

Efektivita fonologickej terapie Metaphon

Dana Buntová, Kristína Prosuchová

Abstrakt

Článok prináša informácie o efektívite fonologickej terapie Metaphon v slovenských podmienkach. Využíva terapiu minimálnych párov, obohacuje ju o explicitný nácvik rozlišovania dištinktívnych znakov foném. Pojmy označujúce charakteristické vlastnosti hlások sú primerané kognitívnej úrovni dieťaťa. Rozlišovanie artikulačného miesta prebieha najskôr na úrovni izolovaných hlások a na úrovni slov. Explicitné vedomosti sa využili pri homofónii, komunikačnom zlyhaní, konverzačnej oprave počas terapie. Dve deti predškolského veku s fonologickou poruchou mali po terapii lepšiu zrozumiteľnosť reči, znížil sa výskyt cieľových fonologických procesov. Voľba cieľov a postupnosť osvojovania čiastkových cieľov je opísaná. Výsledky výskumu sú porovnané so závermi zahraničných štúdií. Terapia Metaphon sa javí ako efektívny terapeutický nástroj pre slovenské deti so stredným stupňom fonologickej poruchy.

Kľúčové slová: dyslália, fonologická porucha, fonologická terapia, Metaphon, efektivita terapie.

Efficiency of phonological therapy Metaphon

Abstract

The article informs on the effectiveness of phonological therapy Metaphone in Slovak conditions. It uses the therapy of minimal pairs, enriched with explicit training of dis-

inctive features of phonemes. Terms of distinctive features of phonemes are adequate to the child's cognitive level. The distinction of characteristic features is realized at the level of isolated sound and word level. Explicit knowledge was used for homophony, communication failure, and conversational repair during therapy. After the therapy, two children of pre-school age with the phonological disorder had better speech intelligibility and reduced target phonological processes. The choice of objectives and sequence of acquisition of sub-goals is described. The survey results are compared with the conclusions of foreign studies. Metaphone therapy seems to be an effective therapeutic tool for Slovak children with a medium degree of phonological disorder.

Keywords: speech sound disorders, phonological therapy, Metaphone, effectiveness.

DOI: 10.5507/epd.2021.026

Úvod do problematiky

V uplynulých dvadsiatich rokoch sa slovenská a česká odborná literatúra venovala fonologickým terapiám len veľmi skromne. Gúthová a Šebianová (2002) uverejnili prehľad fonologických terapií používaných v anglicky hovoriacich krajinách. Prvýkrát upozornili, že pri terapii foneticko-fonologickej roviny sa môže logopéd zameriavať na nácvik rozlišovania dištinkatívnych znakov foném a nie iba na vyvodzovanie hlások artikulačnou terapiou. Absenciu metodológie fonologických terapií pre prax, a údajov o efektivite terapie v slovenských podmienkach neskôr doplnili Gúthová a Marková (2009), Buntová, Šimková a Zubáková (2020), ktoré publikovali kazuistické štúdie o efektivite terapie minimálnych párov u slovenských detí. Podľa anglických štúdií (Baker, 2011) je táto terapia efektívna skôr pre deti s ľahkým stupňom narušenia fonologického vývinu. U detí so stredným a ťažším stupňom narušenia sú odporúčené fonologické terapie Metaphon, PACT alebo cyklický tréning (Bowen & Snow, 2017).

Cieľom príspevku je opísať efektivitu slovenskej verzie fonologickej terapie na princípoch Metaphonu. Vychádzali sme z práce Howellovej a Deanovej (1991), ktorú sme aplikovali na slovenské podmienky.

1 Fonologická terapia Metaphon

Fonologická terapia Metaphon je určená pre deti vo veku od 4 do 6 rokov, ktoré sú schopné profitovať z metalingvistických úloh (Hesketh, 2014). Sú to deti s veku neprimeranou zrozumiteľnosťou reči, používajúce veku neprimerané fonologické procesy.

Zvyčajne majú diagnózu oneskoreného fonologického vývinu alebo konzistentnej fonologickej poruchy ľahšieho až stredného stupňa.

Cieľ terapie je odstrániť z reči dieťaťa zámeny hlások, prejavujúce sa vývinovo mladšími alebo patologickými fonologickými procesmi. Pred terapiou sa diagnostikuje zrozumiteľnosť reči dieťaťa a z reprezentatívnej rečovej vzorky fonologické procesy a fonetický repertoár dieťaťa. Je vhodné vylúčiť prítomnosť vývinovej verbálnej dyspraxie.

Vývinovo mladšie alebo patologické fonologické procesy sú východisko pre voľbu cieľov terapie. Do terapie sa vyberá vždy len jeden fonologický proces (jeden typ zámeny), ktorý chceme odstrániť. Základ Metaphonu, jadrové aktivity, tvorí terapia minimálnych párov. Ak dieťa nerozlišuje charakteristické znaky hlások, napríklad znelosť a neznelosť hlások, v reči ich zamieňa. Slovo „buk“ (označenie stromu) produkuje ako „puk“ a slovo „puk“ (puk na hokey) produkuje tiež ako slovo „buk“. Dochádza ku homofónii, dieťa produkuje cieľové slová „puk“ a „buk“ vždy rovnako ako „puk“. Sémantické zámeny (buk – puk) v komunikácii vedú ku komunikačnému nedorozumeniu. Ak dieťa zažije komunikačné zlyhanie, podľa Bakerovej a McCabeovej (2010) má tendenciu opraviť správu tak, aby ho komunikačný partner pochopil.

Logopéd v hre používa tri dvojice minimálnych párov, ktorými cielene môže vyvolať homofóniu a komunikačné zlyhanie dieťaťa. Dieťa sa snaží o opravu a logopéd mu poskytuje pomoc. Učí dieťa dvojice minimálnych párov rozlišovať sluchom, pomenovať a použiť vo vete. Vysvetľuje dieťaťu, prečo došlo k nedorozumeniu a ako sa môže oprava urobiť (Baker, 2011). Na tejto úrovni sa dieťa učí rozlišovať dištinkatívne znaky hlások intuitívne na základe skúsenosti. Terapia využíva sociálny kontext, hrovú interakciu medzi logopédom a dieťaťom a lingvistický kontext, vychádza z opisu fonologických procesov, dištinkatívnych znakov a fonologických reprezentácií.

Metaphon (Howell & Dean, 1991) zaraďuje pred aktivity s minimálnymi párami fázu, v ktorej rozvíja **metafonologické vedomosti dieťaťa**. Na kognitívnej úrovni vysvetľuje dieťaťu dištinkatívne znaky foném veku primeraným slovníkom. Terapia sa nezameriava na implicitné osvojenie vedomostí, ale explicitne vysvetlí dieťaťu, aký je medzi hláskami rozdiel počas ich artikulácie. Sociálny a lingvistický kontext prepája s kognitívnym a verbálnym. Aby malo dieťa dostatok voľnej kognitívnej kapacity na explicitné učenie sa znakov hlások, odporúčajú autorky (Howell & Dean, 1991) používať jednoduché a opakujúce sa hry. Verbálny kontext využíva pre dieťa primeraný slovník na označenie dištinkatívnych znakov. Využíva *koncepty: dlhý – krátky, silný – slabý, vpredu – vzadu a celý – chýba*. Pojmy *dlhý – krátky* sú na označenie trených a záverových hlások. Využívajú sa, ak dieťa trené hlásky zamieňa za záverové (fonologický proces záverovania a afrikácie) alebo ak záverové/polozáverové hlásky zamieňa za trené (fonologický proces deafrikácie alebo frikácie). Koncept *silný – slabý* označuje znelé a neznelé hlásky a ich zámeny. Na označenie zmeny artikuláčného miesta (napríklad posúvanie artikulácie dopredu alebo dozadu, fonologické procesy zámen ostrých a tupých sykaviek alebo depalatali-

zácie a podobne) používa koncept *vpredu – vzadu*. Ak dieťa vynecháva zo slova hlásku či slabiku používa logopéd označenie *celý – chýba*.

V **prvej fáze** typickej pre Metaphon logopéd vzbudí záujem dieťaťa o fonémy a o spoluprácu, vysvetlí dieťaťu, že hlásky sa podobajú a ak ich zameníme, tak si nebudeme rozumieť. Naučí dieťa pojmy zvoleného konceptu (napríklad my sme zvolili slovenský koncept „*dlhý – krátky*“) na predmetovej úrovni. Po osvojení pojmov ich dieťa využíva na rozlišovanie dlhých a krátkych zvukov nefonematického pôvodu (napríklad píšťalka a podobne). Ak dieťa zvládne rozlišovať dlhé a krátke zvuky prechádza na úroveň fonematických zvukov. Dieťa sa učí rozlišovať trené a záverové hlásky a označuje ich pojmami „*dlhý*“ pre trené hlásky (S, Š, Z, Ž, F, Ch, H) a „*krátky*“ pre záverové hlásky (T, D, C, Č, K, G a podobne). Po nácviku diferenciacie dištinkatívnych znakov na úrovni foném učí logopéd dieťa diferencovať fonémy a ich dištinkatívne znaky na úrovni slova, ideálne v iniciálnej polohe. Napríklad ak dieťa zamieňalo hlásku F za hlásku P a logopéd do terapie zvolil minimálny pár fúka – puká, tak sa dieťa učí určiť, aká je prvá hláska v prezentovanom slove „*dlhé F*“ alebo „*krátke P*“. Učenie v prvej etape využíva jednoduché hry, modelovanie, dialóg, posilnenie a spätnú väzbu. Po prvej etape dieťa aktívne ovláda pojmy zvoleného konceptu, diferencuje cieľové dištinkatívne znaky na úrovni izolovaných hlások a na úrovni slova. Podobne sa pracuje s konceptom znelosti a artikulčného miesta.

V **druhej fáze** terapie, v aktivitách s minimálnymi pármami, dieťa využíva vedomosti z prvej fázy. Cieľom je naučiť dieťa sluchom rozlíšiť minimálne páry, vedieť ich jednoslovné pomenovať a použiť vo vete. Počas učenia dochádza k homofónii, nedorozumeniu i ku konverzačnému zlyhaniu. Logopéd pomáha dieťaťu urobiť konverzačnú opravu. Počas modelovania, dialógu, posilnenia a spätnej väzby využíva koncepty a vedomosti z prvej fázy. Počas celého učenia sa dieťa učí monitorovať svoj rečový prejav, posúdiť komunikačnú situáciu a v prípade potreby urobiť konverzačnú opravu na fonemickej úrovni.

Terapia je **efektívna** nielen vtedy, ak sa dieťa naučí rozlišovať dištinkatívne znaky hlások a dokáže ich správne produkovať vo vybraných minimálnych pároch, ale je potrebné, aby nastala generalizácia schopnosti rozlišovať zvolený dištinkatívny znak aj na iné konsonanty a do iných slov. Znakom generalizácie je stav, ak sa zlepši zrozumiteľnosť reči dieťaťa a výskyt cieľového fonologického procesu sa zníži alebo celkom vymizne z jeho reči. Efektivitu terapie Metaphon opísali autorky Howellová a Deanová (1991) na niekoľkých kazuistikách.

2 Výskum

Zaujímalo nás, či zvolená terapia bude efektívna u slovenských monolingválnych detí predškolského veku s oneskoreným fonologickým vývinom. Ako kritériá efektivity terapie sme zvolili:

- zníženie percentuálneho výskytu cieľového fonologického procesu minimálne o 20 %;
- zlepšenie zrozumiteľnosti reči dieťaťa;
- pretrvávajúce necieľového fonologického procesu (neklesne pod 10 % výskytu), čo vylúči vplyv spontánneho vývinu na reč dieťaťa.

Zaujímalo nás časový priebeh osvojovania si čiastkových cieľov: zvládnutie pojmov konceptu, schopnosť rozlišovania zvukov nefonemického pôvodu, schopnosť rozlišovať izolované fonémy, schopnosť rozlíšiť fonémy na úrovni slova, sluchová diskriminácia, pomenovanie a používanie pojmov z minimálnych párov.

2.1 Metódy

Princípy, fázy a postup terapie Metaphon sme adaptovali na slovenské podmienky. Zvolili sme koncept *vpredu – vzadu* pre fonologické procesy opisujúce zmenu artikulačného miesta. Procesy posúvania sykaviek dopredu/dozadu opisujú zámenny ostrých a tupých sykaviek. Depalatalizácia označuje posúvanie artikulácie Ľ, Ď, Ň dopredu na T, D, N. Na nácvik pojmov *vpredu* a *vzadu* na predmetovej úrovni sme použili hračky autobus, lietadlo a zvieratká. Na pracovných listoch určovalo dieťa, čo má autobus *vpredu* a čo *vzadu*, umiestňovalo obrázky dopredu a dozadu. Na úrovni nefonematických zvukov dieťa rozlišovalo, či je zvuk (produkovaný zvukovou hračkou) tvorený *vpredu* alebo *vzadu* lietadla/autobusu. Hlásky S, C, Z, T, D, N boli označené ako „predné hlásky“, tvorili sa v ústach *vpredu*. Š, Č, Ž, Ľ, Ď, Ň boli označené ako „zadné hlásky“, tvorili sa v ústach *vzadu*. Z minimálnych párov boli vybrané páry s cieľovými hláskami v iniciálnej polohe slova. Metodiku sme aplikovali u dvoch slovenských monolingválnych detí so zníženou zrozumiteľnosťou reči, s oneskoreným fonologickým vývinom stredného stupňa. Deti boli vo veku medzi 5 až 6 rokom bez vývinových diagnóz v zmysle sluchového, telesného, zrakového, pervazívneho a mentálneho postihnutia. Socioekonomický status rodín bol v norme.

2.1.1 Diagnostické metódy

Anamnestický dotazník a štúdium diagnostických správ dieťaťa *vylúčili vývinové poruchy*. *Zrozumiteľnosť reči* sme hodnotili objektívnou Škálou hodnotiacou zrozumiteľnosť

reči v kontexte, ICS od autoriek McLeodovej, Harrisonovej a McCormackovej (2012) v slovenskom preklade Buntovej. V škále rodič zhodnotí na päť bodovej škále zrozumiteľnosť reči dieťaťa v siedmich komunikačných kontextoch. Z hodnôt sa vypočíta priemerné skóre, ktoré sa porovnáva s výkonom intaktných detí. Použili sme normy od Buntovej a Mocsári (2019).

Z reprezentatívnej rečovej vzorky získanej z pomenovania obrázkov artikulačného testu od Antušekovej (1989) sme analyzovali *fonologické procesy* dieťaťa s pomocou programu AFoP a ručnou analýzou. Rečová vzorka bola nahraná na diktafón a zhoda prepisov pre potreby analýzy fonologických procesov bola kontrolovaná dvomi nezávislými logopédmi. Rozbor fonologických procesov bol vykonaný na základe metodiky Buntovej, Bartošovej, Doskočilovej a Cséfalvaya (2017). Z každej rečovej vzorky bol stanovený *fonetický repertoár dieťaťa*. U každého dieťaťa sme zaznamenali hlásky absentujúce vo fonetickom repertoári a hlásky používané nekonštantne.

2.2 Výskumná vzorka

Dieťa Klaudia

V čase zaradenia do terapie bola vo veku 5,05 roka. Priemerné skóre v ICS škále hodnotiacej zrozumiteľnosť reči bolo 3,60. Zrozumiteľnosť reči bola neprimeraná veku. Fonetický repertoár nekonštantný: H, S, Z, C, Š, Č, Ž, Ľ, Ď, Ň, G, L. Absentujúci fonetický repertoár: R, V.

V reči prítomné 4 vývinovo mladšie (veku neprimerané) fonologické procesy, oneskorený fonologický vývin stredného stupňa. Percentuálne zastúpenie procesov je v tabuľke 1.

Tab. 1

Klaudia, vek 5,05 roka, fonologický profil

Fonologický proces	Percentuálny výskyt
Zjednodušovanie konsonantických skupín	38 %
Posúvanie sykaviek dozadu	33 %
Eliminácia likvid	46 %
Depalatalizácia	80 %
Posúvanie sykaviek dopredu	4 %

Nekonštantné používanie hlások H a G, absencia hlásky V boli zachytené fonologickým procesom straty znelosti. Nekonštantné používanie tupých sykaviek sa premietlo do procesu posúvania sykaviek dopredu. Oba procesy sa vyskytovali pod 10%, považovali sme ich za vyhasínajúce, stav sa spontánne upraví.

Absencia hlásky R, nekonštantné používanie L sa premietli do procesu eliminácie likvíd. Nekonštantné používanie ostrých sykaviiek a hlások Ť, Ď, Ň sa prejavilo vo fonologickom procese posúvania sykaviiek dozadu a depalatalizácia.

V terapii sme sa zamerali na odstránenie alebo zmiernenie fonologického procesu posúvania sykaviiek a depalatalizácie, cieľové hlásky z procesov boli stimulabilné. Klauudia absolvovala iba 5 logopedických stretnutí vzhľadom na vysokú chorobnosť. Po 5. stretnutí sme spravili rediagnostiku.

Dieťa Lucia

Vek v čase zaradenia do terapie bol 5,03 roka. Priemerné skóre v ICS škále hodnotiacej zrozumiteľnosť reči bolo 3,70. Zrozumiteľnosť reči bola neprimeraná veku. Nekonštantne používaný fonetický repertoár: Š, Č, Ž, Ť, Ď, Ň, L. Absentujúci fonetický repertoár: R. V reči prítomných 5 vývinovo mladších fonologických procesov. Diagnóza je oneskorený fonologický vývin stredného stupňa. Percentuálne zastúpenie procesov je v tabuľke 2.

Tab. 2

Lucia, vek 5;03 roka, fonologický profil

Fonologický proces	Percentuálny výskyt
Depalatalizácia	100 %
Posúvanie sykaviiek dopredu	83 %
Kĺzanie likvíd	41 %
Eliminácia likvíd	17%
Zjednodušovanie konsonantických skupín	12 %

Nekonštantné používanie tupých sykaviiek a hlások Ť, Ď, Ň sa premietlo do fonologického procesu posúvania sykaviiek dopredu, depalatalizácia. Absencia hlásky R a nekonštantné používanie hlásky L sa premietli do fonologických procesov kĺzania likvíd, eliminácie likvíd a zjednodušovania konsonantických skupín.

V terapii sme sa zamerali práve na odstránenie depalatalizácie a posúvania sykaviiek dopredu, keď boli hlásky stimulabilné, ale nekonštantne používané. Zvolili sme koncept *vpredu – vzadu* na opis správneho artikulačného miesta. Lucia absolvovala 8 logopedických stretnutí, po ktorých sme spravili rediagnostiku.

2.3 Priebeh výskumu

Fonologická terapia bola naplánovaná na 10 týždňov. Každé dieťa malo naplánovanú terapiu jedenkrát do týždňa v trvaní 45 minút. Deti boli často choré a nemohli sa pravidelne týždenne zúčastniť terapie. Stretnutia tak boli v týždňových alebo dvoj-

týždňových intervaloch. Počet stretnutí bol u každého dieťaťa rozdielny. Každé dieťa malo postupne zvládnuť nácvik konceptu, pojmov vpredu a vzadu na predmetovej úrovni a na úrovni pracovných listov. Následne bol cieľ naučiť dieťa rozlišovať artikulačné miesto cieľových hlások. Nasledovalo rozlišovanie artikulačného miesta cieľových hlások na úrovni slov v iniciálnej polohe. Na každej úrovni logopéd najskôr modeloval novú zručnosť a až následne prešiel k aktívnemu nácviku vedomostí. Dieťa postúpilo na vyššiu úroveň, ak zvládlo cieľovú zručnosť na 80 % počas terapeutického stretnutia. Po prvej fáze nasledovala práca s minimálnymi pármí, sluchová diferenciácia párov, pomenovanie minimálnych párov na úrovni slova, ich používanie vo vete, v hre na „špióna“. Ak došlo ku komunikačnému zlyhaniu počas druhej fázy, pri práci s minimálnymi pármí, logopéd poskytoval pomoc pri konverzačnej oprave, vyžíval vedomosti z prvej fázy. Upozorňoval dieťa na primerané artikulačné miesto.

Dieťa Klaudia

Klaudia absolvovala 5 logopedických stretnutí. Na prvom stretnutí sa učila pojmy *vpredu* – *vzadu* na predmetovej úrovni. Na druhom stretnutí zvládala pojmy na predmetovej úrovni a na úrovni pracovných listov, pristúpili sme k modelovaniu rozlišovania artikulačného miesta izolovaných hlások. Tretie a štvrté stretnutie sa učila rozlišovať artikulačné miesto cieľových hlások. Na štvrtom stretnutí rozlišovala artikulačné miesto cieľových hlások v iniciálnej polohe slov. Posledné, čiže piate stretnutie sa zameralo na prácu s minimálnymi pármí, ich rozlišovanie a pomenovanie. V terapii sme sa nedostali na úroveň použitia minimálnych párov vo vete.

Dieťa Lucia

Lucia absolvovala 8 logopedických stretnutí. Prvé stretnutie sa zameralo na rozlišovanie pojmov *vpredu* – *vzadu* na predmetovej úrovni. Na druhom stretnutí Lucia zvládla pojmy *vpredu* a *vzadu* na predmetovej úrovni aj na úrovni pracovných listov. Modelovali sme rozlišovanie izolovaných cieľových hlások (T, D, N, Ľ, Ď, Ň, C, S, Z, Č, Š, Ž) podľa artikulačného miesta na predné a zadné. Tretie stretnutie bolo venované upevňovaniu už naučených znalostí z prvých dvoch stretnutí. Na štvrtom a piatom stretnutí rozlišovala artikulačné miesto cieľových hlások v iniciálnej polohe slov. Nasledujúce tri stretnutia boli venované práci s minimálnymi pármí, sluchovému rozlišovaniu, pomenovaniu a použitiu minimálnych párov.

2.4 Výsledky

Po desiatich týždňoch terapie sme u detí opäť diagnostikovali zrozumiteľnosť reči, fonologické procesy a fonetický repertoár. Z dát vstupnej a výstupnej diagnostiky sme hodnotili efektivitu terapie u jednotlivých detí na základe stanovených kritérií. Terapia bola efektívna, ak:

- sa percentuálny výskyt cieľového fonologického procesu znížil minimálne o 20 %;
- sa zlepšila zrozumiteľnosť reči meraná ICS škálou;
- percentuálny výskyt necieľových fonologických procesov neklesol pod 10 %.

Porovnanie výsledkov zo vstupnej a výstupnej diagnostiky uvádzame pre každé dieťa zvlášť v nasledujúcich tabuľkách.

Dieťa Klaudia

Porovnanie výsledkov z diagnostiky pred terapiou a po terapii u Klaudia je v tabuľke 3.

Tab. 3

Klaudia, porovnanie dát pred a po terapii

	Pred terapiou	Po terapii
Nekonštantné hlásky vo fonetickom repertoári	H, S, Z, C, Š, Č, Ž, DŽ, G, Ť, Ď, Ň, L	H, G, Ť, Ď, Ň, L
Zrozumiteľnosť reči	3,6	3,8
Depalatalizácia	80,00 %	33,33 %
Posúvanie sykaviek dozadu	33,33 %	0 %
Zjednodušovanie konsonantických skupín	38 %	25 %
Eliminácia likvid a kľzanie likvid	46 %	22 %
Posúvanie sykaviek dopredu	4 %	0 %

Po terapii Klaudia používala konštantne ostré a tupé sykavky, odstránil sa fonologický proces posúvania sykaviek dozadu. Hlásky Ť, Ď, Ň zostali nekonštantné v repertoári, ale proces depalatalizácie (zámeny Ť, Ď, Ň za T, D, N) sa podarilo zmierniť, výskyt procesu klesol o 47 %. Stav by si vyžadoval viac terapeutických stretnutí so zameraním na proces depalatalizácie.

Kontrolné fonologické procesy neklesli pod 10 % výskytu. Zjednodušovanie konsonantických skupín sa neodstránilo. Eliminácia likvid a kľzanie likvid sa znížili, ale hláska R stále absentovala a L bolo nekonštantne používané. Hlásky H a G zostali používané nekonštantne, pretože neboli cieľom terapie.

Zrozumiteľnosť reči sa zvýšila z priemerného skóre 3,60 na 3,80. Klaudia nedosiahla normu, pretože v jej reči zostali vývinovo mladšie fonologické procesy, ako zjednodušovanie konsonantických skupín, eliminácia a kľzanie likvid.

Terapia Metaphon s konceptom *vpredu – vzadu* bola efektívna pri odstraňovaní zámen sykaviek a znížení výskytu procesu depalatalizácie. Došlo ku generalizácii zručností, zlepšila sa zrozumiteľnosť reči dieťaťa. Do ďalšej terapie boli zvolené ciele: vyvodenie hlásky R artikulačnou terapiou, pokračovanie v odstraňovaní depalatalizácie a odstránenie zjednodušovania konsonantických skupín voľbou konceptu *celý – chýba*.

Dieťa Lucia

Porovnanie výsledkov z diagnostiky pred terapiou a po terapii u Lucie je uvedené v tabuľke 4.

Tab. 4

Lucia, porovnanie dát pred a po terapii

	Pred terapiou	Po terapii
Nekonštantné hlásky vo fonetickom repertoári	V, S, Z, C, Š, Č, Ž, D, T, N, Ľ, Ď, Ň, L	V, T, Ď, L
Zrozumiteľnosť reči	3,7	4,0
Depalatalizácia	100 %	50 %
Posúvanie sykaviek dozadu	83 %	5 %
Eliminácia likvid a kĺzanie likvid	58 %	58 %

Po terapii Lucia používala konštantne ostré sykavky. Fonologický proces posúvania sykaviek dopredu klesol o 78 %, výskyt procesu je 5 %, čo sa považuje za vyhasínajúci fonologický proces a stav si nevyžaduje terapiu, spontánne sa upraví. Hlásky Ľ, Ď zostali nekonštantné v repertoári, ale proces depalatalizácie (zámeny Ľ, Ď, Ň za T, D, N) sa podarilo zmierniť o polovicu. Stav by si vyžadoval viac terapeutických stretnutí. Zrozumiteľnosť reči sa zvýšila z priemerného skóre 3,70 na 4,0. Hláska R stále absentuje vo fonetickom repertoári a fonologické procesy týkajúce sa hlások (R a L) sa nezmenili.

Terapia Metaphon s konceptom *vpredu – vzadu* bola efektívna pri odstraňovaní zámen sykaviek a znížení výskytu procesu depalatalizácie. Došlo ku zlepšeniu zrozumiteľnosti reči. Do ďalšej terapie zostali ciele: vyvodenie hlásky R artikulačnou terapiou, pokračovanie v odstraňovaní depalatalizácie, v odstraňovaní eliminácie a kĺzania likvid fonologickou terapiou.

2.5 Diskusia

Fonologickú terapiu Metaphon sme pilotne aplikovali na slovenské podmienky, pretože je určená pre deti s oneskoreným fonologickým vývinom alebo konzistentnou fonologickou poruchou ľahkého až stredného stupňa (Hesketh, 2014) a je založená na vedeckých dôkazoch. Na Slovensku zatiaľ nebola opísaná fonologická terapia určená pre stredný stupeň narušenia fonologického vývinu. Terapia minimálnych párov je určená pre deti s jedným, maximálne dvomi veku neprimeranými fonologickými procesmi, teda pre ľahší stupeň narušenia (Baker, 2011). Terapiu sme aplikovali u dvoch slovenských monolingválnych detí s oneskoreným fonologickým vývinom stredného stupňa vo veku medzi piatym a šiestym rokom. Podľa Heskethovej (2014) je terapia určená pre deti vo veku od 4 rokov, čo by bolo vhodné preskúmať aj u slovenských detí.

U oboch detí vo vzorke sme použili koncept vpredu – vzadu, ktorý označuje zmenu artikulačného miesta cieľových hlások. U oboch detí sme zvolili do terapie fonologické procesy posúvania sykaviek (dopredu/dozadu) a depalatalizáciu. Do terapie sme zvolili fonologické procesy s hláskami, ktoré boli u detí stimulabilné, ale nekonštantne používané. Výskum bol naplánovaný na 10 týždňov, pričom terapia mala prebiehať každý týždeň v trvaní 45 minút. Vzhľadom na chorobnosť detí sa nepodarilo terapiu realizovať v týždenných intervaloch. Napriek nižšiemu počtu stretnutí bola terapia efektívna. U oboch detí sa podarilo odstrániť fonologické procesy posúvania sykaviek (dopredu/dozadu) a znížiť percentuálny výskyt procesu depalatalizácie o viac ako 40 %. Úplné odstránenie fonologického procesu depalatalizácie by si vyžadovalo viac terapeutických stretnutí. Môžeme konštatovať, že pozitívne zmeny v reči detí nastali pod vplyvom terapie (trvanie 10 týždňov, 5–8 terapeutických stretnutí), keďže cieľové fonologické procesy vymizli alebo sa výrazne znížili, zatiaľ čo fonologické procesy týkajúce sa likvid (eliminácia, kĺzanie), ktoré neboli cieľom terapie, sa neodstránili. Zmena teda nenastala pod vplyvom spontánneho vývinu, ale vplyvom terapie. Efektivitu terapie potvrdzuje aj zlepšenie zrozumiteľnosti reči meranej objektívnou ICS škálou. Zrozumiteľnosť reči oboch detí po terapii nedosahovala normu, a to z dôvodu pretrvávania vývinovo mladších fonologických procesov viažucich sa k likvidám.

Záveru nášho výskumu môžeme porovnať s výsledkami Broomfieldovej a Doddovej (2005). Opisujú kazuistiku dievčaťa vo veku 4,4 roka, ktorej výkony zaostávali za normou o 8 mesiacov. Po 12 týždňoch terapia Metaphon odstránila fonologický proces posúvania artikulácie dopredu. Následne sa terapia postupne zamerala na procesy záverovania, straty znlosti a vynechávania finálneho konsonantu. Vo veku 5,7 roka boli jej výkony vo foneticko-fonologickej rovine primerané veku. Je predpoklad, že ak by sa terapia v našom výskume realizovala dlhšie, mohla by aj v našom prípade odstrániť nielen zámeny sykaviek, ale aj depalatalizáciu.

Ak porovnáme čas, za ktorý došlo ku zmenám v našej vzorke v porovnaní s dieťaťom Broomfieldovej a Doddovej (2005), u našich detí rýchlejšie vymizol proces zámen sykaviek. Je to možné z dôvodu, že naše deti boli staršie alebo aj preto, že do terapie boli vybrané fonologické procesy so stimulabilnými hláskami, hoci niektoré autorky (Miccio & Williams, 2014) odporúčajú do fonologickej terapie vybrať procesy s nestimulabilnými hláskami, čo môže spôsobiť širšiu zmenu vo fonologickom systéme, ale zároveň zmena môže trvať dlhšie. Rovnako terapia Metaphon odporúča zamerať sa len na jeden fonologický proces a až po jeho odstránení vybrať do terapie ďalší fonologický proces. V našom výskume sme vybrali ako cieľové dva fonologické procesy (depalatalizácia a posúvanie sykaviek). Ukazuje sa, že aj v rámci jedného cyklu by mohlo byť zameranie sa na dva fonologické procesy terapeuticky efektívne. Samozrejme musia mať rovnaký koncept. Napríklad v našom prípade to bola zmena artikulačného miesta. V inom prípade pri koncepte dlhý – krátky by sme mohli v jednej fáze terapie odstraňovať fonologické procesy deafrikácie a záverovania.

Metaphon sa javí ako perspektívna fonologická terapia pre slovenské podmienky. Je potrebné preveriť jej efektívnosť na väčšom počte detí, u mladších detí i u detí s kochleárnym implantátom. Závěry našej štúdie upozorňujú na fakt, že kognitívne uvedomenie si predpokladov správnej artikulácie a spoluzodpovednosť dieťaťa za kvalitu komunikácie upevňuje aktívne postavenie dieťaťa vo fonologickej terapii a prispieva k efektívnosti terapie.

Záver

V príspevku sme upozornili na diskrepanciu počtu dostupných vedecky overených fonologických terapií v anglicky hovoriacich krajinách a na Slovensku, v Čechách. Predložená štúdia prináša informácie o efektívnosti fonologickej terapie Metaphon v slovenských podmienkach u detí predškolského veku s fonologickou poruchou. Ide o ďalšiu fonologickú terapiu s opisom efektívnosti pre slovenskú a českú odbornú verejnosť. Kým terapia minimálnych párov (Gúthová & Marková, 2009; Buntová, Šimková & Zubáková, 2020) je efektívna pri ľahšom stupni narušenia fonologického vývinu, terapia Metaphon je odporúčaná pre deti so stredným stupňom narušenia. Logopédi tak dostávajú do rúk ďalšiu terapiu, efektívnejšiu u ťažších stupňov narušenia, ale zároveň nenáročnú, pretože vychádza z dobre známej terapie minimálnych párov. Rovnako využíva homofóniu, komunikačné zlyhanie a konverzačnú opravu. Kým v terapii minimálnych párov dieťa implicitne odhaľuje charakteristické znaky hlások, v terapii Metaphon sa cielene, explicitne, učí pochopiť tieto rozdiely na kognitívnej úrovni. Logopéd explicitne učí dieťa rozlišovať znelosť – neznelosť, trenosť – záverovosť alebo rozdielne artikulácie miesto. Učenie prebieha na kognitívnej úrovni a dištinkatívne znaky hlások sú označované pre dieťa primeranými pojmami. Dieťa sa najskôr učí pojmy konceptov, potom diferencuje zvuky nefonematického pôvodu, izolované hlásky a až následne hlásky na úrovni slova. Tieto vedomosti využíva v druhej fáze pri práci s minimálnymi párami. Adaptácia princípov Metaphonu u dvoch slovenských detí s oneskoreným fonologickým vývinom zlepšila zrozumiteľnosť reči a znížila percentuálny výskyt cieľových fonologických procesov. Závěry slovenského výskumu sa zhodujú so závermi efektívnosti terapie Metaphon opísanými Holmovou, Crosbieovou a Doddovou (2010). Ukazuje sa, že obohatenie terapie minimálnych párov o explicitné učenie dištinkatívnych znakov hlások s využitím kognitívneho a verbálneho kontextu je efektívnym riešením fonologických porúch stredného stupňa. Koncept Metaphonu je nenáročný a na praktické použitie jednoduchý. Je možné ho flexibilne včleniť do iných terapií, ako je to napríklad v terapii PACT od Bowenovej (2014) alebo Metafonologické uvedomovanie od Hesketovej (2014). V slovenských podmienkach aplikáciu princípov do terapie PACT opísali Buntová, Čavajdová a Zubáková (2020). Myslíme si, že by bolo možné využiť princípy

Metaphonu v prostredí materských škôl v preventívnych programoch so zameraním na predchádzanie vývinových porúch učenia.

Literatúra

- Antušeková, A. (1989). *Preventívna logopedická starostlivosť v predškolských zariadeniach*. Bratislava: SPN.
- Baker, E. (2011). Minimal Pair Intervention. In Williams, A. L., McLeod, S. & McCauley, R. J. *Interventions for Speech Sound Disorders* (41–73). Baltimore: Paul H. Brookers Publishing Co.
- Baker, E. & McCabe, P. (2010). The potential contribution of communication breakdown and repair in phonological intervention. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 34(3), 193–205.
- Bowen, C. (2014). Parents and Children Together (PACT) Intervention. In Williams, A. L., McLeod, S. & McCauley, R. J. *Interventions for Speech Sound Disorders* (407–427). Baltimore: Paul H. Brookers Publishing Co.
- Broomfield, J. & Dodd, B. (2005). Clinical effectiveness. In Dodd, B. *Differential Diagnosis and Treatment of Children with Speech Disorder* (211–230). Queensland: Whurr Publishers Ltd.
- Bowen, C. & Snow, P. (2017). *Making Sense of Intervention for Children with Developmental Disorders. A Guide for Parents and Professionals*. Emsworth: J&R Press Ltd.
- Buntová, D., Bartošová, D., Doskočilová, S. & Cséfalvai, Zs. (2017). Východiská diferenciálnej diagnostiky fonologických porúch. *Logopaedica*, 19(1), 15–23.
- Buntová, D. & Mocsári, K. (2019). Fonologické poruchy a ich diagnostika v slovenských podmienkach. *Listy klinické logopedie*, 3(1), 3–7.
- Buntová, D., Čavajdová, N., & Zubáková, M. (2020). Efektivita slovenskej adaptácie fonologickej terapie Parents and Children Together (PACT). *Logopaedica* 22(1–2), 51–58.
- Buntová, D., Šimková, S. & Zubáková, M. (2020). Aplikácia terapie minimálnych párov na slovenský jazyk. *Logopaedica* 22(1–2), 44–50.
- Gúthová, M. & Šebianová, D. (2002). Terapia dyslálie. In Lechta V. a kol. *Terapia narušenej komunikačnej schopnosti* (119–143). Martin: Osveta.
- Gúthová, M. & Marková, J. (2009). Application of phonological therapy in practice. In Malgorzata Skorek, E. & Tarkowski, Z. *Case study in speech-language pathology*. Zielona Góra: Uniwersity of Zielona Góra.
- Hesketh, A. (2014). Metaphonological Intervention: Phonological Awareness Therapy In Williams, A. L., McLeod, S. & McCauley, R. J. *Interventions for Speech Sound Disorders* (247–274). Baltimore: Paul H Brookers Publishing Co.
- McLeod, S., Harrison, L. J. & McCormack, J. (2012). *Škála hodnotiaca zrozumiteľnosť reči v kontexte: Slovak. Intelligibility in Context Scale (ICS): Slovak*. Preklad: Buntová 2012 [online]. [cit. 2019-02-16]. Dostupné na Internet: https://cdn.csu.edu.au/_data/assets/pdf_file/0006/569148/ICS-Slovak.pdf
- Holm, A., Crosbie, S. & Dodd, B. (2010). Phonological approaches to intervention. In Dodd, B. *Differential Diagnosis and Treatment of Children with Speech Disorder* (163–181). Queensland: Whurr Publishers Ltd.
- Howell, J. & Dean, E. (1991). *Treating phonological disorders in children. Metaphon – theory to practice*. London: Whurr Publishers Ltd.
- Miccio, A. W. & Williams, L. (2014) Stimulability Intervention. In Williams, A. L., McLeod, S. & McCauley, R. J. *Interventions for Speech Sound Disorders* (179–203). Baltimore: Paul H Brookers Publishing Co.

Kontakt:

PhDr. Dana Buntová, PhD.

Katedra logopédie PdF UK, Moskovská 2, 811 08 Bratislava, Slovensko

e-mail: buntova@fedu.uniba.sk

Mgr. Kristína Prosuchová

Paneurópska súkromná ZŠ, Sklenárova 1, 821 09 Bratislava, Slovensko

PhDr. Dana Buntová, PhD. je odborná asistentka na Katedre logopédie Pedagogickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. Venuje sa problematike narušenia foneticko-fonologickej roviny, zrozumiteľnosti reči, diagnostike a terapii.

Mgr. Kristína Prosuchová je absolventka logopédie a pracuje na ZŠ v Bratislave s deťmi s narušenou komunikačnou schopnosťou.