

Vzdelávanie žiakov s narušenou komunikačnou schopnosťou

(Metodický materiál pre pedagógov)

Narušená komunikačná schopnosť

Potrebné je najskôr vymedziť, čo je *komunikačná schopnosť*. Komunikačná schopnosť je schopnosť človeka vedome, podľa patričných noriem používať jazyk ako systém symbolov a znakov v celej jeho komplexnosti, vo všetkých jeho formách, a to za účelom realizovania určitého komunikačného zámeru. Komunikačná schopnosť je priesečníkom biologických, psychických a sociálnych komponentov, čiže tvorí bio-psycho-sociálnu jednotu. Tento priesečník je u každého jednotlivca individuálny, a práve z tohto dôvodu je veľmi náročné vymedziť normálnu, primeranú komunikačnú schopnosť. Niektoré prejavy, ktoré niekto hodnotí ako narušenú komunikačnú schopnosť, iní nemusí ani postrehnúť.

O *narušenej komunikačnej schopnosti* hovoríme vtedy, ak niektorá rovina (alebo niekoľko rovín súčasne) jazykových prejavov pôsobí interferenčne vzhľadom na komunikačný zámer jednotlivca. Môže ísť o narušenie rovín - foneticko-fonologickej, lexikálno- sémantickej, morfológicko- syntaktickej alebo pragmatickej roviny. Narušená komunikačná schopnosť môže ovplyvňovať viaceré spôsoby komunikovania, a to verbálny, neverbálny, grafický i hovorený spôsob komunikácie.

Pri vymedzovaní toho, čo môžeme pokladať za narušenú komunikačnú schopnosť, využívame kritériá :

- a) Vývinové kritérium – zodpovedá/nezodpovedá aktuálna úroveň osvojenia jazyka u daného človeka určitej úrovni vývinu reči v určitom veku,
- b) Fyziologické kritérium – je spôsob reči človeka fyziologicky korektný /nie je korektný,
- c) Terapeutické kritérium – je/nie je u daného jednotlivca žiaduca terapeutická intervencia ,
- d) Lingvistické kritérium –zodpovedá/ nezodpovedá rečový prejav jednotlivca normám kodifikovaným pre určitý jazyk,

- e) Komunikačného zámeru –dokáže/ nedokáže jednotlivec realizovať svoj komunikačný zámer bez rušivých momentov.

Základné druhy narušenej komunikačnej schopnosti

Najčastejšie sa používa klasifikácia narušenej komunikačnej schopnosti, ktorá sa delí na desať základných kategórií. Delenie je na základe symptómov, ktoré sú pre dané narušenie najtypickejšie.

1. **vývinová bezrečnosť** – narušený vývin reči,
2. **získaná orgánová bezrečnosť** – afázia,
3. **získaná psychogénna bezrečnosť** – mutizmus, elektívny mutizmus,
4. **narušenie zvuku reči** – fufňavosť (rinolália, palatolália);
5. **narušenie plynulosti reči** – balbuties (zajakavosť), tumultus sermonis (brblavosť),
6. **narušenie článkovania reči** – dyslália, dysartria,
7. **narušenie grafickej stránky reči** - agrafia, alexia, akalkúlia, dyslexia, dysgrafia, dyskalkúlia,
8. **symptomatické poruchy reči** (narušená komunikačná schopnosť pri inom dominujúcom postihnutí, narušení alebo ochorení),
9. **poruchy hlasu**- dysfónia, afónia,
10. **kombinované poruchy a poruchy reči** – kombinácia viacerých druhov narušenej komunikačnej schopnosti.

Narušený vývin reči

Ide o narušenú komunikačnú schopnosť, pri ktorej dochádza k difúznemu poškodeniu centrálnej nervovej sústavy. Vzniká nesprávnou funkciou alebo poškodením mozgu. Jednotlivec má zníženú alebo úplne obmedzenú schopnosť verbálne komunikovať, hoci podmienky pre nadobudnutie tejto schopnosti sú primerané (t.j. nevyskytujú sa uňho žiadne závažné neurologické alebo psychiatrické nálezy, inteligencia je primeraná, nie je prítomná závažná porucha sluchu a sociálne prostredie je stimulujúce)

Získaná orgánová bezrečnosť – afázia

Afázia je získaná porucha porozumenia a produkcie reči, ktorá vzniká pri ložiskovom poškodení mozgu. Ide o poruchu už vyvinutej reči, pričom jednotlivec má problémy

s produkciou, ako aj porozumením reči, pričom jeho rečový aparát nie je narušený. Afázia môže mať rôzne stupne, záleží to od rozsahu a lokalizácie mozgovej lézie.

Získaná psychogénna bezrečnosť – mutizmus, elektívny mutizmus

Mutizmus predstavuje získanú stratu reči na funkčnom podklade, ktorá nie je podmienená organickým poškodením centrálnej nervovej sústavy. Ide o stratu alebo neprítomnosť rečových prejavov, ktorá sa objavuje po ukončenom vývine reči. Jednotlivec je schopný verbálne komunikovať, ale mlčí, nechce komunikovať. Je to však iba prechodný stav.

Elektívny mutizmus – typická je mlčanlivosť jednotlivca v prítomnosti určitej osoby alebo v určitej situácii.

Totálny mutizmus je vzácna forma mutizmu, kedy jednotlivec nekomunikuje so žiadnou osobou, ani v žiadnej situácii. Neprejavuje sa iba mlčaním, ale absentuje akýkoľvek iný zvukový prejav – smiech, plač, kašeľ. Typická je strnulá mimika a vyhýbavý očný kontakt.

Narušenie zvuku reči –rinolália, palatolália

Rinolália je narušená komunikačná schopnosť, kedy dochádza k patologickému zníženiu alebo zvýšeniu nazality (rezonancie nosovej dutiny) v hovorenej reči. Ide o poruchu nosovej rezonancie.

Otvorená fufňavosť je patologicky zvýšená nosová rezonancia, hovoríme o hypenazalite. Reč má typické nosové zafarbenie. Pri *zatvorenej fufňavosti* je nosová rezonancia zase patologicky znížená, hovoríme o hyponazalite. *Zmiešaná fufňavosť* je kombinácia hypernazality a hyponazality.

Palatolália je narušená komunikačná schopnosť, ktorá vzniká pri rázštepe podnebia. Patrí medzi najťažšie a najnápadnejšie druhy narušenej komunikačnej schopnosti. Vplyvom rázštepú podnebia vzniká nedostatočný podnebnohltnový uzáver. Typická je porucha nosovej rezonancie, porucha artikulácie, zhoršená zrozumiteľnosť, porucha hlasu a prítomné môže byť aj koverbálne správanie.

Narušenie plynulosti reči – balbuties, tumultus sermonis.

Zajakavosť (balbuties) ide o syndróm komplexného narušenia koordinácie orgánov participujúcich na hovorení. Prítomné sú nedobrovoľné špecifické pauzy, narušujúce plynulosť hovorenia, pôsobia rušivo na komunikačný zámer jednotlivca. Často býva prítomný

strach z hovorenia- logofóbia. Jednotlivec pri hovorení vynakladá nadmernú námahu a prítomná je aj psychická tenzia. Často sa vyskytuje aj koverbálne správanie, ktoré sa prejavuje zjavným fyzickým úsilím pri prekonávaní blokov artikulačného aparátu - grimasy, nápadné gestá pomáhajúce prekonať blok pri hovorení.

Brblavosť (tumulus sermonis) je syndróm narušenia plynulosti reči, kedy dochádza k patologicky zrýchlenému, nepravidelnému tempu reči. Jednotlivec si svoje nesprávne tempo reči neuvedomuje. Typická je triáda symptómov : patologicky veľmi rýchle tempo reči, znížená úroveň jazykových prejavov a nezreteľná artikulácia.

Narušenie článkovania reči –dyslália, dyzartria

Dyslália je najrozšírenejším druhom narušenej komunikačnej schopnosti. Prejavuje sa neschopnosťou vyslovovať a používať jednotlivé hlásky, alebo skupiny hlások v komunikačnom procese podľa príslušných jazykových noriem. Najčastejšie sa vyskytuje nesprávna výslovnosť hlásky R- rotacizmus, hlásky L – lambdacizmus, a sykaviek – sygmaticizmus. Pri výslovnosti je hláska vynechaná, nahradená jednoduchšou hláskou alebo vyslovená na nesprávnom mieste.

Dyzartria – je porucha motorickej realizácie reči, ktorá vzniká pri organickom poškodení nervovej sústavy. V pozadí narušenia je vždy nejaké neurologické ochorenie. Ide o narušenie reči ako celku. Prítomná môže byť porucha dýchania, rezonancie, tvorby hlasu, melódie, rytmu reči alebo porucha plynulosti reči.

Poruchy hlasu – dysfónia, afónia.

Zdravý ľudský hlas je čistý, zvučný, stabilný, flexibilný, primeraný vo výške, sile, farbe a rezonancii vzhľadom na vek a pohlavie, ako aj spoločensko-kultúrne a historické pozadie, momentálnu situáciu a prostredie. Ak to tak nie je, hovoríme o poruche hlasu.

Dysfónia – poruchy hlasu, ktorá ovplyvňuje silu, výšku, flexibilitu a kvalitu hlasu.

Afónia – úplne bezhlasie.

Kombinované chyby a poruchy reči

Ide o súčasný výskyt viacerých druhov narušenej komunikačnej schopnosti. Môže ísť o rôzne kombinácie.

Symptomatické poruchy reči

Druh narušenej komunikačnej schopnosti, kedy je narušená komunikačná schopnosť v celkovom klinickom obraze symptómom iného, dominujúceho postihnutia, prípadne ochorenia alebo narušenia. Narušená komunikačná schopnosť vzniká ako následok dominujúceho postihnutia, alebo má spoločnú príčinu s dominujúcim poškodením, alebo majú obe svoje vlastné príčiny.

Narušenie grafickej stránky reči

Posledným druhom narušenej komunikačnej schopnosti sú špecifické poruchy učenia. Pri špecifických vývinových poruchách učenia hovoríme o neschopnosti alebo zníženej schopnosti naučiť sa čítať, písať a počítať pomocou bežných výučbových metód, pri priemernej inteligencii a sociokultúrnej príležitosti.

Dyslexia je porucha učenia, ktorá postihuje základné znaky čitateľského výkonu. Ovplyvňuje správnosť, rýchlosť, techniku čítania a porozumenie prečítaného textu.

Dysgrafia je porucha písania, ktorá spôsobuje oslabenia v grafickom prejave. Ovplyvňuje čitateľnosť a úpravu textu, osvojovanie tvarov písmen. Prítomná je nesústredenosť na obsahovú aj gramatickú stránku písomného prejavu. Písanie je veľmi pomalé, neobratné a nezodpovedá fyzickému veku daného jednotlivca.

Dysortografia sa viaže na pravopis, to znamená, že jednotlivec nedokáže vo svojom písomnom prejave použiť teoreticky osvojené pravidlá pravopisu. Majú znížený jazykový cit.

Dyskalkúlia—ovplyvňuje matematické schopnosti jednotlivca. Jednotlivec má ťažkosti zvládnuť základné numerické operácie, vyriešiť slovné úlohy, orientovať sa na číselnej osi. Charakteristické je zotrvávanie na konkrétnych predstavách. Žiak má zníženú schopnosť pochopiť symbolickú povahu čísel.

Vplyv NKS na výchovno-vzdelávací proces

- Komunikačná schopnosť je vo výchovno-vzdelávacom procese veľmi dôležitá. Ak má jednotlivec narušenú komunikačnú schopnosť ovplyvní to **celý výchovno-vzdelávací proces**, jeho školskú úspešnosť.
- **Budovanie sociálnych vzťahov** môže byť sťažené. Narušená komunikačná schopnosť môže negatívne ovplyvňovať vzťahy jednotlivca s vrstovníkmi, jeho začlenenie do triedneho kolektívu. Žiaci, ktorí majú ťažkosti vo vyjadrovaní (majú

napr. narušenie plynulosti reči, poruchy artikulácie) môžu zažívať negatívne reakcie okolia pri nadväzovaní kontaktu s rovesníkmi.

- Práve nápadnosti v rečovom prejave môžu spôsobiť **posmech** či dokonca **šikanu** zo strany spolužiakov, čo môže mať následne negatívny dopad na **sebavedomie** žiaka. Dokonca môže dôjsť k sociálnej izolácii.
- Často používajú **nevhodné spôsoby**, ktorými sa snažia získať pozornosť, napr. strkanie, buchnutie spolužiaka.
- Ťažkosti s **porozumením**. Žiak sa dostáva do situácie, kedy ničomu nerozumie. Nedokáže pochopiť inštrukciu, zadanie úlohy a následne pracuje s chybami. Ak je inštrukcia príliš dlhá, nezachytí ju. Ak bude učiteľ hovoriť v krátkych vetách a pomaly, žiak dokáže udržať **pozornosť** a niečo zachytiť. V opačnom prípade pozornosť stratí, prikyvuje, aj keď ničomu nerozumie a z učiva si nič neodnesie.
- Ťažkosti sa objavujú aj **pri písaní**, kedy nedokáže použiť osvojené pravidlá a chýba im jazykový cit. Pri písaní poznámok sa strácajú, pretože nedokážu selektovať podstatné informácie od tých nepodstatných.
- Ťažkosti v reči komplikujú **expresívnu zložku reči**, teda vyjadrovanie myšlienok. V najťažších prípadoch pedagóg nedokáže identifikovať komunikačný zámer žiaka, lebo jeho reč je úplne nezrozumiteľná. Inokedy sa žiak bojí výsmechu a neprihlási sa k odpovedi, aj keď odpoveď pozná.
- **Miera ovplyvňovania výchovno-vzdelávacieho procesu** závisí od druhu narušenej komunikačnej schopnosti. Dyslália u žiaka sa dá pomerne ľahko upraviť tak, že v neskoršom veku už vôbec nebude ovplyvňovať výchovno-vzdelávací proces. Ak sa však dyslália neodstráni, ovplyvní výchovno-vzdelávací proces nie len v odlišnostiach pri hovorenej reči, ale aj v písaní. Dieťa môže mať tendenciu písať tak, ako samo hovorí. Ovplyvňovať môže tiež čítanie. Čítanie sa bude stávať nezrozumiteľným, a to nie v dôsledku toho, že žiak neovláda techniku čítania alebo nepozná grafémy, ale práve v dôsledku jeho nesprávnej výslovnosti jednotlivých hlások. Dyzartria či palatolália spôsobia, že reč je ťažko zrozumiteľná a pri zajakavosti žiak môže prestať hovoriť, pretože sa hanbí, začne sa vyhýbať sociálnemu kontaktu.

Veľmi dôležité je zabezpečiť týmto žiakom, podporu odborníkov, predovšetkým v oblasti logopedickej intervencie a poradenstva. Potrebná je aj tímová spolupráca rodiny, pedagóga, logopéda, rodičov a pracovníkov z poradenského zariadenia.

Odporúčanie na tvorbu IVP.

- Pri ťažších formách narušenej komunikačnej schopnosti, ako je zajakavosť, dyzartria, palatolália, je potrebné žiaka uviesť ako žiaka so zdravotným znevýhodneným, individuálne začleneného žiaka s narušenou komunikačnou schopnosťou.
- Pri hodnotení a klasifikácii vychádzať z Metodického pokynu č. 22/2011 na hodnotenie žiakov základnej školy.
- Zabezpečiť špeciálnopedagogickú podporu - predmet *Individuálna logopedická intervencia*, personálne zabezpečenie, materiálne zabezpečenie.
- Rešpektovať obmedzenia, ktoré sú podmienené zdravotným znevýhodnením žiaka,
- Pri skúšaní uprednostniť písomnú formu odpovede.
- Pri ústnej odpovedi je potrebné zabezpečiť také podmienky, aby žiak neutrpel psychickú ujmu.
- Vyjadrovať sa výstižne, stručne a postupovať od jednoduchšieho k zložitejšiemu.
- Uistiť sa, že žiak pochopil inštrukciu, zadanie úlohy.
- Využívať vo zvýšenej miere názorný materiál, s ktorým môže žiak manipulovať.
- Používať kompenzačné pomôcky podľa potrieb žiaka (napr. rôzne slovníky, tabuľky gramatických pravidiel, systémy augmentatívnej a alternatívnej komunikácie a pod.).
- Pri odpovedi hodnotiť obsahovú stránku, nehodnotiť formálnu stránku.
- Poskytnúť viac času na odpoveď, rešpektovať pomalšie tempo reči.
- Úroveň čitateľských zručností hodnotiť individuálne, s ohľadom na druh a stupeň narušenej komunikačnej schopnosti žiaka a klásť dôraz hlavne na porozumenie prečítaného textu, nie na rýchlosť.
- Informovať spolužiakov o zdravotnom znevýhodnení, zabrániť výsmechu.
- Posadiť žiaka do prvej lavice v blízkosti učiteľa.
- Pozitívne hodnotiť za vynaložené úsilie, nie len za snahu.
- Viest žiaka k samostatnosti, zvyšovať jeho sebadôveru.

Zdroje

KLENKOVÁ, J. 2006. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-2471-110-9.

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

KEREKRÉTIOVÁ, A. 2009. *Základy logopédie*. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2009. ISBN 978-80-223-2574-5.

VRBOVÁ V. a kol. 2015. *Katalóg podorných opatrení*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2015. ISBN 978-80-244-4676-9.

JUCOVIČOVÁ, D. ŽÁČKOVÁ, H. 2008. *Reedukace specifických poruch učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-736-7474-8.

MIKULAJOVÁ, M., RAFAJDUSOVÁ, I. 1993. *Vývinová dysfázia. Špecificky narušený vývin reči.*. Bratislava : 1993. ISBN 80-900445-0-6.

POKORNÁ, V. 2001. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-135-5.

HARČÁRIKOVÁ, T. 2010. *Základy pedagogiky jednotlivcov so špecifickými poruchami učenia*. Bratislava: Iris, 2010. ISBN 978-80-89238-31-6.

BARTOŇOVÁ, M.; VÍTKOVÁ, M. 2007. *Strategie ve vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a specifické poruchy učení: texty k distančnímu vzdělávání*. Brno : Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-140-9.