

# ÚVOD

Česká logopedická škola, jejíž teoretické základy položil profesor Sovák, má řadu následovníků, kteří její principy v praxi používají. Během let byly formulovány i základní principy metodické.

První čtyři metodiky, které z této teorie vycházejí a metodicky ji rozpracovávají, už vyšly (Dyslalie, Koktavost, Opožděný vývoj řeči a Dysfázie). Dnes dostává čtenář do ruky další díl řady metodik, které se věnují poruchám řeči – Mutismus.

Stejně jako metodiky předchozí, není ani tato publikace určena široké veřejnosti, ale především **absolventům studia logopedie, ukončeného státní závěrečnou zkouškou**.

Věříme, že ji jako doplnění svého vysokoškolského studia ocení i **studenti logopedie**.

Protože aplikace popsaných metodických postupů předpokládá značnou sumu znalostí teoretických i praktických, týkajících se zejména diagnostiky a etiologie, **autorka neodpovídá za důsledky neodborného použití metodiky bez příslušné kvalifikace**.

# OBSAH

I. MUTISMUS.....	5
II. VYŠETŘOVACÍ SCHÉMA .....	5
1. Metody shromažďování údajů .....	5
2. Anamnéza rodinná, osobní .....	6
3. Vyšetření a popis řeči .....	8
4. Shrnutí vstupního vyšetření .....	9
III. SCHÉMA ZÁKLADNÍCH PŘÍČIN PORUCHY.....	9
IV. DIFERENCIÁLNÍ DIAGNÓZA .....	12
V. STRUKTURA LEKCE .....	14
1. Individuální konzultace .....	14
2. Práce s mutistickým dítětem ve skupině .....	16
VI. ZÁKLADNÍ REEDUKAČNÍ POSTUP – PŘEHLED .....	17
VII. REEDUKACE ŘEČI – POSTUP .....	19
1. Příprava na reeduкаci .....	19
2. Další opatření .....	24
3. Profylaxe .....	24
4. Vlastní reeduкаce řeči .....	25
5. Prognóza .....	34
6. Cílený rozvoj řeči nebo reeduкаce podle potřeby .....	34
7. Mutismus a nástup do první třídy .....	34
8. Nejčastější chyby .....	35
VIII. ZÁVĚR .....	36

## **I. MUTISMUS**

Mutismus je charakterizován jako porucha řeči, kdy jedinec, který má rozvinutou řeč, za určitých podmínek nemluví. Podle okolností, za kterých k této situaci došlo, může jít o poruchy různého druhu:

- Mutismus totální
- Mutismus elektivní
- Mluvní negativismus
- Psychická porucha

*Poznámka:* Podrobněji v části Diferenciální diagnóza.

**Elektivní mutismus**, který se vyskytuje nejčastěji, je podle Sovákovy školy chápán jako **porucha řeči v sociální interakci**. Jeho základní charakteristikou je **nejistota** v kontaktu s cizím člověkem nebo v nové situaci. **Stres**, který ji provází, zablokuje v té chvíli zcela řečové mechanismy.

## **II. VYŠETŘOVACÍ SCHÉMA**

Toto schéma je určeno pro nejběžnější situaci: dítě předškolního věku, jehož komunikační dovednosti se různým způsobem liší od vrstevníků, přichází v doprovodu rodičů k logopedovi.

*Poznámka:* Málokdy přicházejí jen kvůli mutismu – tato porucha bývá velmi často hodnocena jako projev neurotické osobnosti, a je proto často odesílána k psychologovi nebo psychiatrovi.

### **1. Metody shromažďování údajů**

Základní schéma je dosti podobné postupu při reeduкаci opožděného vývoje řeči. U mutismu však jde o dítě s vybudovanou aktivní řečí, ve věku nejčastěji od čtyř do pěti let. Zaměříme se proto především na sociální funkci řeči, na schopnost komunikace. Případné další potíže (dyslalie, tumultus ad.) se zjišťují zatím pouze orientačně dotazem a upřesnění se po odeznění mutismu.

## ROZHOVOR S RODIČI

*Situace:* Dítě pokud možno není přítomno. V tomto věku totiž už chápe, že jeho řeč je v centru pozornosti. Při anamnéze se mu navíc nemůžeme věnovat a vzhledem k mutismu se dítě samo málokdy zabaví.

V rozhovoru s rodiči (případně dalšími příbuznými) zjišťujeme zejména, jak se rodiče staví k mutismu, co o poruše vědí; ptáme se na situace, kdy se dostavují projevy mutismu, a jak je rodiče řeší. Jaké jsou další problémy s řečí (dyslalie, koktavost ad.) a co považují za prioritu. Zjišťujeme postavení dítěte v rodině, jeho denní režim, okolnosti ukazující na možný syndrom ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder, dříve zvaný LMD či hyperaktivní syndrom) a zejména výchovný styl rodiny, který ovlivňuje komunikační zvyklosti.

## SPOLEČNÝ ROZHOVOR S DÍTĚTEM A RODIČI

*Situace:* Necháme dítě, aby si vybralo, zda chce sedět na klíně u rodičů nebo samo na židli, případně je necháme stát u dveří, pokud se brání vstupu do místnosti; při volbě má naprostou volnost. Nabídneme mu několik hraček na výběr a pokusíme se krátce navázat kontakt (většinou asi neúspěšně). Zopakujeme nabídku hraček a knížek a zdánlivě si přestaneme dítěte všímat. Pokud jsme neměli možnost rozhovoru bez přítomnosti dítěte, stručně a věcně zjišťujeme shora uvedené okolnosti, ale sledujeme zejména chování dítěte v přítomnosti rodičů a jejich vzájemné interakce, ochotu komunikovat alespoň s nimi (šeptem nebo nahlas), případně náhradní komunikační mechanismy (gestikulace, mimika) a celkové psychické vyladění (nervozita, strach, neklid) dítěte i rodičů.

## 2. Anamnéza rodinná, osobní

Je náročná zejména na zkušenosti logopeda. Shromažďujeme zatím především další podstatné informace, které mohou odhalit pravděpodobnou příčinu mutismu. Okolnosti týkající se další poruchy řeči můžeme doplňovat postupně při dalších konzultacích. Cílem rozhovoru není jen zjištění nutných dat, ale zejména sledování způsobu řeči rodičů, jejich výchovných postupů, názorů na poruchu a její reeduкаci; případně zjišťování dosavadních zkušeností s odstraňováním poruchy (podle pokynů odborníka nebo podle vlastních představ) a eventuálních znalostí problematiky z literatury nebo internetu.