

UNIVERZITA KARLOVA v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

VÝVOJ ŘEČI U DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM
POSTIŽENÍM

SPEECH DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH
VISUAL IMPAIRMENT

Vedoucí bakalářské práce: Doc.PhDr. Lea Květoňová, Ph.D.

Autor práce: Veronika Vendlová

Studijní obor: Speciální pedagogika

Forma studia: kombinovaná

Bakalářská práce ukončena: duben, 2011

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury.

V Praze dne

Podpis.....

Děkuji Doc. PhDr. Lee Květoňové, Ph.D. za odborné vedení práce, učitelům Školy Jaroslava Ježka za poskytnutí podkladů k praktické části a za uvolnění dětí v hodinách a dětem za jejich ochotu spolupracovat.

Anotace

Vývoj řeči u dítěte s těžkým zrakovým postižením

Speech development in children with visual impairment

Tématem práce je popis vývoje řeči u dítěte se zrakovým postižením a jeho komparace s vývojem řeči u dítěte bez zrakového postižení. Práce se zaměřuje především na jeden typický aspekt vývoje řeči u dítěte se zrakovým postižením, na verbalismus. Cílem je objasnit specifika vývoje řeči dítěte se zrakovým postižením a praktická ukázka verbalismu.

Teoretickým východiskem práce bude klasifikace fyziologického vývoje řeči v jednotlivých obdobích vývoje dítěte. Praktická část bude vycházet z empiricko-analytického přístupu.

The topic of my thesis is a description of speech development in children with visual impairment and its comparison with children without such impairment. The thesis focuses primarily on one typical aspect of speech development of children with visual impairment, which is verbalism. My aim is to outline the specific features of the speech development in children with visual impairment and offer some practical examples of verbalism.

The theoretical terminus a quo will be the classification of physiological speech development in individual phases of development in children. The practical part will be based on an empirical-analytical method.

Obsah

Úvod.....	6
1. Základní pojmy	8
1.1 Nejčastější zrakové vady	10
2. Ontogenetický vývoj řeči u zdravého jedince	15
2.1 Přehled jednotlivých stádií ontogenetického vývoje řeči	15
3. Vývoj řeči u dítěte se zrakovým postižením	22
3.1 Vývoj řeči a zrak	22
3.2 Řeč dítěte se zrakovým postižením v jednotlivých rovinách	23
3.3 Podpora rozvoje zraku	25
4. Symptomatické poruchy řeči	28
4.1 Metodické principy logopedické intervence	30
5. Specifické problémy v řeči u dětí se zrakovým postižením	33
5.1 Verbalismus	33
5.2 Dyslalie	36
5.3 Specifika logopedické intervence u dětí se zrakovým postižením	38
6. Výzkumné šetření	40
6.1 Případové studie	41
6.2 Výsledky šetření.....	52
Závěr	59
Seznam použité literatury.....	61

Úvod

Zrození člověka a jeho vývoj od narození až po dospělost může na mnohé z nás působit jako zázrak. Kolik dovedností se naučí kojenec jen během prvního roku života: postupná vertikalizace, rozvoj sluchu, zraku, vývoj jemné motoriky, první slova a s tím související jednotlivé fáze vývoje myšlení. Rodič spolu s dítětem objevuje znovu svět a pokroky jeho potomka ho nepřestávají fascinovat. Jak je tomu ale u dětí se zrakovým postižením? V literatuře se běžně dočteme, že člověk vnímá 80% informací zrakem. Takové dítě je tedy od narození ošizen o mnoho podnětů, se kterými běžně pracuje dítě bez postižení. Jeho komunikace s rodiči a s okolím je mnohem více závislá na taktilních a sluchových podnětech. Nasazení nejbližšího okolí musí být mnohem větší než u dítěte zdravého. Rodiče prochází velmi složitou životní situací, musí se s dítětem učit komunikovat jinak než pomocí zraku a často bojují s pocitem marnosti. Zpětná vazba se může zdát zpočátku velmi mizivá. Dítě se však i přes tuto nepříznivou okolnost může vyvinout v silnou osobnost, která je schopna najít si své místo v životě a ve společnosti.

Vývoj řeči dítěte je jedním ze základních aspektů celého psychomotorického vývoje a zrak zde hraje velmi významnou roli. Již broukání malého kojence je posilováno pozitivní reakcí matky ve formě úsměvu. S jakými problémy se tedy potýká dítě se zrakovým postižením? Je opožděno ve vývoji komunikační schopnosti oproti dětem bez postižení? Jaká specifika může mít řeč takového člověka?

Cílem této práce je tedy objasnit, jakým způsobem se liší vývoj řeči dítěte se zrakovým postižením od vývoje dítěte bez postižení a čím je řeč těchto lidí charakteristická. U lidí se zrakovým postižením se často setkáváme s tzv. verbalismem. Dalším záměrem práce je proto prakticky vystihnout tento problém, o němž se odborná literatura zmiňuje jen okrajově.

V práci je užita především metoda analýzy odborného textu, analýza dokumentace, metoda pozorování, volného rozhovoru a experimentu ve formě testových otázek.

Celá práce je rozdělena do šesti kapitol. První kapitola vysvětluje základní terminologické pojmy, které jsou v celé práci užity. Dále se zaměřuje na vysvětlení charakteristik jednotlivých zrakových vad, které je třeba při práci s dítětem se zrakovým postižením znát. Druhá kapitola je věnována ontogenetickému vývoji dítěte

bez postižení. Jsou zde předložena jednotlivá stadia vývoje řeči a jejich stručná charakteristika. Dále jsou zde pro srovnání uvedeny klasifikace vývoje řeči různých autorů. Třetí kapitola je zaměřena na vývoj řeči dítěte se zrakovým postižením. Je zde vysvětleno, jaký vliv má zrak na vývoj řeči, a jak se liší řeč dítěte se zrakovým postižením v jejich jednotlivých rovinách. Aby se dítě se zrakovým postižením co nejlépe vyvíjelo, je třeba zaměřit se na zachované zrakové funkce a rozvíjet je. Této problematice se tedy dotýká ještě třetí podkapitola třetí kapitoly. Čtvrtá kapitola definuje symptomatické poruchy řeči, vysvětluje jejich možné příčiny a možnou logopedickou intervenci. V páté kapitole jsou blíže charakterizovány specifické problémy řeči dětí se zrakovým postižením, jako je verbalismus, dyslalie, a jejich možná náprava. Šestá kapitola má praktický ráz a je orientována především na případové studie deseti žáků Školy Jaroslava Ježka a jejich asociace při experimentálním testu zaměřeném na slova, která jsou pro pochopení bez použití zraku problematická.

1. Základní pojmy

Problematika vývoje řeči u dítěte se zrakovým postižením se opírá o několik základních termínů, která je potřeba na začátku práce jasně vymezit.

V celé práci je užíván termín „dítě se zrakovým postižením“, čímž je myšleno především dítě, jehož zrakové postižení omezuje ve schopnosti přijímat vizuální informace, a tudíž zraková vada ovlivňuje celou osobnost jedince v jeho psychickém i fyzickém vývoji. Z medicínského hlediska se jedná o takové postižení, kdy i po medicínské léčbě nebo korekci dochází ke zhoršení zrakové ostrosti na 6/18 nebo je zorné pole zúženo pod 10 stupňů při centrální fixaci (Hamadová, 2007).

Dále je třeba vymezit termíny týkající se vývoje řeči, jimiž jsou řeč, jazyk, komunikace a komunikační schopnost.

„Řeč je schopnost článkovanými zvuky vyjadřovat své pocity, názory, sdělovat informace, jde o individuální výkon uživatele“ (Housarová, 2003, s. 133). Podle Bühlera (Encyklopedie obecné psychologie, 1997, s. 284) existují 3 základní funkce řeči: 1. Označovací (označuje věci, jevy, vlastnosti, vztahy), 2. Výrazová (vyjadřuje vnitřní stav jedince), 3. Vybízecí (působí na druhého jako výzva k něčemu). Vyštejn (in Vyštejn, 1995) vidí řeč jako dorozumivací prostředek člověka s člověkem, který vede ke vzájemnému sdělování, tzn. k mezilidské komunikaci. Řeč podle Vyštejna můžeme definovat jako produkt vysoce organizované nervové činnosti člověka, který se vytváří ze schopnosti slyšení. Mluvení není tedy pouhým hýbáním ústy, nýbrž nesmírně složitým psychofyzickým dějem, koordinovanou činností smyslových a mluvních orgánů, psychických procesů, jako je pozornost, vnímání, paměť, myšlení, city, a příslušných oddílů centrální nervové soustavy. Řeč je charakterizována třemi podstatnými rysy (Klenková, 2006, s. 26):

- Sebezapomněním, při mluvení si řeči vůbec nevšímáme, soustředíme se na to, co říkáme, nikoli jak to říkáme
- Řeč není vázána ke mně, ale obrací se k druhým, umožňuje tedy rozhovor a napomáhá vytvářet společenství
- Řeč je univerzální, je možné skrze ni vyjádřit úplně vše

Právě malé děti, které se teprve učí mluvit, si řeč uvědomují a jsou schopny si s ní hrát. Kromě tzv. vnější řeči, která je především záležitostí mluvních orgánů,

se vytváří tzv. vnitřní řeč, která je záležitostí mozku a velmi úzce souvisí s kognitivními procesy.

„Jazyk je soustava zvukových a druhotných dorozumívacích prostředků znakové povahy, schopná vyjádřit veškeré vědění a představy člověka o světě a jeho vlastní vnitřní prožitky“ (Klenková, 2006, s. 27). Jazyk je jevem společenským, je základní součástí kultury. Podle Murphyho je jádrem všech symbolických systémů. Jazykové symboly jsou sluchové znaky, jimž byly přiděleny abstraktní významy, které potom sdílí členové určité jazykové komunity (Murphy, 2001). Housarová uvádí, že jazyk je systém znaků a pravidel, kterými se mluvčí řídí při sdělování informace. Můžeme podle Housarové rozlišit dvě základní funkce jazyka: 1. primární – komunikativní, 2. sekundární – estetickou, reprezentativní, společenskou (Housarová, 2003, s. 133).

„Komunikace je základem sociální interakce“ (Housarová, 2003, s. 132). Můžeme rozlišit šest fází komunikace (Klenková, 2006, s. 28):

1. Ideová geneze – vznik myšlenky komunikátora
2. Zakódování – vyjádření myšlenky v symbolech, slovech, znacích
3. Přenos – pohyb symbolů od vysílajícího k příjemci
4. Příjem – okamžik, kdy symboly dojdou k příjemci
5. Dekódování – proces interpretace přijetých symbolů
6. Akce – adaptivní, expresivní či opoziční chování, činnost příjemce vyvolaná přijatou zprávou

Komunikaci můžeme rozdělit na komunikaci verbální a nonverbální. Oba typy zaznamenaly vlastní fylogenetický vývoj. Nonverbální komunikace je vývojově starší a zahrnuje např. mimiku (vyjádření sdělovaného pomocí mimických svalů), gestiku (vyjádření sdělovaného pomocí gest), posturologii (komunikátor doplňuje své sdělení určitým postojem), proxemiku (vzdálenost, kterou si komunikátor udržuje, vyjadřuje blízkost vztahu komunikujících) atd. Klenková dále rozděluje nonverbální komunikaci na vokální a nevokální. Vokální zahrnuje kvalitu hlasu a způsob mluvení a pod nevokální spadá právě výše uvedená mimika, gestika, držení těla apod (Klenková, 2006). Verbální komunikace je vývojově mladší a komunikace je vázána na jazyk, tedy na schopnost sdělovat informace pomocí daných symbolů. Verbální komunikace je vždy doprovázena neverbální komunikací, ale neverbální komunikace může probíhat samostatně bez verbální komunikace.

1.1 Nejčastější zrakové vady

Těžké zrakové postižení může mít různou příčinu. Etiologie jednotlivých vad může být prenatální, perinatální nebo postnatální, vada bývá různě lokalizována a způsob, jakým se s člověkem se zrakovým postižením pracuje, je závislý právě na specifických znacích jednotlivých vad. Je tedy třeba si nejčastější zrakové vady nejen vyjmenovat, ale i stručně charakterizovat.

Achromatopsie

„Achromatopsie je vrozenou geneticky podmíněnou aplazií neroepitelu sítnice. Projevuje se sníženou zrakovou ostroží většinou v pásmu slabozrakosti vedoucí ke vzniku nystagmu, poruchou barvocitu a silnou světloplachostí (fotofobií)“ (Moravcová, 2004, s. 59). Vidění bývá sníženo do pásma těžké slabozrakosti, tj. vidění na dálku 4-5/50. Již v raném věku lze přesně predikovat, jak bude takové dítě vidět a podle toho s ním pracovat. Vzhledem k fotofobii se novorozenec s achromatopsií odvrací od světla, které ho dráždí a za jasného osvětlení je možné ho považovat za funkčně nevidomé. I běžné denní světlo působí velmi rušivě a nedovolí dítěti vnímat okolí. Narušen je tedy i oční kontakt s matkou, schopnost vnímat mateřský úsměv a reagovat na něj. To matka může vnímat jako nezájem, ba dokonce až odpor ke vzájemné komunikaci. Dítě s achromatopsií potřebuje zatmavené brýle doplněné kryty shora i ze stran, osvětlení by mělo být přizpůsobeno potřebám dítěte a v neposlední řadě by měli být rodiče co nejdříve dostatečně poučeni o této problematice (Vágnerová, 1995).

Aniridie

Aniridie je v přesném překladu úplné chybění duhovky. Často však bývá vytvořen rudiment kořene duhovky. Jedná se o dědičně podmíněné odchylky ektodermálního původu. Z hlediska primární poruchy bývá tento stav neměnný, ale na základě dalších odchylek, které aniridii doprovázejí, může dojít ke zhoršení zrakových funkcí. Toto zhoršení bývá způsobeno zpravidla sekundárním glaukomem, který je obvyklou komplikací aniridie. Dále se k aniridii může přidat katarakta různého rozsahu, foveální dysplázie, která snižuje zrakovou ostroží dítěte, a odchlípnutí sítnice. Zraková ostroží se pohybuje v pásmu slabozrakosti až praktické nevidomosti. Aniridie bývá diagnostikována ihned po porodu, takže rodiče by měli být o všem informováni. Díky tomu je možné začít ihned s ranou intervencí. Velmi stresovým faktorem tohoto defektu je možnost vzniku glaukomu a následného oslepnutí (Vágnerová, 1995).

Albinismus

Albinismus je vrozená vada metabolismu aminokyselin, kdy díky defektu tyrozinázy v melanocytech dochází k poruše tvorby melaninu (tj. pigmentového barviva). Vyskytuje se u všech lidských ras i většiny druhů zvířat. Albinismus může mít různé varianty, těmi hlavními jsou oční albinismus, který postihuje pouze oči a okulokutánní albinismus – totální albinismus, který postihuje oči i kůži. Porucha pigmentace na očním pozadí se může projevit různým stupněm hypoplazie žluté skvrny, vizus bývá bilaterálně většinou v pásmu slabozrakosti, často bývá přítomen nystagmus. Stav je stabilní, problémem bývá přímé osvětlení, např. na horách, u vody apod. Zlepšení zrakových funkcí můžeme dosáhnout pomocí barevných filtrů, nejčastěji v barvě šedomodré nebo žluté (Moravcová, 2004).

Atrofie terčů zrakového nervu

Jedná se o degeneraci příslušné nervové tkáně, druhého neuronu zrakové dráhy, kterou představuje ganglion optikum. Nervové buňky se nedovedou obnovovat, degenerovaná vlákna nemohou být tedy nahrazena novou nervovou tkání. Papila změní svou barvu od nabledlé až po úplně bílou. Tato bílá tkáň je zcela nefunkční. Na vnějším oku ale není nic nápadné (Moravcová, 2004). Toto postižení může být dědičné, ale mohou ho také vyvolat exogenní faktory jak prenatální, perinatální i postnatální. Zrakový nerv může být poškozen ale také později, vlivem onemocnění či úrazu mozku (Pipeková, 2010). Variabilita míry postižení je velká, zrakové funkce se pohybují od lehké slabozrakosti až po úplnou nevidomost. U některých forem se může vyskytnout také nystagmus nebo porucha barvocitu. Právě nystagmus signalizuje závažnější poškození zrakových funkcí (Vágnerová, 1995).

Degenerativní onemocnění sítnice

Tato skupina zahrnuje řadu postižení, která jsou charakterizována nezánětlivým, progresivním poškozením nervových elementů sítnice. Degenerativní změny mohou být centrální nebo periferní a podle toho omezují v různé míře vidění nemocného.

Stargardtova makulární juvenilní degenerace

Stargardtova makulární juvenilní degenerace je centrální degenerativní onemocnění sítnice dětského věku. Problémy ve zrakové diferenciaci se objevují ve věku 7 – 14 let, někdy i dříve. Nejprve dochází ke snížení centrální zrakové ostrosti, dítě trpí paracentrálními a centrálními skotomy a poruchami barvocitu. Zraková ostrost

je ve školním věku snížena do pásma těžké slabozrakosti až zbytků zraku. Toto onemocnění je dědičné, často trpí tímto postižením sourozenci a rodiče jsou zdravými přenašeči. Děti s tímto postižením upoutávají pozornost svým chováním v určitých situacích. Činí jim problémy práce na blízko, tzn. školní činnost, domácí příprava na školu. Děti mohou být obviňovány z lenosti a nechuti ke školní práci. Periferní zorné pole bývá zachováno, takže orientace v prostoru nečiní těmto dětem problémy (Vágnerová, 1995).

Tapetoretinální degenerace, neboli retinitis pigmentosa

Tapetoretinální degenerace, neboli retinitis pigmentosa je dědičné onemocnění periferie sítnice. Již v prvním desetiletí života dochází k pozvolnému zužování zorného pole, později může zůstat zachováno jen trubcovité centrální vidění, které omezuje člověka s tímto postižením v lokomoci a adaptaci v novém prostředí (Vítek, 2007). Nápadné může být narážení do dveří, nábytku apod. Vnímání při trubcovitém vidění je velmi náročné a vyžaduje vysokou koncentraci pozornosti a fixaci jednotlivých dílčích informací v paměti.

Lebererova vrozená slepota

Lebererova vrozená slepota je vrozená retinální aplázie. Dítě s tímto postižením má často zachovánu určitou schopnost vidění. Zorné pole bývá značně zúžené a zraková ostrost se v průměru pohybuje v pásmu malých zbytků zraku. Děti s tímto onemocněním se mohou naučit tyto zbytky zraku využívat (Vágnerová, 1995).

Kolobomový komplex neboli Coloboma iridis

Kolobomový komplex je vrozená porucha vývoje oka v embryonálním stadiu, která může zahrnovat rozštěp celé uvey až k ciliárnímu tělísku, rozštěp čočky, sítnice a zrakového nervu. Vzniká následkem nedostatečného uzavření embryonální oční štěrbin. Je jasně viditelný na pupile, která má deformovaný hruškovitý tvar. Může být jednostranný nebo oboustranný a u oboustranného postižení bývá pásmo zrakových funkcí sníženo na úroveň slabozrakosti. Stupeň postižení však nelze u novorozence dopředu odhadnout (Moravcová, 2004).

Kongenitální glaukom

Kongenitální glaukom je onemocnění, při kterém dochází ke značnému zvýšení nitroočního tlaku. Díky tomuto je narušena výživa zrakového nervu, což vede ke zhoršení zrakové ostrosti a změnám zorného pole. Dále může zvýšení nitroočního

tlaku vést k zakalení čočky, tzv. komplikované kataraktě. Zrakové funkce bývají v průměru sníženy do pásma zbytků zraku (Vítková, 1999). Prognóza je však velmi nepříznivá a často během dětství dochází k úplné ztrátě zraku. Dítě s tímto postižením by mělo brát pravidelně léky a při častých prohlídkách je třeba kontrolovat nitrooční tlak (Vágnerová, 1995).

Kongenitální katarakta

Kongenitální katarakta je onemocnění, při kterém dochází k zakalení čočky a je vizuálně velmi nápadné. Vágnerová uvádí, že katarakta se projevuje částečnou nebo úplnou ztrátou průhlednosti čočky. Rozsah poruchy, její funkční omezení, ale i etiologie je velmi různorodá. Zakalená čočka působí jako clona a měla by být co nejdříve odstraněna, aby nedošlo ke vzniku amblyopie. Po odstranění čočky dochází k velké dalekozrakosti, která musí být korigována silnou brýlovou korekcí. Dítě tedy stráví velkou část kojeneckého věku v nemocnici, což se může projevit jako celková podnětná deprivace. Postižení zrakových funkcí u těchto dětí může být značně variabilní (Vágnerová, 1995).

Centrální porucha zraku neboli Cortical Visual Impairment (CVI)

Jedná se o onemocnění, se kterým se můžeme setkat u dětí, ale i u dospělých např. po mozkové příhodě. Toto postižení je lokalizované v korových či podkorových drahách. Stavba oka je tedy v pořádku, ale je zde narušena funkce mozku a zrakových drah. Člověk s tímto postižením v jednu chvíli sahá po předmětu a vzápětí si nevšimne předmětu o něco většího. Může také vnímat určitý předmět, ale nedokáže ho určit. Vidí, ale nepoznává (Moravcová, 2004).

Myopia gravis

„Myopia gravis je označení pro velmi těžkou myopii, která bývá doprovázena dalšími změnami v oku“ (Vágnerová, 1995, s. 34). Stupeň tohoto postižení je velmi variabilní a má různou míru progresu. Dítě vidí velmi špatně na dálku, což je korigováno nápadnými silnými brýlovými skly a mnohdy i mikroftalmem. Myopia gravis nebývá zjištěna ihned po narození, ale až v pozdějším věku. Rodiče dětí s tímto postižením se často příliš neznepokojují, protože nerozlišují myopii gravis od běžné myopie. Etiologie tohoto postižení je taktéž velmi různorodá, většinou bývá geneticky podmíněna (Pipeková, 2010).

Retinopatie nedonošených ROP

Retinopatie nedonošených je v současné době nejčasnější příčinou slepoty dětí. Vzniká hlavně u nedonošených nezralých dětí vlivem dlouhodobé hypoxie nezralé sítnice. „Tato dlouhodobá hypoxie je vyvolána primárně, kdy je sítnice na periferii bezcévná, nebo sekundárně při působení pneumopatií, anémie apod. Výsledkem obou mechanismů je šedavé zbarvení sítnice, na které dochází ke změnám. Pokud se oxidace sítnice nezlepší, vzniká difúzní edém sítnice s novotvořenými cévami na periferii a následnou reakcí glije. Tato reakce může končit totální amocií sítnice s její vazivovou přestavbou s hustými neretinálními fibroproliferacemi sahajícími až za čočku“ (Moravcová, 2004, s. 76). Míra postižení se klasifikuje pěti stupni od myopie po totální nevidomost. Zatím nebyla prokázána závislost závažnosti defektu na porodní hmotnosti či gestačním věku, ale Nelson uvádí (in Vágnerová, 1995, s. 35), že 90% těchto případů v USA mělo porodní hmotnost nižší než 1500 g.

Uveitida

Uveitida je zánět žilnatky, který může vzniknout kdykoliv během dětství. U dětí s těžkým zrakovým postižením se uveitida vyskytuje v rámci Stillovy choroby, spojené s revmatickou artritidou. Na počátku školní docházky dochází u těchto dětí ke zhoršení zrakové ostrosti, může dojít i k zakalování čočky nebo sekundárnímu glaukomu. V těchto případech se zrakové funkce sníží až do pásma zbytků zraku či nevidomosti (Vágnerová, 1995).

Zákaly rohovky

Zákaly rohovky narušují její průhlednost a tak výrazně zhoršují vidění. Patří sem tzv. Petersova anomálie a dysgenesis iridocornealis typu Rieger. Obě tato onemocnění jsou vzácná. Zákal může postihnout i čočku, nelze vyloučit ani sekundární glaukom. Postižení bývá oboustranné a snižuje zrakové funkce do pásma zbytků zraku. V dospělém věku je možnost rohovku transplantovat. Představa budoucího zlepšení může částečně uklidnit rodiče dítěte s tímto postižením (Vágnerová, 1995).

V této kapitole byly nastíněny základní charakteristiky nejčastějších zrakových vad. V praxi je nutné tyto charakteristiky znát, aby intervence mohla být co nejefektivnější.

2. Ontogenetický vývoj řeči u zdravého jedince

Vývoj řeči je jedním ze základních aspektů celkového psychomotorického vývoje. Klasifikace jednotlivých autorů se od sebe mohou lišit.

2.1 Přehled jednotlivých stádií ontogenetického vývoje řeči

Během svého vývoje prochází řeč určitými stádii charakteristickými pro konkrétní věkové období dítěte. Vývoj řeči je úzce spjat s celkovým psychomotorickým vývojem, tzn. s vývojem jemné i hrubé motoriky, zrakové i sluchové percepce a myšlení. Vygotskij zastává názor, že nejprve se řeč vyvíjí nezávisle na myšlení a ve dvou letech věku dítěte se obě tyto složky propojí a myšlení se stává verbální a řeč intelektuální (Vygotskij, 1970).

Významní autoři české i zahraniční logopedie vidí jednotlivá stadia téměř jednotně, ale terminologicky se mohou lišit. Klenková uvádí příklady klasifikace vývoje řeči tří autorů (in Klenková, 2006, s. 33, 34):

Sovák rozděluje vývoj řeči na období předběžného vývoje řeči a na období vlastního vývoje řeči. Do období předběžného vývoje řeči řadí:

1. Období křiku
2. Období žvatlání
3. Období rozumění řeči

Do období vlastního vývoje řeči spadá:

1. Stadium emocionálně volní
2. Stadium asociačně reprodukcni
3. Stadium logických pojmů
4. Stadium intelektualizace řeči

Tato jednotlivá stadia na sebe postupně navazují.

Příhoda vývoj řeči dělí do jedenácti stadií:

1. Výrazové stadium interjekční
2. Intonační drezura
3. Počátky jazykové recepce
4. Stadium onomatopoické

5. Stadium komplexních výrazů
6. Izolační typ řeči
7. Rozšíření izolační věty
8. Flektivní typ řeči
9. Počátek srozumitelné výslovnosti s jasnou artikulací
10. Zdokonalování tvaroslovné a syntaktické
11. Správné vytvoření podřadného souvětí

Lechta uvádí pět období vývoje řeči:

1. Období pragmatizace – do konce 1. roku života
2. Období sémantizace – 1. – 2. rok života
3. Období lexémizace – 2. - 3. rok života
4. Období gramatizace – 3. – 4. rok života
5. Období intelektualizace – po 4. roce života

Přibližně do jednoho roku dítěte si dítě osvojuje tzv. předverbální a neverbální aktivity, na jejichž základě vzniká řeč. Předverbální projevy (křik, broukání) mají úzkou vazbu na budoucí zvukovou složku komunikace dítěte. Tyto aktivity postupně zanikají a jsou nahrazeny verbálními projevy. Neverbální projevy jsou zvukové i nezvukové povahy a s rozvojem verbálního projevu dítěte nezanikají, ale přetrvávají celý život.

Předverbální projevy mají počátky ještě před narozením jako tzv. nitroděložní kvílení. V období před porodem dochází k naladění sluchu na zvuky řeči. Po narození si novorozenec procvičuje všechny složky mluvních orgánů, tedy dýchání, fonaci a artikulaci. Činnost jako je sání a polykání velmi úzce souvisí právě s artikulací a jeho zvládnutí je podmínkou pro žvýkání a následně pro řečové aktivity (Kutálková, 1996).

Mezi první projevy novorozence patří křik. Tento křik má reflexní povahu a je vyvolaný podrážděním dýchacího centra přechodem z placentárního zásobování kyslíkem na plicní dýchání (Klenková, 2006). Kutálková uvádí, že okolí pokládá křik novorozence za projev nelibosti. Jakmile se dítě ozve, začne ho někdo konejšit, houpat a pátrat po příčině nespokojenosti. Dítě, jakkoli jen několik dnů staré, si tento fakt dokáže velmi rychle uvědomit a původně reflexní děj se postupně stává nástrojem vůle (Kutálková, 1996).

Mezi matkou a novorozencem dochází k preverbální komunikaci. Ta je realizována především prostřednictvím kojení a senzomotorické stimulace miminka, jako je hlazení, doteky, něžná změna polohy tělíčka apod. Novorozené dítě je schopno již tři hodiny po porodu interakce – tzv. příklonu. Od druhého týdne můžeme pozorovat vrozený výrazový pohyb, úsměv. Dítě lidově „hází andělíčky“.

Zhruba od šestého týdne se charakter křiku začíná měnit a z reflexní povahy přechází k vyjádření nejprve nelibosti, později také libosti. Vyjádření nelibosti je charakterizováno tvrdým hlasovým začátkem a mezi 2. a 3. měsícem je dítě schopno měkkým hlasovým začátkem vyjadřovat pocity libé. Tyto hlasové projevy se nazývají broukání a prolínají se s počátkem žvatlání. Nejprve mluvíme o tzv. pudovém žvatlání, kdy si dítě procvičuje pohyby při sání a polykání a zapojuje při tom hlas. Nejedná se ještě o hlásky mateřského jazyka a Sovák toto pudové žvatlání nazývá dětské zvučky (Sovák, 1989). Vzhledem k tomu, že se skutečně jedná o záležitost pudovou, toto žvatlání se vyskytuje i u dětí se sluchovým postižením. Kutálková uvádí, že dítě objevuje možnosti melodie, mění výšku a sílu hlasu, takže vzniká dojem prozpěvování. Zvučky někdy připomínají hlásky nebo slova, někdy jde o zvuky přinejmenším nezvyklé - jedná se o různé mlaskání, cvakání i pískání (Kutálková, 1996).

Mezi 6. a 8. měsícem začíná dítě napodobovat žvatláním zvuky rodného jazyka. Jedná se o období napodobujícího žvatlání. Velkou roli zde hraje sluchová i zraková kontrola. Dítě dokáže melodií hlasu přesně vyjádřit své pocity a přání. Dochází k tzv. fyziologické echolalii, kdy si dítě stálým opakováním procvičuje napodobování slabik. Dítě s těžkým sluchovým postižením žvatlat přestává.

V posledním čtvrtletí prvního roku věku dítěte se rozvíjí porozumění řeči. Dítě ještě přesně nerozumí významu slov, ale slyšené zvuky asociuje s vjemem či představou konkrétní situace, která se často opakuje (Klenková, 2006). Jedná se o období prvních krátkých básniček a říkanek, např. udělej paci, paci; ukaž, jak jsi veliký apod.

Okolo jednoho roku dochází k vlastnímu vývoji řeči. Jak již bylo výše uvedeno, Sovák období vlastního vývoje řeči dělí na čtyři stadia. Během prvního stadia, emocionálně – volního, dítě užívá jednoslovných vět, kterými vyjadřuje svá přání, city a prosby. Jedná se o skutečná slova, která mají komplexní význam věty. Slovo prošlo prahem pochopení, dítě již chápe přesný význam, a prahem proslovení, je schopno ho vyslovit. Vyslovením prvního slova nezaniká žvatlání, dítě si nadále procvičuje

mluvidla a mluvíme zde o egocentrickém stadiu řeči, kdy si dítě samo opakuje slabiky a slova. Další stadium, asociačně – reprodukční, je charakterizováno tím, že dítě přenáší slova, která slyšelo ve spojitosti s určitým jevem, na jev podobný, analogický. Řeč je stále ještě na prvosignální úrovni. Mezi druhým a třetím rokem dochází k rozvoji komunikační řeči a dítě si samo sebe začíná uvědomovat jako plnohodnotného komunikačního partnera. Kolem třetího roku se řeč dostává do stadia logických pojmů a přechází postupně na druhosignální úroveň. Konkrétní jevy se stávají všeobecným označením, slovo má určitý obsah. Věk kolem tří let je hranicí tzv. fyziologické nemluvnosti. Do této doby mělo dítě nárok mluvit málo. Kolem třetího roku by mělo být jasné, zda vývoj řeči postupuje a slovní zásoba přibývá. Na přelomu třetího a čtvrtého roku dochází k tzv. intelektualizaci řeči. Jde především o kvalitu sdělení, kdy se vyjádření myšlenek obsahově i formálně zpřesňuje. Toto stadium pokračuje až do dospělosti.

Jak již bylo výše uvedeno, Lechta udává pět stadií vývoje řeči. Tato stadia by měla být podkladem pro orientační posouzení vývoje komunikačních schopností. Výhodou této klasifikace jsou jednorochní intervaly konkrétních fází umožňující rychlou orientaci i prosté zařazení podle kritérií v tabulce 1 - 5 (Lechta, 2003, s. 32, 33):

Tabulka 1	Období pragmatizace
Přibližný věk	Dosažená úroveň
0	Reflexní křik
3. týden	Reakce sacími pohyby na hlas matky
6. týden	Emocionální křik (vyjadřování pocitů)
2. – 3. měsíc	Reakce úsměvem na úsměv
3. měsíc	Komunikační křik, pudové žvatláni, broukání – prefonémy
3. – 4. měsíc	Odpovídání broukáním na promlouvání matky, dítě začíná očima hledat zdroj zvuku
4. – 5. měsíc	Reakce na zvukové zabarvení hlasu (zejména matky)
6. – 8. měsíc	Napodobující žvatláni – fonémy
10. měsíc	„rozumění řeči“, správná, obvykle motorická reakce na pokyny, instrukce, zákazy, experimentování se zvuky

Tabulka 2	Období sémantizace (1.–2. rok)
Přibližný věk	Dosažená úroveň
1. rok	Jednoslovné věty s různou intonací v závislosti na emocionálně-volním záměru, často tvořené duplikací jednotlivých slabik, dítě na požádání ukáže, kde má některé části těla
1. – 1,5. rok	Určitým hláskám dává komunikativní funkci, výrazné zapojení prozodických faktorů řeči, ještě stále má mimořádný význam neverbálně-předverbální forma komunikace
1,5. – 2. rok	Dítě objevuje mluvení jako činnost, „hraje si“ se slovy, první věk otázek (kdo je to, co je to)-substanční věk, věty tvořené dvěma slovy telegrafickým stylem, polovinu verbální produkce činí podstatná jména, dítě zná kolem 200 slov, ukáže některé části těla i na panence

Tabulka 3	Období lexemizace (2. - 3. rok)
Přibližný věk	Dosažená úroveň
2. – 2,5. rok	Dítě začíná pozvolna ohýbat slova, vnímá a diferencuje distinktivní znaky některých fonémů z hlediska znělosti (b - p), z hlediska artikulace (k - o), a místa artikulace (f - g), upřednostňuje už verbální formu komunikace, na konci tohoto období začíná tvořit i víceslovné věty, při komunikačním neúspěchu je frustrované (jestliže mu blízké osoby nerozumějí nebo nemají čas na komunikaci s ním)
2,5. – 3. rok	Obvykle už dovede říct své jméno a příjmení, chápe pojmy já – moje, a rozdíl malý – velký, ovládá výslovnost asi 2/3 samostatných souhlásek, dokáže pochopit svou úlohu komunikačního partnera a reagovat v ní

	specificky podle konkrétní situace, chápe pojmenování časových pojmů (den – noc), zná přibližně 1000 nových slov
--	--

Tabulka 4	Období gramatizace (3. - 4. rok)
Přibližný věk	Dosažená úroveň
3. – 3,5. rok	Dítě dokáže říci jména svých sourozenců, výrazný kvalitativní pokrok – chápání obsahu slov, tvorba tzv. vyšších pojmů je často spojena s tzv. fyziologickými těžkostmi v řeči, druhý rok otázek (proč?, kdy?), tvorba souvětí
3,5. – 4. rok	Markantní zkvalitnění morfologicko – syntaktické jazykové roviny, na konci tohoto období se již obvykle nevyskytují nápadné dysgramatismy, suverénnější tvorba antonym, reprodukce krátké básničky, ovládnutí už 80% samostatných konsonant, schopnost nejen navázat konverzaci, ale i udržovat ji

Tabulka 5	Období intelektualizace (po 4. roce)
Přibližný věk	Dosažená úroveň
4. – 5. rok	Verbální projevy by měly být z pragmatického hlediska správně, přesnější identifikace barev, ovládnutí už asi 1500 – 2000 slov, pro foneticko – fonologickou rovinu je charakteristické přetrvávání nesprávné výslovnosti tzv. těžkých hlásek, v řeči se obvykle vyskytují všechny slovní druhy
5. – 6. rok	Verbální projev se ve všech jazykových rovinách čím dál tím víc přibližuje řeči dospělých, dítě dokáže přijatelně vysvětlit, k čemu se používají rozličné předměty denní

	<p>potřeby, správně a ve správném pořadí realizuje i poměrně dlouhé a komplikované příkazy, vypráví souvisle a spontánně o různých událostech, reprodukuje i poměrně dlouhou větu, výslovnost by měla být správná, může však ještě jít o tzv. prodlouženou fyziologickou dyslalií, koncem předškolního věku zná asi 2500 – 3000 slov</p>
<p>po 6. roce</p>	<p>Verbální projev obsahově i zvukově odpovídá požadavkům běžné konverzační řeči, v dalším vývoji permanentní zkvalitňování – kromě jiného i stylistické stránky řečových projevů, zlepšování sémantické a pragmatické roviny jazyka, stále častější schopnost komunikovat přiměřeně dané komunikační situaci (dítě „ví, co se sluší“), osvojování prozodických nuancí jazyka, rozvoj regulační funkce řeči, chování i ve složitějších situacích lze úspěšně regulovat řečí a rovněž dítě samo používá řeč, chce-li regulovat dění kolem sebe, osvojování grafické podob řeči (čtení, psaní), později cizích jazyků</p>

3. Vývoj řeči u dítěte se zrakovým postižením

3.1 Vývoj řeči a zrak

Člověk získává zrakem až 80% všech informací. Kojenec již ve 2. měsíci života reaguje zrakem na okolí, komunikuje s okolím, oplácí úsměv prvním úsměvem. Význam zraku na vývoj řeči dítěte je tedy nepopíratelný. Lechta píše (Lechta, 2008), že význam zraku pro vývoj řeči můžeme vidět minimálně ve dvou dimenzích:

- Zrakové podněty jako takové provokují dítě k vokalizaci, později k žvatlání a řečovým projevům
- Odezírání pohybů mluvidel, respektive mimických pohybů od dospělých přispívá k osvojení si artikulace a neverbální komunikace

U zdravého dítěte se zrakový analyzátor rozvíjí velmi rychle. Již tři hodiny po porodu je novorozenec schopen sledovat tvář matky a na silné zrakové podněty reagovat celým tělem. Pro vývoj řeči je důležité, že předměty a osoby, se kterými se dítě pravidelně setkává při uspokojování potřeb, nabývají kvalitu známosti. První zrakové dojmy jsou s tímto spojeny a již mezi 3. a 6. měsícem nabývají na důležitosti a zcela ovládají dětskou psychiku. Ve druhé polovině roku je dítě schopno diferencovat pomocí zraku blízké osoby. První slova jsou nerozlučně spojena se zrakovou představou předmětu, s jeho zrakovým obrazem. Lechta uvádí, že zatímco první zrakové dojmy dítěte byly spojeny s pokrmovou dominantou, první slova jsou často spojena se zrakovou dominantou (Lechta, 2008).

Odezírání pohybů mluvidel je podstatnou součástí vývoje řeči dítěte. Zejména po 6. měsíci dítě napodobuje nejen slyšené zvuky, ale také pohyby mluvidel a mimiku. Sovák hovoří o tzv. „terciárním artikulačním okruhu“ (Sovák, 1989). Dítě již přestává reagovat na atrapy, ale reaguje na pohyby úst. První hlásky, které se projevují v období napodobujícího žvatlání, jsou obouřetné. Uvádí se zde, že se jedná o hlásky, které lze vyslovit s nejmenší námahou. Podceňován je ale fakt, že tyto hlásky jsou nejsnáze odezíratelné z úst matky (Lechta, 2008).

V neposlední řadě má důležitý vliv na vývoj řeči oční kontakt dítěte s matkou. Vágnerová uvádí pro ilustraci výzkum Lewise a Rosenbluma z r. 1974 (Vágnerová, 1995, s. 57): „V něm je přesně zaznamenáno typické chování matky k novorozenci:

Matka zvedne dítě za ruce do šikmé polohy. Dítě v této poloze zvýší svou úroveň bdělosti a pozornosti, což se mimo jiné projeví i tím, že víc otevře oči. Matka se k němu přiblíží obličejem a usměje se. Dítě se viditelně oživí, což matku stimuluje k řečové aktivitě atd. Tento akt trvá jen několik vteřin, protože dítě stejně nevydrží být bdělé delší dobu. Podstatná je skutečnost, že podobnou aktivitu matka opakuje několikrát za den a tak je dítě aktivizováno k učení. Jestliže se dítě nějakým způsobem liší od normy, jeho matka se uvedeným způsobem nechová. Dítě nereaguje tak, aby ji k tomu stimulovalo, a ona jeho projevu nerozumí. Reaguje nakonec obvykle omezením podobné aktivity“.

Dítě se zrakovým postižením působí ospale a svalový tonus je nižší. Jedná se o zrakovou deprivaci, která může být zaměňována s dětskou mozkovou obrnou. Prostřednictvím řeči dítě se zrakovým postižením rozvíjí pozornost, paměť a především myšlení. Rozvoj myšlení je však narušen a v důsledku zrakového poškození je ovlivněna fáze symbolická a senzomotorická (Piaget, 1999). S takovým dítětem matka podvědomě nejedná, jako kdyby bylo zdravé. Jeho pasivita ji nestimuluje k tomu, aby s ním přirozeně vyprávěla. Je nutné rodičům dětí se zrakovým postižením citlivě vysvětlit, jak důležitá je sluchová stimulace různými podněty a zejména prostřednictvím řeči.

Zrak se podílí na vývoji řeči asi 30%. Výzkumy ukazují, že řeč dětí se zrakovým postižením se opožděje již od počátku ontogenetického vývoje a tato zraková deprivace se odráží jak v obsahové, tak i formální stránce.

3.2 Řeč dítěte se zrakovým postižením v jednotlivých rovinách

V České republice je velmi málo autorů, kteří by se touto problematikou zabývali. V odborné literatuře se objevují pouze sporadické zmínky o opožděném vývoji řeči dětí se zrakovým postižením. Klenková např. uvádí, že u nevidomých dětí, kdy se projeví postižení již od narození nebo od raného věku, je možné pozorovat ve vývoji řeči opoždění (Klenková, 2006). Ze zahraničních autorů se touto problematikou zabývá především Lechta, který uvádí výsledky z výzkumu, kdy nevidomé děti vyšetřené testem, zaměřeným na složky verbální inteligence, nedosáhly v 1. a 2. třídě ZŠ úrovně normy (Lechta, 2008).

I přes tato zjištění se ale v literatuře objevují značné rozpory odborníků. Lechta uvádí, že např. Batemannová vyšetřila 24 nevidomých dětí Illinoiským testem

psycholingvistických dovedností a nezjistila zaostávání oproti dětem, jež vidí (Lechta, 2008). Hudelmayer patří ke skupině badatelů, kteří dávají zaostávání nevidomých dětí spíše do souvislosti s negativním vlivem prostředí (neinformovanost rodičů o správném přístupu, nerealistická očekávání rodičů apod.), než s faktorem nevidomosti (in Lechta, 2008). Samozřejmě je možné „nechat se ukolébat“ tím, že vývoj řeči těchto dětí je pouze opožděn, ale jejich slovní zásoba se časem vyrovná vrstevníkům. Je však třeba uvědomit si fakt, že zatímco děti vidící od raného dětství spojují slovo s jasným vizuálním obrazem, děti nevidomé se učí vnímat okolní prostředí pomocí kompenzačních smyslů a při utváření pojmů mají dominující úlohu akustické a haptické znaky. Dochází zde tedy k narušení obsahové stránky řeči a dítě se zrakovým postižením používá mnoho slov, která jsou pro něj obsahově prázdná. Kostjukčeková (in Lechta, 2006, s. 124) píše o heterogenosti slovní zásoby nevidomých dětí, pokud jde o obsah slov, který je determinován možnostmi seznámit se s odpovídajícími konkrétními objekty. Když jsou předměty dostupné, vzniká soulad, jestliže ne, vzniká nesoulad mezi relativně velkou zásobou slov a nedostatečnou zásobou představ. Slovní zásoba nevidomých z takového pohledu obsahuje čtyři skupiny slov – slova asociovaná:

- a) s přesnými představami o objektu
- b) s částečnými představami
- c) s praktickým významem a funkčními zvláštnostmi objektu
- d) se všeobecným názvem určité skupiny předmětů

V tomto posledním případě hovoříme o verbalismu. Vzhledem k tomu, že se jedná o velmi charakteristický jev u lidí se zrakovým postižením, věnujeme mu samostatnou podkapitolu.

V rovině morfologicko – syntaktické se nevidomé děti příliš neliší od normy. Ve věku, kdy dítě začíná formovat víceslovné věty, děti se zrakovým postižením zaostávají za svými vidícími vrstevníky. To jistě také souvisí s celkovým opožděním vývoje řeči. V období mladšího školního věku se rozdíl mezi vidícími a nevidícími dětmi stírají. V oblasti morfologické se projevuje menší užití např. přídavných jmen, což souvisí s nedostatečným vnímáním kvalitativních znaků v důsledku zrakového postižení. Této problematice se ve svém výzkumu věnoval např. Suhrweier, který analyzoval reprodukce textu u nevidomých dětí ve 2. – 5. ročníku a porovnával

je s kontrolní skupinou. Analýza vět ukázala přibližně stejnou úroveň, přičemž v nižších ročnících měly mírnou převahu vidoucí děti (zřejmě jako důsledek neadekvátní rodičovské péče v předškolním věku) a ve vyšších ročnících zase nevidomí žáci (pravděpodobně v důsledku záměrného – cíleného výchovného působení na řeč)(in Lechta, 2006, s. 126).

Zrakové postižení se dále odráží ve foneticko – fonologické rovině. Jak již bylo výše uvedeno, pro vývoj řeči je velmi důležité odezírání artikulace matky. Dítě se zrakovým postižením je odkázáno pouze na hmatovou a sluchovou zkušenost. Zatímco vidící dítě se artikulaci učí zcela automaticky, dítě se zrakovým postižením se jí musí učit jen nepřímou. Výzkum Göllesze přinesl zajímavé informace o této problematice. Na základě pozorování fotografické dokumentace zjistil u nevidomých lateralizaci mluvních orgánů, narušení labializace ve smyslu „hypo“ a „hyper“, menší aktivitu spodního rtu. Celkově se tedy specifika artikulace rtů odchylovala od normy (in Lechta, 2006, s. 127). Také fonemická diferenciacie je značně narušena. Dítě se zrakovým postižením má problémy s hláskami, které jsou akusticky podobné, ale artikulačně a především opticky zcela rozdílné. Jedná se např. o záměnu hlásek M a N, která se u dětí vidících téměř nevyskytuje. Studie také ukazují, že rozvoj motoriky artikulačních orgánů zaostává za dětmi vidícími.

V neposlední řadě je zrakovým postižením zasažena také pragmatická rovina řeči. Chybí zde zrakový kontakt jako základní komunikační prvek, který člověk vidící užívá naprosto automaticky. Lidé se zrakovým postižením ho často nahrazují dotekem. Pro člověka vidícího je patrná strnulá mimika a projevy, např. gestikulační, které nekorespondují nebo jsou přímo v protikladu s výpovědí. Tyto projevy jsou nazývány narušené koverbální chování a působí rušivě v souvislosti s komunikačním záměrem. Objevují se zde kývavé pohyby celým tělem, grimasy, pohyby rukama, strnulost. Je třeba děti se zrakovým postižením vědomě učit odpovídající mimice i gestikulaci.

3.3 Podpora rozvoje zraku

Dítě s těžkým zrakovým postižením se ve svém psychomotorickém vývoji zpozdňuje, je často plačtivé nebo je naopak pasivní. Rodiče mohou být tímto faktem zaskočení a jejich aktivita se ve vztahu k dítěti pomalu ztrácí. Dítě neopětuje rodičům úsměv, chybí oční kontakt. Rodiče většinou cítí hlubokou frustraci a potřebují pomoc odborníka, který je naučí s dítětem komunikovat. Aby se dítě mohlo správně

psychomotoricky vyvíjet, je nutný rozvoj zbylých zrakových funkcí a zároveň rozvoj kompenzačních smyslů, jako je sluch a hmat.

Většina dětí s vrozeným těžkým zrakovým postižením má zachovány alespoň zbytky zraku, které je potřeba stimulovat, aby bylo možno je maximálně využít. Při rozvoji zrakového vnímání by měly být brány v úvahu následující metodické principy (Vítková, 1999):

- Na začátku podpůrné péče by měl být prostor zatemněn, aby mohly silněji vyniknout optické podněty a měly by být potlačeny podněty, které odvádějí pozornost jinam.
- Pouze různorodá nabídka optických podnětů (která neznámá přesycení podněty) vzbuzuje zvědavost a trvalý zájem
- Pracovat by se mělo za různé intenzity osvětlení
- Použité předměty jsou osvětleny a optimálně nasvíceny
- Podněty, které se pohybují, jsou zajímavější, než statické
- Blikání zvyšuje pozornost
- Pozornost zvyšují také silné kontrasty a svítivé barvy
- Upřednostňované vzory by se měly opakovaně ukazovat, stejně tak by se měly používat předměty, které dítě zná
- Dítěti se musí umožnit vlastní aktivita

Dále by při zrakové stimulaci měly být zachovány následující principy:

- Včasnost – podpora zrakového vnímání by měla začít co nejdříve
- Šetření zraku – dítě by nemělo být přetěžováno, po fázi intenzivního přísunu podnětů je nutný odpočinek a relaxace
- Přiměřenost vývoji – každý stupeň vývoje by měl být upevněn, aby mohl sloužit jako základ pro výstavbu dalších podpůrných opatření
- Cílenost – optické podněty by měly být pečlivě připravené, cílené, navazující a kontrolovatelné

Při podpoře vizuální pozornosti je vhodné osvětlení správnými lampami a vyvarovat se přímého osvětlení intenzivním světelným zdrojem zepředu. Nové podněty by měly být nabízeny nejdříve v tmavé místnosti, později za denního světla. Světelný zdroj by měl být namířen vodorovně do obličeje a jeho odstup by měl být 15 – 40 cm.

Všechny aspekty optických podnětů by měly být zesíleny (kontrast, velká plocha, osvětlení) (Vítková, 1999).

Skalická (in Hamadová, 2007, s. 69) uvádí jednotlivé fáze nácviku využívání zraku:

1. fáze motivační – upoutává se pozornost dítěte
2. fáze uvědomovací – dítěti předkládáme cíleně zrakové podněty
3. fáze lokalizace – slouží k tomu, aby dítě podněty samo vyhledalo
4. fáze fixační – dítě se učí krátce zaměřit zrak na daný podnět
5. fáze – dítě se učí přenášet pozornost z podnětu na jiný podnět
6. fáze – upevňuje dovednost sledovat předmět v pohybu
7. fáze – zaměřena na tzv. skenování, kdy se dítě snaží zrakem aktivně zorientovat ve větším prostoru a v ploše (pracovní podložky s přilepenými předměty apod.)
8. fáze – podporuje uchopování předmětů s kontrolou
9. fáze symbolická – dítě se učí poznávat trojrozměrné podněty zobrazené graficky v ploše
10. fáze – podporuje myšlenkový proces zobecnění, kdy dítě rozpoznává zobrazené předměty v ploše na základě typických znaků, např. jen díky konturám tvarů, dítě přechází k poznávání písmen

4. Symptomatické poruchy řeči

Symptomatické poruchy řeči vnímáme jako samostatný druh narušené komunikační schopnosti, kde Lechta uvádí, že narušená komunikační schopnost vzniká tehdy, pokud některá rovina (nebo několik rovin současně) jazykových projevů působí vzhledem ke komunikačnímu záměru jednotlivce interferenčně (Lechta, 2008,). Může se jednat o rovinu foneticko-fonologickou, morfologickou, syntaktickou, lexikální, sémantickou a pragmatickou. Narušená komunikační schopnost je jedním z hlavních termínů používaných současnou logopedií. V procesu vývoje celé speciální pedagogiky a společnosti vůbec vytvořili odborníci novou koncepci, podle které jde především o komunikaci jako takovou, nikoli pouze o správnou řeč. Jak píše Klenková (in Klenková, 2006, s. 14): „Moderní koncepce logopedie upřednostňuje přesun zkoumání logopedie od „hovoření“ ke komunikaci.“ Také v anglosaské literatuře se dnes setkáváme s termínem „communication disorders“ nebo „communicative disability“. Pokud hodnotíme, zda se u člověka jedná o narušenou komunikační schopnost, musíme si všimnout, v jakém prostředí daná osoba žije, jaké má vzdělání, je-li mluvčím profesionálem. Měli bychom se tedy orientovat na všechny roviny řeči.

Narušená komunikační schopnost se dělí do deseti základních kategorií (Klenková, 2006, s. 55):

1. Vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie)
2. Získaná orgánová nemluvnost (afázie)
3. Získaná psychogenní nemluvnost (mutismus)
4. Narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie)
5. Narušení flance řeči (tumultus sermonis, balbuties)
6. Narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie)
7. Narušení grafické stránky řeči
8. Symptomatické poruchy řeči
9. Poruchy hlasu
10. Kombinované vady a poruchy řeči

„Symptomatické poruchy řeči tedy definujeme jako narušení komunikační schopnosti, doprovázející jiné, dominující postižení, případně poruchy a onemocnění“ (in Lechta, 2008, s. 52). Jedná se tedy o symptom jiného dominujícího postižení. Nejčastěji se vyskytuje u dětí s dětskou mozkovou obrnou (DMO), u dětí s mentální

retardací nebo právě u dětí se zrakovým postižením. V odborných kruzích je této problematice zatím věnováno mnohem méně pozornosti, než je tomu u ostatních kategorií narušené komunikační schopnosti. Již v roce 1912 jeden z evropských průkopníků v oblasti zkoumání narušené komunikační schopnosti H. Gutzmann, věnoval ve své monografii symptomatickým poruchám řeči celou kapitolu pod názvem „Die symptomatische Sprachstörungen“ (Lechta, 2008). Od té doby však autoři tuto oblast narušené komunikační schopnosti podceňovali. V současné době se tímto zabývá především Lechta, ale se vzrůstajícím počtem dětí s kombinovaným postižením bude třeba věnovat symptomatickým poruchám řeči mnohem více pozornosti

K symptomatickým poruchám řeči se váží různé etiologické faktory, které jsou někdy těžce odhalitelné a těžce vzájemně odlišitelné. Často dochází ke zpětné vazbě nejen mezi příčinou a následkem, ale také mezi více příčinami. Lechta uvádí tři základní modely vzniku symptomatických poruch řeči (Lechta, 2008, s. 53):

1. Primární příčina (např. dědičnost) způsobí dominující postižení nebo poruchu (např. hluchota). Toto dominující postižení provází kromě jiného narušená komunikační schopnost – symptomatická porucha řeči.
2. Primární příčina (např. orgánové poškození mozku) způsobí dominující postižení (např. mentální postižení) se sekundárně narušenou komunikační schopností. Současně však tatáž primární příčina způsobí i paralelní postižení či poškození (např. inervace mluvních orgánů) s jeho dalším negativním vlivem na komunikační schopnost.
3. Existují dvě (příp. i více) primární příčiny, které svým vlastním mechanismem působí negativně na komunikační schopnost jednotlivce. Například nevidomost (se svou vlastní příčinou) se sekundárně negativně projeví na komunikační schopnosti nevidomého dítěte (např. verbalismem). Současně však i jiná příčina (např. negativní vliv prostředí) může též nepříznivě ovlivnit komunikační schopnosti dítěte.

Grohnfeldt uvádí, že se nejedná o lineární kauzalitu, ale o síť vzájemně se podmiňujících faktorů, kde příčinu nelze vždy oddělit od následku. Jde tedy o velmi složité vztahy příčin a následků, které na sebe vzájemně působí zpětnovazebně. Někdy dochází k tomu, že mezi vznikem postižení a vznikem narušené komunikační

schopnosti jako symptomu postižení může existovat latentní období, které je nazýváno „němým intervalem“ (in Lechta, 2008, 54).

Symptomatické poruchy můžeme rozdělit na specifické, tj. typické pro určitý druh postižení (např. verbalismus u nevidomých) nebo nespecifické, které se vyskytují i v jiných případech narušené komunikační schopnosti, které nejsou pro dané postižení typické. Oba tyto typy vyžadují specifický přístup. Sovák uvádí, že při symptomatických poruchách řeči zasahujících spíše do oblasti neurologie, je narušena především vnější stránka řeči, zatímco u symptomatických poruch řeči zasahujících spíše do psychiatrie, je narušena vnitřní stránka řeči (Sovák, 1981).

Klinický obraz symptomatických poruch řeči je velmi variabilní. Již dominující postižení mohou být velmi různorodá, od toho se tedy dále odvíjí různorodost narušené komunikační schopnosti. Tímto klinickým obrazem je dána i prognóza, která je velmi individuální, závislá na charakteru primární příčiny, stupni a specifikách dominujícího postižení, ale také na sociálním prostředí.

4.1 Metodické principy logopedické intervence

Logopedická intervence u symptomatických poruch řeči vychází především z obecných principů logopedické intervence, ale musí být uzpůsobena dominantnímu druhu postižení.

Mezi obecné principy řadíme především (Lechta, 2005, s. 25):

1. Všeobecné principy řízeného učení – zde se uplatňuje princip motivace, princip zpětné informace (vhodná forma signalizace správného či nesprávného výkonu člověka s narušenou komunikační schopností), princip opakování, princip transferu (přenos osvojených dovedností do různých kontextů či situací)
2. Pedagogické principy – především princip uvědomělosti, aktivity, názornosti, soustavnosti, trvanlivosti, individuálního přístupu atd.
3. Speciálněpedagogické principy – principy komplexnosti, optimálního prostředí, socializace, dispenzarizace (co nejvčasnější evidence a sledování každého postiženého jedince)

4. Specificky logopedické principy – princip minimální akce, relaxace, princip vývoje, princip týmového přístupu, symetričnosti terapeutického přístupu apod.

Tyto specificky logopedické principy Lechta dále rozvádí (Lechta, 2006, s. 61):

1. Jestliže uvážíme už zmíněnou symptomatickou složitost těchto poruch řeči, je třeba ve zvýšené míře uplatňovat princip komplexnosti. Je třeba přihlédnout v maximální možné míře ke specifiku primární příčiny, dominujícího i paralelního postižení, poruchy či onemocnění. V žádném případě zde není možné posuzovat symptomatickou poruchu řeči pouze schematickým chápáním izolovaných poruch řeči.
2. Dalším principem, který je zde nutné uplatnit ve zvýšené míře, je princip individuálního přístupu. Zde je potom nejvhodnější kombinovat individuální a skupinové formy logopedické péče.
3. Velmi důležité je respektovat princip polysenzorického přístupu. Uplatňuje se zde i z hlediska kompenzačního působení, tzn. u sluchového postižení kompenzace zrakem a u zrakového postižení kompenzace sluchem.
4. Princip včasného zákroku by se neměl týkat pouze dominujícího postižení, ale také narušené komunikační schopnosti. Např. u zrakového postižení by měli být rodiče velmi záhy poučeni, jakým způsobem je třeba s dítětem komunikovat. Mělo by se jednat o individualizované stimulační programy, s kombinací rozličných metod v závislosti na aktuálních potřebách dítěte.
5. Dále je třeba respektovat ve zvýšené míře princip týmové péče. Specifika dominujícího postižení vyžadují péči koterapeutů, dále by měli být akceptováni rodiče, vychovatelé a zdravotní pracovníci, kteří se o dítě starají.
6. Princip respektování imitace normálního řečového vývoje zajišťuje určení tzv. verbálního nebo předverbálního věku dítěte a dále imitaci normálního vývoje řeči. To znamená, že s dítětem procházíme dalšími navazujícími etapami ontogeneze řeči. Tato imitace by však měla akceptovat individualitu dítěte a jeho fyzický věk. Není možné přistupovat k pětiletému žvatlajícímu dítěti striktně jako ke kojenci.
7. Vzhledem k tomu, že nám jde především o terapii narušené komunikační schopnosti, tedy o schopnost dítěte komunikovat, měli bychom dodržovat

princip preferování obsahové stránky řeči před formální, zvukovou (výslovností).

8. Logopedická péče dětí se symptomatickými poruchami řeči by měla být realizována ve speciálních školách a měla by se prolínat celou výchovně-vzdělávací činností - je tedy třeba zaangažovat i vychovatele. Struktura hodiny individuální logopedické intervence by měla mít především charakter zájmové činnosti. Mělo by jít o atraktivní činnost, zábavu, hru.
9. Problematické je používání různých mechanických pomůcek (sondy, stěrky). Na jedné straně je jejich užití vzhledem např. k nízkému intelektu nevyhnutelné, na straně druhé jsou tyto děti velmi citlivé na jakékoli nástroje připomínající lékařské náčiní. Úkolem logopeda je dítě dobře namotivovat a tuto nechuť překonat. Dobré může být využití různých počítačových programů. Musí však být modifikováno podle charakteru dominujícího postižení.
10. Pokud je to možné, je třeba v maximální míře uplatnit i princip přístupu hrou. Např. při vyvozování hlásky F foukáme jako vítr na ruku, při S syčíme jako had apod. Dále zde mohou být hravým způsobem aplikovány i základní metody rozvoje řeči:
 - Self talking – jednoduchými výrazy komentujeme aktuální dění
 - Parallel – talking – verbalizujeme momentální jednání, pocity dítěte
 - Metoda korekční zpětné vazby – zopakujeme výpověď dítěte ve správné formě
 - Metoda rozšířené imitace – imitace s expanzí – zopakujeme výpověď dítěte a v adekvátní míře ji rozšíříme
 - Metoda alternativních otázek – otázky na dítě koncipujeme: Je to a nebo b?, abychom si vynutili konkrétní odpověď.
 - Metoda doplňování vět – hravou formou podněcujeme dítě, aby dokončilo větu, kterou jsme začali.
11. Důležitý je také princip upřednostňování sociálního aspektu, kdy vytváříme modelové situace, které mají dítě vést k tomu, aby dokázalo v každodenních situacích aplikovat to, co si osvojilo během logopedických cvičení. V tomto smyslu je možné užít termín „řečová pragmatika“. Jedná se tedy o sociální uplatnění osvojených řečových dovedností.

5. Specifické problémy v řeči u dětí se zrakovým postižením

5.1 Verbalismus

Verbalismus je charakteristickým jevem v řeči lidí se zrakovým postižením. Jedná se o užívání slov, která jsou pro člověka se zrakovým postižením obsahově prázdná. Lechta uvádí (Lechta, 2006, s. 124), že nevidomí používají značné množství slov, přičemž nechápou jejich smysl, respektive mají pro ně nereálný smysl (např. slova označující barvy). Smyslové zkušenosti nevidomých jsou málo ustálené. Člověk vidící získává zrakem zcela spontánně nové zkušenosti. Oko je neustále v kontaktu s okolním prostředím. Získávání zkušeností pomocí hmatu vyžaduje dobrou manipulaci a lokomoci. Předmět je třeba uchopit a prozkoumat. K tomuto způsobu poznávání se člověk se zrakovým postižením nerad odhodlává. Je odkázán na to, co mu okolí předloží a ukáže. Smyslový svět zkušeností se tedy vyvíjí pomalu a neurčitě a zaostává za vývojem forem myšlení. Na druhou stranu se zde vyvíjí řeč, která se stává kompenzačním činitelem při poznávání okolního světa. Díky tomuto nepoměru si nevidomí osvojí spoustu slov, jejichž význam není opřen o pojmové zevšeobecnění, o smyslovou zkušenost. Je tedy přirozené, že se v řeči nevidomých vyskytují slova, jejichž obsah je významově zcela chybný a neodráží ani smysl nejčastějších řečových spojení. Illyés (Illyés, 1978) uvádí, že základem pro verbalismus nevidomých je narušení rovnováhy mezi vývojem zkušeností a vývojem řeči, omezenost získávání zkušeností hmatem a proniknutí skutečnost zprostředkující a skutečnost ověřující funkce řeči do popředí. Dále Illyés dělí smyslové vlastnosti předmětů z hlediska poznatelnosti na tři skupiny:

- a) Smyslové vlastnosti, které je možné poznat pouze zrakovou cestou
- b) Smyslové vlastnosti, které je možné poznat zrakovou i hmatovou cestou
- c) Smyslové vlastnosti, které jsou zrakovou cestou nepoznatelné

Verbalismus byl v historii posuzován různě. Kostjučeková při jeho analýze píše, že speciální pedagogové v 19. a 20. století neúměrně přeceňovali vliv verbalismu až do té míry, že se snažili vytvořit zvláštní jazyk pro slepce (in Lechta, 2006). Jen několik vědců dávalo verbalismus do souvislosti s nesprávnými metodami výuky nevidomých. Naopak Illyés píše (in Illyés, 1978), že se s verbalismem v čisté podobě můžeme setkat

jen zřídka. Za slovy, jazykovými výrazovými formami nevidících je obvykle nějaký významový obsah, ale není tak pestrý a bohatý jako pojmové zevšeobecňování vidících a nejčastěji kryje i úryvkovitější smyslové zkušenosti nebo smyslové zkušenosti jiného rázu. Podle Klenkové není verbalismus jevem neměnným, naopak speciálními výukovými metodami jej můžeme ovlivňovat, může dojít k podstatné redukci verbalismů (Klenková, 2006). Důležité je konkretizovat slovník dětí, poskytnout jim dostatečné množství praktických zkušeností, možnost manipulovat s předměty, možnost orientovat se dostatečně v prostoru.

V české odborné literatuře se objevují pouze sporadické zmínky týkající se této problematiky. Na Slovensku byly již v první polovině 20. století učiněny výzkumy zabývající se verbalismem. Například Tóth se v jednom ze svých výzkumů chtěl přesvědčit, že nevidomí používají slova vyjadřující obsah, který pro své zrakové postižení nemohli vnímat, a pokud je používají, zda je používají správně. Předložil nevidomým dětem i dospělým deset barev a dostalo se mu překvapivě správných odpovědí. Např. na slovo „černý“ dostal odpověď „bílý, noc, vlasy, zem, šaty, kůň, tmavý“ apod. Vyjmenování těchto správných odpovědí poukazuje na užívání naučených slovních spojení, nešlo o nic, o čem by se mohli nevidomí přesvědčit cestou smyslového vnímání.

Illyés ve své knize uvádí přepis Pásztorova rozhovoru s osmiletým chlapcem (in Illyés, 1978, s. 113):

Co myslíš, jaké je slunko?

Velké

Jak velké?

Takové jako zem.

Jak velká je zem?

Nevím.

Jaký tvar má slunko?

Ani to nevím.

Co je menší, slunko nebo měsíc?

Měsíc.

Kde je měsíc?

Na obloze.

Jaký má tvar?

Nevím

Rozhovor se sedmiletým nevidomým chlapcem:

Co se věší na domy, když je státní svátek?

Vlajka.

Z čeho se vyrábí vlajka?

Vlajka se vyrábí z plátna.

A jak ji vyvěsí, když je jen z plátna?

Nevím.

Jak ji nesou, za co ji drží?

Nevím.

Proč ji věší?

Aby vlála.

Co jí dostává do pohybu?

Vítr.

Z výše uvedených příkladů je verbalismus velmi patrný. Děti se zrakovým postižením běžně užívají slova jako slunce, měsíc, apod., ale vůbec nemohou mít o těchto slovech jasnou představu. Pomocí speciálních pomůcek je však možné míru verbalismu ovlivnit.

5.2 Dyslalie

Jak již bylo výše uvedeno, často se u dětí se zrakovým postižením objevuje dyslalie. Lechta (Lechta, 2005, s. 168) definuje dyslalii jako „neschopnost používat jednotlivé hlásky nebo skupiny hlásek v komunikačním procesu podle příslušných jazykových norem“. Dyslalii můžeme dělit podle různých hledisek. Z vývojového hlediska se může jednat o:

- Fyziologickou dyslalii - nesprávná výslovnost až do 5 let, kdy se ještě vyvíjí schopnost napodobovat slyšené
- Prodlouženou fyziologickou dyslalii – do konce 7. roku se upevňují mluvní stereotypy a někdy ještě nesprávná výslovnost přetrvává až do 7 let
- Pravá dyslalie – po 7. roce je odchylka ve výslovnosti zafixována

Dalším hlediskem pro diagnostiku dyslalie je způsob, jakým dítě nakládá s hláskami, které nedokáže vyslovit. Mluvíme o mogilalii, kdy dítě hlásku ve slovech vynechává, nebo paralalii, kdy dítě vadnou hlásku nahrazuje ve slově jinou hláskou. Dyslalie je označována pomocí řeckého názvu písmene a příponou –izmus, např. vadné vyslovování hlásky R se bude nazývat rotacizmus.

Podle rozsahu můžeme dyslalii dělit na:

- Dyslalia univerzalis – jedná se o vadnou výslovnost většiny hlásek
- Dyslalia multiplex – velká část hlásek je vyslovována vadně, ale v menším množství než je tomu u dyslalie univerzalis, řeč je již srozumitelnější
- Parciální dyslalie – vada jedné nebo několika hlásek

Klenková (Klenková, 2006, s. 105) dále uvádí dělení na dyslalii funkční a orgánovou. Funkční typ může být:

- Senzorický – jedná se o narušenou schopnost sluchové diferenciaci
- Motorický – motorická artikulační neobratnost

Orgánový typ může být podmíněn různými faktory v neurologických mechanismech řeči. Může se jednat o expresivní nebo impresivní typ, popř. může jít o centrální dyslalii.

Z hlediska kontextu můžeme dyslalii dělit na hláskovou, která se týká jednotlivých hlásek a na kontextovou, která se týká slabik a slov. Jednotlivé hlásky jsou tvořeny dobře, ale v kontextu slova jsou vysloveny chybně. U této kontextové dyslalie uvádí Lechta následující symptomy (Lechta, 2005):

- Elize – vypouštění
- Metateze – přesmykování hlásek
- Kontaminace – směšování hlásek
- Anaptixe – vkládání hlásek
- Asimilace – připodobňování, přizpůsobování hlásek

Terapie dyslalie má několik fází, které je nutno při vyvozování nové hlásky dodržet. Jedná se o:

1. Přípravná cvičení – cvičení dechová, fonační, cvičení na rozvoj motoriky mluvních orgánů, nácvik a rozvíjení fonemické diferenciaci
2. Vyvozování nové hlásky – můžeme zde použít metody přímé a nepřímé. U dětí se zrakovým postižením je vhodné využívat metody nepřímé, kdy dítě formou hry napodobuje zvuky, které zná, např. hlasy zvířat, zvuky dopravních prostředků apod.
3. Fixace výslovnosti hlásek – spojování vyvozené hlásky s jinými hláskami v různých kombinacích
4. Automatizace výslovnosti vyvozené hlásky – jedná se o závěrečnou etapu, kdy dítě užívá nově vyvozenou hlásku zcela spontánně

Děti se zrakovým postižením mají velmi často nižší úroveň fonemického rozlišování. V rámci přípravné fáze vyvozování nové hlásky je tedy třeba neopomenout nácvik a rozvíjení fonemické diferenciaci. Lechta píše (Lechta, 2005), že je třeba dodržet zásadu posloupnosti. To znamená, že se nezačíná ihned s nácvikem diferenciaci fonémů, ale nejprve nacvičujeme rozlišení diametrálně odlišných zvuků, nejlépe s diferenciací tóny a šumy (zvoneček – struhadlo). Pokud již přistoupíme k nácviku diferenciaci fonémů, rozlišujeme dvě základní funkce fonemického vývoje (Lechta, 2005, s. 176):

1. Fonemické vnímání – proces rozlišení fonémů a řad fonémů (slov). Diferenciaci slov podle významu se uskutečňuje na základě vnímání

rozdílnosti jednotlivých fonémů (kosa – koza) fonematických řad (pila – lípa).

2. Fonematická analýza – jedná se již o složitější funkci, která se formuje až v pozdějších etapách vývoje řeči a končí až při výuce čtení a psaní. V procesu fonematické analýzy se slovo nejen poznává na základě rozdílnosti fonémů, ale člení se i na části, z nichž se skládá, na fonémy. Určujeme přítomnost či nepřítomnost hlásky ve slově, vyčleňujeme první nebo poslední hlásku ze slova, určujeme množství hlásek, jejich pořadí a místo ve slově ve vztahu k jiným hláskám.

5.3 Specifika logopedické intervence u dětí se zrakovým postižením

Logopedická péče se zdravými dětmi se často uskutečňuje pomocí zrcadla nebo pomocí odezírání artikulace logopeda. U dětí se zrakovým postižením není samozřejmě toto možné. Práce s těmito dětmi je postavena na sluchovém a hmatovém vnímání. Všechny pohyby, které při vyslovování dané hlásky děláme, je nutné podrobně dítěti popsat. Dále potom vyžíváme přirovnání, např. při hlásce Š, rty jsou jako trubička, jazyk je jako miska a vzduch šumí jako pára.

Pokud je dítě nevidomé od narození, je třeba začít s logopedickou intervencí co nejdříve. Především matka by měla být poučena, jakým způsobem má s dítětem pracovat. K dítěti bychom měli promlouvat často, ale potichu. Dále je dobré dítě nosit na zádech, aby cítilo záchvěvy těla hovořícího. Při vytváření představ o vlastním těle bychom měli začínat od hlavy kojence, např. Kde máš vlasy? Kde máš uši? apod. Nevidomé dítě často reaguje na promlouvající matku, pokud se k němu naklání. Je tedy třeba rozšířit toto působení zvuků a promlouvat na dítě s mnoha stran a vzdáleností.

Dále bychom měli mít na paměti stupeň zrakového postižení. Bude se pravděpodobně lišit vývoj řeči dítěte nevidomého a dítěte slabozrakého. Nesmíme však podcenit situaci slabozrakých dětí a přistupovat k nim jako k dětem vidícím.

Největším problémem logopedické intervence u dětí se zrakovým postižením jsou logopedické pomůcky. Jak již bylo výše uvedeno, není možné používat zrcadlo. Logopedie ale užívá také obrázků jak k procvičování, tak k diagnostice. Při navozování hlásky se nabízí možnost osahat mluvidla logopeda. To však není příliš hygienické. Je možno užít reliéfní obrazy hlásek, trojdimenzionální modely nebo pomocí hřbetu ruky můžeme dítěti nastínit tvar jazyka při té které hlásce. V raném věku má samozřejmě

nezastupitelnou roli využívání hraček. Při diagnostice je možné, aby dítě pojmenovávalo části vlastního těla nebo pomocí speciálního souboru hraček vyprovokovat spontánní řečový projev dítěte. Je zde také na místě metoda řízeného rozhovoru, kdy si všímáme projevů verbalismu.

Při procvičování hlásek můžeme užít Braillova písma nebo zvětšeného černotisku. Pokud bychom chtěli některé hlásky barevně zvýraznit, můžeme je nalakovat. Velmi důležitá jsou dechová cvičení, kdy by si nevidomé dítě mělo na logopedovi osahat správný průběh nádechu a výdechu.

Zvýšenou pozornost bychom měli věnovat rozvíjení mimických pohybů, abychom zabránili narušenému koverbálnímu chování. Chatcev (in Lechta 2006, s. 138) doporučuje systém her, např. hrajeme si na překvapené – zdviháme obočí, hrajeme si na smutné, spouštíme koutky apod. Při eliminaci verbalismů by měl logoped úzce spolupracovat s tyflopodem. Nesmíme se spokojit s kvantitativním nárůstem slovní zásoby, ale měli bychom vše co nejvíce konkretizovat, např. pomocí různých modelů.

Prognóza vývoje řeči dětí se zrakovým postižením je celkem příznivá, některé problémy jdou eliminovat rychle (např. zaměňování M za N), některé pomaleji, ale komunikační schopnost dětí se zrakovým postižením se může velmi dobře rozvinout.

6. Výzkumné šetření

Výzkumné šetření probíhalo na Základní škole Jaroslava Ježka v Praze na Hradčanech za laskavého svolení pana ředitele a jednotlivých třídních učitelů. Jeho základem byly případové studie deseti nevidomých dětí, které měly nastínit především úroveň řeči, celkového psychomotorického vývoje a charakteristiku prostředí, ze kterého dítě pochází.

Druhá část šetření byla postavena na praktické ukázce verbalismu. Deseti dětem byl zadán test volných asociací, který byl sestaven z 35 podnětných slov. Tato slova označovala názvy zvířat, rostlin, barev, fyzikálních vlastností atd. a pro děti s těžkým zrakovým postižením představovala většinou prázdné slovo, které si mohou velmi těžko vybavit konkrétní vjemem. I přes tuto okolnost byla tato slova spojena s určitou asociací, která je často sama pouze naučeným slovním spojením. Tyto asociace byly zaznamenány (tab. č. 1) a dále vyhodnoceny. Vzhledem k tomu, že se jednalo o verbalismus, bylo vybráno deset dětí s nejtěžšími zrakovými vadami ve věku od 9 do 15 let, v zastoupení 5 dívek a 5 chlapců. Všechna jména byla v rámci zachování anonymity změněna.

Původním záměrem autorky bylo prozkoumat úroveň slovní zásoby pomocí určitého standardizovaného testu. Česká odborná literatura však žádné standardizované testy pro zkoumání problematiky verbalismu nevidomých neuvádí, pro posouzení úrovně slovní zásoby je v praxi užívána pouze Wechslerova škála inteligence. Jedná se však o celou baterii a vyjmutí pouze jedné části by nepřineslo dostatečně validní výsledky. Test tedy nakonec pouze poukazuje na míru verbalismu, byl sestaven samotnou autorkou a byl inspirován dvěma testy, které sestavil a zadal Tóth v roce 1927 (in Illyés, 1978, s. 110).

6.1 Případové studie

Jméno: Jan

Věk: 15 let

Diagnóza: Kongenitální glaukom, Peters Anomaly (sekundární glaukom), PM retardace, ADHD, mnohočetná dyslalie

Jan se narodil s diagnózou kongenitální glaukom a Peters Anomaly. Tento kongenitální glaukom se objevil již u prababičky dítěte. V raném dětství byla u Jana prováděna zraková stimulace.

Rodiče jsou rozvedeni. Matka sama požádala o umístění dítěte do Dětského domova. V době docházky do MŠ měl Jan velké výchovné problémy jako následek hluboké citové deprivace. Projevovaly se u něj silné záchvaty vzteku, negativismus, hyperaktivita. Vývoj řeči byl značně opožděn, ve třech letech Jan opakoval citoslovce a o rok později začal opakovat jednotlivá slova. Objevila se u něj vícečetná dyslalie a echolalie. Školní docházka byla dvakrát odložena. V době nástupu do školy měl Jan velmi dobrou úroveň jemné motoriky a orientace v prostoru.

V současné době žije Jan v pěstounské rodině. Je klidný, nemá problémy s učivem, v hodinách spolupracuje. Pokud je tázán, přemýšlí, ale často odpovídá „nevím“. Do kolektivu se nezapojuje, vyhledává spíše kontakt s dospělými osobami. Během přestávek chodí do vedlejší místnosti, kde může v klidu poslouchat MP3 přehrávač.

Při vyplňování testu Jan bez problémů spolupracoval. Zvířata vystihl velmi dobře. Často si je spojoval s potravou, která je charakteristická pro to které zvíře. Správně ho napadl chobot u slona, dlouhý krk u žirafy i hříva u koně. U rostlin Jan zaváhal u květin, jako je růže nebo leknín. Stromů naopak vyjmenoval celou řadu jak listnatých tak i jehličnatých. Nic ho nenapadlo ani u slova „hory“. Na hory nejezdí a nedokázal si je tedy spojit ani s lyžemi nebo sněhem. U barev odpověděl Jan u černé barvy opak, tedy „bílá“. Červená, bílá a zelená byla spojena se správnou asociací, např. červený oheň, zelený vodník, žába, žabák. Na slovo strakatý odpověděl Jan barevný a u modré barvy ho nenapadlo nic. Největší problémy činily Janovi pojmy spojené s výškou, šířkou apod. Na slovo malý Jana nic nenapadlo. Slovo hluboký asocioval chybně s ozonovou dírou a slovo tlustý s hadem.

Jméno: Pavel

Věk: 15 let

Diagnóza: ROP, sekundární glaukom, dyslalie, astma, atopická dermatitida

Pavel se narodil jako dvojče ve 29. týdnu těhotenství. Jeho bratr je zdravý. Pavel vyrůstá v úplné rodině. V předškolním věku byl integrován do MŠ běžného typu. Je klidný, sociálně přizpůsobivý. Úroveň mechanické paměti je velmi dobrá. Orientace v prostoru a úroveň jemné motoriky je také na dobré úrovni. Sluchová percepce je výborná, Pavel má absolutní sluch. V MŠ odmítal všechny aktivity, pokud se nejednalo o sluchové podněty. Bylo třeba naučit Pavla aktivizovat všechny kompenzační smysly. Řeč je na dobré úrovni, známky dyslalie již dnes nejsou patrné.

V první třídě byl Pavel často nemocný. Adaptace na nové prostředí a na život mimo rodinu mu zpočátku dělala velké problémy. Z tohoto důvodu byl nucen opakovat první třídu. Dnes již Pavel prospívá bez problémů, do kolektivu se zapojuje. Má velmi rád hudbu, hraje na klavír a na klarinet a v budoucnu by velmi rád studoval konzervatoř.

Při testu Pavel velmi dobře spolupracoval. U všech zvířat odpověděl, že se jedná o zvíře a dále pak, kde žije. Např. slon – ZOO, žirafa – ZOO. Jedině u slova slon napadl Pavla chobot. Slovo lampa správně asocioval se světlem, pod slovem kamna si představil konkrétní troubu, která pípá tón G2. U slova vlajka se mu vybavil chybně dvouocasý lev. Rostliny si spojil Pavel se zahradou s přírodou, růže si však představil chybně na oknech. Pojmy jako slunce, měsíc, hory, rybník a mrak zařadil Pavel velmi správně. Hory např. asocioval s turistikou, čerstvým vzduchem a lyžováním. Největší problémy činily Pavlovi barvy. Všude řekl, že se jedná o barvu a u slova strakatý řekl kocour a u slova modrý odpověděl chybně slunce. U pojmů vyjadřujících výšku, šířku apod. odpověděl Pavel velmi správně u slova hluboký. Toto slovo asocioval se studnou nebo místem v bazénu. Slovo tlustý dal však chybně do souvislosti se slovem dům.

U Pavla je zjevné, že má skutečně velmi dobrou slovní zásobu. Jeho zrakové postižení však zapříčiňuje ne zcela přesné pochopení daného pojmu.

Jméno: Monika

Věk: 15 let

Diagnóza: Atrofie zrakového nervu, nystagmus

Monika je velmi milá, klidná dívka. Její zrakové funkce se pohybují v pásmu praktické nevidomosti. Na levém oku je zachován světlocit, pravé oko je schopno zaznamenat pohyb před okem a velmi slabé obrysy. Na prvním stupni ZŠ byla Monika integrována do školy běžného typu. Při chůzi používá bílou hůl a pracuje s učebními texty v bodovém písmu. Škola ji baví, spolupracuje, je velmi svědomitá. Rozumové schopnosti se pohybují v pásmu širšího průměru. Potíže jí činí hlavně matematika. Citově je velmi labilní, je nezralá v sociálních vztazích, někdy až naivní. Velmi těžce nese neúspěchy. Pozornost je u Moniky věnována především hudebnímu vzdělávání. Hraje na klavír a ráda by pokračovala ve studiu na konzervatoři.

Při testu Monika velmi dobře spolupracovala. Zpočátku měla obavy, že její odpovědi budou chybné. Když byla ujištěna, že nic takového nehrozí, uvolnila se a velmi se soustředila. Asociace Moniky se lišily od ostatních svým rozsahem. Bylo znát, že se zrakové funkce Moniky pohybují v rozmezí praktické nevidomosti a nikoli totální. Některé asociace však nebyly zcela přesné. U názvů zvířat napadaly Moniku i barvy. U slova Žirafa však uvedla, že může být malá a bílá. Vzhledem k tomu, že sama jezdí na koni, u slova kůň se jí vybavila madla na sedle. U slova lampa správně řekla, že svítí. Slovo rozhledna však vůbec nedokázala zařadit. Rostliny dělaly Monice trochu problémy, nevěděla, co znamená slovo mech a leknín. Slova spojená s meteorologií dokázala správně zařadit, u slova mrak uvedla, že se za něj schovává sluníčko. Barvy ani pojmy spojené s výškou, šířkou apod. nečinily Monice téměř žádné potíže. U slova široký však uvedla slovo panenka.

Je vidět, že i když se zrakové funkce Moniky pohybují v rozmezí praktické nevidomosti a např. vnímání barev je zde bez problémů, ale některá slova jsou chápána chybně.

Jméno: Petra

Věk: 14 let

Diagnóza: ROP, Amaurosis bilaterálně

Petra se narodila ve 23 týdnu těhotenství. Vyvíjela se nerovnoměrně a díky tomu měla odklad školní docházky. Vzhledem ke zrakovému postižení opakovala dvakrát první ročník ZŠ. Petra vyrůstá v úplné rodině se čtyřmi staršími sourozenci.

Petra je velmi milá, přátelská a společenská dívka. V kolektivu je velmi oblíbena. Má velmi dobrou slovní zásobu, ale je u ní patrná dyslalie. Schopnost sluchové percepce je však na výborné úrovni. Problémy má Petra především s prostorovou představivostí a se schopností abstrakce. Ve škole dosahuje velmi dobrých výsledků, jen matematika jí činí potíže. Emocionálně a sociálně je nevyzrálá, příliš důvěřuje svému okolí a byla by lehce zneužitelná.

Petra má mnoho mimoškolních aktivit, jak sportovního, tak hudebního charakteru. Aktivně se věnuje jízdě na kole, lezení na lezecké stěně, lyžování a plavání. Hraje na flétnu, na klavír a zpívá ve sboru. V budoucnu by chtěla studovat konzervatoř a věnovat se skladbě.

U testových otázek velmi dobře spolupracovala. Byla klidná a soustředěná na práci. U slov označujících zvířata odpovídala správně, vybavovaly se jí především hmatové vjemy, jako např. srst, drápky, uši nebo sluchové vjemy, štěkání, mňoukání. U slova slon uvedla Petra správně chobot, dlouhé uši, tlusté tělo a u slova žirafa se jí vybavil dlouhý krk. Na slovo lampa odpověděla světlo. Slova označující rostliny asociovala Petra zase převážně s hmatovým vjemem, jako růže – trny, jehličnatý strom – jehličí, píchá, leknín – květ. Nevěděla, co znamená slovo mech. U slov slunce odpověděla paprsky, hřeje. Slovo hory asociovala s vrcholem. Vzhledem k tomu, že se u D. jedná o totální nevidomost, měla problémy hlavně u slov označujících barvy a fyzikální vlastnosti. Slovo černý asociovala Petra se slovem víla. Červené však byly správně jahody a krev, zelená žába nebo špenát a modrá je voda. Na slovo hluboký odpověděla správně díra, jen u slova široký se Petře nic nevybavilo.

U Petry je znát opravdu široká slovní zásoba a velmi podnětné prostředí, které se jí snaží přiblížit v hmatové podobě svět kolem nás.

Jméno: Lukáš

Věk: 12 let

Diagnóza: ROP, Amaurosis bilaterálně, Atrofie bulbu

Lukáš je velmi milý chlapec. Vyrůstá sám s maminkou, ale je obklopen mnoha příbuznými a přáteli. Do páté třídy byl integrován v běžné ZŠ v místě bydliště. Od letošního školního roku je žákem Školy Jaroslava Ježka v Praze. Postupně si zvyká na život na internátě a každý víkend se velmi těší domů na maminku.

Lukáš je milý, komunikativní, bez problémů navazuje vztahy s okolím. Vyjadřuje se pohotově, přiměřeně stylizuje věty. Řeč je plynulá, gramaticky správná, slovní zásoba je na velmi dobré úrovni. Bez problémů píše a čte Braillovo písmo. Motoricky je poměrně neobratný, má problémy se sebeobsluhou, především s obouváním. Někdy se chová infantilně a přebírá intonaci druhých lidí. Ve volném čase hraje na klarinet a na klavír a v budoucnu by chtěl studovat na Deylově konzervatoři.

Při testování byl Lukáš velmi sdílný. Nejprve vyprávěl o sobě a o své rodině a u testu samotného se snažil vyjmenovat co nejvíce asociací. U slov označujících zvířata ho napadaly převážně encyklopedické znalosti, např. na slovo kůň odpověděl zvíře, obratlovec, savec, dopravní prostředek. Slovo slon asocioval se slovem velký, chobot, žije v Africe, v Indii apod. Při slově rozhledna odpověděl pohled, schody na rozhlednu, u slova vlajka řekl český státní symbol, má tři barvy: červenou, modrou a bílou. U slov označujících rostliny znovu užíval své encyklopedické znalosti, např. jehličnatý strom – jedle, borovice, smrk, modřín, leknín – chráněná rostlina, roste u vody. I u dalších slov se projevil Lukášův široký přehled, např. měsíc – svítí v noci, jednotlivé fáze měsíce. Slova označující barvu asocioval Lukáš s tím, s čím je konkrétně spojená, např. černý – pohřeb, zelený – když je někomu špatně. Malé je podle Lukáše to, co se vejde do ruky, velké je současně těžké a když se řekne slovo tlustý, vybaví se mu potřeba zhubnout.

Na odpovědích Lukáše byla znát velmi široká slovní zásoba a znalosti nabyté v běžné základní škole.

Jméno: Kryštof

Věk: 14 let

Diagnóza: zrakové funkce v pásmu úplné nevidomosti, autistické rysy, lehká mentální retardace, dyskalkulie

Kryštof je chlapec, který žije v komplikovaném rodinném prostředí. Má o rok staršího bratra a v současné době se mu narodila sestra. Rodiče jsou rozvedeni, s otcem se Kryštof vídá velmi zřídka. Díky těmto okolnostem se u něj projevují sklony k regresí. Je málo přizpůsobivý, velmi silně negativistický, až agresivní. Špatně snáší běžnou školní zátěž, přiměřenou svému věku a stupni vzdělání. Tento stres řeší únikem do stereotypů.

Kryštof vyniká především v jazykových schopnostech. Má bohatou slovní zásobu, vysokou schopnost porozumění, Nadprůměrný výkon podává ve sluchové analýze a syntéze a ve verbální fluenci. V poslední době ale nepodává odpovídající výkony, pokud není dostatečně motivovaný a úkol se mu zdá příliš těžký, tak nespolupracuje. Speciálně pedagogické centrum tedy zvažuje přeřazení Kryštofa do Základní školy praktické.

Při testování Kryštof příliš nespolupracoval. Zpočátku se snažil odpovídat a slova označující zvířata asocioval s jiným zvířetem, např. kráva – kůň, žirafa – lev apod. U slova rozhledna odpověděl slovem Petřín. Další slova pro něj byla pravděpodobně náročná, a téměř všude odpověděl slovem nevím. U slov označujících barvy a fyzikální vlastnosti užíval antonyma, např. bílý – zelený, zelený – bílý, malý – velký, velký – malý.

I přes velkou nechuť spolupracovat Kryštof nakonec na některá slova přeci jen odpověděl. Jeho bohatá slovní zásoba se zde však neprojevila.

Jméno: Lucie

Věk: 11 let

Diagnóza: hypoplazie zrakového nervu, nystagmus, Lebererova kongenitální amaurosa

Lucie je milá přátelská dívka. Po narození se začala mírně opožďovat ve vývoji a následně na to jí byla diagnostikována Lebererova kongenitální amaurosa. Má velmi dobré rodinné zázemí a díky svým pěti sourozencům se velmi dobře adaptuje v kolektivu. V předškolním věku navštěvovala běžnou MŠ s pomocí asistenta a školní docházka byla o jeden rok odložena.

Lucie je inteligentní, silná osobnost. Má výbornou úroveň všeobecných vědomostí, je zvědavá. Úroveň jemné motoriky a orientace v prostoru je dobrá. Myšlení a řeč se vyvíjí v normě. Má velkou slovní zásobu, sama vytváří různé slovní hříčky a přesmyčky. Vyniká taktéž v matematickém myšlení a ve schopnosti abstrakce.

Při testu byla Lucie mírně nervózní, často odpovídala pouze jednoslovně. Asociace odpovídaly správně danému slovu, ale nebyly příliš nápadité. U slov označujících zvířata odpovídala převážně znalostmi z biologie, např. kráva – sudokopytník, přežvýkavec. Se slovním spojením jehličnatý strom si představila Vánoce. U slova rybník odpověděla Lucie moc vody. Slova označující barvy téměř odpovídaly, až na slovo červený – čert a strakatý – veverka. U slova velký odpověděla Lucie strom a u slova široký odpověděla Dlouhý a Bystrozraký.

Lucie byla velmi milá, ale při testování se nedokázala úplně uvolnit a bojovala s nervozitou.

Jméno: Anna

Věk: 12 let

Diagnóza: ROP, zrakové funkce v pásmu praktické nevidomosti, světlocit se správnou projekcí

Anna je velmi milá, komunikativní dívka. Vyrůstá v úplné rodině v prostředí, které však není příliš podnětné. Má dvě sestry, mladší sestře je teprve jeden rok. Anna má velmi dobrý vztah k dětem. V předškolním věku navštěvovala MŠ pro zrakově postižené, zde udělala velké pokroky, naučila se využívat maximálně zbytky zraku. Je velmi přizpůsobivá povídavá dívka. Její rozumové schopnosti se pohybují v pásmu průměru. Se školními povinnostmi nemá problémy, dokáže se dobře koncentrovat na práci. Vývoj řeči byl naprosto v normě, má dobré vyjadřovací schopnosti. Je manuálně zručná a pohybově nadaná. Hraje na klavír, ale v budoucnu by se ráda věnovala hře na housle. Jejím snem je studovat konzervatoř J. Deyla. Speciálně pedagogické centrum nadále doporučuje práci v bodovém písmu, rozvoj prostorové orientace, zrakovou terapii a úzkou spolupráci s rodinou.

Anna byla při testování velmi soustředěná a uvolněná. Slova označující jednotlivá zvířata asociovala s mnoha svými zkušenostmi. Např. při slově pes, si vzpomněla na zahradu, procházku, slovo kráva si spojila s elektrickým ohradníkem, strachem, červenou. Překvapivě při slově žirafa se jí nic nevybavilo. Slovo lampa asociovala se světlem v pokoji, na ulici, se světlem na strop. Při slově vlajka se Anně vybavil stožár a hrad. U slov označujících rostliny si opět vybavila své smyslové zkušenosti, např. při slově mech odpověděla les, houby, nebo na slovo jehličnatý strom řekla šišky, jehličí, ale neuměla odpovědět u slova leknín. Nevěděla, co toto slovo znamená. Slova označující barvy asociovala Anna velmi správně, dokonce i na slovo strakatý odpověděla přesně slovem kráva. I slova označující prostorové míry spojovala Anna dobře, jen u slova široký odpověděla široká cesta a široký člověk, což není přesné.

Na výsledku testu u Anny je vidět, že jsou zde zachovány zbytky zraku. Odpovídala kvantitativně, ale i kvalitativně lépe, než její spolužáci. Neužívala encyklopedických znalostí, ale asociovala slova se svými zkušenostmi.

Jméno: Petr

Věk: 12 let

Diagnóza: ROP, zrakové funkce v pásmu úplné nevidomosti, DMO, autistické rysy

Petr je milý, zvědavý chlapec, který vyrůstá s prarodiči. Jejich výchova je patrná na Petrově vyjadřování. Občas užívá dospělé formulace vět. V kontaktu s dospělými je bez problémů. Komunikuje s nimi bez obtíží. Potřebuje ale častou stimulaci a motivaci k činnosti. Občas se „zasekne“, pak je lepší ho nechat být. V kolektivu svých spolužáků je spokojený, ale komunikaci s nimi nevyhledává. Psychomotorické tempo je pomalé, pohybuje se opatrně, při manipulaci s předměty je neobratný. Jeho rozumové schopnosti se pohybují v pásmu nižšího průměru, má sníženou schopnost abstrakce. Ústně prováděné úkoly mu nečiní potíže, reaguje rychle a je bystrý. Sociální dovednosti a řešení praktických situací odpovídá nižšímu věku. V současné době s ním pracuje asistentka pedagoga.

Petr byl třídní učitelkou upozorněn dopředu, že dostane test týkající se slov. Vzhledem k tomu, že má velmi dobrou slovní zásobu, velmi se těšil. Během testu byl trochu neklidný, ale soustředěný na práci. Snažil se vymyslet co největší počet slov. Slova označující zvířata mu nedělala žádné problémy. Např. slovo kráva si spojil se slovy vemeno, ocas, mléko, srst, bachor a kniha. Při slově žirafa nejprve řekl krk a na otázku, jaký má žirafa krk, chvíli přemýšlel, než odpověděl dlouhý krk. U slova kůň řekl chybně rohy a vzápětí se zeptal, zda je kůň má. Slovo rozhledna asocioval se slovy kameny, schody, židle. Při slově vlajka odpověděl Česká republika, hymna a svět. U slovních spojení se snažil Petr vyjmenovat co nejvíce stromů, modřín však zařadil mezi listnaté stromy. Slova označující květiny činila Petrovi potíže. Na slovo růže odpověděl obecná, ztepilá a tygrovaná. Rostliny leknín a mech vůbec neznal. U slova měsíc vyjmenoval všechny fáze měsíce. Slova označující barvy má Petr dobře naučená, slovo černý si nespojil s ničím, ale u ostatních barev vyjmenoval dost slov. Pouze u slova modrý řekl chybně duha. Slova označující výšku, váhu apod. byla ve většině případů v pořádku, pouze slovo široký asocioval Petr se slovy krok, hrouda, stopa na běžky.

Petr se snažil odpovědět maximálním počtem slov. Na konci testu jsme museli spočítat, kolik slov řekl. Verbalismus se zde projevil velmi výrazně, mnoho slov

odpovídalo podnětnému slovu, ale vzápětí se objevilo slovo, které bylo úplně chybné, což poukazuje na fakt, že Petr má velkou slovní zásobu, ale význam těchto slov přesně nechápe.

Jméno: Jana

Věk: 9 let

Diagnóza: Anoftalmia bilaterálně, zrakové funkce v pásmu úplné nevidomosti

Jana je velmi bystrá dívka. Vyrůstá v úplné rodině a rodiče se jí velmi věnují. Její jazykové schopnosti jsou na velmi dobré úrovni. Na konci MŠ trpěla ještě mírnou artikulační neobratností. Tento problém je však již v pořádku a její řeč je po obsahové i formální stránce v pořádku. Má velmi dobré vyjadřovací schopnosti. Je společenská, ráda navazuje kontakty s vrstevníky. Jana je soutěživá a někdy se prosazuje víc, než by bylo třeba. Úroveň všeobecných vědomostí a informovanosti odpovídá věku. Je výtvarně i hudebně nadaná a ráda recituje. Obtíže jí činí prostorová orientace.

Jana pěkně spolupracovala a snažila se odpovídat, jak nejlépe uměla. Bylo znát, že má velmi dobrou slovní zásobu. Při slovech označujících zvířata odpovídala jiným zvířetem nebo tím, co je pro dané zvíře charakteristické. Např. u slova kráva se jí vybavilo mléko, u slova slon – kly, slovo žirafa – dlouhý krk a u slova kuň řekla hřívá a podkovy. Slovo rozhledna asociovala Jana s výškou nebo s městy, která jsou z ní vidět. Při slově lampa řekla slovo světlo a při slově vlajka odpověděla slovem pruhu a Česká vlajka. Při slovech označující rostliny vyjmenovala Jana konkrétní stromy a květiny, u slova leknín odpověděla voda a u slova mech odpověděla les. Ani s dalšími slovy neměla Jana problémy, u slova Slunce řekla mraky, paprsky a slovo rybník spojila s loďkami. Při slovech označujících barvy odpovídala Jana jinými barvami, u slova strakatý řekla správně králík a slovo zelený asociovala se slovem vodník. U slov označujících výšku, váhu apod. odpověděla většinou opakem, pouze u slova široký řekla chybně slovo škola.

Jana byla nejmladší z dotazovaných. Její slovní zásoba je na velmi dobré úrovni, vzhledem k úplné nevidomosti však mnoho ze slov z testu nemohou být jasným pojmem, což dokazují některé chybné asociace.

Testové otázky

Volné asociace:

pes	rozhledna	jehličnatý strom
kočka	lampa	listnatý strom
kráva	kamna	růže
slon	hnízdo	leknín
žirafa	vlajka	mech
kůň		
Slunce	černý	malý
Měsíc	červený	velký
hory	bílý	hluboký
rybník	strakatý	vysoký
mrak	zelený	široký
	modrý	tlustý

6.2 Výsledky šetření

Testové otázky byly zadávány deseti dětem formou experimentu. Nejednalo se tedy o výzkum v pravém slova smyslu.

Test byl koncipován tak, že se v první části testu vyskytovala slova méně náročná, označující zvířata. Slovo pes 30% dětí asociovalo s hmatovou nebo sluchovou zkušeností, např. srst, kousnutí, štěká, chlupy. 40% dětí spojilo toto slovo s jiným zvířetem nebo se všeobecným označením zvíře, 20% s jeho vlastnostmi, např. čtyři nohy, hlava, čumák, a 10% se zážitkem. Na slovo kočka reagovaly děti jako v prvním případě, v 50% se zde objevila slova označující vlastnosti kočky nebo hmatová zkušenost s tímto zvířetem. Verbalismus se zde projevil, když si jedna dívka vybavila černou kočku, aniž by mohla vidět černou barvu. Dalších 40 % dětí si opět spojilo kočku s jiným zvířetem nebo s obecným označením zvíře a 10% si vybavilo, že kočka leze po stromě, aniž by to mohlo někdy pozorovat. Slovo kráva asociovalo 60% dětí s naučenými poznatky, např. kráva dává mléko, je to obratlovec, přežvýkavec,

sudokopytník, má bachor atd. 10% si vybavilo sluchový vjem, tedy bučení, a 20% znovu spojilo krávu s jiným zvířetem nebo s obecným označením zvíře. Slovo slon by se pro nevidomé děti mohlo zdát již problematictější, 90% z nich si vybavilo dlouhý chobot, pouze 10% spojilo slona s jiným zvířetem, a to s myší. V souvislosti s chobotem by se mohlo u některých dětí jednat o naučené spojení bez jasného pojmu, slon – chobot, ale je možné, že si tento pojem ujasnily pomocí plyšového zvířete. Stejně tak u slova žirafa 60% dětí odpovědělo dlouhý krk, 10% si nevybavilo vůbec nic, 10% znovu mylně odpovědělo jiným zvířetem a 10% zcela chybně řeklo bílá žirafa. Posledním zvířetem v testu byl kůň, který v dětech asocioval v 50% hmatovou nebo sluchovou zkušenost, především hřiva, žíně, kopyta, klapání kopyt apod. 20% dětí odpovědělo encyklopedicky, lichokopytník, savec, obratlovec, 20% si opět vybavilo jiné zvíře nebo odpovědělo obecně zvíře a 10% si koně spojilo s jízdou na koni. U označení zvířat se tedy verbalismus projevoval především ve formě naučených frází a encyklopedických vědomostí bez hlubšího pochopení smyslu.

V další části testu se vyskytovala slova označující věci, které by se mohly zdát pro nevidomé děti problematické. U slova rozhledna však zaváhalo pouze 10% dotazovaných, kdy se dotazované dívce nevybavilo vůbec nic. 20% dětí odpovědělo Petřín, 30% spojilo slovo rozhledna s výškou, 20% se slovem schody a 10% se slovem věž. Zde se verbalismus projevuje naučeným slovním spojením vysoká věž, kdy nevidomý člověk může jen těžko chápat přesný smysl slova vysoký. Slovo lampa 80% dětí asociovalo se světlem, v 10% se nevybavilo vůbec nic a dalších 10% vyjmenovalo, jaké mohou být různé druhy lamp. Slovo hnízdo si 80% probandů spojilo se slovem ptáci nebo vosy. 20% se nevybavilo vůbec nic. Zde se také jedná o verbalismus, spojení hnízdo a pták nebo vosy je pouze naučené. Poslední slovo z tohoto bloku, slovo vlajka, bylo ve 40% spojeno se slovem státní symbol nebo Česká republika. 20% asociovalo vlajku s červenomodrobílou barvou. V 10% se dotazovanému nevybavilo nic a ostatní označení barev byla naprosto chybná.

Třetí část testu byla postavena na slovech označujících rostliny. Při spojení jehličnatý strom se v 50% dětem vybavilo jehličí, které píchá a je tedy spojeno s hmatovým vjemem. 20% asociovalo s jehličnatým stromem Vánoce a 30% dotazovaných vyjmenovalo jednotlivé jehličnaté stromy, jako např. smrk, modřín, jedle atd. Následující slovní spojení listnatý strom opět v 50% asociovalo listí, ve 40% konkrétní listnaté stromy a v 10% dotazovaná odpověděla, že se naopak na Vánoce

nepoužívá. Slovo růže bylo pro nevidomé děti problematičtější. Ve 30% se dětem vybavily trny, které píchají, 20% odpovědělo správně, že se jedná o květinu nebo o keř a 10% si vzpomnělo v souvislosti s růží na jinou květinu. 20% žáků si pod tímto slovem nepředstavilo vůbec nic a 30% dotazovaných odpovědělo chybně, např. růže je květinu na okně, je obecná, tygrovaná. Největší problém z této oblasti činilo dětem slovo leknín. 50% dotazovaných vůbec nevědělo, o co se jedná, a 50% si vzpomnělo, že se jedná o vodní rostlinu. Jedno dítě však uvedlo, že jde sice o vodní rostlinu, ale že roste na řece. Poslední slovo v této části byl mech. Zde také většina dětí váhala. 50% dotazovaných si správně vybavilo les, 10% však odpovědělo, že roste na stromě. 40% vůbec nevědělo, co si pod tímto slovem představit.

V další části se vyskytovala slova, která není možné hmatově nevidomým lidem přiblížit. Při zadání slova Slunce, 50% dětí odpovědělo paprsky nebo opalování. Jedná se tedy o asociaci, nikoli přímo hmatovou, ale určitým způsobem pocitovou. Ve 30% se dotazovaným vybavil svit, což je jasný příklad verbalismu. V 10% bylo odpovězeno, že se jedná o žhavou kouli a v dalších 10% se dotazovanému nevybavilo vůbec nic. Slovo Měsíc 50% dětí asociovalo se svitem měsíce v noci, 20% si vybavilo hvězdy na nebi. V 10% byla odpověď encyklopedická, jednotlivé fáze měsíce. Toto slovní spojení se však vybavilo také dalším dětem na dalším místě. 10% dětí si slovo měsíc spojilo s dvanácti měsíci v roce. V posledních 10% se dotazovanému nevybavilo nic. Slovo hory asociovalo 30% dotazovaných se slovem sníh, 30% se slovy kopce nebo vrchol, 10% se slovem vysoký, 10% s turistikou a 20% si nedokázalo vybavit vůbec nic. Dalších slov ve spojitosti se slovem hory mnoho nebylo, žáci měli s touto asociací značné problémy. Slovo rybník bylo v 50% spojeno se slovem voda, ve 30% se slovem ryby, v 10% se slovem písek nebo kamínky a v 10% se nevybavilo dotazovanému vůbec nic. Poslední slovo mrak asociovalo v 60% dětí se slovem déšť nebo počasí, 20% dotazovaných si toto slovo spojilo se sluncem, v 10% se vybavily meteorologické pojmy, jako mračno, oblačno, zataženo a v 10% se dotazovanému nevybavilo nic.

Předposlední část testu byla sestavena ze slov označujících barvy. Byla nejproblematictější a poukazovala nejvíce na výskyt verbalismu. Slovo černý asociovalo 20% dětí se slovem bílá, 30% se slovem barva nebo tmavá barva, 20% se slovem smutný nebo pohřeb, 20% neodpovědělo nic a 10% odpovědělo mylně slovem víla. Další červená barva byla ve 30% spojena se slovem jahoda, v 50% s jinou

barvou nebo se slovem barva, v 10% se slovem Karkulka, v 10% se slovem čert a posledních 10% spojilo červenou barvu s ohněm. Dále děti napadala slova jako jazyk, západ Slunce, krev. Tato označení byla všechna správná, jde tedy o zcela naučená slovní spojení. Bílá barva asociovala u 50% dětí sních, 20% dětí odpovědělo jinou barvou, v 10% se dětem vybavil papír, v 10% pes nebo stěna a v 10% zmrzlina. Slovo strakatý si 70% dotazovaných spojilo správně se slovem barevný nebo např. kočka, kráva, kocour, košile. 10% dětí odpovědělo pták, 10% odpovědělo veverka a v 10% se dotazovanému nevybavilo vůbec nic. Zelená barva byla v 90% spojena se správnými slovy, jako např. tráva, vodník, špenát, žába. Zajímavá odpověď zněla: „když je někomu špatně“. Pouze 10% dotazovaných si zelenou barvu spojilo s jinou barvou. Poslední slovo modrý asociovalo u 70% dotazovaných slovo nebe, obloha, voda nebo mrak. 20% dětí odpovědělo jinou barvou a v 10% se dotazovanému nevybavilo nic. Dále si děti vzpomněly např. na slovo švestka a mylně slovo duha.

Poslední oddíl testu byl sestaven z adjektiv vztahujících se k prostoru. Slovo malý si 20% dotazovaných spojilo s antonymem velký. Ve 40% toto slovo asociovalo miminko nebo člověka. V dalších 30% se dětem vybavil stromek, míček nebo to, co je možné vzít do ruky. V 10% se dotazovanému nevybavilo nic. Antonymum velký znovu ve 20% asociovalo slovo malý a ve 20% člověka nebo strom. V dalších 20% se objevilo slovo stůl, v 10% slovo svět a v dalších 10% slovo velbloud. V posledních 20% se žákům vybavila velká voda, nebo že to, co je velké, je také těžké. Slovo hluboký bylo správně spojeno v 70% se slovy mísa, les, studna, díra, bazén. Ve 20% se toto slovo spojilo se slovním spojením hluboký hlas a v posledních 10% dotazovaný odpověděl opakem mělký. Tato slova byla správně naučena, spolu s nimi se ale objevila slova, která poukazují na nepochopení smyslu tohoto slova, jako např. chodník, ozónová díra. Slovo vysoký asociovalo ve 40% slova kostel, věž, rozhledna, dům. Ve 20% se dětem vybavilo antonymum nízký. V dalších 40% dotazování odpověděli slovy strom, židle, schod nebo člověk. I zde se objevila slova, která se slovem vysoký nespojují, např. vysoké bačkory. Slovo široký dělalo dotazovaným velké problémy. Ve 20% se dětem vybavilo nepřesné slovní spojení široký člověk, ve 30% slova vrata, zeď, stopa na běžky. 10% toto slovo asociovalo s pohádkou Dlouhý, Široký a Bystrozraký, 10% s opakem úzký, 10% dotazovaných vysvětlilo, že se šířka měří pravítkem. Ve 20% se dětem nevybavilo vůbec nic. Dále se zde opět vyskytla chybná slovní spojení široká škola, široká panenka nebo široký krok. Poslední slovo tlustý v 20% asociovalo slovo

slon, v 50% slovo člověk nebo lidi, v 10% se dotazovaným vybavilo antonymum hubený, v 10% slovo had. Posledních 10% dětí si toto slovo spojilo s potřebou zhubnout.

Mezi dětmi se vyskytly kvantitativní i kvalitativní rozdíly, které pramenily především z různorodosti prostředí, v němž děti vyrůstají. Pokud dítě pocházelo z podnětné rodiny, míra verbalismu byla nižší a volená slova pramenila především z hmatové nebo sluchové zkušenosti. Velkým specifikem byl chlapec, který navštěvoval 1. stupeň běžné základní školy s dětmi vidícími. Jeho odpovědi byly postaveny především na velkých encyklopedických znalostech, jejichž smysl však bez zraku není možno přesně pochopit.

Ze všech těchto zjištění je možné teorii a praxi speciální pedagogiky doporučit, aby věnovala problematice verbalismu více pozornosti. Nové a komplexnější testy standardizované pro nevidomé děti by mohly pomoci odhalit mnohé detaily, které by přispěly k tvorbě pomůcek konkretizujících svět představ dítěte se zrakovým postižením. Dále by bylo dobré zvýšit informovanost především rodičů dětí se zrakovým postižením o dané problematice. Šetření prokázalo, že děti z podnětného prostředí raději užívají slova, která mají spojená s konkrétním sluchovým nebo hmatovým vjemem.

Volné asociace

Podnětná slova	Jana 9 let	Lucie 11 let	Petra 14 let	Anna 14 let	Monika 15 let
pes	kočka, slepice	čtyři nohy, hlava, ocas	srst, uši, kousnutí	zahradka, procházka	štětká, drápky, bílý, černý
kočka	pes, morče	hlava, nohy, ocas	hebká srst, drápky, mňoukání	strom, honička se psem	malá, černá, zatahovací drápky
kráva	ovce, mléko	sudokopytník, přežvýkavec	rohy, mléko	strach, el. Ohradník	bučí
slon	chobot, kly	chobot	chobot, velké uši, tlusté tělo	troubení, tlustá kůže	chobot, plyšový
žirafa	dlouhý krk, hlava	dlouhý krk, sedm obratlů	dlouhý krk, kopyta		plyšová, bílá, malá
kůň	kráva, podkovy	hlava, lichokopytník	hřiva, sedlo	jízda na koni, hřebelování	kopyta, velký, klapání kopyt
rozhledna	výška, města	vysoká	schody, zábradlí	vysoká věž	
lampa	světlo, žárovka	menší než rozhledna, světlo	světlo	světlo v pokoji, na ulici	svítí, šňůra
kamna	uhlíky, topení, sporák	teplo	dříví	zima, topení, oheň	horká, vaří se na nich
hnízd	pták, strom		ptáci	ptáci, vajíčka, strom, větve	vosí
vlajka	pruhy, česká vlajka	červenobílomodrá barva	bílá barva	stožár, hrad	modrá, žlutá, černá
jehličnatý strom	jehličí, modřín	Vánoce	jehličí, pichá, šišky	šišky, jehličí	pichá, jehličí
listnatý strom	listí, dub, buk	nepoužívá se na Vánoce	listí	kůra, kořeny, listy	listy
růže	sedmikráska, kopretina, trny	pichá	trny	trny, kvítí	květina
leknín	rybník, voda	květina u vody	květ		
mech	cesta v mechu, les	les		les, houby	
slunce	mraky, paprsky	svítí na nebi	paprsky, hřeje	nebe, obloha, svit	žluté paprsky, svítí
měsíc	hvězdy, nebe	svítí na nebi v noci	úplněk, dorůstá	hvězdy, svit, měsíce	dvanáct měsíců
hory	kopce	vysoké	vrchol	sníh, vítr, slunce	sníh, Krkonoše
rybník	leknín, ryby, loďky	moc vody	voda, rostliny	ryby, krmení	písek, kamínky, studený
mrak	slunce, déšť	prší	déšť, bouřka	déšť, voda	schovává se za něj sluníčko
černý	bílý, modrý	barva	víla	smutný, prostěradlo	tmavá barva, kocouři
červený	zelený, růžový	čert, jazyk	modrý, jahody, krev	jahoda, západ slunce	Karkulka
bílý	šedivý	sníh	pes, kůň, stěna	sníh, mraky, hora	sníh, nebe
strakatý	králík	veverka	kočka	kráva	košile, sukně
zelený	vodník	tráva	žába, špenát	tráva, sýr	tráva
modrý	oranžový	nebe	voda	voda, nebe	nebe, korálky
malý	velký, skřítek	stromek	miminko	pes, člověk	miminko, korálky
velký	malý, obr	strom	stůl	voda, rámus	stůl, třída, okna
hluboký	vysoký, les, voda	studna	díra	mísa, talíř, rybník	hlas, chodník, díra
vysoký	nízký, mrakodrapy, strom	kostel	člověk	strom, kopec, hora	židle, boty na podpatku, bačkory
široký	úzký, škola	Dlouhý Bystrozraký		cesta, člověk	člověk, panenka
tlustý	tenký, člověk	slon	slon	člověk, pavouk	kůže, nohy, lidi

Volné asociace

Podnětná slova	Petr 11 let	Lukáš 12 let	Kryštof 14 let	Jan 15 let	Pavel 15 let
pes	chlupy, čumák, plemeno	zvíře, savec	zvířata	kosti, maso	zvíře
kočka	mléko, uši	zvíře, mňouká	zvířata	mléko, jemná srst	zvíře
kráva	vemeno, ocas, mléko, bachor	méko, maso, obratlovec	kůň	mléko, rohy	zvíře
slon	chobot, zuby	velký, chobot, Afrika, Indie	myš	chobot, troubí	dlouhý chobot, ZOO
žirafa	dlouhý krk, kůže	vysoký krk, nejvyšší zvíře	lev	dlouhý krk, žije v ZOO	ZOO
kůň	sedlo, podkovy, hřívá, rohy, bič	obratlovec, savec	ovce	hřívá, žině	zvíře, stáj
rozhledna	kameny, židle, schody	pohled, schody	Petřín	věž	Petřín
lampa	světlo, elektrína, dráty, zásuvka	svítí, zhasíná se		stojací, stolní	svítí
kamna	oheň, nesmí se na ně sahat	zpalují se	krb	krb, dřevo, uhlí	vaření, pípají tón G2
hnízdo	pták, zrníčka, listy	staví ho ptáci v dutinách stromů		ptáci	ptáků, vosí, cukroví
vlajka	Česká republika, hymna, svět	český státní symbol		červenomodrobílá	státní symbol, dvouocasý lev
je hličnatý strom	smrk, modřín, jedle, tis	jehličí, roste v lese, na louce, na poli	borovice	smrk, jedle, tůje	vánoční stromek
listnatý strom	dub, buk, keř	listy, v lese, dub, buk, bříza	buk	dub, buk, jilm	listy, zahrada
růže	obecná, ztepilá, tygrovaná	keř, zahrada			květina na okně
leknín		chráněná vodní rostlina			vrba, na řece
mech		les		zelený, na stromě	příroda
slunce	paprsky, svícení	nejbližší hvězda k Zemi, svítí		žhavá koule	moře, písek, opalování
měsíc	úplněk, novoluní, půlměsíce	svítí v noci, fáze Měsíce		svítí v noci	svítí v noci
hory	led, sníh, skútr	kopce, lanovka			turistika, lezení
rybník	voda, kachny, břeh	voda, jihočeský kraj		ryby, záby	voda, záby
mrak	děšť, obloha	mračno, oblačno, zataženo		deštivo, mlha, sníh	příroda, počasí
černý		smutný, pohřeb		bílý	barva
červený	jahoda, malina	krásná barva	modrý	oheň	svetr, barva
bílý	sníh, jogurt, čokoláda	sníh	zelený	papír	zmrzlina, měsíc
strakatý	pták	hodně barevné		barevný	kocour
zelený	zelenina, špenát, tváře, olivy	když je někomu špatně	bílý	vodník, zába	kytka, barva
modrý	švestka, obloha, duha	voda, nebe	červený		mrak, Slunce
malý	míček	co se vezme do ruky	velký		město, člověk
velký	svět, tramvaj, loď	je to těžké	malý	velbloud	město, člověk
hluboký	podzemí, bazén, sklep	hlas	mělký	díra, ozónová díra	studna, bazén
vysoký	schod, žebřík	věž	nizký	rozhledna	dům, strom, strop
široký	krok, stopa na běžky	měří se pravítkem		vrata	zeď
tlustý	člověk, kosti, zába	potřeba zhubnout	hubený	had	lídé, dům

Závěr

Práce měla objasnit rozdíl mezi vývojem řeči dítěte se zrakovým postižením a dítětem bez postižení. Odborná literatura v této problematice nezachází příliš do podrobností. Dítě se zrakovým postižením má v celkovém psychomotorickém vývoji ztížené podmínky, ale pokud je zahájena včasná intervence, nemusí ve vývoji řeči docházet k většímu opoždění. Časem se tedy řeč vidících dětí a dětí se zrakovým postižením vyrovnává. Z nemalé části však slovní zásoba těchto dětí není postavena na konkrétních pojmech, ale pouze na naučených slovních spojeních, která jsou pro dítě se zrakovým postižením prázdná. Tento charakteristický rys řeči lidí se zrakovým postižením se nazývá verbalismus a dalším úkolem práce byla jeho praktická ukázka. Děti, které se účastnily šetření, se úrovní slovní zásoby lišily, ale verbalismus se projevil v různé míře u každého z nich. Velkou roli zde hrálo domácí prostředí. Pokud dítě pocházelo z rodiny, která se snažila dítěti přiblížit co nejvíce svět kolem nás, míra verbalismu byla mnohem nižší a dítě užívalo raději slova, která mělo spojeno s konkrétním hmatovým nebo sluchovým vjemem.

Celá práce byla rozdělena do šesti kapitol. První kapitola definovala základní terminologické pojmy, které byly v celé práci užity. Nastínila také charakteristiky jednotlivých zrakových vad, které je třeba při práci s dětmi se zrakovým postižením znát. Abychom mohli posuzovat vývoj řeči dítěte se zrakovým postižením, je nutné znát jednotlivá stádia vývoje řeči zdravého dítěte a jejich stručnou charakteristiku, čemuž se věnovala druhá kapitola. Dále je třeba znát zákonitosti vývoje řeči u dítěte se zrakovým postižením, jakým způsobem se liší od dítěte zdravého. Řeč dítěte se zrakovým postižením se vyvíjí v závislosti na tom, jakým způsobem se s dítětem pracuje i po stránce tyfopedické. Všemi těmito aspekty se zabývala třetí kapitola. Čtvrtá kapitola obecně vysvětlila termín symptomatické poruchy řeči, jejich možné příčiny a rozebrala možnou logopedickou intervenci. Problematikou specifik ve vývoji řeči dítěte se zrakovým postižením se zabývala pátá kapitola. Nastínila jejich stručnou charakteristiku a věnovala se také možnému logopedickému působení. Šestá kapitola byla prakticky zaměřena a orientovala se především na případové studie deseti žáků Školy Jaroslava Ježka a jejich asociace při experimentálním testu zaměřeném na slova, která jsou pro pochopení bez použití zraku problematická.

Ze závěrů práce vyplývá pro speciálně pedagogickou teorii a praxi několik zásadních doporučení: zvýšit informovanost o problému verbalismu především u rodičů dětí se zrakovým postižením a u lidí, kteří s těmito dětmi pracují, standardizovat nové testy, které by byly zaměřeny na slovní zásobu dětí se zrakovým postižením a měřily by míru verbalismu, neustále pracovat na vývoji a rozšiřování pomůcek, které pomáhají konkretizovat svět představ dítěte se zrakovým postižením. Všechna tato doporučení se neobejdou bez teoretického základu, proto by si daný problém zasloužil větší pozornost ze strany odborné veřejnosti.

Seznam použité literatury

HAMADOVÁ, Petra; KVĚTOŇOVÁ, Lea; NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 2007. 125 s. ISBN 978-80-7315-159-1.

HOUSAROVÁ, Blanka, et al. *Speciálněpedagogická čítanka*. Praha: Univerzita Karlova v Praze - Pedagogická fakulta, 2003. 171 s. ISBN 80-7290-109-5.

ILLYÉS, Gyuiané, et al. *Špeciálnopedagogická psychológia*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľství, 1978. 669 s.

KEBLOVÁ, Alena. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999. 29 s. ISBN 80-7216-080-X.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie I*. Brno: Paido, 2000. 94 s. ISBN 80-85931-88-5.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. 228 s. ISBN 978-80-247-1110-2.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Možnosti stimulace preverbálních a verbálních schopností vývojově postižených dětí*. Brno: Paido, 2000. 120 s. ISBN 80-85931-91-5.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence*. Praha: Portál, 1996. 213 s. ISBN 80-7178-667-5.

KVĚTOŇOVÁ, Lea, et al. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido, 2004. 126 s. ISBN 80-7315-063-8.

LECHTA, Viktor, et al. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. 359 s. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA, Viktor, et al. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. 396 s. ISBN 80-7178-961-5.

LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2008. 192 s. ISBN 978-80-7367-433-5.

MURPHY, Robert F. *Úvod do kulturní a sociální antropologie*. 1st edition. Praha: Slon, 2001. 226 s. ISBN 80-85850-53-2.

NIELSENOVÁ, Lilli. *Učení zrakově postižených dětí v raném věku*. Praha: ISV nakladatelství, 1998. 119 s. ISBN 80-85866-26-9.

PIAGET, Jean. *Psychologie inteligence*. 2. vyd. Praha: Portál, 1999. 164 s.

PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1977. 414 s.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. 3. vyd. Praha: SPN, 1989. 215 s.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. 2. vyd. Praha: SPN, 1981. 460 s.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Oftalmopsychologie*. Praha: Karolinum, 1995. 182 s. ISBN 80-7184-053-X.

VÍTKOVÁ, Marie, et al. *Možnosti reedukace zraku při kombinovaném postižení*. Brno: Paido, 1999. 94 s. ISBN 80-85931-75-3.

VYGOTSKIJ, L. S. *Myšlení a řeč*. Průcha Jan. 1. vyd. Praha: SPN, 1970. 293 s.

VYŠTEJN, Jan. *Dítě a jeho řeč*. 1. vyd. Beroun: BAROKO A FOX, 1995. 60 s. ISBN 80-85642-25-5.