

LOGOPEDICKÁ KAZUISTIKA

Mgr. Renata Mlčáková, Ph.D.

Ústav speciálněpedagogických studií, Pedagogická fakulta
Univerzita Palackého v Olomouci

Vážené kolegyně, vážení kolegové, milí hosté,

ve svém příspěvku bych vás ráda seznámila s logopedickou případovou studií děvčete s narušením komunikační schopnosti, která je od dubna 2009 mou klientkou. V době konání této konference – v březnu 2010 – bylo děvčeti 6 let a 9 měsíců.

Rodiče dívky se zpracováním údajů pro účely této konference souhlasili. V zájmu zachování anonymity autorka příspěvku jméno dívky (říkejme jí Zdeňka) pozměnila a neuvádí ani místo jejího aktuálního bydliště v České republice. Data vyšetření byla uvedena s přesností na měsíc a rok.

Předkládaný příspěvek je logopedickou kazuistikou dívky, jejíž vývoj řeči v raném a předškolním věku neprobíhal běžným způsobem, ale měl specifický průběh. Dívka do svých pěti let vyrůstala v bilingvním prostředí. Domníváme se však, že nelze jednoznačně říci, zda dvojjazyčné prostředí bylo výhodou, přitěžující nebo neutrální okolností v řečovém a jazykovém vývoji Zdeňky.

Vývoj dětské řeči je proces založený převážně na vrozených předpokladech k ovládnutí kteréhokoliv jazyka, kterým je dítě v prvních letech života obklopeno. Chomsky (1972 in Jelínek 2005) uvedl, že lidé mají vrozený modul jazykového vývoje, a že jsou k osvojování jazyka předem vybaveni. Děti v raném věku mají mimořádné sluchové a imitační schopnosti, které jim umožňují plně ovládnout zvukovou stránku mateřštiny i druhého (příp. i třetího) jazyka. Výrazný je u dětí jejich kreativní přístup k jazyku projevující se osobitým tvořením slov a posléze kladením otázek. Výchova v bilingvním prostředí vyžaduje od dítěte např. diferenciaci dvou jazykových systémů, dvou jazykových kódů. Ve vývoji řeči dětí raného věku v bilingvním prostředí můžeme zaznamenat přirozené paralelní budování dvou jazyků (Hutarová, 1994–1995 in Jelínek, 2005). Výzkumy uvádějí, že bilingvismus kladně ovlivňuje např. kreativitu dětí, verbální schopnosti, paměť. Pro rozvoj řeči dítěte má zásadní význam způsob komunikace v rodině a širším sociálním okolí (Jelínek, 2005).

O narušeném vývoji řeči mluvíme tehdy, má-li dítě narušenu schopnost rozumět mluvené řeči a/nebo vyjadřovat se mluvenou řeči v porovnání s vrstevníky. Narušený vývoj řeči se v různých věkových obdobích projevuje různými symptomy, klinický obraz poruchy se s věkem a vývojem mění. Narušený vývoj řeči může být průvodním jevem jiné vývojové poruchy, např. se objevuje u dětí s mentálním postižením, u dětí se sluchovou poruchou, u dětí s poruchou autistického spektra. Narušený vývoj řeči jako samostatná nozologická jednotka se vyskytuje u dětí, které nemají postižení v oblastech duševního, tělesného vývoje, nemají sluchovou poruchu, mají zajištěny sociální podmínky pro rozvoj řeči. Tento typ narušeného vývoje řeči se nazývá vývojová dysfázie nebo specificky narušený vývoj řeči (angl. developmental dysphasia, specific language impairment, SLI) (Mikulajová, 2009). Příčiny vzniku specificky narušeného vývoje řeči jsou stále předmětem zkoumání. Odborná literatura se shoduje na přítomnosti bilaterální difúzní kortikální léze (Dlouhá, 2003 in Vitásková, 2005) a multifaktoriální příčině (Mikulajová, 2003). Většina současných autorů předpokládá, že podkladem vývojové dysfázie je porucha centrálního zpracování řečového signálu (Škodová, Jedlička, 2003). Jedná se o poruchu, kterou řadíme dle MKN-10 (2006) pod kategorií F80 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka. Pod tuto kategorii řadíme poruchy, u nichž je osvojování řeči od raných stadií vývoje narušeno, také jazyková schopnost je narušena.

V první části příspěvku se zaměříme na některé údaje týkající se osobní a rodinné anamnézy děvčete, ve druhé části se věnujeme výsledkům kontrolního speciálněpedagogického logopedického vyšetření dívky.

Pro školní rok 2009/2010 měla Zdeňka odloženu školní docházku o jeden rok. Ve školním roce 2009/2010 navštěvovala dívka druhým rokem logopedickou třídu mateřské školy běžného typu v jedné moravském městě.

Zdeňka má českou a kanadskou národnost, státní příslušnost Česká republika a Kanada.

Zdeňka byla vyšetřena na žádost matky v dubnu 2009 a květnu 2009 ve Středisku rané péče Tamtam Olomouc. Děvče bylo vyšetřeno z důvodu posouzení úrovně komunikačních schopností a z důvodu zájmu matky o speciálněpedagogické logopedické vedení její dcery. Dívku v uvedených termínech vyšetřila autorka příspěvku.

Od října 2009 byla Zdeňka logopedicky vedena autorkou tohoto příspěvku, interval návštěv byl jednou za 14 dní. Logopedického vedení děvčete

se účastnila vždy její maminka, případně babička. Snahou logopedického vedení byla otevřená komunikace se Zdeňkou, spolupráce s maminkou, příp. babičkou. Jednou se logopedického vedení účastnila i Zdeňčina paní učitelka. Maminka (babička) měla možnost vždy otevřeně sdělit jakékoli své pocity. Společně jsme hledali možná řešení problémových životních situací, které maminka nastínila, které jí tížily a měla zájem o názor či návrh, jak by mohla v dané situaci reagovat, řešit mnohdy překvapivě reakce v chování své dcery. Během dalšího setkání jsme hodnotili, zda byla navržená opatření účinná či ne a hledali jsme lepší návrhy řešení.

Osobní anamnestické údaje (dle sdělení matky): Zdeňka se narodila v červnu 2003 v Kanadě česky mluvícím rodičům. Od dvou a půl do pěti let navštěvovala v Kanadě kanadskou mateřskou školu. V mateřské škole byla v anglicky mluvícím prostředí.

Dle sdělení matky kolem dvou a půl let používala Zdeňka tři českých slov – „táta, dej, ahoj“. Anglická slovíčka nepoužívala vůbec. Dle sdělení matky ve třech letech pocítovala Zdeňka frustraci, že jí okolí nerozumí. Měla komunikační problémy v anglicky mluvícím prostředí, v mateřské škole plakala a začaly se u ní projevovat zřejmě obranné reaktivní agresivní projevy v chování, nelíbilo se jí, že jí okolí nerozumí. Agresivní projevy v chování Zdeňky v mateřské škole neustupovaly a dle sdělení matky kolem třetího roku věku dívky bylo nutné změnit mateřskou školu.

Když byly Zdeňce tři roky, pobývala rodina pět týdnů v České republice, dle sdělení matky, v česky mluvícím prostředí došlo u Zdeňky k výraznému nárůstu slovní zásoby. Zdeňka měla ráda čtení pohádek, s oblibou sledovala televizní zprávy, nelíbily se jí kreslené večerníčky.

V Kanadě byla ve 3 letech vyšetřena audiologicky, ve 4 letech a 3 měsících vyšetřena logopedem, psychologem a v centru pro výzkum autismu.

V červnu 2008, když bylo Zdeňce 5 let, matka se i s druhou dcerou přestěhovala do České republiky, neboť měla pocit, že česky mluvící prostředí je pro rozvoj Zdeňčiných jazykových schopností příznivější, než jazykové prostředí v Kanadě. Otec Zdeňky zůstal v Kanadě. Od září 2008 navštěvovala Zdeňka logopedickou třídu mateřské školy v jednom moravském městě, kde byla spokojená. Kromě této logopedické péče matka s dčerkou od září 2008 chodila 4–5 měsíců ke klinické logopedce v místě bydliště (s intervalem návštěv jednou za 14 dní). Dle sdělení matky, Zdeňka s logopedkou málo spolupracovala, Zdeňka byla nesoustředěná, nereagovala adekvátně

na pokyny logopedky, logopedka projevovala nelibost s chováním Zdeňky, efekt nebyl výrazný, proto se matka rozhodla, vyhledat jiného logopeda. Poté začala matka s dcerou navštěvovat SPC pro sluchově postižené v jednom moravském městě s intervalem návštěv jednou za 14 dní. Dle sdělení matky byl efekt poskytované logopedické péče minimální. Matka chtěla vědět, jakou má dcera diagnózu, snažila se dceři pomoci, ale nevěděla, jak Zdeňčinu komunikační schopnost rozvíjet.

V srpnu 2008 byla Zdeňka vyšetřena oftalmologem se závěrem (dle sdělení matky): levé oko 0 dioptrií, pravé oko +1,5 dioptrií. Brýle dívka nenosí.

V září 2008 byla Zdeňka psychologicky vyšetřena v SPC v jednom moravském městě se závěrem: „Nejedná se o poruchu autistického spektra. Jde o poruchu řeči typu vývojové dysfázie smíšené, s převahou potíží v expresi, která má některé obdobné symptomy, projevy jako autismus...“

V únoru 2009 provedeno audiometrické vyšetření, zjištěna lehká nedoslýchavost – ztráta sluchu dle Fowlera: dx 29,1 %, sin 37,3 %, celková 31,1 %.

Rodinná anamnéza (dle sdělení matky): matka uvedla, že v dětství měla potíže s vyjadřováním. U otce se v mladším a středním školním věku projevovala balbuties – dle sdělení matky u otce rozvoj balbuties ve 2.-3. ročníku základní školy, celý 4. ročník byl žákem Základní školy pro vadně mluvící v Olomouci-Svatém Kopečku (nynější označení je Základní škola logopedická v Olomouci). Nyní je otec bez obtíží v oblasti fluence řeči. Otec je přeučeny levák, píše pravou rukou, bratr i dědeček matky upřednostňují levou ruku.

Z kontrolního vyšetření ze dne 1. října 2009 (věk dívky 6 let, 3 měsíce): Zdeňka spontánně navazovala oční i verbální kontakt. Projevovала se komunikativně a vstřícně. Aktivně kladla otázky, mluvila v jednoslovných nebo krátkých jednoduchých větách s občasnými dysgramatismy. Spolupracovala. Zadávaným instrukcím Zdeňka většinou rozuměla. Instrukce i otázky byly dívce zadávány klidným tempem řeči jen jednou a zpravidla neopakovány, ponechali jsme Zdeňce čas na zpracování informace. Tento přístup jsme aplikovali také během ambulantního logopedického vedení dívky, snažili jsme se navodit návyk reagovat na první pokyn. Během vyšetření se Zdeňka projevovала temperamentně, Občas instrukci neplnila, čekala, jakou reakci její vyčkávání způsobí. Bylo potřeba ventilovat místy velmi výrazný psychomotorický neklid, dynamicky poutat pozornost, příp. zpomalit tempo řeči, zařadit jednoduchou pohybovou aktivitu, hru na tělo apod.

Ve zkoušce laterality podle Matějčka a Žlaba (1972) zjištěna nevyhraněná lateralita ruky (DQ 50), preference levého oka, celkový typ laterality - neurčitá.

V orientačním vyšetření sluchu (Sovák, 1978, Štěpán, Petráš, 1995) zaznamenána lepší percepce hlubokých tónů, zhoršená percepce vysokých tónů. Při vox magna slova slyšela a opakovala na vzdálenost 6 metrů, slova s hlubokými hláskami opakovala s minimem chyb, při opakování slov s vysokými hláskami chybovala. Slova s hlubokými hláskami slyšela při Vox sibilans na vzdálenost 2 metrů, při jejich opakování občas chybovala. Slova s vysokými hláskami neslyšela při vox sibilans na vzdálenost 1 metru, slova nezopakovala. Výsledek odpovídal lehké sluchové poruše perčepčního typu.

Dvou až tříprvkové rytmické struktury na bzučáku dokázala reprodukovat s občasnými nepřesnostmi. Obtíže se občas objevily při reprodukci rytmické struktury obsahující krátký i dlouhý tón. Reprodukce čtyřprvkové rytmické struktury se zatím nedařila.

Rozdíl mezi slovy, která se liší kvantitou jednoho z vokálů (dal-dál, vila-víla, ...) sluchovou cestou rozlišila na druhý pokus.

Ve zkoušce sluchového rozlišování hlásek podle Marka (1984) správně diferencovala ve dvojicích slov, zda jsou slova stejná či jiná - neznělost-znělost sykavek S-Z (na nose-na noze...), ostrost-tupost sykavek S-Š (most-moš...), hlásky L-R (hůlka-hůrka...). I na druhý pokus chybovala v sestavě dvojic slov na diferenciaci tvrdosti-měkkosti T D N - Ť Ď Ň (tyká-tiká...).

V modifikaci testu obkreslování podle Matějčka, Vágnerové (1974 in Vágnerová, 2006) jsme dívce zadali obkreslit kruh, kříž, trojúhelník, čtverec a kosočtverec. Dívka nakreslila kruh, kříž, místo čtverce nakreslila obdélník. Tvar trojúhelníku a kosočtverce neodpovídal předloze. Tvary pojmenovala „kolečko, nemocnice, stan, nevím - dům“.

V orientačním testu školní zralosti - Jiráskově modifikaci testu A. Kerna (Jirásek, 1980) jsme úkol napodobení psacího písma hodnotili jako čmárání. V úkolu obkreslení skupiny bodů Zdeňka nakreslila obrazec, který se z teček skládal, ale uspořádání teček, počet, obrys obrazce neodpovídal předloze. Kresba postavy (nakreslila princeznu) obsahovala hlavu, krk, dlouhé šaty, horní končetiny byly vyjádřeny jednoduchými čarami. V kresebných úkolech zaznamenán nadměrný přítlak na podložku, rychlé, místy překotné tempo při realizaci grafiky, nenavazující linie, dvojité linie, obtíže v grafomotorice a vizuomotorice. V kresbě děvčete jsme zaznamenali prvky organicity, mezi

kteře Švancarová, Švancara (1980) řadí klon postavy $\geq 95^\circ$ nebo $\leq 85^\circ$, dvojité linie, přerušované linie, známky tremoru (roztřesené linie), nenavazující linie.

Směrovost při kreslení prvků na diktát naznačena ve směru zleva doprava (Mlčáková, 2009).

Úkoly na vizuální orientaci v prostoru – modifikaci zkoušky pravo-levé orientace podle Žlaba (1970 in Matějček, 1995) zvládla bezchybně.

Určit náslovnou a finální hlásku ve slově se Zdeňce nedařilo.

Uměla zazpívat písničku i doprovodit zpěv písně rytmizací na ozvučná dřívka nebo bubínek. Rytmizace s pomocí Orffových nástrojů Zdeňku zaujala.

Vyjmenovala dny v týdnu, roční období, barvy poznala, vzestupně nepochítala do 10.

Zdeňka správně vyslovovala vokály I, E, A, O, konsonanty P, M, F, V, T, N, R, J, K, CH, H. Nezněle vyslovovala párové konsonanty B, D, G. Nesprávně vyslovovala hlásku L ve slabice LÍ, nesprávně vyslovovala hlásky Š, Ž, Č, Ř, Ť, Ď, Ň. Ne zcela čistě vyslovovala hlásky U, S, Z, C. Mluvidla pohyblivá, jejich pohyby mnohdy nepřesné, příliš rychlé, občas přítomny nadbytečné pohyby mluvidel, svalstvo krku a šíje ztuhlé.

V realizaci vícelslabičných slov, zejm. slov se souhláskovými shluky se objevovaly nepřesnosti ve smyslu verbální dyspraxie.

Zdeňce činilo obtíže tvoření plurálu („tady je jedno kolečko, tady jsou dvě kolečky, tady jsou tři kolečky; jedna kostka – tři kostky; jedna kytky – dva kytičky“). Tvoření singuláru se dařilo s méně chybami („tři kostky – jedna kostka; tři sirky – jedna sírka; dvě kytičky – jedna kytička“).

Opakování vět zvládla s občasnými nepřesnostmi – změnila pořadí slov ve větě, vynechala předložku, změnila předponu slovesa, koncovku ve slově.

Spontánně při aktivitě s modely koní jim vymyslela jména Jurášek a Běhan. Neznala-li význam slova, spontánně se okamžitě ptala: „Co to je padá?“, „Co to je vede?“

Během spontánní komunikace zaznamenány specifika v pragmatice – např. přerušování hovoru komunikačního partnera uprostřed věty sdělováním vlastních prožitků, změna tématu uprostřed rozhovoru směrem ke sdělování vlastních zážitků.

Závěr: aktuálně se v oblasti komunikační schopnosti u děvčete objevovaly obtíže ve výslovnosti hlásek, nedostatky v oblasti fonemické diferenciaci (fonologického uvědomění), lehká sluchová porucha percepčního typu, obtíže v realizaci slov – redukce souhláskových shluků, transpozice – převrácení

sledu hlásek ve slově. Promluva byla zpravidla v jednoslovných nebo jednoduchých větách, zaznamenali jsme menší objem slovní zásoby, objevovaly se dysgramatismy, nesprávné koncovky ve slovech, porozumění delším větám bylo deficitní. Nedostatky byly aktuálně zjištěny také ve vývoji nejazykových oblastí, zejm. v motorice, grafomotorice, vizuomotorice a oromotorice. Deficit zasahoval expresivní i receptivní oblast řeči.

Uvedená specifika řečového, jazykového vývoje děvčete, deficity ve vývoji nejazykových oblastí mohou svědčit dle MKN - 10 (2006) pro dg. F80.1 Expresivní porucha řeči.

V konkrétním případě Zdeňky při vzniku narušení vývoje expresivní řeči mohla mít přispívající úlohu též lehká sluchová porucha, která však nebyla přímou příčinou specifického narušení vývoje řeči děvčete.

Řečový a jazykový vývoj Zdeňky se aktuálně jeví příznivý.

Doporučení:

- pokračovat v logopedické péči, která je děvčeti poskytována v logopedické třídě mateřské školy v místě bydliště,
- v rámci individuálního ambulantního logopedického vedení (s maminkou jsme se domluvily na intervalu návštěv 1× za 14 dní) pokračovat ve speciálních aktivitách s cílem zlepšit Zdeňčinu komunikační schopnost a předpoklady pro vstup do elementární třídy,
- od září 2010 doporučujeme zařadit dívku do základní školy logopedické. Maminka s návrhem zařadit dívku do základní školy logopedické souhlasila.

Vážené dámy, vážení pánové, děkuji Vám za pozornost.

Literatura

- JELÍNEK, S. K některým otázkám bilingvismu (II). In *Cizí jazyky*, roč. 49, 2005/2006, č. 1, s. 8–11. [online]. 2005–2006, [cit. 10. 11. 2010]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.multibank.cz/ep/cizi_jazyky/49/1/CJ49_1_Jelinek_bilingvismus.pdf>.
- JIRÁSEK, J. Diagnostika školní zralosti. In ŠVANCARA, J. a kol. *Diagnostika psychického vývoje*. Praha: Avicenum, 1980, s. 248–262.
- MATĚJČEK, Z. *Dyslexie – specifické poruchy učení*. 3. uprav. a rozšíř. vyd. Jinočany: H & H, 1995. ISBN 80-85787-27-X.
- MATĚJČEK, Z., ŽLAB, Z. *Zkouška laterality*. Brno: Psychodiagnostika, 1972.

- MAREK, L. K problematice dyslálie u žáků prvního postupného ročníku základní školy. In Speciální pedagogika 3. Olomouc: AUPO, PdF, 1984, s. 101–119.
- Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize Duševní poruchy a poruchy chování Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka. 3. vydání. Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-11-5.
- MIKULAJOVÁ, M. Diagnostika narušeného vývoje řeči. In LECHTA, V. a kol. Diagnostika narušené komunikační schopnosti. Praha: Portál, 2003, s. 60–98. ISBN 80-7178-801-5.
- MIKULAJOVÁ, M. Narušený vývin řeči. In KEREKRÉTIHOVÁ, A. a kol. Základy logopedie. Bratislava: Univerzita Komenského, 2009, s. 115–135. ISBN 978-80-223-2574-5.
- MLČÁKOVÁ, R. Grafomotorika a počáteční psaní. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2630-4.
- SOVÁK, M. Logopedie. Praha: SPN, 1978.
- ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. Vývojová dysfázie. In ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. Klinická logopedie. Praha: Portál, 2003, s. 106–142. ISBN 80-7178-546-6.
- ŠTĚPÁN, J., PETRÁŠ, P. Logopedie v praxi. Praha: Septima, 1995. ISBN 80-85801-61-2.
- ŠVANCAROVÁ, L., ŠVANCARA, J. Vývoj dětských grafických projevů. In ŠVANCARA, J. a kol. Diagnostika psychického vývoje. Praha: Avicenum, 1980, s. 197–216.
- VÁGNEROVÁ, M. Neprojektivní kresebné techniky. In ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol. Dětská klinická psychologie. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 409–418. ISBN 80-247-1049-8.
- VITÁSKOVÁ, K., PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. Logopedie. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1088-5.