

Empirická studie

HANÁKOVÁ, A., STEJSKALOVÁ, K. 2015. Fenomén symptomatických poruch řeči u osob se senzorickým postižením z pohledu logopedů. *Lifelong Learning – celoživotní vzdělávání*, roč. 5, č. 2, s. 79–97. ISSN 1804-526X.

DOI: <http://dx.doi.org/10.11118/life1e2015050279>.

Příspěvek redakce obdržela: 31. 3. 2015.

Upravený příspěvek po recenzním řízení přijat k publikování: 30. 6. 2015.

FENOMÉN SYMPTOMATICKÝCH PORUCH ŘEČI U OSOB SE SENZORICKÝM POSTIŽENÍM Z POHLEDU LOGOPEDŮ

Adéla Hanáková, Kateřina Stejskalová

Abstrakt: Problematika symptomatických poruch řeči u osob se senzorickým postižením stojí aktuálně spíše na okraji zájmu odborníků v teoretické oblasti, a na základě našeho šetření i odborníků z logopedické praxe. A to i přes to, že může mít více či méně značný vliv na vývoj jedince a jeho komunikaci. Přestože porucha řeči není dominantním problémem ve smyslu primárního postižení, může zásadním způsobem ovlivnit kvalitu života jedince, zejména její psychosociální rozměr. Zajímalo nás, jaký postoj mají k této problematice logopedi v praxi, jaké jsou jejich zkušenosti a potřeby. Ze získaných kvalitativních a kvantitativních dat se vynořilo několik aspektů, které v našich podmínkách determinují péči o jedince se senzorickým postižením z perspektivy logopedů. Otevřely se zde zejména otázky dostupných zdrojů a odborné literatury, využití pomůcek, možností dalšího vzdělávání, otázky informovanosti, zkušenosti, přístupu a obecného povědomí logopedů v intencích sledované problematiky.

Klíčová slova: symptomatické poruchy řeči, senzorické postižení, logopedie, psychosociální rozměr, komunikace

PHENOMENON OF SYMPTOMATIC SPEECH DISORDERS OF PEOPLE WITH SENSORY DISABILITY FROM THE POINT OF VIEW OF SPEECH THERAPISTS

Abstract: The issue of symptomatic speech disorders of people with sensory disabilities currently is not in the centre of attention of researchers in theoretical field and, based on our research, not even of the professionals in the speech therapy practice. Though it can more or less substantially influence individual's development and his communication. Even though the speech disorder does not represent dominant problem in the scope of primary disability, it can significantly influence individual's life quality, mainly its psychosocial dimension. We were interested in what is the attitude of speech therapists in practice to this issue, what are their needs and experience. From the collected qualitative and quantitative data there were identified several aspects which determine the care of individuals with sensory disability from the point of view of speech therapists. There appeared mainly questions concerning available resources of professional literature, use of aids, possibilities of further development, question of awareness, experience, approach and general knowledge of speech therapists concerning observed issue.

Key words: symptomatic speech disorders, sensory disability, speech therapy, psychosocial dimension, communication

Problematika symptomatických poruch řeči u osob se senzorickým postižením stojí aktuálně spíše na okraji zájmu odborníků v teoretické oblasti, potažmo i odborníků z logopedické praxe. A to i přes to, že může mít více či méně zásadním způsobem determinovat vývoj jedince a jeho komunikaci. Potenciálně tak může nabývat významných psychosociálních dimenzí ve smyslu sekundární stigmatizace a zdroje předsudků a stereotypů u laické veřejnosti. Přestože narušení komunikační schopnosti není v případě symptomatických poruch řeči dominantním problémem ve smyslu primárního postižení, může značně determinovat kvalitu života jedince, zejména její psychosociální rozměr. V jakém slova smyslu můžeme tedy tuto problematiku považovat za „fenomenální“, v čem spočívá v názvu deklarovaný fenomén? Snad právě kontrast marginálního postavení této problematiky a její současný zásadní psychosociální rozměr zakládají onu specifčnost a do značné míry významnost (fenomenálnost) této logopedické kategorie.

Oblast narušené komunikační schopnosti u osob se senzorickým postižením je vymezena referenčním rámcem symptomatických poruch řeči, které jsou definovány jako narušená komunikační schopnost doprovázející jiné, dominující postižení (v tomto případě zrakové nebo sluchové postižení). Nejfrekventovanější symptomatickou poruchu řeči u dětí se zrakovým postižením představuje dyslalie. Ta u klientů se zrakovým postižením vzniká jako důsledek absentující zrakové opory a chybějící možnosti imitace v raném věku. Typickým symptomem dyslalie u této klientely je narušení diferenciac bilabiálních hlásek a interdentalní výslovnost hlásek *t*, *d*, *n*. Zejména u dětí s vrozenou nevidomostí se mohou projevit i další typy narušené komunikační

schopnosti, například koktavost, breptavost, huhňavost nebo poruchy hlasu. „Typickou symptomatickou poruchou řeči nevidomých dětí je verbalismus: nevidomí používají slova, u nichž nechápou přesně jejich smysl. Verbalismus není jevem neměnným, naopak speciálními výukovými metodami jej můžeme ovlivňovat, může dojít k podstatné redukci verbalismů“ (Klenková, 2006, s. 204). Vzhledem k omezení či ztrátě zrakové percepce je u klientely se zrakovým postižením akcentován význam taktilních logopedických pomůcek, jako jsou reliéfní tyflografická zobrazení, trojrozměrné modely, zdůraznění písmen prostřednictvím taktilní opory apod. Percepční zkušenost zdůrazňují ve svých výzkumech např. Chauvey et al. (2012). Texty určené k procvičování je nezbytné modifikovat do reliéfní podoby (Braillova písmena) či zvětšeného černotisku s odpovídající velikostí, kterou lze orientačně určit na základě centrální zrakové ostrosti do blízka. Verbalismus byl v historii posuzován různě. Illyés (1978) uvádí, že základem pro verbalismus osob s nevidomostí je narušení rovnováhy mezi vývojem zkušeností a vývojem řeči. Speciální pedagogové v 19. a 20. století neúměrně přeceňovali vliv verbalismu až do té míry, že se snažili vytvořit zvláštní jazyk pro osoby s nevidomostí (Lechta, 2008). K samotné diskusi k problematice verbalismů u osob se zrakovým postižením se nabízí konfrontace s názory odklánějícími se od pojetí verbalismu jako hlavního problému u cílové skupiny. Studie Rosel et al. (2005) ukazuje, že není statisticky významný rozdíl v jejich výskytu u skupiny osob nevidomých a vidomých.

U osob se zrakovým postižením je potřeba akceptovat pomalejší pracovní tempo a rychlejší unavitelnost. Sak-Wernicka (2014) dále poukazuje na narušené koverbální chování, které často neodpovídá komunikační situaci (může s ní dokonce interferovat), typická je lhostejná, strnulá, nezúčastněná mimika. Tyto aspekty jsou logickým důsledkem chybějící zrakové zpětné vazby. Z uvedených charakteristik vyplývá nezbytnost logopedické intervence s aktivní účastí rodiny (především matky) – tento poznatek je deklarován v mnoha odborných pracích (např. Pijnacker, Vervloed, Steenbergen, 2012; Rowland, 1984; Sapp, 2001; Chen, 1996; Landolfi et al., 2011).

Při hodnocení narušené komunikační schopnosti dětí se sluchovým postižením bereme v potaz a priori věk, v němž k postižení sluchu došlo, dále tzv. psycholingvistické nadání, stupeň a typ sluchové vady, další přidružená postižení a v neposlední řadě věk, ve kterém začala být poskytována speciálněpedagogická intervence. Považujeme za nutné zdůraznit, že za narušenou komunikační schopnost nelze považovat přítomnost interference mezi komunikačním záměrem v případě, že příjemce nebo vysílatel informace nepoužívají stejný kód čili společný jazyk (Lechta, 2008). U jedinců s nedoslýchavostí je mluvená řeč narušena zejména ve fázi artikulace,

zvláště pak u sibilant, vibrant, afrikátů a tvrdopatrových *l*, *d'*, *ň* a obtížných hláskových spojení. Suralová (2005) upozorňuje na insuficientní sílu hlasu vedoucí k tichému mluvnímému projevu s nezřetelnou a nesrozumitelnou řečí. Z kvalitativního hlediska probíhá výstavba pojmů u dětí se sluchovým postižením na jiné bázi než u dětí slyšících – charakteristický je celkově zdlouhavější průběh. Zpočátku tato kategorie dětí chápe pojmy buď velmi všeobecně, široce, vágně nebo naopak velmi zúženě. Pozvolna se význam pojmů zpřesňuje (v návaznosti na rozvoj slovní zásoby a větší jazykovou zkušenost). Význam abstraktních pojmů je pro neslyšící osoby zpravidla mlhavý, což vede k tendenci chápat význam slov názorně. V malé míře jsou používány nadřazené pojmy, které jsou nahrazovány pojmy konkrétními. Jussen (in Lechta, 2008) uvádí, že nedoslýchavé děti často znají jen jeden hlavní význam slova a jejich představa o tomto významu bývá nepřesná. V oblasti rozvoje slovní zásoby dosahují lepších výsledků podle Krauhulcové (2003) děti, u nichž byla provedena včasná diagnostika a zahájen kvalitní rehabilitační program. Při hodnocení morfologicko-syntaktické jazykové roviny si můžeme v řeči neslyšících osob všimnout nadměrného výskytu podstatných jmen, častého vynechávání sloves a malé frekvence používání příslovčí. Neslyšící děti si často neuvědomují význam morfologické složky – neumí rozlišit slovní druhy, dochází i k nesprávnému chápání a tvoření vět. V syntaktické rovině je charakteristické prosté hromadění slov, typické je rovněž časté používání nadbytečných slov.

1 Cíl příspěvku

I přesto, že narušená komunikační schopnost u osob se sensorickým postižením není dominantním problémem ve smyslu primárního postižení, může zásadním způsobem ovlivnit kvalitu života jedince, zejména její psychosociální rozměr. Charakter a specifické rysy symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením byly nastíněny v teoretickém oddílu článku. Hlavním cílem předkládaného příspěvku je prezentovat relativně ucelený obraz o problematice symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením, zejména s akcentem na úhel pohledu samotných logopedů působících ve speciálněpedagogické praxi na různé resortní úrovni. Názorová hladina byla hodnocena bez ohledu na resortní příslušnost, respektive heterogenita v tomto směru byla vítanou proměnnou. Výzkumný soubor zahrnoval v daném kontextu jak klinické logopedy, tak logopedy z resortu školství či práce a sociálních věcí. Struktura výzkumného souboru pro kvantitativní i kvalitativní design je prezentována v tabulkách 1 a 2.

Na základě smíšeného designu výzkumu se pokusíme ilustrovat postoje, zkušenosti a potřeby odborníků realizujících logopedickou intervenci u zvolené cílové skupiny. Dílčím cílem šetření byla explorace současného stavu z pohledu logopedů a identifikace specifických a potenciálně problematických aspektů. V návaznosti na záměr a cíl výzkumu jsme stanovili několik výzkumných tezí, které provázely koncipování kvantitativně i kvalitativně orientované složky výzkumu. Vzhledem k velikosti výzkumného souboru, pro nějž je charakteristická nedostatečná saturace výzkumu pro potřeby statistické analýzy dat, jsme kvantitativní data využili jako marginální informace podporující výroky plynoucí z kvalitativní analýzy.

Výzkumné teze:

1. Jaká je zkušenost logopedů s problematikou symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením?
2. Jaké jsou aktuální potřeby logopedů s problematikou symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením?
3. Jaké charakteristiky má postoj logopedů k problematice symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením?

Dílčí výzkumné premisy:

1. Jaké zkušenosti mají logopedi s klientelou se sensorickým postižením ve smyslu intervence symptomatických poruch řeči?
2. Cítí se být logopedi adekvátně kompetentní k řešení symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením?
3. Disponují logopedi dostatkem informací, resp. mají k dispozici adekvátní odbornou literaturu zabývající se otázkami symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením? Mají možnosti dalšího vzdělávání a vědí o nich?
4. Lze tuto oblast zájmu charakterizovat ve smyslu interdisciplinární či transdisciplinární spolupráce? Mají logopedi povědomí o možnostech spolupráce s kolegy?
5. S jakými problémy a výzvami se logopedi v intencích dané problematiky nejčastěji setkávají? Jaké problémy nejčastěji řeší?
6. Které aspekty symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením jsou z pohledu logopedů nejčastější a nejpálčivější?
7. Je tato problematika z pohledu logopedů podstatná a měla by být předmětem zájmu a dalšího vzdělávání?

8. Jak se logopedi staví k možnostem práce s touto klientelou?
9. Jsou symptomatické poruchy řeči u osob se sensorickým postižením pro logopedy určitou výzvou?
10. Mělo by být řešení symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením z pohledu samotných logopedů v kompetenci jiných odborníků či institucí?

2 Metodologické aspekty výzkumného šetření

2.1 Design výzkumného šetření

Prezentované šetření je koncipováno na platformě smíšeného designu kombinujícího metody kvalitativního a kvantitativního výzkumu. Jak podotýká Miovský (2006), různí autoři se v minulosti pokoušeli popsat hlavní rozdíly mezi oběma přístupy. Čermák (in Miovský, 2006) poznamenává, že na oba výzkumy lze nahlížet jako na vztah mezi figurou a pozadím – aby mohla vzniknout figura, musí existovat pozadí, a právě pro vztah mezi kvalitativním a kvantitativním přístupem je příznačné, že neexistencí či neadekvátním upozaděním jednoho dochází k úbytku ostrosti toho druhého. Domníváme se tedy, že je vhodné je v našem výzkumu kombinovat.

V tomto příspěvku budou prezentována především kvalitativní data, která mají pro naše potřeby stěžejní povahu, kvantitativní data jsou marginální povahy a budou sloužit pro doplnění a ilustraci. Kvalitativní data nám umožňují provést primární sondu v intencích sledované problematiky, usilujeme o hlubší vhled do současného stavu. V tomto kontextu se nesnažíme o zobecnění výsledků na celou populaci logopedů, ale spíše o deskripci specifických aspektů a otevření prostoru pro aplikovaný výzkum. Kvalitativní výzkum většinou zdůrazňuje, že výsledky je nutné pojímat lokálně v určitém kontextu, totéž platí pro námi realizované šetření.

2.2 Data management

V návaznosti na princip hermeneutické spirály probíhal proces data managementu (tzn. proces interakce mezi získáváním dat, redukcí dat, zachycením dat a vyvozováním závěrů) cyklicky. V tomto pojetí je realizace výzkumu úzce provázána s data managementem i procesem analýzy a interpretace závěrů.

Integrální součástí data managementu je fáze systematizace dat. Na základě odborné zkušenosti jsme využili techniku shrnujícího protokolu s akcentem na techniky kvalitativní obsahové analýzy. Základní myšlenkou je sjednocení úrovně obecnosti podávaných informací a vzrůstající podíl abstrakce (Hendl, 2008). Bylo aplikováno několik technik redukce – vypuštění

opakujičích se výpovědí, zobenění výpovědí, konstrukce několika specifických výpovědí do jedné globální, integrace určitého obsahu výpovědi do jiného globálního celku, selekce ponechávající stěžejní výpovědi a vázání umožňující propojení obsahově souvisejících výpovědí z různých „lokací“ rozhovoru (Hendl, 2008). Při data managementu jsme se snažili o využití celé škály těchto způsobů. Následovala obsahová analýza založená na identifikaci klíčových kategorií a subkategorií a deskripci reprezentativních výroků respondentů.

Na kvalitativní analýzu můžeme nahlížet různě. V intencích zvolené problematiky jsme preferovali deskriptivní přístup k analýze, který je založen na předpokladu, že procesy systematizace, klasifikace a deskripce jsou samy o sobě analytickým postupem a hlubší analýza mimo tyto procesy je značně spekulativní. Základními prvky aplikované strategie vyhodnocení kvalitativních dat je tematická analýza a hledání vazeb mezi jevy.

2.3 *Výzkumný soubor a metody sběru dat*

Aplikované metody sběru dat odpovídaly koncepci smíšeného designu a byly voleny s ohledem na odpovídající saturaci kvantitativního výzkumu i adekvátní informační výtežnosti kvalitativního šetření. Vzhledem k těmto skutečnostem jsme triangulovali metody dotazníku a polostrukturovaného interview, které nám poskytlo dostatečný potenciál pro hlubší exploraci specifických aspektů zvolené problematiky. Zkonstruovaný dotazník kombinoval otevřené i uzavřené položky s výběrem variant odpovědi a Likertovými škálami. Dotazník byl administrován elektronickou formou, která se aktuálně, z hlediska návratnosti, ukazuje jako efektivnější zdroj dat.

Výzkumný soubor byl vybrán na základě kriteriálního výběru vhodných účastníků, přičemž klíčovým parametrem bylo působení respondentů/participantů v logopedické praxi napříč jednotlivými resorty. Následující tabulky ilustrují stěžejní charakteristiky výzkumného souboru respondentů v kvantitativní etapě výzkumu a participantů v kvalitativní části výzkumu. Data k rozhovorům obsahuje tabulka 1, data k dotazníkům prezentuje tabulka 2. Demografické rozložení výzkumu je znázorněno na obrázku 1 (kvalitativní data) a obrázku 2 (kvantitativní data). V souvislosti s distribucí dotazníků byly osloveny klíčové organizace sdružující logopedy v České republice. Současně jsme využili rysy metody sněhové koule, kdy se respondenti řetěží na základě předání dotazníku dalším zainteresovaným kolegům. V případě rozhovoru se jednalo o prostý záměrný výběr participantů odpovídajících zvoleným parametrům.

Tabulka 1

Souhrnná data k rozhovorům

Realizované rozhovory		
Počet participantů	9	
Struktura z hlediska pohlaví	100 % žen	
Průměrná délka praxe	průměr 16,6 roku	
Resortní působnost	Logoped v resortu MPSV	5
	Logoped v resortu MŠMT	4

Tabulka 2

Souhrnná data k dotazníkům

Respondenti dotazníkového šetření		
Počet respondentů	76	
Struktura z hlediska pohlaví (%)	98,7 % žen	
Délka praxe	Méně než 5 let	23 (30,3 %)
	5–10 let	25 (32,9 %)
	10–20 let	17 (22,4 %)
	více než 20 let	11 (14,5 %)
Resortní působnost	Klinický logoped	34 (44,7 %)
	Logoped v MŠMT	19 (25,0 %)
	Logoped v MPSV	2 (2,6 %)
	Logoped v MZ (bez atestace)	21 (27,6 %)

3 Analýza a interpretace dat

Z hloubkové analýzy kvalitativních dat vystoupily některé dílčí otázky, které nám poskytují prostor pro hlubší reflexi i další aplikovaný výzkum. Ze získaných dat se vynořilo několik aspektů, které v našich podmínkách determinují péči o jedince se sensorickým postižením z perspektivy logopedů. Z dílčích postupů analýzy kvalitativních dat jsme aplikovali metodu vytváření trsů. Cílem bylo srovnávat a hierarchizovat data. Dále byla použita metoda prostého výčtu, která využívá kvantitativních ukazatelů; metoda kontrastu a srovnávání může být žádoucí pro zdůraznění některých kontextuálních odlišností určitého fenoménu. Vybrané identifikované významové kategorie jsou pro ilustraci doplněny kvantitativními daty z kvantitativní etapy výzkumu. Příspěvek je však primárně orientován na prezentaci výstupů kvalitativního šetření.



Obrázek 1. Demografické rozložení kvalitativního výzkumu

Tabulka 3 prezentuje významové kategorie identifikované v rámci data managementu kvalitativních dat a výroky participantů zastřešující, resp. vymezující danou kategorii. Kvalitativní data jsou v dalším sloupci doplněna kvantitativními ukazateli z dotazníkového šetření realizovaného na výzkumném souboru 76 respondentů.

Tabulka 3

Analýza a interpretace kvalitativních dat v komparaci s kvantitativními daty

Výzkumná teze/oblast	Významová kategorie	Zastřešující výrok	Kvantitativní data
Zkušenosti	„Ne-zkušenost“	Z pohledu logopedické praxe je těchto případů „jako šafránu“ (snížená možnost získání osobní zkušenosti). V případě získání této klientely převedení na „kompetentnější“ odborníky.	Zkušenost s klientelou se zrakovým postižením – 59,2 % respondentů. Zkušenost s klientelou se sluchovým postižením – 93,4 % respondentů.
	Praxe je klíč	Praktická zkušenost nade vše.	

Výzkumná teze/oblast	Významová kategorie	Zastřešující výrok	Kvantitativní data
	OVŘ	Opožděný vývoj řeči jako zaklínadlo a univerzální kategorie pro všechny – bez praktické zkušenosti je to však pouze vágní pojem.	
	Specializované instituce	Absence specializovaných MŠ.	„Logopedická intervence u osob se sluchovým postižením je v kompetenci školního logopeda při škole pro sluchově postižené“ – hodnocena v 36,8 % průměrnou známkou 3.
	Individualizace	„... do této doby jsem se s podobným případem nesetkala. Musela jsem se sama zajímat o chlapcovo zrakové postižení tak, abych techniky, se kterými jsem dále v MŠ pracovala, co nejvíce přizpůsobila jemu samotnému.“	
	Sociální rozměr	Největším problémem není primární postižení a s ním spojená SPŘ, ale začlenění do kolektivu.	
	Verbalismus jako realita	„... ano, setkala. Byla to zkušenost, snažila jsem se pomocí názorných pomůcek (předměty, hračky) dítěti objasnit smysl slov.“; „Každé dítě je úplně jiné. Největším problémem je podle mě právě již zmíněný verbalismus, což jim přináší obrovské obtíže jak v běžném životě, tak ve škole.“	Frekvence výskytu verbalismu v logopedické praxi – 57 % respondentů (4 dotazovaní termín neznali).
	Povědomí versus zkušenost	„Mám povědomí, ale nemám zkušenost.“	Zkušenost s klientelou se zrakovým postižením – 59 % respondentů. Zkušenost s klientelou se sluchovým postižením – 93 % respondentů.

Výzkumná teze/oblast	Významová kategorie	Zastřešující výrok	Kvantitativní data
	Koverbální chování	„Samozřejmě je problémem narušené koverbální chování, které u některých klientů dosahuje takové míry, že mohou na jiné, nezainteresované lidi, působit jako jedinci s narušeným intelektem.“	Koverbální chování osob se ZP bez intervence – 45 % respondentů.
	Komunikační kompetence a jejich nedostatek	Znakový jazyk i orální komunikace – jejich kontinuální podpora a rozvoj.	
	Kochleární implantát jako frekventované téma	„Ano, toto téma je hodně diskutované jak na konferencích, tak v literatuře.“	Naprosté povědomí o problematice kochleárních implantátů (známka 5) – 38,2 % respondentů.
Potřeby	Zdroje informací	Prvenství internetu. Základ ještě z VŠ. Specializační kurzy v rámci předatestační přípravy. Zprostředkovaná zkušenost (zkušenější kolegové) versus „Nezajímám se“.	Nedostatek odborné literatury věnované SPŘ – 36,8 % respondentů.
	Penzum poznatků o SPŘ	Základ versus prakticky využitelná úroveň informací.	
	Absence odborné literatury	„Vzhledem k moderním trendům nějaká literatura chybí.“ versus „Tento problém jsem neřešila, nemyslím si, že by jí byl nedostatek.“	Dostatek odborné literatury – 59,2 % respondentů.
	Týmovost	„Na dalších postupech jsme se radili s paní ředitelkou a celým týmem v MŠ . . .“ Konzultace se širokým spektrem odborníků – speciální pedagog, foniatr, ORL lékař, psycholog, další logoped.	Vazba na další odborníky – naprostá jistota a orientace ve volbě spolupracujícího odborníka – 27,6 % respondentů.
	Orientace v dostupných zdrojích	Dostatek literatury versus nedostatečná orientace v ní – „Kdyby člověk hledal, tak najde!“	Dostatek odborné literatury – 59,2 % respondentů.

Výzkumná teze/oblast	Významová kategorie	Zastřešující výrok	Kvantitativní data
	„Ne-zbytnost“ pomůcek	„Existuje už spousta pomůcek, které jsou ovšem drahé a některé možná zbytečné.“ versus „...bylo to náročné, protože naše zařízení nedisponuje mnoha pomůckami pro práci s těmito dětmi.“ „...pokoušela jsem se o vlastní výrobu vhodných pomůcek.“ Rozdíl mezi sluchovým a zrakovým postižením (nedostatek pomůcek u klientely se zrakovým postižením).	Nedostatek logopedických pomůcek pro osoby se senzorních postižením – 67 % respondentů.
	Teorie versus praxe	„Co se týče teorie, tak je literatury dostatek, obtížnější je sehnat publikace zaměřující se na metodiku práce s těmito dětmi.“	
	Disproporce informací (zrakové versus sluchové postižení a jeho důsledky)	„Teď již ano, byly to jedny z informací, které jsem si u dětí se zrakovým postižením musela vyhledat. U dětí se sluchovým postižením jsou tyto informace víc známé a rozebírané.“	
Postoje	Dělám, co umím	„Pošli to dál“, aneb zkušenější kolegyně jsou jasnou volbou.	
	„Ne-zájem“	Měl/a byste zájem o práci s touto klientelou? „Dejte pokoj!“	Zájem o práci s touto klientelou – 63,2 % respondentů Odpověď „nevím“ – 22,4 % respondentů
	Informace versus strach je použít	Informace chci, mám je, ale bojím se je v praxi použít.	
	Vlastní iniciativa a další vzdělávání	„Sama se ptám na zkušenosti kolegů.“	„Mám možnost dalšího vzdělávání v oblasti SPŘ“ – průměrná známka 3 (na škále 1–5) v 38,2 % respondentů.

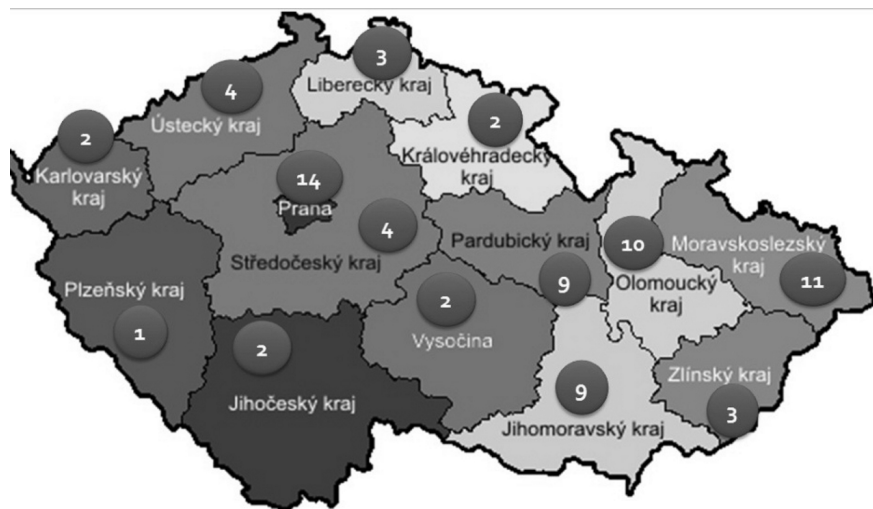
Výzkumná teze/oblast	Významová kategorie	Zastřešující výrok	Kvantitativní data
	Strach z nevědomosti	Nemám dostatek informací – nemohu s klientelou pracovat. „Případ, se kterým jsem se setkala, byl pro mě zajímavý, ale přiznám se, že k tomu, abych s podobnou klientelou pracovala, bych musela mít odbornější vzdělání. Sama jsem cítila, že si nejsem v mnohých věcech jistá, a to by se podle mě stávat nemělo.“	Naprostá jistota ve znalosti specifik v komunikaci osob se ZP – 14,5 % respondentů. Naprostá jistota ve znalosti specifik v komunikaci osob se SP – 25 % respondentů. Výborná znalost důsledků ZP determinujících vývoj řeči – 24 % respondentů. Výborná znalost důsledků SP determinujících vývoj řeči – 43 % respondentů. Neznalost typických projevů sluchového/zrakového postižení – 0 %/4 %.
	Celoživotní učení	„Určitě nějaké informace mám, ale rozhodně nemohu tvrdit, že jsem odborník. Pokud jsem zrovna pracovala s takovým dítětem, mnoho informací jsem musela studovat.“	
	Kompetentnost a její subjektivní vnímání	U klientely se sluchovým postižením ano, u klientely se zrakovým postižením ne.	

Tabulku 3 pro úplnost celé problematiky doplňujeme schémata determinujících proměnných interagujících v oblasti symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením z pohledu logopedů.

4 Výsledky a jejich diskuse

Přestože tabulka 3 a k ní příslušející obrázky 3 a 4 prezentované v oddíle věnovaném interpretaci dat poměrně výmluvně ilustrují aktuální situaci v oblasti symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením z hlediska logopedické praxe, dovolíme si v této sekci textu stručně shrnout výsledky realizovaného pilotního šetření.

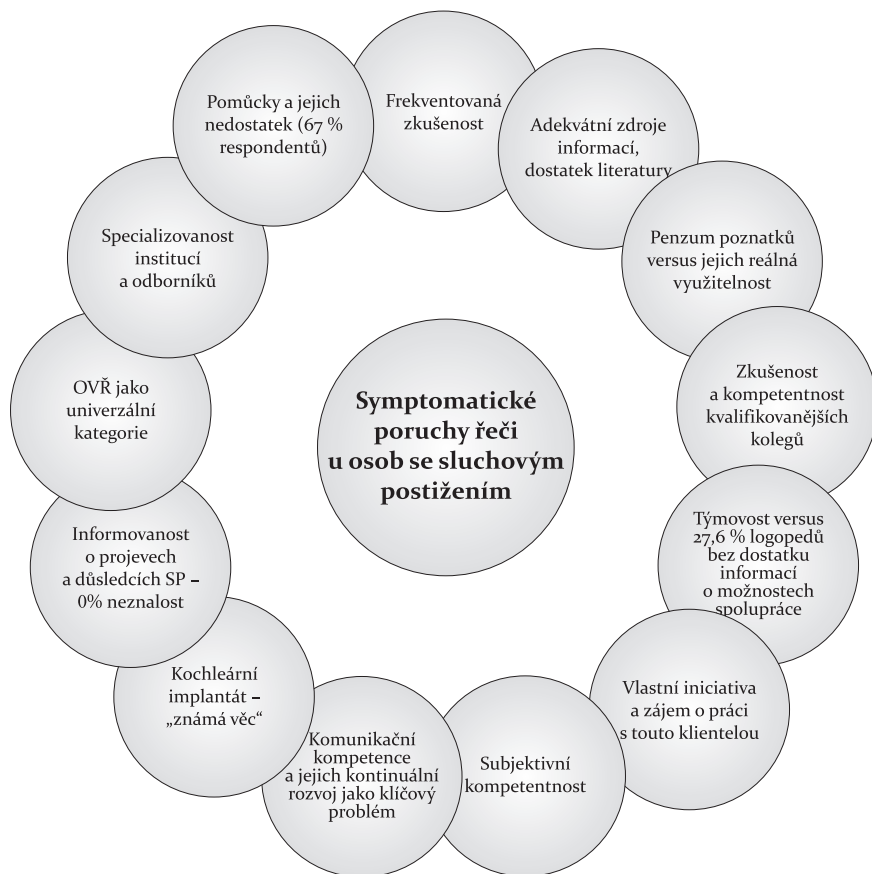
V intencích první stanovené výzkumné teze – *Jaká je zkušenost logopedů s problematikou symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením?* – bylo identifikováno několik zásadních proměnných determinujících zvolenou oblast zájmu. Jejich vzájemnou interakci jsme se snažili postihnout v příslušných schématech (obrázky 3 a 4). Klíčovou kategorií se stala zkušenost, resp. nezkušenost logopedů s danou klientelou. Zdůrazněny byly otázky skutečné praktické zkušenosti v porovnání s určitým



Obrázek 2. Demografické rozložení kvantitativního výzkumu

povědomím o problematice symptomatických poruch řeči u klientely se zrakovým a sluchovým postižením. S tím souvisí i vyšší frekvence znalostí a zkušeností s klientelou se sluchovým postižením. Univerzálním pojmem se v tomto kontextu stal omezený vývoj řeči, který je logopedy úzce vázán na jejich praktické zkušenosti. U klientely se zrakovým postižením byly zdůrazněny kategorie verbalismu a narušeného koverbálního chování. Pro obě kategorie sensorického postižení byla společná nutnost individualizace a akcentován byl zejména sociální rozměr zdravotního postižení v kombinaci se symptomatickými poruchami řeči, které mohou být značně stigmatizující.

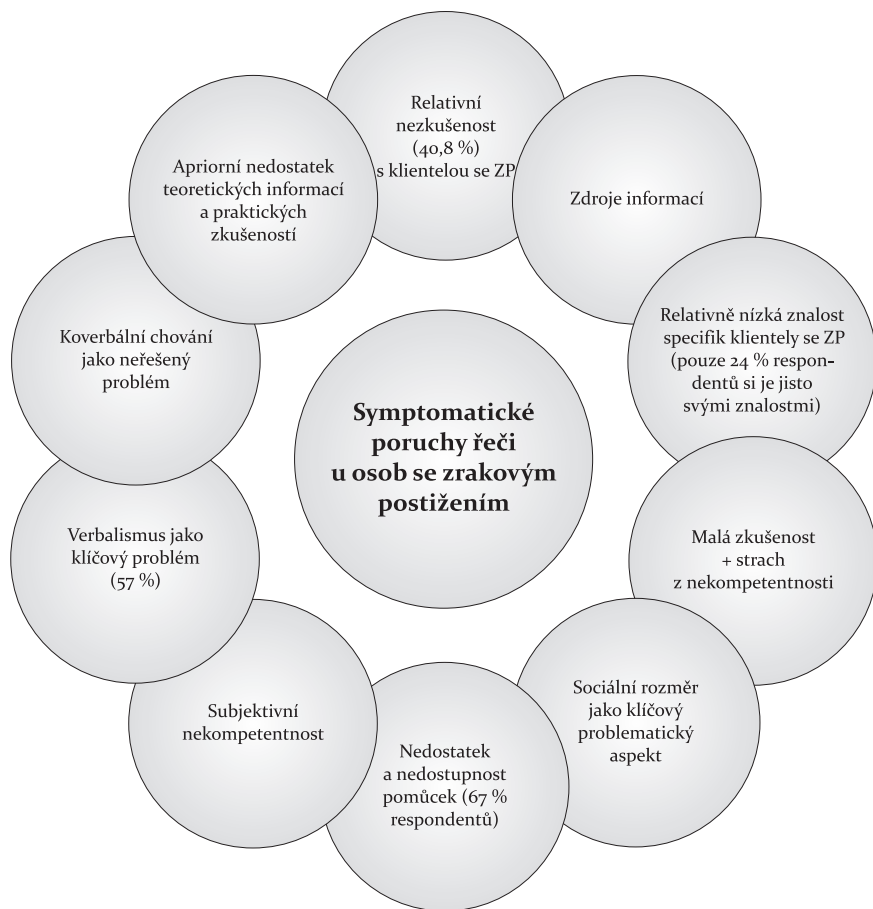
V návaznosti na zkušenosti logopedů jsme otevřeli rovněž otázku jejich potřeb v intencích této problematiky (*Jaké jsou aktuální potřeby logopedů s problematikou symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením?*). Akcentovány byly zejména informační zdroje v souvislosti s penzím nabytých poznatků v rámci studia a současně orientace v dostupných zdrojích a odborné literatuře, případně její nedostatek. Z hlediska obecné informovanosti o problematice symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením, ale i praktické zkušenosti byla identifikována značná disproporce mezi sluchovým a zrakovým postižením. Z pohledu logopedů je problematika sluchového postižení známější a co do výskytu v praxi frekventovanější. V kontextu této výzkumné teze byly rovněž zmíněny



Obrázek 3. Determinující proměnné v oblasti symptomatických poruch řeči u osob se sluchovým postižením z pohledu logopedů

možnosti dalšího vzdělávání, zdůrazněna byla nutnost týmového přístupu či dostupnosti specializovaných pomůcek.

Na vyšší rovině obecnosti nás pak zajímala postojová složka logopedů k symptomatickým poruchám řeči u osob se sensorickým postižením jako jedné z potenciálních oblastí zájmu či působení v rámci praxe (*Jaké charakteristiky má postoj logopedů k problematice symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením?*). V intencích této výzkumné oblasti byly identifikované významové kategorie relativně heterogenní a logicky značně individuální. Přesto se však v obecném postoji logopedů objevovaly aspekty



Obrázek 4. Determinující proměnné v oblasti symptomatických poruch řeči u osob se zrakovým postižením z pohledu logopedů

jako nutnost dalšího vzdělávání, podpora ze strany zkušenějších kolegů, vlastní iniciativa a celoživotní učení, ale i subjektivní vnímání kompetentnosti v dané oblasti, strach z nevědomosti či praktického využití teoretických poznatků. Významná byla tendence delegovat tuto klientelu na zkušenější kolegy, která v některých případech souvisela s explicitně vyjádřeným nezájmem o práci s touto klientelou. Většinou se však postoj logopedů k problematice symptomatických poruch řeči u klientely se senzoryckým postižením jeví jako pozitivní a zodpovědný.

Vzhledem k charakteru získaných kvalitativních dat nelze naše závěry zobecňovat, nicméně nám tato sonda poskytla vstupní vhled do zvolené problematické oblasti a jejích rysů z pohledu samotných odborníků v logopedické praxi.

Závěr

Symptomatické poruchy řeči představují různorodou logopedickou kategorii – klinický obraz netvoří jednoduchý součet dominantního postižení a narušené komunikační schopnosti, ale jde o kvalitativně odlišnou specifickou jednotku, o samostatnou logopedickou kategorii, která může zásadním způsobem ovlivnit kvalitu života jedince, zejména její psychosociální rozměr, a měla by tak být předmětem zájmu nejen samotného logopeda, ale i dalších odborníků (tyflopeda, surdopeda) s akcentem na interdisciplinární přístup. Problematika symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením stojí aktuálně na okraji zájmu odborníků v oblasti teorie, z pohledu logopedické praxe je situace neméně problematická, přičemž její specifické rysy a klíčové charakteristiky byly nastíněny výše. Klíčové charakteristiky symptomatických poruch řeči u osob se sensorickým postižením byly charakterizovány v teoretickém oddílu článku, na nějž navazuje metodologický oddíl věnovaný deskripci realizovaného výzkumného šetření v intencích zvolené problematiky. Zajímalo nás, jaký postoj mají k této problematice logopedi v praxi, jaké jsou jejich zkušenosti a potřeby. Z hloubkové analýzy kvalitativních dat vystoupily některé dílčí otázky, které nám poskytují prostor pro hlubší reflexi i další aplikovaný výzkum. Ze získaných dat se vynořilo několik aspektů, které v našich podmínkách determinují péči o jedince se sensorickým postižením z perspektivy logopedů. Jejich postoje ilustrují současnou situaci a poskytují nám prvotní vhled do relativně neprobádané oblasti zájmu. Současně poukazují na některé zásadní problematické body a nedostatky. Otevřely se zde zejména otázky dostupných zdrojů a odborné literatury, využití pomůcek, možností dalšího vzdělávání a další. Akcentována však byla zejména subjektivní rovina ve smyslu osobní motivace, zkušenosti, pocitu kompetentnosti, flexibility v přístupech, osobní zainteresovanosti, celoživotního učení a možnosti interdisciplinárního, resp. transdisciplinárního přístupu. Vzájemnou interakci determinant naznačují výše uvedená schémata. V rámci prezentovaného šetření jsme neusilovali o generalizaci a vyvození obecně platných závěrů, naším záměrem byla primární kvalitativní sonda do relativně opomíjené oblasti. Kombinací kvalitativního a kvantitativního designu jsme usilovali o komplexnější postižení názorového spektra odborníků působících napříč jednotlivými resorty

v logopedické praxi. V intencích kvalitativní analýzy jsme usilovali zejména o deskripci současného stavu a popis stěžejních charakteristik. Některé dílčí aspekty jsme pro ilustraci kvantifikovali v kvantitativní části výzkumu. Prezentovaná primární sonda do zvolené oblasti zájmu měla a priori nastínit některé klíčové charakteristiky a otevřít zejména prostor pro další aplikovaný výzkum.

Literatura

- HENDL, J. 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
- CHAUVEY, V., ET AL. 2012. Lexical References to Sensory Modalities in Verbal Descriptions of People and Objects by Congenitally Blind, Late Blind and Sighted Adults. *Plos One*, vol. 7, no. 8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0044020>
- CHEN, D. 1996. Parent-infant Communication: Early intervention for Very Young Children with Visual Impairment or Hearing Loss. *Infants and Young Children*, vol. 9, no. 2, pp. 1-12. ISSN 0896-3746.
- ILLYÉS, G., ET AL. 1978. *Špeciálnopedagogická psychológia*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľství. 669 s.
- KLENKOVÁ, J. 2006. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada Publishing. 228 s. ISBN 80-247-1110-9.
- KRAHULCOVÁ, B. 2003. *Komunikace sluchově postižených*. Praha: Univerzita Karlova v Praze. 303 s. ISBN 80-246-0329-2.
- LANDOLFI, E., ET AL. 2011. The Development of Language in Babies and the Role of the Family. *Journal Of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, vol. 21, no. 1, pp. 120-121. ISSN 24120-121. DOI: <http://dx.doi.org/10.3109/14767058.2011.607611>
- LECHTA, V. 2008. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál. 192 s. ISBN 978-80-7367-433-5.
- MIOVSKÝ, M. 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
- PIJNACKER, J., VERVLOED, M., STEENBERGEN, B. 2012. Pragmatic Abilities in Children with Congenital Visual Impairment: An Exploration of Non-literal Language and Advanced Theory of Mind Understanding. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 42, no. 11, pp. 2330-2449. ISSN 2440-2449. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-012-1500-5>
- ROSEL, J., ET AL. 2005. Verbalism in the Narrative Language of Children Who Are Blind and Sighted. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, vol. 99, no. 7, pp. 413-425. ISSN 1559-1476.
- ROWLAND, C. 1984. Preverbal Communication of Blind Infants and Their Mothers. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, vol. 78, no. 7, pp. 297-302. ISSN 1559-1476.

- SAK-WERNICKA, J. 2014. The Effect of Nonverbal Cues on the Interpretation of Utterances by People with Visual Impairments. *Journal Of Visual Impairment and Blindness*, vol. 108, no. 2, pp. 133-143. ISSN 1559-1476.
- SAPP, W. 2001. Maternal Perceptions of Preverbal Communication in Children With Visual Impairments. *RE view Rehabilitation and Education for Blindness and Visual Impairment*, vol. 33, no. 3, pp. 133-144. ISSN 0899-1510.
- SOURALOVÁ, E. 2005. *Surdopedie II*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 45 s. ISBN 80-244-1008-7.

Výzkum je navázán na projekty IGA_PdF_2015_020 a IGA_PdF_2015_013.

Autorky

Mgr. Adéla Hanáková, Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií, Žižkovo nám. 5, 789 85 Olomouc, e-mail: aja6@centrum.cz

PhDr. Kateřina Stejskalová, Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií, Žižkovo nám. 5, 789 85 Olomouc, e-mail: katerina.stejskalova@gmail.com