chápe význam číslice „jedna“ (podej mi jeden ...)
	26	-	-	*	Vloží kolečko, čtverec a trojúhelník do odpovídajících tvarů v desce
	25	+	*	+	Projevuje náznaky vlastnického myšlení („můj“, „mně“)
2. rok života	24	-	*	*	Chápe pojem „více“ (chtělo by mít něčeho více)
	23	+	+	+	Ukáže pět částí těla na panence (oči, nos, ruce, nohy, vlasy)
	22	*	*	*	Zasouvá tři duté válečky do sebe
	21	+	+	+	Pozná šest věcí ve svém okolí nebo v obrázkových knížkách (Ukaž mi ...)
	20	*	*	*	Napodobuje bubnování dvěma paličkami
	19	-	+	+	Na vyzvání ukáže na dvě osoby
	18	+	+	+	Projevuje náznaky používání domácích předmětů
	17	+	+	+	Ukáže čtyři části těla na panence
	16	-	+	+	Spontánně čmárá
	15	-	*	*	Vkládá velké předměty do desky s odpovídajícími otvory <i>obrázky</i>
	14	+	+	+	Pokouší se napodobovat čmáraní
	13	+	+	+	Bouchá dvěma kostkami o sebe
1. rok života	12	*	+	+	Odstraní hrníček, aby našlo pod ním schovaný předmět
	11	-	+	+	Napodobuje bubnování paličkou
	10	+	+	+	Odkryje látku, již je přikryta kostka
	9	-	-	*	Přitáhne si hračku na provázku
	8	+	-	+	Reaguje na vlastní obraz v zrcadle
	7	+	-	+	Dívá se za lžičkou spadlou ze stolu
	6	+	-	+	Vytrvale se snaží něco získat
	5	+	-	+	Reaguje na zmizení obličeje: hra na schovávanou (kuk!)
	4	+	-	+	Sleduje kutálející se míč
	3	+	-	+	Pozoruje předměty v okolí
	2	-	-	+	Poznává známé osoby
	1	+	-	+	Sleduje pohyblivý objekt

*dist. vlastn. bytost*

228

*+ kni - neumí \* dopomoc*

5. rok života	60		Rozeznává a pojmenuje běžné mince (koruna, dvoukoruna ...)
	59		Rozlišuje různé materiály (Z čeho je lžice, stůl, boty?)
	58		Rozumí: K čemu máme knihy (domy)?
	57	- - -	Má představu, z čeho je postaven dům
	56	- - -	Složí hlavolam (puzzle) z dvanácti dílů
	55	- - *	Na vyzvání postaví pyramidu nebo most ze šesti kostek
	54	- - -	Dokáže uvést, k čemu slouží oči nebo uši
	53	- - -	Splní požadavek: Podej mi tři autíčka, tři kostky
	52	- - -	Nakreslí postavičku se dvěma částmi (hlava a trup)
	51	- - -	Definuje „míč“ nebo „auto“ buď formálně, nebo popisem jejich použití
50	- - -	Počítá na prstech do tří	
49	- - -	Dokáže uvést, co děláme ve dne a v noci	
4. rok života	48	- - -	Přifadí navzájem čtyři geometrické tvary (kruh, čtverec, trojúhelník, šestiúhelník)
	47	- - -	Označuje hluky z magnetofonu jako „hlasitě“ nebo „tichě“
	46	- - *	Složí obrázek psa rozstříhaný na tři části
	45	- - *	Rozumí pojmům „větší“ a „menší“
	44	- - -	Chápe význam číslice „dvě“ (Kolik je tu kostek?)
	43	* * *	Z magnetofonu pozná dva ze čtyř zvuků: auto, telefon, psací stroj, zvonek)
	42	* + +	Rozumí: Co létá, jezdí nebo plave? (Obrázky ryby, ptáčka, auta)
	41	- - -	Postaví most ze tří kostek
	40	- - *	Přifadí navzájem obrázkové kartičky se čtvercem a kruhem
	39	- - *	Sestaví skládací hlavolam se třemi až čtyřmi díly
38	- - -	Počítá na prstech do dvou	
37	+ ? +	Zná funkci tří zobrazených předmětů (lžice, hřeben, hrnek)	

22

25

29



## **Příloha č.9: otázky a výpovědi z rozhovoru s učitelkami**

Paní učitelka S.:

- *Jak byste Zdendu charakterizovala, co byste o něm chtěla říct?*

Uvedla, že Zdenda jistě mnohem chytřejší, než působí. Vše okolo sebe pozoruje, včetně lidí a jejich konání, a tak vnímá daleko více, než si myslíme. V hlavě mu jistě velmi dobře sepínají myšlenky. Také dobře vnímá a sleduje informace a přijímá je. Díky těmto kognitivním schopnostem rozumí mnohem více, než je schopný vyjádřit.

- *Proč si myslíte, že zatím nemluví? V čem je podle Vás problém?*

Odpověděla, že nejspíš hraje velkou roli fakt, že jeho nejbližší okolí to po něm nevyžaduje. Maminka jej bere jako nemluvícího, a tedy on sám nemá potřebu se vyjadřovat. Samotná maminka přece odpovídá, „Máme ho přece rádi takového, jaký je.“ ...

- *Co by mu pomohlo v rozvoji řečovém i celkovém?*

Pokud by se daleko dříve začalo pracovat s podnětností, mohl by být jinde. Maminka si neuvědomuje, že pak tu zůstane třeba sám a nebude nic umět. Kdyby maminka například znakovala, mohl už se umět alespoň v nějaké míře dorozumět. Maminka však nechce a nechápe, že je to pro něj dobré. Chybí zde zodpovědnost a důslednost v těchto oblastech. Ona jej tak miluje, že za něj vlastně vše dělá, ale na druhou stranu mu tak moc pomáhá, že mu nenechává prostor pro rozvoj. Což je ve výsledku kontraproduktivní k onomu rozvoji. Je třeba důslednost, a to se vším. Pokud by se víc zapracovalo na řečové složce, alespoň částečně by určitě komunikoval. Jelikož Zdenda zvukově umí rozlišit různé zvuky, hlásky, intonuje, napodobuje zvířata a jiné zvuky, tudíž sluchově rozlišuje a vnímá. Takže pokud by se na tom zapracovalo, tak by sice minimálně ale aspoň by mluvil...

Asistentky pedagoga:

- *Jak byste Zdendu charakterizovaly, co byste o něm chtěly říct?*

Zdenda je veselý chlapec, velmi dobře reaguje na pozdrav. Jde vidět, jak vnímá okolní svět a vše, co se kolem něj děje. Není uzavřený v nějaké své bublině. Umí projevovat emoce, včetně úsměvu. Jde vidět, jak dobře reaguje na svou asistentku. Určitě má skrytý potenciál, už

jen proto, že umí poslechnout pokyny, vyplnit instrukce – například jde a umístí věci na místo, kam patří, nebo kam mu bylo řečeno. Celkově v mateřské škole pokyny respektuje. Je taky snaživý. Takže i když spoustu věcí neumí provést sám a je nutná dopomoc (například při oblékání), tak i přes to se snaží sám to provést. Chlapec se projevuje převážně klidným chováním, pročež je velmi oblíbený v kolektivu. Ostatní děti neruší, nenarušuje jejich činnost, velmi rád se zapojí a děti jej přijímají. Nebojí se cizích míst, což je dobré pro pobyt ve školce. Také se nestraní kolektivu, učí se od něj nápodobou. Velmi dobře reaguje na každého, kdo s ním dělá hlouposti.

- *Proč si myslíte, že zatím nemluví? V čem je podle Vás problém?*

Nemluví, protože to nepotřebuje a má asi i málo podnětů k tomu. Také je možnost, že rodiče si zvykli, že nemluví, a tudíž s ním nemluví tolik, kolik by k rozvoji potřeboval. Ve školce během pár hodin jej to nelze naučit. Pomocí obrázkového komunikačního systému se dokáže domluvit, ale používá převážně jen ve školce. V domácím prostředí chybí potřebný řád a důslednost

- *Co by mu pomohlo v rozvoji řečovém i celkovém?*

Především důslednost, a to hlavně doma. Taky dodržování daných pravidel a nepolevování v nich, nevzdávat se, být empatický a trpělivý. V řeči je hlavně důraz na logopeda a spolupráci s rodinou. Možná také špatně vidí a je možnost, že jak bude lépe vidět s okluzorem, tak jej to bude více nutit mluvit. Každopádně to může souviset i s opožděnou motorikou. Samozřejmě, že některé děti jsou motoricky opožděné, a přesto mluví. Každé dítě je ale jiné, a tak je zde možnost se souvislostí s motorikou. Nabízela by jen pár věcí, aktivit doma a poté by obměňovala, protože v rodině pokud mají k dispozici vše, na co si dítě vzpomene, tak potom je to kontraproduktivní v jeho vývoji. Důležité je také vytvářet dítěti vhodné prostředí, tedy tak, aby mu vyhovovalo, bylo příjemné. U obrázkové komunikace je základem ukazování, tedy jestliže mluvíme a současně ukazujeme. Stejně tak gesta přizpůsobujeme okamžitému stavu, aktuálně prováděné činnosti. Pro znakování pak například i posilujeme ruce (mačkání míčků, přetahování lanem). Používat gesta a mluvené slovo při provádění určité činnosti a pokud dítě nezareaguje, činnost přerušíme a znovu výrazným gestem provedeme. Pokyn doprovázený gestem nebo změnou hlasu (změna kvality svého hlasu, tón, hlasitost) pro dítě znamená nalezení určitých hranic, lépe se pak orientuje (u rodičů to tak nefunguje, a právě proto Zdenda nikdy neví co vlastně může a nemůže si dovolit). Postupně také zvyšujeme nároky a důsledně

vyžadujeme jejich plnění za určitých podmínek. Velmi nápomocná je právě docházka do předškolního zařízení, kde se zařadil do kolektivu bez potíží, děti jej také přijímají, pomáhají mu a od nich se právě spoustu věcí naučil napodobou.

Paní učitelka D.:

- *Jak byste Zdendu charakterizovala, co byste o něm chtěla říct?*

To se těžko říká, když chlapce již nemá v oddělení. Je to veselá kopa, šíří kolem sebe dobrou náladu. Když vždy přijde do školky, rozzáří se mu oči ze všech těch dětí, učitelek a hraček. Ale i přesto, že psychologové i logopedi nedávají moc velkou naději pro jeho rozmluvení, my v mateřské škole v to stále doufáme. Když už přeci dokáže napodobit zvuky, musí to nějak jít.

- *Proč si myslíte, že zatím nemluví? V čem je podle Vás problém?*

V každým případě pochází ze špatného, málo podnětného prostředí, kdy maminka má nízký strop inteligence a nerozvíjí chlapce tak, jak by potřeboval. Ona sama to nechápe. Z hlediska jejího intelektu je také těžké jí něco vysvětlit, co a jak má dělat a proto je to také špatně. Chlapce má ráda, ale nemůže mu dát to, co potřebuje pro rozvoj. Do jisté míry má však Zdenda také určité vlohy, jelikož maminka sama dlouho nemluvila, jak mnohokrát říkala. (a geny nepřechůráš...) Možná byl i zanedbaný od dětského doktora a pomohla by včasnější diagnostika. Třeba mohl být už někde jinde, někde dál.

- *Co by mu pomohlo v rozvoji řečovém i celkovém?*

Pomohlo by mu navštěvovat daleko intenzivněji logopedickou péči, jelikož v rodině s ním na potřebné úrovni pracovat nebudou, protože to neumí a on se to ale jinak nenaučí. Co mu dále hodně pomáhá je, že navštěvuje pravidelně mateřskou školu, kde na něj velmi dobře působí kolektiv. Inkluze má v tomto případě pozitivní efekt a dobré výsledky.

Paní učitelka T., logopedický asistent:

- *Jak byste Zdendu charakterizovala, co byste o něm chtěla říct?*

Zdenda je milý, nonverbálně komunikativní, vesměs pozitivně naladěný, usměvavý chlapeček. V rámci svých komunikačních možností se snaží navázat kontakty s dětmi

i dospělými (v mateřské škole tedy pedagogický i provozní personál). Je také velmi společenský, nestraní se a s dětmi velice rád tráví v mateřské škole čas. Rád se zapojuje do všech společných činností, včetně tělovýchovných a pohybových aktivit, přičemž s dopomocí asistenta zvládá veškeré pohybové aktivity (například při vylézání na žebřík a podobně překonává své hranice, strach, což má pozitivní vliv na rozvoj jeho osobnosti). V kolektivu vypadá, že se cítí velmi dobře. Snaží se být součástí týmové spolupráce, děti na něj velice kladně reagují. Není pro něj překážkou ani problémem, samotné jej začleňují, při besídkách si ho berou pod patronát a rádi. Veškerou pomoc pro Zdendu berou jako automatickou věc, respektují jeho jiný časový režim, odlišný vývoj i schopnosti. Nejspíš právě díky tomu se mezi dětmi projevuje tak šťastný...

Nejde si nevšimnout, jak neustále naslouchá novým věcem (bohužel však nelze posoudit, na kolik je chápe a co vše si z nich bere). Během většiny činností nevyrušuje a myslíme si, že prostě vnímá, co se děje kolem něj alespoň pasivně. Dle svých možností se pak snaží zapojit. Řečový vývoj popíšeme později v logopedické diagnostice

- *Proč si myslíte, že zatím nemluví? V čem je podle Vás problém?*

Nekomunikace nejspíš pramení ve slabém a málo cílevědomém zaměření v rodině. Moc nepřispívají také sporadické návštěvy specialisty logopeda. V rodinném zázemí není pochopena důležitost každodenního procvičování a pravidelné návštěvy logopedického zařízení. Matka s otcem se spokojují s průměrnými až podprůměrnými výsledky a nepředkládají tak dítěti žádné aktivity, které by jej motivovaly k posunu a rozvoji (toto tvrzení je ověřeno při spolupráci asistenta a rodiny, kdy maminka si rady vyslechne ale nedbá, neakceptuje je). Maminka má sice obrovskou radost, když se mu něco podaří, ale neudělá pro to nic. Taky je chybou pohodlnost matky. Ona zatím nevidí budoucnost takovou, že chlapec se časem bude muset postarat sám o sebe. Má pocit, že láska, kterou dítěti předává, mu k rozvoji stačí (dává mu stravu, teplo, světlo... tedy primární záležitosti, a to je pro ni strop). Sama vystudovala pouze základní školu speciální, takže potřebuje i ona nějaké vedení. Není schopna vyplnit sama ani dotazníky, s tím jí pomáhá paní ředitelka nebo poradkyně rané péče. To je taky určitě jeden z důvodů, proč se rozvíjí chlapec pomaleji, než je nám běžné.

Dále je zde také přítomný určitý vrozený handicap. Všechno však souvisí se vším, a tedy opožděný vývoj řeči může souviset i s opožděnou motorikou. Paní učitelka by to viděla

i na rozšíření rehabilitace, rozpohybovat tělo po odborné stránce, protože pohybové aktivity ve školce jsou málo. To by bylo účelné, souvisí to ale i s důsledností a pravidelným opakováním.

- *Co by mu pomohlo v rozvoji řečovém i celkovém?*

Důležité by bylo, aby někdo vedl i matku. Ona v rámci svých možností a schopností se stará, jak umí a s velkou láskou vůči dítěti se snaží pečovat. Zdenda vlastně žije v milující rodině, bohužel inteligenčně jej nerozvíjejí. V době, kdy nenavštěvuje školku jeho vývoj stagnuje právě z důvodu nevedení v domácím prostředí. Velmi by jim prospěla důslednost, pravidelná aktivita rodiny po logopedické stránce, poskytování daleko více podnětných aktivit pro rozvoj chlapce a zejména pak důslednost ve výchově a nastavení hranic ze strany matky. Aby Zdenda neměl pocit, že si může dělat, co chce. Aby se naučil nějakému řádu.

V rámci logopedické prevence s ním asistent procvičuje orofaciální svaly, dechová cvičení, používají rytmické nástroje, to mu zajistí také prospívá. Daleko více se tak pohybují jeho mluvidla a možná se připravují na řečový vývoj.

#### **Příloha č. 10: otázky k rozhovoru s klinickou logopedkou**

- Jak byste zhodnotila Zdendovu aktuální řečovou úroveň, řečový projev?
- Jaký je Váš názor na jeho opožděný řečový vývoj, proč k němu došlo?
- Proč myslíte, že Zdenda nemluví?
- Myslíte si, že je zde možnost pro jeho rozmluvení? A případně, co byste doporučila procvičovat, jak řeč podněcovat?
- Dohází k nějakému postupnému pokroku u chlapce?
- Jaká je spolupráce s rodiči a jak často chlapec na ILP dochází?