

Univerzita Pardubice  
Filozofická fakulta

Proces reedukace žáka s narušenou komunikační schopností v Základní škole  
a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s.  
Diplomová práce

2022

Bc. Nikola Chmelíková

Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická  
Akademický rok: 2020/2021

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Nikola Chmelíková**  
Osobní číslo: **H20376**  
Studijní program: **N0111P190001 Resocializační pedagogika**  
Téma práce: **Proces reedukace žáka s narušenou komunikační schopností v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s.**  
Zadávající katedra: **Katedra věd o výchově**

## Zásady pro vypracování

Diplomová práce se bude zabývat problematikou reedukace žáka s narušenou komunikační schopností. Práce bude rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část bude zaměřena na základní východiska problematiky narušené komunikační schopnosti, cílovou skupinu a reedukaci.

Praktická část bude zaměřena na výzkum, který bude realizovaný v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. a bude zde využita kvalitativní výzkumná strategie. Bude využita technika analýzy dokumentů organizace, zúčastněného pozorování a polostrukturovaného rozhovoru. Polostrukturované rozhovory budou realizovány s pracovníky organizace v počtu přibližně pěti respondentů. Cílem bude zjistit, jakým způsobem probíhá ve zvolené organizaci reedukace žáků s narušenou komunikační schopností.

Rozsah pracovní zprávy:  
Rozsah grafických prací:  
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

BENDOVÁ, Petra. *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Univerzita Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-422-9.  
HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.  
KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie. Narušení komunikační schopnosti, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1110-2.  
ŠÁNDOROVÁ, Zdenka, RŮŽIČKOVÁ Kamila, AZATYAN Tereza, KAFYAN Ella, ed. *Current topics in Czech and Armenian special pedagogical theory and practice*. Pardubice: University of Pardubice, 2019. ISBN 978-80-7560-181-0.  
VÍTKOVÁ, Marie. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

Vedoucí diplomové práce: **PaedDr. Zdenka Šándorová, Ph.D.**  
Katedra věd o výchově

Datum zadání diplomové práce: **1. května 2021**

Termín odevzdání diplomové práce: **1. května 2022**

**doc. Mgr. Jiří Kubeš, Ph.D.** v.r.  
děkan

**Ing. Jaroslav Myslivec, Ph.D.** v.r.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. května 2021

### **Prohlašuji:**

Práci s názvem Proces reedukace žáka s narušenou komunikační schopností v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpis, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle §60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s §47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 31.3.2022

Bc. Nikola Chmelíková v. r.

## **Poděkování**

Na tomto místě chci poděkovat vedoucí mé diplomové práce paní PaedDr. Zdence Šáňdorové, Ph.D. za odborné vedení, podnětné připomínky, trpělivost, ochotu a vstřícnost. Dále bych chtěla poděkovat Základní a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s., která mi umožnila vše potřebné pro realizaci této diplomové práce.

## **ANOTACE**

Diplomová práce se zabývá problematikou reedukace žáka s narušenou komunikační schopností.

Teoretická část práce se věnuje narušené komunikační schopnosti, zejména pak charakteristice narušené komunikační schopnosti, klasifikaci narušené komunikační schopnosti a průběhu reedukace dětí s narušenou komunikační schopností. Dále se práce věnuje řeči a komunikaci, rodině s dítětem s narušenou komunikační schopností a v neposlední řadě logopedické diagnostice, terapii a prevenci.

Praktická část je zaměřena na výzkum, který byl realizovaný v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s., konkrétně v logopedických třídách. V praktické části je využita kvalitativní výzkumná strategie. Konkrétně je využita technika zúčastněného pozorování, polostrukturovaného rozhovoru a analýzy dokumentů organizace. Hlavní cílem praktické části je zjistit, jakým způsobem probíhá v logopedických třídách Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ o.p.s. vyučování a jak toto vyučování přispívá k reedukaci narušené komunikační schopnosti.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Narušená komunikační schopnost, žák, reedukace, logopedie, diagnostika, terapie

## **TITLE**

The process of reeducation of a pupil with Impaired communication skills in the Primary School and the Practical School SVÍTÁNÍ

## **ANNOTATION**

The diploma thesis deals with the issue of reeducation of a pupil Impaired communication skills.

The theoretical part of the thesis deals with Impaired communication skills, especially the characteristics of Impaired communication skills, classification of Impaired communication skills and reeducation of children with Impaired communication skills. The work also deals with speech and communication, a family with a child with Impaired communication skills and, last but not least, speech therapy diagnostics, therapy and prevention.

The practical part is focused on research, which was carried out in the Primary School and the Practical School SVÍTÁNÍ, specifically in speech therapy classes. The practical part uses a qualitative research strategy. Specifically, the technique of participatory observation, a semi-structured interview and an analysis of the organization's documents is used. The main goals of the practical part are to find out how the speech therapy classes of the Primary School and the Practical School SVÍTÁNÍ are organised, and how these classes can contribute to reeducation of Impaired communication skills.

### **KEYWORDS**

Impaired communication skills, pupil, reeducation, speech therapy, diagnostics, therapy

# Obsah

Seznam ilustrací a tabulek.....	10
Seznam zkratk .....	11
Úvod.....	12
I TEORETICKÁ ČÁST .....	13
1 Řeč a komunikace .....	13
1.1 Komunikace .....	13
1.2 Řeč .....	15
1.2.1 Fylogenetický vývoj řeči.....	15
1.2.2 Ontogenetický vývoj řeči .....	16
2 Narušená komunikační schopnost.....	18
2.1 Charakteristika narušené komunikační schopnosti .....	18
2.2 Klasifikace narušené komunikační schopnosti .....	19
2.2.1 Vývojová nemluvnost (opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie) .....	19
2.2.2 Narušení člankování řeči (dyslalie, dysartrie).....	20
2.2.3 Porucha plynulosti řeči (balbuties, tumultus sermonis) .....	22
2.2.4 Narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie) .....	24
2.2.5 Získaná psychogenní nemluvnost (mutismus, elektivní mutismus, surdomutismus) .....	25
2.2.7 Afázie.....	26
3 Logopedie.....	27
3.1 Logopedická diagnostika narušené komunikační schopnosti .....	28
3.2 Terapie narušené komunikační schopnosti .....	30
3.3 Prevence narušené komunikační schopnosti .....	33
4 Proces reedukace žáka.....	34
4.1 Specifika komunikace s žáky s narušenou komunikační schopností .....	34
4.1.1 Specifika komunikace se žákem s koktavostí .....	35
4.1.2 Specifika komunikace se žákem s breptavostí .....	35
4.1.3 Specifika komunikace se žákem s dysartrií.....	35
4.1.4 Specifika komunikace se žákem s elektivním mutismem .....	36
4.1.5 Specifika komunikace se žákem s vývojovou dysfázií .....	36
4.2 Specifika práce žáků s narušenou komunikační schopností na základní škole .....	36
4.3 Organizace logopedické péče v České republice .....	37
5 Rodina dítěte s narušenou komunikační schopností .....	39
6 Shrnutí teoretické části.....	41
II PRAKTICKÁ ČÁST .....	42



7 Charakteristika Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s.....	42
8 Výzkumné šetření v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. ....	44
8.1 Cíle výzkumného šetření a výzkumné otázky.....	44
8.2 Metodika a sběr dat.....	48
8.3 Interpretace výzkumného šetření .....	50
8.3.1 Dílčí výzkumná otázka číslo 1 .....	51
8.3.2 Dílčí výzkumná otázka číslo 2 .....	57
8.3.3 Dílčí výzkumná otázka číslo 3 .....	61
9 Shrnutí výzkumného šetření a doporučení pro praxi .....	65
Závěr .....	67
Seznam použité literatury.....	69

## **Seznam ilustrací a tabulek**

Obrázek 1 – Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s. ....	40
Tabulka 1 – Transformace výzkumných cílů do tazatelských otázek .....	43

## **Seznam zkratek**

DVO – Dílčí výzkumná otázka

HVO – Hlavní výzkumná otázka

MŠ – Mateřská škola

NKS – Narušená komunikační schopnost

TO – Tazatelská otázka

ZŠ – Základní škola

## Úvod

Reedukace je u dětí a žáků s narušenou komunikační schopností procesem, který je velice důležitý pro jejich správný rozvoj a také začleňování do většinové společnosti. Mnohdy ale může být tento proces pro ně, i jejich rodinu velice obtížný a náročný. Reedukace znamená speciálně pedagogické postupy a metody, které se zaměřují na rozvoj porušených nebo nevyvinutých funkcí – v tomto případě tedy řeči.

Diplomová práce se zabývá reedukací žáků s narušenou komunikační schopností. Hlavním cílem diplomové práce je zjistit, jakým způsobem probíhá reedukace narušené komunikační schopnosti v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s., konkrétně v logopedické třídě školy.

První kapitola teoretické části diplomové práce je zaměřena na řeč a komunikaci, která je pro uvedení do problematiky narušené komunikační schopnosti velice důležitá a představuje základní uvedení do tématu. Druhá kapitola se již věnuje charakteristice narušené komunikační schopnosti a její klasifikaci na vývojovou nemluvnost, narušení článkování řeči, poruchy plynulosti řeči, narušení zvuku řeči, získaná psychogenní nemluvnost a afázie. Třetí kapitolou práce je logopedie, její specifikace a hlavní úkoly. Dále se tato část věnuje terapiím narušené komunikační schopnosti, diagnostice narušené komunikační schopnosti a prevenci. Čtvrtou kapitolou je reedukace žáka a specifika práce a komunikace s žákem, který trpí narušenou komunikační schopností. Poslední kapitolou teoretické části je rodina dítěte s narušenou komunikační schopností, její možnosti a úkoly.

Praktická část práce je zaměřena na výzkum, provedený v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. První kapitola praktické části práce se zaměřuje na popis vybrané organizace, kterou je Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s., konkrétně logopedické třídy. Při výzkumném šetření je zvolena kvalitativní výzkumná strategie a jako výzkumný nástroj polostrukturovaný rozhovor s pedagogy, pozorování práce pedagogů s žáky a studium dokumentů. Zvolený způsob výzkumného šetření je pro tuto situaci nejvhodnější, protože poskytne ucelené informace o reedukaci žáků ve vybraném zařízení.

Práce si klade za cíl poskytnout vhled do procesu reedukace žáků s narušenou komunikační schopností. Dále pak v rámci výzkumu zmapovat situaci v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s., konkrétně v logopedických třídách, které jsou určeny pro děti od první do páté třídy základní školy s narušenou komunikační schopností.

# I TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Řeč a komunikace

Tato úvodní kapitola se věnuje řeči a komunikaci, což je velice důležité pro uvedení do celé problematiky narušené komunikační schopnosti.

### 1.1 Komunikace

Pojem komunikace pochází z latinského slova *communicatio* (vespolné účastnění) a slova *communicare* (společně něco sdílet). „*Komunikace je výměna nebo přijímání a zpracování, případně také vydávání informací. Ve školním prostředí ji můžeme považovat za jednu z klíčových kompetencí, které má dítě ve škole získat. Komunikační kompetence jsou definovány jako soustava jazykových pravidel, která jsou předpokladem pro vznik konkrétního jazykového projevu.*“ (Petráčková, Kraus, 1995, s. 404)

Žák se ve škole učí různým komunikačním stylům, srozumitelnému vyjadřování, porozumět sdělení a komunikačním záměrům. Učí se v komunikaci verbální a neverbální, v podobě mluvené, čtené i psané. (Vrbová, 2012)

Lze rozlišovat pět hlavních funkcí lidské komunikace:

- informovat – předat informaci, oznámit, prohlásit,
- instruovat – navést, zasvětit, naučit,
- přesvědčit – získat někoho na svou stranu, přimět k pozměnění názoru,
- vyjednat, domluvit se – řešit a vyřešit, dospět k dohodě,
- pobavit – rozveselit druhého, rozveselit sebe.

(Vybíral, 2009)

Dle amerických psychologů – D. Krech, R. S. Grutchfield a E. L. Ballachey (1968) lze komunikaci chápat jako „*výměnu názorů, která se mezi lidmi uskutečňuje pomocí jazyka, a která je možná, pokud mají jedinci společné poznání, potřeby a postoje. Každá výměna názorů je definována a odehrává se v určitém širším kontextu, jako součást komunikačního kontextu.*“ (Vítková, 2004, s. 95)

Vrbová (2012) doplňuje, že **komunikační schopnost** značí schopnost výměny informací mezi producentem neboli vysílajícím a recipientem neboli příjemcem.

Komunikační kontext dle Vítkové (2004) má čtyři složky:

1. osoba, od níž sdělení vychází se nazývá **komunikátor**,
2. osoba, která konkrétní sdělení přijímá a dešifruje se nazývá **komunikant**,
3. složka obsahu sdělení se nazývá **komuniké**,
4. **účinek**, který je vyvozený komunikací.

Komunikace je ideální, pokud je ze strany komunikanta dorozumivací kód dobře rozpoznán a ovládán. V opačném případě se komunikace stává ochuzenou, oslabenou a v krajním případě dokonce znemožněnou. (Vítková, 2004)

Dle Vybírala (2009) lze charakterizovat **zdravou komunikaci** takto:

Bezprostřednost reakce – znamená, že v komunikaci je zapotřebí reagovat ihned (případně s malým časovým odkladem) a neodkládat odpovědi na pozdější dobu. Odkládání reakcí na pozdější dobu v řádu hodin nebo dokonce dnů vede k poruchám kontaktu i vztahu s komunikačním partnerem.

Kognitivní přizpůsobování – jde o přizpůsobení slovníku, gest a stanoviskům druhého pro lepší pochopení toho, jak sdělený obsah chápou druzí. Toto přizpůsobování však neznamena snadnou ovlivnitelnost názorů komunikanta.

Zájem o druhého – zájem o komunikačního partnera i jeho sdělení lze dát najevo udržováním zrakového kontaktu z očí do očí, pozorným nasloucháním druhého, trpělivostí a přátelským pohledem a hlasem. Pro zdravou komunikaci je nutné věnovat pozornost komunikačnímu partnerovi.

Reciprocita – každý účastník má možnost vyjádřit se přibližně stejným podílem v dialogu i při komunikaci ve skupině. Projev každého účastníka by neměl být vyrušován nepozorností druhého nebo přerušováním a nenecháním domluvit.

Humorné momenty – tato složka zdravé komunikace pomáhá udržovat pozornost účastníků a uvolnit atmosféru.

Vyhýbání se kritice – při vyjadřování zklamání nejsou vhodné výtky a kritika komunikačního partnera, obvykle je tím porušen rozvoj vztahu. Jako příklad lze uvést větu „Já jsem vám tolik věřil a vy jste mě tak zklamal.“.

Otevřená komunikace – při otevřené komunikaci jde často o sdělování pocitů.

Konzistentní jednání – při komunikaci je důležité jednat konzistentně. Jako příklad nekonzistentního jednání lze uvést: po rozchodu s komunikačním partnerem v dobrém se dozvíme, že nás partner po našem odchodu pomluvil. Toto jeho jednání nebylo konzistentní a my jsme získali zkušenost, že jde o člověka, kterému nelze věřit.

Pozitivní komunikace – tato komunikace je efektivnější než negativistická forma, při které jde o vytýkání záporných stránek chování komunikačního partnera. Častá negativní hodnocení mají vliv na snížená sebedůvěry. Pozitivní komunikace může naopak vést k povzbuzení a upevnění sebedůvěry.

## 1.2 Řeč

Řeč je označována jako obecná lidská schopnost využívat výrazové neboli sdělovací prostředky. Forma sdělování a dorozumívání je založená na užití slovních prostředků komunikace, jako jsou mluva a písmo, ale také i neslovních prostředků komunikace jako jsou gesta a mimika. (Vrbová, 2012)

Zjednodušeně lze říci, že řeč jsou zvuky vydávané vokálními a artikulačními strukturami těla za účelem vytvoření verbálního jazyka. Všechny vydávané zvuky však nutně nemusí představovat jazyk, stejně tak jako všechny znaky na stránce nemusí představovat psaný jazyk. Některé zvuky mohou být produkovány nesmyslně takým způsobem, který nesděljuje žádný význam. (Šándorová, Růžičková, Azatyan, Kafyan, 2019)

Řeč se podílí na rozvoji každého člověka, ovlivňuje rozvoj jeho poznávacích, citových i volních vlastností, je nástrojem myšlení, má vliv na rozumový vývoj jedince. Základním sdělovacím prostředkem je mluvená řeč, jinými slovy mluva, která lze označit jako způsob užívání sdělovacích prostředků, které jsou vytvářeny mluvidly. (Vítková, 2004)

### 1.2.1 Fylogenetický vývoj řeči

Fylogenezí rozumíme vývoj živočišných druhů v dlouhodobém časové sledu, pozvolným nárůstem anatomických a funkčních změn dochází ke vzniku nových druhů a poddruhů. Fylogeneze lidské řeči tedy znamená její vývoj od prvopočátků až dodnes. Zde ale nastává problém, protože není jasné, odkdy lze o počátcích lidské řeči mluvit, stejně tak jako u novorozence, kdy první hlasový projev může a také nemusí znamenat začátek mluvy. Podle většiny badatelů lze počátek vývoje řeči datovat do doby před 25 miliony let, v této době žil rod hominidů zvaný Australopithecus, který jako první z našich předků chodil vzpřímeně, což je jeden z předpokladů pro vývoj řeči. Zůstává zatím ale stále nejasné, kdy lze začít považovat

zvuk tvořený hlasovým orgánem zvířete za prazvuk hlásky či prahlásky. S rozvojem řeči souvisí i vývin dominantních hemisfér. Již u Australopitěka byly nalezeny první náznaky pravorukosti, a u pozdějších hominidů jsou tyto známky asymetrického uspořádání mozkových hemisfér ještě výraznější. (Kejklíčková, 2016)

### 1.2.2 Ontogenetický vývoj řeči

Ontogenetický vývoj zahrnuje vše, co se odehrává od prvních stadií vývoje plodu během nitroděložního života a zjednodušeně ho lze chápat jako zkrácenou a urychlenou fylogenezi. Kolem dvanáctého týdne těhotenství se u plodu začne vyvíjet vnitřní ucho a kolem dvacátého týdne lze zaznamenat známky slyšení a reakce na zvuky. Vyvíjející se plod slyší v těle matky zvuky srdečního tepu, zažívacího traktu, dýchací šelesty, matčinu mluvu, ale také nárazy na břišní stěnu. Sluch je neodmyslitelnou podmínkou vývoje řeči dítěte, pokud je nějakým způsobem významně poškozen, vývoj řeči je narušen anebo neprobíhá vůbec. První zvuk, který novorozenec produkuje je křik s otevřenými ústy, další vývoj řeči probíhá v kojeneckém věku. Při vývoji řeči lze definovat šest období:

1. **Období křiku:** křik se kolem šestého měsíce začíná měnit a dítě jím dokáže projevit první známky nelibosti.
2. **Období broukání:** toto období probíhá v druhém až čtvrtém měsíci po narození dítěte, hlasový projev se nadále zdokonaluje a dítě již dokáže projevit první známky pocitů libosti (úsměv a spokojené broukání).
3. **Období žvatlání:** toto období probíhá ve čtvrtém až šestém měsíci po narození dítěte, dítě si v tomto období již hraje s mluvidly a hlasově se projevuje. Žvatlání je převážně pudové a jedinec tvoří spoustu zvuků, které se v pozdějších obdobích již nevyskytují. Jsou to zvuky mlaskavé, chrčivé, bublavé a hlas je často tvořen nejen expiračně (při výdechu), ale i inspiračně (při vdechu).
4. **Období rozumění řeči:** toto období nastupuje mezi 10.-12. měsícem, dítě v tomto období chápe významy některých slov, vět a pokynů. Dítě ví, kdo je táta, umí udělat pápá, ale samo tato slova nevytvoří. V tomto období začínají být také patrné vazby a citové vztahy na určité osoby a hračky.
5. **Období opakování:** toto období nastupuje kolem prvního roku života, typické je pro něj, že dítě napodobuje, tedy opakuje jak své vlastní zvuky, tak také některé zvuky z okolí. V tomto období je zřetelný velký sklon dítěte k opakování zvuku nebo slabiky. První vědomá slova dítěte jsou tvořena zdvojením těžké slabiky např.: mama, tata, papa a pokud se řeč vyvíjí normálně, objevují se kolem prvního roku. První věta, která je



obvykle tvořena ze dvou slov např. mama ham, se objevuje ve dvou letech. V prvních třech letech života dítěte je mluva u děvčat v průměru rychlejší než u chlapců a bývá jednoduchá a značně patlavá.

- 6. Období naléhavých otázek:** toto období probíhá kolem tří a půl let dítěte, kdy postupně narůstá slovní zásoba a vyjadřovací schopnosti dítěte. Dítě se již vyjadřuje víceslovnými projevy a řeč se postupně zpřesňuje, mizí gramatické chyby, objevují se také vlastní logicky tvořená pojmenování a popisy děje. Kolem pátého roku se převážná většina dětí naučí vyslovovat i nejobtížnější hlásky české řeči – r a ř. rozvoj řeči a její bohatost závisí na impulzech doma a ve škole, komplexní výchově, zájmových činnostech a samozřejmě také na intelektu a řečovém talentu dítěte.

(Kejklíčková, 2016)

*„Pokud je vývoj řeči dítěte opožděn anebo neúměrně dlouho přetrvává patlavost, je zapotřebí dítě odborně vyšetřit. Nutné je především vyšetření sluchu, nervového systému a intelektu. Do základní školy by mělo každé zdravé dítě nastupovat s průměrně vyvinutou řečí a normální výslovností.“* (Kejklíčková, 2016, s. 30)

Posledním souvisejícím pojmem je pojem **jazyk**. Jazyk je společenský jev, který lze pokládat za specifickou schopnost určité skupiny lidí sdělovat smysluplné informace pomocí zvukového, písemného či jiného kódu. Jazyk slouží členům určitého jazykového společenství ke vzájemnému sdělování a předávání informací. Jazyk vždy zavazují striktní gramatické, fonologické, fonetické a sémantické zákony, které jsou platné vždy pouze pro konkrétní jazyk, který přísluší určité skupině lidí. (Bytešníková, 2015)

## 2 Narušená komunikační schopnost

Tato kapitola se věnuje narušené komunikační schopnosti (NKS), která je velmi obsáhlým tématem. Na úvod je definována charakteristika NKS a dále konkrétní klasifikace s charakteristikou jednotlivých diagnóz.

### 2.1 Charakteristika narušené komunikační schopnosti

Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, pokud jedna nebo více rovin jeho jazykových projevů působí interferenčně<sup>1</sup> vzhledem ke komunikačnímu záměru. (Lechta, 2003)

Klenková (2000) doplňuje, že při vymezení pojmu narušené komunikační schopnosti je nutné logopedickou péčí nezůžovat pouze na zvukovou rovinu jazykového projevu, ale musí zahrnout všechny roviny jazykových projevů.

Narušená komunikační schopnost má různorodý charakter, který se může vyskytovat v podobě lehkých odchylek v artikulaci, až po úplnou ztrátu schopnosti komunikovat. Jedinec, který trpí NKS si ji může i nemusí uvědomovat. NKS může být také projevem nebo symptomem jiného dominantního postižení. Projevuje se v různém věku, proto ji můžeme pozorovat již od obtíží při osvojování řečových schopností, až po poruchy komunikace v dospělém věku. (Dostupné z WWW: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12987>)

Narušená komunikační schopnost může být trvalá nebo přechodná. Může se projevovat jako vrozená vada řeči nebo jako vada získaná. Může být jako dominantní symptom nebo pouze symptom, případně může být jako důsledek jiného dominantního postižení. V tomto případě jde o symptomatickou poruchu řeči. (Klenková, 2000)

Při sledování komunikačních schopností jedince musíme brát v úvahu nejen **foneticko-fonologickou**, jinými slovy zvukovou rovinu řeči, která zahrnuje především artikulaci a fonetický sluch, ale i další tři jazykové roviny.

**Lexikálně-sémantická** (obsahová): tato rovina obsahuje pasivní i aktivní slovní zásobu, dále také úroveň zobecňování a porozumění řeči.

**Morfologicko-syntaktická** (gramatická): pomocí této roviny uplatňujeme gramatická pravidla, do kterých patří gramatická správnost slov, vět, slovosledu, rodu, čísla, pádu, užívání slovních druhů, větosloví a tvarosloví.

---

<sup>1</sup> Interference – vzájemné ovlivňování

**Pragmatická rovina:** tato rovina je rovinou sociálního užití řeči v praxi, zahrnuje schopnost vyjádřit různé komunikační záměry, požádat o něco, vyjádřit postoje a emoce, spontánně vyprávět a schopnost vést rozhovor.

(Vrbová, 2012)

## **2.2 Klasifikace narušené komunikační schopnosti**

Problematika narušené komunikační schopnosti je velice složitá a obsáhlá. Tato podkapitola je zaměřená na rozdělení základních typů NKS dle vývojové nemluvnosti, narušení článkování řeči, poruchy plynulosti řeči, narušení zvuku řeči, získané psychogenní nemluvnosti a afázií.

### **2.2.1 Vývojová nemluvnost (opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie)**

U vývojové nemluvnosti lze hovořit o poruchách opožděného vývoje řeči a vývojové dysfázií. V této podkapitole je rozebrána charakteristika těchto poruch a také časté příčiny, které k těmto poruchám mohou vést.

#### **2.2.1.1 Opožděný vývoj řeči**

O opožděném vývoji řeči lze mluvit tehdy, pokud dítě ve třech letech nemluví nebo mluví méně než ostatní děti v tomto věku. V tomto případě je na místě hledat příčiny opoždění a u dítěte by se mělo vyloučit:

- sluchová vada – může mít za následek opožděný až omezený vývoj řeči,
- zraková vada – nedostatky zrakového vnímání mohou mít za následek opožděný vývoj řeči,
- porucha intelektu – dle stupně může být doprovázena opožděným vývojem řeči,
- autismus/ autistické rysy – často doprovázen opožděným vývojem řeči, často až neschopností komunikovat,
- vady mluvidel/ rozštěpy – mohou vést k opožděnému vývoji řeči, často k odchylnému vývoji řeči,
- akustickou dysgnózií – znamená neschopnost pamatovat si slova a rozumět jim, jde o poruchu centrální nervové soustavy.

(Klenková, 2000)

Nejčastější příčiny opožděného vývoje řeči dle Klenkové (2000) jsou:

- prostředí,
- citová deprivace,

- málo mluvných popudů,
- nedonošené nebo předčasně narozené děti,
- lehká mozková dysfunkce,
- dědičnost,
- nadužívání moderních technologií.

### **2.2.1.2 Vývojová dysfázie**

Vývojovou dysfázií je velice těžké definovat, jelikož autoři na tuto problematiku nahlíží nejednotně. Označuje se tak specificky narušený vývoj řeči v důsledku raného mozkového poškození různé etiologie, který postihuje řečové zóny ve vyvíjejícím mozku. (Vrbová, 2012)

Dle Škodové et al. (2007) je vývojová dysfázie specificky narušený vývoj řeči, který způsobuje ztíženou schopnost naučit se verbálně komunikovat.

Mikulajová a Rafajdusová (1993, str. 31) ve své definici považují vývojovou dysfázií za: „Specificky narušený vývoj řeči v důsledku raného poškození mozku, které postihuje tzv. řečové zóny mozku. Zároveň nemají neurologický či psychiatrický nálezn, vadu sluchu a nevyrůstají v podmínkách, které by mohly vysvětlovat charakter jejich obtíží.“

Klenková (2006) ve své definici hovoří o vývojové dysfázií komplexněji, a to tak, že se jedná o narušenou komunikační schopnost, která se dá zařadit k vývojovým poruchám, protože se jedná o centrální poruchu řeči.

Úroveň jazykových schopností je u těchto dětí výrazně horší než lze při daných neverbálních intelektových schopnostech očekávat. Narušení se projevuje ve všech jazykových rovinách – ve výslovnosti, gramatice i slovní zásobě. Tyto děti také mají obtíže v paměti, pozornosti, jemné motorice, grafomotorice, jsou lehce unavitelné a často mají problémy v sociálních vztazích. (Vrbová, 2012)

## **2.2.2 Narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie)**

U narušení článkování řeči lze hovořit o poruchách dyslalie a dysartrie. V této podkapitole je popsána základní charakteristika těchto poruch a také příčiny, které k nim mohou vést.

### **2.2.2.1 Dyslalie**

Dyslalie, kterou můžeme nazvat také pojmem patlavost, je porucha artikulace, která je nejrozšířenější poruchou komunikační schopnosti a označujeme ji jako narušení článkování řeči. Tato porucha se vyskytuje především v období dětského věku a jedná se o opožděný vývoj řeči.

Lechta (1990) definuje dyslalii jako neschopnost používat jednotlivé hlásky nebo skupiny hlásek v komunikačním procesu podle příslušných jazykových norem.

Dyslalie je považována za vývojovou vadu, která přetrvává do 6.-7. roku věku dítěte, kdy dochází k fixaci mluvních stereotypů. Tato porucha se častěji vyskytuje u chlapců než u dívek. (Klenková, 2006)

Mezi možné příčiny dyslalie lze zařadit:

- nesprávný řečový vzor,
- poruchy sluchu, sluchové percepce,
- nesprávná fonemická diferenciacie,
- poruchy centrálního nervového systému,
- motorickou neobratnost,
- anomálie mluvních orgánů.

(Vítková, 2004)

#### **2.2.2.2 Dysartrie**

Dle Neubauera (2007) jsou při dysartrii v různé míře přítomny narušení respirace, fonace, rezonance a artikulace. Definuje dysartrii jako poruchu motorické realizace řeči na základě organického poškození nervové soustavy.

Termín dysartrie je používán i u vývojových poškození (např. dětská mozková obrna), i u získaných poruch (např. degenerativní onemocnění centrální nervové soustavy) v dětském i dospělém věku. Úplná neschopnost komunikovat se označuje termínem anartrie.

Příčiny vzniku dysartrie mohou být prenatální, perinatální i postnatální. K **prenatálním příčinám** patří krvácení do mozku při nedostatku vitamínu K, Rh inkompatibilita, nedonošenost, infekční onemocnění matky nebo různé pokusy o přerušování těhotenství. K **perinatálním příčinám** patří těžké porody, kdy může dojít k asfyxii<sup>2</sup> nebo mohou být postiženy motorické oblasti krvácením. V prvních měsících života může dysartrii způsobit např. meningitida, encefalitida nebo chronická intoxikace. K **postnatálním příčinám** patří nejrozličnější cévní mozková onemocnění, úrazy hlavy nebo nádory. K dysartrii dochází také při degenerativních onemocněních a při toxických poškozeních nervového systému. (Neubauer, 2007)

---

<sup>2</sup> Asfyxie – přerušování dodávky kyslíku do organismu

### 2.2.3 Porucha plynulosti řeči (balbuties, tumultus sermonis)

Do kategorie poruch plynulosti řeči se řadí Balbuties – koktavost a tumultus sermonis – breptavost. V této podkapitole je rozebrána charakteristika těchto poruch a také příčiny, které k těmto poruchám mohou vést.

#### 2.2.3.1 Balbuties

Balbuties označujeme jinými slovy jako koktavost – je považována za jedno z nejtěžších narušení komunikační schopnosti. Je označována jako porucha plynulosti řeči.

Nejvyužívanější definicí koktavosti je definice od Viktora Lechty, která zní: *„Koktavost (Balbuties) pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejnápadněji projevuje charakteristickými nedobrovolnými a nekontrolovatelnými pauzami, narušující plynulost procesu mluvení, a tím působí rušivě na komunikační záměr člověka. Tyto poruchy plynulosti mluvení jsou při rozvinutém klinickém obrazu koktavosti obvykle doprovázeny nadměrnou námahou při artikulaci a psychickou tenzí související s potřebou realizovat komunikační záměr formou mluvené řeči.“* (Lechta, 2010, s. 28)

Logopedický slovník definuje „balbuties“ jako poruchu plynulosti řeči, která je způsobena křečemi dechového, artikulačního a hlasového svalstva a dyskoordinací jejich činnosti při mluvení. Zmiňuje i možnost dědičnosti a předpoklad, že koktavost vzniká jako následek traumatu u disponovaného jedince. Toto trauma může být jak pozitivní (např. neočekávaný dárek), tak i negativní (např. strach z čerta). (Dvořák, 2007)

Koktavost působí na celou osobnost a její uvědomování vede k nižšímu sebevědomí a ovlivňuje interpersonální chování. Balbutici často bývají velmi emotivní a často se u nich projevují neurotické příznaky, jako jsou např. enuréza<sup>3</sup>, tiky, hysterie, depresivní stavy nebo neurastenie<sup>4</sup>. Spazmy<sup>5</sup> se mohou projevovat také ve psané formě jazyka. Písemný projev balbutiků může působit chaoticky, najdeme v něm přerušované čáry, časté škrtnání, přepisování a vynechávání nebo opakování písmen nebo slov. Ve fyzickém stavu se koktavost projevuje zrychleným dýcháním, zrychleným dechem, nespavostí, zvýšeným krevním tlakem apod. (Peutelschmiedová, 2000)

---

<sup>3</sup> Enuréza – bezděčné noční nebo i denní pomočování

<sup>4</sup> Neurastenie – chronický únavový syndrom

<sup>5</sup> Spazma – křeč, sevření, vůlí neovlivnitelná svalová kontrakce

Příčin vzniku koktavosti je mnoho, ale nejčastěji je uváděno:

- dědičnost,
- negativní vlivy prostředí (např. kladení nadměrných nároků, příliš přísná výchova, přísné tresty, příliš volná výchova)
- násilné přeučování leváků na praváky,
- konflikty v rodině (např. rozvod, alkohol),
- upozorňování dítěte na neplynulost řeči, nucení opakovat znovu a správně.

(Klenková, 2000)

### **2.2.3.2 Tumultus sermonis**

Narušenou komunikační schopnost tumultus sermonis můžeme také označit pojmem breptavost. Označuje potíže, které se projevují nepřiměřeně zrychleným tempem řeči. Tato porucha je označována jako narušení plynulosti řeči.

Škodová a Jedlička (2007) tvrdí, že mezi projevy breptavosti, znatelné v mluvené řeči řadíme akceleraci, opakování a redukci slabik, narušenou artikulaci a dýchání, hlasové poruchy a dysmúzi<sup>6</sup>.

Breptavost se projevuje i v neverbálním projevu, především ji můžeme pozorovat v oblasti chování, které může být impulzivní či roztržité. Jedinci s breptavostí bývají často špatnými posluchači. Oblast symptomů zahrnuje také motoriku a často se také může projevit i v psané formě řeči. (Škodová, Jedlička, 2007)

Mezi nejčastější příčiny vzniku breptavosti lze zařadit:

- nález na EEG<sup>7</sup>,
- dědičné vlivy,
- poruchy v dominanci hemisfér,
- vliv nesprávného řečového vzoru.

(Vítková, 2004)

---

<sup>6</sup> Dismúzie – porucha hudební schopnosti

<sup>7</sup> EEG – elektroencefalografie, diagnostická metoda používaná k záznamu elektrické aktivity mozku

## **2.2.4 Narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie)**

Do této kategorie narušení zvuku řeči patří poruchy rinolalie – huhňavost a palatolalie. Dále je popsána charakteristika těchto poruch a také časté příčiny, které k těmto poruchám mohou vést.

### **2.2.4.1 Rinolalie**

Tuto poruchu lze jinými slovy označit jako huhňavost, a jde o změněnou rezonanci zvuku hlásek při artikulaci. Postihuje artikulaci i zvuk řeči. U rinolalie lze hovořit o dvou typech – zavřená huhňavost a otevřená huhňavost. Zavřená huhňavost se projevuje omezeným dýcháním nosem, snížením nosové rezonance, hlas je zastřený, samohlásky jsou tlumené a je velký rozdíl ve slovech s nosovkami<sup>8</sup> a bez nosovek. Otevřená huhňavost se projevuje oslabenou artikulací, samohlásky I a U jsou nazalizované<sup>9</sup>, je narušená výslovnost exploziv<sup>10</sup>, sykavek, R je málo kmitné a hlas je slabý. Příčinou otevřené huhňavosti jsou rozštěpy patra, zkrácené měkké patro, snížená činnost patrohltanového uzávěru. Kombinací těchto dvou druhů vzniká smíšená huhňavost. (Vrbová, 2012)

Příčinou huhňavosti mohou být záněty v dutině nosní, vbočená nosní přepážka, polypy, zvětšená nosní mandle, porucha funkce patra a patrohltanového uzávěru. (Vrbová, 2012)

### **2.2.4.1 Palatolalie**

Palatolalie se projevuje jako důsledek orgánového defektu – rozštěpu. Toto narušení vzniká tehdy, pokud rozštěp není operován nebo se nepodařilo vytvořit dostatečně funkční patrohltanový uzávěr. Jde o vývojovou vadu a řeč se tedy vyvíjí na vadném základě. Pro palatolalii je charakteristická změna rezonance, narušená artikulace. Samohlásky mají huhňavé zabarvení, ze souhlásek jsou nejvíce postiženy explozivy a sykavky. Často se také objevují poruchy mimiky, sání, polykání, dýchání, anomálie čelisti a zubů, sluchové vady a často je doprovázena opožděným vývojem řeči. (Vrbová, 2012)

Mezi nejčastější příčiny rozštěpu, který zapříčiňuje palatolalii, patří působení škodlivin v době 1. trimestru těhotenství, infekce, dědičnost nebo poruchy ve vývoji plodu. (Vrbová, 2012)

---

<sup>8</sup> Nosovka – nazální samohláska, při jejíž artikulaci se zapojuje kromě ústní dutiny také dutina nosní

<sup>9</sup> Nazalizace – způsob obměny výslovnosti hlásek, které se vysloví se spuštěným měkkým patrem, tím je umožněno proudění vzduchu nosní dutinou.

<sup>10</sup> Exploziva – souhláska, která vzniká na základě prudkého uvolnění závěru (např. t, d, b, p)



### **2.2.5 Získaná psychogenní nemluvnost (mutismus, selektivní mutismus, surdomutismus)**

Poruchy získané psychogenní nemluvnosti lze jinými slovy nazvat také jako neurotické poruchy řeči, které jsou funkčními poruchami vyšší nervové činnosti. Do této kategorie patří mutismus, selektivní mutismus a surdomutismus. (Klenková, 2000)

#### **2.2.5.1 Mutismus**

Mutismus, jinými slovy také oněmění, je náhlá ztráta již vyvinuté řeči. Příčinou může být duševní úraz, úlek, velké vzrušení nebo také může jít o důsledek totálního vyčerpání. Postižený má snahu vyjadřovat se ukazováním a gestikulací, ale čím větší je jeho snaha, tím větší nastupuje řečový útlum. (Klenková, 2000)

Slowík (2007) mutismus popisuje jako oněmění, jehož příčinou může být například psychické trauma, a tudíž je k jeho terapii nutná psychologická pomoc.

#### **2.2.5.2 Selektivní mutismus**

Selektivní mutismus se projevuje jako útlum řeči za určitých okolností a vůči určitým osobám. Příčinou může být obava nebo nejistota z cizího prostředí a vzniká především u dětí ve spojení se školou a nemocničním prostředím. Většinou dítě např. nemluví ve škole před učitelkou, ale v domácím prostředí nebo před kamarády mluví běžně. Nemluvnost se ale může rozšířit také na větší okruh míst a osob, v tomto případě mluvíme o dobrovolné němotě. Dítě s selektivním mutismem do mluvení nikdy nemůže být nuceno, ale je dobré dítě vtahovat do činnosti, zadávat úkoly, povzbuzovat. Tyto děti jsou velice citlivé na nevládnost a pokárání, proto není dobré používat autoritativní chování. (Vrbová, 2012)

Slowík (2007) doplňuje, že selektivní mutismus může být výběrová nemluvnost vůči určité osobě, situaci nebo prostředí a může vzniknout na základě nevhodných přístupů k dítěti.

#### **2.2.5.3 Surdomutismus**

Surdomutismus je onemocnění, která se vyskytuje poměrně málo. Jde o onemocnění označované jako oněmění a útlum slyšení a charakterizuje se jako hystericky podmíněný projev labilní osobnosti. Odstraňování surdomutismu a jeho prognóza přímo souvisí s psychiatrickou léčbou hysterie, která ho podmiňuje. Již Sovák (1978) zaznamenává výskyt této poruchy jako příznak různých duševních úrazů a hysterie.

V rámci prevence je velice důležité seznámit všechny osoby blízké dítěti – rodiče a učitelky s nebezpečím neurotizace<sup>11</sup>. Je důležité upozornit rodiče, aby dbali na vytváření příznivého klimatu ve škole s maximálním vylučováním stresových situací. (Vrbová, 2012)

Neubauer (2007) doplňuje, že u osob se surdomutismem se vyskytuje nápadně dobrá schopnost odezírání, která je důkazem podvědomého naslouchání a zachování řeči.

### **2.2.7 Afázie**

Afázii lze charakterizovat jako ztrátu již vyvinutých a naučených schopností dorozumívát se mluvenou a psanou řečí. Jde o poškození korových i podkorových oblastí mozku, způsobených po poranění mozku, některých úrazech hlavy, mozkových příhodách nebo krvácením do mozku. Lidé s afázií vyžadují neurologickou a logopedickou péči. S afázií se lze setkat také u dětí, kdy vývoj řeči nebyl dokončen. Zde velmi záleží na době poškození mozku, vývojové fázi řeči a rozumové vyspělosti dítěte. V dětském věku je ale výhodou, že se mohou nezafixované funkce řeči díky plasticitě mozku přesunout na druhou (zdravou) polokouli. (Klenková, 2000)

Afázii lze rozlišovat dle nejrůznějších vědních disciplín, dle Klenkové (2000) lze uvést základní dělení této narušené komunikační schopnosti:

- senzorická – postižený slyší a vidí, ale nerozumí nám,
- motorická – postižený rozumí obsahu sdělení, ale neumí odpovědět,
- celková – postižený nepoznává slova a také nemůže mluvit.

---

<sup>11</sup> Neurotizace – proces, kterým jsou u jedince vyvolávány příznaky neurózy (stavy úzkosti, emoční tíseň apod.)

### 3 Logopedie

Tato kapitola se věnuje definování pojmu logopedie a následně logopedické diagnostice, logopedické terapii a také možnostem prevence narušené komunikační schopnosti.

*„Logopedie je nauka o fyziologii a patologii dorozumívacího procesu, jakož i o prevenci a nápravě výchovné péče o vady a poruchy dorozumívání.“ (Sovák, 1955, s. 6)*

*„Logopedie je úsek speciální pedagogiky zabývající se rozvojem, výchovou a vzděláváním osob s tíženými vadami a poruchami sdělovacího procesu.“ (Sovák, 1980, s. 161)*

*„Logopedie je v moderním pojetí vědou, která zkoumá narušenou komunikační schopnost u člověka z hlediska jejich příčin, projevů, následků, možností diagnostiky, terapie i prevence.“ (Lechta, 2005, s.16)*

Pojem logopedie pochází z řeckého slova logos (slovo, nauka) a paidea (výchova). V cizích jazycích se můžeme setkat s označením – Speech Correction v angličtině nebo Sprachheilpädagogik v němčině. (Vítková, 2004) Slovo logopedie bylo poprvé použito v roce 1924 vídeňským lékařem Emilem Fröschelsem (1884-1972). (Kejklíčková, 2016) Logopedie je vědní obor, který patří do kategorie speciální pedagogiky a zabývá se komunikačními schopnostmi člověka, fyziologií a patologií komunikačního procesu. Dále se také zabývá výzkumem v této oblasti, ontogenezí řeči, diagnostikou a terapií, prevencí a edukací. Logopedie zahrnuje péči o všechny věkové kategorie – děti, adolescenti, dospělí i seniory. Logopedie se zabývá výchovou řeči, reedukací vad a poruch řeči, zatímco lékařské obory se orientují na samotnou léčbu NKS.

Logopedie je multidisciplinárním oborem, který využívá poznatků z jiných vědních oborů, později s těmito vědními obory např. při diagnostice nebo terapii NKS spolupracuje. Jde o obory medicíny (pediatrie, stomatologie, plastická chirurgie, ortodoncie, neurologie, psychiatrie atd.), o obory psychologie (vývojová psychologie a patopsychologie), dále o obory lingvistiky, fonetiky a fonologie. Poslední dobou se pro logopedii stávají stále důležitějšími poznatky z oborů genetiky, kybernetiky, informatiky, právních věd atd. (Vítková, 2004)

Kejklíčková (2016) upřesňuje, že logopedie je součástí speciální pedagogiky, ale také i defektologie. Tento pojem pochází z latinského slova defectus, což v překladu znamená vada, porucha nebo poškození. Defektologie je věda, která se zabývá zvláštnostmi osob, kteří trpí nějakým typem zdravotního postižení, ať už fyzicky nebo psychicky, převážně v dětském věku.

Kromě logopedie patří do této kategorie také tyflopezie, psychopedie, somatopedie a surdopedie.

Hlavním úkolem logopedické péče je korekce poruch řečové komunikace. Jde o proces, který je spojen s vývojem poznatků v oblastech medicínské a psychologické péče o osoby s vývojovými a získanými deficity a onemocněními. (Neubauer, 2016) Současně má logopedie také preventivní poslání, které má snahu předcházet poruchám řeči a všech částí sdělovacího procesu. (Kejklíčková, 2016)

Logopedická intervence je specifickou aktivitou, která logopedovi umožňuje:

1. identifikovat,
2. eliminovat, zmírnit či překonat NKS,
3. předejít narušení/ zlepšit komunikační schopnost.

(Lechta, 2005)

Při logopedickém působení u osob postižených narušenou komunikační schopností je cílem rozvoj a maximalizace komunikačního potenciálu. Toto logopedické působení ve k:

- odstranění poruchy,
- obnovení porušených funkcí,
- k co nejdříve stabilizaci projevů poruchy,
- omezení až potlačení projevů poruchy během dlouhodobého terapeutického procesu.

(Neubauer, 2010)

### **3.1 Logopedická diagnostika narušené komunikační schopnosti**

Úkolem logopedické diagnostiky je zachytit celkový stav a poruchy komunikace, tedy poruchy komunikace řečí, jazykovými prostředky, písmem a s nimi spojené deficity praxie, gnosie<sup>12</sup> a kognitivních funkcí. (Neubauer, 2010)

V logopedické diagnostice lze už několik desetiletí pozorovat pozitivní změnu od převážné orientace na tzv. primární poruchy řeči směrem ke komplexnímu chápání narušené komunikační schopnosti. Toto přeorientování si však vyžaduje úplně jiné nahlížení nejen v rámci terapie, ale i v rámci logopedické diagnostiky. Kompletní diagnóza narušené

---

<sup>12</sup> Gnosie – poznávání

komunikační schopnosti dnes už obyčejně nemůže být stanovena za 15-20 minut, jako tomu bylo tehdy, když logopedy zajímala jen výslovnost a nic víc. (Neubauer, 2018)

I u logopedické diagnostiky je zapotřebí pamatovat na to, že diagnostika je počátkem terapeutického procesu. Před prvním setkání logopeda s dítětem je vhodné, aby nejdříve došlo na setkání pouze s rodiči bez dítěte. Za ideální případ lze označit, pokud si s sebou rodiče přinesou videonahrávky nebo audionahrávky dítěte ve známém prostředí. Logoped tak může srovnávat projevy ve známém a vyšetřovacím prostředí. (Pečeňák, 2002)

Logopedická diagnostika má za úkol získat a popsat informace, jež jsou relevantní z hlediska terapie, a poskytnout je pro plánování a realizaci logopedických opatření. Často je však zejména v klinické logopedii jen součástí celkové lékařské diagnostiky, přičemž z hlediska terapie je potom relevantní lékařská diagnóza. (Borbonuse, Maihack, 2000 in Neubauer, 2018)

Mezi základní cíle logopedické diagnostiky patří:

- zjištění poruchy řečové komunikace – její závažnost,
- diferenciální diagnostika poruch řečové komunikace,
- vypracování plánu následné logopedické intervence.

(Neubauer, 2010)

Při diagnostice NKS lze rozlišit čtyři druhy vyšetření dle časového horizontu. Prvním vyšetřením je **vyšetření vstupní**, které obsahuje potvrzení či vyvrácení diagnózy. Dalším vyšetřením, které následuje je **vyšetření komplexní**. Toto vyšetření se na základě postupů diferenciální diagnostiky realizuje stanovením diagnózy, její závažnosti a vlivu na komunikaci pacienta s okolím. Součástí tohoto vyšetření je také stanovení individuálního plánu logopedické péče. Třetím vyšetřením je **výstupní vyšetření**, které obsahuje zhodnocení celého průběhu péče a doporučení pro další péči. Posledním vyšetřením je **kontrolní vyšetření**, které je určeno pro kontrolu stability dosažených výsledků. Realizuje se zpravidla 3-6 měsíců po ukončení terapie. (Neubauer, 2010)

Komplexní logopedické vyšetření, je možné podrobněji definovat a charakterizovat. Toto vyšetření zahrnuje zhodnocení anamnestických údajů a dat, které mají zásadní vliv na stanovení diagnostiky řečové komunikační poruchy. Dále se věnuje orofaciálním<sup>13</sup> motorickým funkcím, hybnosti mluvidel, velofaryngeálním<sup>14</sup> funkcím a příjmu stravy. Dalším krokem je vyšetření

---

<sup>13</sup> Orofaciální – týkající se oblasti úst a obličeje

<sup>14</sup> Velofaryngeální – týkající se zadní části měkkého patra – oblast zodpovědná za uzavření nosohltanu při polykání

řečových motorických funkcí – fonace, artikulace, respirace a zhodnocení stavu prozodických faktorů řeči – melodie a přízvuk řeči. Jde také o vyšetření schopností a možných poruch v gramatické a lexické schopnosti v užití jazyka. Dále se věnuje orientačnímu vyšetření sluchové percepce a kognitivních schopností a také možnostem a schopnostem komunikace neverbálními prostředky, které mohou kompenzovat těžké poruchy komunikace. (Neubauer, 2010)

Sovák (1978) ve své publikaci rozlišuje dva druhy diagnostických postupů, a to postupy horizontální a vertikální:

- horizontální: jde o hodnocení momentálního stavu postiženého jedince,
- vertikální: jde o hodnocení dosaženého vývojového stupně řeči, popřípadě mentální, motorické úrovně apod.

### **3.2 Terapie narušené komunikační schopnosti**

*„Logopedická terapie se opírá především o zásady řízeného, záměrného učení, probíhajícího pod vedením, usměrňováním a kontrolou terapeuta.“* (Neubauer, 2010, s. 49)

Jednotlivými dílčími otázkami terapie NKS se zabývá velké množství různých oborů, jako je např. psychologie, neurologie, psychiatrie, foniatrie. Nejvíce se jí ale v teorii i praxi, cíleně a komplexně, věnuje logopedie. V tomto pojetí lze logopedii definovat dle Lechty, 2005, s. 15 takto: *„Definujeme logopedii jako vědní obor interdisciplinárního charakteru, jehož předmětem jsou zákonitosti vzniku, eliminace a prevence narušené komunikační schopnosti.“*

Při zahájení terapie je vždy nutné respektovat stupeň dosaženého vývoje, protože bez dosažení jedné dovednosti není možný přiměřený rozvoj dalšího stupně dovednosti. Dominantní součástí terapeutického procesu jsou reedukační postupy (viz 4. kapitola), které pracují přímo s postiženými oblastmi a facilitují<sup>15</sup> jejich funkcionální zlepšení. (Neubauer, 2016)

Individuální terapeutický plán, který je sestaven na základě logopedické diagnostiky zahrnuje:

- stanovení příčin a možné prognózy poruch řečové komunikace,
- způsob využití terapeutických výcvikových pomůcek a materiálu,
- návrh intenzity a metod rehabilitačního procesu

---

<sup>15</sup> Facilitace – zesílení reflexu nebo jiné nervové aktivity součtem několika podnětů

- způsob spolupráce s rodinou, ošetřujícím personálem nebo jiným logopedickým oddělením.

(Neubauer, 2016)

V širokém slova smyslu je cílem terapie NKS eliminovat, zmírnit nebo alespoň překonat NKS. Je zřejmé, že nejžádanějším cílem terapie je zcela odstranit NKS a zároveň s ní také odstranit komunikační bariéru. V těžších případech však dosáhnout tohoto ideálního cíle někdy není možné. Dle Meyerové (1998) in Lechta (2005) je terapie procesem, který řídí a doprovází klienta z aktuální úrovně na úroveň, které by mělo být dosaženo. Toto se realizuje v rámci terapeutického programu, jinými slovy plánu, kterým se logoped řídí, a pomocí kterého vede klienta s cílem eliminovat či redukovat jeho problém.

V logopedických terapiích rozlišujeme metody a techniky. Metody logopedické terapie označují cestu vedoucí k určenému cíli, zatímco technika logopedické terapie představuje činnosti nebo konkrétní pracovní postupy, kterými se lze ke stanovenému cíli dostat. Metody logopedické terapie lze rozdělit na:

- **stimulující:** tyto metody se zaměřují na nerozvinuté a opožděné řečové funkce,
- **korigující:** tyto metody se zaměřují na vadné řečové funkce,
- **reedukující:** tyto metody se zaměřují na ztracené nebo zdánlivě ztracené a dezintegrované řečové funkce.

(Lechta, 2005)

Dle Borbonuse a Maihacka (2000) in Lechta (2005) existují v klinickoterapeutické oblasti logopedie čtyři formy terapie:

- **individuální:** jedná se o různě dlouhá sezení (30 minut, 45 minut nebo 60 minut), která jsou individuálně přizpůsobena dle druhu NKS a věku člověka s NKS;
- **skupinová:** skupinu vždy tvoří tři až šest lidí s NKS, velikost skupin se utváří dle potřeby;
- **intenzivní:** intenzivní skupiny se mohou scházet velice často, např. až několikrát denně;
- **intervalová:** u intervalových skupin se po odstupu několika týdnů či měsíců opakovaně aplikuje intenzivní terapie.

Co se týče forem terapie, jsou možné, a někdy i žádoucí, různé variace a kombinace jednotlivých forem terapie. Individuální terapie se často může kombinovat s terapií skupinovou nebo se individuální terapie může zároveň aplikovat jako terapie intervalová.

Dále je možné uvést rozlišení logopedických terapií dle Brauna (1999) in Lechta (2005) na strukturně-analytické a interakčně-analytické formy terapie. **Strukturně-analytická forma** je založena na klasickém principu diagnózy a terapie. Tato terapie začíná analýzou základních faktorů a faktorů, které jsou specifické pro danou NKS. Na této podrobné analýze je pak založen strukturní plán, který zahrnuje: určení terapeutického cíle, volbu verbální úrovně, určení metodiky, zvolení prostředků, předpokládaný průběh atd. Tato forma terapie je vhodná především ke korekci NKS. **Interakčně-analytická forma** terapie obsahuje cílově zaměřený terapeutický plán, který vyžaduje diferenciovanou lingvisticko-diagnostickou analýzu řečového chování a vývoje řeči. Pro určení cíle a terapeutických opatření slouží lingvistická strukturní a procesuální analýza, která se realizuje v závislosti na charakteru jazykově-strukturních nápaditostí. Tato forma terapie je doporučována např. u stimulace narušeného vývoje řeči, k podněcování komunikační schopnosti.

Dle Sováka 1978 můžeme rozdělovat speciální zásady logopedické terapie, a to následovně:

**Úvodní interakce:** logoped musí klienta přijmout pozitivně se zájmem o něj a jeho potíže, klientovi je dán dostatek času na aklimatizaci v novém prostředí.

**Stimulace:** jde o navození komunikace mezi logopedem a klientem.

**Aktivace:** zde je velmi důležitá aktivní spolupráce klienta a logopeda, logoped se snaží o vytvoření takové situace, aby chtěl klient sám komunikovat, je to jedna z nejdůležitějších zásad logopedické terapie.

**Motivace:** motivace je impulzem pro začátek procesu učení, logoped se snaží vzbuzovat zájem o něco nového.

**Akceptace v učení:** jde o proces, při kterém probíhá proces učení, ve kterém je klient připraven přijímat nové správné návyky.

Tichá (2003) in Kerekrétiová (2009) uvádí strategie, které jsou použitelné v průběhu terapie:

- V předškolním věku: terapie realizovaná prostřednictvím symbolického herního materiálu, hry a nestrukturovaného materiálu.
- Zapojení se do hry až na verbální nebo neverbální výzvu dítěte.



- Užívání relaxačních her, které napomáhají uvolnění vnitřního napětí dítěte.
- Užívání her, které napomáhají bezpečné ventilaci negativních emocí a napětí.
- Při terapiích s vrstevnickou skupinou užívání neverbálních, krátce trvajících, jednoduchých aktivit, které jsou zaměřené na odstraňování dotykových zábran. Mohou probíhat formou aktivity ve dvojicích, skupinových her nebo kontaktních her.
- Realizace verbálních intervenčních strategií: akceptační, iniciační, kontrolní, vyzývací, reflektující, povzbuzující atd.
- Prostor pro skupinovou dynamiku.

### **3.3 Prevence narušené komunikační schopnosti**

Prevenici lze definovat jako včasnou obranu a opatření, která jsou učiněná dříve, než je narušen vývoj určité funkce. Přírozenou prevencí v oblasti řečového vývoje představuje především zajištění kvalitního řečového vzoru, kladné citové vazby a přirozená výchova.

Řeč je považována za mimořádně složitou funkci, kterou ale při dobré výchově dítě zvládne spolehlivě a včas. Rozhodujícím obdobím pro utváření řeči jsou již první dva roky života, kdy dítě své první broukání, žvatlání, slabiky a slova porovnává a upravuje podle vzoru nejbližšího řečového vzoru – nejčastěji svých rodičů. Dle výzkumů bylo potvrzeno, že již několikátýdenní dítě postřehne změny v obličejí dospělého, jako je např. úsměv, vyšpulení rtů apod., ale také je dokáže, i když neúplně, napodobit. Při rozvíjení řeči jsou ve velké výhodě děti, které si hrají se svým hlasem a mluvidly, protože tímto samovolně nalézají a také upevňují pocitové a sluchové vazby. Tyto vazby jsou velice důležitým základem pro úspěšné zvládnutí řeči. Naopak v nevýhodě jsou děti, jejichž rodiče na ně mluví rychle, často přes sevřené rty nebo záměrně deformují mateřskou řeč.

(Dostupné z WWW: <https://archart.cz/new/czech/logopedie/logopedie.htm#prevence>)

Také Sovák (1984) zmiňuje, že v útlém věku dítěte je možno předcházet poruchám řeči dobrou řečovou výchovou. V tomto období má veškerá výchova nejtrvalejší výsledky. Dle Sováka lze výchovou dokonce odstranit poruchy, které již vznikly např. výchovnými chybami rodičů a jejich netrpělivostí a spěchem. Z tohoto důvodu by měla být řečová výchova nedílnou součástí předškolní výchovy.

## 4 Proces reedukace žáka

Význam slova reedukace je využití metod speciální pedagogiky při úpravě narušených funkcí jedince. Při reedukaci narušené komunikační schopnosti je velice důležité, aby logopedická intervence byla přizpůsobena druhu a rozsahu poruchy řeči, věku dítěte a dalším požadavkům. Reedukace spolu s rehabilitací a kompenzací patří mezi základní speciálně pedagogické metody. Doslovný překlad tohoto slova zní převýchova, toto také lze ověřit níže uvedenou definicí od Jucovičové a Žáčkové (2008).

*„Reedukace ve své podstatě znamená převýchovu, znovu obnovenou výchovu. Tímto pojmem označujeme soubory speciálně pedagogických postupů – metod práce zaměřených na rozvoj porušených nebo nerozvinutých funkcí.“* (Jucovičová, Žáčková, 2008, s. 27)

Zelinková (2003) dává pojmu reedukace jiný obsah než pouze převýchova. Dle ní znamená reedukace utváření a výchovu psychických funkcí, popř. dovedností nutných ke zvládnutí složitějších dovedností. Nejde tedy pouze o nápravu, ale také o utváření nových dílčích dovedností a nových návyků.

Dle Zelinkové (2003) je reedukace cílena do tří oblastí:

1. reedukace funkcí, které společně podmiňují poruchu,
2. utváření dovedností správně číst, psát a počítat,
3. působení na psychiku jedince s cílem naučit ho s poruchou žít, utváření adekvátního konceptu sebe samého.

Tyto tři oblasti se vzájemně prolínají při konkrétní práci s jedincem.

### 4.1 Specifika komunikace s žáky s narušenou komunikační schopností

Při komunikaci s žákem s NKS je vždy nutné respektovat jeho věk, pohlaví, typ a stupeň NKS, aktuální úroveň komunikační schopnosti, přidružené komplikace (těmi mohou být např. poruchy hybnosti nebo sensorická poškození v různé závažnosti). Dále by také mělo být respektováno osobnostní vyladění klienta – žáka i jeho případného doprovodu – rodičů.

Pedagog by vždy měl vědět, zda žák chodí na logopedickou intervenci k logopedovi nebo zda navštěvuje jiného odborníka v souvislosti s problémy s řečí. Je také pokládáno za velice důležité, aby pedagog úzce spolupracoval s rodiči žáka, od kterých může potřebné informace získat a doptat se na vhodné přístupy k žákovi, neboť každé dítě je jiné a neexistují jednotné

přístupy. Komunikaci s žákem s NKS můžeme za předpokladu znalostí specifik naším přístupem příznivě ovlivnit v průběhu interpersonální komunikace. (Vrbová, 2012)

Níže jsou uvedena specifika komunikace s žákem, kterému byla diagnostikována koktavost, breptavost, dysartrie, elektivní mutismus, a vývojová dysfázie.

#### **4.1.1 Specifika komunikace se žákem s koktavostí**

Komunikace s žákem, kterému je diagnostikována koktavost by měla splňovat následující znaky, tak aby byla příznivě podpořena komunikace žáka.

S balbutikem je dobré mluvit pomalým tempem řeči a prodlužovat přestávky mezi větami. V okamžiku, kdy se objeví dysfunkce je třeba poskytnout dostatek času bez projevů netrpělivosti a dokončování vět za žáka. Udržování očního kontaktu i v momentě zakoktání je pro balbutika velice důležité, protože v případě odvrácení zraku by to žák mohl vnímat jako signál selhání. Dalším důležitým prvkem při komunikaci s balbutikem je nepřerušování v projevu a neopravování špatně vyslovených slov, také by se pedagog měl vyhýbat různým doporučením, jako např.: „Mluv pomaleji a srozumitelně!“, „Nadechni se a uvolni!“, „Ještě jednou.“. Dále je třeba v jednom okamžiku klást pouze omezený počet otázek a dávat dostatečný čas na odpovědi a komunikaci. (Lechta, 2010)

#### **4.1.2 Specifika komunikace se žákem s breptavostí**

Žákům, kteří trpí breptavostí, je třeba poskytovat řečový a hlasový vzor, který může nepřímo ovlivnit jeho tempo mluvy. Tento vzor je poskytnut pomocí zpomalení vlastního tempa řeči, a to tak, že tempo zpomalíme prodloužením vokálů. Je důležité s žákem neverbálně komunikovat a udržovat zrakový kontakt. Pedagog by se měl koncentrovat na to, co žák říká, vždy ho nechat dokončit a také poskytnout dostatek času pro formulaci myšlenek. Je třeba, aby pedagog porozuměl hned na poprvé, poté je pak případně čas na reprodukci sdělení, tím je možné dát najevo, že pedagog porozuměl – uplatnění empatického parafrázování: „Pokud tomu dobře rozumím, termín pro splnění úkolu vám vyhovuje.“, „Takže si přeješ, abych ti znovu vysvětlila tuto úlohu?“. (Mlčáková, 2011)

#### **4.1.3 Specifika komunikace se žákem s dysartrií**

U žáků s dysartrií je mnohdy velice obtížné mluvě srozumitelně porozumět, ale i přes to existuje několik doporučení pro zlepšení komunikace s touto poruchou.

Zde je opět zapotřebí velká míra tolerance k pomalejší a omezenější mluvě. Pedagog by měl pozorně sledovat osvětlená ústa mluvícího a dát mu najevo snahu porozumět. Pokud je osoba

s dysartrií schopna písemného projevu, je možné po poskytnutí podmínek pro psaní využít i písemnou komunikaci. (Neubauer, 2007)

#### **4.1.4 Specifika komunikace se žákem s elektivním mutismem**

Při práci a komunikaci se žákem, kterému byl diagnostikován elektivní mutismus je vždy nutné respektovat, pokud žák nemluví a nikdy ho do verbální komunikace nelze nutit a např. mu slibovat za verbální projev odměnu. Je žádoucí žáka pověřovat úkoly, které nevyžadují mluvenou řeč, ale zároveň žáka nevyčleňují ze skupiny s podporují jeho účast. Dále je zapotřebí akceptovat všechny formy projevu žáka – včetně šepotu, který je vnímán jako mezistupeň k běžné verbální komunikaci. (Tichá, 2009 in Vrbová, 2012)

#### **4.1.5 Specifika komunikace se žákem s vývojovou dysfázií**

Žákům s vývojovou dysfázií je nutné vytvořit lepší podmínky ke komunikaci zpomalením tempa řeči pedagoga, jasnou formulací otázek a ověřováním, zda žák porozuměl. Dále je také nutné udržovat zrakový kontakt, kterým pedagog dává žákovi najevo, že ho vnímá a poslouchá. Mezi sdělovanými větami a otázkami je vhodné dávat určitý čas, protože žák potřebuje dostatek času, aby zpracoval sdělení a mohl odpovědět. Otázky je vhodné formulovat tak, aby zpočátku dětem umožňovaly jednoslovné a jednoznačné odpovědi nebo jednoznačné neverbální reakce, přitom je nutné sledovat aktuální úroveň porozumění slovům, otázkám a pokynům a případně postupně zvyšovat obtížnost otázek a pokynů. Vhodnou aktivitou podporující rozvoj komunikačních schopností žáků s dysfázií je rytimizace. Cennými pomůckami k rytimizaci jsou např. Orffovy nástroje, flétna, klavír, klávesy, bzučák nebo také i hra na tělo. (Mlčáková, 2011)

## **4.2 Specifika práce žáků s narušenou komunikační schopností na základní škole**

Při práci s žáky s narušenou komunikační schopností se lze setkat s různými specifiky v jednotlivých předmětech. První kategorií je specifická práce při výuce grafomotoriky a psaní. S grafomotorickými obtížemi se lze setkat zejména u dětí s opožděným vývojem řeči, u dětí s vývojovou dysfázií, u dětí motoricky méně obratných a u dětí s rizikem vzniku poruch školní dovednosti. Grafomotorické obtíže se projevují zejména v úchopu tužky, křečovitosti, obtíže při zvládnutí tvaru písmen a číslic, pomalé tempo psaní, nadměrná velikost nebo šířka písmen atd. Grafomotorické obtíže jsou ale v předškolním věku i na počátku školní docházky dobře řešitelné a slouží k nim řada technik a relaxačních grafomotorických cvičení. Nezládnuté problémy v grafomotorice mohou nepříznivě ovlivnit výsledky v pravopise.

Druhou kategorií je specifická práce při výuce čtení. Tato schopnost je velice důležitá pro další vzdělávání a při jejím osvojování hraje roli řada dílčích komponentů. Záleží zde na úrovni zrakového a sluchového vnímání, pravolevé orientace, schopnosti koncentrace, schopnosti vykonávat oční pohyby a vizuomotorické a motorické koordinaci. Nejohroženější skupinou jsou děti s dysfázií a děti s nesprávnou výslovností, které mívají potíže s rozlišováním písmen těch hlásek, které špatně vyslovují.

Mezi zásady při výuce čtení patří respektování individuálního tempa, využívání multisenzorického přístupu, využívání speciálních pomůcek (záložka nebo mřížka), vyvolávání k hlasitému čtení před třídou po domluvě nebo domácí přípravě, kvalitu čtení nehodnotit známkou, zaměřit se na čtení s porozuměním, zadávat kratší úseky čtení a také hodnotit po kratších úsecích. (Vrbová, 2012)

### **4.3 Organizace logopedické péče v České republice**

Logopedická péče je v České republice poskytována ve třech resortech. V resortu školství, zdravotnictví a práce a sociálních věcí. V **resortu školství** je poskytována dle Metodického doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství. Toto doporučení jasně vymezuje organizační zabezpečení logopedické péče ve školském resortu, koordinaci, kvalifikační předpoklady a také vymezení toho, kdo je logoped, kdo je logopedický asistent a jejich kompetence. Smyslem metodického doporučení je přispět ke zkvalitnění logopedické péče a k efektivnějšímu propojení jejich poskytovatelů. (Dostupné z WWW: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-doporuceni-k-zabezpeceni-logopedicke-pece-ve>)

Narušená komunikační schopnost se u dětí při nástupu do školy objevuje poměrně často. U většiny dětí se NKS, nejčastěji dyslalie, v průběhu prvního ročníku upraví, ale v rámci inkluzivní edukace je nutné počítat i s dětmi, u kterých NKS přetrvává nebo trpí i jiným druhem postižení a NKS se u nich projevuje jako symptomatická vada řeči. Pokud mají žáci edukační obtíže, které mohou vyplývat právě z NKS, může jejich vzdělávání probíhat ve speciálních školách nebo ve speciálních třídách mateřské školy a základní školy, které jsou určeny právě pro žáky s vadami řeči. Žáci mohou být také integrováni do spádové MŠ nebo ZŠ. Při výuce na logopedických ZŠ je často zřizován internát pro žáky, kteří bydlí daleko, a tudíž nemohou do školy denně dojíždět. Obsah výuky na těchto školách je shodný s obsahem výuky na běžné základní škole, navíc jsou tu ale individuální hodiny logopedie a ve třídách je snížený počet žáků. Třídní učitel je na těchto školách zpravidla speciální pedagog-logoped a logopedie se

prolíná celým vyučováním (stejně tak, jako v logopedické třídě v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s.). Vzhledem k tomu, že logopedických škol není v České republice mnoho, mnozí rodiče si nepřejí umístit své dítě na internát, a tak je stále rozšířenější integrace žáků s narušenou komunikační schopností do klasických základních škol. Pokud je na konkrétní ZŠ více žáků s vadou řeči, ředitel pak může zřídit speciální třídu, kde opět pracuje se sníženým počtem žáků speciální pedagog-logoped. Aby integrace byla co nejvíce efektivní, je zapotřebí úzká spolupráce se speciálním pedagogem-logopedem, buď přímo v ZŠ nebo alespoň ve speciálním pedagogickém centru. (Vrbová, 2012)

**V resortu zdravotnictví** lze rozlišit logopedické ambulance a logopedická pracoviště lůžkových zařízení. Logopedické ambulance jsou většinou nestátní pracoviště, které se nejčastěji vyskytují jako součást městských poliklinik. Základem je smluvní vztah se zdravotními pojišťovny. Logopedické ambulance mohou být součástí i některých zařízení, které jsou zřizované městy, církevními organizacemi či občanskými sdruženími.

Logopedická pracoviště lůžkových zařízení jsou součástí větších státních i nestátních nemocničních celků, specializovaných lůžkových zařízení nebo léčeben a rehabilitačních ústavů. Často také dochází k propojení s ambulantními logopedickými službami a realizaci dlouhodobého terapeutického procesu u osob přecházejících z lůžkové péče do následné déletrvající ambulantní péče.

Logopedický pracovník, vedoucí odbornou práci v rámci zdravotnické péče, je nazýván klinickým logopedem. Klinický logoped je oprávněn k diagnostické a terapeutické práci s poruchami řečové komunikace v celém spektru u dětí i dospělých osob. Pracoviště klinické logopedie zabezpečují dostupnou péči v oblasti poruch řečové komunikace v resortu zdravotnictví. Činnost klinického logopeda se zde uplatňuje u dětí s vývojovými poruchami od lehkých odchylek, až po ty nejtěžší poruchy NKS. Klinický logoped pracuje na základě spolupráce s praktickými lékaři, otorinolaryngology, pediatry, foniatry a dětskými neurology. Logopedická péče vždy plynule navazuje na diagnostickou lékařskou praxi. (Neubauer, 2010)

**V resortu práce a sociálních věcí** je logopedická péče aktuálně více strukturována a preferována v zařízeních pro tělesně a mentálně postižené děti a mládež. Tato pracoviště často disponují logopedickými pracovišti, které pomáhají zabezpečit rozvoj kvalitní diagnostické a terapeutické práce pro své klienty s NKS. Oblast péče, která se věnuje dospělým a stárnoucím osobám je v našich podmínkách trvale podceňovanou oblastí logopedické péče, ve které postupně dochází k rozvíjení systému aktivní terapeutické činnosti. (Neubauer, 2010)

## 5 Rodina dítěte s narušenou komunikační schopností

Rodina je základní a velice důležitou součástí reedukace narušené komunikační schopnosti.

Situace v každé rodině je však odlišná a proměnlivá v čase. Při zjišťování situace se využívá analýza kombinace čtyř aspektů:

- druh a míra zdravotního postižení dítěte,
- doba péče o dítě se zdravotním postižením,
- vztahové aspekty v rodině (určuje se vnímání hodnot rodiny, včetně hodnoty vzdělání),
- socioekonomická úroveň rodiny.

(Vrbová, 2012)

Vrbová (2012) charakterizuje poznatky ohledně stavu rodiny dítěte s NKS, které je pro práci pedagoga nutné znát. Prvním aspektem je **nedůvěra a zvýšená citlivost vůči institucím a jejich představitelům**. Rodič je ne vždy spokojen s komunikací s institucemi. Tyto návyky si rodič často přenáší i do školského prostředí. Dále lze mluvit o **obavách o osud zdraví dítěte, které vedou k větší opatrnosti**. Toto může vést až k úplnému omezení dítěte v jeho přirozených sociálních kontaktech. Tímto nedochází k dostatečnému vytváření podnětného prostředí, pro jeho rozvoj.

Dalším aspektem je **výrazně pocíťovaná ekonomická a sociální nejistota**, která vede rodiny k uvažování o budoucnosti a jejich schopnosti zabezpečit péči o dítě. Zdravotní postižení dítěte zpravidla přináší zvýšené náklady, které tento pocit výrazně umocňují. Dále lze uvést **větší závislost na poradenských a posudkových institucích a jejich pracovnících**. Návštěvy poradenského pracoviště jsou dětmi s postižením navštěvované velmi často a rodič je obvykle veden k tomu, aby kontaktoval co největší množství odborníků. Posledním, ale neméně důležitým aspektem je **zvýšená psychická i fyzická unavitelnost**. Toto se objevuje zejména u dětí s těžším zdravotním postižením, kdy je nutno brát v úvahu enormní psychické a často i fyzické vypětí, kterému jsou rodiče, a vlastně také celá rodina vystaveni.

Jak je již zřejmé, vzniká zde rozdíl mezi realitou a standardním očekáváním zdravého řečového vývoje dítěte. Rodiče by se na tyto rozdíly měly soustředit a v rané fázi po odhalení obtíží vyhledat odbornou pomoc. Ochota rodičů spolupracovat s pedagogy, logopedy i dalšími odborníky je velice důležitá. Dále je důležité podporovat a motivovat své dítě, věnovat se doma cvičením, které pomáhají v rozvoji komunikačních dovedností. Také je zapotřebí, aby rodič

dítěti vysvětlil, co se děje, protože má více informací než dítě. Flexibilita rodiny a její motivační podpora při terapii řeči, jsou potřebnými faktory, které mohou pomoci k odstranění obtíží v komunikačním procesu. (Vágnerová, 2012)

Rodina dítěte s NKS, obzvláště pokud se jedná o těžší typ poruchy řeči, obvykle potřebuje pravidelné vedení a pomoc, aby se dokázala vyrovnat jednak s reakcí širšího okolí, ale také vhodným způsobem podpořila rozvoj komunikačních kompetencí svého dítěte. Narušená komunikační schopnost u dětí může mít velmi často poměrně dobrou prognózu. I přes to je však vhodné, aby rodina měla reálná očekávání a trpělivě postupovala po menších krocích a sama se podílela na terapii řeči. Není žádoucí, aby rodina k dítěti trpící NKS zaujala nadměrně ochranný, až rozmazlující nebo naopak lhostejný či přehnaně přísný přístup. Nejvhodnějším přístupem, který může rodina při terapii řeči dítěte zaujmout je vytváření klidného, laskavého a nestresujícího prostředí. V takovém prostředí je podporována chuť vzájemně komunikovat, dítě se rozvíjí ve všech složkách své osobnosti, je přiměřeně odměňováno za své pokroky a motivováno ke snaze se samo zlepšovat. Rodiče mohou snadno podpořit rozvoj komunikačních schopností pravidelným společným čtením, zpěvem, komunikací s dítětem a účastí na logopedických cvičeních, která jsou pro dítě doporučena logopedem. (Němec, Vojtová, 2009)



## 6 Shrnutí teoretické části

Problematika narušené komunikační schopnosti je velice obsáhlým tématem, a vyznačuje se různorodým charakterem. Tento charakter se může objevovat v podobě lehkých odchylek v artikulaci, až po úplnou ztrátu schopnosti komunikovat. Narušená komunikační schopnost se může projevovat v každém věku, a také může objevovat jako přímý dominantní symptom nebo může být projevem nebo symptomem jiného dominantního postižení. Velice důležitá je znalost klasifikace narušené komunikační schopnosti s její podrobnou charakteristikou.

Logopedie je vědní obor, který patří do kategorie speciální pedagogiky a zabývá se komunikačními schopnostmi člověka, fyziologií, patologií komunikačního procesu a reedukací vad a poruch řeči. Logopedie je multidisciplinárním oborem, který využívá poznatků z jiných vědních oborů, později s těmito vědními obory např. při diagnostice nebo terapii narušené komunikační schopnosti spolupracuje. Úkolem logopedické diagnostiky je zachytit celkový stav a poruchy komunikace, tedy poruchy komunikace řečí, jazykovými prostředky, písmem a s nimi spojené deficity praxe, gnosie a kognitivních funkcí. Úkolem terapie narušené komunikační schopnosti je eliminovat, zmírnit nebo alespoň překonat dané narušení komunikace. Nejžádanějším cílem terapie je narušenou komunikační schopnost zcela odstranit, a zároveň s ní také odstranit komunikační bariéru. V těžších případech však někdy není možné tohoto ideálního cíle dosáhnout.

Reedukace je využití metod speciální pedagogiky při úpravě narušených funkcí jedince. Při reedukaci narušené komunikační schopnosti je velice důležité, aby logopedická intervence byla přizpůsobena druhu a rozsahu poruchy řeči, věku dítěte a dalším požadavkům. Při komunikaci a práci s žákem s narušenou komunikační schopností je vždy nutné respektovat jeho věk, pohlaví, typ a stupeň narušení, aktuální úroveň komunikační schopnosti a přidružené komplikace, které mohou žáka provázet. V České republice je logopedická péče poskytována ve třech resortech – v resortu školství, zdravotnictví a práce a sociálních věcí

Rodina se řadí jako základní a velice důležitá součást v reedukaci narušené komunikační schopnosti u dětí. Ochota rodičů spolupracovat s pedagogy, logopedy i dalšími odborníky je velice důležitá. Také je důležité podporovat a motivovat své dítě a věnovat se doma cvičením, které pomáhají v rozvoji komunikačních dovedností. Rodina dítěte s narušenou komunikační schopností, obzvláště pokud se jedná o těžší typ poruchy řeči, obvykle potřebuje pravidelné vedení a pomoc, aby se dokázala vyrovnat jednak s reakcí širšího okolí, ale také vhodným způsobem podpořila rozvoj komunikačních kompetencí svého dítěte.

## II PRAKTICKÁ ČÁST

### 7 Charakteristika Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ,

**o.p.s.**



**Obrázek 1** – Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s. Dostupné z WWW: <http://svitani.cz/>

Výzkumné šetření v rámci praktické části diplomové práce probíhalo v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. Tato organizace poskytuje dětem, mládeži a také dospělým lidem se zdravotním postižením vzdělávání a mnoho dalších služeb, které směřují k zapojení do běžného života a rozvoji jejich osobnosti. Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s. byla založena v roce 1992 a v dnešní době ji navštěvuje dohromady asi 700 žáků a klientů a pracuje zde zhruba 150 zaměstnanců. (Dostupné z WWW: <http://svitani.cz/organizace/charakteristika-organizace/>)

Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s. poskytuje služby **Speciálně pedagogického centra** (SPC), což je školské poradenské zařízení, které poskytuje dětem, mládeži a dospělým lidem s kombinovaným postižením speciálně pedagogické, sociální a psychologické poradenství a péči. Hlavním cílem SPC je podpořit rozvoj osobnosti člověka a usnadnit mu začlenění do společnosti. (Dostupné z WWW: <http://svitani.cz/spc/predstaveni-spc/>)

Další poskytovanou službou je **Tranzitní programu SVÍTÁNÍ**, který je sociální služba sociálně terapeutické dílny podle §67 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Cílovou skupinu zde tvoří lidé s mentálním a kombinovaným postižením od 16 do 64 let, kteří jsou z důvodu svého zdravotního postižení znevýhodněni a nemají možnost uplatnit se na otevřeném či chráněném trhu práce. Tito klienti by se mohli dostat do nepříznivé životní situace tím, že by neměli možnost dalšího rozvoje a tréninku pracovních a sociálních dovedností. (Dostupné z WWW: <http://svitani.cz/socialni-sluzby/socialne-terapeuticke-dilny/o-socialne-terapeuticky-dilnach/>)

Dále organizace poskytuje sociální službu **Denní stacionář SVÍTÁNÍ** podle §46 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jedná se tedy o druh sociální služby, která svým klientům poskytuje soubor specifických činností směřujících k udržení odpovídající míry soběstačnosti, samostatnosti a zachování sociálních kontaktů s jeho přirozeným prostředím. Cílovou skupinou jsou osoby s těžkým kombinovaným postižením ve věku od 16 do 64 let. Principem poskytování této sociální služby je cílená a individuální podpora uživatele prostřednictvím základních činností a aktivit při jeho aktivní účasti a svobodné vůli. To znamená, že když klient vzhledem ke svému zdravotnímu postižení různé činnosti nedokáže plně zvládnout sám, hlavní zásadou zůstává, aby byl přítomen, aby se věcí dotýkal, slyšel, viděl apod. (Dostupné z WWW: <http://svitani.cz/socialni-sluzby/denni-stacionar/o-dennim-stacionari/>)

Pro tuto práci stěžejní částí Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s. je **Základní škola**, která poskytuje svým žákům vzdělávání v základní škole, základní škole praktické a základní škole speciální. Každému z žáků je vypracován roční individuální plán, který je sestaven podle jejich možností a schopností. V každé třídě vždy pracují nejméně dva pedagogičtí pracovníci na průměrný počet 6 žáků. (Dostupné z <http://svitani.cz/skola/charakteristika-skoly/>)

Poslední uvedenou částí Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s. je **Praktická škola jednoletá nebo dvouletá**, která slouží jako navazující středoškolské vzdělání, kde se žáci připravují na výkon jednoduchých činností v oblasti praktického života. Žáci si upevňují a rozšiřují všeobecné vzdělání a osvojují si dovednosti a znalosti, které jsou potřebné k výkonu činností – např. úklidové práce, vaření, práce na zahradě nebo ruční práce. (Dostupné z <http://svitani.cz/skola/charakteristika-skoly/>)

## **8 Výzkumné šetření v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ,**

### **o.p.s.**

Praktická část diplomové práce je věnována otázce reedukace žáků s narušenou komunikační schopností v logopedických třídách v rámci Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s. Pomocí zúčastněného pozorování, polostrukturovaných rozhovorů s pedagogickými pracovníky a studia dokumentů jsem se snažila zjistit, jak konkrétně probíhá reedukace narušené komunikační schopnosti v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s.

### **8.1 Cíle výzkumného šetření a výzkumné otázky**

#### **Formulace výzkumné otázky**

Hlavním cílem tohoto výzkumu je zjistit, jakým způsobem probíhá reedukace žáků s narušenou komunikační schopností v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. Jak probíhá vyučování v těchto třídách a jaké jsou voleny postupy práce s žáky, kteří trpí narušenou komunikační schopností.

Tento zvolený cíl byl následně přetransformován do hlavní výzkumné otázky, dále označované jako HVO, takto:

**Jakým způsobem probíhá reedukace narušené komunikační schopnosti v logopedické třídě Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s.?**

Aby bylo možné na tuto otázku získat odpověď, bylo zapotřebí stanovení čtyř dílčích výzkumných otázek, které jsou dále označovány jako DVO. Tyto otázky jsou zaměřeny na pozorování způsobu vyučování a na názory pedagogů a asistentů pedagoga v logopedických třídách.

#### **Dílčí výzkumné otázky**

**DVO1: Jakým způsobem probíhá v logopedických třídách Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ o.p.s. vyučování? Jak toto vyučování přispívá k reedukaci narušené komunikační schopnosti?**

Cílem první výzkumné otázky je zjistit, jakým způsobem probíhá vyučování v logopedických třídách Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s. a jakým způsobem přispívá k reedukaci narušené komunikační schopnosti. Cílem je zjistit strukturu školy a jednotlivých

tříd, konkrétní aktivity a postupy vedoucí k reedukaci narušené komunikační schopnosti a poznat pedagogické zastoupení a žáky logopedických tříd.

**DVO2: Jaký pohled mají na reedukaci žáků s narušenou komunikační schopností pedagogičtí pracovníci – třídní učitelé logopedických tříd Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s.?**

Cílem druhé výzkumné otázky je zjistit, jak pedagogičtí pracovníci vnímají reedukaci žáků s narušenou komunikační schopností a jak hodnotí logopedické třídy v organizaci. Cílem je zjistit, jaké reedukační možnosti logopedické třídy poskytují, a jaký názor na ně mají pedagogičtí pracovníci těchto tříd v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s.

**DVO3: Jaký pohled mají na reedukaci žáků s narušenou komunikační schopností asistenti pedagogů logopedických tříd Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s.?**

Cílem druhé výzkumné otázky je zjistit, jak asistenti pedagogů vnímají reedukaci žáků s narušenou komunikační schopností a jak hodnotí logopedické třídy v organizaci. Cílem je zjistit, jaké reedukační možnosti logopedické třídy poskytují, a jaký názor na ně mají pedagogičtí pracovníci těchto tříd v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s.

**Transformace dílčích výzkumných otázek do tazatelských otázek**

Uvedené dílčí výzkumné otázky byly přetransformovány do sady tazatelských otázek, v celkovém počtu 21 otázek.

**Tabulka 1** – Transformace výzkumných cílů do tazatelských otázek

<b>Dílčí výzkumná otázka</b>	<b>Dílčí výzkumný nástroj</b>	<b>Informant</b>	<b>Tazatelské otázky</b>
<b>DVO1</b>	Zúčastněné pozorování	Pozorování ve škole	<p><b>TO1.1</b> Kolik je v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. logopedických tříd a jak jsou rozdělené?</p> <p><b>TO1.2</b> Kolik je v každé třídě žáků?</p> <p><b>TO1.3</b> Kolik pedagogických pracovníků a jaké</p>

			<p>složení je v každé třídě přítomno?</p> <p><b>TO1.4</b> Jaká je dispozice logopedických tříd? Stejně/ odlišné od klasické třídy?</p> <p><b>TO1.5</b> Jak probíhá vyučovací hodina v logopedické třídě?</p> <p><b>TO1.6</b> Jaké speciální pomůcky jsou při hodinách využívány?</p> <p><b>TO1.7</b> Jaké speciální metody a techniky jsou při hodinách využívány?</p> <p><b>TO1.8</b> Jak probíhá zapojování žáků do hodin?</p> <p><b>TO1.9</b> Jak probíhají individuální a skupinové hodiny logopedie?</p> <p><b>TO1.10</b> Na jaké další aktivity žáci logopedických tříd docházejí?</p>
<b>DVO2</b>	Polostrukturovaný rozhovor	Pedagogičtí pracovníci – třídní učitelé	<p><b>TO2.1</b> V čem vnímáte hlavní výhodu vzniku logopedických tříd?</p> <p><b>TO2.2</b> Jakým způsobem probíhá přijímání</p>

			<p>děti do logopedické třídy a jaké podmínky musí děti splňovat?</p> <p><b>TO2.3</b> Jaké diagnózy jsou stanoveny žákům ve vaší třídě?</p> <p><b>TO2.4</b> Jaké metody práce s žáky s narušenou komunikační schopností se vám nejvíce osvědčily?</p> <p><b>TO2.5</b> Jak probíhá spolupráce mezi vámi pedagogy a rodiči žáků?</p> <p><b>TO2.6</b> Vnímáte nějaké nedostatky, co se týče organizace a možností logopedických tříd?</p>
<b>DVO3</b>	Polostrukturovaný rozhovor	Asistenti pedagogů	<p><b>TO3.1</b> V čem vnímáte hlavní výhodu logopedických tříd?</p> <p><b>TO3.2</b> V čem spočívá vaše práce asistentů pedagoga v logopedické třídě?</p> <p><b>TO3.3</b> Jak probíhá spolupráce mezi třídními pedagogy a vámi asistenty pedagoga?</p>

			<p><b>TO3.4</b> Jaké metody práce s žáky s narušenou komunikační schopností se vám nejvíce osvědčily?</p> <p><b>TO3.5</b> Vnímáte nějaké nedostatky, co se týče organizace a možností logopedických tříd?</p>
--	--	--	---

### **Volba výzkumného souboru a jeho charakteristika**

Základním výzkumným souborem byli zvoleni žáci a pedagogičtí pracovníci v logopedických třídách Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s. Výběr vhodného výzkumného souboru byl proveden dle předem zvolených kritérií tak, aby vše odpovídalo tématu práce.

První výzkumný soubor – logopedické třídy – tento výzkumný soubor byl zvolen tak, aby dané třídy měli logopedické zaměření. Druhý výzkumný soubor – tři pedagogičtí pracovníci – tento výzkumný soubor byl zvolen tak, že pedagog je zároveň třídním učitelem pozorovaných tříd, má zkušenost s problematikou narušené komunikační schopnosti a pracuje v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. minimálně po dobu jednoho roku. Třetí výzkumný soubor – čtyři asistenti pedagogů – tento výzkumný soubor byl zvolen tak, aby asistenti pedagogů měli zkušenost s problematikou narušené komunikační schopnosti a pracovali v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. minimálně po dobu jednoho roku.

### **8.2 Metodika a sběr dat**

Pro získání potřebných údajů byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu, protože je pro toto téma a problematiku nejvhodnější.

*„Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“*

(Creswell, 1998, in. Hendl, 2016, str. 46)



Základními metodami pro získávání údajů v kvalitativním výzkumu jsou pozorování, rozhovory a analýza dokumentů. Pro výzkum v této diplomové práci bude využito zúčastněného pozorování a polostrukturovaných rozhovorů se speciálními pedagogy a asistenty pedagoga. Dotazovaným budou pokládány předem zvolené otázky, ale zároveň se budu moci dále doptávat a struktura tudíž nemusí být předem jasně určená. Polostrukturovaným rozhovorem budou získány kvalitní informace pro další zpracování. Nevýhodou této metody sběru dat může být poměrně velká časová náročnost při získávání informací, tak i při následném zpracování rozhovorů.

Další neméně důležitou využitou metodou bude zúčastněné pozorování v logopedických třídách, pomocí kterého bude zjištěno, jak probíhá reedukace žáka s NKS v praxi, jaké se využívají postupy a přístupy. V neposlední řadě bude využita analýza dokumentů, která napomůže k popisu logopedických tříd Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s.

Polostrukturovaný rozhovor můžeme charakterizovat jako jeden z typů hloubkového rozhovoru. Hloubkový rozhovor můžeme dle Švaříčka a Šed'ové (2007) definovat jako: *„nестandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika ověřených otázek.“*

Při vedení rozhovoru je velice důležité věnovat zvláštní pozornost na začátku a konci rozhovoru. Na začátku rozhovoru je nutné prolomení psychické bariéry a získání souhlasu dotazovaného se záznamem. Na konci rozhovoru je velice důležitá fáze loučení, protože právě při loučení můžeme získat mnoho pro nás důležitých informací. (Hendl, 2016)

Polostrukturovaný rozhovor nebo též rozhovor podle návodu představuje seznam otázek nebo témat, kterým se rozhovor bude věnovat. Tento předem připravený seznam zajistí, že se tazatel opravdu bude věnovat všem tématům, které si předem určil. Je na tazateli, v jakém pořadí a jakým způsobem získá od dotazovaného potřebné informace. Tazateli zůstává i možnost přizpůsobit formulaci otázek dle situace. Polostrukturovaný rozhovor umožňuje tazateli provést rozhovory s několika dotazovanými strukturovaněji a ulehčuje tak jejich srovnání a také dává možnost využít čas k rozhovoru co nejefektivněji. Tento typ rozhovoru také pomáhá udržet předem zvolené téma a zaměření rozhovoru, ale zároveň dovoluje dotazovanému uplatnit své vlastní perspektivy a zkušenosti. (Hendl, 2016)

Pozorování představuje snahu zjistit, co se skutečně děje. Pozorování také často pomáhá v doplnění výzkumu o popis prostředí. Zúčastněné pozorování lze zařadit mezi nejdůležitější

metody kvalitativního výzkumu. „*Zúčastněným pozorováním je možné popsat, co se děje, kdo nebo co se účastní dění, kdy a kde se věci dějí, jak se objevují a proč.*“ (Hendl, 2016, str. 193)

Na začátku má pozorovatel zachytit co největší spektrum informací v dané skupině. Úkolem je zvolit takové situace, při kterých budou přítomni relevantní aktéři a budou probíhat zajímavé aktivity. Pozorovatel při tomto typu výzkumu není pouze pasivním registrátorem dat, ale naopak se účastní dění v sociální situaci. Pozorovatel se dostává do osobního vztahu s pozorovanými, účastní se přirozeně se vyvíjejících sociálních situací a sbírá data. Toto vede k těsnějšímu se přiblížení a podrobnějšímu poznání dané problematiky. (Hendl, 2016)

Výhodou pozorování je popisné zachycení toho, co se děje a jak daná situace vypadá. Dále je zde možnost pochopit a zachytit celý kontext, ve kterém se situace odehrává, to je velice důležité pro pochopení problému v celé jeho šíři. Mezi další pozitiva zúčastněného pozorování patří možnost pozorovatele být otevřený vůči problémům a nespoléhat na koncepty daného jevu, který popisuje literatura. Díky pozorování je možné zachytit rutinní situace, o kterých respondenti zřídka kdy vyprávějí v rozhovorech, protože si je ani nemusí uvědomovat. Dále také může pozorovatel odhalit to, co by aktéři situací nesdělovali – tyto situace nemusí být závažné, ale respondenti se jim v rozhovorech zpravidla vyhýbají, protože je pozorovatel cizí osoba. Zásadní výhodou je také to, že si pozorovatel při zúčastněném pozorování udělá na pozorované jevy vlastní názor. (Švaříček a Šed'ová, 2007)

Dokumenty tvoří jediný datový podklad studie nebo také doplňují data, která jsme získali pozorováním nebo rozhovorem. Analýza dokumentů se řadí mezi standardní aktivity v kvalitativním, ale také i v kvantitativním výzkumu. Mezi dokumenty se řadí vše, co je zapsané nebo zaznamenané a může být podrobena analýze z různých hledisek. Dokumenty jsou knihy, deníky, plakáty, obrazy, filmy, fotografie, novinové články nebo záznamy projevů funkcionářů. Za dokumenty se obecně považují veškeré stopy lidské existence. (Hendl, 2016)

### **8.3 Interpretace výzkumného šetření**

Sběr dat probíhal v průběhu měsíce února, kdy jsem pravidelně docházela do Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ o.p.s. V minulosti jsem již tuto organizaci navštěvovala při souvislé praxi, takže pro mě nebylo příliš těžké navázat kladný vztah s žáky, pedagogickými pracovníky a pracovníky v logopedických třídách. Logopedické třídy a konkrétní pedagogičtí pracovníci pro výzkum mi byli doporučeni paní zástupkyní ředitelky. Při zúčastněném pozorování jsem měla možnost sledovat jak prostředí tříd a používané pomůcky, tak práci žáků i pedagogických pracovníků. Pro lepší navázání kontaktu s žáky jsem měla možnost se do hodin

občas zapojit. Polostrukturované rozhovory se speciálními pedagogy a asistenty pedagoga probíhaly v prázdné místnosti, kde jsme měli dostatečný klid na práci. Respondentům jsem dostatečně vysvětlila, k jakým účelům rozhovory potřebuji a čeho se rozhovor bude týkat.

Rozhovor jsem si se svolením všech dotazovaných nahrávala na nahrávací zařízení, a také jsem si dělala poznámky nejdůležitějších informací. Následně jsem si rozhovory přehrávala a přepisovala z nich důležité informace pro diplomovou práci.

### **8.3.1 Dílčí výzkumná otázka číslo 1**

**DVO1:** Jakým způsobem probíhá v logopedických třídách Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ o.p.s. vyučování? Jak toto vyučování přispívá k reedukaci narušené komunikační schopnosti?

Pro první dílčí výzkumnou otázku jsem zvolila sadu 10 tazatelských otázek, kterými jsem si vytvořila strukturu zúčastněného pozorování v logopedických třídách v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s.

**TO1.1: Kolik je v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. logopedických tříd a jak jsou rozdělené?**

Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s. má v současnosti otevřené čtyři logopedické třídy přímo v hlavní budově školy v ulici Komenského 432 v Pardubicích. Dále má otevřenou jednu logopedickou třídu na svém pracovišti ve Vysokém Mýtě a jednu logopedickou třídu na svém pracovišti v Polabinách v ulici Stavbařů 304.

Logopedické třídy jsou určeny pro děti s těžším typem logopedických vad bez mentálního postižení, tyto třídy mohou navštěvovat žáci od prvního do pátého ročníku základní školy. Cílem Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s. je snaha, aby nejpozději v šestém ročníku byli žáci začleněni do běžných tříd základních škol v místě svého bydliště. Ne vždy je toto samozřejmě možné, a tak může dojít k pokračování žáka ve vzdělávání v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s.

**TO1.2: Kolik je v každé třídě žáků?**

Základní škola a praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s. garantuje snížený počet žáků v každé logopedické třídě tak, aby mohla probíhat intenzivní a individuální výuka a logopedická péče.

Třída, ve které jsem během zúčastněného pozorování strávila nejvíce času byla třída smíšená pro první a druhý ročník. Tato třída čítala 11 žáků.

### **TO1.3: Kolik pedagogických pracovníků a jaké složení je v každé třídě přítomno?**

V každé třídě je vždy zajištěno odborné vedení pedagogem, který má speciálně pedagogické vzdělání v oboru logopedie. Počet dalších pedagogických pracovníků je v každé třídě upraven dle individuálních potřeb a počtu žáků ve třídě. Logopedická třída smíšená pro první a druhý ročník se skládá z jednoho speciálního pedagoga, dvou asistentů pedagoga a jednoho osobního asistenta.

Asistent pedagoga v logopedické třídě zastává podpůrnou funkci pedagoga a řídí se dle jeho instrukcí. Mezi konkrétní úkoly asistenta pedagoga patří např.: společná příprava s učitelem, pomoc při výuce, dozor nad skupinovou nebo samostatnou prací, pomoc při sebeobsluze či doprovod žáků.

Osobní asistent v logopedické třídě zastává funkci osobní asistence pro konkrétního žáka, který potřebuje soustavnou pomoc při vyučování a sebeobsluze. Osobní asistent se neřadí mezi pedagogické pracovníky.

### **TO1.4: Jaká je dispozice logopedických tříd? Stejně/ odlišné od klasické třídy?**

Dispozice logopedické třídy je velice odlišná od klasické třídy základní školy. Logopedická třída je pomyslně rozdělena na výukovou část a na část, která je určena pro přestávky nebo pro kreativní činnosti.

Část, která je určena pro vyučování je v mnou popisované třídě pro první a druhý ročník rozdělena do dvou bloků lavic, dle toho, o jaký ročník se jedná. V přední části třídy se nachází tři lavice pro šest žáků, které jsou umístěné do bloku naproti sobě. Tyto lavice jsou určeny pro žáky první třídy. V zadní části třídy jsou umístěny dvě lavice pro čtyři žáky, které jsou opět umístěny do bloku naproti sobě. Vedle těchto lavic je umístěna jedna individuální lavice pro žákyni na vozíku a její osobní asistentku. Toto rozmístění lavic dle mého názoru umožňuje lepší individuální pomoc žákům, protože kolem lavic je mnoho místa. Dále také umožňuje práci ve skupině, protože žáci sedí vedle a naproti sobě. V neposlední řadě tato dispozice rozčleňuje první a druhý ročník, což umožňuje rozdílnou práci v každé skupině.

Část, která je určena pro přestávky nebo pro kreativní činnost se nachází stranou od vyučovací části, je opatřena kobercem a určuje rozdíl mezi vyučováním a přestávkami. Tato část může být využívána i pro občasné vyučování mimo lavice.

### **TO1.5: Jak probíhá vyučovací hodina v logopedické třídě?**

Vyučovací den v logopedické třídě začíná tím, že se pedagog ptá dětí, co je dnes za den, jaké je datum, jaké je roční období, jaké je venku počasí a kdo ze spolužáků není přítomen. Vyučovací hodiny, který jsou v daný den na programu jsou znázorněny a nalepeny pomocí kartiček vedle tabule. Po skončení dané hodiny se kartičky odstraňují. Žáci mají díky kartičkám přehled, co je v daný vyučovací den čeká.

Vyučovací hodiny probíhají dle učebnic a pracovních sešitů klasických základních škol, vyučování je ale velice individuální dle potřeb každého žáka. Individuální přístup je možný z důvodu sníženého počtu žáků v každé třídě a zvýšenému počtu asistentů pedagoga a osobního asistenta.

V logopedických třídách je velmi důležité pracovat v pevně stanoveném režimu dne pomocí struktury denních činností. Vymezit žákovi hranice, nastavit jasná pravidla chování, trvat na splnění požadavku, vytvářet správné pracovní návyky pro cílenou práci a přípravu do školy. Velice důležité je u žáků podporovat přátelství a kooperativní hry ve skupině a ve dvojici. Důležité je také využívat formu sociálního učení – upevňovat žádoucí chování pomocí pochvaly nebo uznání, a naopak přiměřeně vyjádřit nesouhlas s projevy nežádoucího chování pomocí projevu nesouhlasu nebo zamítnutí.

Důležitým prvkem je pomoc žákovi při zahájení zadaného úkolu. Vždy je nutné respektovat pomalejší pracovní tempo, nenutit ho do činností a snažit se ho motivovat. Je důležité pro žáka zajistit dostatek relaxačních pauz a pohybového uvolnění – např. pomocí realizace aktivit v různých částech třídy.

Vedení žáka k reálnému náhledu a sebehodnocení je také velmi důležitou částí výuky. Sebehodnocení žáci provádějí vždy po jednotlivých hodinách formou lepení symbolu smajlíka do kolonky ke svému jménu. Po nasbírání 5 kladných symbolů žák získává malou odměnu. Tímto se také u žáků vytváří pocit úspěchu.

### **TO1.6: Jaké speciální pomůcky jsou při hodinách využívány?**

Pedagog do vyučovacích hodin zapojuje především takové pomůcky, které žákům pomohou ve vizualizaci. Pedagog ve vyučovacích hodinách často používá interaktivní tabuli, která umožňuje různorodost a interaktivnost vyučování. Tato pomůcka zároveň udržuje žáky v pozornosti a aktivitě, protože je pro ně práce s interaktivní tabulí zajímavá a zábavná.

### **TO1.7: Jaké speciální metody a techniky jsou při hodinách využívány?**

U dětí s narušenou komunikační schopností je velice důležitý rozvoj fonematického sluchu. K tomuto rozvoji slouží cvičení sluchové pozornosti, která jsou zaměřena na sluchové vnímání a vydělení významného zvuku z prostředí nebo řečového proudu. Tato cvičení můžeme využít například při hře „tichá pošta“ nebo „něco udělej, když uslyšíš domluvené slovo“.

Mezi cvičení sluchové pozornosti patří také cvičení s jednotlivými slabikami a hláskami. Nejdříve si žáci zopakují a procvičí schopnost rytmicky členit slova na slabiky – žáci zkouší vytleskávat různá slova, počítat počet slabik ve slově, dávat slova do skupin dle počtu slabik, vymýšlí slova na danou slabiku, vytleskává jednoduchá říkadla nebo písničky atd. schopnost rozlišovat jednotlivé hlásky a hlásky ve slovech je velice důležité pro rozvoj čtení, psaní a správné výslovnosti. Pokud žák nemá na dobré úrovni tuto schopnost, tak pravděpodobně bude chybovat ve čtení i psaní. Mezi cvičení, kterými žák procvičuje hlásky patří reagování žáka na určitou hlásku, rozpoznávání první hlásky ve slově, řazení slov do skupin dle první hlásky, rozeznávání hlásky na konci slova, hláskování slov, spojování hlásek do slabik, rozlišování měkké a tvrdé slabiky, rozlišování dlouhých a krátkých samohlásek atd. Rozlišování měkké a tvrdé slabiky můžeme cvičit hmatově pomocí houby (měkké slabiky) a kamene (tvrdé slabiky). Rozlišování dlouhých a krátkých samohlásek můžeme cvičit pomocí bzučáku – krátké/ dlouhé zabzučení nebo přehnanou výslovností.

Důležité je také zařazování dechových cvičení (cvičení nádechu a výdechu, dýchání na ruce, dechem vyvolávat pohyb předmětů z dlaně atd.), her s hlasem (zesilování a zeslabování hlasu, hádání nálady dle hlasu, napodobování zvuků zvířat atd.) a rozvíjení řeči (rozvoj slovní zásoby, nácvik říkanek a písniček, popis obrázků v knížce, skládání dějových obrázků, podpora v aktivní komunikaci atd.).

Cvičení a hry zaměřené na sluchovou paměť můžeme rozlišit dle obsahu na hry zaměřené na krátkodobou paměť a na hry zaměřené na dlouhodobou paměť. Mezi hry zaměřené na krátkodobou sluchovou paměť řadíme: postupné rozšiřování věty přidáváním dalších slov

(např. Balím si kufr na prázdniny a dám tam plavky, ručník, slunečník...), přesné opakování řečených pojmů, hra na štafetu (první hráč dostane kartičku s textem, který se má co nejrychleji naučit, poté kartičku odloží a jde text učit dalšího hráče...). Mezi hry zaměřené na dlouhodobou sluchovou paměť patří: osvojení říkadel a textů, zapamatování děje příběhu atd.

Při problémech s rytmicí slov žáci využívají metody tzv. obloučkování a vytleskávání. Obloučkování znamená, že žák, který má problém s rytmicí slova (např. koktavost) si při vyslovování slabiky rukou znázorňuje oblouček – napomáhá si k rytmicí pohybově. Obdobně probíhá vytleskávání, při kterém žák při vyslovování slabiky tleskne.

### **TO1.8: Jak probíhá zapojování žáků do hodin?**

Zapojování žáků do hodin je velice důležitou součástí vyučování v logopedických třídách. Každému žákovi je dána možnost pravidelně se zapojit do hodiny. Pedagog dbá na to, aby žáky vyvolával v podobném intervalu, a každý dostal možnost zapojit se. Pravidelné zapojování všech žáků je dle mého názoru velice důležité, protože má žák pocit užitečnosti a potřeby v hodině, zároveň si také aktivně procvičuje komunikaci a hlavně pozornost.

### **TO1.9: Jak probíhají individuální a skupinové hodiny logopedie?**

Hodiny logopedie jsou vedeny skupinově nebo individuálně externí logopedkou, která do dané třídy dochází.

Skupinová logopedie probíhá přímo ve třídě a jsou do ní zapojováni všichni žáci současně. Většinou probíhá formou soutěže, kdy žáci za každou splněnou aktivitu dostávají bod a na konci odměnu. Při skupinových hodinách se často využívá interaktivní tabule, na které se promítají různé úkoly.

Jako příklad aktivity lze uvést soutěž se zvířaty. Děti nejdříve vymýšlí různá zvířata, následně pojmenovávají zvířata, které vidí na tabuli, a poté názvy zvířat hláskují. Hláskování je velice potřebné pro správné čtení a psaní. Následně je dána každému dítěti možnost tvoření vět o jednotlivých zvířatech. Dalším úkolem je zapamatování si obrázků zvířat na tabuli v přesném pořadí. Ještě před tím, než žáci říkají, jak si zvířata zapamatovali je dán další úkol, při kterém má každé dítě říct nebo zazpívat básničku nebo písničku na zvířecí tematiku. Poté následuje návrat k předešlému úkolu – k zapamatování si zvířat na tabuli. Tento úkol vede k rozvoji paměti a pozornosti, což je společně s pohybovou stránkou velice důležité pro správný vývoj

řeči. Nedostatek pohybových a paměťových aktivit může vést k rozvoji narušené komunikační schopnosti. Posledním úkolem je vymyšlení zvířat na předem určená písmenka.

Individuální logopedie probíhá s každým žákem individuálně v samostatné místnosti, kde je pouze jeden žák a logoped. S každým žákem je pracováno individuálně dle jeho současných obtíží, cílem logopedie je reedukace narušení komunikační schopnosti, která se u žáka objevuje. Každý žák má své desky, ve kterých má uložené materiály, se kterými při těchto hodinách s logopedkou pracuje. Tyto materiály jsou také velice důležitým podkladem pro domácí práci s rodiči.

### **TO1.10: Na jaké další aktivity žáci logopedických tříd docházejí?**

Jak již bylo řečeno, všichni žáci z logopedických tříd dochází na individuální hodiny logopedie. Dalšími aktivitami, na které individuálně dochází vždy část žáků ze třídy jsou ergoterapie a fyzioterapie. Tyto aktivity pomáhají žákům k celistvějšímu rozvoji.

Ergoterapie je obecně chápána jako léčba smysluplnou činností. U dětí ji lze popsat jako léčbu pomocí hravých aktivit, při kterých dítě zdokonaluje jemnou i hrubou motoriku. Neméně důležitá je zde také reedukace řeči, protože dochází k propojení pohybů a komunikace. Ergoterapii lze označit jako velice efektivní léčebnou činnost.

Fyzioterapie je lékařský obor, který se zabývá diagnostikou, léčbou a prevencí poruch pohybového systému člověka. U dětí ve školním věku se obtíže, které fyzioterapie řeší nejčastěji projevují jako vadné držení těla, skoliotické držení, skolióza, vtáčení jedné nebo obou dolních končetin při chůzi, ploché nohy nebo také různé potíže s hrubou či jemnou motorikou. Stejně jako u ergoterapie dochází i zde k reedukaci řeči.

Dále škola pořádá např. stimulační online kurz pro předškoláky s narušenou komunikační schopností a jejich rodiče. Tento kurz je nazván „Logopedické chvílky hravě“ a je určen pro děti ve věku od 5 do 8 let, které jsou oslabené v řečovém vývoji. Náplní kurzu je především podpora dítěte v rozvoji porozumění řeči, sluchového a zrakového vnímání, motoriky a slovní zásoby. Rodičům je nabídnuta možnost individuální konzultace a poskytnutí dalších materiálů pro domácí procvičování.



## **Shrnutí dílčí výzkumné otázky číslo 1**

První dílčí výzkumná otázka se věnuje tématu „Jakým způsobem probíhá v logopedických třídách Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ o.p.s. vyučování? Jak toto vyučování přispívá k reedukaci narušené komunikační schopnosti?“.

Dle provedeného zúčastněného pozorování lze říci, že hlavní zásadou logopedických tříd v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. je individualita, která je nejdůležitějším faktorem při reedukaci dětí s narušenou komunikační schopností. Je zde kladen důraz na to, aby se každý žák ve třídě měl možnost rovnoměrně zapojit, a aby mu byla věnována potřebná pomoc a pozornost. V těchto třídách je důležitý omezený počet žáků a zvýšený počet pedagogických pracovníků a osobních asistentů dle potřeb jednotlivých tříd. Na druhou stranu je však nutné připomenout, že je důležité děti učit pracovat a komunikovat ve skupině, to je velmi důležité pro následné zařazení dětí do běžných tříd základních škol a pro jejich budoucí život.

Reedukace narušené komunikační schopnosti je kvalitně prolínána celou výukou, při které si děti upevňují návyky správné komunikace. Velice důležitá je činnost školního logopeda, který s dětmi uskutečňuje individuální i skupinové hodiny logopedie. Při individuálních hodinách logopedie je s dítětem pracováno na určitých problémech a vše je dokumentováno do desek, aby dítě společně s rodiči mohlo na nápravě komunikace pracovat také doma. Skupinové hodiny logopedie jsou také zaměřeny na reedukaci narušené komunikační schopnosti, ale zde je s dětmi pracováno formou hry.

Jako důležité lze hodnotit také zapojení dalších aktivit, kterými jsou ergoterapie a fyzioterapie. Také pořádání kurzů pro předškolní děti lze hodnotit jako velmi prospěšné, protože už zde si děti mohou začít osvojovat správné návyky komunikace.

### **8.3.2 Dílčí výzkumná otázka číslo 2**

**DVO2:** Jaký pohled mají na reedukaci žáků s narušenou komunikační schopností pedagogičtí pracovníci logopedických tříd Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s.?

Pro druhou dílčí výzkumnou otázku jsem zvolila sadu 6 tazatelských otázek, které jsem pokládala třídním pedagogům logopedických tříd v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s.

## **TO2.1: V čem vnímáte hlavní výhodu vzniku logopedických tříd?**

Při zpracovávání první tazatelské otázky bylo zřejmé, že všichni dotazovaní třídní učitelé hodnotí zřízení logopedických tříd ve školním roce 2015/2016 v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. velice kladně a potřebně. Jako nejvýraznější výhodu, ve které se shodují všichni respondenti lze označit individuální přístup, který je možný díky snížení počtu žáků ve třídě. Jedna z třídních učitelek (respondent 1) zmiňuje, že: „Největší výhodou těchto tříd je právě ta intenzivní a individuální péče, která je při nápravě řeči moc důležitá. V každé třídě máme snížený počet žáků, a naopak zvýšený počet pedagogů, takže máme čas a prostor pro individuální práci.“

Jako další pozitivum logopedických tříd je zmiňováno to, že logopedické třídy jsou určeny výhradně dětem s vadami řeči, jejichž intelekt odpovídá běžné základní škole (možná je však výjimka pro tělesný handicap – např. invalidní vozík). Toto je respondenty označováno jako důležitý fakt – žáci se vzdělávají dle osnov běžné základní školy, a jsou připravováni pro následné začlenění do klasických základních škol.

Dalším pozitivem logopedických tříd je časté zařazování individuálních a skupinových hodin s externím logopedem, které mají podstatný podíl na reedukaci narušené komunikační schopnosti.

## **TO2.2: Jakým způsobem probíhá přijímání dětí do logopedické třídy a jaké podmínky musí děti splňovat?**

Přijímání dětí do logopedické třídy probíhá standardním zápisem do prvního ročníku, který se koná vždy v budově školy. Dítě se na zápis dostaví se svým zákonným zástupcem a přinese s sebou rodný list, občanský průkaz zákonného zástupce, písemné doporučení školského poradenského zařízení ke vzdělávání ve třídě s logopedickým zaměřením a logopedické vyšetření, které diagnostikovalo jeho poruchu narušené komunikační schopnosti. Pro přijímání do logopedické třídy je stanoveno kritérium, které obsahuje posouzení písemného vyjádření odborníků – logoped, foniatr, neurolog atd., v jejichž péči je dané dítě. Toto písemné posouzení stanovuje a potvrzuje závažnost vady řeči, případně problémů v komunikaci.

Děti následně vyšetří také logoped, který je součástí týmu pracovníků Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s.

### **TO2.3: Jaké diagnózy jsou stanoveny žákům ve vaší třídě?**

Diagnózy jsou dle třídních pedagogů velice různé. Setkávají se s velmi širokou řadou poruch komunikace, lze však říci, že mezi nejčastější diagnózy, které jsou dětem stanovovány patří kochtavost, vývojová dysfázie, rinolalie, dyslalie a dysartrie. Velmi častá je u dětí v logopedických třídách zkřížená lateralita, což znamená že dominantní ruka je jiná než dominantní oko.

Se zkříženou lateralitou velice úzce souvisí potíže při zvládnání nácvičku čtení a psaní. Dle třídní učitelky (respondent 3) „Pohybové schopnosti dětí a jejich řeč se vzájemně ovlivňují. Děti, které jsou neobratné mají více nedostatků ve výslovnosti než děti, které jsou pohybově v průměru. Z toho důvodu je hodně důležité u dětí rozvíjet hybnost celého těla pro hrubou motoriku, hybnost ruky pro jemnou motoriku a zároveň obratnost mluvidel. Hlavní je, aby se přišlo na zkříženou lateralitu včas a okamžitě se s ní začalo pracovat. Důležité je zařazovat pohybové činnosti a jemnou motoriku i mimo tělesnou výchovu.“

Z rozhovorů dále vyplývá, že je žáky důležité často „zvedat z lavic“ – vyvolávat k interaktivní tabuli, přesun části hodin do kroužku nebo jinak pohybově zapojit. Zapojení jemné motoriky je využíváno především ve výtvarných a pracovních výchovách.

### **TO2.4: Jaké metody práce s žáky s narušenou komunikační schopností se vám nejvíce osvědčily?**

Asi jako nejúčinnější hodnotí třídní pedagogové sluchová cvičení, která jsou prolínána vyučováním. Žáci se díky těmto cvičením zdokonalují v rytmizaci mluvy a v rozeznávání jednotlivých písmen a slabik. Tato schopnost rytmizace je neoddělitelnou součástí výuky správného čtení a psaní.

Důležitou součástí je i používání moderních technologií, kterými jsou např. interaktivní tabule a počítače, na kterých se mimo jiných aktivit využívají různé počítačové programy, mezi které patří programy Mentio a didaktické programy Petit.

**Program Mentio** je program, který je určený pro rozvoj řeči a komunikace a také upevnění některých dalších dovedností u zdravé populace i lidí s handicapem. V tomto programu je k dispozici několik nastavitelných parametrů, aby bylo cvičení možné vhodně přizpůsobovat danému žákovi. V tomto programu je možné procvičovat: čtení, psaní, počítání, výslovnost, zrakové vnímání, logické a časoprostorové vztahy, tvoření hlasu a paměť.

**Program Petit** je obdobou programu Mentio – lze zakoupit různé výukové a procvičovací balíčky pro rozvoj řeči. Např. balíček se zvukovými podněty, ke kterým děti řadí obrázky, zvukové pexeso, slovní fotbal apod.

Dále jsou také využívány prvky z terapií: orofaciální regulační terapie, myofunkční terapie, Bobath koncept, bazální stimulace a doteková terapie.

**Orofaciální regulační terapie** je metodikou pro oblasti úst a obličeje. Zaměřuje se na činnost obličejových svalů, polykání a řečový projev.

**Myofunkční terapie** se zabývá poruchou polykání, pohybu jazyka a rtů a nerovnováhu napětí svalů v oblasti orofaciální.

**Bobath koncept** je využíván u dětí s poškozením centrální nervové soustavy – vychází z neurofyziologických poznatků o vývoji motoriky dítěte.

**Bazální stimulace** dětem napomáhá k rozvoji osobnosti a ke zlepšení jejich komunikace s okolím.

#### **TO2.5: Jak probíhá spolupráce mezi vámi pedagogy a rodiči žáků?**

Spolupráce mezi pedagogy a rodiči je dle pedagogů nepostradatelnou součástí reedukace narušené komunikační schopnosti. Respondentka 2 zmiňuje: „Pokud si rodiče s dítětem často povídají, čtou pohádky, společně plní úkoly do školy a procvičují logopedické listy, tak je pokrok viditelně větší než u rodičů, kteří tyto aktivity dělají pouze občas nebo dokonce vůbec. Také pohybové aktivity od útlého věku napomáhají k reedukaci narušené komunikace.“

Z odpovědí pedagogů na tuto tazatelskou otázku je zřejmé, že práce rodičů na reedukaci narušené komunikační schopnosti je velmi důležitým faktorem. Bez snahy a práce rodičů není dle pedagogů úplná reedukace dětí s narušenou komunikační schopností možná.

#### **TO2.6: Vnímáte nějaké nedostatky, co se týče organizace a možností logopedických tříd?**

Jako nedostatek logopedických tříd byla zmiňována často nedostatečná kapacita pro děti s narušenou komunikací. „Bylo by tedy dobré otevřít více logopedických tříd po jednotlivých ročnících.“ zmiňuje respondentka 3. Také propojení dvou ročníků do jedné třídy může být občas problémové. Pedagog se nemůže plně věnovat náplni práce v jedné třídě, ale musí přecházet z jednoho učiva do druhého. Náplň se může věnovat pouze jedné třídě a informace pro druhou třídu musí předávat asistentům pedagoga.

Vybavení tříd, co se týče pomůcek a moderních technologií bylo hodnoceno pozitivně.

### **Shrnutí dílčí výzkumné otázky číslo 2**

Druhá dílčí výzkumná otázka se věnuje tématu „Jaký pohled mají na reedukaci žáků s narušenou komunikační schopností pedagogičtí pracovníci logopedických tříd Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s.?“.

Dle provedených rozhovorů lze říci, že jako hlavní výhodu logopedických tříd vnímají třídní učitelé individualitu a to, že logopedické třídy jsou určeny pouze žákům, které mají vady řeči různého stupně. Toto vyčlenění tedy zaručuje, že se žáci vzdělávají obdobně jako na běžné základní škole, a tudíž je možný následný přechod. Pedagogové se setkávají s mnoha druhy narušené komunikační schopnosti, a proto může být někdy obtížné s dětmi skupinově pracovat a vymýšlet aktivity.

Jako nejdůležitější třídní pedagogové hodnotí sluchová cvičení z důvodu zdokonalování rytmizace mluvy a rozpoznávání jednotlivých písmen a slabik. Důležité je používání didaktických programů Mentio a Petit, které u dětí podporují rozvoj správné komunikace. Nelze také zapomenout na využívání prvků z různých terapií – orofaciální regulační terapie, myofunkční terapie, Bobath koncept, bazální stimulace nebo doteková terapie. Důležité je také zařazovat pohybové činnosti a jemnou motoriku i do běžných vyučovacích hodin, protože ohybové schopnosti a řeč se navzájem ovlivňují.

Velice potřebná je činnost externího logopeda, který vede intenzivní individuální nebo skupinové hodiny logopedie. Nepostradatelnou součástí při reedukaci žáka s narušenou komunikační schopností patří kvalitní spolupráce mezi rodiči a pedagogy. Tato spolupráce je pedagogy označována jako důležitý faktor, který v reedukaci narušené schopnosti tvoří velkou část.

Mezi nedostatky logopedických tříd lze zařadit menší kapacitu a počet jednotlivých tříd, a také slučování dvou ročníků do jedné třídy. Slučováním může být omezen nebo narušen individuální přístup.

### **8.3.3 Dílčí výzkumná otázka číslo 3**

**DVO3:** Jaký pohled mají na reedukaci žáků s narušenou komunikační schopností asistenti pedagogů logopedických tříd Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s.?

Pro druhou dílčí výzkumnou otázku jsem zvolila sadu 5 tazatelských otázek, které jsem pokládala asistentům pedagogů logopedických tříd v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s.

### **TO3.1: V čem vnímáte hlavní výhodu logopedických tříd?**

Dle odpovědí asistentů pedagoga lze usoudit, že hlavní výhoda logopedických tříd je vnímána především v určení těchto tříd pouze žákům s narušenou komunikační schopností. Respondentka 3 zmiňuje: Nemůže se tedy stát, že by do třídy byl zařazen žák s přidruženým mentálním postižením. To by mohlo negativně ovlivňovat vzdělávání dětí, protože by se nemohly vzdělávat podle plánu klasických základních škol.“

Jako další pozitivum logopedických tříd je zmiňována individualita a dostatečné personální i časové zabezpečení pro práci s žáky, kteří trpí narušenou komunikační schopností.

### **TO3.2: V čem spočívá vaše práce asistentů pedagoga v logopedické třídě?**

Náplní práce asistenta pedagoga je dle dotazovaných především dopomoc žákům při konkrétních úkolech, dodatečné vysvětlení zadaných úkolů nebo doplňování práce třídního pedagoga. „Naše pracovní místa jsou přímo mezi žáky, a tak můžeme snadno dopomáhat žákům i učitelům při vyučování.“ podotýká respondentka 2.

Ve smíšených třídách práce asistenta pedagoga také spočívá v tzv. převzetí kontroly nad jedním z ročníků a zadávání práce po poradě s třídním učitelem. Pokud je třeba, tak asistenti pedagogů také můžou o přestávkách dětem dopomoci při osobní hygieně nebo sebeobsluze.

### **TO3.3: Jak probíhá spolupráce mezi třídními pedagogy a vámi asistenty pedagoga?**

Dle dotazovaných lze usoudit, že spolupráce probíhá na základě konzultace a spoluvytváření plánu učiva, které se bude v daný den probírat. Dále se asistenti pedagoga v logopedické třídě podílejí na plánování struktury vyučovacího dne a na plánování aktivit. Asistenti pedagoga doplňují činnost třídního pedagoga pomocí vlastních aktivit, které lze realizovat např. při výtvarné nebo pracovní výchově.

### **TO3.4: Jaké metody práce s žáky s narušenou komunikační schopností se vám nejvíce osvědčily?**

Pro práci s žáky s narušenou komunikační schopností je dle dotazovaných nejdůležitější individuální přístup, protože každý žák má vzhledem k druhu narušené komunikační schopnosti jiné potřeby. „Každý žák potřebuje pro svou práci jiné tempo, a to je moc důležité respektovat, aby při hodinách stíhal.“ říká respondentka 1.

Často je také jako důležité zmiňováno umět jasně definovat zadaný úkol nebo aktivitu a být při práci s žáky trpělivý. Jako velmi důležitá jsou v reedukaci narušené komunikační schopnosti zmiňována sluchová cvičení a cvičení sluchové paměti, které napomáhají ve správně rytmizaci mluvy a rozeznávání jednotlivých hlásek. Důležitá je dle dotazovaných také práce s různými edukačními programy na interaktivní tabuli.

### **TO3.5: Vnímáte nějaké nedostatky, co se týče organizace a možností logopedických tříd?**

Jako nedostatek je vnímáno slučování dvou ročníků do jedné třídy. Tudíž by dle dotazovaných bylo dobré rozšířit počet logopedických tříd.

Pedagogické obsazení i vybavenost tříd byla hodnocena velice kladně.

### **Shrnutí dílčí výzkumné otázky číslo 3**

Třetí dílčí výzkumná otázka se věnuje tématu „Jaký pohled mají na reedukaci žáků s narušenou komunikační schopností asistenti pedagogů logopedických tříd Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s.?“.

Dle provedených rozhovorů lze říci, že jako hlavní výhoda logopedických tříd je vnímáno určení těchto tříd pouze pro žáky s narušenou komunikační schopností. Zmiňována je také důležitost individuality, která je zmiňována také třídními pedagogy. Práce asistentů pedagoga spočívá především v dopomoci žáků, ale také mají možnost realizace a spolupodílení se na učivu.

Opět je často zmiňována důležitost individuálního přístupu, respektování individuálních potřeb a tempa žáka a také trpělivost ze strany pedagoga. Za velmi důležité při reedukaci narušené komunikační schopnosti jsou považována sluchová cvičení, cvičení sluchové paměti a práce s edukačními programy pro nácvik správné komunikace na interaktivní tabuli.

Mezi nedostatky logopedických tříd patří slučování dvou ročníků do jedné třídy a z toho plynoucí nedostatečná kapacita. Nedostatky, které jsou vnímány asistenty pedagogů jsou shodné s nedostatky, které jsou vnímány třídními pedagogy.



## 9 Shrnutí výzkumného šetření a doporučení pro praxi

Hlavním cílem praktické části bylo zjistit, jakým způsobem probíhá reedukace žáků s narušenou komunikační schopností v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. Jak probíhá vyučování v těchto třídách a jaké jsou voleny postupy práce s žáky, kteří trpí narušenou komunikační schopností.

Tento cíl jsem přetransformovala do hlavní výzkumné otázky: *Jakým způsobem probíhá reedukace narušené komunikační schopnosti v logopedické třídě Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s.?*

Na základě provedeného pozorování a polostrukturovaných rozhovorů s pedagogickými pracovníky bylo vyvozeno, že reedukace v logopedických třídách Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s. probíhá individuální formou za pomoci speciálních pomůcek a metod.

Důležitým prostředkem pro reedukaci narušené komunikační schopnosti je individuální a intenzivní logopedická péče, která může být realizována v logopedických třídách díky sníženému počtu žáků, a naopak zvýšenému počtu pedagogických a nepedagogických pracovníků.

K reedukaci je využíváno velké množství interaktivních pomůcek a edukačních programů, pomocí kterých dítě společně s pedagogem rozvíjí řeč a komunikaci, a zároveň upevňuje další dovednosti. Asi jako nejdůležitější se jeví zařazování cvičení na sluchovou pozornost a cvičení na sluchovou paměť, které dětem napomáhají ke správné rytmicizaci řeči a rozlišování jednotlivých hlásek. Často jsou také zařazovány různé hry s hlasem, dechová cvičení a rozvíjení slovní zásoby.

Neopomenutelnou součástí jsou také pohybové aktivity, které u dětí napomáhají rozvíjet hybnost celého těla, která je důležitá pro hrubou a jemnou motoriku, hybnost ruky a zároveň také obratnost mluvidel. Velice důležité jsou při reedukaci narušené komunikační schopnosti individuální nebo skupinové hodiny s logopedem, při kterých se žáci soustředí na problémová místa v komunikaci. Neopomenutelnou součástí je také zapojování prvků ergoterapie a fyzioterapie.

Dále je zmiňována nepostradatelnost spolupráce rodiče s třídním pedagogem a logopedem. Dítě, se kterým rodič na nápravě komunikačních schopností dle materiálů pracuje také doma má větší potenciál v nápravě komunikační schopnosti.

Jako důležité lze hodnotit také pořádání prezenčních i online kurzů pro veřejnost, jako příklad lze uvést stimulační kurz pro předškoláky s narušenou komunikační schopností, které jsou zaměřeny na podporu rozvoje porozumění řeči, sluchového a zrakového vnímání, motoriky a slovní zásoby. Pořádání těchto kurzů je velice důležité, protože dochází k včasné reedukaci narušené komunikační schopnosti a také informovanosti o existenci logopedických tříd v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s.

Na hlavní výzkumnou otázku a na dílčí výzkumné otázky bylo v rámci této závěreční práce odpovězeno. Způsob, jakým způsobem probíhá reedukace žáků s narušenou komunikační schopností v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ, o.p.s. a jaká jsou její specifika, byl zjištěn, čímž došlo k naplnění cíle této závěrečné práce.

## **Doporučení pro praxi**

Dle provedeného zúčastněného pozorování jsem došla k závěru, že logopedické třídy v rámci organizace Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s. fungují velice dobře a kvalitně plní úlohu reedukace žáka s narušenou komunikační schopností. Jsou nenahraditelnou součástí školského systému, protože problémů s komunikací a řečí čím dál tím více přibývá.

Založení tříd výhradně pro děti s těmito obtížemi je rozhodně dobrým krokem, protože může být dětem věnována individuální péče, která je přesně upravená dle jejich potřeb. Intenzivní a individuální logopedická péče výrazně napomáhá k reedukaci narušené komunikační schopnosti, a díky tomu mohou být děti následně zařazovány do běžných základních škol.

Jako nedostatek logopedických tříd je zmiňována omezená kapacita školy. Tato omezená kapacita má za důsledek slučování dvou ročníků do jedné třídy, což může vést k částečnému omezení často zmiňované individuální práce kvůli navýšení počtu žáků a propojování učiva dvou ročníků. Toto riziko je ale dle mého názoru dobře personálně zabezpečeno. Do budoucna by nicméně bylo zařazení více logopedických tříd pozitivním přínosem.

## Závěr

Cílem této diplomové práce bylo popsat problematiku reedukace žáků s narušenou komunikační schopností, a zjistit, jak konkrétně v reedukaci dle pozorování a rozhovorů s pedagogickými pracovníky a asistenty pedagogů logopedických tříd napomáhá Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s. Cíle jsou v diplomové práci naplněny.

Pro uvedení do tématu a pochopení problematiky byly nejprve vymezeny pojmy komunikace a řeč. Dále byla specifikována narušená komunikační schopnost, o kterou jde tehdy, pokud jedna nebo více rovin jazykových projevů působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru, společně s její klasifikací. Dále pak logopedie, která zkoumá narušenou komunikační schopnost u člověka z hlediska jejich příčin, projevů, následků, možností diagnostiky, terapie i prevence.

Reedukací se rozumí vhodné využití metod speciální pedagogiky při úpravě narušených funkcí jedince. Při reedukaci narušené komunikační schopnosti je velice důležité, aby byla logopedická intervence přizpůsobena druhu a rozsahu poruchy řeči, věku dítěte a dalším požadavkům. V reedukaci nejde vždy jen o nápravu, ale také o utváření nových dílčích dovedností a návyků. Při práci s žáky s narušenou komunikační schopností se lze setkat s různými specifiky v jednotlivých částech výuky. Nejčastěji se setkáváme se specifickou prací při výuce grafomotoriky a psaní a při výuce čtení.

Ve výzkumné části byla použita kvalitativní metoda, konkrétně zúčastněné pozorování a polostrukturované rozhovory. Pozorování i rozhovory byly provedeny v logopedických třídách, které jsou součástí Základní školy a Praktické školy SVÍTÁNÍ, o.p.s. s žáky, pedagogickými pracovníky a asistenty pedagogů.

Logopedické třídy dle zúčastněného pozorování a dotazovaných plní funkci reedukace narušené komunikační schopnosti pomocí sníženého počtu žáků ve třídě, individuálního přístupu, intenzivní logopedie v klasických hodinách nebo přímo s logopedem a velkého množství různých cvičení.

V hodinách se žáci vzdělávají dle klasického vzdělávacího programu s důrazem na reedukaci narušené komunikační schopnosti. Zařazování cvičení na sluchovou pozornost, cvičení na sluchovou paměť a využívání edukačních programů se jeví jako neúčinnější. Zároveň jsou tato cvičení pro děti zajímavá, takže je baví, a děti při nich snadněji udrží pozornost. Důležité jsou

také intenzivní hodiny logopedie, které probíhají individuální formou, ve které se žáci soustředí na reedukaci problémových míst v jejich komunikaci. Hodiny logopedie probíhají také skupinovou formou, kde se žáci soustředí na rozvoj skupinové práce a komunikace.

## Seznam použité literatury

### I. Tištěné zdroje

- BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Koncepce rané logopedické intervence v České republice*. Brno: Masarykova univerzita, 2015. ISBN 978-80-210-7561-0.
- DVOŘÁK, Jan. *Logopedický slovník*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. ISBN 978-80-902536-6-7.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- JUCOVIČOVÁ, Drahomíra, ŽÁČKOVÁ, Hana. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-474-8.
- KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-3941-0.
- KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-88-5.
- KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti; logopedická prevence; logopedická intervence v ČR; příklady z praxe*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1110-9.
- KEREKRÉTIÓVÁ, Aurélie et al. *Základy logopédie*. Bratislava: Univerzita Komenského Bratislava, 2009. ISBN 978-80-223-2574-5.
- LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. Martin: Osveta, 2002. ISBN 80-8063-100-X.
- LECHTA, Viktor.: *Koktavost: komplexní přístup*. Přel. M. Wdowyczynová. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-643-8.
- LECHTA, Viktor. *Základy inkluzivní pedagogiky*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.
- LECHTA, Viktor. *Logopedické repetitóriium*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľství, 1990. ISBN 80-08-00447-9.

- LECHTA, Viktor a kol. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5.
- MICHALÍK Jan. *Zdravotní postižená a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.
- MIKULAJOVÁ, Marína, RAFAJDUSOVÁ, Iris. *Vývinová dysfázia: špecificky narušený vývin reči*. Bratislava: M. Mikulajová, I. Rafajdusová, 1993. ISBN 8090044506
- NEUBAUER, Karel. *Logopedie, učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-053-5.
- NEUBAUER, Karel a kol. *Kompendium klinické logopedie*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.
- NEUBAUER, Karel. *Logopedie: Učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 978-80-7041-093-6.
- NEUBAUER, Karel. *Neurogenní poruchy komunikace u dospělých: diagnostika a terapie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-159-4.
- NEUBAUER, Karel. *Speech Language Therapy and Neurogenic Disorders of Communication*. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, 2016. ISBN 9789-80-7465-194-6.
- NEUBAUER, Karel, TŮBELE, Sarmite, NEUBAUEROVÁ, Lenka a kol. *Žáci s poruchami učení a řečové komunikace v programu základní školy*. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, 2017. ISBN 978-80-7465-261-5.
- NĚMEC, Jiří, VOJTOVÁ, Věra. *Vzdělávání žáků se sociálním znevýhodněním*. Brno: Paido, 2009. ISBN 978-80-210-5033-4.
- PETRÁČKOVÁ, Věra, KRAUS, Jiří. *Akademický slovník cizích slov*. Praha: Akademia, 1995. ISBN 80-200-0523-4.
- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
- SOVÁK, Miloš. *Defektologie speciální – logopedie*. Praha: SPN, 1955.
- SOVÁK, Miloš. *Elementární logopedická diagnostika, terapie a prevence*. Praha: SPN, 1978. ISBN 14-759-78.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. Praha: SPN, 1978.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. Praha: SPN, 1984. ISBN 14-434-84.

SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1980.

ŠÁNDROVÁ, Zdenka, RŮŽIČKOVÁ, Kamila, AZATYAN, Tereza, KAFYAN, Ella. *Current topics in Czech and Armenian special pedagogical theory and practice*. Pardubice: University of Pardubice, 2019.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

ŠVAŘÍČEK, Roman, ŠEĐOVÁ, Klára a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0225-7.

VÍTKOVÁ, Marie a kol. *Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

VRBOVÁ, Renata a kolektiv. *Metodika práce se žákem s narušenou komunikační schopností*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3312-7.

VYBÍRAL, Zdeněk. *Psychologie komunikace*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-387-1.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-096-0.

## II. Elektronické zdroje

Logopedické nakladatelství [online]. 2020. Dostupné z WWW:  
<https://archart.cz/new/czech/logopedie/logopedie.htm#prevence>.

Metodický portál RVP.cz [online]. 2021. Dostupné z WWW:  
<https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12987>.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. 2021. Dostupné z WWW:  
<https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-doporuceni-k-zabezpeceni-logopedicke-pece-ve>.

Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s. [online]. 2022. Charakteristika denního stacionáře. Dostupné z WWW: <http://svitani.cz/socialni-sluzby/denni-stacionar/o-dennim-stacionari/>.

Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s. [online]. 2022. Charakteristika organizace. Dostupné z WWW: <http://svitani.cz/organizace/charakteristika-organizace/>.

Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s. [online]. 2022. Charakteristika SPC. Dostupné z WWW: <http://svitani.cz/spc/predstaveni-spc/>.

Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s. [online]. 2022. Charakteristika školy. Dostupné z WWW: <http://svitani.cz/skola/charakteristika-skoly/>.

Základní škola a Praktická škola SVÍTÁNÍ, o.p.s. [online]. 2022. Charakteristika Tranzitního programu. Dostupné z WWW: <http://svitani.cz/socialni-sluzby/socialne-terapeuticke-dilny/o-socialne-terapeutickych-dilnach/>.