

Doporučuji lépe propracovat úvod, je velmi stručný a obecný a neříká nám nic o tématu ani o přínosu vaší práce. Otázky mají být formulovány jako otázky, tj. tázací věty. Váš výzkum je velmi obecný, není jasně vysvětleno, co je cílem (zamyslet se nad širokým tématem není dost), v čem bude váš výzkum přínosný, co pomůže osvětlit případová studie jednoho chlapce.

## Projekt diplomové práce

- Ve své diplomové práci bych se ráda zabývala problematikou vývojové dysfázie u dvanáctiletého chlapce integrovaného do běžné základní školy. Na základě podrobné případové studie se pokusím zamyslet nad vhodností integrace a její efektivitou. Mám v úmyslu podívat se na problém z více hledisek: z pohledu rodiče, učitele, asistenta pedagoga a samozřejmě dítěte samotného. Dítě bylo dříve zařazeno ve speciální škole logopedické a proto se pokusím nakontaktovat i tam a získat informace z doby před integrací.

Cílem mého výzkumu je zamyslet se nad problematikou integrace a nad tím, jak moc je její posouzení individuální. Integrace opravdu není vhodná pro každého, ale naopak pro někoho může být velmi prospěšná a to je potřeba si uvědomit a „neházet všechny do jednoho pytle“.

- Hlavní výzkumná otázka: Vhodnost a efektivnost integrace.

Vedlejší výzkumná otázka: Vliv integrace na motivaci chlapce. Rozvíjející se šikana. Neustálé srovnávání žáka s ostatními, intaktními.

- K tomuto tématu jsem zvolila kvalitativní výzkumnou metodu, jelikož řeším jeden konkrétní problém jedné integrace, nikoli problém integrace všeobecně. Proto považuji kvalitativní výzkumnou metodu za tu jedinou možnou.

4) Sběr dat pro moji diplomovou práci bude probíhat metodou rozhovorů a pozorování. Mým výzkumem je případová studie integrovaného žáka, rozhovory proto budu realizovat s rodiči, s učiteli, s pracovníci pedagogicko-psychologické poradny a samozřejmě se žákem samotným.

Po celou dobu integrace u chlapce pracuji jako asistentka pedagoga, mám proto ideální podmínky pro svá pozorování chlapce v kolektivu, pozorování při edukaci, při interakci s učiteli i

spolužáky atd. Mám také vhodné podmínky pro rozhovory s učitelem žáka i s jeho rodiči. Tyto osoby jsem již se svým záměrem seznámila a všichni souhlasili, spolupráci přijali pozitivně.

- Úryvek z připravovaného nástroje sběru dat – anamnestický dotazník:

**Rodinná anamnéza** – jméno a příjmení dítěte, datum narození, bydliště, dětský lékař, zařazení dítěte (MŠ, ZŠ, doma), jak si dítě přivyklo v MŠ (ZŠ), matka a otec (jméno, rok narození, vzdělání, zaměstnání, bydliště), sourozenec (jméno, rok narození, škola), závažná onemocnění v rodině či v příbuzenstvu, výskyt leváctví, byl zařazen do logopedické péče – kdo a z jakého důvodu (rodiče, prarodiče, blízký příbuzný – vada výslovnosti, porucha hlasu či sluchu, koktavost, rozštěp rtu či patra, OVŘ, atd.). Rodinné prostředí – dítě žije s rodiči, dítě žije v neúplné rodině, jiné (prarodiče, dětský domov, apod.).

**Osobní anamnéza** – průběh těhotenství, porod (v termínu/předčasný, měsíc/přenášení, dny; fyziologický porod/vyvolaný; záhlavím/koncem pánevním; císařský řez, umístění dítěte v inkubátoru, novorozenecká žloutenka, atd.), další obtíže (asfixie), porodní hmotnost (3 – 3,5kg), délka (cca 50cm), nemoci dítěte (nejčastější výskyt nemoci), operace (kdy, co), úrazy (kdy,co), dítě v péči následujících odborníků (kde, od kdy) – ORL, foniatrie, neurolog, psychiatr, psycholog, logoped, další. Užívání léků (jaké, chodí na kontroly), atd.

- Samozřejmostí je dodržování etického kodexu a etických zásad, aby provedený výzkum, jeho interpretace, vyhodnocení a závěry nemohly poškodit samotného jedince. Není snad ani třeba zdůrazňovat, že zkoumání je anonymní a že data budou využita pouze k účelům tohoto výzkumu. Rodiče dítěte byli o všem informováni, bylo jim také vysvětleno, k čemu šetření slouží.

- V rámci svého výzkumu jsem již provedla několik pozorování a rozhovorů s vyšetřovaným chlapcem. Výsledky těchto pozorování a rozhovorů jsem se pokusila shrnout a vystihnout tak chlapcův problém.

Chlapec má problémy ve sluchové diskriminaci (schopnost rozlišovat jeden zvuk od druhého), krátkodobou i dlouhodobou paměť, problémy se sluchovou pamětí, sluchovou pozorností, sluchovou soudržností, schopností komplikovanější konverzace, rozumění vtipům, hádankám, schopností odvozování a tvoření závěrů a abstrakce. Nedokáže odlišit zvuk který ho zajímá od rušivých zvuků.

Vyskytují se obtíže ve verbálním vyjadřování, obtíže s vybavováním slov i substituce, vyskytuje se dysnomie, obtíže s propojením slov k formulaci myšlenky. Časté je mluvení v kruhu s

nedostatkem vhodného slovníku, obtíže s gramatickými pravidly, obtíže s morfologií, sémantikou i slovní zásobou.

U chlapce je snižená kvalita sluchové percepce, převažuje deformovaný aktivní slovník, slova jsou často pohotově tvořena odchylně od normy. Obtíže až neschopnost pochopit význam příkazů, vícekrát vyžaduje opakovat slovní vstup, fonémové a hláskové diskriminační obtíže, obzvláště v hluku, obtíže v dekodování slyšeného sdělení, velká rozptýlenost a aktivita, obtíže s memorováním jmen a míst. Vážně syntaktické spojování slov do větných celků, řeč je agramatická a kvůli přítomnosti dyslálie často nesrozumitelná.

Vyskytují se poruchy praxického typu, poruchy hrubé i jemné motoriky, poruchy grafomotoriky i oromotoriky. Současně se často vyskytují projevy poruchy pozornosti a hyperaktivity a poruchy citových vztahů a kontroly emocí. Chlapec se při jakékoliv činnosti velmi rychle unaví, údajně trpí nespavostí a častým buzením, ve škole je pak unavený, nekoncentrovaný a stěžuje si na bolesti hlavy.

8) V původním plánu výzkumu jsem přemýšlela o pojetí celého výzkumu jako případové studie, spolupráce ze všech stran byla přislíbena a výzkum mohl začít. Avšak v průběhu získávání dat došlo k problémům ze strany matky, která nebyla ochotná udělat rozhovor a poskytnout potřebné informace, přestože při předběžném dotazování se spoluprací souhlasila. Vzhledem k nedostatku podkladů pro osobní a rodinnou anamnézu jsem tedy nucena výzkum pojmout trochu jinak. Nerozpracuji ho jako případovou studii, ale pokusím se ho zpracovat jako kontrast docházky do speciální základní školy, kam chlapce chodil tři roky, a současné integrace.

9) Seznam literatury:

KLENKOVÁ, J. *Terapie v logopedii*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4463-0

KUTÁLKOVÁ, D. *Opožděný vývoj řeči. Dysfázie*. Praha: Septima, 2002. ISBN 80-7216-177-6

LECHTA, V. a kol. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5

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

ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6

ŠKODOVÁ, E. Vývojová dysfázie z hlediska klinického logopeda. In *Speciální pedagogika*, 1996, roč. 6, č. 4, s. 23 – 27

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, 2005. ISBN 80-246-0956-8

VITÁSKOVÁ, K., PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. *Logopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005 ISBN 80-244-1088-5

GOTTLIEB, M., WILLIAMS, M. *Textbook of developmental pediatrics*. New York : Plenum Medical Boo, 1987. ISBN 0306423340

BASSO, A. *Aphasia and its therapy*. Oxford : Oxford University Press, 2003. ISBN 0195135873