

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Ústav speciálněpedagogických studií

## **Diplomová práce**

Hana Symonidesová

Intervence u dětí s fonologickou poruchou s využitím terapeutického  
přístupu minimálních párů

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně pod odborným vedením vedoucí práce, a to výhradně s použitím literatury uvedené v seznamu literatury.

V Olomouci, dne

.....

Hana Symonidesová

## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mé práce paní Mgr. et Bc. Janě Mironove Tabachové, Ph.D. za její odborné vedení, cenné rady i vřelý a ochotný přístup. Dále bych ráda poděkovala paní Mgr. Lucii Kytnarové, Ph.D. za odborný dohled při logopedické intervenci. Děkuji také rodičům a příteli za trpělivost a podporu po celou dobu mého studia.

# Obsah

Úvod .....	6
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>8</b>
1. Teoretická východiska .....	8
1.1. Foneticko-fonologická rovina .....	8
1.2. Fonetika .....	9
1.3. Fonologie.....	10
1.4. Fonologický a fonetický vývoj .....	12
1.5. Fonematický sluch .....	13
2. Fonologické poruchy .....	15
2.1. Klasifikace a terminologie fonologických poruch .....	15
2.1.1. Dělení fonologických poruch .....	17
2.2. Charakteristika fonologických poruch .....	19
2.3. Symptomatologie fonologických poruch.....	20
2.4. Etiologie fonologických poruch .....	21
2.5. Diagnostika a screening fonologických poruch.....	22
2.5.1. Fonologické procesy .....	24
2.5.2. Srozumitelnost řeči .....	28
2.5.3. Diferenciální diagnostika .....	32
3. Terapie fonologických poruch .....	35
3.1. Terapie minimálních párů .....	36
3.2. Metaphon.....	40
3.3. PACT.....	42
3.4. StiFor.....	44
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>47</b>
4. Tvorba terapeutického materiálu .....	47

<b>5. Struktura a ukázky terapeutického materiálu .....</b>	<b>52</b>
<b>6. Metodika terapeutického materiálu minimálních párů .....</b>	<b>56</b>
<b>6.1. Využitelnost materiálu v praxi .....</b>	<b>56</b>
<b>6.1.1. Návrhy aktivit využitelných při fázi sluchové percepce minimálních párů</b>	<b>58</b>
<b>6.1.2. Návrhy aktivit využitelných při fázi opakování minimálních párů.....</b>	<b>60</b>
<b>6.1.3. Návrhy aktivit využitelných při fázi samostatné produkce minimálních párů .....</b>	<b>62</b>
<b>6.1.4. Návrhy aktivit využitelných při fázi užívání slov v běžné řeči.....</b>	<b>65</b>
<b>7. Testování materiálu v rámci intervence u dětí s fonologickou poruchou .....</b>	<b>68</b>
<b>7.1. Chlapec č. 1.....</b>	<b>68</b>
<b>7.1.1. Popis anamnézy chlapce č. 1.....</b>	<b>68</b>
<b>7.1.2. Průběh intervence u chlapce č. 1.....</b>	<b>70</b>
<b>7.2. Chlapec č. 2.....</b>	<b>72</b>
<b>7.2.1. Popis anamnézy u chlapce č. 2.....</b>	<b>72</b>
<b>7.2.2. Průběh intervence u chlapce č. 2.....</b>	<b>73</b>
<b>7.3. Výsledky testování vytvořeného terapeutického materiálu .....</b>	<b>76</b>
<b>8. Diskuze .....</b>	<b>78</b>
<b>9. Limity práce.....</b>	<b>80</b>
<b>Závěr.....</b>	<b>81</b>
<b>Seznam použité literatury .....</b>	<b>82</b>
<b>Zdroje obrázků .....</b>	<b>89</b>
<b>Seznam tabulek.....</b>	<b>90</b>
<b>Seznam obrázků.....</b>	<b>91</b>
<b>Anotace .....</b>	<b>92</b>

## Úvod

Fonologické poruchy můžeme zařadit mezi jazykové vývojové poruchy, které výrazně narušují srozumitelnost řeči dítěte. Jsou způsobené přetrvávajícími fyziologickými fonologickými procesy, jejichž výskyt se považuje za fyziologický u dětí do pěti let nebo patologickými fonologickými procesy, které se u dětí s běžným vývojem vůbec neobjevují. V zahraniční literatuře fonologické poruchy spadají do kategorie „Speech sound disorders“ (SSD) společně s poruchami artikulačními a vývojovou dyspraxií. Celé kategorii SSD je v zahraničí věnována náležitá pozornost. Na Slovensku se jako ekvivalent k anglickému názvu SSD užívá pojem narušení zvukové roviny řeči, u nás se zatím s obdobným pojmem nepracuje.

Téma fonologických poruch je celkově v české odborné literatuře zatím velmi málo skloňováno, většina českých logopedů následuje tradiční terminologii a drží se spíše pojmu dyslálie. Z toho lze vyvodit, že ani terapii fonologických poruch se prozatím v českém prostředí nedostává tolik prostoru. V zahraničí se hojně využívá tzv. přístup minimálních párů, který je založen na práci s obrázkovým materiálem, jež vyobrazuje dvojice slov lišících se pouze v jednom fonému. V zahraničí dokonce vzniklo několik ucelených terapeutických programů využívajících právě princip minimálních párů. Mezi takové programy můžeme zařadit například PACT od autorky Bowen či Methapon od autorek Howell a Dean.

Pro nás v blízkém slovenském prostředí se autoři fonologickým poruchám hojně věnují. Pod vedením doktorky Buntové vznikla řada výzkumných prací zabývajících se výskytem fonologických procesů, diagnostice fonologických poruch i terapií minimálních párů. Byla taktéž zkoumána efektivita terapie minimálních párů stejně jako zmíněných terapeutických přístupů PACT a Metaphon.

Zatímco v zahraničí existuje řada terapeutického materiálu minimálních párů, která se často při terapiích využívá, v českém prostředí jsme se s takovým typem uceleného materiálu zatím nesešli. Ve slovenském prostředí byl autorkou Buntovou a Zajíčkovou vytvořen obdobný terapeutický materiál StiFor zaměřený na stimulaci a rozvoj fonetického repertoáru.

Hlavním cílem této diplomové práce je vytvořit terapeutický materiál minimálních párů přizpůsobený českému prostředí a sepsat k němu ucelenou metodiku. Za dílčí cíl si klademe vytvořený materiál otestovat v rámci intervence u dětí s fonologickou poruchou.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje tři kapitoly a podrobně se věnuje teoretickým poznatkům o fonologických poruchách, jejich klasifikaci, terminologii, symptomatologii, etiologii, diagnostice a možnosti jejich terapie včetně terapie minimálních párů. Praktická část se věnuje již zmíněným vytyčeným cílům a skládá se z pěti kapitol.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Teoretická východiska

Ke správnému posouzení, zda je komunikační schopnost člověka v normě, či se od normy nějakým způsobem odlišuje, je nutné mít přehled o tom, jak vypadá normální vývoj a získat dostatečné znalosti o stavbě a fungování jazyka (Marková, 2009). Jazyk je celek, který se skládá z několika subsystémů – rovin (Dvořák, 2003). Vyčleňujeme celkem čtyři jazykové roviny, jež se v rámci ontogeneze řeči vzájemně prolínají (Klenková, 2006). **Foneticko-fonologická** rovina se zabývá zvukovou stránkou jazyka a řeči, další dvě roviny se zaměřují na významovou stránku jazyka. Jedna z nich je rovina **morfologicko-syntaktická**, jejímž předmětem zkoumání je gramatika, druhá se nazývá rovina **lexikálně-sémantická** a je pro ni stěžejní slovní zásoba a význam slov. Poslední rovina je **pragmatická** a jedná se o rovinu, která se zabývá praktickým využitím všech vědomostí nasbíraných z poznatků předcházejících rovin (Klenková a kol., 2012). Pro potřeby této diplomové práce si více přiblížíme základní pojmy, které se týkají roviny foneticko-fonologické.

### 1.1. Foneticko-fonologická rovina

Klenková a kol. (str. 34, 2012) charakterizují foneticko-fonologickou rovinu následovně: „*Tato jazyková rovina zohledňuje zvukovou stránku řeči, diferenciaci zvukově stejných a rozdílných slov, analýzu a syntézu vět, slov (slabiky, hlásky na začátku slova), intonaci, hlasitost řečového projevu, tempo řeči, správnou výslovnost.*“. Jejými základními prvky jsou hlásky a fonémy. Jedná se o rovinu, kterou můžeme zkoumat v rámci řečového vývoje nejdříve (Klenková a kol., 2012).

Při **hodnocení fonetické roviny** je třeba rozlišit správnou, nesprávnou a vadnou výslovnost a také zhodnotit fonetický repertoár. Za **správnou výslovnost** považujeme takovou, která odpovídá kodifikované normě daného jazyka (Buntová, Gúthová, 2016). Krahulcová (2013) **nesprávnou výslovnost** definuje jako přirozený fyziologický jev, který je způsoben zatím nedostatečnou schopností sluchového vnímání řeči a také doposud nedokonalou motorikou mluvidel, jež je v daném věku považována za neobratnou.



**Nesprávná výslovnost** se může vyskytovat zhruba do pátého roku života dítěte, což je období, od kterého dochází k její spontánní nápravě (Krahulcová, 2013). Vadná výslovnost se liší od kodifikované normy buď akusticky nebo esteticky a může se vyskytovat v jakémkoliv věku. Hláška je vyslovována nesprávným způsobem nebo je tvořena na nesprávném místě. Za vadnou výslovnost můžeme považovat i nesprávnou výslovnost, která přetrvává po sedmém roce života dítěte (Buntová, Gúthová, 2016). Na rozdíl od nesprávné výslovnosti u té vadné nedojde ke spontánní úpravě artikulace a je nutné indikovat logopedickou terapii (Krahulcová, 2013).

Při **posuzování roviny fonologické** se zaměřujeme na fonemický inventář, vývojové fonologické procesy a srozumitelnost řeči (Buntová, Gúthová, 2016). Všechny tyto pojmy jsou podrobněji popsány níže v kapitole zabývající se fonologickými poruchami.

## 1.2. Fonetika

**Fonetika** je společně s **fonologií** jazykovědná disciplína, která se zabývá lidskou řečí (Dlouhá, 2017). Fonetika se zabývá zvukovou stránkou jazyka, konkrétně tvorbou hlásek, jejich vnímáním a také užitím ve zvukové stavbě jazyka. Hlavním předmětem zájmu fonetiky je zkoumání zvuků lidské řeči. Na ty se zaměřuje z hlediska jejich artikulace, jejich akustických vlastností a jejich realizace v komunikaci (Klenková, 2006). Kromě základních jednotek řeči se fonetika zajímá také o vyšší zvukové jednotky, které představují slabiky a slova, a jejich změny v produkované řeči. Dále zkoumá i to, jaký vliv mají modulační faktory jako je melodie, tempo, barva hlasu, či přízvuk na konečné znění řeči (Klenková a kol., 2012).

Způsobem tvoření hlásek se zabývá **fonetika artikulační** (Dvořák, 2003). Dle Skarnitzla a Volína (2018) se zabývá především tím, jaké artikulační orgány se účastní na tvorbě řeči a také tím, jaká koordinace a souhra těchto orgánů je k tvorbě řeči potřebná. Artikulační fonetika využívá poznatky z anatomie a fyziologie člověka a zajímá se také o vady a poruchy řeči.

Zvukovou podobou hlásek zkoumá **fonetika akustická** (Dvořák, 2003), která využívá poznatky z obecné akustiky (Dlouhá, 2017). U každé hlásky je možné sestavit její akustický obraz, který se skládá z doby trvání hlásek, jejího frekvenčního složení, intenzity a průběhu

jejich změn. Z akustického hlediska klasifikujeme hlásky na vokály (samohlásky) a konsonanty (souhlásky), které dále můžeme rozdělit například na znělé a neznělé, či explozivní (závěrové) a konstriktivní (úžinové). Z pohledu frekvenčního složení můžeme dělit hlásky na hluboké, vysoké a neutrální (Dlouhá, 2017).

### 1.3. Fonologie

**Fonologie** zkoumá funkci jazykových jednotek a jejich vzájemné vztahy. Zajímá se o funkčnost řečových jednotek ve struktuře jazyka. Jedná se vlastně o funkční fonetiku (Dlouhá, 2017). Fonologie se zabývá těmi zvuky, které slouží k rozlišování významu slov, tedy těmi, které nesou **distinktivní rys** (Krčmová, 1984). Takové zvuky se nazývají **fonémy**. Jedná se o nejmenší jazykovou jednotku rozlišující význam slov. Místo a způsob tvoření fonému jsou odvozeny od daného fonetického popisu hlásky. Z fonologického pohledu ovšem není tolik důležité, kde a jak se hláska tvoří, ale zda mění či nemění význam slova. Fonologie tedy nerozlišuje správnou a vadnou výslovnost dané hlásky, bere je jako rovnocenné (Dvořák, 2003).

Každé dítě má předpoklady osvojit si jakýkoliv jazyk, jelikož je schopné sluchově vnímat zvuky všech jazyků. Působením vlivů z okolí postupně dochází k vnímání převážně těch fonémů, které jsou pro jeho mateřský jazyk důležité (Marková, 2016). Klenková (2006) uvádí, že čeština obsahuje 25 základních fonémů, k nimž se přidávají ještě různé varianty hlásek. Dle Janoty (1987) se některé odstíny hlásek vyskytují pouze ve specifických pozicích ve slovech. Například ve slovech, kde [n] předchází velárním hláskám [k] a [g], mluvíme o tzv. zadopatrovém [n] (mango, angrešt, banka, šunka). Ke vzniku fonémů [dz] či [dž] dochází v případě, že po hláskách [c] nebo [č] následuje znělá párová souhláska (leckdo, léčba). Na konci slov nebo v sousedství neznělé hlásky vzniká neznělé [ř] (tři, řka, vař). V českém jazyce se vyskytuje také znělá varianta hlásky [ch], a to v pozici před párovou znělou souhláskou (abych byl, hoch daroval) (Janota, 1987).

O distinktivních rysech můžeme hovořit jako o minimálních zvukových rozdílech, které se podílejí na funkci **fonémů**. Při změně jednoho rysu dojde ke změně jazykové struktury. Například dvojice slov kosa a koza se liší pouze jedním distinktivním rysem, a to znělostí a neznělostí. Bylo vymezeno až 12 různých typů distinktivních rysů, ne všechny se

ale vyskytují ve všech jazycích. Pro český jazyk je specifický distinktivní rys kupříkladu kvantita vokálů, tedy jejich délka. Lingvisté sice oficiálně neuznávají kvantitu vokálu jako distinktivní rys, ale pravdou je, že délka samohlásky může zcela měnit význam slov (např.: víla – vila, bál – bal, ráda – rada) (Dlouhá, 2017).

Jedním z hlavních distinktivních rysů je **znělost/neznělost**, který je daný přítomností či absencí hlasivkového tónu při vytváření hlásky (Novák, 1997). Neznělé hlásky jsou realizovány bez účasti hrtanového tónu, znělé potom s jeho účastí. Během realizace neznělých hlásek dochází k vyššímu napětí svalstva artikulačních orgánů a jsou tvořeny obecně s větší energií (Mlčáková, 2013a). Znělé konsonanty, které mají svůj neznělý protiklad, jsou společně nazývány jako hlásky párové. V českém jazyce najdeme osm párů takovýchto hlásek. Znělé souhlásky, jež k sobě postrádají neznělou formu, jsou hlásky nepárové. Řadíme mezi ně nosové konsonanty [m], [n], [ň] a také [l], [r] a [j] (Klenková, 2006).

**Nosovost/nenosovost** je distinktivní rys na jehož základě rozdělujeme hlásky na orální a nazální (nosové). Mezi souhlásky nosové řadíme hlásky [m], [n] a [ň]. Při realizaci těchto hlásek měkké patro neuzavírá vstup do dutiny nosní, kde následně dochází k rezonanci. U souhlásek orálních (ústních) naopak dochází k vytvoření velofaryngeálního mechanismu, vzduch tak neuniká do dutiny nosní a dochází k rezonanci pouze v dutině ústní (Mlčáková, 2013a).

Dalším distinktivním rysem je **kompaktnost/difuznost**, což „je dáno rozložením akustické energie ve spektru“ (Dlouhá, a kol., 2017, str. 50). K artikulaci kompaktních hlásek dochází v zadní části mluvidel, konkrétně v oblasti tvrdého a měkkého patra, z čehož vyplývá, že kompaktní konsonanty jsou konsonanty palatální a velární. Z vokálů se jedná o hlásky [a], [o] a [u]. Hlásky difúzní se naopak tvoří v oblasti rtů a předních dásní, řadíme sem vokály [i] a [e] a také konsonanty labiodentální a bilabiální (Mlčáková, 2013a).

**Kontinuálnost/nekontinuálnost** neboli závěrovost/nezávěrovost je dána přítomností či nepřítomností závěru. Za kontinuální jsou považovány hlásky úžinové neboli konstriktivní, při jejichž realizaci nedochází k uzavření cesty, kterou prochází výdechový proud, ale dochází pouze k jejímu zúžení. Takové hlásky lze při jejich artikulaci prodloužit. Nekontinuální hlásky, tedy hlásky závěrové neboli okluzivní, jsou tvořeny překážkou, jež se staví do cesty výdechovému proudu (Mlčáková, 2013a). Dlouhá a kol. (2017) úžinové hlásky označuje jako frikativy a závěrové pojmenovává jako explozivny.

Mlčáková (2013) uvádí ještě hlásky **artikulačně blízké**, za které považuje hlásku [r] a [l] a také **akusticky blízké**, u kterých uvádí jako příklad konsonanty [s] a [š]. **Tvrдост/měkkost** souvisí s odlišováním dvou skupin hlásek, a to [t], [d], [n] a [tʰ], [dʰ], [ŋ] (Mlčáková, 2013a).

#### 1.4. Fonologický a fonetický vývoj

V období do půl roku života dítěte, dochází ze strany dítěte k produkci zvuků, které se zatím nepovažují za hlásky mateřského jazyka, neboť jsou realizovány bez vědomé sluchové a zrakové kontroly (Klenková a kol., 2012). Dítě postupně přechází právě k aktivní sluchové percepci a produkci broukání, pudového žvatlání a napodobivého žvatlání (Lechta, 2011). Období, kdy dítě přechází právě ze žvatlání pudového k žvatlání napodobujícímu, probíhá zhruba od 6. do 9. měsíce života dítěte a je považováno za důležitý vývojový marker, od kterého mluvíme o vývoji výslovnosti v pravém slova smyslu (Klenková a kol., 2012). V tomto období se v řeči objevují tzv. prefonémy (Sovák, 1978).

K osvojení fonémového repertoáru dochází za relativně krátký čas (Průcha, 2011). U každého fonému nějakou dobu trvá, než si ho dítě osvojí a dostatečně zafixuje. Vše začíná imitací, díky které si dítě zvukově propojí produkovaný foném s určitým vzorem, který vnímá z okolí (Klenková a kol., 2012).

Vývoj výslovnosti je tak zahájen v brzkém stádiu po narození, ukončen může být už v pěti letech, ale může také trvat až do sedmého roku života dítěte. Na rychlost a postup vývoje artikulace má vliv hned několik faktorů. Jedná se například o úroveň motorické obratnosti mluvních orgánů, zralost fonemického sluchu, či faktory sociální, mezi které můžeme zařadit prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, množství psychických i řečových stimulů právě z onoho prostředí, nebo mluvní vzory v jeho okolí (Klenková, 2006).

Ve vývoji výslovnosti nedochází k úplné synchronizaci fonologického vývoje a fyziologické fonetické realizace hlásek. K ukončení fonologického a fonetického vývoje může u některých slov docházet současně (např. máma, táta). Jedná se o stav, kdy jsou všechny hlásky ve slově artikulovány správně, tedy kodifikovanou normou a slovo se zároveň skládá z fonémů, které jsou s cílovým slovem v symbióze. Většinou nastává situace, kdy je fonetický

vývoj dané hlásky ukončený, ale k dokončení fonologického vývoje zatím nedošlo. Dítě tedy zatím není schopno hlásky v řeči adekvátně používat. Výjimečně dochází k opačnému případu, kdy je fonologický vývoj předběhnut fonetickým (Dvořák, 2003).

K rozlišování fonologických distinktivních rysů v rámci zvukového repertoáru řeči dochází dle Lechty (2011) přibližně od druhého do třetího roku života dítěte v období, které autor nazývá jako sémantizace.

## 1.5. Fonematický sluch

Fonematický sluch je schopnost vnímat odlišnost kvality hlásek a všimnout si malých rozdílů mezi nimi (Kutálková, 2012). Dle Bytešnickové (2012) by se měl klást důraz na rozvoj fonematického sluchu u dětí předškolního věku. Gúthová s Šebianovou (2011) mluví o fonematické diferenciaci, kterou považují za vědomé sluchové rozlišování distinktivních rysů fonémů mateřského jazyka. Řadí sem i schopnost rozpoznat, zda je znění fonémů správné, či chybné.

Je nutné rozlišit pojmy **fonologické uvědomění** a **fonematické uvědomění**. Zelinková (2003) uvádí, že pod pojmem fonologické uvědomění si můžeme představit schopnost hrát si s jazykem, což zahrnuje rýmování, dělení slov na slabiky, schopnost určit první či poslední hlásku ve slově apod. Fonematické uvědomění dle autorky Zelinkové (str. 15, 2003) představuje: „*pochopení, že slova a slabiky jsou tvořeny zvuky řeči, které jsou reprezentovány alfabetyckými symboly nebo písmeny*“. Jedná se o vědomou schopnost dělit slova na jednotlivé fonémy a následně s nimi manipulovat, což můžeme považovat za nejvyšší možné stadium rozvoje fonematického sluchu (Bytešnicková, 2012).

Vývoj fonologického uvědomování je zahájen již v předškolním věku a je pro něj podstatně důležitý trénink. Jeho vývoj lze rozdělit do několika stádií. První nastává již ve třech letech života dítěte a jedná se o tzv. „ucho“ pro rýmy. Druhým je vnímání segmentů řeči, rýmů a aliterací ve slovech. V předškolním věku nastává další etapa a dítě si osvojuje schopnost dělit slova na slabiky. Ke konci předškolního věku by dítě mělo být schopno vyčlenit ve slovech všechny fonémy. Poslední stadium se odehrává ve školním věku. Dochází

k rozvoji schopnosti náročněji manipulovat s fonémami ve slovech a děje se tak především vlivem osvojení si schopnosti číst a psát (Zelinková a kol., 2011).

Při rozvoji dovednosti fonemické diferenciaci je nutné dbát na zásadu posloupnosti. Je tedy dobré v nácviku ihned nezačínat s rozlišováním fonémů, nýbrž s diferenciací diametrálně rozdílných zvuků jako jsou třeba tóny a šumy (například zvuk struhadla a zvonečku). Jakmile dítě rozlišení těchto zvuků zvládne, můžeme přejít na diferenciaci zvuků podobnějších. Následně je dobré se dopracovat k tomu, aby dítě rozeznalo zvuky i bez vizuální opory. Až po zvládnutí vyjmenovaných úkonů můžeme začít trénovat přímo diferenciaci fonémů (Gúthová, Šebianová, 2011). M. Mikulajová a A. Dostálová se inspirovaly metodikou profesora vývojové psychologie D. B. Elkonina a v našem prostředí publikovaly v roce 2004 metodiku *Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina – V krajině slov a hlásek*. Elkonin nezakládal přístup k výuce čtení na analyticko-syntetickém principu, ale kladl důraz právě na trénink fonologického uvědomování, které je vývojově rychlejší než osvojování si grafémů (Zelinková a kol., 2011).

Rozvoj fonemického vývoje můžeme posoudit úrovní dvou základních schopností: fonemickou analýzou a fonemickou percepcí. Když mluvíme o **fonemické percepci**, myslíme tím schopnost diferenciaci fonémů a jejich řad, nedochází během ní k rozložení slova na části ani k pochopení zvukové struktury slova. Dítě získává tuto schopnost během počátku výstavby řeči. **Fonemická analýza** je oproti fonemické percepci schopností náročnější a k jejímu utváření dochází až v pokročilejší fázi vývoje řeči. Jedná se o proces, kdy kromě diferenciaci slov pomocí odlišnosti fonémů dochází i k rozložení slova právě na fonémy. Díky fonemické analýze jsme schopni rozpoznat, zda se daná hláska nachází ve slově, či nikoli, identifikovat, jaká hláska je na prvním a jaká na posledním místě ve slově, a také z kolika hlásek se slovo tvoří (Gúthová, Šebianová, 2011).

## 2. Fonologické poruchy

Fonologické poruchy jsou v dětské populaci relativně častou diagnózou a tvoří vysoké procento narušení foneticko-fonologické roviny (Buntová, Mocsári, 2019). V této kapitole je podrobně popsána podstata fonologických poruch, jejich klasifikace, dělení, etiologie či screening a diagnostika.

### 2.1. Klasifikace a terminologie fonologických poruch

Ve stále platné 10. revizi MKN (1992) fonologická porucha spadá do kategorie Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka, která je zastřešující pro podkategorie expresivní porucha řeči, receptivní porucha řeči, získaná afázie s epilepsií, jiné vývojové poruchy řeči nebo jazyka, vývojová porucha řeči nebo jazyka nespecifikovaná, také specifická porucha artikulace řeči, kam spadá právě fonologická porucha. Kromě ní najdeme v této podkategorii také poruchy artikulace řeči, dyslalii, funkční poruchu artikulace řeči a lálíi. Autoři z této oblasti oproti tomu vyčleňují porušení artikulace, která je způsobená afázií, apraxií, ztrátou sluchu nebo mentální retardací.

V originálním znění 11. revize MKN (2022), která teprve prochází procesem implementace do českého jazyka a prostředí, jsou fonologické poruchy uvedeny jako vývojové poruchy zvuku řeči (Developmental speech sound disorder) a spadají do kategorie vývojových poruch řeči a jazyka (Developmental speech or language disorders), a to společně s vývojovou poruchou řečové fluence (Developmental speech fluency disorder), vývojovou jazykovou poruchou (Developmental language disorder), jinými specifickými vývojovými poruchami řeči a jazyka (Other specified developmental speech or language disorders) a nespecifickými vývojovými poruchami řeči a jazyka (Developmental speech or language disorders, unspecified).

MKN-11 (2022) dále uvádí, že do této kategorie naopak nespadá jinak nespecifikovaná hluchota, onemocnění nervového systému, dysartrie a verbální apraxie.

Diagnostický manuál DSM-5 (Raboch a kol., 2015) přímo nevyčleňuje fonologické poruchy, ale pracuje s pojmem specifická porucha artikulace řeči a zmiňuje, že pro správnou

artikulaci hlásek je nutné dostatečné fonologické povědomí o zvucích řeči. Dále se zde uvádí, že u dětí, které mají artikulační obtíže, se mohou objevovat kromě problémů s koordinací pohybů spojených s verbální produkcí také potíže týkající se fonologické znalosti hlásek.

V anglicko-americké literatuře se v sedmdesátých letech minulého století začal objevovat důraz na fonologickou stránku narušení foneticko-fonologické roviny. Narušení této roviny se tedy postupně začalo rozlišovat nejen na artikulační poruchy, ale také na poruchy fonologické, a to mimo jiné z důvodu, že terapie nebyla mnohdy u tohoto typu narušení úspěšná (Buntová, Mocsári, 2019).

Dvořák (2003) uvádí, že v zahraniční literatuře se objevuje pro fonologické poruchy hned několik synonym, Bowen (1998) užívá pojem vývojové fonologické poruchy (*developmental phonological disorders*). Grunwell (1981) i Ingram (1976) hovoří o fonologických poruchách jako o fonologické neschopnosti (*phonological disability*). Velmi podobné označení uvádějí i Folkins a Bleile (1990) a to fonomotorická neschopnost (*phonomotor disability*). Termín syntaktický fonologický syndrom (*syntactic phonological syndrom*) ve svém díle používá dvojice Howell a Dean (1994). Název fonologické poruchy (*phonological disorder*) se sice využívá nyní, ale již v devadesátých letech minulého století ho využívala řada autorů jako například Fey (1992), Kamhi (1992) nebo Stackhouse (1993).

The American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) řadí fonologické poruchy společně s těmi artikulačními pod pojem Speech Sound Disorders (SSD) (ASHA, 2022). Toto označení využívá po vzoru ASHA řada zahraničních autorů (Dodd, 2014; Bowen, 2011a; Waring, Knight, 2013; Storkel, 2011; Shriberg, 2010). Do SSD se v zahraničí kromě fonologických poruch řadí také artikulační poruchy a vývojová dyspraxie (CAS – Childhood apraxia of speech) (Dodd, 2014).

Shriberg (2010) hovoří o dvou typech SDD (Speech sound disorders) neznámého původu. Prvním z nich je *speech delay*, kdy se jedná o řečové opoždění, které se ale většinou díky terapii normalizuje. Autor (Shriberg, 2010) uvádí, že v anglické literatuře se často pojem *speech sound disorders* a *speech delay* užívá jako synonymum. Za druhý typ považuje *speech errors*. Pro děti s těmito obtížemi je typická vadná výslovnost některých hlásek.

Fonologickou poruchu můžeme definovat jako přetrvávání chyb v produkci řeči, které již neodpovídají věku dítěte a jsou typické pro děti věku nižšího (Bowen, 2011b). Oproti tomu



artikulační poruchu lze popsat jako obtíže s produkcí jednoho či více fonémů s tím, že správnost artikulace není ovlivněna tím, jestli je produkce ze strany dítěte spontánní či dítě výpověď opakuje (Neubauer, 2018). Bowen (2011) zmiňuje, že se pro tento pojem také využívá synonymum funkční řečová porucha (Functional speech disorder).

Ve slovenské literatuře se po vzoru světové literatury nejčastěji objevují fonologické poruchy společně s těmi artikulačními pod zastřešujícím pojmem narušení zvukové roviny řeči, a tvoří až 87 % případů v této skupině obtíží (Buntová, Gúthová, 2016).

V českém prostředí se zatím v literatuře pojem narušení zvukové roviny řeči neobjevuje. V tomto směru bychom u nás mohli hovořit o využívání tradiční terminologie, která by mohla být ve světovém kontextu považována za zastaralou (Neubauer, 2018). Většina českých autorů (Kejklíčková 2016; Krahulcová, 2013; Klenková, 2006; Peutelschmiedová, 2005) využívá pojem dyslalie neboli patlavost, kterou označují za poruchu artikulace hlásek. Z českých autorů pracuje s pojmem fonologická porucha Neubauer (2018) či Dvořák (2003).

Je nutné nezaměňovat pojem narušení zvukové roviny řeči s běžně se v českém prostředí vyskytujícím termínem narušení zvuku řeči. Tyto dva pojmy jsou sice velmi podobné, ale významově zcela jiné. Čeští autoři (Klenková, 2006; Vitásková, 2005; Škodová, 2018) používají narušení zvuku řeči jako zastřešující pojem pro rinolálii a palatolálii. Jedná se o narušení komunikační schopnosti vyznačující se změněnou rovnováhou ústní a nosní rezonance.

### **2.1.1. Dělení fonologických poruch**

Dodd (2010) uvádí dělení fonologických poruch na tři základní skupiny: opožděný fonologický vývoj, konzistentní fonologická porucha a nekonzistentní fonologická porucha

**Opožděný fonologický vývoj** nebo také **opoždění vývoje fonologického rozlišování** může nastat u jedinců, u kterých se vyskytují jak fyziologické fonologické procesy přiměřené věku, tak ty typické spíše pro mladší věk, které by už dle správného vývoje neměly u dětí přetrvávat (Dodd, 2014). Tyto procesy u daného typu poruchy přetrvávají minimálně šest

měsíců a více. V řeči by se ovšem zároveň neměly vyskytovat patologické fonologické procesy (Buntová, Mocsári, 2019).

Nejčastěji se opožděný fonologický vývoj diagnostikuje ve věku od 3 do 6 let. Během této diagnostiky by se měly brát v potaz dva hlavní markery. Prvním z nich je opoždění fonologického vývoje o 6 a více měsíců, což by se mělo ověřit, a to minimálně dvěma vyšetřeními, mezi kterými bude časový distanc alespoň tři měsíců. Druhým je poté výskyt alespoň jednoho vývojově mladšího fonologického procesu v řeči (Dodd, 2010).

Opožděný fonologický vývoj postihuje přibližně 55 % ze všech dětí s SSD (Dodd, 2014).

**Konzistentní fonologická porucha** se projevuje užíváním patologických fonologických procesů, které se mohou u dětí vyskytovat společně s věkově přiměřenými fyziologickými fonologickými procesy nebo i s těmi fonologickými procesy, které v řeči dítěte přetrvávají a jsou typické pro mladší věk (Dodd, 2014).

Howell a Dean (1994) uvádějí, že mezi nejčastěji se vyskytující patologické fonologické procesy patří posouvání alveolár dozadu a vynechávání iniciálního konsonantu. Podle Dodd (2014) jsou konzistentní fonologické poruchy diagnostikovány až u 21 % dětí s narušenou zvukovou rovinou řeči a nejčastěji se diagnostikují ve věkovém rozmezí 3–6 let.

**Nekonzistentní fonologická porucha** je charakterizována vysoce variabilní a nestálou řečovou produkcí dítěte. V praxi se to projevuje například tak, že dítě stejné slovo vysloví pokaždé jiným způsobem, přičemž u tohoto dítěte není přítomný orálně-motorický deficit. O tento typ poruchy se jedná pouze v případě, že je variabilita řečové produkce vyšší než 40 % (Dodd, Crosbie, 2010). U tohoto typu poruchy bývá dětmi dosahováno lepších výsledků v opakování slov než ve spontánní produkci (Dodd, 2014). Srozumitelnost řeči u těchto dětí bývá až tak snižená, že jim většinou nerozumí ani nejbližší členové rodiny (Buntová, Gúthová, 2016).

Podle Dodd (2014) se nekonzistentní fonologická porucha vyskytuje zhruba u 10 % všech dětí s narušenou foneticko-fonologickou rovinou.

## 2.2. Charakteristika fonologických poruch

Fonologické poruchy či vývojové fonologické poruchy jsou považovány za jazykově založené a u dětí se primárně projevují obtížemi v osvojování si pravidel užívání hlásek v řeči i po čtvrtém roce života dítěte (Bowen, 2011b). Děti s fonologickou poruchou nejsou schopné správně sestavit hlásky k vytvoření slova (Buntová, Gúthová, 2016). Jedná se tedy o poruchu na úrovni slov, u některých dětí dokonce dochází při artikulaci izolovaných hlásek k jejich správnému vyslovení. Tvorba slov z těchto hlásek potom ale činí dětem potíže a slova jsou tak produkovaná často podle vlastních pravidel. Děti s fonologickými poruchami mají zvýšenou pravděpodobnost výskytu vývojové dyslexie a vývojové dysortografie (Dvořák, 2003).

Narušená je především srozumitelnost řeči dítěte, jež neodpovídá jeho chronologickému věku. Nesrozumitelnost řeči je u malých dětí zcela běžným prvkem, zhruba do dvou let věku dítěte se dokonce jedná o fyziologický jev. Nekonekventnost artikulace je způsobená rychlostí neustálého osvojování si nových hlásek a slov. Koncem druhého roku by se výslovnost dítěte měla pomalu stabilizovat a jeho řeč by se obecně měla stát srozumitelnější. Děti postupně přejdou ke strategiím zjednodušování slov, které se nazývají tzv. **vývojové fonologické procesy**. Postupem času by měly i toto zjednodušování opustit a přejít k vyspělému způsobu produkce zvuků. U některých dětí se ovšem mohou objevit potíže s osvojováním si fonologického systému jejich mateřského jazyka, což může vést k tomu, že uvedené fonologické procesy zavčas nevymizí. V takovémto případě mluvíme právě o **fonologické poruše** či o **fonologickém opoždění** (Buntová, Gúthová, 2016).

U jedinců s fonologickou poruchou není přítomné organické poškození, které by ovlivňovalo schopnost produkce řeči, ani fyziologická či anatomická patologie (Gúthová, Šebianová, 2011). Jedná se o poruchu funkční, přičemž tyto děti většinou vykazují přiměřenou inteligenci, normální sluch i nenarušené sociální a emoční chování. Schopnost učit se u nich bývá taktéž v normě (Buntová, Mocsári, 2019).

*„S fonologickými poruchami se často vyskytují sémantické, syntaktické a pragmatické poruchy jazykových schopností“* (Buntová, Mocsári, 2019, str. 4). Z toho tedy vyplývá, že se zřejmě jedná o celkové narušení více stránek lingvistického systému (Buntová, Mocsári, 2019).

### 2.3. Symptomatologie fonologických poruch

Děti s fonologickou poruchou se většinou prokazují dostatečnou slovní zásobou a relativně dobrým porozuměním jazyku, i přesto se ale objevují případy dětí s fonologickou poruchou, které mají spíše omezenou slovní zásobu a objevují se u nich deficity v oblasti morfologie a syntaxe. Lingvistické potíže tohoto typu většinou způsobují komplexní jazykový problém, fonologické poruchy jsou v takovémto případě součástí onoho problému jako celku. Pokud se fonologické poruchy vyskytují u dětí jako potíže primární, mluvíme o gramatických obtížích jako o sekundárním symptomu těchto poruch (Gúthová, Šebianová, 2011).

U některých dětí může fonologická porucha mít dopad i na schopnost čtení a psaní, a to hlavně v případech, kdy mají při počátku učení se čtení a psaní značně sníženou srozumitelnost řeči, a přitom mají obtíže v oblasti sémantiky a syntaxe (Bowen, 2011b).

Gúthová se Šebianovou (2011) rozdělují obtíže způsobené fonologickými poruchami na **fonetické a fonémické**. Fonetické poruchy se dle nich vyznačují neschopností vyslovovat zvuky řeči. Oproti tomu poruchy fonémické se vztahují k způsobu, jak jedinec ukládá informace o zvucích řeči do mentálního slovníku a jak tyto informace následně vyhledává a využívá.

Během vývoje foneticko-fonologické roviny si dítě musí osvojit nejen pravidla správné výslovnosti hlásek jeho mateřského jazyka, ale také pravidla jejich užívání v běžné řeči. V průběhu vývoje si tak osvojujeme tzv. **fonetický a fonologický inventář**. První jmenovaný reprezentuje zvuky, které je dítě schopné motoricky vytvořit. Druhý jmenovaný představuje zvuky, které dítě využívá tzv. kontrastivně a je si vědomo jejich schopnosti změnit význam slova (Buntová, Gúthová, 2016).

Pro označení symptomů poruch artikulace se v anglicky psané literatuře využívá zkratka SODA. Každé písmeno z této zkratky zastupuje jeden symptom. *Substitution* označuje jev, kdy dítě nahrazuje cílovou hlásku jinou hláskou. Pro vynechávání hlásky, kterou dítě zatím nemá osvojenou se využívá pojem *omission*. Pokud je hlásky tvořena tak, že akusticky zní odlišně, využívá se označení *distortion*. *Addition* můžeme pozorovat ve chvíli, kdy dítě k cílovému slovu přidává další hlásku (Dvořák, 2003).

Vzhledem k dnešnímu dělení narušení zvukové roviny řeči na artikulační a fonologickou poruchu se dá říct, že SODA může reprezentovat jak symptomy fonetické, tak symptomy fonologické, jejich porovnání jsou uvedeny v tabulce č. 1. V obou případech se tyto symptomy mohou různě kombinovat a objevovat se tak u dětí v různých variantách (Buntová, Gúthová, 2016).

<b>Artikulační porucha</b>	<b>Fonologická porucha</b>
<b>S = substitution</b> = nahrazení artikulačně obtížnější hlásky, kterou dítě ještě nemá ve svém fonetickém inventáři, hláskou artikulačně méně obtížnou	<b>S = substitution</b> = nahrazení skupin hlásek hláskami, které se ve vývoji osvojují později, např. nahrazování frikativních hlásek hláskami okluzivními
<b>O = omission</b> = vynechání cílové hlásky, kterou dítě ještě nemá ve svém fonetickém inventáři	<b>O = omission</b> = vynechání cílové hlásky, kterou dítě již má ve svém fonetickém inventáři, většinou na konci slov
<b>D = distortion</b> = vadná výslovnost cílové hlásky, kterou dítě má v inventáři hlásek, ale netvoří ji kodifikovanou normou	<b>A = addition</b> = přidávání hlásky k cílovému slovu, většinou na konci slabiky anebo slova

Tabulka 1 - SODA ve vztahu k artikulační a fonologické poruše. Zdroj: Buntová, Gúthová, 2016, str. 67.

## 2.4. Etiologie fonologických poruch

Vzhledem k fonologickým poruchám hovoříme o tzv. multifaktoriální etiologii, což znamená, že tato porucha nebývá způsobena jednou příčinou, ale jedná se spíše o soubor faktorů, které mohou mít na vznik poruchy vliv. Hlavní příčinu tedy většinou nelze jednoznačně určit, příčina může dokonce být i neznámá (Buntová, Gúthová, 2016).

Dvořák (2003) uvádí **pět faktorů**, které mohou vést ke vzniku fonologické poruchy, a to buď samostatně, nebo spolupůsobením. Mezi tyto faktory řadí zahlcenost dítěte složitými fonémickými vzory jazyka, těžké opoždění jazykové zralosti dítěte, navyknutí si na využívání vývojově mladších jazykových stádií, nedostatečnou schopnost percepce a fonemického uvědomění a také specifické obtíže v schopnosti uspořádat hláskový systém do koherentního stavu.

Oproti tomu Shriberg (2010) předkládá dělení příčin na **genetické (vnitřní)** a **enviromentální (vnější)**, přičemž dochází ke vzájemnému ovlivňování těchto dvou skupin. Shriberg vypracoval sedm podtypů SSD (speech sound disorder) a ke každému z nich

předkládá hlavní příčinu vzniku i nejčastější symptomy daných poruch. Těchto sedm podtypů je vymezeno v rámci dvou typů SDD, a to *speech delay* a *speech errors*.

Do pěti typů řečového opoždění (*speech delay*) autor řadí omezení kognitivně-lingvistického zpracování, jehož vznik může být geneticky podmíněn. Dále sem spadá omezení zpracování sluchové percepce, které je důsledkem fluktuující převodní ztráty sluchu, jež je spojená s často se opakujícími záněty středního ucha. Dalším podtypem je omezení afektivního impulzivního zpracování, které je spojeno s vývojovým psychosociálním faktorem. Čtvrtým typem je omezení motorického plánování/programování řeči v souladu s apraxií řeči. Za poslední podtyp spadající do této kategorie považuje omezení motorického provedení řeči v souladu s různými typy dysartrie (Shriberg, 2010).

Dva zbylé podtypy způsobují narušení fonologického naladění a dle Shriberga (2010) spadají do skupiny řečových chyb (*speech errors*). Můžeme sem zařadit vadnou výslovnost sykavek a vadnou výslovnost rhotických konsonantů.

## 2.5. Diagnostika a screening fonologických poruch

Narušení zvukové roviny řeči patří mezi diagnózy, se kterými se logoped v ambulanci setká poměrně hojně. Diagnostika tohoto typu narušení řeči by se dle Buntové a Gúthové (2016) měla zaměřovat na čtyři oblasti, a to vyhodnocení srozumitelnosti řeči dítěte, fonetickou diagnostiku, fonologickou diagnostiku a doplňující diagnostiku. Pokud se prokáže narušení srozumitelnosti řeči, je na místě provést diagnostiku diferenciální a zjistit, zda se setkáváme s fonologickou poruchou, popřípadě o jaký typ fonologické poruchy se jedná. Doplňující diagnostika se dle autorek (Buntová, Gúthová, 2016) má využít v případě, že pojmem podezření na přítomnost vývojové verbální dyspraxie.

Autorky Buntová a Mocsári (2019) uvádějí, že provést **fonologickou diagnostiku** je nutné v případě, kdy se u dítěte odhalí snížená srozumitelnost řeči nebo v případě, že logoped pojme podezření na narušení fonologického vývoje. Cílem fonologické diagnostiky je dle těchto autorek zjistit, jaké fonologické procesy se vyskytují v řeči dítěte, v jaké četnosti se každý z nich vyskytuje a také o jaké fonologické procesy se jedná, tedy zda je můžeme považovat za přiměřené, vývojově mladší nebo patologické. To je dle autorek možné

identifikovat tzv. ruční analýzou nebo ve slovenském prostředí počítačovým programem AFoP.

Dále je za potřebí zjistit procento **variabilní produkce** dítěte. Produkci řeči můžeme označit za variabilní v případě, že dítě využívá pro jeden pojem více fonetických variant. V počátečních fázích vývoje řeči dítěte se vyskytuje tento jev fyziologicky. Míra výskytu variabilní produkce by se měla postupně s rozšířením slovní zásoby na padesát slov snižovat. Takové slovní zásoby dosahuje jedinec s normálním vývojem zhruba mezi 18 a 24 měsíci života. Pokud vysoká variabilita v řečové produkci dítěte přetrvává, považujeme ji za rizikový faktor (Bowen, 2015).

Diagnostikovat fonologické poruchy je možné již mezi třetím a čtvrtým rokem života dítěte. Rozvoj foneticko-fonologické roviny ovšem probíhá až do šestého či sedmého roku, občas tedy dochází k tomu, že dojde k přehlédnutí narušení této roviny, a to hlavně v případech, kdy není v řeči přítomná vadná výslovnost hlásek, tj. distorze. Dochází totiž k mylnému dojmu, že řeč je stále ve vývoji a s rostoucím věkem dojde ke spontánní úpravě řeči (Buntová, Mocsári, 2019).

Pro diagnostiku zvukového systému dítěte se pro získání potřebných informací využívají různé metody. Buntová s Gúthovou (2016) navrhuje několik metod, díky nimž můžeme získat informace o produkci každé hlásky v daném jazykovém systému. Mezi tyto metody patří **diagnostika spontánní řeči**, **pojmenování obrázků** v rámci různých artikulačních testů nebo **zjišťování úrovně stimulability** (imitace). Využít lze jednu z těchto metod buď samostatně, či v kombinaci s ostatními.

**Úroveň produkce spontánního mluvního projevu** bývá v logopedické diagnostice zásadním údajem, jelikož poskytuje představu o reálném zvukovém obrazu dítěte. Jednou z mála nevýhod tohoto způsobu diagnostiky je fakt, že se nemusí podařit získat data o výslovnosti všech hlásek. Spontánní řeč dítěte můžeme získat z rozhovoru, který ideálně přizpůsobíme věku i zájmům dítěte. Kromě rozhovoru můžeme využít i vyprávění příběhu např. podle obrázků (Mlčáková, 2013b).

Dalším běžným způsobem vyšetření artikulace dítěte je **pojmenování obrázků**. Obrázky by měly být přizpůsobené tak, abychom na jejich základě mohli provést vyšetření jednotlivých hlásek ve všech možných pozicích ve slově. Za nevýhodu této metody můžeme

považovat fakt, že slova jsou vyslovována izolovaně. Izolovaná produkce slov bývá často na lepší úrovni než jejich výslovnost ve spontánním projevu (Buntová, Gúthová, 2016).

V zahraničí existuje řada standardizovaných testů, které se využívají k vyšetření artikulace, jedná se např. o PAT 3 Photo Articulation Test, Clinical Assessment of Articulation and Phonology (CAAP) nebo The Edinburgh Articulation Test (EAT). Žádný z těchto testů zatím nebyl adaptován do českého prostředí, ve kterém zatím chybí standardizovaný test na vyšetření narušené zvukové roviny řeči. Pro takovéto účely se v našem prostředí hojně využívají vlastní vyrobené materiály, které si každý logoped přizpůsobí tak, aby mu jejich využívání co nejvíce vyhovovalo.

Jako poslední metodu, která nám může poskytnout potřebné informace o zvukovém systému dítěte, uvádějí Buntová s Gúthovou (2016) zjišťování úrovně stimulability, tedy imitace. Jedná se o zjištění, do jaké míry je dítě schopné zopakovat zvuky, které zatím nevyužívá v běžné řeči.

Mlčáková (2013b) doporučuje vytvořit videozáznam promluvy dítěte, aby mohlo i zpětně dojít k podrobnému rozboru jeho řečové produkce.

### **2.5.1. Fonologické procesy**

Fonologické procesy můžeme popsat jako mechanismy, díky kterým si dítě v určité části vývoje zjednodušuje cílová slova (Dvořák, 2003). V zahraničí se taktéž využívá pojem fonologické vzorce (Bowen, 2011b).

Jedním z cílů diagnostiky fonologických poruch je identifikovat, jaké fonologické procesy dítě používá. Fonologické procesy mohou být fyziologické, tedy věku přiměřené, věku nepřiměřené a patologické (Buntová, Gúthová, 2016). Věk, kdy se fonologický proces přestává u dítěte objevovat je odlišný u každého fonologického procesu, k jejich vymizení ale většinou dochází zhruba od tří do pěti let věku dítěte. Je ovšem nutné brát zřetel na individuální vývoj každého dítěte (Bowen, 2011b).

Autorky Buntová a kol. (2017) se ve slovenském prostředí tomuto tématu věnovaly a na základě výzkumu vypracovaly vývojový model fonologických procesů (viz. tab. 2).



Zkoumaly přes 200 slovenských dětí s normálním vývojem od 3 do 5 let. Tento zkoumaný vzorek rozdělily do 4 věkových skupin po půlročním intervalu a určily, jaké fonologické procesy jsou pro danou skupinu ještě fyziologické, a které by se v řeči vyskytovat neměly, a můžeme je tak považovat za vývojově mladší nebo patologické.

Za fyziologické fonologické procesy Buntová a kol., (2017) označili takové, které se v jednotlivých věkových kategoriích vyskytly ve více než 10 % případů. Fonologické procesy, které se naopak vyskytovaly u méně než 10 % dětí z dané skupiny, považovaly za procesy nefyziologické. U každé věkové kategorie ještě vymezily procesy tzv. rizikové, tedy procesy, které tvoří přechod mezi procesy vývojovými a procesy vývojově mladšími. Za rizikové označily ty procesy, které se vyskytovaly v 5–10 % případů.

<b>FONOLOGICKÉ PROCESY / VĚK</b>	<b>3,0 - 3,6</b>	<b>3,7 - 4,0</b>	<b>4,1 - 4,6</b>	<b>4,7 - 5,0</b>
<b>Zjednodušování diftongů</b>	62 %	94 %	20 %	30 %
<b>Depalataliace</b>	72 %	78 %		
<b>Záměna likvid</b>	36 %	25 %	45 %	19 %
<b>Posouvání sykavek dozadu</b>		20 %	21 %	16 %
<b>Posouvání sykavek dopředu</b>	54 %	68 %	36 %	11 %
<b>Deafrikace</b>	12 %	51 %	7 %	9 %
<b>Zjednodušování konsonantických skupin</b>	58 %	62 %	9 %	0 %
<b>Eliminace likvid</b>	36 %	70 %	2 %	0 %
<b>Klouzání likvid</b>	24 %	50 %	2 %	0 %
<b>Závěrování</b>	12 %	8 %	0 %	0 %
<b>Posouvání velár dopředu</b>	12 %	1 %	2 %	0 %
<b>Ztráta znělosti</b>	10 %	8 %	7 %	0 %
<b>Afrikace</b>	10 %	4 %	0 %	0 %
<b>Vokalizace</b>	8 %	0 %	0 %	0 %

*Tabulka 2 – Vývoj fyziologických procesů u dětí od 3 do 5 let. Zdroj: Buntová a kol., 2017, str. 5*

Při podrobnějším popisu jednotlivých fonologických procesů jsme vycházeli z výzkumu Buntové a kol. (2017) a věnovali jsme se těm fonologickým procesům, které Buntová a kol. považují za nejčastěji se vyskytující. Stručná charakteristika a konkrétní příklady jednotlivých fonologických procesů jsou popsány jak v následujícím odstavci, tak v tabulce číslo 3.

Zjednodušování diftongů je fonologický proces, během něhož dítě vynechává jednu z hlásek, které společně tvoří diftong (např. auto – ato, koule – kole). Ke zjednodušování dochází i u celých konsonantických skupin, dítě tedy vyslovuje např. bán místo džbán či oko místo okno. Depalatalizace se projeví tím, že hláska tzv. ztratí měkkost, tedy [ň] zní jako [n], [ď] zní jako [d] a [ť] zní jako [t] (např. koně – kone, dílek – dýlek, koťátko – kotátko). Při vyslovování hlásky [l] místo hlásky [r] mluvíme o tzv. záměně likvid (např. ryba – lyba, rok – lok). Kromě záměny likvid, dochází také k jejich eliminaci (např. flétna – fětna, prak – pak) a tzv. klouzání – tedy náhrada hlásky [l] a [r] hláskou [j] či [v] (např. tunel – tunej, prak – pvak). Následující fonologické procesy se týkají sykavek, konkrétně jde o posouvání jejich artikulace buď dopředu (např. šála – sála, čáp – cáp, kůže – kúze) nebo dozadu (např. kopec – kopeč, osel – ošel, zebra – žebra). K posouvání artikulace směrem dopředu dochází také u hlásek velárních, [g] tedy zní jako [d] a [k] zní například jako [t] (např. garáž – daráž, kráva – tráva). Mezi fonologické procesy řadíme také afrikaci a deafrikaci, tedy záměny skupiny [s], [š], [z], [ž] a [c], [č], [dz], [dž] (např. prase – prače, košile – kodžile). Fonologický proces, při němž dochází ke změně konstriktivní hlásky v závěrovou, se nazývá závěrování (např. koza – kota, housle – houdle, kafe – kate, paže – pate). U znělých hlásek může docházet ke ztrátě jejich znělosti, tedy místo [ž] slyšíme [š], místo [z] slyšíme [s], namísto [d] dítě vysloví [t], místo hlásky [b] hlásku [p] apod. (např. želva – šelva, zub – sup, dárek – tárek, brána – prána, guma – kuma). Za fonologický proces považujeme i vokalizaci. Jedná se o záměnu hlásek [r] a [l] za vokál (např. lama – uama, tričko – tuičko).

<b>FONOLOGICKÝ PROCES</b>	<b>CHARAKTERISTIKA</b>	<b>PŘÍKLAD</b>
<b>Zjednodušování diftongů</b>	vynechání jedné ze dvou hlásek tvořících diftong	auto – ato, koule – kole
<b>Depalatalizace</b>	ztráta měkkosti hlásek	koně – kone, dílek – dýlek, koťátko – kotátko
<b>Záměna likvid</b>	záměna hlásek [r] a [l]	ryba – lyba, rok – lok
<b>Posouvání sykavek dozadu</b>	záměna ostrých sykavek za tupé	kopec – kopeč, osel – ošel, zebra – žebra
<b>Posouvání sykavek dopředu</b>	záměna tupých sykavek za ostré	šála – sála, čáp – cáp, kůže – kúze
<b>Deafrikace</b>	záměna skupiny hlásek [c], [č], [dz], [dž] za skupinu [s], [š], [z], [ž]	kočár – košár, džbán – zbán
<b>Zjednodušování konsonantických skupin</b>	zjednodušování souhláskových shluků	džbán – bán, okno – oko

<b>Eliminace likvid</b>	eliminace likvid [r] a [l]	flétna – fétna, prak – pak
<b>Klouzání likvid</b>	substituce hlásky [r] a [l] za hlásku [j] nebo [v]	tunel – tunej, prak – pvak
<b>Závěrování</b>	artikulace okluzivních hlásek místo konstriktivních	koza – kota, housle – houdle, kafe – kate, paže – pate
<b>Posouvání velár dopředu</b>	změna artikulace velárních hlásek [k] a [g] na hlásky [t] a [d]	garáž – daráž, kráva – tráva
<b>Ztráta znělosti</b>	znělé párové hlásky zní jako jejich neznělé protějšky, tedy [d] zní jako [t], [b] zní jako [p], [ž] zní jako [š] apod.	želva – šelva, zub – sup, dárek – tárek, brána – prána, guma – kuma
<b>Afrikace</b>	záměna skupiny hlásek [s], [š], [z], [ž] za skupinu [c], [č], [dz], [dž]	prase – prače, košile – kodžile
<b>Vokalizace</b>	nahrazování hlásek [r], [l] vokálem	lama – uama, tričko – tuičko

Tabulka 3 – Charakteristika fyziologických fonologických procesů, vychází z Buntové a kol., 2017, doplněno vlastními příklady

**Patologické fonologické procesy** se v celkové populaci vyskytují jen velmi zřídka a u dětí s normálním vývojem by se neměly vyskytovat vůbec. V anglickém prostředí se za patologické fonologické procesy považuje posouvání alveolár směrem dozadu (např. tráva – kráva, důl – gůl), klouzání frikativ (např. fotka – uotka), glotální náhradu, která vzniká v případě, že požadovaný zvuk je nahrazený zvukem tvořeným na hlasivkách, v českém a slovenském jazyce se tedy může jednat o záměnu požadované hlásky za hlásku [h]. Dalšími patologickými fonologickými procesy jsou dle autorky frikace závěrových konsonantů (např. banka – fanka), vynechávání iniciálního konsonantu (např. dům – um) a nazalizace, kdy je orální hláska nahrazená nosovou (např. bota – mota). Patologické fonologické procesy jsou i s příklady shrnuty v tabulce č. 4. V českém prostředí ještě nebyl proveden výzkum, díky kterému by bylo možné jednoznačně určit typické patologické fonologické procesy pro českou dětskou populaci (Grunwell, 1998 in Buntová a kol., 2017).

<b>PATOLOGICKÝ FONOLOGICKÝ PROCES</b>	<b>CHARAKTERISTIKA</b>	<b>PŘÍKLAD</b>
<b>Posouvání alveolár směrem dozadu</b>	nahrazení hlásky tvořené v oblasti alveolár za hlásku tvořenou v zadní části dutiny ústní	Tunel – d'unel, drak – krak, los – log
<b>Klouzání frikativ</b>	nahrazení frikativ jiným typem hlásek	fotka – uotka
<b>Glotální náhrada</b>	nahrazení požadované hlásky za hrtanový zvuk	pes – hes, konec – kohec
<b>Frikace závěrových konsonantů</b>	záměna okluzivní hlásky za frikativní	banka – fanka, datel – ratel
<b>Vynechání iniciálního konsonantu</b>	eliminace konsonantu, který se nachází na první pozici ve slově	dům – ům, kráva – ráva, louka – ouka
<b>Nazalizace</b>	nahrazení hlásky orální za hlásku nazální	nebe – neme, polštář – nolštář, budík – buník

*Tabulka 4 – Charakteristika patologických fonologických procesů, vychází z Grunwell, 1998 in Buntová a kol., 2017, doplněno vlastními příklady*

### 2.5.2. Srozumitelnost řeči

Jak už bylo zmíněno výše, při diagnostice fonologických poruch autorky Buntová s Gúthovou (2016) doporučují vyhodnotit **srozumitelnost řeči** dítěte. Výrazně narušená srozumitelnost řeči dítěte je dle Dvořáka (2003) jedním z hlavních příznaků fonologické poruchy. Pojmem srozumitelnost řeči můžeme chápat míru, do jaké komunikační partner rozumí spontánní řeči dítěte. Vývoj foneticko-fonologické roviny dítěte vede i ke zlepšení srozumitelnosti řeči pro jeho okolí (Buntová, Mocsári, 2018).

Kritéria hodnocení srozumitelnosti řeči dítěte vůči matce (tab. č. 5) popsali Lynch, Brookshire a Fox v roce 1980. Jejich data uvádějí, že matka by svému dítěti ve věku 18 měsíců měla rozumět 25–50 % z řečové produkce. U dvouletého dítěte by tato procentuální

hodnota měla být 50–75 %. Pokud je věk dítěte 36 měsíců a více, matka by měla rozumět 75–100 % z verbálního projevu dítěte (Bowen, 2011c).

Věk dítěte v měsících	Srozumitelnost řeči v %
18	25-50 %
24	50-75 %
36	75-100 %

Tabulka 5 – Míra srozumitelnosti řeči podle Lynche, Brookshira a Foxe, 1980. Zdroj: Bowen, 2011c.

Hustad a kol. v roce 2021 provedli výzkum o srozumitelnosti řeči u typicky se vyvíjejících dětí ve věku od 30 do 119 měsíců (viz tab. č. 6). Výzkum byl inovující hlavně tím, že došlo ke zkoumání srozumitelnosti řeči jak jednoslovných výpovědí, tak i výpovědí víceslovných. Srozumitelnost u výslovnosti samostatných slov se ve věku od 31 do 47 měsíců ukázala jako 50%. Ve věku od 49 do 87 měsíců byly jednoslovné výpovědi srozumitelné v 75 % případů. 90% srozumitelnost jednotlivým slovům autoři zaznamenali až ve věku od 83 měsíců a více. Srozumitelnost víceslovných výpovědí byla 50% u dětí ve věku od 36 do 46 měsíců, 75% u dětí od 46–61 měsíců a 90% srozumitelnost byla zaznamenána u dětí ve věku od 62 do 87 měsíců, což je podstatně dříve, než u jednoslovných výpovědí. Nejstrmější nárůst srozumitelnosti jednoslovných i víceslovných odpovědí zaznamenali autoři ve věku kolem 30. měsíce života dítěte.

PRODUKCE ŘEČI	VĚK V MĚSÍCÍCH	SROZUMITELNOST ŘEČI V %
<b>Jednoslovná</b>	31–47	50 %
	49–87	75 %
	83–120 +	90 %
<b>Víceslovná</b>	36–46	50 %
	46–61	75 %
	62–87	90 %

Tabulka 6 – Srozumitelnost jednoslovných a víceslovných výpovědí u dětí. Zpracováno podle Hustad a kol., 2021.

Autoři Coplan, Gleason (1988) a Flipsen (2006) stanovili míru srozumitelnosti řeči dítěte v konverzaci s cizí osobou (tab. č. 7). V prvním roce života dítěte by měla cizí osoba rozumět dítěti 25 % z jeho řečového projevu. Ve dvou letech by tato hodnota měla být 50 % a

ve třech letech 75 %. Dosažením čtvrtého roku života dítěte by v ideálním případě měla být srozumitelnost jeho řeči cizímu jedinci stoprocentní.

Věk dítěte v letech	Srozumitelnost řeči v %
1,0	25 %
2,0	50 %
3,0	75 %
4,0	100 %

Tabulka 7 – Míra srozumitelnosti řeči dítěte ve vztahu k cizí osobě. Zdroj: Bowen, 2011c

Pascoe (in Bowen, 2011c) dodává, že ve třech letech by měl cizí jedinec rozumět dítěti nejméně polovinu slov ze spontánní řečové produkce. Ve čtyřech letech by poté měl být celý mluvní projev srozumitelný, a to i za předpokladu, že u dítěte budou přítomné věku odpovídající fonologické procesy či fyziologická dyslálie.

Zlepšení či udržování míry srozumitelnosti řeči je ústředním cílem u celé řady získaných i vývojových diagnóz, se kterými se logoped setkává. Měření srozumitelnosti řeči představuje zásadní roli v diagnostice a v určování průběhu terapie. Nejhojněji využívanou metodou k diagnostice srozumitelnosti řeči jsou posuzovací škály, a to hlavně pro jejich jednoduchost a časovou nenáročnost (Miller, 2013).

Za čteně využívanou posuzovací škálu lze považovat **Intelligibility in Context scale (ICS)** neboli škálu hodnotící srozumitelnost řeči v kontextu (Miller, 2013). Tato škála se dočkala překladu do více než 60 jazyků (Vitásková a kol., 2020). Autoři této škály jsou McLeod, Harrison a McCormack (2012).

Škálu ve formě dotazníku vyplňuje rodič, který hodnotí srozumitelnost řeči dítěte na pětibodové Likertově škále. Sedm otázek, které dotazník obsahuje se zaměřuje na to, jak dítěti rozumí nejen rodič, ale jejich známí, učitelka dítěte, jeho kamarádi, blízcí i vzdálení členové rodiny, či zcela cizí lidé (McLeod a kol., 2012).

Z vyplněných informací se následně vypočítá průměr, jehož maximální hodnota může být 5,0. Tato hodnota představuje úplné porozumění řeči dítěte. Naproti tomu hodnota 1,0 vyjadřuje nejnížší míru srozumitelnosti řeči dítěte (Buntová, Mocsári, 2019).

Tuto škálu lze využít jako rychlý screeningový nástroj k vyhledání dětí s podezřením na opožděný fonologický vývoj či fonologickou poruchu. Pokud se ukáže, že srozumitelnost řeči dítěte je snižena, je dle Buntové a kol. (2018) na místě provést další vyšetření a vykonat fonologickou analýzu.

Ve výzkumu, kde slovenští autoři Buntová a kol. (2018) hodnotily validitu, reliabilitu a citlivost škály ICS, byla touto škálou hodnocena jak skupina dětí s normálním vývojem, tak skupina dětí s narušenou foneticko-fonologickou rovinou řeči. Obě tyto skupiny se skládaly z dětí ve věku od 4,5 let do 5 let. U první skupiny byla průměrná hodnota získaná vyplněním škály ICS 4,7 bodu. Tato hodnota se výrazně lišila od druhé skupiny, kde průměrné skóre dosahovalo 4,29 bodu.

Za kritickou hranici průměrného skóre škály ICS pro slovenskou dětskou populaci ve věku 4,7-5 let považují autoři Buntová a kol., (2018) hodnotu 4,36. Autorky Buntová, Mocsári a Filinová (in Buntová, Mocsári, 2019) uvádějí kritickou hodnotu průměrného skóre 4,2, a to pro slovenské děti ve věku od 4,1 do 4,6 let. Pokud tedy dítě v daném věku dosáhne v rámci diagnostiky škálou ICS hodnoty rovné či nižší, než je ta kritická, může to znamenat, že je v riziku přítomnosti fonologických poruch (Buntová, Mocsári, 2019).

V českém prostředí byl na toto téma také proveden výzkum, a to autorkami Ptáčkovou a Nohovou (2020). Hlavním cílem výzkumu bylo ověřit českou verzi Škály hodnotící srozumitelnost řeči v kontextu. Výzkum byl prováděn na dvou skupinách dětí ve věku 54–60 měsíců. První skupinou byla tzv. kontrolní skupina dětí bez narušené komunikační schopnosti, druhá klinická skupina obsahovala děti s narušenou komunikační schopností. Studie prokázala schopnost škály ICS odlišit výsledky kontrolní a klinické skupiny. Nohová s Ptáčkovou (2020) tak označily ICS škálu také za validní a reliabilní screeningový nástroj.

Srozumitelnost řeči se dále často hodnotí pomocí indexů, které udávají procento správně produkovaných vokálů, konsonantů či fonémů (Nohová, Ptáčková, 2020). Mezi tyto indexy řadíme například PCC (Percentage of Consonant Correct), díky kterému lze určit procento správně artikulovaných konsonantů v promluvě jedince. Při této metodě se výsledky mohou lišit, a to v případě, že k získání artikulačního vzorku budou zvoleny různé způsoby (např. artikulační test a vyšetření artikulace pomocí spontánní řeč) (Shriberg a kol., 1997). U PCC dojdeme k výsledku určením podílu správně vyslovených konsonantů a všech vyslovených konsonantů (Nohová, Ptáčková, 2020). K tomuto indexu existuje několik dalších

modifikací, například PCC-A (Percentage of Consonant Correct – Adjusted) či PCC-R (Percentage of Consonant Correct – Revised) (Shriberg a kol., 1997).

### 2.5.3. Diferenciální diagnostika

Pro odlišení některých diagnóz s podobnými určitými symptomy v této oblasti je nejdůležitějším faktorem míra srozumitelnosti řeči a typ narušení foneticko-fonologické roviny. Od fonologické poruchy je v rámci diferenciální diagnostiky nutné rozlišit artikulační poruchu a verbální dyspraxii (Buntová, Gúthová, 2016). Základní rozdíly těchto diagnóz jsou uvedeny v tabulce č. 8.

	<b>FYZIOLOGICKÝ VÝVOJ</b>	<b>ARTIKULAČNÍ PORUCHA</b>	<b>FONOLOGICKÁ PORUCHA</b>	<b>VERBÁLNÍ DYSPRAXIE</b>
<b>Srozumitelnost</b>	přiměřená věku	přiměřená věku	narušená	narušená
<b>Fonetická rovina</b>	nesprávná výslovnost je do věku 5–7 let, není přítomná distorze	výskyt distorze ve věku od 5 do 7 let, jakákoliv odchylka od správné výslovnosti po 7 roku života dítěte	může být přiměřená věku, současně může být přítomná artikulační porucha	narušená, snížený fonetický repertoár, narušení artikulace vokálů
<b>Fonologické procesy (FP)</b>	jen fyziologické a věku přiměřené FP	jen fyziologické a věku přiměřené FP	patologické a vývojově mladší FP	patologické a vývojově mladší FP
<b>Narušená oblast</b>	není zde přítomné narušení, jde pouze o neustálené motorické a percepční vzorce	narušení pouze artikulační stránky řeči	fonologické plánování, foneticko-fonologické uvědomování	motorické plánování a programování
<b>Přidružené jazykové deficity</b>	není negativní vliv	není negativní vliv	děti mají i jiné jazykové deficity	děti mohou a nemusí mít i jiné jazykové deficity
<b>Vliv na osvojování si čtení a psaní</b>	není	není	riziko dyslexie a dysortografie	může být riziko dyslexie a dysortografie

Tabulka 8 – Základní rozdíly fyziologického vývoje, artikulační a fonologické poruchy a vývojové verbální dyspraxie.  
Zdroj: zpracováno podle Shriberga, 2010 a Bowen, 2012, převzato z Buntová, Gúthová, 2016, str. 74.

Dvořák (2003) považuje za velmi podobné symptomy fonologické poruchy a verbální dyspraxie. Kvůli určení správné diagnózy je tedy nutné si symptomy obou skupin více přiblížit. Podrobnější porovnání příznaků fonologické poruchy a verbální dyspraxie pro jejich snazší odlišení zpracovaly autorky Buntová a Gúthová (2016) (tab. č. 9) a také Dvořák (2003) (tab. č. 10).



	<b>FONOLOGICKÁ PORUCHA</b>	<b>VERBÁLNÍ DYSPRAXIE</b>
<b>Opožděný nástup řeči</b>	ne	ano
<b>Artikulace izolovaných fonémů – imitace</b>	dobrá	slabá
<b>Narušení artikulace vokálů</b>	ne	ano
<b>Spontánní versus imitovaná řeč</b>	lepší úroveň imitace než spontánní řeči	lepší úroveň spontánní řeči než imitace
<b>Suprasegmentální faktory – hlas, prozódie, fluence</b>	v normě	narušené
<b>Přítomnost oromotorických deficitů</b>	ne	může být přítomná orální dyspraxie
<b>Fonotaktický vývoj</b>	narušená slovní struktura	narušení sylabické a slovní struktury
<b>Chyby při prodlužování slov a zrychlování</b>	ne	ano
<b>Schopnost produkovat souběžně pohyby s řečí</b>	ano	ne
<b>Foneticko – fonologické uvědomování</b>	narušené	většinou dobré

Tabulka 9 – Srovnání fonologické poruchy a vývojové verbální dyspraxie. Zdroj: zpracované podle Ozanne, 2005; Dodd, 2005 in Bowen, 2012, převzato z Buntová, Gúthová, 2016, str. 75.

	<b>VÝVOJOVÁ FONOLOGICKÁ PORUCHA</b>	<b>VÝVOJOVÁ VERBÁLNÍ DYSPRAXIE</b>
<b>Typ poruchy</b>	jazyková	vesměs motorická
<b>Projevy poruchy</b>	opožděná eliminace fonologických procesů; zvýšená frekvence fonologických procesů (fonologický rozpad)	porucha selekce fonémů, tvoření sekvencí; (porucha programování a plánování slov)
<b>Prozódie řeči</b>	zvýrazněná	narušená
<b>Aktivní slovník</b>	normální a vyšší	snížený
<b>Srozumitelnost řeči</b>	velmi snížená	snížená
<b>Opoždění vývoje jazyka</b>	ne	ano
<b>Sluchová diskriminace fonémů</b>	údajně porušena	neporušena
<b>Vadná výslovnost samohlásek</b>	nebývá (popř. jen nekonsekventní)	ano
<b>Fluence mluvního projevu</b>	normální – zvýšená	zpomalená
<b>Verbální apetit</b>	normální – zvýšený	snížený
<b>Metakomunikace, typické pohybové projevy</b>	přirozená gestikulace	souhyby, těžkopádnost

Tabulka 10 – Srovnání fonologické poruchy a vývojové verbální dyspraxie dle Dvořáka. Zdroj: převzato a upraveno podle Dvořáka, 2003, str. 117–118.

V rámci srovnání těchto dvou diagnóz se Dvořák (2003) a Buntová s Gúthovou (2016) shodují ve všech bodech, ve kterých se jejich komparace prolínají. U verbální dyspraxie je dle nich na rozdíl od fonologické poruchy opožděn vývoj jazyka. Vadnou výslovnost samohlásek sledují pouze u verbální dyspraxie. U dětí s fonologickou poruchou považují prozódii za nenarušenou či zvýrazněnou a fluenci verbální produkce jako normální či zvýšenou. Oproti tomu u verbální dyspraxie prozódii i fluenci pokládají za narušenou. Foneticko – fonologické uvědomování shledávají jako narušené pouze u dětí s fonologickou poruchou.

Dvořák (2003) mluví o verbální dyspraxii jako o poruše převážně motorické, oproti tomu fonologickou poruchu považuje za jazykovou. Zatímco u fonologické poruchy nazývá verbální apetit a aktivní slovník jako normální či zvýšený, u verbální dyspraxie je pokládá za snížené. Srozumitelnost je narušená v obou případech, ovšem u fonologické poruchy ji Dvořák shledává více sníženou než u verbální dyspraxie. Děti s fonologickou poruchou mají zachovalou přirozenou gestikulaci, zatímco u dětí s verbální dyspraxií se objevují souhyby a gestikulace je těžkopádná.

Buntová s Gúthovou (2016) dále uvádějí například rozdíl ve spontánní a imitované řeči. U dětí s fonologickou poruchou je na lepší úrovni imitace než spontánní řeč, u verbální dyspraxie je to přesně naopak. Předkládají, že chyby při prodlužování slov a při zrychlování tempa řeči se vyskytují pouze u jedinců s verbální dyspraxií, stejně jako neschopnost produkovat souběžně s řečí pohyby.

### 3. Terapie fonologických poruch

Terapie narušení zvukové roviny řeči je zaměřená především na rozvoj či obnovu zvukového systému dítěte. Hlavním cílem je, aby dítě bylo schopné ve spontánní řečové produkci adekvátně využívat hlásky i fonémy daného jazyka. Terapeutické přístupy bychom mohli v rámci této diagnózy rozdělit na foneticky orientovanou terapii a fonologicky orientovanou terapii. (Buntová, Gúthová, 2016).

Tato kapitola se bude zaměřovat právě na fonologicky orientovanou terapii, kterou Dvořák (2003) zkráceně nazývá fonologická terapie. Buntová s Gúthovou (2016) považují za hlavní cíl této terapie navození potřebné změny ve fonologickém systému daného jazyka. Důležité je poskytnout dětem s opožděným fonologickým vývojem nebo fonologickou poruchou stabilní poznatky o hláskách jejich mateřského jazyka. Gúthová s Šebianovou (2011) uvádějí jako hlavní cíl způsobení kognitivního přeskupení, nikoliv trénink artikulace. Artikulační terapii tak označují za tradiční přístup a fonologickou za kognitivně-lingvistický přístup.

Dvořák (2003, str. 121) v souvislosti s cíli fonologické terapie hovoří takto: *„Jde o „nastartování“ fonologického vývoje a jeho navrácení „na správnou kolej“, aby dítě přeorganizovalo svůj vlastní hláskový systém a vývoj byl v souladu s fyziologickým stadiem. Soustředěné sluchové vstupy (Focused Auditory Input) tomu mají napomáhat.“*

Howell a Dean (1994) uvádějí několik pravidel, které by se dle jejich zkušeností měli při fonologické terapii dodržovat. Důraz kladou především na podrobný rozbor dětské řečové produkce a na systematické plánování terapie. Dále uvádějí, že na prvním místě zájmu logopeda by měla být vždy změna vlastností hlásek, a ne cvičení jejich artikulace. Dítě by dle jejich názoru nemělo být jen pasivním účastníkem terapie, ale mělo by se na ní aktivně podílet.

Terapie by se měla správně zabývat jak zvuky, které dítě stabilně produkuje, tak zvuky, které dítě zatím nedokáže napodobit. Dále zvuky, které si v rámci vývoje osvojuje až později, a také zvuky, které dítě zatím nemá ve svém fonologickém systému (Buntová, Gúthová, 2016).

Mezi nejčastěji využívané fonologické terapie můžeme zařadit terapii minimálních párů neboli kontrastů, Metaphon, cyklický fonologický trénink či PACT (Parents and children together). Buntová s Mocsári (2019) uvádějí, že pro děti s opožděným fonologickým vývojem je nejvhodnější zvolit terapii minimálních párů, Metaphon nebo cyklický fonologický trénink. Tyto terapeutické přístupy považují autorky za ideální i pro děti s konzistentní fonologickou poruchou s tím, že u této skupiny by se zaměřily více i na rozvoj jazykových schopností. Pro děti s nekonzistentní fonologickou poruchou doporučují zvolit terapii jádrové slovní zásoby a s terapií začít již od tří let věku dítěte.

### **3.1. Terapie minimálních párů**

Terapie minimálních párů je považována za nejstarší typ fonologické terapie, kterou poprvé popsal roku 1981 Weiner ve své publikaci (Keul a kol., 2018). Jedná se o frekventovaně aplikovaný typ terapie, a to hlavně z důvodů časové nenáročnosti a jednoduchého provedení. Nyní se využívá jak v Evropských zemích, tak v USA, Austrálii či Japonsku (Buntová a kol., 2020). Princip této terapie se využívá v nově vznikajících fonologických terapiích jako je například Metaphon nebo PACT (Bowen, 2015). Tyto přístupy jsou podrobněji popsány v podkapitolách 3.2. a 3.3.

Jedná se o terapeutický model vycházející přímo z lingvistických struktur. Terapie minimálních párů v podstatě napomáhá ke schopnosti rozeznat distinktivní rysy hlásek pomocí dvojic slov, které se odlišují pouze jedním fonémem. Hlavním předpokladem této terapie je, že pokud se dítě naučí vnímat rozdíl konkrétního minimálního páru, dojde ke generalizaci a dítě tak dokáže tuto schopnost aplikovat i na další dvojice slov, na které se během intervence přímo terapeuticky neměřilo. Příkladem může být například dvojice fonémů [k] a [t], které se liší v místě tvoření, [k] je hláskou velární a [t] je hláskou alveolární. Pokud se dítě naučí rozlišovat tuto dvojici slov (např. na minimálním páru kráva – tráva), schopnost odlišit od sebe fonémy by se měla postupně přenést i na další podobný pár, v tomto případě můžeme mluvit o dvojici hlásek [g] a [d] (Barlow, Gierut, 2002).

Hlavním cílem terapie minimálních párů je, aby dítě pochopilo distinktivní funkci fonémů ve slovech. V případě, že se tak nestane, dítě pravděpodobně bude vyslovovat dva fonémy stejně, což povede k nesrozumitelnosti řečeného a k nepochopení ze strany druhého

účastníka konverzace (Gierut, 1990). Gúthová s Šebianovou (2011, str. 185) popisují podstatu této terapie následovně: „*V ideálním případě by dítě mělo na základě poznání a adekvátní změny pravidla v několika minimálních párech nahradit svá dosavadní pravidla těmito novými pravidly a používat nové pravidlo po určité době i v neprocvičovaných slovech, které byly dosud na základě tohoto fonologického procesu nesprávně tvořeny*“.

**Minimálním párem** se rozumí dvojice slov lišící se pouze jednou hláskou, kterou když zaměníme, dojde ke změně významu daného slova (Barlow, Gierut, 2002). Slova se mají záměrně lišit pouze v jednom fonému, jelikož tak nejlépe u dítěte poukážeme na jeho nesprávnou produkci (Gúthová, Šebianová, 2011). Na základě fonologického projevu dítěte se vybírají takové páry slov, u kterých nedochází ze strany dítěte k diferenciaci kontrastu (Keul a kol., 2018). Nejčastěji bývají v terapii používány takové minimální páry, ve kterých se cílové fonémy nacházejí v iniciální pozici, cílový foném se ovšem může vyskytovat i ve zbylých pozicích (Storkel, 2022). Minimální páry je dobré vždy volit tak, aby se každý minimální pár lišil ve stejné dvojici fonémů, které reprezentují cílový distinktivní rys. Ideální počet minimálních párů do terapie pro jeden fonologický proces je 3–5. Logoped by měl připravit obrázky minimálních párů jak pro dítě, tak pro sebe. Před zahájením terapie je třeba provést diagnostiku srozumitelnosti řeči, fonetického repertoáru a zastoupení fonologických procesů (Buntová a kol., 2020), k čemuž můžeme využít metody popsané v podkapitole 2.5.

Buntová a kol. (2020) uvádějí jako příklad minimálního páru dvojici slov **pije – bije**, která se liší jedním fonémem a jedním distinktivním rysem (znělostí). Pokud dítě není schopno produkce distinktivního rysu hlásek, dle autorek dojde při pojmenování obrázků znázorňujících tento minimální pár k tzv. homofonii – tedy obě slova budou znít stejně (např. u obou obrázků zazní z úst dítěte slovo **pije**). Dojde tedy k **selhání v komunikaci** a dítě má možnost uvědomit si, že může nastat situace, kdy posluchač nepochopí, které slovo mělo na mysli (Buntová a kol., 2020). Selhání dítěte v komunikaci, které nastane v momentě, kdy dítě nerozlišuje zvuky tak, jak by mělo, je důležitým prvkem této terapie. Terapeut na rozdíl od dítěte produkuje slova odlišně, což u dítěte vyvolá nejistotu ohledně vlastní produkce, logoped následně může dítěti s opravou jeho produkce pomoci a vysvětlit mu, proč je oprava nutná. Prožití komunikačního selhání pomůže dítěti uvědomit si rozdíl mezi slovy a zamezit tak dalšímu nezdaru v komunikaci (Storkel, 2022).

V rámci terapie bychom se měli zaměřit na jeden fonologický proces, nejprve vždy na ten, který se v řeči dítěte vyskytuje nejčastěji nebo na ten, který nejméně ovlivňuje srozumitelnost řeči (Buntová a kol., 2020). Tento typ terapie je vhodný pro starší děti či děti s méně závažným typem fonologické poruchy. Děti, v jejichž řeči se objevuje velké množství neadekvátních fonologických procesů, je lepší podrobit takovému přístupu, který globálně cílí na zlepšení srozumitelnosti řeči (Storkel, 2022).

Keul a kol. (2018) nazývají **prvotní fázi terapie** minimálních párů jako fázi receptivní. V této fázi by od dítěte neměla být vyžadována produkce řeči, logoped by se měl zaměřit na nácvik sluchové percepce těch kontrastů, které dítě zatím neodlišuje. V momentě, kdy dítě je schopno sluchem diferenciovat fonémy, přichází na řadu **fáze expresivní**, dojde k výměně rolí logopeda a dítěte a dítě je postaveno do pozice mluvčího, který zadává logopedovi úkoly (Keul a kol., 2018). V takovém případě je jednou z možností práce s obrázky minimálních párů hra, kdy úkol dítěte je jmenovat vždy jeden ze dvou obrázků. Logopedův úkol je následně hádat, který obrázek dítě pojmenovalo. Jelikož ale dítě s fonologickou poruchou velmi pravděpodobně vysloví obě slova stejně, je jasné, že dojde na situaci, kdy logoped ukáže na jiný obrázek, než mělo dítě na mysli. V takovém případě by logoped neměl v rámci této terapie dítěti poskytovat informace ohledně správného artikulačního postavení a způsobu artikulace hlásky, ale měl by dítěti pouze předat zpětnou vazbu ohledně vzniklého nedorozumění. Aby u dítěte došlo k nápravě, je třeba, aby se naučilo modifikovat své homofonní produkce. Jakmile se v produkci dítěte u pojmenování obrázků už neobjeví homonymie, jako odměnou pro dítě je, že logoped vybere odpovídající obrázek. (Barlow, Gierut, 2002). Logoped by v ideálním případě měl v daných úkolech chybovat, aby muselo ze strany dítěte dojít k jeho opravě. Jakmile dojde k osvojení si nového kontrastu, postupně by se měl začít užívat i v dalších slovech (Keul a kol., 2018).

Buntová a kol. (2020) v rámci svého výzkumu popisují verzi terapie minimálních párů užívanou v anglickém prostředí. Tato verze terapie je spojená s percepčním tréninkem a má čtyři fáze. První fáze je zacílená na nácvik schopnosti sluchem odlišit minimální páry. Následně dochází k fázi, kdy se dítě učí minimální páry opakovat, k čemuž logoped poskytuje dítěti pomoc ve formě poskytnutí slovní, vizuální, taktilní a sluchové podpory. Když dítě začne spontánně minimální páry produkovat, většinou dochází k homofonii a dítě zažije v rámci komunikace selhání. Logoped s dítětem provede fonemickou opravu, a nakonec dítě začne užívat daná slova ve větách. (Buntová a kol., 2020).

Cílem **konvenční terapie minimálních párů** je eliminovat v řeči dítěte vývojově mladší fonologické procesy a patologické fonologické procesy a také se postarat o to, aby si dítě osvojilo fonémy, jež ještě nemá ve svém fonologickém inventáři. Minimální páry využíváme v rámci terapie během různých her a aktivit, které vedou, k již výše zmíněnému komunikačnímu selhání dítěte (Storkel, 2022). Storkel (2022) uvádí jako příklad hry následovně: nachystáme si několik kopií obrázků jednoho minimálního páru, např. kráva – tráva a rozložíme je na stůl. Logoped má za úkol sebrat vždy všechny obrázky, které vyjadřují slovo, jež dítě vysloví. Pokud tedy dítě vysloví tráva, ale na mysli mělo slovo kráva, vidí, že logoped sbírá ze stolu obrázky trávy místo krávy. Dítě tak získává okamžitou zpětnou vazbu o nesprávné výslovnosti daného slova.

V konvenčním typu terapie minimálních párů bývá cílový foném napárován do minimálního páru vždy s fonémem, kterým dítě cílový foném nahrazovalo. Možné je ale napárovat cílový foném i s jiným fonémem, které dítě má ve svém inventáři, ale cílový foném s ním není zaměňován. Minimální pár můžeme vytvořit i ze slov, které se liší takovými fonémy, jež dítě oba nemá ve svém fonologickém inventáři (Barlow, Gierut, 2002). Gierut (1990) uvádí, že při napárování fonému, jež zatím není ve fonologickém inventáři daného dítěte, s nesouvisejícím fonémem došlo k lepší následné generalizaci než u konvenčního typu terapie. Pokud se terapie zacílí místo na jeden nový foném na dva, může to vést ještě k lepší generalizaci než v případě, že nový foném napárujeme s jiným známým fonémem (Barlow, Gierut, 2002).

Pokud se dvojice slov liší tzv. minimálním rozdílem, fonémy, ve kterých se rozcházejí se diferencují například pouze způsobem či místem tvoření daných hlásek. I přesto, že tradiční typ této terapie pracuje právě spíše s minimálními rozdíly mezi fonémy, v terapii minimálních párů je možné využít i další méně používané varianty, které mohou dokonce být i efektivnější. Při terapii lze využít například **maximální rozdíly** (maximal opposition) mezi fonémy či **rozdíly mnohočetné** (multiple opposition) (Barlow, Gierut, 2002). Všechny tyto varianty jsou ale postaveny na stejném základě, a to na porovnávání dvou a více fonémů ve slovech, které se liší pouze cílovým fonémem, tedy minimálním párem. Hlavní rozdíl mezi jednotlivými přístupy tvoří způsob, kterým jsou do terapie vybírány fonémy, jež můžeme nazvat jako cílové, a také způsob, jakým jsou během aktivit při intervenci zvýrazňovány rozdíly mezi cílovými fonémy (Storkel, 2022).

Využití **maximálních rozdílů** v minimálních párech má za cíl zvýraznit diverzitu všech fonémů a docílit toho, aby si dítě osvojilo dva nové fonémy, které se různí v mnoha aspektech (Storkel, 2022). Takové dva fonémy lišící se ve větší míře aspektů (např. v místě tvoření, způsobu tvoření a znělosti) nazýváme právě fonémy s maximálními rozdíly (Barlow, Gierut, 2002). Při aplikování tohoto přístupu se očekává, že dítě se naučí dva nové fonémy, které jsou zrovna při intervenci trénované, což povede k celkovému rozšíření znalostí o fonologickém systému, o čemž můžeme mluvit jako o předpokladu toho, že dítě si spontánně osvojí i jiné fonémy, než které byly cíleně trénované (Storkel, 2022). Využití maximálních rozdílů mezi fonémy může vést k dokonalejší generalizaci než u dvojic, které se odlišují fonémy, jež se od sebe liší rozdílem minimálním (Gierut, 1990). Storkel (2022) doporučuje tento přístup využít u menších dětí nebo dětí se středně těžkou či těžkou fonologickou poruchou.

Dalším alternativním přístupem, který využívá v rámci terapie kontrasty, je využití tzv. **mnohočetných rozdílů**. Hlavní podstatou této terapie je zlepšit srozumitelnost řeči dítěte, snížit počet vyslovovaných homonym a eliminovat jeho selhávání v řeči. Hlavní snahou tohoto přístupu je vyvolat změnu napříč fonologickým systémem (Williams, 2000). Při intervenci je třeba se zaměřit na tzv. globální kolaps fonémů (Storkel, 2022). Globální kolaps nastává v momentě, kdy je jeden foném využíván jako substitute u více cílových zvuků (Williams, 2000) (např. fonémem [s] budou nahrazovány fonémy [š], [l], [r], [m] místo slov sok, šok, lok, rok a mok bude všude znít sok). Hlavním cílem je globální kolaps eliminovat, k čemuž můžeme dospět terapeutickým zaměřením se na skupinu zvuků, které jsou součástí kolapsu a které se maximálně liší od fonému nahrazujícího jednotlivé zvuky. Tento přístup spojuje prvky z terapie při využití maximálních i minimálních rozdílů a je vhodný pro všechny děti, v jejichž řeči se vyskytuje globální kolaps fonémů, což většinou bývají malé děti nebo děti se středně těžkou až těžkou fonologickou poruchou (Storkel, 2022).

### 3.2. Metaphon

**Metaphon** je fonologický terapeutický koncept vyvinutý autorkami Janette Howell a Elizabeth Dean v roce 1991, a to pro děti ve věku od 4 do 5 let (Keul a kol., 2018). Jedná se o dvoufázový terapeutický přístup pro děti s fonologickými poruchami, který se snaží pozitivně ovlivnit jejich fonologickou produkci cílením na aspekty lingvistického povědomí (Dean a



kol., 1995). Už dřívější ověřování tohoto přístupu samotnými autorkami (Howell, Dean, 1994) potvrdilo jeho funkčnost, jelikož u většiny testovaných dětí došlo po intervencích k zásadnímu poklesu výskytu vývojově mladších fonologických procesů.

Tato terapie se nezaměřuje na osvojení vědomostí, ale spíše na přímé vysvětlení dítěti, jaký je rozdíl mezi hláskami během jejich artikulace. Dochází zde k propojení sociálního a lingvistického kontextu s kognitivním a verbálním (Buntová, Prosuchová, 2021). K terapeutickým účelům bývá vybrán zvukový pár, který je vytvořen jedním slovem obsahujícím hlásku cílovou a jedním slovem obsahujícím hlásku, za kterou je cílová hláska zaměňována (Dean a kol., 1995).

V první fázi terapie Metaphon by logoped měl poté, co dítě dostatečně motivuje a probudí v něm zájem spolupracovat, dítěti vysvětlit, že mezi výslovnostmi některých hlásek jsou jen malé rozdíly, ale jejich záměna může vést k úplné změně významu slov, či k jejich nesrozumitelnému zdeformování (Howell, Dean, 1994). V této fázi by se dítě mělo naučit rozlišovat rozdílnost fonémů, konkrétně rozdíl mezi dlouhým a krátkým fonémem, předním a zadním a také hlasitým a tichým (Gúthová, Šebianová, 2011).

Buntová s Prosuchovou (2021) zmiňují, že dítě by se rozdíly mělo naučit nejprve na rovině zvuků, tedy pokud se jedná o rozlišení „délky“ hlásky, nejprve se dítě učí rozeznat dlouhý a krátký zvuk například píšťalky. Poté se dítě naučí délku rozlišovat u izolovaných hlásek, kdy za „krátké“ hlásky považujeme hlásky okluzivní (např. [p], [b], [m], [t], [d], [n], [k], [g] apod.) a jako „dlouhé“ hlásky označujeme ty, které jsou frikativní (např. [f], [v], [s], [z], [š], [ž], [r], [ř], [j] apod.). Jakmile dítě tento úkol zvládne, učíme ho „délku“ hlásky rozeznat ve slovech nejprve v iniciální pozici. Podobně se poté dítě učí rozlišit správně artikulační místo (zda se hlásky tvoří vpředu nebo vzadu) a znělost hlásky (zda je hlásky „tichá“ nebo „hlasitá“).

Druhá fáze se zaměřuje na převedení vědomostí získaných v první fázi do spontánní řečové produkce dítěte – čili jejím cílem je získání mluvních dovedností (Gúthová, Šebianová, 2011). Dítě by se v této fázi mělo naučit sluchově rozlišit minimální páry, být schopno je jednoslovně pojmenovat a následně je použít ve větě. Dále se dítě musí naučit vnímat svůj řečový projev, vyhodnotit komunikační situaci a nabýt schopnost se v řeči opravit (Howell, Dean, 1994).

I přesto, že během této terapie usilujeme hlavně o to, aby se dítě naučilo rozlišit distinktivní znaky hlásek a dokázalo je správně produkovat v daných minimálních párech, k plné efektivitě tohoto druhu terapie to nestačí. K té je nutností, aby u dítěte došlo ke **generalizaci** této schopnosti a bylo ji schopné uplatnit u všech konsonantů a v různých slovech. Pokud u dítěte dojde ke zlepšení srozumitelnosti řeči a ke snížení či odbourání některého již nežádoucího fonologického procesu, můžeme to považovat za znak právě generalizace (Buntová, Prosuchová, 2021).

Vysoká efektivita této terapie byla popsána samotnými autorkami Howell a Dean (1995) ve výzkumu, jehož závěr byl jednoznačný. Terapie Metaphon má pozitivní vliv na fonologické změny, ale pro maximální účinnost terapie je nutné podrobit dítě oběma fázím Metaphonu. Jelikož se fonologické změny většinou v krátkém časovém období objeví nejen u trénovaných skupin hlásek, ale i u těch netrénovaných. Dean a kol. (1995) doporučují, aby při hodnocení účinnosti jakéhokoliv terapeutického programu zaměřeného na terapii fonologických poruch, byl brán v potaz potenciální vliv zrání dítěte. Ve slovenském prostředí míru efektivity této terapie testovaly autorky Buntová a Prosuchová (2021), které došly k závěru, že Metaphon může být považovaný za efektivní terapii středně těžkých fonologických poruch. Zároveň ho označily za nenáročný a jednoduše aplikovatelný terapeutický přístup.

### 3.3. PACT

Název PACT je zkratkou pro terapeutický přístup, který nese anglický název Parents and children together (rodiče a děti společně). Jedná se o typ fonologické terapie, jejíž autorkou je Caroline Bowen. Jak její název napovídá, jedná se o terapii, která je zacílená na aktivní účast rodičů. Tento terapeutický model je velmi dynamický, klade se při něm důraz na důležitost zapojení rodiny a kognice dítěte při aplikování metalingvistických, fonologických a fonetických technik (Gúthová, Šebianová, 2011).

PACT obsahuje pět hlavních komponent, které se vzájemně propojují a ovlivňují. Jedná se o **vzdělávání rodičů** (trénink rodiny), **metalingvistický trénink**, **trénink fonetické produkce**, **trénink nesčetných příkladů** (sluchové výstupy a terapie minimálních párů) a **domácí úkol** (Bowen, 2015).

**Vzdělávání rodičů** má zajistit maximální zapojení rodičů do terapeutického procesu. Rodiče by se tak od odborníka měli naučit různé techniky, jak povzbudit jejich dítě k sebekontrolě a schopnosti samo sebe opravit. Rodič by měl dostat příležitost zkusit si procvičit nové dovednosti dítěte přímo během terapeutického sezení, kde jim odborník poskytne podporu a zpětnou vazbu. Vzdelávání rodičů probíhá během celého terapeutického působení a jeho intenzita se snižuje s přicházejícím pokrokem dítěte (Bowen, 2011d).

**Metalingvistický trénink** má za cíl rozvíjet metalingvistické a fonologické uvědomování dítěte a zvýšit jeho schopnost opravovat v řeči samo sebe. V rámci metalingvistického tréninku si rodiče, děti a terapeut povídají o tom, jak zvuky vytváříme, jak je kombinujeme a jak řeč musíme uzpůsobit, aby nesla nějaký význam. K dosažení daných cílů se využívají různé jednoduché aktivity podporující rozvoj fonologického uvědomování (Bowen, 2015). Je důležité, aby rodiče dbali na dodržování **poměru 50:50** a rovnoměrně rozdělovali čas mezi tzv. mluvící úkoly a mezi úkoly, kdy dítě musí jen myslet a naslouchat. Rodiče mají občas problém s dodržováním této rovnováhy, jelikož často přicházejí na terapii s přesvědčením, že nejužitečnějším cvičením je pro dítě právě neustálé říkání zvuků a slov (Bowen, 2011d).

**Tréninkem fonetické produkce** bychom měli docílit toho, že se dítě naučí vyslovovat fonémy, které zatím v jeho fonetickém repertoáru chybí. K tomuto účelu bychom měli využít techniku stimulace od Adely Miccio. I při těchto cvičeních by se opět měl dodržovat poměr 50:50 (tedy 50 % úkolů poslouchání a myšlení, 50 % řečová produkce) (Bowen, 2015).

Dalším komponentem je **trénink nesčetných příkladů**, díky kterému se u dítěte zvyšuje schopnost učit se nové zvuky, vnímat strukturu slabik a rozdíly mezi slovy. Tento trénink se skládá ze dvou doplňujících se složek: sluchový input a terapie minimálních párů. První složka je zaměřená na intenzivní rozvoj sluchového vnímání a zahrnuje poslechy, aliterační vstupy a tematické hry. Při práci s minimálními páry má dítě za úkol, s potřebnou mírou naší dopomoci, roztrždit slova znázorněné obrázky podle jejich zvukových vlastností (Bowen, 2015).

Posledním, ale neméně důležitým, komponentem je **domácí úkol**, který zahrnuje krátké formální domácí aktivity a využívání vhodných řečových stimulačních technik. Všechny potřebné informace jsou zaznamenány v logopedickém sešitě, který rodič, dítě i

terapeut využívají po celou dobu terapie. Domácí cvičení s rozsahem 5-7 minut by se měla provádět dvakrát až třikrát denně, a to alespoň 5 nebo 6 dní v týdnu (Bowen, 2015).

PACT má specificky určenou realizaci terapií. Terapie, která trvá okolo 50 minut, by měla prvních deset týdnů probíhat pravidelně jednou týdně. Každému sezení přihlíží rodič jeho necelou polovinu, a to buď dvacet minut na konci, anebo po deseti minutách na začátku a na konci. Terapie probíhá v tzv. **blocích a přestávkách**. První blok terapie trvá deset týdnů a po něm následuje stejně dlouhá pauza. Během této pauzy rodiče s dítětem osm týdnů nemají nijak terapeuticky pracovat. Je doporučováno, aby na dítě začali terapeuticky působit až dva týdny před začátkem další terapie. Další terapeutický blok bývá kratší a mívá jen 8 týdnů. Po něm zase následuje desetitýdenní pauza, další terapeutický blok má 7 týdnů, po něm je opět desetitýdenní pauza atd. (Bowen, 2015).

Důvodů, proč je terapie plánovaná v pravidelných blocích a přestávkách, je podle autorky Bowen (2011) hned několik. Jako jeden z důvodů uvádí například uzpůsobenost bloků postupnému osvojování si řeči a kopírování typického vývoje. Dítě má prostor, aby si nové řečové dovednosti zafixovalo a aby došlo k jejich generalizaci. Další výhodou je, že během pauzy může dojít ke spontánnímu objevení nové netrénované dovednosti.

Bowen (2015) uvádí, že děti s fonologickou poruchou obvykle potřebují průměrně pouze 21 konzultací, aby úroveň jejich fonologických dovedností byla odpovídající jejich věku. To znamená, že u většiny dětí je možné jejich terapii ukončit na konci druhého terapeutického bloku (tedy 30 týdnů po první schůzce). Jen malé procento dětí potřebuje projít i třetím terapeutickým blokem a absolutní minimum zatím potřebovalo blok čtvrtý. V praxi Bowen se zatím ještě nestalo, že by dítě potřebovalo absolvovat více jak 4 terapeutické bloky.

### 3.4. StiFor

StiFor neboli Stimulácia fonetického repertoáru je adaptace Terapie stimulability, jejíž původní autorkou je Adela Miccio. O tuto slovenskou verzi se zasloužila Dana Buntová a Pavlína Zajíčková (2021). Jedná se o foneticko-fonologickou terapii, která je cílená na rozvoj fonetického repertoáru u dětí od dvou do čtyř let.

Slovenské autorky (Buntová, Zajíčková, 2021) při popisu teoretických východisek, cílové skupiny, frekvence a komponentů terapie vycházely z poznatků původní autorky. Využitá diagnostika před, během a po ukončení terapie ovšem pochází ze slovenských zdrojů. Herní aktivity a postup během terapie autorky upravily tak, aby koncept vyhovoval slovenským podmínkám.

StiFor se doporučuje využít u dětí, které již mají rozvinutou řeč a míra rozvoje foneticko-fonologické roviny je nižší než úroveň expresivních jazykových dovedností. Tato metoda otevírá možnost zaměřit se na terapii foneticko-fonologické roviny už u dětí raného věku, což může pozitivně přispět k tomu, že u těchto dětí nebude docházet k prohlubování fonetického či fonologického deficitu, k čemuž by mohlo bez aplikace této terapie dojít (Buntová, Zajíčková, 2021).

Autorky (Buntová, Zajíčková, 2021) doporučují terapii StiFor kombinovat i s jinou formou terapie, a to v případě, že se u dítěte kromě narušené foneticko-fonologické roviny objevuje například i slovní zásoba či gramatika neodpovídající věku dítěte. Dále uvádějí, že tento typ terapie je vhodný pro děti, které nevykazují znaky verbální dyspraxie, je tedy nutné ji před zahájením terapeutického působení diagnosticky vyloučit.

Co se týče časové organizace terapie, Buntová a Zajíčková (2021) uvádějí, že terapeutický program by měl trvat dvanáct týdnů, během kterých dítě dochází jednou týdně k logopedovi, jenž by měl pracovat s dítětem zhruba padesát minut. Logoped každý týden vybere 5 nových hlásek, na které se bude terapie zaměřovat, přičemž by jednotlivé hlásky měly pocházet vždy z jiného artikulačního okruhu. Rodiče společně se sourozenci, popřípadě dalšími členy rodiny lze považovat za koterapeuty, kteří pracují s dítětem v domácím prostředí, a to alespoň třikrát týdně. Koterapeutům by na začátku terapie měly být poskytnuty základní informace, které taktéž dostanou v tištěné podobě. Stručný písemný popis terapie je součástí publikace a lze ho koterapeutům okopírovat. Logoped by měl věnovat zvýšenou pozornost tomu, aby rodiči předal dostatečné informace o postupech, které se při terapii využívají. Logoped rodiče při terapii aktivně zapojuje a nechá ho, aby si jednotlivé metody s dítětem pod jeho dozorem sám vyzkoušel, přičemž logoped rodiči poskytuje zpětnou vazbu. Rodič (či jiný koterapeut) poté každou terapii provedenou v domácím prostředí zaznamená do záznamového archu.

Materiál se skládá z dvaceti pěti podnětových obrázků, každý obrázek zastává jeden z konzsonantů slovenského jazyka (kromě hlásek [dz], [dž], [l], [r]) a z pěti obrázků reprezentujících vokály. Každý obrázek vyjadřuje určité gesto, které je pod obrázkem popsáno aliteračním spojením, tedy slovním spojením, které začíná na stejný konsonant (např. u hlásky [z] je obrázek chlapce, který si zapíná zip na bundě a pod obrázkem je nápis „ZAPNE ZIPS“). Doplnění slovního spojení o gesto napomáhá k lepšímu zapamatování hlásek a podporuje verbální produkci jedince. Obrázky pro vokály vyjadřují zvuk dané samohlásky, například pro [u] je podnětovým obrázkem houkání sanitky, pro vokál [a] se jedná o zívání apod. (Buntová, Zajíčková, 2021).

Jako cíl terapie autorky (Buntová, Zajíčková, 2021) uvádějí, aby dítě začalo produkovat nestimulabilní hlásky, k čemuž má dopomoci právě častá sluchová percepce hlásek v aliteračních spojeních, podpořených obrázky a gesty. Produkci stimulabilních hlásek považují taktéž za důležitý prvek terapie, a to hlavně jako motivační prvek, který má zvýšit výdrž dítěte při terapii. Aktivity a hry, které se s dítětem po čas terapie provádějí, by měly být vždy volené tak, aby odpovídaly věku dítěte, aby pro dané dítě byly zajímavé a aby podněcovaly aktivitu dítěte. Autorky v publikaci uvádějí třináct možných námětů na hry, které mohou rodiče volit podle toho, jaké aktivity dítě nejvíce baví a motivují k další aktivitě.

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 4. Tvorba terapeutického materiálu

Při tvorbě terapeutického materiálu minimálních párů, který má sloužit k využití při intervenci u dětí s fonologickou poruchou, jsme vycházeli z teoretické části této práce. Při sestavování dvojic slov jsme využili jak popis nejčastěji se vyskytujících fyziologických přetrávajících fonologických procesů od autorek Buntové a kol. (2017), tak charakteristiku patologických fonologických procesů od Grunwell (1998 in Buntová a kol., 2017). Minimální páry k jednotlivým kategoriím jsme vždy tvořili tak, aby dvojice lišících se fonémů vždy odpovídala danému fonologickému procesu, ale zároveň, aby se jednalo o smysluplná slova, která budou v ideálním případě v aktivní nebo alespoň v pasivní slovní zásobě dítěte.

Jelikož český jazyk nenabízí tolik variant dvojic slov lišících se jedním fonémem, které by byly snadno vizuálně zpracovatelné, bylo nutné některé fonologické procesy z tvorby materiálu vynechat. Z fyziologických fonologických procesů se jednalo o depalatalizaci a vokalizaci. U patologických fonologických procesů by počet adekvátních párů slov nebyl dostatečný u klouzání frikativ, proto bylo rozhodnuto tuto kategorii do materiálu taktéž nezahrnout.

Dále jsme vycházeli z distinktivních rysů hlásek popsaných Mlčákovou (2013). Porovnali jsme distinktivní rysy hlásek a již zmíněné fyziologické a patologické fonologické procesy a rozhodli se do materiálu zahrnout taktéž minimální páry, jejichž rozdílným fonémem je vokál. Tato skupina minimálních párů je oproti zahraničním anglickým materiálům specifická, jelikož český jazyk oproti anglickému obsahuje různou kvantitu vokálů. Proto se v zahraničních terapeutických materiálech tato kategorie nevyskytuje. Kromě odlišné kvantity vokálů jsou v materiálu zahrnuty i minimální páry lišící se jejich kvalitou.

Snažili jsme se, pokud to bylo možné, aby minimální páry zastupující danou kategorii byly odlišné vždy ve stejné dvojici fonémů. Vybrali jsme tedy vždy jeden pár fonémů a minimální páry vytvářeli v ideálním případě tak, aby se všechny tři dvojice slov v rámci jedné kategorie lišily vždy ve stejném fonému. Například u posouvání sykavek dopředu či dozadu jsme za dvojici fonémů, jimiž se minimální pár lišil, vybrali [s] a [š] a využili jsme je u všech třech minimálních párů. V této kategorii tedy najdeme slova kos x koš, most x mošt a sít x šít.

U některých z fonologických procesů jsme se rozhodli vyčlenit více párů fonémů než jeden. Uznali jsme to za vhodné u ztráty znělosti, kde jsme použili čtyři dvojice fonémů a na každou dvojici fonémů jsme vytvořili tři minimální páry. Podobně jsme postupovali i u nazalizace, kde byly podkategorie vytvořeny dvě, stejně jako u závěrování, u něhož jsou minimální páry shodné s jedním z patologických fonologických procesů, a to frikací závěrových konsonantů.

Ke každé vybrané položce, která byla zařazena do vytváření materiálu, jsme vymysleli několik dvojic slov. Následně jsme vybrali u každé kategorie tři z nich, u nichž bylo evidentní, že jejich vizuální zpracování bude nejsnadnější a zároveň pro dětskou klientelu co nejlépe rozpoznatelné. Vybrané dvojice slov jsou dle kategorií uvedeny v následující tabulce číslo 11. Některé z vybraných fonologických procesů jsou přesně opačného charakteru, tudíž lišící se dvojice fonémů je taktéž stejná. Minimální páry u těchto fonologických procesů jsou tedy shodné. V tabulce je na tyto položky upozorněno.

<b>FYZIOLOGICKÉ FONOLOGICKÉ PROCESY</b>	<b>MINIMÁLNÍ PÁRY</b>
<b>Zjednodušování diftongů</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• plout x plot</li> <li>• koupe x kope</li> <li>• kouše x koše</li> </ul>
<b>Záměna likvid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• rak x lak</li> <li>• rampa x lampa</li> <li>• ryje x lije</li> </ul>
<b>Posouvání sykavek dozadu</b> (stejně jako posouvání sykavek dopředu)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kos x koš</li> <li>• most x mošt</li> <li>• sít x šít</li> </ul>
<b>Posouvání sykavek dopředu</b> (stejně jako posouvání sykavek dozadu)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kos x koš</li> <li>• most x mošt</li> <li>• sít x šít</li> </ul>
<b>Deafrikace</b> (stejně jako afrikace)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zedník x cedník</li> <li>• ženich x čenich</li> <li>• myška x myčka</li> </ul>
<b>Zjednodušování konsonantických skupin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• koště x kotě</li> <li>• mrak x rak</li> <li>• prak x rak</li> </ul>
<b>Eliminace likvid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kráva x káva</li> <li>• hrad x had</li> <li>• mrak x mák</li> </ul>



<b>Klouzáni likvid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ryje x vyje</li> <li>• led x jed</li> <li>• leden x jeden</li> </ul>
<b>Závěrování</b> (stejně jako frikace závěrových konsonantů)	<p><b>V/B</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vrána x brána</li> <li>• vyje x bije</li> <li>• vosa x bosa</li> </ul> <p><b>P/L</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pes x les</li> <li>• puk x luk</li> <li>• pupen x lupen</li> </ul>
<b>Posouvání velár dopředu</b> (stejně jako posouvání alveolár dozadu)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kráva x tráva,</li> <li>• křída x třída</li> <li>• kůň x tůň</li> </ul>
<b>Ztráta znělosti</b>	<p><b>S/Z</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kosa x koza</li> <li>• vosy x vozy</li> <li>• sup x zub</li> </ul> <p><b>P/B</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• buben x pupen</li> <li>• pije x bije</li> <li>• puk x buk</li> </ul> <p><b>T/D</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• boty x body</li> <li>• tuha x duha</li> <li>• dělo x tělo</li> </ul> <p><b>Š/Ž</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• šiška x Žižka</li> <li>• šije x žije</li> <li>• šampion x žampion</li> </ul>
<b>Afrikace</b> (stejně jako deafrikace)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zedník x cedník</li> <li>• ženich x čenich</li> <li>• myška x myčka</li> </ul>

*Tabulka 11 – Přehled minimálních párů vycházejících z fyziologických fonologických procesů*

<b>PATOLOGICKÉ FONOLOGICKÉ PROCESY</b>	<b>MINIMÁLNÍ PÁRY</b>
<b>Posouvání alveolár směrem dozadu</b> (stejně jako posouvání velár dopředu)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kráva x tráva,</li> <li>• křída x třída</li> <li>• kůň x tůň</li> </ul>
<b>Glotální náhrada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sůl x hůl</li> <li>• pusa x husa</li> <li>• žák x hák</li> </ul>
<b>Frikace závěrových konsonantů</b> (stejně jako závěrování)	<p><b>V/B</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vrána x brána</li> <li>• vyje x bije</li> <li>• vosa x bosa</li> </ul> <p><b>P/L</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pes x les</li> <li>• puk x luk</li> <li>• pupen x lupen</li> </ul>
<b>Vynechání iniciálního konsonantu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mrak x rak</li> <li>• kluk x luk</li> <li>• drak x rak</li> </ul>
<b>Nazalizace</b>	<p><b>M/D</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mrak x drak</li> <li>• mává x dává</li> <li>• máma x dáma</li> </ul> <p><b>M/B</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Myje x bije</li> <li>• Míček x býček</li> <li>• Malíček x balíček</li> </ul>

Tabulka 12 – Přehled minimálních párů vycházejících z patologických fonologických procesů

<b>VOKÁLY</b>	<b>MINIMÁLNÍ PÁRY</b>
<b>Kvantita vokálů</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vila x víla</li> <li>• šípky x šipky</li> <li>• líže x lyže</li> </ul>
<b>Kvalita vokálů</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Růže x rýže</li> <li>• Meč x míč</li> <li>• Taška x tužka</li> </ul>

Tabulka 13 – Přehled minimálních párů týkajících se kvantity a kvality vokálů

Většinu obrázků jsme čerpali z internetových zdrojů, které opravňují využití jejich materiálů pro neziskové účely za podmínky uvedení zdroje. Největší část obrázků pochází z webové stránky ARASAAC (Aragonese Centre of Augmentative and Alternative Comunication, dostupné z: [www.arasaac.org](http://www.arasaac.org)), která obsahuje grafické a materiálové zdroje, jež mají primárně posloužit k usnadnění komunikace jedincům, kteří z různých důvodů mají v této oblasti potíže. Jedná se o projekt, který je financován ministerstvem kultury, sportu a vzdělávání vlády Aragonie.

Méně obrázků pochází z webových stránek VHV (dostupné z: [www.vhv.rs](http://www.vhv.rs)) a CLEANPNG (dostupné z: [www.cleanpng.com](http://www.cleanpng.com)). Jedná se o weby, které slouží k bezplatnému sdílení PNG obrázků. Zbylá část obrázků byla nakreslena autorkou této práce.

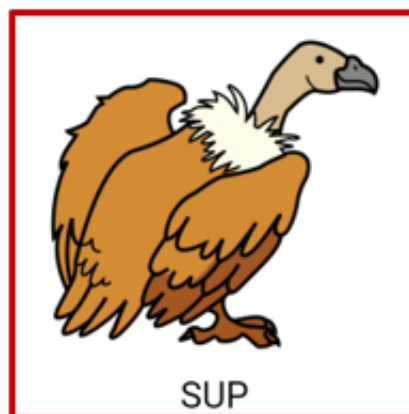
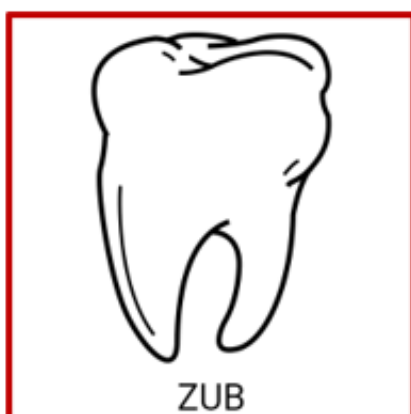
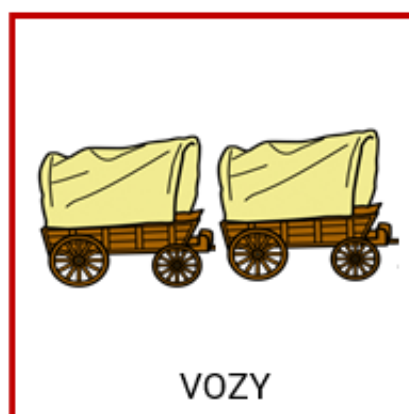
## 5. Struktura a ukázky terapeutického materiálu

Materiál je rozdělen do tří kategorií na fyziologické fonologické procesy, patologické fonologické procesy a vokály. První jmenovaná kategorie obsahuje dvanáct procesů, druhá je tvořena pěti procesy. U čtyř vyčleněných procesů se stalo, že se dvojice slov liší ve stejných fonémech, a tím pádem jsou minimální páry totožné. Vokály jsou rozčleněny do dvou skupin, a to dle jejich kvantity a kvality. U některých procesů je více skupin minimálních párů, dohromady je tedy materiál rozdělen do dvaceti skupin, z nichž každá obsahuje tři minimální páry, jedná se tedy o šedesát obrázkových dvojic slov.

Tři minimální páry, které spadají pod stejnou skupinu, jsou společně vždy na jednom listě. Obrázky jsou ohraničeny barevným rámečkem tak, aby obrázky zaměřující se na daný fonologický proces měly vždy stejné barevné ohraničení. Dojde tak k usnadnění práce s vytištěnými kartičkami a pomůže to terapeutovi či rodiči k lepší orientaci v materiálu při terapii. Obrázkový materiál existuje ve dvou verzích, u jedné z nich jsou pod obrázky slovní popisy. Druhá verze slovní popisy neobsahuje, je to z toho důvodu, aby se mohl materiál využít i u dětí hyperlektických či u starších dětí, které již nastoupily do základního vzdělávání a osvojily si schopnost číst. Pro práci s dětmi předškolního věku doporučujeme využít spíše materiál s popisy, opět pro snadnější a efektivnější práci s materiálem ze strany rodiče či terapeuta.

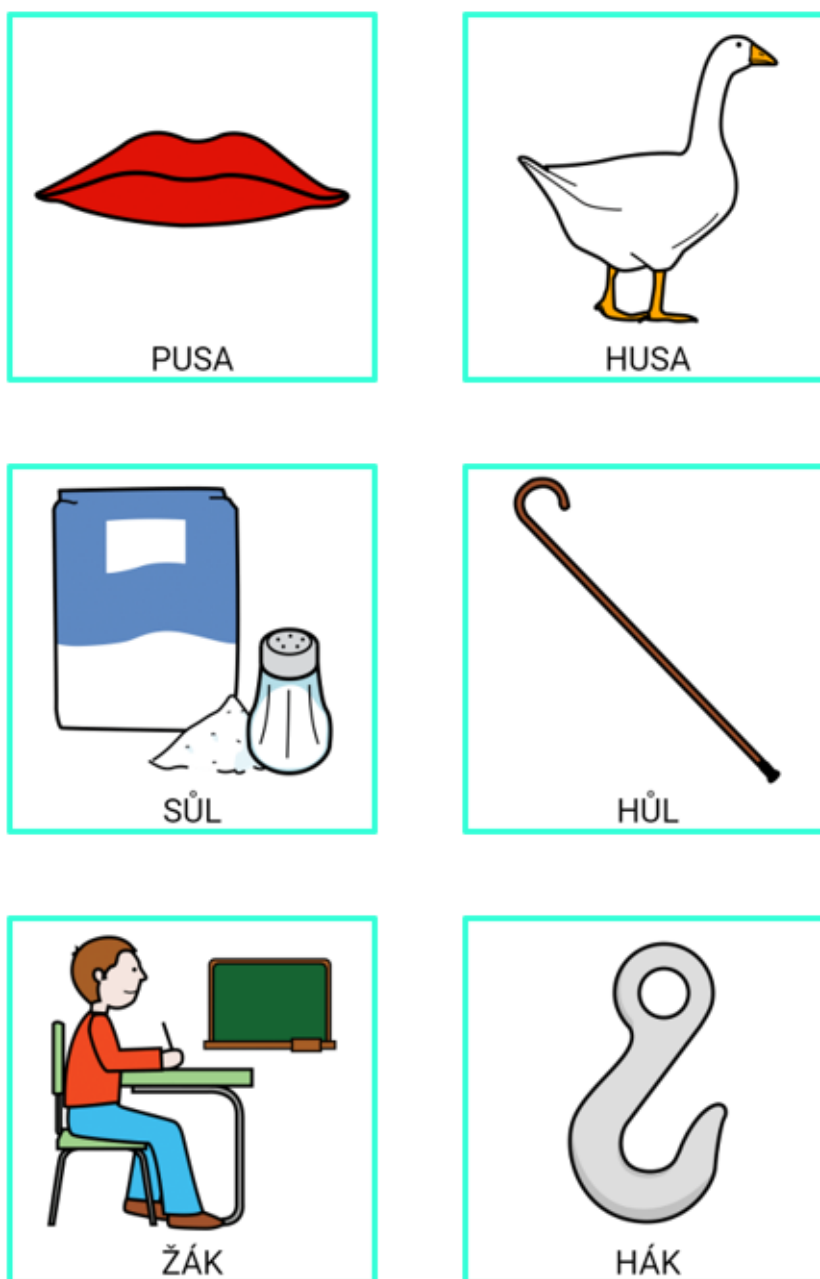
Celý materiál není pro jeho relativně velký rozsah součástí diplomové práce, ale je přiložen k práci jako příloha. Zde uvádíme alespoň pár příkladů vizuálně zpracovaných minimálních párů, které jsou součástí terapeutického materiálu. Z fyziologických a patologických fonologických procesů a z vokálů jsme vždy na ukázkou vybrali zmenšené obrázky spadající pod jednu kategorii.

U fyziologických fonologických procesů uvádíme příklad vycházející z procesu **ztráty znělosti**. Rozdíl mezi slovy tkví ve změně znělosti odlišujících se fonémů. V rámci této kategorie jsme vyčlenili 4 různé kombinace lišících se fonémů. Pro naše účely uvádíme příklady obrázků u dvojice fonému [s] a [z]: kosa x koza, vosy x vozy a sup x zub.



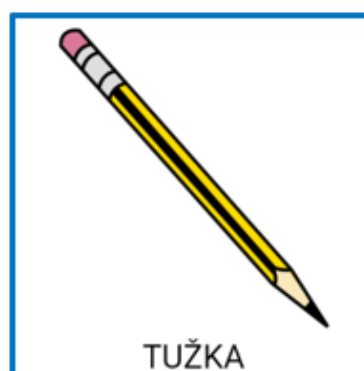
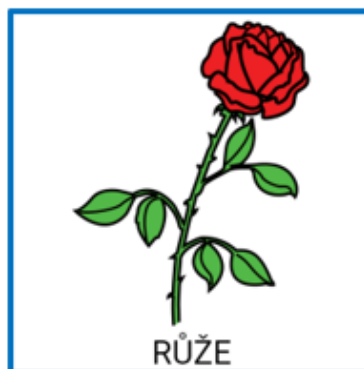
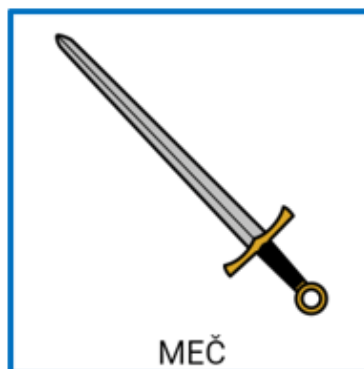
*Obrázek 1 – Ukázka minimálních párů vycházejících z fyziologického fonologického procesu ztráty znělosti*

Za patologické fonologické procesy uvádíme minimální páry, které vychází z patologického fonologického procesu **glotální náhrady**, což znamená, že v řeči je výsledný foném nahrazován glotální hláskou [h]. Pro trénink a odbourání tohoto patologického fonologického procesu v řeči jsme zvolili tyto minimální páry: sůl x hůl, pusa x husa, žák x hák.



*Obrázek 2 - Ukázka minimálních párů vycházejících z patologického fonologického procesu glotální náhrady*

U vokálů jsme zvolili minimální páry lišící se jejich **kvalitou**: růže x rýže, meč x míč a taška x tužka.



Obrázek 3 - Ukázka minimálních párů vztahujících se ke kvalitě vokálů

## 6. Metodika terapeutického materiálu minimálních párů

Jak se můžeme přesvědčit v kapitole o terapii minimálních párů 3.1., je zřejmé, že existuje více způsobů, jak k tomuto typu terapie přistupovat. Autorky Buntová a kol. (2020) se dle anglického pojetí ztotožňují se čtyřmi fázemi terapie. Dítě nejprve slova pouze poslouchat, poté je začít opakovat, následně je vyslovovat samostatně, přičemž nastanou homonyma, která je nutné odstranit, a nakonec má dítě slova využívat ve větách.

Buntová a kol. doporučují ve slovenském prostředí přidat fázi „zaučení“, kdy dítěti slova představíme a vysvětlíme mu, co jednotlivé obrázky představují. Tuto fázi doporučujeme přidat i v českém prostředí, jelikož ne všechna slova bylo možné jednoduše vizuálně znázornit a mohlo by se stát, že dítě bude obrázky pojmenovávat jiným než žádoucím slovem (např. „ženich“ může být pojmenovaný jako „pán“ či „kominík“, „leden“ jako „kalendář“ apod.).

Bowen či Howel a Dean využívají minimální páry jako prvek vlastního terapeutického programu fonologických poruch. U Bowen se jedná o PACT, u autorek Howel a Dean o Metaphon.

**Cílovou skupinou**, se kterou lze materiál v rámci logopedické intervence využít, jsou děti předškolního a mladšího školního věku spíše s mírnější formou fonologické poruchy.

**Cílem materiálu** minimálních párů je snížit či úplně odstranit patologické fonologické procesy v produkci dítěte s fonologickou poruchou a eliminovat výskyt fyziologických fonologických procesů, které jsou typické pro mladší věkovou skupinu dětí a v řeči dítěte přetrvávají déle, než je považováno za běžné.

### 6.1. Využitelnost materiálu v praxi

Protože by se mohlo stát, že by dítě neustálá interakce s obrázky mohla brzy omrzet, rozhodli jsme se sepsat různé modifikace práce s tímto materiálem, aby nebyly intervence příliš jednotvárné a pro dítě nezábavné. Dle zahraničního modelu jsme aktivity rozdělili v kapitole „Návrhy aktivit využitelných při fázi sluchové percepce minimálních párů“ dle čtyř fází, které popisuje Buntová a kol. (2020).



Jednotlivé aktivity je vždy vhodné volit tak, aby pro dítě byly atraktivní a zábavné. V ideálním případě je žádoucí nejprve zvolit co nejjednodušší modifikaci aktivity, aby dítě zažilo úspěch a bylo motivované do další práce s materiálem. Poté můžeme postupně úkoly transformovat do obtížnějších verzí. Dále je nutné brát ohled na věk dítěte, stejně tak na jeho intelekt.

Je třeba respektovat, že ne všechny úkoly bude vždy možné využít a aplikovat u všech minimálních párů a kategorií. Velkým limitem v českém jazyce mohou být hlavně kartičky se slovesy, která jsou ve dvou různých tvarech. Zatímco u sloves „plout“, „šít“ a „sít“ se jedná o infinitiv, ostatní slovesa jsou vyčíslována v přítomném čase ve třetí osobě čísla jednotného. Uvědomujeme si, že v ideálním případě by bylo vhodné slovesa v infinitivu nahradit jinými slovy, v tomto aspektu bohužel opět narážíme na menší míru možných dvojic jednoduchých slov lišících se jednou hláskou než například v anglickém jazyce. Vyčíslovaná slovesa považujeme za vhodnější, jelikož k jejich uvedení do správného tvaru dítětem můžeme použít jednoduchou pomůcku „on“, popřípadě „ona“. Když tedy dítě bude mít za úkol pojmenovat například kartičku „kouše“ a nebude vědět jaký tvar slovesa zvolit, pomůžeme mu jednoduchým „on“ nebo „kluk“, dítě pak spíše doplní správný tvar, tedy „kluk kouše“.

Sekundárně můžeme využít materiál také k procvičení vizuální a sluchové percepce, krátkodobé paměti, vizuální paměti či sluchové paměti. Může být nápomocný také při snaze pozitivně působit na vývoj všech jazykových rovin, zejména při rozvoji slovní zásoby, chápání významu slov, skladby vět či pragmatiky.

Sepsali jsme různé návrhy aktivit, které se dají při práci s materiálem aplikovat. aby nebyla intervence příliš jednotvárná a pro dítě nezáživná. Před tím, než budeme aplikovat při terapii jednotlivé aktivity, doporučujeme dítěti obrázky představit a společně si je pojmenovat. Následně je vhodné ověřit, zda dítě slovu rozumí a chápe jeho význam. Můžeme tedy například rozprostřít minimální páry před dítě a požádat ho, ať ukáže a řekne, jaké zvíře, dává mléko, v jaké stavbě bydlí rytíři apod.

### **6.1.1. Návrhy aktivit využitelných při fázi sluchové percepce minimálních párů**

#### **„Ukaž na správný obrázek“**

Před dítě položíme jeden minimální pár vedle sebe a jeden z dvojice obrázků pojmenujeme (např. na stůl položíme „pes“ a „les“). Úkol dítěte je ukázat či zvednout správný obrázek, jehož název jsme produkovali. Pokud dítě ukáže chybný obrázek, řekneme dítěti, na jaký obrázek ukázalo a zopakujeme, jaký obrázek jsme původně chtěli, aby vybralo. Naše reakce tedy může vypadat například takto: „To, co ukazuješ je les, já chci, abys ukázal, kde je pes“. Dítěti tak bude předložen rozdíl mezi slovy, který bude doprovázen vizuální oporou.

V rámci jedné kategorie našeho materiálu můžeme následně vyrovnat na stůl všechny minimální páry odpovídající fonologickému procesu, který nyní zařazujeme do terapie. Následně dítě bude muset odpovídající obrázek najít ve větším množství obrázků.

Hra se dá také obměnit tak, aby zároveň sloužila k tréninku krátkodobé paměti. Obrázky rozložíme na stůl a necháme dítě, aby si je dostatečně zapamatovalo. Následně je otočíme lícem dolů a jmenujeme, jaký obrázek má dítě najít. Nejprve můžeme začít pouze s jedním párem a pokud to dítěti nebude činit obtíže, postupně můžeme zvyšovat jejich počet.

#### **„Přiřaď obrázky k sobě“**

Vybereme jeden minimální pár, se kterým budeme chtít pracovat. Jeden z obrázků položíme před dítě a druhý zamícháme mezi pár jiných kartiček. Úkolem dítěte bude najít mezi kartičkami odpovídající dvojici k původnímu obrázku.

Nejprve můžeme začít tak, že obrázky na hromádce, ze kterých má dítě najít vhodný obrázek do páru, dítěti přečteme. Později, až úkol v tomto znění bude dítě zvládat, můžeme zkusit slova nečíst a pozorovat, zda přesto dítě zvládne vybrat správný obrázek. Pokud dítě vybere špatný obrázek, dáme mu zpětnou vazbu a pár, který vytvořil, mu přečteme. Tedy když před dítětem bude ležet „kráva“, úkol dítěte bude vybrat obrázek „tráva“, pokud vybere například „kůň“, řekneme: „tohle je kráva a tohle je kůň, to nezní moc podobně, já chci, abys vybral něco, co zní skoro stejně jako kráva a liší se to jen jedním písmenkem“. Když vybere

správně „trávu“, opět dáme dítěti zpětnou vazbu, tedy: „Kráva, tráva, ano, to je správně, to zní skoro stejně“

### **„Rozhodni, jestli věta dává smysl“**

Vybereme daný minimální pár, který před dítě položíme a budeme říkat věty, které vždy budou obsahovat jeden obrázek z páru. Úkol dítěte bude rozeznat, zda věta dávala smysl či nikoliv. Například vybereme pár „sůl“ a „hůl“ a řekneme „Dědeček dnes kulhá, měl by si na procházku vzít sůl“. Dítě má říct, zda věta dávala smysl nebo ne. Pro usnadnění a pro větší atraktivitu úkolu můžeme vyrobit dvě kartičky se smajlíky, jeden smajlík bude zelený a usměvavý a bude vyjadřovat, že je věta správná. Druhý bude červený a zamračený, a když na něj dítě ukáže, bude to znamenat, že věta nedávala smysl.

Když dítě odhalí, že je věta nesprávná, můžeme se ho zeptat, jak by to podle něj mělo být správně. Dítě větu zopakuje a doplní odpovídající slovo, opět mu poskytneme zpětnou vazbu o správnosti jeho řečové produkce.

Věty využitelné například při práci s minimálními páry vztahujícími se k patologickému fonologickému procesu glotální náhrady:

- *Brambory nemají chuť, podej mi prosím sůl/hůl.*
- *Dědeček dnes kulhá, měl by si na procházku vzít sůl/hůl.*
- *Na dvorečku nám běhá bílá pusa/husa.*
- *Dnes jsem se tak moc smála, že mě bolí pusa/husa.*
- *Jenda má samé jedničky, je to vzorný žák/hák.*
- *Jeřáb potřebuje ke zvedání nákladu veliký žák/hák.*

### **„Zamíchej a znovu sestav“**

Několik minimálních párů rozložíme před dítě tak, aby bylo jasně znatelné, které dva obrázky patří k sobě. Všechny obrázky s dítětem pojmenujeme. Poté kartičky vezmeme a zamícháme. Dítěti dáme následně úkol, aby dvojice slov opět sestavilo tak, jak byly před

zamícháním. V úkolu se můžeme vyměnit a dítě bude muset kontrolovat, zda jsme kartičky sestavily správně, naschvál můžeme udělat chybu, aby ji dítě muselo opravit.

### **6.1.2. Návrhy aktivit využitelných při fázi opakování minimálních párů**

#### **„Ukaž správný obrázek a zopakuj po mě“**

Položíme před dítě vždy nějaký minimální pár, ukážeme na jeden obrázek a pojmenujeme ho, např. „kosa“ a chceme, aby po nás dítě slovo zopakovalo. Poté ukážeme na druhý obrázek a opět řekneme, co na obrázku je, tedy např. „koza“, opět chceme, ať po nás dítě slovo zopakuje. Pokud dítě vysloví slovo chybně nebo slovo zní jako druhý obrázek z páru, dáme dítěti zpětnou vazbu, např.: „Ty říkáš kosa, ale já jsem řekl koza“, u čehož ukazujeme na obrázek s kozou.

#### **„Vyslechni si větu, ukaž na správný obrázek a zopakuj to po mě“**

Položíme před dítě jeden či více minimálních párů, ideálně z jedné kategorie a řekneme větu obsahující jeden z obrázků. Dítě má za úkol ukázat na obrázek, který se ve větě objevil a poté po nás větu zopakovat. V úkolu se můžeme vystřídat a následně může větu vymýšlet dítě. My poté ukážeme na obrázek, který byl ve větě obsažený. Může se stát, že dítě bude produkovat jiné slovo, než zamýšlelo, tedy například ve větě „Po dešti se na obloze objevila duha.“ místo „duha“ bude produkovat slovo „tuha“. My ukážeme na obrázek „tuhy“ a větu po něm zopakujeme. Zeptáme se ho, jestli vážně myslelo „tuhu“. Dítě by si mělo uvědomit chybu ve své produkci a opravit se.

#### **„Poslouchej, jaké slovo říkám, zopakuj ho a najdi správnou kartičku“**

Rozložíme několik kartiček před dítě a řekneme vždy jedno slovo. Úkol dítěte bude slovo zopakovat a následně najít odpovídající kartičku. Pokud slovo dítě zopakuje chybně,

nebo vybere nesprávnou kartičku, opět mu poskytneme zpětnou vazbu, např.: „Ty jsi vybral kartičku, kde je lampa, ale já říkala slovo rampa, zkus to ještě jednou“.

Kartičky také můžeme vložit do pytlíčku a střídat se s dítětem v jejich losování. Nejprve kartičku vylosujeme my, pojmenujeme ji a úkol dítěte je slovo zopakovat. Poté si role vyměníme, kartičku bude losovat a pojmenovávat dítě a my budeme po dítěti opakovat.

Obměna tohoto úkolu se dá využít i ve fázi produkce slov, kdy si vyměníme role a dítě se stane „logopedem“. Jeho úkolem bude říkat, jakou kartičku máme mezi ostatními najít. Zároveň bude muset kontrolovat, zda jsme našli správnou kartičku, vhodné je naschvál chybovat, aby muselo ze strany dítěte dojít k opravě.

### **„Pexeso“**

Vybereme několik minimálních párů a dvojice slov si společně s dítětem pojmenujeme a určíme dvojice, které k sobě patří. Následně kartičky otočíme lícem dolů, zamícháme a využijeme pravidla jako když hrajeme hru pexeso, s tím, že každý minimální pár bude tvořit jednu dvojici, která k sobě patří. Vždy když otočíme nějakou kartičku, pojmenujeme ji. Když otočíme kartičku my, řekneme, co na kartičce je, dítě to po nás může zopakovat. Stejně tak naopak, dítě otočí kartičku, pojmenuje obrázek na ní a my po něm slovo zopakujeme. Pokud ho bude produkovat chybně, my jej po něm zopakujeme, a dítě se tak dostane opět do konfrontace se svoji chybnou produkcí.

### **„Jaká slova dáme do pytlíčku?“**

Před dítě na stůl rozprostřeme několik minimálních párů a postupně budeme kartičku po kartičce přidávat do pytlíčku (může být i krabička, kelímek apod.). Než přidáme první kartičku do pytlíčku, řekneme větu: „Do pytlíčku jsme dali...“. Doplníme nějaké slovo a odpovídající kartičku dáme do pytlíčku. Úkol dítěte je po nás větu zopakovat, když bychom tedy do pytlíčku vložily obrázek „pupen“, věta bude znít takto: „Do pytlíčku jsme dali pupen“. Poté vybereme další kartičku, vložíme ji do pytlíčku a větu rozšíříme, například bude znít takto: „Do pytlíčku jsme dali pupen a buk“. Dítě větu opět opakuje. Dále přidáváme

kartičky tak dlouho, dokud dítě nemá potíže si je zapamatovat. Věta tedy nakonec může znít i takto: „Do pytlíčku jsme dali pupen, buk, pije, puk, buben a bije“. Jestliže má dítě se zapamatováním většího množství kartiček obtíže, buď ubereme jejich počet a snažíme se trénovat krátkodobou paměť. Postupně můžeme počet kartiček zvyšovat. Modifikovat úkol lze také tak, že budeme kartičky skládat na stole do jedné řady a dítě tak bude mít při jejich vybavování vizuální oporu.

Ve vybírání kartiček a vkládání do pytlíčku se můžeme s dítětem střídat, popřípadě můžeme nechávat na dítěti, aby vybralo obrázek, který chce přidat do pytlíčku. Kartičky také můžeme otočit lícem dolů a nechat dítě, aby je losovalo. Pokud bychom chtěli do terapie vložit nějakou pohybovou aktivitu a nechat dítě, aby se protáhlo, lze kartičky rozmístit na viditelná místa různě po místnosti. Dítě bude pro jednotlivé obrázky chodit a nosit nám je do pytlíčku.

### **6.1.3. Návrhy aktivit využitelných při fázi samostatné produkce minimálních párů**

#### **„Pojmenuj obrázky“**

Budeme předkládat před dítě dané minimální páry a jeho úkolem bude obrázky pojmenovat. Jelikož již z fáze sluchové percepce či fáze seznámení se s kartičkami, bude s obrázky obeznámeno, nemělo by docházet k tomu, že dítě nebude vědět, jak obrázek pojmenovat. Vždy ukážeme na jeden obrázek z páru a zeptáme se, co to je. Pokud dojde ze strany dítěte k chybě a pojmenuje například „buk“ jako „puk“, ukážeme na kartičku s pukem a řekneme: „Řekl jsi puk, ten je nakreslen tady. Ale tohle je buk“. Následně budeme úkol opakovat a můžeme pozorovat, zda dojde ze strany dítěte k opravě. Následně se můžeme vyměnit. Dítě bude ukazovat, jaký obrázek máme říci, schválně můžeme produkovat slovo chybně a sledovat, zda nás dítě opraví, či nikoliv.

## **„Kde je schovaný poklad?“**

K této aktivitě si budeme muset připravit malý obrázek pokladu, popřípadě jakýkoliv jiný obrázek podle zájmu dítěte (např. obrázek korunky, berušky, vlaku, dinosaura apod.). Následně před dítě položíme jeden minimální pár a řekneme mu, aby zavřelo oči, protože pod jeden z obrázků schováme poklad. Dítě po otevření očí bude muset hádat, pod jakým obrázkem se poklad schovává. Zeptáme se dítěte: „Kdo myslíš, že schovává poklad?“. Dítě odpoví například „káva“. Zvedneme tedy kartičku s tímto obrázkem a uvidíme, zda se pod ním poklad schovává, či nikoliv. Pokud se poklad schovává pod druhou kartičkou, řekneme: „Káva poklad neschovala, tak kdo ho tedy schovává?“. Odpovědí by měla být „kráva“. Schválně formulujeme otázku tak, aby odpovědí bylo slovo v odpovídající formě, v tomto případě tedy první pád čísla jednotného. Následně zvolíme jiný minimální pár a pokračujeme ve hře.

Poklad se snažíme vkládat spíše pod kartičku, jejíž produkci u dítěte prvotně nepředpokládáme. Tedy u minimálního páru „kráva“ x „káva“ cílíme na přetrvávající fyziologický fonologický proces eliminace likvid. Dítě tedy spíše bude vyslovovat slovo „káva“ a to i v případě, že bude mít na mysli mít slovo „kráva“. Poklad tedy záměrně schováme pod „krávu“, aby bylo dítě nucené slovo produkovat správně.

Během tohoto úkolu si opět můžeme vyměnit role, dítě bude muset schovat poklad a my budeme hádat, kde se nachází. Dítě bude muset pozorně poslouchat, jaké slovo jsme produkovali a následně kartičku zvednout, abychom viděli, zda tam poklad je, nebo ne.

## **„Doplň správné slovo do věty“**

Položíme před dítě dané kartičky a řekneme nějakou větu, která bude obsahovat jedno ze slov, ovšem v produkci toto slovo naschvál vynecháme. Úkolem dítěte bude vybrat z minimálního páru odpovídající slovo a to do věty doplnit. Například tedy položíme před dítě pár „lyže“, „líže“ a řekneme: „Než pojedeme na hory, musíme si připravit ...“, úkolem dítěte bude doplnit slovo „lyže“. Pokud dítě slovo doplní chybně, můžeme větu znovu zopakovat se slovem, které dítě doplnilo. V tomto případě by věta zněla: „Než pojedeme na hory, musíme si připravit líže“. Zeptáme se dítěte, jestli si myslí, že je to takhle správně, u slova „líže“ ve

věť, můžeme ukázat na obrázek, aby dítě získalo vizuální oporu. U mladších dětí bychom doporučovali formulovat věty tak, aby se slovo, které má dítě doplnit, nacházelo až na konci věty.

### **„Urči, co se rýmuje“**

Několik minimálních párů dáme na hromádku a dítě si vždy vybere jednu z kartiček. Úkolem dítěte bude obrázek pojmenovat a z ostatních obrázků vybrat, které slovo se s původním rýmuje. Hra se může rozšířit tak, že se společně pokusíme vymyslet další slova, která se na vybraný obrázek rýmují. Se staršími dětmi můžeme následně rýmy dávat i do vět. Například u slova „les“ nejprve dítě určí, že se s ním rýmuje „pes“. Poté společně můžeme vymyslet krátkou básničku: „Za domem máme les, běží do něj pes“.

### **„Zamíchej, vyber a pojmenuj“**

Vybrané kartičky zamícháme a vyrovnáme si je do ruky jako karty. Dítě si z naší ruky vždy nějakou kartičku vylosuje a pojmenuje. Kartičky, které jsme již pojmenovali si dítě může vyrovnávat na stůl do daných dvojic, které k sobě patří. Kartičky místo losování z ruky můžeme například tahat z klobouku nebo z pytlíčku.

### **„Hádej, co mám v ruce“**

Kartičky opět můžeme dát třeba do pytlíčku, ze kterého postupně budeme jednu po druhé losovat. Jakmile nějakou kartičku vylosujeme, pokusíme se ji popsat několika jednoduchými větami. Dítě bude hádat, jakou kartičku v ruce držíme. Když tedy budeme v ruce držet kartičku „kráva“, řekneme například: „V ruce držím zvíře, které bývá strakaté a dává nám mléko“. Poté si s dítětem opět můžeme prohodit role a tentokrát dítě bude popisovat, co za kartičku má v ruce.

Limitem tohoto úkolu může být, že ne ke všem kartičkám bude jednoduché vymyslet srozumitelný jednoduchý popis, díky kterému by dítě slovo produkovalo ve správném tvaru.



## **„Sestav a zapamatuj si“**

Další úkol, kdy můžeme potrénovat i krátkodobou paměť je takový, že položíme před dítě nejprve jeden pár kartiček a obrázky pojmenujeme. Následně kartičky sebereme a chceme po dítěti, aby řeklo, jaké kartičky na stole ležely. Postupně můžeme přidávat více párů.

Úkol se dá modifikovat tak, že si dítě bude hrát na logopeda. Dítě dostane kartičky tři minimálních párů vztahujících se k jednomu fonologickému procesu a řekneme mu, že má kartičky přiřadit do dvojic tak, aby se pár lišil vždy jen v jedné hlásce. Poté nám nechá čas na zapamatování a následně se otočíme a budeme muset dítěti vyjmenovat správné dvojice. Dítě bude správnost naší výpovědi kontrolovat podle obrázků. Můžeme naschvál udělat chybu, aby nás dítě muselo opravit.

### **6.1.4. Návrhy aktivit využitelných při fázi užívání slov v běžné řeči**

#### **„Vytvoř větu s jedním obrázkem“**

Dáme před dítě kartičky minimálního páru a budeme chtít, aby každé slovo využilo v nějaké větě. V této aktivitě se můžeme s dítětem střídat. My můžeme začít, aby dítě lépe pochopilo zadání. Pro oživení úkolu můžeme dvojici slov dát na stůl obrázkem dolů. Dítě si pak jednu kartičku vybere, otočí ji a vymyslí větu, která bude dané slovo obsahovat. My potom otočíme druhý obrázek a taktéž řekneme větu, ve které dané slovo použijeme.

#### **„Vymysli větu, ve které budou oba obrázky“**

Tento úkol může navazovat na předchozí, ale může být využit i samostatně. Ukážeme dítěti daný minimální pár a řekneme mu, že teď budeme společně vymýšlet věty, ve kterých budou obě tyto slova. Opět můžeme začít, aby dítě lépe pochopilo zadání. Pokud se bude jednat o minimální pár „myčka“ a „myška“, můžeme sestavit například větu: „Kolem naší myčky právě proběhla bílá myška“. Dalším minimálním párem z této kategorie je „ženich“ a „čenic“, dítě tedy může říct klidně jednoduchou větu typu: „Pes má čenic a vidí to ženich“.

V tomto úkolu jde o to, aby dítě bylo schopno rozeznat tyto dvě slova od sebe a správně je ve větě použilo, popřípadě, aby slova nezněla stejně, ale aby v nich byl slyšet rozdíl.

### „Vymysli větu a já budu hádat, jestli dává smysl“

Další úkol je obdobou aktivity „Rozhodni, jestli věta dává smysl“, akorát tentokrát je v roli logopeda dítě. Na stůl položíme jeden minimální pár a chceme, aby utvořilo větu, která bude obsahovat jedno ze slov na obrázcích. Dítě si může vybrat, jestli vytvoří větu dávající smysl či větu nesmyslnou a my následně hádáme o jakou z těchto dvou možností se jedná. V případě minimálního páru „most“ a „mošt“ může tedy dítě vymyslet například větu: „Zedníci postavili přes řeku mošt“.

Pro lepší pochopení aktivity ze strany dítěte, můžeme nejprve několik vět vymyslet my, a poté si až role vyměnit. Tato aktivita je vhodná spíše pro starší děti, kterým už nebude dělat potíže tvořit větu, tak, aby splňovala všechny podmínky.

### „Tvoříme příběh“

Řekneme dítěti, že teď společně vymyslíme nějaký příběh. Kartičky s minimálními páry zamícháme a dáme na hromádku na stůl. Začneme vyprávět příběh na libovolné téma a potom otočíme vrchní kartičku z balíčku. Bude to například slovo „husa“ naším úkolem tedy bude do příběhu toto slovo zakomponovat. Následně dítě bude pokračovat v příběhu a vylosuje si další kartičku, např. „pusa“. Úkolem dítěte bude opět toto slovo do příběhu zapojit. Vznikne tedy například tento příběh: „Jednoho krásného dne se Anička šla projít s pejskem Punt'ou do města. Šly kolem jednoho obchodu a najednou viděli, jak z něj paní prodavačka vyhání ven **husu**. Husa vydávala hlasité zvuky a máchala křídly. Punt'a k ní běžel a dal ji **pusu** na čelo a **husa** se najednou uklidnila.“

Tato aktivita bude vhodná pro starší děti s bohatší slovní zásobou. Pro ulehčení nemusíme obrázky losovat, ale můžeme jich několik vyskládat na stůl a zakomponovat do příběhu vždy jeden z nich.

### **„Ke komu jaká kartička putuje?“**

Do této aktivity můžeme zapojit i rodiče. Sedneme si na koberec do pomyslného kroužku. Kartičky dáme do pytlíčku. Dítě vždy jednu kartičku vylosuje, poté vezmeme lahev a zatočíme s ní uprostřed kroužku. Na koho lahev ukáže, k tomu kartička „poputuje“. Kartičku například můžeme umístit do autíčka nebo do malého kočárku na panenky, či do vlečky od traktoru. Dítě má poté za úkol říct, ke komu daná kartička jede. Pokud si tedy dítě vylosuje například kartičku „mrak“, má vytvořit větu: „Mrak jede k mamince“. Dítě poté převezme kartičku k dané osobě a losuje se další kartička.

Úkol je možné opět různě modifikovat a upravit. Místo rodiče a logopeda se mohou využít například plyšáci. Můžeme je třeba naskládat do jedné řady. Dítě poté hodí míčkem a jakého plyšáka trefí, tomu bude kartičku dopravovat. Opět bude produkovat větu například: „Hrad vezu medvídkovi“.

## **7. Testování materiálu v rámci intervence u dětí s fonologickou poruchou**

Za dílčí cíl práce jsme si vytyčili otestování materiálu v praxi, a to hlavně za účelem zjistit, zda jsou obrázky i aktivity pro děti srozumitelné a poutavé, jak se vyšetřující osobě s materiálem pracuje, zda je metodika materiálu přehledně zpracovaná a snadno se v ní orientuje a zda aktivity, které byly v rámci metodiky navrhnuty, jsou zadány srozumitelně a jsou jednoduše proveditelné.

Testování materiálu proběhlo během logopedické intervence u dvou chlapců s fonologickou poruchou, a to na pracovišti Ambulance klinické psychologie v Ostravě, kde je kromě péče psychologa poskytována také služba logopeda, pod jehož odborným dohledem došlo k testování vytvořeného materiálu. Tato kapitola obsahuje podrobné anamnézy obou chlapců a detailní popis průběhu intervencí, během kterých byl vytvořený terapeutický materiál minimálních párů testován. Na konci kapitoly se nachází výsledky testování, kde jsou shrnuty zjištěné poznatky.

### **7.1. Chlapec č. 1**

V době testování materiálu byl věk chlapce čtyři roky a deset měsíců. Jedná se o chlapce s vývojovou dysfázií se současným výskytem vývojové verbální dyspraxie a značně limitovaným fonemickým repertoárem. V řeči se objevují vývojově mladší fonologické procesy, zejména závěrování a zjednodušování konsonantických skupin. Z patologických fonologických procesů lze u chlapce pozorovat například frikaci závěrových konsonantů.

#### **7.1.1. Popis anamnézy chlapce č. 1**

Psychomotorický vývoj chlapce probíhal v normě, k počátku stoje docházelo mezi devátým až dvanáctým měsícem života chlapce, k prvním samostatným krokům bez opory pak v měsíci třináctém. Co se týče vývoje řeči a jazyka, dle reference matky došlo k rozvoji řeči až ve věku tří let, kdy slovní zásoba chlapce čítala zhruba 50 slov. Po nástupu chlapce do

mateřské školy byl rodiči na doporučení pedagožek vyhledán logoped. Po čtvrtém roce života začal chlapec tvořit holé věty a řeč se celkově začala více rozvíjet. Srozumitelnost řeči chlapce se může zdát z pohledu cizí osoby výrazně snížena. Matka je již velmi dobře obeznámena s vlastními označeními chlapce pro různá slova a jeho sdělením ve velké míře rozumí. Příjem potravy chlapce je značně kolísavý, někdy zkonsumuje velké množství jídla, jindy stejný druh jídla téměř odmítá. Ve hře chlapce se nenacházejí žádná specifika, jeho herní projev je odpovídající věku.

Dle psychologického vyšetření v srpnu minulého roku neverbálním testem SON-R odpovídali intelektové schopnosti chlapce spíše pásmu podprůměru, i když jeho výkony lze označit za kolísající až po střední pásmo průměru. Výsledky chlapce odpovídaly výkonu dítěte ve věku 3,3 let.

ICS škála udává, že srozumitelnost řeči chlapce pro matku je nepřiměřená věku dítěte, stejně tak srozumitelnost jeho řeči pro cizí osobu, která činí pouze 25 %, což je údaj odpovídající typicky se vyvíjejícímu dítěti ve věku jednoho roku. V testu porozumění větám TEPO dosáhl chlapec 29 bodů z 48 možných, což znamená, že chlapcův výkon spadá do pásma výrazného podprůměru a je porovnatelný s typicky se vyvíjejícím dítětem ve věku necelých čtyř let. Chlapec byl během testu ovlivněn kolísáním pozornosti, ztrátou motivace a zvýšenou unavitelností při zátěži. Deficit narůstal s délkou vět. K porozumění došlo většinou pouze u první části věty. Výsledek testu produkce slovní zásoby TEPRO byl taktéž podprůměrný. Chlapec získal 59 bodů ze 100 možných, projevila se omezená schopnost chlapce používat víceslovná označení i výskyt častých gramatických chyb. Dle hodnocení Laheyové byl naznačen vývoj řeči jako nerovnoměrný, jelikož chlapec hovořil v holých větách, nevyužíval předložkové vazby ani přivlastňování. V testu opakování vět nebyly splněny zácvikové položky, tudíž v testu nebylo možné dále pokračovat.

Fonemický repertoár chlapce v době srpnového vyšetření odpovídal dítěti ve věku 24 měsíců, ke správné tvorbě docházelo pouze u 44 % konsonantů. V řeči docházelo k úplné absenci konsonantů [ch], [g], [n], tvrdopatrových hlásek kromě [j], vibrantů a ostrých sykavek. Retozubné konsonanty a hlásku [k] používal chlapec nekonstantně, stejně jako vokály [u] a [e].

Fonologická analýza odhalila výskyt vývojově mladších fonologických procesů měnících strukturu slova jako je například zjednodušování konsonantických skupin. V řeči se

také vyskytovalo závěrování, posouvání sykavek směrem dozadu, labializace, depalatalizace, afrikace i zjednodušování diftongů. Z patologických fonologických procesů se u chlapce objevovala frikace závěrových hlásek.

### **7.1.2. Průběh intervence u chlapce č. 1**

Chlapec byl během terapie aktivní a snaživý. Průběh terapie byl ovlivněn výrazně sníženou srozumitelností chlapcovy řeči. Matka naopak rozuměla větší části chlapcovy spontánní produkce a v případě, že jsme nebyli schopni vyvodit obsah sdělení z kontextu, matka nám k jeho porozumění dopomohla.

Intervence byla zahájena představením šestice obrázků zaměřených na patologický fonologický proces glotální náhrady, který se u chlapce vyskytuje. Jednalo se o dvojici obrázků „husa a pusa“, „hůl a sůl“ a „hák a žák“. Nejprve jsme si s chlapcem obrázky pojmenovali a ujistili se, že ze strany chlapce došlo k pochopení jejich významu. Při pojmenování se vyskytl problém u obrázku „žák“, kdy chlapec produkoval slovo kluk. Snažili jsme se ho tedy navést na žádoucí pojmenování tak, že je to kluk, který sedí ve třídě a musí poslouchat paní učitelku. Slovo „žák“ chlapec ale zřejmě nemá ve své aktivní slovní zásobě, proto jsme mu museli toto slovo napovědět.

Poté jsme si chtěli ověřit, zda chlapec obrázkům porozuměl, chtěli jsme tedy, aby podle našeho krátkého popisu poznal, o kterém obrázku hovoříme. Popis zněl například takto: „Je to dřevěné a potřebuje to dědeček, aby se mu lépe chodilo.“ Jelikož se ale chlapec v šesti obrázcích naráz těžce orientoval, rozdělili jsme obrázky podle párů a chtěli, aby pokaždé vybral jeden z nich. Následně jsme opět pracovali vždy s jedním minimálním párem. Jednalo se o cvičení zaměřené na percepci. Úkolem chlapce bylo, aby pozorně poslouchal, jaké slovo z našich úst zazní. Poté měl odpovídající obrázek zvednout či na něj ukázat. U chlapce začalo docházet ke kolísání pozornosti, proto jsme se rozhodli úkol modifikovat. Využili jsme autíčka, která si chlapec přinesl a místo ukazování měl na obrázek chlapec dojet autíčkem. Bylo velmi znatelné, že díky tomuto přizpůsobení cvičení chlapec pracoval mnohem efektivněji a s větším nadšením, než by tomu tak bylo bez zapojení autíčka. Během tohoto úkolu byl chlapec bezchybný a pokračoval ve správnosti, i když jsme záměrně zopakovali stejné slovo dvakrát po sobě.

Následně jsme si připravili menší čtverečky z papíru a na jeden z nich jsme nakreslili dle chlapcova zájmu autíčko. Obrázek autíčka jsme schovávali vždy pod jednu ze dvou kartiček minimálního páru. Chlapec měl zavřené oči, jakmile je otevřel, hádal, pod jakým obrázkem je autíčko schované. Záměrně jsme autíčko vždy schovali pod obrázek, u kterého jsme předpokládali, že dojde k jeho produkci, i když bude mít dítě na mysli obrázek druhý, v tomto případě jsme tedy autíčko schovávali pod slova obsahující hlásku [h]. K chybné produkci slova u tohoto cvičení došlo pouze v jednom případě. Abychom úkol oživil a chlapec ho stále aktivně prováděl, rozhodli jsme se několikrát malý schovávaný obrázek vyměnit za nějaký nový. Následně jsme si s chlapcem vyměnili role. On se ocitl v roli logopeda, který schovával malé obrázky pod kartičky minimálních párů, našim úkolem poté bylo hádat, pod jakou kartičkou se autíčko schovává. Chlapec byl u tohoto úkolu nucen pozorně poslouchat, jaké slovo produkujeme a následně otočit odpovídající kartičku.

Poté jsme pracovali ještě se sadou obrázků využitelných v případě, že u dítěte přetrvává fyziologický fonologický proces závěrování. Konkrétně jsme použili páry lišící se fonémy [b] a [v], tedy „bosa a vosa“, „brána a vrána“ a „bije a vyje“. Práci s těmito minimálními páry jsme zařadili do terapie, abychom ověřili pochopitelnost obrázků pro dítě ve věku pěti let. Chlapec při pojmenování obrázků označil žádoucím slovem pouze obrázek „brána“. „Vosu“ označil jako včelu, obrázek „bije“ pojmenoval jako bouchá a slovo „vrána“ zaměnil za slovo pták. U obrázku „vyje“ pouze řekl, že se jedná o vlka, ale po otázce „Co vlk na obrázku dělá na měsíc?“ již k produkci slova vyje nedošlo. U slova „bosa“ chlapec neprodukoval žádné označení. Domníváme se ovšem, že to bylo způsobeno spíše únavou chlapce než neznalostí daného slova. Bylo tedy nutné dovysvětlení a zaučení, co se žádoucího pojmenování obrázků týče.

Terapii jsme zakončili „hrou na logopeda“, kdy jsme před něj předložili vždy jeden minimální pár a řekli mu, že má jedno ze slov vyslovit a tentokrát my budeme muset řádně poslouchat, jaké slovo produkoval a následně označit správný obrázek. Chlapec musel dávat pozor a kontrolovat, zda ukazujeme na odpovídající obrázek. Chlapec ke konci úkolu již lehce ztrácel pozornost, a také vzhledem k časové dotaci jsme se rozhodli intervenci ukončit.

## **7.2. Chlapec č. 2**

Intervence s chlapcem číslo dvě proběhla, když chlapec dosahoval věku pěti let a čtyř měsíců. Chlapec má sníženou srozumitelnost řeči, ve které se objevuje značná míra dysgramatismů. Suprasegmentální faktory řeči u chlapce narušeny nejsou. Vyskytuje se u něj řada vývojově mladších fonologických procesů, v největší míře závěrování, labilalizace a zjednodušování konsonantických skupin. Z patologických fonologických procesů je u chlapce přítomna glotální náhrada.

### **7.2.1. Popis anamnézy u chlapce č. 2**

Vývoj chlapce po psychomotrické stránce můžeme považovat za odpovídající normě, sedat začal mezi 5. až 7. měsíce věku a první stoj a první kroky byly vykonány kolem prvního roku jeho života. Do třetího roku života téměř nemluvil, dorozumíval se převážně neverbálně, a to gesty, verbálně produkoval pouze hlásku [é]. Klinickou logopedii začal navštěvovat ve 2,6 letech života, následně došlo k produkci prvních slov. Tvorba dvouslovných vět se začala objevovat kolem 4. roku života chlapce.

Před dosažením čtvrtého roku života začal docházet do mateřské školy, což byla situace, na kterou se chlapcovi velmi obtížně adaptovalo, ve školce se projevoval velmi plačtivě a projevoval neustálou potřebu být opakovaně ujišťován o tom, že se matka vrátí. Nyní do mateřské školy nedochází a v úvahu je, že od září tohoto roku nastoupí do mateřské školy logopedické.

V testu porozumění větám TEPO dosáhl výsledku 30 bodů z 48 možných, schopnost porozumění se tedy nachází v pásmu podprůměru. Obtíže s porozuměním nejspíše vznikají na základě těžkostí s porozuměním gramaticko-syntaktickým strukturám. Úroveň porozumění odpovídá typicky se vyvíjejícímu dítěti ve věku 3,6 let. Nejmarkantnější potíže se objevují u porozumění osobním a přivlastňovacím zájmenům, množnému číslu a holým větám s nevyjádřeným podmětem nebo slovesem. Předložkovým vazbám a zájmenům naopak rozumí bezchybně. Výsledek testu produkce slov TEPRO čítal 79 bodů ze 100 možných, na základě čehož můžeme slovní zásobu chlapce považovat za pohybující se v pásmu průměru.



Výsledek škály ICS 2,7 odhalil, že srozumitelnost řeči není odpovídající věku dítěte. Verbální projev chlapce pro cizí osobu byl srozumitelný pouze ve 25 %, což je běžné pro typicky se vyvíjející dítě ve věku 12 měsíců. Dle modelu Lahyeové se chlapec nachází ve stádiu víceslovných výpovědí, tedy ve věku 27–32 měsíců. Gramaticky nesprávně používá kategorii vlastnictví, při skloňování podstatných jmen má obtíže s užitím 3., 4. a 7. pádu, o sobě mluví ve třetí osobě čísla jednotného a nepoužívá spojky *aby*, *protože*, *ale*.

Fonetický repertoár je značně omezený a se 17 správně produkovánými konsonanty, mezi které spadají bilabiální a labiodentální konsonanty, hlásky [t], [d], [n], hlásky velární, hrtanová hláska [h], sykavky [s], [š] a [ž] a také konsonanty [j] a [l], odpovídá typicky se vyvíjejícímu dítěti ve věku 24–30 měsíců. Vokály jsou všechny produkovány bezchybně. U chlapce proběhla také zkouška stimulability, jež vedla k odhalení nestimulabilních hlásek vyskytujících se v jeho řeči, mezi které patří všechny palatální hlásky kromě [j], afrikáty a vibranty [r] a [ř]. Z fonologické analýzy vyplynulo, že se u chlapce objevují jak vývojově mladší fonologické procesy, tak procesy patologické. Z vývojově mladších procesů se jedná o závěrování, zjednodušování konsonantických skupin, labilalizace a vynechávání počátečního konsonantu. Z patologických procesů je u chlapce přítomna glotální náhrada. Fonologický vývoj odpovídá popsanému vývojovému opoždění řeči a jazyka v oblasti exprese i recepce zhruba o 24 měsíců.

U chlapce přetrvává několik primárních reflexů, a to konkrétně Moroův reflex, Tonický labyrintový reflex a Symetrický tonicko šíjový reflex. Tyto přetrvávající primární reflexy by mohly být příčinou plachosti, emoční lability, zhoršené schopnosti adaptability či obtíží s jemnou motorikou a artikulací.

### **7.2.2. Průběh intervence u chlapce č. 2**

S chlapcem se během terapie pracovalo velice dobře, neboť po celou dobu terapie aktivně spolupracoval a plnil zadané úkoly. Bylo znatelné, že práce s obrázky mu připadala poutavá a zábavná, nepozorovali jsme u něj během terapie žádné kolísání pozornosti či zvýšenou unavitelnost.

Jelikož se u chlapce vyskytovala celá řada přetrvávajících fyziologických fonologických procesů a chlapec se aktivně zajímal vždy o další obrázky, než se kterými jsme momentálně pracovali, rozhodli jsme se během této intervence využít hned několik sad obrázků, díky čemuž jsme si mohli mimo jiné ověřit, zda jsou obrázky pro dítě tohoto věku čitelné a pochopitelné.

Nejprve jsme chlapci předložili obrázky, které byly vytvořeny k využití u dětí s přetrvávajícím závěrováním, jednalo se o sadu obrázků obsahující „pes a les“, „puk a luk“ a „pupen a lupen“. Tyto minimální páry se liší ve fonémech [p] a [l]. Chlapec byl schopný samostatně bez jakékoliv nápovědy pojmenovat tři z šesti obrázků. Místo slova „lupen“, produkoval slovo list a „pupen“ pojmenoval nejprve jako větev. U obrázku „luk“ nedošlo k žádnému pojmenování, chlapec, řekl, že neví, co se na obrázku nachází, z čehož můžeme usuzovat, že toto slovo není v jeho aktivní slovní zásobě.

Ověřili jsme si, že chlapec si dobře u všech obrázků zapamatoval jejich označení. Obrázky jsme následně poskládali všechny na jednu stranu stolu. Poté jsme chlapci jmenovali, jaké obrázky má položit před sebe, jednalo se pokaždé o jeden minimální pár. Chlapec nejprve vždy slovo zopakoval a pak vybral odpovídající kartičku. Následně bylo úkolem chlapce zakrýt rukou obrázek, jehož pojmenování budeme produkovat, načež kartičky vrátil na své místo, aby před sebe mohl položit zase jiné.

Další sada kartiček, jež jsme využili při intervenci, se skládala z minimálních párů lišících se kvantitou vokálů: „vila a víla“, „lyže a líže“ a „šípky a šípky“. Zde chlapec nedokázal pojmenovat dva obrázky a to „vila“, místo čehož produkoval slovo dům a šípky, které nepojmenoval žádným jiným výrazem, pouze uvedl, že neví, co to je.

Poté jsme zařadili úkol na percepci. Tentokrát jsme si dali do ruky vždy jeden z minimálních párů, tak aby chlapec obrázky neviděl. Následně jsme produkovali větu, která obsahovala jeden z obrázků z páru. Chlapec měl následně určit, zda věta dává smysl či nikoli. Poté co rozhodl, zda je věta smysluplná, jsme mu kartičku ukázali a buď ho utvrdili ve správnosti jeho tvrzení, nebo ho naopak vyvrátili. Chlapec byl i v tomto úkolu velice úspěšný a chyboval pouze při větě: „Pojedu na hory a sbalím si líže“ Chlapec tuto větu určil za správnou. V takovém případě jsme mu ukázali kartičku „líže“ a zeptali se: „Myslíš, že si na hory sbalím líže?“ Poté jsme před něj předložili kartičku s lyžemi a dodali jsme: „Nebo spíše lyže?“ Chlapec své tvrzení správně opravil.

U těchto minimálních párů jsme zkusili provést také jeden z úkolů na produkci slov. Nad jeden z obrázků jsme vždy namířili tužku. Chlapec měl daný obrázek správně pojmenovat. U tohoto úkolu ze strany chlapce docházelo k tomu, že obě slova zněla stejně, například tedy místo „vila a víla“ zaznělo dvakrát „vila“. Proto jsme ukázali na obrázek víly a zeptali se chlapce, co to je. Pokud znovu odpověděl, že vila, ukázali jsme na obrázek vily a řekli jsme: „Ty říkáš vila, ta je nakreslená tady, tohle je ale víla“. Chlapec po nás poté slovo již správně zopakoval.

Jelikož u chlapce přetrvává také vynechávání iniciálního konsonantu, využili jsme minimální páry zaměřené na tento proces: „mrak a rak“, „kluk a luk“ a „drak a rak“. Slova „mrak“ a „drak“ pojmenoval správně, slovo luk již znal z předchozí sady obrázků. Místo slova „kluk“ označil obrázek pojmem chlapeček. V aktivní ani v pasivní slovní zásobě dítěte nebylo slovo rak. I s tímto chlapcem jsme hráli hru, kdy měl hádat, pod jakou kartičkou je schovaný malý obrázek s autíčkem. Zde u chlapce docházelo ke komunikačnímu selhávání. Záměrně jsme autíčko schovávali pod obrázek, o němž jsme věděli, že ho chlapec spíše nebude správně produkovat. U minimálního páru „mrak a rak“ jsme autíčko schovali pod „mrak“, nejprve hádal, že autíčko schovává „rak“ i přesto, že ukazoval na obrázek mrak. Chtěli jsme, aby si selhání v komunikaci uvědomil, upozornili jsme ho tedy, že řekl rak (podpořeno ukázáním na odpovídající obrázek) ale že na obrázku, na který ukazuje, je mrak. Chlapec se opravil a slovo řekl správně.

Poslední sada obrázků, která byla u chlapce otestována se zaměřuje na posouvání velár dopředu. Tyto minimální páry se rozlišují pouze fonémem [k] a [t], jedná se o slova „kráva a tráva“, „křída a třída“ a „kůň a tůň“. Obrázek „třída“ chlapec označil jako škola, ale po naší nápodědě správně došel k požadovanému slovu. Z těchto minimálních párů bychom mohli za problémové označit slovo „tůň“, které se nejspíše nemusí ve slovně zásobě takto starých dětí vyskytovat. Chlapec si slovo ihned zapamatoval a následně ho byl schopný bezproblémově používat.

Zde jsme využili obrázek malého autíčka z předchozího úkolu. Kartičky jsme rozprostřeli na stůl tak, aby mezi nimi byl dostatečný prostor a úkolem chlapce bylo dojet autíčkem k námi vyřčenému slovu. Takto modifikované cvičení chlapce velice bavilo a nechyboval v něm ani jednou. Tímto úkolem jsme intervenci ukončili.

### 7.3. Výsledky testování vytvořeného terapeutického materiálu

Testování materiálu v praxi proběhlo u dvou chlapců s fonologickou poruchou ve věku 4,8 a 5,3 let. Projevy obou chlapců byly velmi podobné, u chlapce č. 1 ovšem byla srozumitelnost řeči více snížena než u chlapce č. 2.

Vytyčili jsme si za cíl zjistit, jak se vyšetřující osobě s materiálem pracuje a zda je materiál přehledný. S materiálem se pracovalo jednoduše a příjemně. Během testování jsme na materiálu velice ocenili barevné rámečky, díky kterým bylo jednodušší se ve velkém množství obrázků rychleji orientovat. Za kladnou stránku metodiky materiálu si po otestování dovolujeme považovat barevnou tabulku obsahující souhrn a rozdělení minimálních párů, kde barevné označení jednotlivých kategorií koresponduje s barvami rámečků samotného obrázkového materiálu. Jedná se o prvek, jež opět přispívá k lepší a rychlejší orientaci v materiálu.

Aktivita, které jsme během intervence s chlapci stihli otestovat, považujeme za dobře koncipované, srozumitelné a jednoduše proveditelné. Oceňujeme, že veškerá práce s materiálem se dá modifikovat tak, aby vyhovovala jak možnostem a aktuálnímu rozpoložení dítěte, tak potřebám logopedických pracovníků, kteří budou materiál v praxi využívat.

Dále jsme chtěli zjistit, zda jsou pro děti daného věku obrázky jednoduše čitelné a srozumitelné a jestli jsou zvolená slova ve slovní zásobě těchto dětí. Již před testováním materiálu jsme měli obavy, že ne všechna slova obsažená v terapeutickém materiálu budou v aktivní, či pasivní slovní zásobě dítěte a že nebude ihned docházet ze strany dítěte k produkci požadovaného pojmenování. Tento předpoklad se během testování naplnil, jelikož oba chlapci několik obrázků pojmenovali jiným označením, než bylo žádoucí a několik dokonce nezvládli pojmenovat vůbec. Toto zjištění nás utvrdilo v přesvědčení, že je nutné před zahájením terapie dítě s jednotlivými obrázky podrobně seznámit, naučit ho žádoucí pojmenování a popřípadě mu vysvětlit i význam pro něho neznámých slov.

Při testování nastala situace, kdy u úkolu, ve kterém má dítě hádat, pod jakou kartičkou se schovává malý obrázek, došlo od dítěte k pouhému ukazování na obrázky a ke snaze je rychle otočit. Jelikož jsme tento úkol zadávali s cílem produkce odpovídajícího slova, nebylo pro nás v daný moment plnění úkolu tímto způsobem žádoucí. Doporučujeme tedy dát si během práce s materiálem pozor na to, abychom se vždy drželi cíle daného úkolu a dosáhli

jsme tak požadovaného projevu dítěte. Jestliže provádíme úkol, který je zaměřený na produkci slov, měli bychom cíl úkolu sledovat a nespokojit se s jiným výstupem ze strany dítěte, samozřejmě s ohledem na možnosti dítěte a jeho aktuální rozpoložení.

Pro další výzkum bychom zvolili větší množství dětí i vyšší počet schůzek s každým z nich. Díky tomu bychom mohli provést všechny aktivity a mohli nechat postupně každé dítě pojmenovat celý soubor obrázků, což během jedné schůzky s každým chlapcem nebylo z časových důvodů dost dobře proveditelné.

## 8. Diskuze

Hlavním cílem diplomové práce byla tvorba terapeutického materiálu minimálních párů uzpůsobeného českému prostředí, jež by byl využitelný při intervenci u dětí s fonologickou poruchou. Za cíl jsme si také vytyčili vytvořit k materiálu ucelenou a přehlednou metodiku.

Vytvořený terapeutický materiál obsahuje 60 párů obrázků ve dvou variantách, se slovním popisem obrázků a bez něj. Všechny obrázky jsou ohraničeny rámečky různých barev dle jednotlivých kategorií, což se během práce testování materiálu ukázalo jako prvek, který výrazně přispívá k jednoduché a přehledné práci s materiálem. Materiál je vytvořen především pro pracovníky v oboru logopedie, rozhodli jsme se tedy v uceleném materiálu uvést základní teoretické poznatky o fonologických poruchách, fonologických procesech a taktéž o samotné terapii minimálních párů. V rámci metodiky jsme navrhli přes dvacet aktivit, které je možné během intervence u dětí s fonologickou poruchou při využití minimálních párů aplikovat. Věříme, že tento typ materiálu nabízí mnoho možností a obdob jeho využití v praxi. Záleží na každém odborníkovi, zda bude využívat vlastní metody práce s materiálem, či se nechá inspirovat námi navrženými aktivitami.

Během tvorby materiálu jsme narazili na několik úskalí. Nejtěžším prvkem tvorby materiálu bylo shromáždění dostatečného množství dvojic slov splňujících jak požadavek co největší znalosti pojmů ze strany dítěte, tak možnost čitelného a jednoduchého vizuálního zobrazení. Na rozdíl od anglického jazyka, který obsahuje dostatečné množství slov skládajících se ze tří či čtyř písmen, které lze zároveň považovat za součást aktivní i pasivní slovní zásoby dětí předškolního věku, český jazyk v tomto ohledu nabízí pouze omezené možnosti. V terapeutickém materiálu se tedy z tohoto důvodu objevují i slova, u kterých musíme předpokládat, že budou pro děti daného věku neznámá. Už při tvorbě materiálu jsme stanovili předpoklad nutnosti před zahájením samotné terapie provést dostatečný zácvik a představení obrázků dítěti. Popisovaný materiál je z důvodu rozsáhlosti přiložen k práci jako příloha. Jeho vznikem můžeme považovat hlavní cíl práce za naplněný.

Vytyčeným dílčím cílem práce bylo otestovat vytvořený materiál při intervenci u dětí s fonologickou poruchou a díky tomu zjistit, zda jsou jednotlivé obrázky pro děti pochopitelné a dochází tak k jejich žádoucímu pojmenování. Dále jsme si chtěli odpovědět na otázku, jestli

jsou navržené aktivity srozumitelně popsány a zda dostatečně upoutají pozornost dítěte. Nakonec nás zajímalo, jak se s materiálem bude pracovat examinátorovi a jestli označí materiál za přehledný.

Testování materiálu proběhlo u dvou zhruba pětiletých chlapců s fonologickou poruchou a došlo během něj k potvrzení výše zmiňované teze, že ze strany dětí tohoto věku nebude docházet k žádoucímu pojmenování všech obrázků. Při práci s materiálem tedy doporučujeme klást zvýšený důraz na to, aby se dítě vždy nejprve s danými pojmy seznámilo a pochopilo zcela jejich význam.

Dovolujeme si tvrdit, že intervence s využitím vytvořeného materiálu byla pro oba chlapce poutavá a zábavná, obrázky budily u chlapců zájem a zvolené aktivity se taktéž shledaly s úspěchem. Během terapie se nám podařilo upoutat pozornost obou chlapců a udržet si ji téměř po celou dobu intervence. Dalším pozitivem je pro nás zjištění, že práce s materiálem může být velmi rozmanitá, lze ji přizpůsobit individuálně potřebám a možnostem každého dítěte a že každý logoped, který bude s materiálem v praxi pracovat, si může práci s materiálem přizpůsobit dle svých představ.

Z pohledu examinátora se s materiálem pracovalo jednoduše a přehledně, k čemuž přispěla hlavně tabulka se shrnutím minimálních párů nacházející se v metodice materiálu a barevné ohraničení obrázků spadajících do jedné kategorie.

Dílčí cíl práce tímto taktéž považujeme za naplněný. Při opakování testování bychom zvolili větší vzorek dětí i vyšší počet schůzek, během kterých bychom s materiálem v rámci intervence u dětí s fonologickou poruchou pracovali, což by nám nejspíše umožnilo získat více dat a popřípadě provést na materiálu žádoucí změny. V rámci našeho testování jsme při práci s materiálem neodhalili žádné závažné nedostatky, které by musely být přepracovány.

## 9. Limity práce

Během testování vytvořeného materiálu se vyskytlo několik limitů, a to jak na straně samotného materiálu, tak na straně výzkumného souboru.

Ne vždy jednoznačně vizuálně rozpoznatelné zpracování obrázků (např. „ženich“ lze zaměnit za pán, muž; „body“ lze zaměnit za písmenka, tečky apod.) můžeme považovat za jeden z limitů testování na straně testovaného materiálu. Do této kategorie limitů bychom mohli zařadit také skutečnost, že ne všechna slova obsažená v materiálu budou v povědomí dětí daného věku. Tento limit je ovšem bohužel i do budoucna těžko překonatelný vzhledem k omezeným možnostem českého jazyka. Za limit varianty materiálu bez popisu obrázků bychom mohli považovat ztíženou práci s materiálem pro pracovníky, kteří nejsou s materiálem podrobněji seznámeni a sami by mohli název některých obrázků pojmenovat nepřesně.

Za další limit testování můžeme označit malý vzorek dětí i absenci většího počtu schůzek. Pokud bychom testování opakovali, přistupovali bychom k němu odlišně. Považovali bychom za ideální zvětšit vzorek dětí a také zvýšit počet intervencí u každého dítěte. V takovém případě bychom mohli postupně nechat dítě pojmenovat všech 120 obrázků, což během jedné schůzky nebylo jak z časových možností, tak z důvodu náročnosti na pozornost dítěte proveditelné. Zmíněný způsob testování materiálu by také umožnil aplikovat všechny aktivity uvedené v rámci metodiky materiálu a zhodnotit jejich koncipování a srozumitelnost, na základě čehož bychom mohli objevit nedostatky, které by byly následně upraveny. Větší vzorek dětí by poté umožnil porovnat výsledky testování a zhodnotit, jaké obrázky či aktivity by bylo z různých důvodů vhodnější z materiálu vyřadit.

Limitem na straně testovaných osob by mohla být závažnější forma fonologické poruchy, k jejíž intervenci není terapie minimálních párů příliš doporučována. Materiál by byl hůře aplikovatelný i u dětí s větší mírou kognitivního deficitu či s kombinovaným postižením.



## Závěr

Práce byla rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahuje teoretické vymezení klasifikace, symptomatologie, etiologie, diagnostiky fonologických poruch a přehled možností jejich terapií včetně terapie minimálních párů. Podrobněji jsou v jedné z kapitol popsány také některé ze zahraničních terapeutických programů, které využívají právě terapii minimálních párů jako jeden z prvků. K sestavení všech teoretických poznatků byl využit nespočet převážně zahraničních zdrojů včetně řady prací pocházejících z námi blízkého slovenského prostředí.

V rámci praktické části práce byl naplněn hlavní cíl, a to vytvořením terapeutického materiálu minimálních párů přizpůsobeného českému prostředí, který obsahuje 60 obrázkových párů ve dvou variantách, s popisem obrázků a bez popisu. Nejkomplikovanější fází tvorby materiálu jsme shledali shromáždění dostatečného počtu dvojic slov, které by odpovídaly požadavkům terapeutického materiálu. Původní ambicí bylo vytvořit ke každé kategorii čtyři až pět dvojic minimálních párů, od čehož jsme ustoupili kvůli nedostatku párů obsahující vizuálně jednoduše zpracovatelná slova, která by byla ve slovní zásobě dětí daného věku. Nakonec jsme ke každé vytyčené dvojici fonémů sestavili tři páry slov lišící se právě v daném páru fonémů. Součástí vytvořeného terapeutického materiálu minimálních párů je také metodika obsahující návrhy na aktivity využitelné při práci s materiálem. Výhodou tohoto typu materiálu je, že každý odborný pracovník si může navrhované aktivity modifikovat dle svého uvážení, či vytvořit zcela nové, které budou odpovídat potřebám dané intervence.

Materiál byl otestován v praxi při intervenci u dětí s fonologickou poruchou, která proběhla na pracovišti Ambulance klinické psychologie v Ostravě pod odborným dohledem logopeda. Testování bylo úspěšné a dovolili jsme si díky němu naznat, že s materiálem se jednoduše a přehledně pracuje a že dětem práce s ním přijde poutavá a zábavná.

## Seznam použité literatury

**BARLOW, Jessica A. a Judith A. GIERUT, 2002.** Minimal Pair Approaches to Phonological Remediation. *Seminars in Speech and Language* [online]. **23**(1), 057-068 [cit. 2023-04-06]. ISSN 07340478. Dostupné z: doi:10.1055/s-2002-24969

**BOWEN, Caroline, 1998.** Developmental phonological disorders: a practical guide for families and teachers. Melbourne: ACER (Australian Council for Education Research). ISBN 0864312563.

**BOWEN, Caroline, 2011a.** Classification of children's speech sound disorders. In: Speech language therapy [online]. [cit. 2023-03-11]. Dostupné z: <http://www.speech-language-therapy.com/>

**BOWEN, Caroline, 2011b.** Children's Speech Sound Disorders. In: Speech language therapy [online]. [cit. 2023-03-11]. Dostupné z: <http://www.speech-language-therapy.com/>

**BOWEN, Caroline, 2011c.** Table1: Intelligibility. In: Speech language therapy [online]. 2011 [cit. 2023-03-11]. Dostupné z: <http://www.speech-language-therapy.com/>

**BOWEN, Caroline, 2011d.** *PACT: A broad-based approach to phonological intervention - implementation* [online]. [cit. 2022-11-15]. Dostupné z: [https://www.speech-language-therapy.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=51:pact&catid=11:admin&Itemid=121](https://www.speech-language-therapy.com/index.php?option=com_content&view=article&id=51:pact&catid=11:admin&Itemid=121)

**BOWEN, Caroline, 2015.** *Children's Speech Sound Disorders*. Second edition. UK: Wiley Blackwell. ISBN 978-1-118-63402-8.

**BUNTOVÁ, Dana a Kristína MOCSÁRI, 2019.** Fonologické poruchy a ich diagnostika v slovenských podmienkach. *Listy klinické logopedie*. **3**(1), 3-7. ISSN 25706179. Dostupné z: doi:10.36833/lkl.2019.002

**BUNTOVÁ, Dana a Kristína PROSUCHOVÁ, 2021.** Efficiency of phonological therapy Metaphon. *E-Pedagogium*. **21**(3), 85-98. ISSN 12137758. Dostupné z: doi:10.5507/epd.2021.026

**BUNTOVÁ, Dana a Marta GÚTHOVÁ, 2016.** Narušenie zvukovej roviny reči – artikulačná porucha, fonologická porucha. In: KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia a kol.: *Logopédia*. Bratislava: UK, s. 57-81. ISBN 978-80-223-4165-3.

**BUNTOVÁ, Dana a Pavlína ZAJÍČKOVÁ, 2021.** Stimulácia fonetického repertoáru – StiFoR. Bratislava: MABAG spol. ISBN 978-80-973980-1-9.

**BUNTOVÁ, Dana, Daniela BARTOŠOVÁ, Simona DOSKOČILOVÁ a Zsolt CSÉFALVAY, 2017.** Východiská diferenciálnej diagnostiky fonologických porúch. *Logopaedica*. **20**. ISSN 2453-8450.

**BUNTOVÁ, Dana, Kristína CSÁPAIOVÁ, Silvia HATALOVÁ a Zsolt CSÉFALVAY, 2018.** Diagnostika zrozumiteľnosti reči u slovenských detí vo veku 55-60 mesiacov (skrining fonologických porúch). *Logopaedica*. **20**(1), 20-25.

**BUNTOVÁ, Dana, Silvia ŠIMKOVÁ a Martina ZUBÁKOVÁ, 2020.** Aplikácia terapie minimálnych párov na slovenský jazyk. *Logopaedica*. **22**(1-2), 44-50. ISSN 2453-8450.

**BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, 2012.** *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0.

**COPLAN, Robert J. a J. R. GLEASON, 1988.** Unclear speech: recognition and significance of unintelligible speech in preschool children. *Pediatrics*. **82**(3), 447-452.

**DEAN, Elizabeth, Janet HOWELL, Robert GRIEVE, Morag DONALDSON a Jennifer REID, 1995.** *Harnessing language awareness in a communicative context: a group study of the efficacy of Metaphon*. **30**(S1), 281-286. ISSN 13682822. Dostupné z: doi:10.1111/j.1460-6984.1995.tb01689.x

**DLOUHÁ, Olga, 2017.** *Poruchy vývoje řeči*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-314-2.

**DODD, Barbara a Sharon CROSBIE, 2010.** A procedure for classification of speech disorders. In: DODD, B. (Ed). *Differential Diagnosis and Treatment of Children with Speech Disorder*. Chichester : Whurr Publishers Ltd, p. 140-162. ISBN 978-1-86156482-5 (PB).

**DODD, Barbara, 2010.** Children with speech disorder: defining the problem. In: DODD, Barbara. (Ed). *Differential Diagnosis and Treatment of Children with Speech Disorder*. Chichester : Whurr Publishers Ltd. p. 3-24. ISBN 978-1-86156482-5 (PB).

**DODD, Barbara, Janet HOWELL, Robert GRIEVE, Morag DONALDSON a Jennifer REID, 2014.** Differential Diagnosis of Pediatric Speech Sound Disorder: a group study of the efficacy of Metaphon. *Current Developmental Disorders Reports*. 1(3), 189-196. ISSN 2196-2987. Dostupné z: doi:10.1007/s40474-014-0017-3

**DVOŘÁK, Josef, 2003.** Josef. *Vývojová fonologická porucha*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum. Logopaedia clinica. ISBN 80-902-5364-4.

**FEY, Marc E., 1992.** Articulation and Phonology. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 23(3), 225-232. ISSN 0161-1461. Dostupné z: doi:10.1044/0161-1461.2303.225

**FLIPSEN, Peter, 2009.** *Measuring the intelligibility of conversational speech in children*. 20(4), 303-312. ISSN 0269-9206. Dostupné z: doi:10.1080/02699200400024863

**FOLKINS, John W. a Ken M. BLEILE, 1990.** Taxonomies in Biology, Phonetics, Phonology, and Speech Motor Control. *Journal of Speech and Hearing Disorders*. 55(4), 596-611. ISSN 0022-4677. Dostupné z: doi:10.1044/jshd.5504.596

**GIERUT, Judith A., 1990.** Differential Learning of Phonological Oppositions. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 33(3), 540-549. ISSN 1092-4388. Dostupné z: doi:10.1044/jshr.3303.540

**GRUNWELL, Pamela, 1981.** The nature of phonological disability in children. New York: Academic Press.

**GÚTHOVÁ, Marta a Daniela ŠEBIANOVÁ, 2011.** Terapie dyslalie. In: LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, s. 167-201. ISBN 978-80-7367-901-9.

**HOWELL, Janet a Elizabeth DEAN, 1994.** *Treating Phonological Disorders in Children: Metaphon - Theory to Practice*. 2nd. Wiley. ISBN 978-1-897-63595-7.

**HUSTAD, Katherine C., Tristan J. MAHR, Phoebe NATZKE a Paul J. RATHOUZ, 2021.** Speech Development Between 30 and 119 Months in Typical Children I: Intelligibility Growth Curves for Single-Word and Multiword Productions. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. **64**(10), 3707-3719. ISSN 1092-4388. Dostupné z: doi:10.1044/2021\_JSLHR-21-00142

ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics [online]. [cit. 2022-02-12]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

**INGRAM, David, 1976.** Phonological Disability in Children. New York: Elsevier. ISBN 0444195068.

**JANOTA, Přemysl, 1987.** Stat' z fonetiky. In: VYŠTEJN, Jan. *Vady výslovnosti*. 4. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

**KAMHI, Alan G, 1992.** The Need for a Broad-Based Model of Phonological Disorders. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 23(3), 261-268. ISSN 0161-1461. Dostupné z: doi:10.1044/0161-1461.2303.261

**KEJKLÍČKOVÁ, Ilona, 2016.** *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0.

**KEUL, Ramona, Magdalena BRUDNICKI a Nina OSIECK, 2018.** Poruchy výslovnosti v německém jazyce – přehled. *Listy klinické logopedie: Časopis Asociace klinických logopedů ČR*. 2(1), 30-38. ISSN 2570-6179.

**KLENKOVÁ, Jiřina, 2006.** *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1110-2.

**KLENKOVÁ, Jiřina, Barbora BOČKOVÁ a Ilona BYTEŠNÍKOVÁ, 2012.** Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-229-1.

**KRAHULCOVÁ, Beáta, 2013.** *Dyslalie – patlavost: vady a poruchy výslovnosti*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Beakra. ISBN 978-80-903863-1-0.

**KRČMOVÁ, Marie, 1984.** *Fonetika a fonologie českého jazyka*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 110 s.

**KUTÁLKOVÁ, Dana, 2009.** *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence*. 5., přeprac. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.

**LECHTA, Viktor, 2011.** *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Vyd. 3., dopl. a přeprac. Přeložila Jana KRÍŽOVÁ. Praha: Portál, 190 s. ISBN 978-80-7367-977-4.

**MARKOVÁ, Jana, 2009.** Úvod do lingvistiky. In: KEREKRÉTIOVÁ, Aurélie. *Základy logopedie*. Bratislava: Univerzita Komenského, s. 343. ISBN 9788022325745.

**MARKOVÁ, Jana, 2016.** Základy lingvistiky. In: KEREKRÉTIOVÁ, Aurélie. *Logopedická propedeutika*. Univerzita Komenského v Bratislavě: UK, s. 86-99. ISBN 978-80-223-4164-6.

**MCLEOD, Sharynne, Linda. J. HARRISON a Jane MCCORMAK, 2012.** *Intelligibility in Context Scale* [online]. Charles Sturt University [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: <http://www.csu.edu.au/research/multilingual-speech/ics>

*Mezinárodní klasifikace nemocí: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decenální revize: MKN-10*. Vyd. 3. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 1992, 779 s.

**MILLER, Nick, 2013.** Measuring up to speech intelligibility. *Journal of Speech Language and Hearing Research*. **48**(6), 601-612. ISSN 1460-6984. Dostupné z: doi:10.1111/1460-6984.12061

**MLČÁKOVÁ, Renata, 2013a.** Artikulace mluvené řeči – základy fonetické a fonologické terminologie, výslovnostní normy; klasifikace českých hlásek, artikulace hlásek. In: MLČÁKOVÁ, Renata a Kateřina VITÁSKOVÁ. *Narušení artikulace a narušení vývoje mluvené řeči – vstup do problematiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 7-24. ISBN 978-80-244-3721-7.

**MLČÁKOVÁ, Renata, 2013b.** Základy diagnostiky a diferenciální diagnostiky narušení artikulace mluvené řeči. In: MLČÁKOVÁ, Renata a Kateřina VITÁSKOVÁ. *Narušení artikulace a narušení vývoje mluvené řeči – vstup do problematiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 87-90. ISBN 978-80-244-3721-7.

**NEUBAUER, Karel, 2018.** Vývojové a přetrvávající poruchy artikulace a fonologického rozlišování hlásek. In: NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, s. 316-340. ISBN 978-80-262-1390-1.

**NOHOVÁ, Lucie a Monika PTÁČKOVÁ, 2020.** Hodnocení srozumitelnosti řeči prostřednictvím Škály hodnotící srozumitelnost řeči v kontextu. In: VITÁSKOVÁ, Kateřina. *Vybrané otázky logopedického výzkumu ve vývojovém náhledu: výzkum poruch verbální a neverbální komunikace, hlasu, řeči a orofaciálních funkcí v kontextu moderní logopedické diagnostiky a terapie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, s. 106-121. ISBN 978-80-2445882-3.

**NOVÁK, Alexej, 1997.** *Foniatrie a pedaudiologie – III.: Základy fyziologie a patologie řeči. Diagnostika a léčba poruch řeči*. Praha: Unitisk.

**PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta, 2005.** Dyslálie. In: VITÁSKOVÁ, Kateřina a Alžběta PEUTELSCHMIEDOVÁ. *Logopedie*. V Olomouci: Univerzita Palackého, s. 164-169. ISBN 80-244-1088-5.

**PRŮCHA, Jan, 2011.** *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada Publishing, 199 s. Psyché. ISBN 978-80-247-3603-7.

**RABOCH, Jiří, Michal HRDLIČKA, Pavel MOHR, Pavel PAVLOVSKÝ a Radek PTÁČEK, 2015.** ed. DSM-5: Diagnostický a statistický manuál duševních poruch. Přeložila Martina VŇUKOVÁ. Praha: Hogrefe - Testcentrum, liv, 1032 s. ISBN 978-80-86471-52-5.

**SHRIBERG, Lawrence D., 2012.** Childhood Speech Sound Disorders: From Postbehaviorism to the Postgenomic Era. In: RHEA, Paul a Peter FLIPSEN JR. *Speech Sound Disorders in Children*. San Diego: Plural Publishing. ISBN 978-1-59756-249-2.

**SHRIBERG, Lawrence D., Diane AUSTIN, Barbara A. LEWIS, Jane L. MCSWEENEY a David L. WILSON, 1997.** The Percentage of Consonants Correct (PCC) Metric. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. **40**(4), 708-722. ISSN 1092-4388. Dostupné z: doi:10.1044/jslhr.4004.708

**SKARNITZL, Radek a Jan VOLÍN, 2018.** Fonetický aspekt verbální komunikace. In: NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, s. 122-169. ISBN 978-80-262-1390-1.

**SOVÁK, Miloš, 1978.** *Logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 459 s.

Speech Sound Disorders. In: *ASHA: American Speech-Language-Hearing Association* [online]. [cit. 2022-12-08]. Dostupné z: www.asha.org

**STACKHOUSE, Joy, 1993.** Phonological disorder and lexical development: two case studies. *Child Language Teaching and Therapy*. 1993, 9(3), 230-241. ISSN 0265-6590. Dostupné z: doi:10.1177/026565909300900305

**STORKEL, Holly L., 2022.** Minimal, Maximal, or Multiple: Which Contrastive Intervention Approach to Use With Children With Speech Sound Disorders?. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools* [online]. **53**(3), 632-645 [cit. 2023-04-06]. ISSN 0161-1461. Dostupné z: doi:10.1044/2021\_LSHSS-21-00105

**ŠKODOVÁ, Eva, 2018.** Poruchy řečové komunikace při anomáliích orofaciálního systému. In: NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, s. 342-371. ISBN 978-80-262-1390-1.

**VITÁSKOVÁ, Kateřina, 2005.** Narušení zvuku řeči. In: VITÁSKOVÁ, Kateřina a Alžběta PEUTELSCHMIEDOVÁ. *Logopedie*. V Olomouci: Univerzita Palackého, s. 68-84. ISBN 80-244-1088-5.

**WARING, Rob and Rachael-Anne KNIGHT, 2013.** How should children with speech sound disorders be classified? A review and critical evaluation of current classification systems. *Int J Lang Commun Disord*. Jan;48(1):25-40. doi: 10.1111/j.1460-6984.2012.00195.x. Epub 2012 Nov 9. PMID: 23317382.



**WILLIAMS, A. Lynn, 2000.** Multiple Oppositions: Theoretical Foundations for an Alternative Contrastive Intervention Approach. *American Journal of Speech-Language Pathology*. **9**(4), 282-288. ISSN 1058-0360. Dostupné z: doi:10.1044/1058-0360.0904.282

**ZELINKOVÁ, Olga, 2015.** *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0875-4.

**ZELINKOVÁ, Olga, Penny AXELROOD a Marína MIKULAJOVÁ, 2011.** Terapie specifických poruch učení. In: *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011, s. 355-379. ISBN 978-80-7367-901-9.

## **Zdroje obrázků**

**Aragonese Center of Augmentative and Alternative Communication** [online]. [cit. 2023-04-06]. Dostupné z: [www.arasaac.org](http://www.arasaac.org)

**Vhv** [online]. [cit. 2023-04-06]. Dostupné z: [www.vhv.rs](http://www.vhv.rs)

**Cleanpng** [online]. [cit. 2023-04-06]. Dostupné z: [www.cleanpng.com](http://www.cleanpng.com)

## Seznam tabulek

Tabulka 1 - <b>SODA ve vztahu k artikulační a fonologické poruše.</b> Zdroj: Buntová, Gúthová, 2016, str. 67. ....	21
Tabulka 2 – <b>Vývoj fyziologických procesů u dětí od 3 do 5 let.</b> Zdroj: Buntová a kol., 2017, str. 5 .....	25
Tabulka 3 – <b>Charakteristika fyziologických fonologických procesů,</b> vychází z Buntové a kol., 2017, doplněno vlastními příklady .....	27
Tabulka 4 – <b>Charakteristika patologických fonologických procesů,</b> vychází z Grunwell, 1998 in Buntová a kol., 2017, doplněno vlastními příklady.....	28
Tabulka 5 – <b>Míra srozumitelnosti řeči podle Lynche, Brookshira a Foxe, 1980.</b> Zdroj: Bowen, 2011c. ....	29
Tabulka 6 – <b>Srozumitelnost jednoslovných a víceslovných výpovědí u dětí.</b> Zpracováno podle Hustad a kol., 2021. ....	29
Tabulka 7 – <b>Míra srozumitelnosti řeči dítěte ve vztahu k cizí osobě.</b> Zdroj: Bowen, 2011c .....	30
Tabulka 8 – <b>Základní rozdíly fyziologického vývoje, artikulační a fonologické poruchy a vývojové verbální dyspraxie.</b> Zdroj: zpracováno podle Srhiberga, 2010 a Bowen, 2012, převzato z Buntová, Gúthová, 2016, str. 74. ....	32
Tabulka 9 – <b>Srovnání fonologické poruchy a vývojové verbální dyspraxie.</b> Zdroj: zpracované podle Ozanne, 2005; Dodd, 2005 in Bowen, 2012, převzato z Buntová, Gúthová, 2016, str. 75. ....	33
Tabulka 10 – <b>Srovnání fonologické poruchy a vývojové verbální dyspraxie dle Dvořáka.</b> Zdroj: převzato a upraveno podle Dvořáka, 2003, str. 117–118. ....	33
Tabulka 11 – <b>Přehled minimálních párů vycházejících z fyziologických fonologických procesů</b> .....	49
Tabulka 12 – <b>Přehled minimálních párů vycházejících z patologických fonologických procesů</b> .....	50
Tabulka 13 – <b>Přehled minimálních párů týkajících se kvantity a kvality vokálů</b> .....	50

## **Seznam obrázků**

<b>Obrázek 1 – Ukázka minimálních párů vycházejících z fyziologického fonologického procesu ztráty znělosti.....</b>	<b>53</b>
<b>Obrázek 2 - Ukázka minimálních párů vycházejících z patologického fonologického procesu glotální náhrady .....</b>	<b>54</b>
<b>Obrázek 3 - Ukázka minimálních párů vztahujících se ke kvalitě vokálů .....</b>	<b>55</b>

## Anotace

<b>Jméno a příjmení:</b>	Hana Symonidesová
<b>Katedra:</b>	Ústav speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. et Bc. Jana Mironova Tabachová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2023

<b>Název práce:</b>	Intervence u dětí s fonologickou poruchou s využitím terapeutického přístupu minimálních párů
<b>Název práce v angličtině:</b>	Intervention in children with phonological disorder using minimal pair therapeutic approach
<b>Anotace práce:</b>	Diplomová práce se zabývá fonologickými poruchami, tvorbou terapie minimálních párů a jejího využití při práci s dětmi s fonologickou poruchou. Práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou. Teoretická část obsahuje jak charakteristiku, terminologii, etiologii, symptomatologii a diagnostiku fonologických poruch, tak popis terapeutických přístupů využitelných při jejich intervenci včetně terapie minimálních párů. V rámci praktické části této práce je popsána tvorba terapeutického materiálu minimálních párů pro české prostředí. Vytvořený terapeutický materiál je přiložen k diplomové práci jako příloha. Obsahem práce je taktéž podrobná anamnéza dvou chlapců s fonologickou poruchou a průběh logopedické intervence, během které došlo k testování vytvořeného materiálu.
<b>Klíčová slova:</b>	Fonologická porucha, terapie minimálních párů, narušení zvukové roviny řeči
<b>Anotace v angličtině:</b>	The diploma thesis deals with phonological disorders, the creation of minimal pairs therapy and its use in working with children with phonological disorders. The work is divided into two parts – theoretical and practical. The theoretical part contains both the characteristics, terminology, etiology, symptomatology and diagnosis of phonological disorders, as

	<p>well as a description of therapeutic approaches that can be used in their intervention, including minimal pairs therapy. As part of the practical part of this thesis, the creation of therapeutic material of minimal pairs for the Czech environment is described. The created therapeutic material is attached to the thesis as an appendix. The content of the work also includes a detailed anamnesis of two boys with a phonological disorder and the course of speech therapy intervention, during which the created material was tested.</p>
<p><b>Klíčová slova v angličtině:</b></p>	<p>Phonology disorder, minimal pairs therapy, speech sound disorders</p>
<p><b>Přílohy volně vázané:</b></p>	<p>Terapeutický materiál minimálních párů využitelný při intervenci u dětí s fonologickou poruchou</p>
<p><b>Rozsah práce:</b></p>	<p>91 + 62</p>
<p><b>Jazyk práce:</b></p>	<p>Český jazyk</p>