

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2018-2020

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Martina Perníčková

**Vývoj výslovnosti hlásek u dětí předškolního věku ve vybrané
MŠ**

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce

Mgr. Miroslava Kotvová, PhD.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2018-2020

BACHELOR THESIS

Martina Perníčková

**The development of preschool-age children's pronunciation at
a selected kindergarten**

Prague 2020

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Miroslava Kotvová, PhD.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Martina Perníčková

Poděkování

Děkuji vedoucí práce paní Mgr. Miroslavě Kotkové, Ph.D. za její odbornou pomoc a cenné rady při této bakalářské práci.

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá vývojem výslovnosti hlásek u dětí v předškolním věku. Teoretická část je věnována vývoji komunikace jako celku, hláskám a jejich dělení, vývoji dítěte předškolního věku a narušené komunikační schopnosti, zejména dyslalii, jakožto nejčastěji se vyskytující poruše výslovnosti v předškolním věku. Empirická část je koncipována jako kvalitativní výzkum, jehož cílem je zmapovat vývoj artikulace dětí předškolního věku.

Klíčová slova

Dyslalie, komunikace, komunikační schopnosti, předškolní věk, řeč, vývoj hlásek, vývoj řeči.

Annotation

This thesis presents the development of preschool-age children's speech sounds pronunciation. The theoretical part concerns communication development as a whole, speech sounds and their classification, the development of a pre-school age child and communication disorders, mainly dyslalia as the most common pronunciation disorder in pre-school age. The empirical part has been designed as a qualitative research with the objective to get an insight into the development of pre-school children's articulation.

Keywords

Communication, communication skills, dyslalia, preschool age, speech, (speech)sound development, speech development.

OBSAH

ÚVOD	10
1. KOMUNIKACE	11
1.1 Verbální a neverbální komunikace	12
2. ŘEČ.....	13
2.1 Vývoj řeči	13
2.2 Stádia vývoje řeči.....	14
2.3 Faktory ovlivňující vývoj řeči.....	15
2.4 Jazykové roviny	17
3. HLÁSKY A JEJICH DĚLENÍ	20
3.1 Dělení souhlásek	20
4. PŘEDŠKOLNÍ VĚK	24
4.1 Psychomotorický vývoj	24
4.1.1 Tělesný vývoj	25
4.1.2 Motorický vývoj.....	25
4.1.3 Vývoj poznávacích procesů	25
4.1.4 Paměť	26
4.1.5 Fantazie	26
4.1.6 Myšlení.....	27
4.1.7 Vývoj citů.....	27

4.1.8	Kresba	28
5.	NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST	29
6.	DYSLALIE.....	31
6.1	Etiologie dyslalie	31
6.2	Klasifikace dyslalie.....	32
6.3	Diagnostika dyslalie.....	34
6.4	Terapie dyslalie.....	35
7.	PŘEHLED A HODNOCENÍ VÝVOJE VÝSLOVNOSTI U PŘEDŠKOLNÍCH DĚTÍ.....	36
7.1	Cíl a metody výzkumu.....	36
7.2	Charakteristika výzkumného vzorku a zařízení.....	38
7.3	Vlastní šetření	40
7.3.1	Časový harmonogram výzkumu	41
7.4	Interpretace získaných údajů	41
7.4.	Docházka dětí na logopedii.....	60
7.4.2	Kazuistika – proband 17.....	60
7.5	Shrnutí vlastního šetření	63
	ZÁVĚR.....	67
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	68
	SEZNAM ZKRATEK	70

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	71
------------------------------	----

SEZNAM PŘÍLOH.....	72
--------------------	----

ÚVOD

V posledních 30 letech došlo k prudkému rozvoji komunikace. Zatímco do poloviny dvacátého století se omezovala komunikace drtivě většiny celosvětové populace na přímou komunikaci ve své komunitě, rozvoj možnosti cestování a také technologií (rádio, televize, telefon...) po druhé světové válce přinesl nastupujícím generacím mnohem širší možnosti, jak komunikovat a získávat informace. Tento vývoj eskaluje v posledních cca 15 letech, především s nástupem sociálních sítí. Pro současné generace není problém být v každodenním kontaktu, ať už se nacházejí na jakémkoliv místě na světě. Výrazně se také zvýšila frekvence komunikace a počet subjektů, se kterými jedinec komunikuje. To samé se však nedá říci o kvalitě komunikace, alespoň co se týče zdravého vývoje výslovnosti dětí. Většina komunikace se totiž odehrává psanou formou, objem verbální interakce dětí se snižuje. Tato psaná forma navíc často nectí obecná pravidla psané češtiny, používá zkratky či novotvary. Nedochozí tak k procvičování správné výslovnosti tím nejpřirozenějším způsobem – mluvou.

Bakalářská práce se zabývá popsáním vývoje výslovnosti hlásek u dětí předškolního věku a v návaznosti na tyto informace, a s jejich využitím, byl proveden zadaný empirický výzkum s cílem získat, zaznamenat a interpretovat informace o vývoji výslovnosti hlásek u souboru 17 dětí vybraných z dvou heterogenních tříd mateřské školy. Je koncipován jako kvalitativní šetření, jehož součástí je kazuistika jednoho z chlapců.

Bakalářská práce je rozdělena do sedmi hlavních kapitol, které se věnují základnímu vymezení pojmů a teoretickým východiskům týkajících se tématu práce, dále vývoji komunikace jako celku a zejména vývoji hlásek a dyslalii jakožto nejčastější poruše výslovnosti v předškolním věku. Každá kapitola je rozdělena do podkapitol. První kapitola se věnuje komunikaci a jejím druhům. Druhá kapitola popisuje řeč, vývoj řeči a jazykové roviny. Třetí kapitola pojednává o hláskách a jejich dělení. Čtvrtá kapitola shrnuje poznatky o předškolním dítěti. Pátá kapitola se zabývá narušenou komunikační schopností a šestá kapitola je o dyslalii, o její etiologii, klasifikaci, diagnostice a terapii. Sedmá kapitola je věnována samotnému výzkumu.

TEORETICKÁ ČÁST

1. KOMUNIKACE

Potřeba a touha komunikovat s ostatními je přítomná již od úsvitu lidstva. Můžeme do ní zařadit jak primitivní hrdelní skřeky předchůdců Homo Sapiens Sapiens varující ostatní členy tlupy před nebezpečím, tak i Mozartovy sonáty. Kresby zvířat v jeskyni Altamira i Goetheho dílo. Hranice toho, jaký z lidských projevů můžeme zahrnout pod souhrnný pojem komunikace, závisí z velké míry na vědním oboru, který zrovna komunikaci zkoumá a definuje. Jinak se bude ke komunikaci stavět psycholog, jinak neurolog, lingvista či logoped. Nicméně v obecném smyslu můžeme chápat komunikaci jako jakýkoliv sdělný projev jedince vůči dalšímu člověku či skupině. Slouží k dorozumívání a výměně informací, a je tím, co nás spojuje.

Samotný český pojem „komunikace“ má původ v latině. Jako základ můžeme považovat slovo „commune“ (věc obecná, obec) či odvozené „communicatio“ (sdělení, sdílení). Nás bude zajímat, jak definovat komunikaci z hlediska logopedie. Logopedický slovník definuje komunikaci jako *„přenos různých informačních obsahů pomocí různých komunikačních systémů zejména prostřednictvím jazyka; výměna informací, sdělování a dorozumívání; realizuje se ve 3 hlavních formách: mluvené, psané, ukazované; ...“* (Dvořák, 2007, s. 102). Komunikaci chápeme především jako interakci mezi dvěma či více subjekty, sloužící jak k cílům uvedeným v definici výše, tak především k vzájemnému ovlivňování (Klenková, 2006).

Předstupněm k jakémukoliv aktu komunikace je **potřeba** komunikovat. Tato motivace může být různá; ať už se jedná o „pudovou“ potřebu komunikovat vycházející z podstaty člověka jako tvora žijícího ve společenstvích (zjednodušeně komunikace sloužící k získání, udržení či změně sociální role), či o více altruistickou potřebu komunikace sloužící k poznání světa nebo sebe sama či toto poznání sdělovat (i když i tato potřeba může být částečně ovlivněna motivací z první skupiny). Prvními dvěma stupni jakékoliv komunikace je **zrod** myšlenky a volba **způsobu vyjádření** myšlenky. Komunikátor nejprve ve své mysli formuluje, jaký bude obsah předávaného sdělení. V podstatě okamžitě (ve většině případů běžné mezilidské komunikace) následuje výběr formy, kterým bude sdělení předáno. Ačkoliv geneze obsahu sdělení je vždy prioritní před volbou způsobu jeho sdělení, vzájemně se ovlivňují (např. určitá zvolená forma by

neumožňovala přenést myšlenku, jak bylo zamýšleno apod.). Následujícím krokem komunikátora je samotný **přenos** myšlenky. Jedná se o aktivní projev komunikátora zachytitelný smysly komunikanta. Přenos myšlenky se děje formou zvolenou v druhém kroku komunikace. Nyní je tedy myšlenka komunikujícím předána a další kroky probíhají v mysli komunikanta. Ten myšlenku **přijímá**, což je další stupeň komunikačního procesu. Příjem komunikované myšlenky probíhá skrze lidské smysly (v drtivé většině případů se jedná o sluch a zrak). Pomocí vyšších mozkových funkcí poté dochází k **pochopení** sdělení. Do procesu pochopení se zapojují jak racionální, tak emoční funkce mozku. V návaznosti na tomto dekodování komunikované myšlenky přichází poslední fáze komunikace, a tou je **reakce** na pochopení. Tento proces se neustále opakuje, postupujíc krok za krokem dle jednotlivých popsanych stupňů, při jakékoliv lidské komunikaci (Klenková, 2006).

1.1 Verbální a neverbální komunikace

Veškerou mezilidskou komunikaci můžeme rozdělit na dvě skupiny – komunikaci **verbální** a **neverbální**. Etymologie tohoto slova již předznamenává jeho význam – základem je latinské „*verbum*“ (*slovo, sloveso*). Jedná se tedy o komunikaci využívající, či nevyužívající, mluveného jazyka. Do verbální komunikace řadíme vyjadřování pomocí artikulované řeči i psaného slova. Neverbální komunikací je tedy veškeré ostatní dorozumívání využívající především řeč těla, gesta, mimiku, doteky apod. Verbální komunikace mluveným slovem je vždy doprovázena komunikací neverbální (Klenková, 2006).

V posledních letech se mezi odborníky vedou diskuse o tom, zda je pro komunikaci důležitější (nesoucí více informací) komunikace verbální nebo neverbální. Někteří odborníci přisuzují výsadní postavení komunikaci verbální, jiní zase více než poloviční váhu přikládají komunikaci neverbální. Ačkoliv tento problém není definitivně vyřešen, zdá se, že z neverbální komunikace čerpáme (na podvědomé úrovni) především informaci o emočním zabarvení sdělení a z verbální komunikace spíše fakta. Pro potřeby naší práce má každopádně zásadní důležitost pouze komunikace verbální, tedy řeč, které se budeme dále věnovat.

2. ŘEČ

Nejprve je třeba definovat, co vlastně myslíme, když hovoříme o lidské řeči. Logopedický slovník uvádí: „*řeč (lidská) – forma sdělování a dorozumívání založená na používání slovních (mluva, písmo), ale i neslovních (gesta, mimika) výrazových prostředků komunikace*“ (Dvořák, 2007, s. 175). Krahulcová (2013, s. 20) definuje řeč takto: „*Řeč (language) jako obecně lidská schopnost vytvářet artikulované zvuky, jež jsou vázány na určité významy, a jimi se dorozumívát ve společnosti; jazyk (langue) jako abstraktní systém lexikálních a gramatických znaků, které existují ve společenském vědomí a společnost je užívána jako nástroj myšlení a dorozumívání; mluva (parole), která je v užším slova smyslu konkrétní realizací abstraktního jazykového systému v pragmatickém komunikačním aktu.*“ Klenková, Bočková, Bytešníková (2012, s. 23) popisuje řeč jako: „*vědomé užívání jazyka složitého systému znaků a symbolů ve všech jeho formách.*“

Řeč je, oproti komunikaci, kterou lze sledovat u živých tvorů obecně, výsostně lidskou záležitostí. Nejjednodušeji ji definujeme jako schopnost vyjádřit oddělenými a artikulovanými zvuky, či spojením zvuků, naše vědomí v celé jeho šíři. Nezbytným předpokladem pro schopnost takového vyjádření je existující **jazyk**, tedy soubor slov a gramatických pravidel stanovených určitou společností a používaných k dorozumívání. Řečí tento abstraktní systém realizujeme, mluvíme. Odtud pochází používaný termín **mluva** (Krahulcová, 2013).

2.1 Vývoj řeči

Především je potřeba říci, že řeč není vrozená schopnost. I když existují v mozku centra odpovědná za řeč a jejímu porozumění, samy o sobě by nebyly aktivní. Bez vnějších impulsů vedoucích k nápodobě se dítě nenaučí mluvit. Na rozvoj řeči jedince mají největší vliv vývoj motoriky, smyslového vnímání, rozvoj intelektu a myšlení obecně a velmi důležitou roli hraje socializace dítěte. Souhra těchto faktorů, síla jejich vzájemného působení v určitých klíčových fázích vývoje řeči, vede ke konečnému výsledku – dítě postupně dosahuje určité kvality řečového projevu. Samotný rozvoj řeči není lineární (Neubauer a kol., 2018).

Lechta (1990) zmiňuje, že při vývoji řeči může dojít k období akcelerace anebo retardace, proto je nutné přistupovat k hodnocení vývoje řeči každého dítěte individuálně a v každém období připustit určitou časovou variabilitu. Nicméně pro logopedickou praxi je důležité znát rámec, jakkoliv může být široký, ve kterém se bude vývoj řeči intaktních dětí odehrávat. Jen tak je možné správně vyhodnotit, zda je vývoj řeči konkrétního jedince v současné chvíli v pořádku či nikoliv.

2.2 Stádia vývoje řeči

Vývoj řeči chápeme z hlediska výše uvedeného jako rozvoj myšlenkových schopností jdoucích ruku v ruce s fyziologickým rozvojem mluvidel a celého těla. Důraz musíme klást na vzájemnou provázanost obou směrů, pro správný vývoj řeči jsou oba nezbytné. Samotný vývoj řeči dělíme do několika etap. Již před narozením slyší dítě různé zvuky a melodie přes břišní stěnu. Dítě vnímá tlukot matčina srdce a její hlas. Toto **předverbální** stádium je první etapou vývoje řeči člověka. Ihned po narození nastává **období křiku**. Po narození se díky křiku nastartuje dýchání dítěte a následujících několik měsíců je křik hlavním dorozumívacím prostředkem. Dítě reaguje křikem na vnější podněty či své potřeby. V cca 2-3 měsíci věku dítě „měkkým“ křikem dává najevo příjemné pocity. Díky křiku se posiluje a vyvíjí dýchací a hlasový aparát. Poté následují etapy **žvatlání**. Nejprve se jedná pouze o **pudové žvatlání**, kdy dítě náhodně nastavuje mluvidla a vydává zvuky. Nejedná se o vědomou činnost ve smyslu přiřazování významu jednotlivým zvukům. To částečně přináší až **žvatlání napodobivé**. Okolo 10. měsíce života dítě již dokáže chápat zvukový kontext řeči dospělých (aniž by chápalo jednotlivá slova). Rozšiřuje se, i díky postupující schopnosti ovládat svaly obličeje, škála zvuků a slabik, které dítě zároveň přiřazuje určitým situacím. Spolu s dozráváním nervových drah při rozvoji chůze (ovlivňují i mluvení) přichází **první slovo**. Nejedná se již o náhodný shluk zvuků, význam je již jasně přiřazen. První slova plní v období okolo prvního roku života i funkci vět. Do druhého roku života dítě stále více rozšiřuje svou slovní zásobu, výrazně rychleji pasivní. Rozumí mnohem více slovům, než je schopno samo vyslovit. V tomto období začíná tvořit **první věty**, které jsou nejprve kombinací jednoduchých slov, nicméně slovní zásoba se postupně rozšiřuje. Mezi 2. a 3. rokem přichází prudký nárůst kvality a kvantity komunikace dítěte. Roste aktivní i pasivní slovní zásoba, zlepšuje se

gramatická stavba vět. Dítě je již schopno vyjadřovat své potřeby, dosahovat pomocí komunikace svých cílů. Komunikace je nicméně stále velmi jednoduchá, bez nějaké zásadnější myšlenkové stavby věty a probíhá ve stylu potřeba – okamžitá reakce. Okolo třetího roku se vývoj řeči přehoupne do stádia **logických pojmů**. Slovům, která do té doby měla konkrétní význam, začíná dávat obecný význam. Slova dosud vyhrazená pro pojmenování nejbližšího okolí začíná používat pro pojmenování okolního světa. V této etapě vývoje řeči je patrné zapojení myšlení a tvorba nových nervových propojení v mozku. Pro dítě je to velmi náročné, tvorba řeči se posouvá na novou úroveň (někteří badatelé hovoří o přesunu tvorby řeči z první do druhé signální soustavy), proto také v této době často dochází k těžkostem při komunikaci. Časté je opakování slabik, slov, zadrhávání – mozek a mluvidla se spolu učí spolupracovat na nové úrovni. Fyziologicky to je velmi důležité období, protože dítě se v jeho průběhu „propracuje“ k základům správné výslovnosti. Mezi třetím a čtvrtým rokem života také přichází velmi důležité období – jedná se o období **otázek**, kdy dítě klade jednoduché, opakované otázky (proč? jak? kdy? atd.). Pro okolí to je často náročné období, nicméně pro tvorbu sociálního kontaktu dítěte a podvědomého uvědomění si důležitosti komunikace je to období velmi důležité. Okolo čtvrtého roku života přichází období **intelektualizace řeči**, které trvá až do dospělosti. Dále se rozšiřuje slovní zásoba, dítě se učí formulovat správně své myšlenky a sdělení. A to jak po gramatické a formální stránce, tak i po stránce přesného vyjádření myšlenky. Ačkoliv tento proces trvá až do zralosti člověka, jsou základy dané v dětství do jisté míry určující (Lechta, 1990).

2.3 Faktory ovlivňující vývoj řeči

V každém z výše uvedených stádií se řeč dítěte, po osvojení nových dovedností, posouvá na vyšší úroveň. To, na jaké úrovni si dané dovednosti osvojí, ovlivňuje celá řada faktorů. Níže si je vyjmenujeme s tím, že jejich role má v jednotlivých etapách vývoje řeči různý význam.

Zásadním předpokladem pro správný rozvoj řeči je stav **centrální nervové soustavy** v jednotlivých fázích rozvoje. A to jak její nenarušenost při narození dítěte, tak její vyhrávání a správná tvorba mozkových a nervových propojení v dalších letech. Jestliže se objeví jakákoliv fyziologická dysfunkce centrální nervové soustavy, je vývoj řeči vždy složitější a dají se očekávat dysfunkce řečové. Vývoj řeči dále úzce souvisí

s **intelektovými schopnostmi** dítěte. Jak bylo již uvedeno, jazyk (a většina jeho rovin, které budou následovat) je abstraktní systém. Úroveň jeho pochopení je tedy z velké části dána intelektuální úrovní člověka. Pokud je tato výrazněji pod průměrem, projeví se to negativně na vývoji řeči. Řeč se rozvíjí společně s rozvojem motoriky. **Úroveň motorických schopností** je tak dalším důležitým faktorem pro správný rozvoj řeči. Měla by odpovídat úrovni přiměřené věku. Neobratné děti mívají více problémů s vývojem řeči než děti s dobrou motorikou. Pojmem motorika v tomto případě máme na mysli hrubou a jemnou motoriku těla. Aby dítě mohlo zkoušet napodobovat zvuky, potřebuje je slyšet. **Sluch** je nezbytným předpokladem rozvoje řeči a každé v dětství neléčené či nekompenzované poškození sluchu se na rozvoji řeči projeví. Další ze smyslů, **zrak** má důležitou roli ze dvou důvodů. Pomocí něho dítě vidí to, co řečí popisují ostatní, viděné tak propojuje a ztotožňuje se sdělením a učí se. Samo poté popisuje to, co vidí. Dále zrakem pozoruje mimiku hovořícího, pohyby jeho mluvidel. Tyto odpozorované pohyby, přiřazené k jednotlivým hláskám či slabikám, potom dítě napodobuje. O sluch a zrak je nutno v období tělesného vývoje dítěte pečovat, respektive jejich funkci kontrolovat. **Prevence** a případná **zdravotní opatření** týkající se smyslových receptorů jsou nezbytné. Pro tvorbu zvuků hlasivkami je podstatné i správné **dýchání**. Jde o osvojení si správné techniky dýchání potřebné pro tvorbu hlásek. Dalším faktorem pro rozvoj řeči je správná **tvorba hlasu**, pro kterou je klíčové zvládnout techniku modulace hlasu; a správná **artikulace** (mluvidla musí být bez defektů a jejich funkce plně ovládaná dítětem). Posledním, ale velmi důležitým faktorem správného rozvoje řeči je **sociální prostředí**. Jak již bylo uvedeno, dovednost řeči není vrozená a dítě se učí mluvit napodobováním ostatních. Proto je žádoucí, aby dítě mělo dostatek podnětů ze svého okolí. Při dostatečné stimulaci (čtení, komunikace s dítětem, vystavování dítěte různému prostředí a situacím) se dítě neučí pouze technice hlasu, ale buduje si slovní zásobu vztahovanou k prožité situaci. Nedostatek takového sociální aktivity dítěte vede k opožďování ve vývoji dítěte. Aktivita musí být přiměřená věku dítěte (Bytešníková, 2012).

Jedním z faktorů zmiňovaných v odborné literatuře je i **vrozené nadání** pro řeč a jazyk. Je však otázkou, nakolik je takové nadání skutečně genetickou výhodou či zda jde o výsledek velmi kvalitního rozvíjení standardních schopností dítěte od brzkého věku (možná již od prenatálního stádia).

2.4 Jazykové roviny

Se získáním dovednosti řeči jde ruku v ruce i osvojování si jazyka. Ten rozdělujeme na jednotlivé úrovně – jazykové roviny. Můžeme je chápat jako jednotlivé základní stavební kameny, ze kterých se komplexní jazykový systém skládá. Každá z jazykových rovin pokrývá určitou, jasně vymezenou část. Ve vývoji řeči dítěte se všechny roviny vzájemně prolínají v závislosti na věku a úrovni vývoje dítěte, proto uvedeme i klíčová období ve vývoji řeči dítěte, kdy se ta, která rovina jazyka nejvíce utváří.

Morfologicko-syntaktická rovina

Tato část jazykového systému řeší obecně užití gramatických pravidel. A to jak na úrovni jednotlivých slov a jejich základů (**morfologická část** – řeší ohýbání slov pomocí časování a skloňování; dále tvorbu odvozených slov pomocí předpon a přípon a roli jednotlivých částí „*morfémů*“ – slov v jazyku), tak na úrovni syntaxe – tedy zjednodušeně skladby věty (**syntaktická část** – řeší vzájemný vztah slov věty a správný slovosled – tvorbu věty). Tato rovina se neustále přirozeně vyvíjí tzv. transferem, tedy přenosem mluvnického vzorce na mluvu (Dvořák, 2007).

Podle Lechty (1990) lze počátky rozvoje této úrovně řeči sledovat od 1. roku dítěte. Slova jsou tvořena opakováním slabik. Jedná se o podstatná jména v 1. pádě, následují slovesa, která jsou v infinitivu, popřípadě ve 3. osobě či v rozkazu. Mezi 2. a 3. rokem dítě začíná používat přídavná jména, postupně osobní zájmena. Dochází již ke skloňování a časování. Od 2,5 roku věta začíná postupně obsahovat dvě a více slov. Po třetím roce života dítě již užívá jednotné i množné číslo. Odchytky v gramatické stavbě řeči jsou do 4. let považovány za fyziologický dysgramatismus. Lechta (1990) nicméně zmiňuje, že po čtvrtém roce věku dítěte by již morfologicko-syntaktická úroveň jazyka dítěte měla být v běžné komunikaci bez výrazných chyb. Jinak se vývoj řeči považuje za narušený.

Lexikálně-sémantická rovina

Lexikální v názvu odkazuje na adjektivum „*lexicalis*“ znamenající slovní. Tato rovina tedy řeší slovní zásobu. Se slovní zásobou souvisí její správné použití. To řeší

sémantika, která se zabývá skutečným významem jednotlivých slov, slovních spojení a vět (Dvořák, 2007).

Předmětem zájmu lexikálně-sémantické jazykové roviny je aktivní i pasivní slovní zásoba a chápání významu slov. Tato jazyková rovina řeší skutečný obsah jazyka, tedy co je předmětem sdělení po faktické stránce (Bytešníková, 2012).

Základy tvorby pasivní slovní zásoby spadají do období kolem 10. měsíce. Aktivní slovní zásoba se začíná rozvíjet kolem 1. roku. V tomto období je slovní zásoba dítěte 5–7 slov, dvouletého dítěte je přibližně 200 slov, tříleté dítě již zná téměř 1000 slov. Ve věku 4 let má slovní zásobu asi 1500 slov, před nástupem do školy v 6 letech je slovní zásoba okolo 2500-3000 slov. Největší relativní nárůst slovní zásoby je tedy do 3. roku života dítěte (Klenková, 2006).

Foneticko-fonologická rovina

Tato úroveň jazyka pojímá především jeho zvukovou stránku. Jak fonetika, tak fonologie, jsou vědy, které se zabývají právě zvukem tvořeným při řeči. Zatímco **fonetiku** zajímá anatomický proces tvorby zvuku a jeho vnímání člověkem, **fonologie** studuje tyto zvuky a jejich změny z pohledu změny významu sdělení (Dvořák, 2007).

Úroveň vývoje této jazykové roviny asi nejvíce ze všech ostatních závisí na fyziologických předpokladech a anatomickém vývoji. Pro správnou tvorbu jednotlivých zvuků je třeba správné dýchání a tedy vyvinutá dýchací soustava. Dále bezvadné hlasové a artikulační ústrojí – respektive odpovídající svým stavem vývojovému období dítěte. Tato rovina jazyku se v řečových projevech dítěte objevuje nejdříve ze všech. Bylo by však chybou považovat každý zvukový projev dítěte za projev řeči. O tom může být řeč až od cca 6. - 9. měsíce věku dítěte, kdy se pudové žvatlání mění na žvatlání napodobivé (Lechta, 1990).

Nedostatečně rozvinutá foneticko-fonologická rovina je asi nejčastějším impulsem pro rodiče proč navštívit logopeda. Pro posouzení, zda je tato úroveň jazyka rozvinuta dostatečně vzhledem k věku dítěte, je nutné znát pořadí a období fixace jednotlivých typů hlásek (viz kapitola 3).

Pragmatická rovina

Pomyslným vrcholem doplňujícím předchozí jazykové roviny do komplexní plné komunikace je pragmatická rovina. **Pragmatismus** v názvu odkazuje na lidské jednání, tato rovina tedy zahrnuje sociální aspekt lidské komunikace. Zatímco tedy předchozí roviny řeší tvorbu tónů, slov a vět jako prostředek sdělení myšlenky, pragmatická rovina se zaměřuje na schopnost dialogu, polemiky či konverzace obecně (Bytešníková, 2012).

Pragmatická rovina se rozvíjí již od raného dětství a její rozvoj pokračuje prakticky až do dospělosti. Na jejím rozvoji se nejvíce podepisuje intelekt dítěte, jeho znalosti a zkušenosti. Důležitou roli hraje rozvoj logického myšlení a sociální impulsy a dovednosti. K určení správného vývoje této roviny sledujeme především rozvoj komunikativnosti, schopnost zapojit se a podílet se na konverzaci s ostatními a schopnost reagovat na otázku odpovědi (Bytešníková, 2012).

3. HLÁSKY A JEJICH DĚLENÍ

Jak již bylo uvedeno, problematikou hlásek a jejich tvorbou se zabývá věda zvaná fonetika. Termín pochází z řeckého „fóné“ – tedy hlas či zvuk řeči. Fonetika pojmenovává hlásky slovem „foném“ a chápe je jako základní, dále nedělitelný stavební prvek jazyka. Kombinací jednotlivých fonémů dostáváme „morfémy“, což jsou nejmenší jazykové jednotky nesoucí nějaký význam (může se jednat o kořen, předponu, příponu atd.). Z morfémů dále skládáme jednotlivá slova (Klenková, 2006).

Z fonetického hlediska jsou hlásky rozděleny na samohlásky – vokály a souhlásky – konsonanty.

- Samohlásky – čeština má pět samohlásek A, E, I, O, U (počítáno pouze krátké), přičemž pro fonetické I má dva znaky I a Y. Samohlásky mají charakter tónu. Výdechový proud prochází volně dutinou ústní.
- Souhlásky – souhlásek má čeština 25 plus 6 variant – viz dělení souhlásek 3.1. Jejich charakter je šum, šelest, výbuch. Výdechový proud naráží na různé překážky, jako jazyk, zuby, rty (Klenková, 2006).
- Dvojhlásky – v češtině je pouze jedna dvojhláska OU, ostatní dvojhlásky se objevují ve slovech převzatých (Kutálková, 2009).

3.1 Dělení souhlásek

Níže si uvedeme jejich základní dělení.

- **Dělení podle místa tvorby**

Rozlišujeme pět míst tvorby hlásek, tzv. artikulační okrsky.

I. artikulační okrsek

- hlásky obouretné – bilabiální, jsou tvořené oběma rty – P, B, M;
- hlásky retozubné – labiodentální, jsou tvořené překážkou ze spodního rtu a horních řezáků – V, F.

Hlásky jsou artikulačně výrazné, proto je lze odezírat. Nevyžadují speciální obratnost mluvidel, důležitá je správná funkce retního uzávěru a měkkého patra (Klenková, 2006). Nejčastější problémy se vyskytují se znělostí u hlásek P a B a s nosovostí u M. Hlásky V, F mohou být v řeči předškolních dětí někdy vynechány

či nahrazeny – nejčastěji hláskami P, B, L (Bartošová, Hulínová, Škaloudová, Wagenknechtová, 2013).

II. artikulační okrsek

- hlásky dásňové – alveolární jsou tvořené překážkou, kterou vytváří špička jazyka na horní dásni – T, D, N, L;
- hlásky předodásňové – prealveolární – C, S, Z;
- hlásky zadodásňové – postalveolární – Č, Š, Ž;
- vibranty – R, Ř (Klenková, 2006).

Tvorba hlásek probíhá zdvihem jazyka k hornímu patru nebo sklonem dolů za zuby nebo jeho vibrací. Jazyk nezůstává nikdy plochý (Kutálková, 2009). Nejvíce nesprávné artikulace lze zaznamenat u hlásek T, D, N a u sykavek. Porucha výslovnosti sykavek se označuje sigmatismus. Hláška L bývá nejčastěji špatně tvořena pohybem dolní čelisti či hrotem jazyka za dolními zuby, označováno jako lambdacismus. Hláška L bývá nahrazována hláskami J a V či úplně vynechávána. Nejvýraznější problém nastává u vibrant. Hláška R bývá tvořena nesprávně jako hláška L, často však bývá tvořena velárně jakoby „francouzsky“. Nahrazována bývá hláskami L a V či vynechávána. Porucha je označena jako rotacismus. Hláška Ř bývá zaměňována za hlásky F, Z, Ž, spojením hlásek RŽ nebo bývá vytvářena velárně (Bartošová, Hulínová, Škaloudová, Wagenknechtová). Bytešníková (2009) dodává, že hláška R, je tvořena kmitáním hrotu jazyka proti hornímu patru. Českou specialitou dělající potíže cizincům je hláška Ř.

III. artikulační okrsek

- hlásky tvrdopatrové – palatální – Ť, Ď, Ň, J.

Správnou artikulaci zajistí dobrá úroveň ovladatelnosti svalů jazyka ve střední části. Artikulace probíhá přitisknutím hřbetu jazyka k tvrdému patru (Bytešníková, 2009). Hlásky Ť, Ď, Ň, J jsou zaměňovány za hlásky T, D, N většinou z důvodu oslabení v oblasti fonemického sluchu (Bartošová, Hulínová, Škaloudová, Wagenknechtová, 2013).

IV. artikulační okrsek

- hlásky měkkopatrové – velární – K, G, CH.

Důležitou roli představují svaly zadní části jazyka, který se zvedá k měkkému patru (Bytešníková, 2009). Hlásky K, G se zaměňují za hlásky T, D u dětí s poruchou fonematického sluchu. Vadná výslovnost hlásky K je označována jako kapacismus a hlásky G gammacismus. Hláska CH bývá vynechávána nebo nahrazována za hlásku H (Bartošová, Hulínová, Škaloudová, Wagenknechtová, 2013).

V. artikulační okrsek

- hláska hrtanová – laryngální - H.

Tvorba hlásky H závisí pouze na síle výdechového proudu, který proudí vzhůru hrtanem. Hláska H je při špatné artikulaci vynechána nebo nahrazena hláskou CH nebo J nebo jinou hláskou (Bartošová, Hulínová, Škaloudová, Wagenknechtová).

• Dělení podle způsobu tvorby

Hlásky výbuchové – explozivy

- hlásky P, B, M, T, D, N, Ť, Ď, Ň, K, G.

Tvorba hlásky vzniká vytvořením tzv. úplného závěru. Jeho prudkým uvolněním vzniká exploze.

Hlásky třené – frikativy

- hlásky F, V, S, Z, Š, Ž, J, H, CH, L, R, Ř.

Hlásky jsou tvořené těsným přiblížením artikulačních orgánů. Mezi nimi zůstává úžina, přes kterou prochází výdechový proud (Palková, 1994).

Hlásky polotřené – afrikáty

- hlásky C, Č.

Tvorba hlásek probíhá vytvořením krátkého závěru, který díky uvolnění svalového sevření přechází v úžinu (Palková, 1994).

• Dělení podle věku

Nezávisle na předchozích kategoriích dělíme hlásky i dle období, kdy dochází k fixaci jejich výslovnosti – uvedeno v tabulce 1.

Tabulka 1: Věkové vymezení vývoje artikulace hlásek

Věkové období	Vývoj artikulace hlásek
1-2,5 roku	<i>b, p, m, a, o, u, i, e, j, d, t, n, l</i> – artikulační postavení se upravuje po třetím roce, ovlivní vývoj hlásky <i>r</i>
2,5-3,5 roku	<i>au, ou, v, f, h, ch, k, g</i>
3,5-4,5 roku	<i>bě, pě, mě, vě, d', t', ň</i>
4,5-5,5 let	<i>č, š, ž</i>
do 6 let	<i>c, s, z, r, ř</i> , diferenciace <i>č, š, ž</i> a <i>c, s, z</i>

Zdroj: Klenková, 2006, s. 74

Tabulka 1 uvádí v levém sloupci věkové vymezení dozrávání hlásek, které jsou uvedeny v pravém sloupci.

4. PŘEDŠKOLNÍ VĚK

Předškolní věk není striktně ohraničen dosaženým věkem či ukončením určité fáze biologického vývoje. Trvá přibližně od tří do šesti let věku dítěte a je ukončen nástupem do základní školy. V tomto období života dochází k bouřlivému rozvoji prakticky všech stránek dětského těla a osobnosti. Dítě vyžívá po stránce tělesné a pohybové, rozvíjí se sebeuvědomění a intelektuální schopnosti a v neposlední řadě se rozvíjí i po citové a sociální stránce. Je velmi přístupné vnějším vlivům (většinu podnětů dle svých osobních preferencí si v tomto období dokáže opatřit samo) a přebírá zvyky a návyky svého okolí – přejímá vzory hygienické, pracovní i společenské. Tyto vzory přejímá samozřejmě i s odchylkami (Vacínová, Trpišovská, Farková, 2010).

V předškolním věku jsou vývojové odchylky (ať už přejaté nebo plynoucí z nesprávného vývoje) dobře patrné. Opožděné děti si, pokud tomu nebrání nějaký patologický defekt, dobře osvojují dovednosti ostatních dětí. Dětský kolektiv je stále poměrně homogenní, problémem pro přijetí kolektivem nejsou ani případné retardace či malformace vzhledu (Matějček, 2005).

Hlavním prostředkem rozvoje (především) psychických funkcí je pro děti v předškolním období **hra**. Ta je charakterizována především svou **spontánností**. Dítě reaguje na podnět a vytváří si hru, je schopné si hrát kdykoliv a kdekoliv. Přesto jsou v každé hře prvky **plánování a intelektualizace**. Dítě bere hru **vážně**, vcítí se do role. Postupem času jsou hry více **tvořivé**, získávají na **bohatosti**. Hry jsou **symbolické**, je v nich projektována současná zkušenost a představy o světě. Ačkoliv je hlavním nevědomým cílem hry pro dítě dosažení libosti, pomocí hry zároveň dítě rozvíjí své psychické, a je-li hra spojená s pohybem, i motorické funkce. Hra má nezastupitelný vývoj ve vývoji dítěte. Pokud je hra dítěti v předškolním období zakazována, je vývoj dítěte ochuzen o velmi důležitý aspekt. Tento handicap ve vývoji navíc nelze později dohnat či případně jinak nahradit (Novotná, Hříchová, Miňhová, 2012).

4.1 Psychomotorický vývoj

Etymologie slova je v tomto případě jasná. Zahrnuje v sobě psychiku – tedy duševní procesy, a motoriku – pohyb a tělesné procesy. Jedná se tedy o pohyby, které vyjadřují a jsou důsledkem nějaké myšlenkové aktivity jedince (Krahulcová, 2013).

Z hlediska předškolního dítěte chápeme vývoj psychomotoriky v tomto období jako provázaný rozvoj po tělesné i duševní stránce. Zásadní je zde zmíněná provázanost. Vývoj v jedné oblasti zároveň stimuluje rozvoj i druhé stránky. Tělo i mysl dítěte se dostávají na vyšší, dosud nepoznanou úroveň a během tohoto vývoje se spolu „učí spolupracovat“. Vytvářejí se nové vzorce chování a interakce s okolím, které přetrvávají do dospělosti. Dítě prochází transformací do další fáze vývoje, která je (nebo měla by být) završena nástupem do základní školy. Níže si uvedeme nejdůležitější aspekty vývoje jedince z pohledu psychomotoriky v předškolním věku.

4.1.1 Tělesný vývoj

Tělesný vývoj je ve znamení změny tělesné konstituce. Do popředí se dostává růst do výšky. Nárůst do výšky je razantnější než váhový přírůstek. Dítě tak přichází o zaoblenost a buclatost. Průměrný nárůst výšky chlapce v předškolním období se pohybuje okolo 10 centimetrů, přičemž ale není lineární. Dítě může 5-10 cm vyrůst i za jeden rok. Váhový přírůstek se pohybuje okolo 2-3 kg za rok. Dívky jsou obecně menší a lehčí. To, zda tělesný vývoj kolem šestého roku odpovídá věku, lze jednoduše určit tzv. filipínskou mírou – dítě by mělo dosáhnout prsty přes temeno hlavy na ušní lalůček (Vacínová, Trpišovská, Farková, 2010).

4.1.2 Motorický vývoj

Díky vyzrávání nervového systému, kostry a svalstva, se dítě stává velmi pohyblivým. Škála pohybů a motorických dovedností se výrazně rozšiřuje. Pohyby jsou dokonalejší, účelnější a jsou vědomě kontrolovány. Dítě se učí koncentrovat, aby sladilo drobné pohyby svalů, pohyby obecně získávají na harmoničnosti. Rozvíjí se zejména jemná motorika, na které se podílí vždy několik skupin drobného svalstva prstů. Díky tomu může dítě malovat, stříhat, lepit a zručně zacházet s drobnými hračkami a jinými předměty. Dítě je schopno zvládat úkony spojené s jeho potřebami – hygiena, oblékání, jídlo a pití – zvládá i drobné domácí činnosti (Vacínová, Trpišovská, Farková, 2010).

4.1.3 Vývoj poznávacích procesů

V předškolním období dochází k intenzivnímu rozvoji kvality poznávacích procesů. Ty jsou závislé na aktuální úrovni vývoje nervové soustavy a zkušenosti dítěte.

Z hlediska vnímání lze mezi dětmi v tomto období vysledovat výrazné rozdíly ve způsobu vnímání, respektive preferenci některého z receptorů pro příjem informací. To může být způsobeno jak fyziologickými důvody, tak specifickou výchovou dítěte (Vacínová, Trpišovská, Farková, 2010).

Dítě je v tomto období obecně velmi zvědavé. Od čistého zaznamenávání věcí a dějů kolem něj se posunuje k jisté analytičnosti. Zajímají ho funkce věcí, vnímá jejich části a detaily; to samé se týká i společenských procesů (Matějček, 2005).

Ve zrakovém vnímání dochází zejména k přesnějšímu rozlišení a pojmenování barev. Dochází k prohloubení pochopení zrakového vjemu a jeho verbalizaci. Z hlediska vývoje sluchu je dítě schopno rozlišit polohu i výšku tónů a u některých dětí je možné pozorovat i správnou intonaci. V prostorovém vnímání dítě přeceňuje velikost prostoru a nevnímá hloubku. To je vidět například při kreslení obrázků, které jsou dvourozměrné. U vnímání času dítě v předškolním období přeceňuje délku časových úseků, čas nevnímá reálně. Potíže mu dělá i orientace v budoucnosti a minulosti, z pohledu vnímání se odehrává život dítěte v přítomnosti – dětský prezentismus (Vacínová, Trpišovská, Farková, 2010).

4.1.4 Paměť

Zásadní proměnou prochází i proces zapamatování si. Rozsah a trvalost paměti se v předškolním období výrazně zvyšují. Na začátku tohoto období je paměť dítěte mimovolná. K zapamatování si nějakého faktu či události dochází bez úmyslu či úsilí především na základě svázání jevu s citovým zážitkem – ať už s pozitivním nebo negativním. Přibližně ve čtyřech a půl letech začíná být dítě schopné úmyslného zapamatování (Vacínová, Trpišovská, Farková, 2010).

4.1.5 Fantazie

Dítě v předškolním období „objevuje svět“. Každý den se setkává s něčím, co je pro něj nové, co nedokáže zařadit. Fantazie je pro dítě, mimo jiné, způsob, jak se vypořádat s touto lavinou podnětů. Například procesem emancipace od objektivní reality, které nerozumí, nebo jejím přetvářením do reality lehčeji akceptovatelné. Předškolní věk je vrcholným obdobím fantazie. Fantazie umožňuje dítěti si udržet

citovou a rozumovou rovnováhu. Na dítě má relaxační a emocionálně příznivé účinky (Matějček, 2005).

Časté je v tomto období vytváření tzv. konfabulací. Dítě si kombinací reálných vzpomínek a fantazií vytváří upravenou realitu, kterou je schopno myšlenkově uchopit (Vágnerová, 1999). Častým jevem je tzv. imaginární společník, kterého si dítě vymyslí, pojmenuje, mluví a hraje si s ním. Dítě si ve svých představách oživuje neživý svět, jevy, které ještě nedokáže pochopit, si vysvětluje pomocí nadpřirozena a kouzel. Ke konci předškolního období dochází z tohoto pohledu k postupnému zrealnění všeho, co dítě obklopuje (Říčan, 2004).

4.1.6 Myšlení

Díky zdokonalování práce mozkové kůry a poznávacích procesů se velmi intenzivně rozvíjí myšlení – především analýza, syntéza, srovnání, třídění, zobecňování. Dítě stále více přemýšlí o vzájemných vztazích a souvislostech mezi věcmi. Potřebuje stále ještě dostatek smyslových podnětů k poznávání spojitostí věcí (Vacínová, Trpišovská, Farková, 2010). Myšlení dítěte v předškolním období je nicméně stále egocentrické a antropomorfní. Stále ještě převládá útržkovitost a nepropojenost (Vágnerová, 1999).

4.1.7 Vývoj citů

Oproti jednoduchému pudovému prožívání do třetího roku věku dítěte lze city předškolního dítěte lze více škálovat. Rozlišuje již emoce, tělové pocity a citové vztahy. Zároveň dítě začíná své city do jisté míry kontrolovat rozumem. V tomto období převažují pozitivní emoce, negativní emoce se vyskytují převážně jako signál nemoci nebo nějakého negativního emočního prožitku. V tomto období se ostřeji vyhraňují vyšší city (intelektuální, estetické, mravní) jako důsledek postupujícího poznávání světa okolo. S narůstající schopností rozlišovat a prožívat komplikovanější emoce se zvyšuje potřeba dalších společenských vazeb. Vztahy k rodičům a ostatním dospělým osobám v okolí dítěte sice zůstávají nadále převládající, přidávají se k nim však nově vznikající vztahy ke svým vrstevníkům (Vacínová, Trpišovská, Farková, 2010).

4.1.8 Kresba

Kreslení se podílí na rozvoji jemné motoriky, zároveň pomocí kreseb dítěte můžeme úroveň rozvoje hodnotit. Úroveň kresby s kresleným objektem totiž odpovídá dosaženému stupni rozvoje v celé řadě dovedností. Čím vyšší je úroveň poznávacích procesů, motoriky, senzomotorické koordinace atd., tím reálnější je zobrazení podstatných znaků kresleného objektu.

Na samém začátku předškolního období je dětská kresba jen shlukem čar a dítě objekt pojmenovává až dodatečně. Okolo čtvrtého roku již dítě kreslí to, co zná. Specifikem dětské kresby v tomto období je, že dítě zobrazuje „význam“ objektu (řekněme jakýsi vnitřní obraz) a reálná podoba nehraje takovou roli. Charakteristickým rysem je rentgenové a ortoskopické vidění. Nejčastějším tématem dětské kresby jsou květiny, domy, zvířata, dopravní prostředky, lidé (rodina) atd... Právě kresba lidské postavy nám o úrovni rozvoje dítěte v předškolním věku mnoho řekne (Vacínová, Trpišovská, Farková, 2010).

- **Kresba lidské postavy**

V různých úrovních svého rozvoje kreslí dítě lidskou postavu odlišně. Pro posouzení není až tak důležitá forma (jak moc vizuálně povedená kresba je), ale to, jak detailně jsou zobrazeny jednotlivé hlavní části lidského těla. Níže je uveden stručný přehled míry detailnosti kresby postavy, která by měla být (zhruba) v určitém věku dosažena:

- třetí a čtvrtý rok – člověk je vykreslen jako „hlavonožec“. Hlava je zobrazena kruhem či oválem. Nohy (dvě čáry) jsou připojeny přímo k hlavě. Později jsou na hlavě znázorněny oči, ústa a vlasy a postupně přibývají ruce (později i s prsty na rukách) spojené s hlavou nebo s nohama. Trup je znázorněn vodorovnou čarou, která spojuje nohy.
- okolo pátého roku – trup se změní v ovál, kruh či trojúhelník s postupně přibývajícími detaily. Kresba nohou a rukou je propracovanější. Hlava je stále spojena přímo s trupem.
- šestý rok – postava by měla již obsahovat všechny náležitosti lidského těla včetně krku a uší. Postava je oblečena s detaily jednotlivých částí oblečení (Vacínová, Trpišovská, Farková, 2010).

5. NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST

Obecně můžeme za narušení komunikační schopnosti člověka považovat jakoukoliv interní neschopnost jednotlivce předat, nebo přijmout sdělení. Z pohledu logopedie (a komunikátora) vnímáme komunikační schopnost jako narušenou, když není jedinec schopen předat své verbální sdělení v kvalitě, jaké zamýšlel. Lechta (2003, s. 17) ji definuje takto: „*Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několika rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru.*“ Již bylo uvedeno, že jednotlivé jazykové roviny se vzájemně doplňují a pouze společně tvoří ucelený systém jazyka. Jestliže tedy jedinec není schopen či nemůže využít prostředky některé z jazykových rovin, jeho komunikace bude bezpochyby narušena.

Lechta (1990) klasifikoval na základě symptomů narušenou komunikační schopnost do deseti okruhů:

1. Vývojová nemluvnost – vývojová dysfázie je porucha řeči, při které je postižena receptivní i expresivní složka řeči, tzn. výslovnost, gramatika i slovní zásoba. Objevuje se oslabení i v neřečových oblastech: soustředění, pozornost, paměť, orientace v čase a prostoru, jemná motorika i grafomotorika. Jedná se tedy o celkový nerovnoměrný osobnostní vývoj, jehož příčinou jsou, podle výzkumů, četná poškození mozkové kůry obou hemisfér.

2. Získaná orgánová (neurogenní) nemluvnost – afázie je porucha řeči vznikající na základě poškození mozku, např. cévní mozkové příhody, úrazy a záněty mozku, nádory mozku, intoxikace či degenerativní onemocnění centrální nervové soustavy. Afázie postihuje expresivní i receptivní složku řeči, mluvenou i psanou řeč.

3. Získaná psychogenní nemluvnost (výběrová nemluvnost) – mutismus je ztráta řeči jedinci na neurotickém či psychotickém podkladu. Mutismus je nepodmíněn poškozením centrální nervové soustavy. V MKN-10 a DSM je uvedena pouze jedna forma mutismu, a to elektivní mutismus vyskytující se převážně u dětí při prvním kontaktu s kolektivním zařízením.

4. Narušení zvuku řeči – do této oblasti řadí Lechta rinolalii (huhňavost) a palatolalii. Projevem **rinolalie** je změna rezonance zvuku hlásek. Mezi příčiny se řadí přechodná nachlazení, polypy, nádory i vývojové anomálie patra, nosní přepážky. **Palatolalie**

se projevuje změnami rezonance, narušeným neverbálním chováním, porušena je také artikulace. Tuto narušenou komunikační schopnost způsobují orofaciální rozštěpy horního rtu, čelisti či patra, zasahující mnohdy až do nosní oblasti.

5. Narušení fluence (plynulosti) řeči – kóktavost je nejtěžší a nejnápadnější druh poruchy řeči. Jde o celkové narušení spolupráce orgánů, které se podílejí na mluvení. Při artikulaci se vyskytují na začátku slov a vět křeče v podobě trhaného opakování slabik nebo hlásek nebo v podobě tlaku a napínání. **Breptavost** je typická až velmi zrychleným tempem řeči a tím dochází ke špatné artikulaci, vynechávání nebo opakování slov, s tím souvisí špatné dýchání.

6. Narušení článkování řeči – dyslalie je považována za nejčastější narušenou komunikační schopnost u dětí. Dyslalii je více věnována kapitola sedm. **Dysartrie** se vyznačuje špatnou artikulací všech hlásek často související s dýchacími a polykacími obtížemi, omezenou motorikou mluvidel. Příčiny jsou spojené s poškozením mozku (DMO, úrazy, nádory, záněty mozku, ...).

7. Narušení grafické stránky řeči – dyslexie (specifická vývojová porucha čtení), **dysgrafie** (specifická vývojová porucha psaní), **dysortografie** (specifická vývojová porucha pravopisu), **dyskalkulie** (specifická vývojová porucha učení v oblasti matematiky). Všechny tyto poruchy vznikají na základě dysfunkce centrálního nervového systému.

8. Symptomatické poruchy řeči jsou součástí jiného určujícího postižení, narušení nebo onemocnění. Nejčastěji jsou spojovány s DMO a s mentální retardací.

9. Poruchy hlasu – dysfonie je označení pro patologickou změnu hlasu. Hlas může být zastřený, chraptivý, přeskakující, zhrublý nebo příliš vysoký. **Afonie** je pak úplná ztráta hlasu. Každá porucha hlasu je příznakem jiného onemocnění.

10. Kombinované vady a poruchy řeči je postižení dvěma a více vadami na sobě nezávislými (např. poruchy řeči v kombinaci s mentálním, tělesným nebo smyslovým postižením, s autismem).

6. DYSLALIE

Jednou z nejčastěji se vyskytujících narušení komunikačních schopností u dětí je dyslalie. Dyslalie se nejčastěji vyskytuje u dětí v předškolním období. S věkem jedince její výskyt postupně klesá; lehký nárůst výskytu lze zaznamenat až u seniorů. Řadíme ji do kategorie narušení článkování řeči, jejím důsledkem řeč přestává být plynulá. Z hlediska pohlaví se dyslalie v předškolním období častěji objevuje u chlapců než u dívek, nicméně rozdíl není nijak výrazný (6:4).

Podle Lechty (1990) pravděpodobně nejstarší definici v logopedii a v celé speciální pedagogice terminologicky vymezil a od koktavosti odlišil v roce 1830 Švýcar Schulthes. Etymologicky slovo dyslalie pochází ze starořeckého slova „*lália*“, které znamená hovořit, rozhovor. Předpona „*dys*“ - značí obecně poruchu nějaké funkce.

Krahulcová (2013, s. 128) vymezuje termín dyslalie jako: „*přetrvávající odchylka výslovnosti jedné nebo více hlásek, kterou můžeme označit za vadný mluvní stereotyp – z hlediska zvuku hlásky, mechanismu či místa a způsobu jejího tvoření nebo obojího.*“ Klenková přichází s dalším rozčleněním projevů dyslalie. Rozlišuje je podle dvou úrovní – fonetické a fonologické. Podle fonetické úrovně jde o poruchu řeči projevující se vynecháváním, zaměňováním nebo nahrazováním hlásek až po nepřesné vyslovování. Na fonologické úrovni se vada projevuje v plynulosti řeči.

Podle MKN je dyslalie zařazena do kategorie Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka, konkrétně do kategorie F80.0 Specifická porucha artikulace řeči.

6.1 Etiologie dyslalie

Pro logopedickou praxi je důležité znát příčiny jakékoliv poruchy řeči. Z jakých důvodů vlastně porucha verbálního projevu nastává. Jen tak je totiž možné zvolit správnou formu nápravy. Bohužel je nicméně často nemožné najít jednoznačnou příčinu – na poruše se většinou podílí více vlivů. Pro posouzení jejich kritičnosti na zkoumanou poruchu byly základní příčiny popsány a rozděleny do dvou základních skupin. Rozhodující pro zařazení do jedné či druhé skupiny je, zda vývoj organismu proběhl nebo neproběhl v pořádku.

Organická dyslalie je zapříčiněna vadami mluvidel, dále též poruchami sluchu nebo centrální nervové soustavy. Příčinu dyslalie tedy musíme hledat objektivně

ve stavu organismu jedince. Oproti tomu při **funkční dyslalii** jsou mluvidla v pořádku a jejich funkce není nikterak dotčena. Porucha nemá fyziologický základ a je způsobena z jiného důvodu. Funkční dyslalii dále dělíme na dva typy:

- typ motorický – charakteristická je neobratnost mluvidel i celková neobratnost jedince,
- typ senzorický – vzniká nesprávným vnímáním a odlišením mluvních zvuků (Klenková, 2006).

V literatuře se lze setkat i s dalšími typy, jako je například dyslalie smíšená. Ta zahrnuje jak motorické, tak senzorické narušení. Nebo tzv. kondicionální dyslalie, která popisuje jedince nevnímajícího svou vadnou výslovnost, ale schopného ji odlišit u ostatních (Krahulcová, 2013).

Klenková (2006) dále člení příčiny dyslalie na exogenní (vnější) a endogenní (vnitřní). Mezi vnitřní příčiny řadí poruchy sluchu, nedostatečné rozlišování zvuků, anatomické vady mluvních orgánů, neuromotorické obtíže a kognitivně – lingvistické nedostatky, které závisí na stupni mentální úrovně jedince. Vnější příčiny zahrnují duševní vlivy, které souvisejí s mezilidským kontaktem.

6.2 Klasifikace dyslalie

V průběhu desetiletí zkoumání dyslalie byly vytvořeny různé způsoby klasifikace poruchy. Slouží nám k lepšímu popisu poruchy a z toho plynoucí nápravy. Dyslalii klasifikujeme z různých, vzájemně většinou nezávislých, pohledů. Škodová, Jedlička a kol. (2007) uvádí foniatra Miroslava Seemana jako prvního autora, který komplexně popsal vadně tvořené hlásky.

- **Klasifikace z vývojového hlediska**

Dyslalii klasifikuje z pohledu ontogeneze řeči. Vychází z premisy, že dyslalie může být v ranějších obdobích vývoje řeči normální a během dalšího rozvoje sama vymizí. Odborná literatura se u různých autorů shoduje (s odlišnostmi v názvosloví a detailnosti členění) na následujícím členění: **fyziologická dyslalie** se objevuje do pěti let věku dítěte, pokud nesprávná výslovnost přetrvává, a to do sedmého roku dítěte, mluvíme o **prodloužené fyziologické dyslalii**. Pokud výslovnost hlásek či jejich skupin nebyla osvojena, případně již došlo k fixaci odchylky od správné výslovnosti, jedná se o (pravou) **dyslalii** (Bytešnicková, 2007).

- **Klasifikace podle rozsahu čili podle počtu vadně tvořených hlásek**

Klasifikace popisuje závažnost poruchy z hlediska srozumitelnosti hlasového projevu. Tato klasifikace do velké míry postihuje sociální dopad poruchy dle její závažnosti. **Dyslalie universalis** (dřívějším pojmenováním hotentotismus) je nejtěžší forma dyslalie, nesrozumitelná forma řeči, kdy dochází k narušení téměř všech hlásek (Škodová, Jedlička a kol., 2007). U **dyslalie gravis** je postižení výslovnosti hlásek v menší míře než u dyslalie universalis, řeč se stává srozumitelnější. **Dyslalie levis** je nejlehčí forma s vadou výslovnosti jedné nebo několika hlásek (Krahulcová, 2013). Klenková (2006) dále dělí dyslalii levis podle hlásek chybně vyslovovaných v jednom artikulačním okrsku – **dyslalie monomorfní**. Při **dyslalii polymorfní** spadají vadně vyslovované hlásky do více artikulačních okrsků (Klenková, 2006).

- **Klasifikace z hlediska kontextu**

Škodová, Jedlička a kol. (2007) rozdělují dyslalii z hlediska kontextu na **hláskovou dyslalii**, která se týká chybné výslovnosti jednotlivých hlásek. **Slabiková a slovní dyslalie** se vyznačuje správnou výslovností jednotlivých hlásek, ale spojení do slabik a slov je chybné.

Pro hlásku, která je chybně vyslovována, se užívá termín složený z písmene řecké abecedy a přípona izmus, například rotacizmus je označení pro vadně tvořenou hlásku R. K názvu lze připojit i určení místa odchýlného tvoření, kupříkladu rotacizmus bilabiální (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012).

Vynechávání hlásky ve slovech nazýváme **mogilalie**. Chybnou výslovnost přetrvávající i po 4. roce označujeme předponou mogi – vynechávanou hláskou podle řeckého názvu a příponou izmus, příkladem je mogirotacizmus. Název **paralalie** je označení pro nahrazování hlásky za jinou. Pokud se nahrazování objevuje i poté, kdy je výslovnost hlásky považována za ukončenou, je vada definována předponou para – nahrazovanou hláskou řeckého názvu a příponou, například pararotacizmus (Klenková, 2006)

- **Klasifikace z hlediska lokalizace konkrétní příčiny:**

Tato klasifikace zařazuje konkrétní poruchu dle lokalizace fyziologické příčiny (je-li). Rozlišujeme tyto typy: **audiogenní dyslalie** je označení při poruchách sluchu, **labiální**

dyslalie při poškození rtu. **Dentální dyslalie** je název při defektech zubů. Pojmenování **lingviální dyslalie** je užívána při anomáliích jazyka, **palatální dyslalie** při odchylkách patra. Při narušení nosovosti jde o **nazální dyslalii** (Bytešníková, 2012).

6.3 Diagnostika dyslalie

Správná diagnostika dyslalie je základním předpokladem pro její terapii. Nejprve je třeba zjistit, co přesně v komplexu jazykové komunikace nefunguje správně. Cílem diagnostiky jsou podle Kutálkové a spol. (2010, str. 10) tyto výstupy:

- „1) určení typu dyslalie a její hlavní příčina.*
- 2) sumář nesprávných nebo vadných hlásek a jejich popis.*
- 3) postupy nutné před zahájením reedukace hlásek.*
- 4) předpokládané pořadí reedukace hlásek.“*

Komplexní diagnostiku dyslalie provádí logoped spolu s odborníky z oblasti foniatrie a psychologie. Tito odborníci by dále měli být v kontaktu s učitelkou v mateřské nebo základní škole (Klenková, 2006).

Posouzení dyslalie se u jedinců různého věku liší. Je totiž nutné brát v potaz, v jaké fázi vývoje řeči se nachází. U dětí je tak diagnóza dyslalie posuzována právě z hlediska stupně vývoje řeči; u dospívajících, dospělých a seniorů, kde je předpoklad již dokončeného vývoje řeči, je rozhodující pro správnou diagnózu zdravotní stav a jazykové prostředí. Diagnostika dyslalie u dětí předškolního věku je často komplikovaná záležitost a bývá nutno i několik návštěv u odborníků. Dítě, zvláště pokud je indikována ještě nějaká další porucha, často nespolupracuje a pro vyšetřujícího je nutné si s dítětem nejprve vytvořit vztah. Jen tak je možné provést tu část vyšetření, která vyžaduje aktivní zapojení dítěte (spontánní řeč, pojmenování obrázků, imitace...).

Bytešníková (2012) uvádí jednotlivé navazující kroky při vyšetření dyslalie. Nejprve je třeba navázat kontakt s dítětem a s rodiči. S rodiči je sestavena anamnéza, která zachycuje vývoj dítěte (např. první slovo, první kroky, ...). Při této činnosti je sledována také úroveň výslovnosti rodičů. Následuje řízený rozhovor, při kterém probíhá již samotné zjišťování výslovnosti hlásek, orientační vyšetření sluchu, vyšetření fonemického sluchu, vyšetření artikulačních orgánů, vyšetření motoriky a systematické vyšetřování dyslalie. Ze zjištěných výsledků je stanoven další postup.

6.4 Terapie dyslalie

Případná terapie dyslalie by měla být posledním krokem v dlouhém, provázaném a složitém procesu vývoje řeči jedince. Ať už je pohled odborníků na jednotlivé způsoby terapie dyslalie někdy odlišný, v jednom se shodnou. Je třeba začít již v předškolním věku dítěte. V té době je dítě velmi přístupné jakýmkoliv informacím a změnám; navíc je vždy jednodušší odstraňovat ještě nezafixovanou vadnou výslovnost než v pozdějším věku dítě přeučovat. Ideálním stavem je správná výslovnost všech hlásek v době zahájení školní docházky (Klenková, 2006).

Terapii je nutné vhodně načasovat. Je třeba vědět, v jakém věku dítěte došlo ke skokovému rozvoji řeči a brát v úvahu případné urychlení či zpoždění vývoje řeči dítěte. Lechta (1990) uvádí 4 kroky k odstranění dyslalie: první etapa začíná **přípravným cvičením**, které je zaměřené např. na motoriku mluvidel či na diferenciaci hlásek. Stěžejní etapou, která přichází až po správně provedených přípravných cvičeních, je **vyvození hlásky** s využitím různých metod (užití přírodních zvuků, hmatové vnímání, použití logopedických nástrojů atd.). V navazující etapě **fixace výslovnosti hlásek** dochází k nácviku vyvozované hlásky s jinými hláskami. Poslední etapou, která se nesmí podcenit, je **automatizace správné výslovnosti** v běžné řeči.

Při cvičení pro vyvozování hlásek je nutné přistupovat k dítěti pozitivně. Dítě při takovém cvičení neudrží pozornost dlouho, proto je třeba cvičit častěji ale krátce. Dítě musí dostávat zpětnou vazbu od dospělého a mělo by být pozitivně motivováno. Celkový přístup je třeba upravit dle naturelu dítěte (Krahulcová, 2013).

PRAKTICKÁ ČÁST

7. PŘEHLED A HODNOCENÍ VÝVOJE VÝSLOVNOSTI U PŘEDŠKOLNÍCH DĚTÍ

Praktická část bakalářské práce přímo navazuje na část teoretickou. Výše popsaná teoretická východiska byla použita při výzkumu vývoje výslovnosti hlásek u dětí předškolního věku navštěvujících pražskou mateřskou školu v letech 2016-2019. Výzkum probíhal kvalitativním šetřením během tří let na náhodně zvoleném vzorku 17 dětí ze dvou tříd této mateřské školy.

Výzkumná data byla shromažďována především dvěma způsoby. Vždy na začátku (říjen) a na konci (květen) školního roku byly prováděny logopedické depistáže, při kterých byla získávána data o správné či vadné výslovnosti hlásek u jednotlivých subjektů (viz tabulky 3-8). Zároveň probíhalo v průběhu celého roku pozorování dětí (autorka pracuje v mateřské škole, kde probíhal výzkum, jako asistentka pedagoga).

Podle Zákona 101/2000 Sb. byli zákonní zástupci vybraných dětí informováni o probíhajícím výzkumu a svým podpisem potvrdili souhlas s výzkumem. Z důvodu ochrany osobních údajů nejsou zveřejněna jména dětí.

7.1 Cíl a metody výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bylo zmapovat průběh vývoje výslovnosti u dětí předškolního věku a tyto výsledky interpretovat nejen z pohledu teoretických základů zmiňovaných v první části práce. Autorka byla v prakticky každodenním kontaktu se všemi sledovanými dětmi a mohla sledovat i ostatní aspekty ovlivňující vývoj řeči (vývoj motoriky, intelektu, sociálních rolí atd...). Cílem tedy bylo i pokusit se o nalezení možných dalších souvislostí mezi rozvojem výslovnosti a např. sociálními, fyziologickými či kulturními predispozicemi. Zároveň se však i vyvarovat zjednodušujících soudů či sklouznutí k hodnocení dle zažitých stereotypů.

Pro empirickou práci byly stanoveny tyto dílčí cíle:

- monitorovat průběh vývoje výslovnosti sledovaných dětí a porovnávat s publikovanými normami

- porovnávat vývoj výslovnosti u skupiny chlapců a skupiny dívek
- zjistit, které hlásky jsou u sledovaných dětí nejčastěji narušené
- zhodnotit přínos logopedické intervence u sledovaných dětí

Na základě stanovených dílčích cílů byly formulovány tyto výzkumné otázky, u nichž byl předpoklad nalezení jasné odpovědi:

- 1) Jak probíhal vývoj výslovnosti u sledovaných předškolních dětí, vyvíjela se výslovnost u zkoumaného vzorku dle obecných premis uváděných v odborné literatuře?
- 2) Lze sledovat rozdíl ve vývoji výslovnosti mezi chlapci a dívkami?
- 3) Patří hlásky R a Ř k nejčastěji narušeným hláskám u předškolních dětí (případně jaké další / jiné hlásky to jsou)?
- 4) Využívá více jak polovina dětí logopedickou intervenci (ovlivnila výrazně vývoj výslovnosti hlásek u pozorovaných dětí)?

Dílčím cílem výzkumné práce bylo zpracování kazuistiky jednoho z chlapců, jehož řečový a osobnostní vývoj byl objektivně opožděný oproti ostatním dětem.

K nalezení odpovědí na tyto otázky bylo použito několik výzkumných metod, které se vzájemně doplňovaly a umožňovaly tak vytvořit si o každém jedinci širší obrázek. **Logopedická depistáž** byla hlavním nástrojem pro zjištění stavu výslovnosti hlásek u jednotlivých dětí. Byla prováděna dvakrát ročně u všech dětí z výzkumného vzorku a výsledky byly zaznamenávány pro konečné vyhodnocení. Nicméně největší penzum informací o dětech bylo získáváno prostřednictvím **dlouhodobého přímého pozorování**. To bylo zaměřeno na sledování vývoje hrubé a jemné motoriky sledovaných dětí, oromotoriky a grafomotoriky. Dále byl sledován vývoj sociálních dovedností, spontánního kontaktu s vrstevníky, zapojení do hry. Pozorování bylo průběžně u jednotlivých dětí doplněno o **pedagogickou diagnostiku**. U chlapce, který je objektem zpracované kazuistiky byly také prováděny neformální rozhovory s jeho matkou a s jeho učitelkou v mateřské škole.

Popis zvolených metod:

Pozorování je pravděpodobně nejčastěji používaná metoda výzkumu napříč vědními obory, a také ta nejstarší. Výsledkem pozorování je popis aktérů či dějů a vztahů mezi nimi či okolím. V případě pozorování jedince nebo skupiny nejde pouze o prosté zrakové pozorování a popsání viditelných jevů, ale také o vnímání pocitů a nálad z pozorovaných situací. V případě této výzkumné práce bylo zvoleno dlouhodobé přímé pozorování vybraného vzorku dětí s průběžným zaznamenáváním zjištění.

Logopedická depistáž je vědomé, cílené orientační vyšetření řeči, které má za cíl zjistit vady řeči či odchylky od normálního vývoje. Na jeho základě je v případě zjištění narušené komunikační schopnosti doporučeno kompletní logopedické vyšetření u klinického logopeda. Depistáže pro účely této práce probíhaly s využitím materiálů uvedených v příloze.

Pedagogická diagnostika je komplexní proces s cílem poznat, posoudit a zhodnotit vzdělávací proces a jeho vliv na dítě. Tato diagnostika má za cíl určit stupeň rozvoje jedince vzhledem k očekávané úrovni dle stupně výuky, jeho intelektuální a osobnostní rozvoj a určit další postup v jeho edukaci.

7.2 Charakteristika výzkumného vzorku a zařízení

Sledovaný vzorek tvořil soubor sedmnácti dětí, 9 chlapců a 8 dívek navštěvující mateřskou školu běžného typu v Praze. Do výzkumného šetření byly vybrány děti ze dvou tříd v okamžiku jejich nástupu do mateřské školy. Pozorování u stejného vzorku dětí tak v mateřské škole mohlo probíhat až do jejich nástupu do základní školy, tedy po dobu tří let. Nejmladšímu dítěti byly 3 roky, nejstaršímu 3 roky a 10 měsíců, medián byl 3 roky a 4 měsíce. Průměrný věk chlapců byl 3 roky a 4 měsíce; děvčat 3 roky a 2 měsíce.

Mateřská škola, kde výzkum probíhal, je umístěna ve čtvrti se starou zástavbou, není sídlištního typu. Zároveň se nejedná o exkluzivní nebo moderní čtvrť. Mateřská škola má celkem pět smíšených tříd. V každé třídě je 25 dětí, 2 pedagogové a v jedné z tříd pracuje asistentka pedagoga. Škola pracuje podle modelového programu „Mateřská škola podporující zdraví“. V tomto programu je aplikován holistický přístup ke vzdělávání a kladen důraz na psychickou pohodu dítěte. Hlavní filosofií je respekt

a uspokojování přirozených potřeb dítěte podle jeho individuálních a vývojově podmíněných projevů, především rozvíjení komunikace mezi dětmi. Komunikace je v tomto programu chápána jako základní podmínka učení a spolupráce. Slouží k vytváření pohodové atmosféry, ulehčuje řešení problémů a překážek a přispívá k předcházení konfliktů a sociálně-patologických jevů. Důležitou podmínkou v mateřské škole je dodržování předem určených a dohodnutých pravidel. Děti navštěvují divadla a muzea, vydávají se na vycházky po historických památkách Prahy blízkého i vzdálenějšího okolí mateřské školy. Součástí programu je muzikoterapie, canisterapie a výroba keramiky.

Základní popis probandů

Z důvodu zařazení dětí z bilingvních rodin do výzkumu a souvisejícím ovlivněním komunikace byla vytvořena základní tabulka s označením bilingvních rodin. Součástí je také uvedení pohlaví a nástup do mateřské školy.

Tabulka 2: Základní charakteristika probandů

Proband	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Pohlaví	ch	ch	ch	ch	d	d	d	d	d	ch	ch	ch	ch	d	d	d	ch
Nástup do MŠ	3	3,5	3	3,5	3	3,5	3	3	3,8	3	3,3	3,8	3,5	3,3	3	3	3,7
Bilingvní rodina	ne	ano	ano	ne	ano	ne	ne	ano	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne

Zdroj: vlastní šetření 2016

Legenda (tab. 2): - pohlaví dítěte je označeno písmenem ch – chlapec, d – dívka

- nástup do MŠ uvádí věk dítěte v okamžiku nástupu do mateřské školy (zároveň je to okamžik zahájení výzkumu)

Bližší informace k dětem z bilingvních rodin:

- **proband 2** pochází z česko-italské rodiny, s otcem komunikuje česky, s matkou a prarodiči italsky;
- v rodině **probanda 3** se mluví česky velmi málo, rodiče hovoří doma arabsky a anglicky, někdy francouzsky;
- **proband 5** doma komunikuje s rodiči kombinací češtiny a slovenštiny, gramatika je spíše slovenská;

- **proband 8** má matku z Ukrajiny, která česky mluví nepřesně, přítel matky hovoří slovensky.

7.3 Vlastní šetření

Výzkum probíhal po dobu tří let. Hlavním materiálem, podle kterého byl posuzován vývoj výslovnosti hlásek byl záznam z logopedické depistáže. Depistáž probíhala dvakrát ročně, individuálně s každým dítětem, pod dohledem logopedické asistentky, která je součástí pedagogického sboru mateřské školy. Materiál k depistáži (v příloze B) byl konzultován a doporučen logopedickou asistentkou tak, aby byly sledované hlásky obsaženy na začátku, uprostřed a na konci slova. Údaje byly zaznamenávány do formuláře, který poskytla taktéž logopedická asistentka (formulář v příloze A). Výzkumné šetření bylo doplněno o pozorování spontánní řeči dětí v kolektivu mateřské školy v průběhu celého roku. Taktéž byl sledován stav a vývoj hrubé a jemné motoriky, kresby a oromotoriky (příloha D). Pozorovací formulář pro toto sledování byl vytvořen za pomoci informací a materiálů obsažených v knize „Diagnostika dítěte předškolního věku“ (Bednářová, Šmardová, 2015) – formulář uveden v příloze C.

Zjištěná úroveň výslovnosti hlásek při jednotlivých depistážích je zachycena v tabulkách níže v textu. Tyto tabulky zůstaly po celou dobu výzkumu ve stejné podobě, pouze byly aktualizovány o dosažené pokroky ve výslovnosti jednotlivých hlásek po každé z depistáží. Proband je v tabulce označen číslem. V tabulce nejsou uvedeny samohlásky, protože po celou dobu výzkumu nebyla zaznamenána jejich špatná výslovnost u žádného z dětí. Vadně vyslovované hlásky jsou vždy označeny „x“ (křížek). Pro lepší přehlednost jsou v tabulce zaznamenány napravené hlásky i hlásky, u kterých došlo během výzkumu ke zhoršení výslovnosti. Napravená výslovnost hlásky je označena pro školní rok 2016/2017 „o“ (zelený kroužek), pro školní rok 2017/2018 „o“ (modrý kroužek) a pro školní rok 2018/2019 „o“ (černý kroužek). Při zhoršení stavu výslovnosti hlásky je použit symbol „x“ (červený křížek). U hlásek, jejichž políčko je prázdné, nebyla zaznamenána jejich špatná výslovnost. Chlapci jsou ve výzkumném vzorku označeni políčkem vybarveným oranžovou barvou. Ke každé tabulce je připojen komentář k vybraným probandům. Všechny tabulky a grafy jsou výsledkem vlastního výzkumu.

7.3.1 Časový harmonogram výzkumu

Kvalitativní výzkum probíhal vždy v průběhu školního roku, a to v letech: 2016/2017, 2017/2018 a 2018/2019. Na začátku školního roku 2016/2017 (v průběhu září 2016) byly náhodně vybrány děti pro účast ve výzkumu a zajištěn souhlas od zákonných zástupců. Zároveň byly vytvořeny formuláře a materiály k logopedické depistáži. První logopedická depistáž proběhla pod vedením logopedické asistentky v říjnu 2016. S jejími výsledky byli rodiče seznámeni v následujících dnech a v případě potřeby bylo doporučeno vyšetření u klinického logopeda. To se opakovalo vždy po dalších depistážích. Dlouhodobé přímé pozorování probíhalo prakticky nepřetržitě v průběhu následujících tří let s výjimkou školních prázdnin. V průběhu pozorování byly průběžně zaznamenávány zjištěné změny. Analýza a zpracování nashromážděného materiálu probíhaly v první polovině školního roku 2019/2020.

7.4 Interpretace získaných údajů

Výzkumný rok 2016/2017

Říjen 2016

V tabulce 3 je zobrazeno úvodní výzkumné šetření vývoje výslovnosti hlásek, jež proběhlo v říjnu 2016. U jednotlivých probandů jsou zaznamenány hlásky, které děti vyslovovaly při úvodní depistáži chybně, plus celkový počet chybně vyslovovaných hlásek. Jelikož proband 1 vůbec nemluvil (pouze samohlásková mluva), jsou všechny hlásky, pro zjednodušení, označeny jako vadně vyslovované.

Tabulka 4 dále obsahuje shrnutí celkového počtu probandů vyslovujících tu kterou hlásku vadně.

V tabulce 5 je uveden průměrný počet vadně vyslovovaných hlásek u chlapců a dívek.

Tabulka 3: Přehled úrovně vyslovovaných hlásek – říjen 2016

	P	B	M	J	D	T	N	L	V	F	H	CH	K	G	Ď	Ť	Ň	Č	Š	Ž	C	S	Z	R	Ř	Bě	Pě	Vě	Mě	Celkem
1	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	29
2								x							x									x	x					4
3																								x	x					2
4																		x	x	x	x	x	x	x	x					8
5								x					x					x	x	x	x	x	x	x	x					10
6													x								x	x	x	x	x					6
7								x													x	x	x	x	x					6
8																								x	x					2
9								x																x	x					3
10																	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	13
11								x					x		x			x	x	x	x	x	x	x	x					11
12								x										x	x	x	x	x	x	x	x					9
13								x							x			x	x	x	x	x	x	x	x					10
14																					x	x	x	x	x					5
15								x										x			x	x	x	x	x					7
16								x																x	x					3
17								x					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	18

Zdroj: vlastní šetření říjen 2016

- Legenda (tab. 3): - čísla v prvním sloupci označují jednotlivé probandy, chlápci jsou vyznačeni oranžovou barvou, dívky zůstávají bez označení;
- jednotlivé hlásky jsou uvedeny v prvním řádku;
 - prázdné políčko označuje správně vyslovovanou hlásku;
 - černý křížek (x) označuje vadně vyslovované hlásky;
 - celkový počet chybně vyslovovaných hlásek je uveden v posledním sloupci.

Tabulka 4: Četnost chybně vyslovovaných hlásek ve výzkumném vzorku – říjen 2016

Hlásky	P	B	M	J	D	T	N	L	V	F	H	CH	K	G	Ď	Ť	Ň	Č	Š	Ž	C	S	Z	R	Ř	Bě	Pě	Vě	Mě
Celkem	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	5	2	5	2	3	9	8	8	12	12	12	17	17	3	3	3	3

Zdroj: vlastní šetření říjen 2016

- Legenda (tab. 4): - hlásky jsou uvedeny v prvním řádku;
- celkový počet chybně vyslovovaných hlásek je v druhém řádku.

Na začátku tříletého výzkumného období bylo u výzkumného vzorku 17 dětí zaznamenáno celkem 146 případů vadné výslovnosti hlásky (u sledovaných 29 hlásek). V průměru tak jeden proband vyslovoval chybně 8,6 hlásky.

Tabulka 5: Průměrný počet chybně vyslovovaných hlásek chlapci/dívky – říjen 2016

Chlapci*	11,6
Dívky	5,3

Zdroj (tabulky 3-6): vlastní šetření říjen 2016

** U chlapců je průměr výrazně zkreslen probandem 1, který verbálně vůbec nekomunikoval. V případě nezařazení tohoto probanda by průměr činil 9,4 hlásek.*

Z výše uvedených dat je zjevné, že v době nástupu dětí z výzkumného vzorku do mateřské školy byl rozdíl v úrovni výslovnosti mezi chlapci a dívkami. Dívky měly obecně výslovnost rozvinutější. Na rozdíl od chlapců se u nich prakticky nevyskytovaly problémy s výslovností BĚ, PĚ, VĚ, MĚ a hlásek Ď, Ť, Ň, Č, Š, Ž. K hláskám čínícím dětem největší problémy přitom právě hlásky Č, Š, Ž patřily; nicméně jejich špatná výslovnost se projevovala (až na jednu dívku s chybnou výslovností všech těchto hlásek) prakticky jen u chlapců.

K dalším nejčastěji chybně vyslovovaným hláskám patřily hlásky L (11 případů) C (12), S (12) a Z (12). Vůbec nejčastěji vadně vyslovovanými hláskami však byly hlásky R a Ř. Obě hlásky chybně vyslovovalo všech 17 dětí.

Při úvodní depistáži v říjnu 2016 se tak zatím jevilo, že je rozdíl v rychlosti rozvoje výslovnosti hlásek u chlapců a dívek stejného věku (výzkumná otázka č. 2), a že hlásky R a Ř jsou nejproblematictějšími hláskami pro osvojení správné výslovnosti u dětí předškolního věku (výzkumná otázka č. 3).

Zajímavá je zároveň i velmi nízká úroveň fixace správné výslovnosti hlásky L (pouze u třetiny výzkumného vzorku), která by, dle odborné literatury, měla být po třetím roce života již rozvinutá a upravovat by se mělo jen její artikulační postavení.

Stručný popis stavu jednotlivých probandů v počátku výzkumu

Proband 1

- Jemná motorika byla v normě, tempo práce spíše pomalé. Hrubá motorika byla lehce neobratná a grafomotorika na úrovni čáranice.
- Chlapec si hrál samostatně, do společných her se nezapojoval a děti spíše jen pozoroval. Rád se zúčastňoval tvůrčích činností.

Proband 2

- Jemná motorika se jevila oslabená. Chlapec rád tvořil s keramickou hlinou, ostatní činnosti nevyhledával. Hrubá motorika a grafomotorika odpovídala věku.
- Chlapec si hrál sám, nevyhledával ostatní děti, ale pozoroval je.

Proband 3

- Jemná motorika a grafomotorika odpovídaly věku. Hrubá motorika byla opožděná (pravděpodobným důvodem byla přehnaná obava rodičů o jeho zdraví, kteří mu některé běžné hry a činnosti zakazovali).
- Po nástupu do mateřské školy se ihned zapojil mezi ostatní děti.

Proband 4

- Jemná motorika, hrubá motorika i grafomotorika odpovídaly věku.
- Nevyhledával hry v kolektivu jiných dětí, rád si hrál o samotě.

Proband 5

- Jemná motorika, hrubá motorika a grafomotorika byly v normě.
- Do kolektivu dětí se ihned zapojila (do stejné třídy již dochází její starší sestra). Rodinné podmínky jsou velmi neurované, především ze strany matky. S rodinnými problémy se obě sestry svěřují třídní učitelce.

Proband 6

- Jemná motorika, hrubá motorika i grafomotorika odpovídaly věku.
- Dívka působila velice introvertně až úzkostně. Do společných her se nezapojovala, ostatní děti při hře pouze pozorovala. Velmi dobrá sebeobsluha, nad ostatními dětmi vynikala samostatností při běžných činnostech.

Proband 7

- Dívka byla celkově opožděná.
- Velmi obtížně se adaptovala na docházku do mateřské školy.

Proband 8

- Jemná motorika, hrubá motorika i grafomotorika odpovídaly normě.
- Dívka se bezproblémově zapojila do kolektivu ihned po nástupu do mateřské školy.

Proband 9

- Jemná motorika, hrubá motorika a grafomotorika odpovídaly věku.
- Dívka byla velmi introvertní. Děti pouze pozorovala.

Proband 10

- Chlapec byl motoricky velmi vyzrálý. Grafomotorika byla v normě.
- Chlapec se ihned zapojil do kolektivu starších dětí. Byla vidět snaha vyrovnat se jim.

Proband 11

- Chlapec se narodil předčasně, to se odrazilo na jeho opožděném vývoji. Tedy i jemná a hrubá motorika a grafomotorika byly opožděné.
- Do mateřské školy nastoupil spolu se svou kamarádkou a od počátku docházky tvořili nerozlučný pár. Chlapec byl v páru submisivní, o hrách a činnostech rozhodovala kamarádka, chlapec ji ve všem následoval.

Proband 12

- Jemná motorika a grafomotorika byly nadprůměrně rozvinuté. Hrubá motorika rozvinutá méně, na samé hranici normálu. Chlapec byl na sebe velmi opatrný, aktivním pohybovým hram se vyhýbal.
- Velmi rád tvořil a maloval. Do kolektivu se zapojoval postupně.

Proband 13

- Hrubá motorika se jevila v normě, nicméně jemná motorika a grafomotorika byly ještě nerozvinuté, pod hranicí normy.
- Do mateřské školy nastoupil se svým stejně starým kamarádem. Celý školní rok si hráli pouze spolu.

Proband 14

- Jemná motorika, hrubá motorika i grafomotorika odpovídaly věku.
- Dívka byla po nástupu do mateřské školy zprvu velmi plačtivá a nekomunikativní. Během půl roku se zařadila do kolektivu. Mluva byla tichá, až šeptavá.

Proband 15

- Jemná a hrubá motorika byly v normě. Grafomotorika byla nadprůměrně rozvinutá.
- Dívka se do kolektivu zařadila rychle díky starší sestře, která docházela do stejné třídy mateřské školy.

Proband 16

- Jemná i hrubá motorika spolu s grafomotorikou byly rozvinuté lehce nadprůměrně.
- Adaptace dívky probíhala obtížně, dívka byla plačtivá až vzteklá.

Proband 17

- Vývoj chlapce byl celkově opožděný. Viz kazuistika v další části práce.

Květen 2017

V tabulce 6 na následující straně jsou zaznamenány zjištěné údaje z druhé logopedické depistáže, která proběhla v rámci výzkumného roku 2016/2017 v průběhu měsíce května 2017.

Tabulka 6: Přehled úrovně vyslovovaných hlásek v květnu 2017

	P	B	M	J	D	T	N	L	V	F	H	CH	K	G	Ď	Ť	Ň	Č	Š	Ž	C	S	Z	R	Ř	Bě	Pě	Vě	Mě	Celkem
1	x	X	o	o	o	o	o	x	x	x	o	o	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	22
2								x							x									x	x					4
3																								o	x					1
4																		x	x	x	x	x	x	x	x					8
5								x					x					x	x	x	x	x	x	x	x					10
6													x								x	x	x	x	x					6
7								x													x	x	x	x	x					6
8																								x	x					2
9								x																x	x					3
10																	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	13
11								x					x		x			x	x	x	x	x	x	x	x					11
12								x										x	x	x	x	x	x	x	x					9
13								x							x			x	x	x	x	o	o	x	x					8
14																					x	x	x	x	x					5
15								x										x			x	x	x	x	x					7
16								x																x	x					3
17								x					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	18

Zdroj: vlastní šetření květen 2017

- Legenda (tab. 6): - čísla v prvním sloupci označují jednotlivé probandy, chlapci jsou vyznačeni oranžovou barvou, dívky zůstávají bez označení;
- čísla v prvním sloupci označují jednotlivé probandy;
 - jednotlivé hlásky jsou uvedeny v prvním řádku;
 - prázdné políčko označuje správně vyslovovanou hlásku;
 - černý křížek (x) označuje vadně vyslovované hlásky;
 - zelené kolečko (o) označuje hlásku, jejíž výslovnost byla v roce 2016/2017 napravena;
 - celkový počet chybně vyslovovaných je hlásek uveden v posledním sloupci.

Výslovnost hlásek se nezlepšila u 14 ze 17 probandů. U tří dětí došlo k nápravě výslovnosti alespoň jedné hlásky.

- **U probanda 1** došlo k nápravě 7 hlásek z celkových 29 zjišťovaných. Tak velký pokrok během cca 7 měsíců je způsoben tím, že chlapec začal vůbec verbálně komunikovat (při nástupu do mateřské školy se dorozumíval pouze posunků). Vývoj řeči byl u něho výrazně opožděný, i přes toto zlepšení nadále opožděný zůstával.
- **U probanda 3** byla zjištěna správná výslovnost hlásky R. Výrazně se dále zlepšila i komunikace v českém jazyce, začal hovořit česky v krátkých větách.

Dítě pobývalo v mateřské škole denně od 8:00 do 16:00, což byl pravděpodobně důvod pro toto zlepšení – rodina český jazyk nepoužívala.

- **U probanda 13** byla zaznamenána správná výslovnost hlásek S a Z.

Výzkumný rok 2017/2018

Říjen 2017

Do tabulky 7 jsou zapsané výsledky z výzkumného šetření z vývoje výslovnosti hlásek z října 2017.

Tabulka 7: Přehled úrovně vyslovovaných hlásek v říjnu 2017

	P	B	M	J	D	T	N	L	V	F	H	CH	K	G	Ď	Ť	Ň	Č	Š	Ž	C	S	Z	R	Ř	Bě	Pě	Vě	Mě	Celkem
1	x	x	o	o	o	o	o	x	x	x	o	o	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	22
2								x						o										x	x					3
3																								o	x					1
4																		x	x	x	x	x	x	x	x					8
5							o						x				x	x	x	x	x	x	x	x	x					9
6													o								o	o	o	x	x					2
7								x													x	x	x	x	x					6
8																								x	x					2
9							o																	x	x					2
10																	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	13
11								x					o		x			x	x	x	x	x	x	o	x					9
12								x										x	x	o	x	x	o	x	x					7
13								x							x			x	x	x	x	o	o	x	x		x			9
14																					x	x	x	x	x					5
15								x													x	x	x	x	x					7
16								x																x	x					3
17								x					o	o	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	16

Zdroj: vlastní šetření říjen 2017

Legenda (tab. 7): - čísla v prvním sloupci označují jednotlivé probandy, chlapci jsou vyznačeni

oranžovou barvou, dívky zůstávají bez označení;

- jednotlivé hlásky jsou uvedeny v prvním řádku;

- prázdné políčko označuje správně vyslovovanou hlásku;

- černý křížek (x) označuje vadně vyslovované hlásky;

- zelené kolečko (o) označuje hlásku, jejíž výslovnost byla v roce 2016/2017 napravena;

- modré kolečko (o) označuje hlásku, jejíž výslovnost byla v roce 2017/2018 napravena;

- červený křížek (x) označuje zhoršenou výslovnost hlásky v průběhu výzkumu;

- celkový počet chybně vyslovovaných hlásek je uveden v posledním sloupci.

Ke zlepšení výslovnosti alespoň jedné hlásky došlo u sedmi probandů. Zároveň však u jednoho probanda došlo ke zhoršení výslovnosti PĚ, kterou měl do té doby správně fixovanou. Celkem šest dětí mělo již velmi rozvinutou výslovnost a chybně vyslovovaly jen 3 a méně hlásek (jednalo se o některé či všechny z hlásek L, R a Ř). Z těchto šesti dětí byly 4 dívky a dva chlapci.

- U **probanda 7** došlo ke ztrátě předních zubů z důvodů rozsáhlého zubního kazu. Výslovnost nicméně nebyla výrazně ovlivněna, pouze při vyslovování hlásky L vystrkoval jazyk z úst.
- Rodičům **probanda 10** byla doporučena návštěva logopedie, zejména kvůli špatné gramatice; kromě toho nedocházelo k měkčení hlásek.
- **Proband 11** začal správně vyslovovat hlásky K a R. Z výslovnosti hlásky R měl velkou radost, proto u slov, které R obsahují, bylo patrné jeho velké soustředění na správnou výslovnost (byla správná na všech místech ve slově).
- U **probanda 13** se objevila špatná výslovnost PĚ – nedocházelo k jeho měkčení.
- U **probanda 17** není vidět žádné zlepšení ve výslovnosti ani po roční docházce na logopedii. V mateřské škole byla následně zjištěna přirostlá jazyková uzdička, rodiče byli informováni a došlo k chirurgickému odstranění vady.

Květen 2018

Následující logopedická depistáž ve školním roce proběhla v měsíci květnu. Získané údaje jsou uvedené v tabulce 8.

Tabulka 8: Přehled úrovně vyslovovaných hlásek v květnu 2018

	P	B	M	J	D	T	N	L	V	F	H	CH	K	G	Ď	Ť	Ň	Č	Š	Ž	C	S	Z	R	Ř	Bě	Pě	Vě	Mě	Celkem
1	x	x	o	o	o	o	o	x	x	x	o	o	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	22
2								o							o									x	x					2
3																								o	x					1
4																		x	x	x	x	x	x	x	x					8
5								o					x				o	o	o	o	o	o	o	x	x					2
6												o								o	o	o	x	x						2
7								o													x	x	x	x	x					5
8																								o	x					1
9								o																x	x					2
10																		x	x	x	x	x	x	x	x	o	o	o	o	9
11								x					o		x			x	x	x	x	x	x	o	x					9
12								o										x	x	o	x	x	o	x	x					6
13								x							x			x	x	x	x	o	o	x	x		x			9
14																					x	x	x	x	x					5
15								x										x			x	x	x	x	x					7
16								x																x	x					3
17								x					o	o	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	16

Zdroj: vlastní šetření květen 2018

Legenda (tab. 8): - čísla v prvním sloupci označují jednotlivé probandy, chlapci jsou vyznačeni oranžovou barvou, dívky zůstávají bez označení;

- čísla v prvním sloupci označují jednotlivé probandy;
- jednotlivé hlásky jsou uvedeny v prvním řádku;
- prázdné políčko označuje správně vyslovovanou hlásku;
- černý křížek (x) označuje vadně vyslovované hlásky;
- zelené kolečko (o) označuje hlásku, jejíž výslovnost byla v roce 2016/2017 napravena;
- modré kolečko (o) označuje hlásku, jejíž výslovnost byla v roce 2017/2018 napravena;
- červený křížek (x) označuje zhoršenou výslovnost hlásky v průběhu výzkumu;
- celkový počet chybně vyslovovaných hlásek je uveden v posledním sloupci.

Ke zlepšení výslovnosti došlo u šesti probandů.

- U **probanda 1** byl zjištěn výrazný nárůst slovní zásoby.
- U **probanda 7** se objevil začátek výslovnosti hlásek R a Ř, avšak s vibrací rtů a jazyku.
- U **probanda 8** byla zaznamenána správná výslovnost hlásky R. Hláška Ř byla nahrazována hláskou Ž. Při běžné mluvě bylo stále užíváno slovenských výrazů. Ve větách byly nesprávně používány rody.
- U **probanda 10** se upravila výslovnost Bě, Pě, Vě, Mě.

- **Proband 17** měl již odstraněnou jazykovou uzdičku a nadále docházel na logopedii. Žádné změny ve výslovnosti se však zatím neprojevíly.

Výzkumný rok 2018/2019

Říjen 2018

V říjnu 2018 proběhlo předposlední šetření vývoje výslovnosti hlásek. V tabulce 9 jsou zaznamenány zjištěné údaje z logopedické depistáže.

Tabulka 9: Úroveň vyslovovaných hlásek v říjnu 2018

	P	B	M	J	D	T	N	L	V	F	H	CH	K	G	Ď	Ť	Ň	Č	Š	Ž	C	S	Z	R	Ř	Bě	Pě	Vě	Mě	Celkem
1	o	o	o	o	o	o	o	x	x	x	o	o	o	o	X	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	18
2								o							o									x	x					2
3																								o	x					1
4																		o	o	o	o	o	o	x	x					2
5								o					x					o	o	o	o	o	o	x	x					3
6													o							o	o	o	x	x						2
7								o												o	o	o	x	x						2
8																							o	x						1
9								o																o	x					1
10														x		o	x	x	x	x	o	o	x	x	o	o	o	o	o	7
11								x					o	o			o	o	o	x	x	x	o	x						5
12								o									o	o	o	o	o	o	x	x						2
13								x						x			x	x	x	x	o	o	x	x		x				9
14																		x		x	x	x	x	x						6
15								x									x			x	x	x	x	x						7
16								x															x	x						3
17								x					o	o	o	o	x	x	x	x	x	x	x	x	x	o	o	o	o	9

Zdroj: vlastní šetření říjen 2018

Legenda (tab. 9): - čísla v prvním sloupci označují jednotlivé probandy, chlapci jsou vyznačeni

oranžovou barvou, dívky zůstávají bez označení;

- čísla v prvním sloupci označují jednotlivé probandy;

- jednotlivé hlásky jsou uvedeny v prvním řádku;

- prázdné políčko označuje správně vyslovovanou hlásku;

- černý křížek (x) označuje vadně vyslovované hlásky;

- zelené kolečko (o) označuje hlásku, jejíž výslovnost byla v roce 2016/2017 napravena;

- modré kolečko (o) označuje hlásku, jejíž výslovnost byla v roce 2017/2018 napravena;

- černé kolečko (o) označuje hlásku, jejíž výslovnost byla v roce 2018/2019 napravena;

- červený křížek (x) označuje zhoršenou výslovnost hlásky v průběhu výzkumu;

- celkový počet chybně vyslovovaných hlásek je uveden v posledním sloupci.

K pozitivnímu vývoji ve výslovnosti hlásek došlo u 8 dětí. U dvou dětí se zároveň objevilo zhoršení výslovnosti hlásky již dříve fixované. Počet dětí s chybnou výslovností 3 a méně hlásek byl již 10 (6 dívek a čtyři chlapci). Jednalo se vždy o hlásky L, R a Ř, pouze v jednom případě byl problém s výslovností hlásky K.

- U **probanda 1** došlo ke zlepšení výslovnosti 4 hlásek. Nicméně i přesto byl chlapec z hlediska výslovnosti stále pozadu za ostatními. Navíc se u něj vyvinula silná koktavost (problém s vyslovením první hlásky slova). Přesto tento hendikep, díky přístupu učitelek, nezpůsobil komunikační bariéru a dítě se aktivně zapojovalo do kolektivu.
- **Proband 4** se zlepšil ve výslovnosti sykavek, došlo k jejich ukotvení.
- U **probanda 5** se dosud neobjevila správná výslovnost hlásky K (ač měl již fixovanou správnou výslovnost všech ostatních hlásek kromě R a Ř) - doporučena byla návštěva klinického logopeda.
- U **probanda 9** přetrvávalo rychlé tempo řeči. Při mluvě se dítě navíc stále usmívalo a artikulace rtů tak byla nevýrazná. Přesto výslovnost hlásek byla správná. Objevila se správná výslovnost hlásky R, jedinou hláskou s nesprávnou výslovností tak byla hláska Ř.
- U **probanda 10** došlo k úpravě výslovnosti hlásek Ň, S, Z. Naopak se objevila odchylka ve výslovnosti hlásky Ď.
- U **probanda 14** byla zjištěna špatná výslovnost hlásky Š, doporučena byla návštěva logopedie.
- **Proband 17** měl zlepšenou výslovnost hlásek Ď, Ť, Ň a BĚ, PĚ, VĚ, MĚ.

Květen 2019

Poslední logopedická depistáž proběhla v květnu 2019. V tabulce 10 je zapsána zjištěná výslovnost hlásek.

Tabulka 10: Úroveň vyslovovaných hlásek v květnu 2019

	P	B	M	J	D	T	N	L	V	F	H	CH	K	G	Ď	Ť	Ň	Č	Š	Ž	C	S	Z	R	Ř	Bě	Pě	Vě	Mě	Celkem
1	o	o	o	o	o	o	o	x	x	x	o	o	o	o	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	18
2								o							o									o	x					1
3																								o	o					0
4																		o	o	o	o	o	o	o	o					0
5								o					x					o	o	o	o	o	o	o	o					1
6													o								o	o	o	o	x					1
7								o													o	o	o	x	x					2
8																								o	x					1
9								o																o	o					0
10															x		o	x	x	x	x	o	o	x	x	o	o	o	o	7
11								o					o		o			o	o	o	x	x	x	o	x					4
12								o										o	o	o	o	o	o	x	x					2
13								x							x			x	x	x	x	o	o	x	x		o			8
14																			o		x	x	x	o	x					4
15								x										x			x	x	x	x	x					7
16								o																o	x					1
17								x					o	o	o	o	o	x	x	x	x	x	x	x	x	o	o	o	o	9

Zdroj: vlastní šetření květen 2019

Legenda (tab. 10): - čísla v prvním sloupci označují jednotlivé probandy, chlapci jsou vyznačeni

oranžovou barvou, dívky zůstávají bez označení;

- čísla v prvním sloupci označují jednotlivé probandy;

- jednotlivé hlásky jsou uvedeny v prvním řádku;

- prázdné políčko označuje správně vyslovovanou hlásku;

- černý křížek (x) označuje vadně vyslovované hlásky;

- zelené kolečko (o) označuje hlásku, jejíž výslovnost byla v roce 2016/2017 napravena;

- modré kolečko (o) označuje hlásku, jejíž výslovnost byla v roce 2017/2018 napravena;

- černé kolečko (o) označuje hlásku, jejíž výslovnost byla v roce 2018/2019 napravena;

- červený křížek (x) označuje zhoršenou výslovnost hlásky v průběhu výzkumu;

- celkový počet chybně vyslovovaných hlásek je uveden v posledním sloupci.

Oproti šetření v říjnu 2018 došlo ke zlepšení výslovnosti u 10 dětí. Dva chlapci a jedna dívka měli již fixovanou správnou výslovnost všech hlásek.

Tabulka 11: Četnost chybně vyslovovaných hlásek – květen 2019

Hláška	P	B	M	J	D	T	N	L	V	F	H	CH	K	G	Ď	Ť	Ň	Č	Š	Ž	C	S	Z	R	Ř	Bě	Pě	Vě	Mě
Celkem	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	0	0	1	0	3	1	1	5	4	4	7	5	5	7	13	1	1	1	1

Zdroj: vlastní šetření

Legenda (tab. 11): - hlásky jsou uvedeny v prvním řádku

- celkový počet chybně vyslovovaných hlásek je v druhém řádku

Na konci tříletého výzkumného období bylo u 29 hlásek v celém výzkumném vzorku 17 dětí zaznamenáno celkem 66 případů vadné výslovnosti hlásky. To je v absolutním počtu zlepšení o 80 případů chybné výslovnosti (takřka 55 %). V průměru tak jeden proband vyslovoval chybně 3,9 hlásky. Tento průměr je nicméně zkreslený výsledky probanda 1, který po třech letech chybně vyslovoval stále 18 hlásek – plných 27 % veškerých případů vadné výslovnosti.

Tabulka 12: Průměrný počet chybně vyslovovaných hlásek chlapci/dívky – květen 2019

Chlapci*	5,4
Dívky	2,1

Zdroj (tabulky 11-12): vlastní šetření květen 2019

** U chlapců je průměr stále zkreslen probandem 1 (i přes určitý pokrok). V případě nezařazení tohoto probanda by průměr činil 3,9 hlásek.*

Shrnutí vývoje výslovnosti hlásek u všech probandů 2016 - 2019

Pro celkový přehled jednotlivých probandů je v této části uváděno shrnutí výslovnosti za celé výzkumné období doplněné o závěrečné výstupy z pozorování jemné a hrubé motoriky a grafomotoriky.

Proband 1

- Při nástupu docházky do mateřské školy se vyjadřoval pouze samohláskovou mluvou, ke zlepšování výslovnosti hlásek docházelo pomalým tempem, dále došlo k přechodu do koktavosti. Vývoj výslovnosti hlásek byl stále opožděný.

- U jemné motoriky přetrvávalo pomalé tempo práce. Hrubá motorika byla vyhodnocena jako nadprůměrná. Grafomotorika byla hraniční.
- Chlapec byl i přes koktavost velmi oblíbený. Zapojoval se rád do všech činností v mateřské škole.

Proband 2

- Přirozené dozrávání výslovnosti v průběhu celých tří let. Na konci výzkumného období měl již pevně ukotvenou hlásku R a hláska Ř byla správně vyslovována jen v některých slovech.
- Jemná a hrubá motorika i grafomotorika byly již v normě. Přetrvával stále nezáměr o činnosti a pozorováno bylo krátké udržení pozornosti.

Proband 3

- Postupné vyvíjení výslovnosti, česká mluva byla negativně ovlivněna faktem, že žádný z rodičů neměl češtinu jako rodný jazyk. Na konci výzkumného období došlo ke zhoršení kvality mluveného projevu v češtině. Pravděpodobným důvodem bylo cestování (návštěva prarodičů v Tunisku, kde se mluvilo arabsky, dovolená v Číně, kde se hovořilo anglicky) spolu s častějším užíváním angličtiny v rodině. Chlapec měl problémy s nalezením slova v češtině, v gramatice dělal chyby při užívání rodů a nezvládal rozlišení dokonavého a nedokonavého vidu. Rodičům bylo doporučeno obrátit se na konzultaci v pedagogicko-psychologické poradně.
- Jemná motorika, grafomotorika odpovídaly věku. Hrubá motorika odpovídala věku.

Proband 4

- Z počátku výzkumu byla zjištěna vadná výslovnost sykavek a hlásek R a Ř. Časem výslovnost přirozeně dozrávala.
- Jemná motorika, hrubá motorika i grafomotorika odpovídaly věku.

Proband 5

- Od nástupu do mateřské školy v řeči používání českých slov v kombinaci se slovenskými, s tím souvisela i špatná gramatika. V poslední logopedické depistáži byla zjištěna vadná výslovnost hlásky K v substituci za hlásku T. Ostatní hlásky byly vyslovovány bezchybně.
- Jemná, hrubá motorika i grafomotorika byly v normě – byl vidět velký zájem o výtvarné a tvořivé činnosti. Dívka často hovořila o rodinné situaci, která vygradovala odstěhováním matky. Děti byly svěřeny do péče otci.

Proband 6

- Postupné přirozené dozrávání výslovnosti.
- Jemná motorika, hrubá motorika i grafomotorika odpovídaly věku. V druhém roce docházky do mateřské školy navázala silné přátelství s dívkou ze stejné třídy. Mluva byla velice tichá. Třetí rok v mateřské škole byla již velice přátelská ke všem dětem. S dětmi běžně komunikovala. Velmi pečlivě dodržovala pravidla třídy.

Proband 7

- Výslovnost přirozeně dozrávala. Poté, co dítě přišlo o přední zuby, docházelo k vystřelování jazyka z úst a vibraci rtů při vyslovování hlásek R a Ř. Spontánně došlo zatím pouze k úpravě vibrací rtů.
- Druhým rokem docházky do mateřské školy bylo doporučeno rodičům, aby s dívkou doma trénovali jemnou motoriku a grafomotoriku – největším problémem bylo stříhání, dívka neuměla držet nůžky v ruce. Na konci výzkumného období byla dívka stále celkově opožděná, pravděpodobně kvůli nepodnětnému prostředí. Kresba byla na úrovni čtyřletého dítěte. Dívka se tvořivým a výtvarným činnostem vyhýbala.

Proband 8

- Při první logopedické depistáži byla zjištěna špatná výslovnost pouze u hlásek R a Ř. Výslovnost hlásky R se samovolně upravila během 18 měsíců. Hlávka Ř byla špatně vyslovována do konce výzkumu, docházelo k její substituci za

hlásku Ž. Taktéž byla po celou dobu výzkumu nahrazována některá česká slova slovenskými. U gramatiky se vyskytoval problém při užívání rodů ve větě.

- Jemná motorika, hrubá motorika i grafomotorika odpovídaly normě.
- Dívka byla ráda středem pozornosti. Ráda hrála bohatě rozvinuté námětové hry se slovním doprovodem.

Proband 9

- Na počátku výzkumného šetření byla zaznamenána mluva se sklony k breptavosti, spontánně upraveno během vývoje řeči. Výslovnost hlásek fyziologicky dozrála.
- Jemná motorika a grafomotorika odpovídaly věku. V hrubé motorice byla dívka velmi obratná, byla zjištěna velká koordinace pohybů.
- Objevil se problém pravděpodobně s ambidextrií, z toho důvodu bylo doporučeno vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně. Do konce výzkumu nebyl oznámen výsledek vyšetření.

Proband 10

- Při první logopedické depistáži byly zaznamenány odchylky ve výslovnosti u 13 hlásek (Ň, Č, Š, Ž, C, S, Z, R, Ř, BĚ, PĚ, VĚ, MĚ). Při závěrečné depistáži přetrvávala špatná výslovnost 7 hlásek. Rodičům doporučena návštěva logopedie, do konce výzkumného období k docházce nedošlo.
- Motoricky byl stále nad úrovní normy. Grafomotorika v normě. Chlapec nevyhledával výtvarné a tvořivé činnosti, protože bylo pro něj důležitější hrát si s kamarády. Porušoval pravidla třídy pro svůj prospěch.

Proband 11

- Výslovnost hlásek dozrávala velmi pomalu, na konci výzkumu byly odchylně vyslovovány stále hlásky C, S, Z, Ř. Hlávka R dozrála o dva roky dříve než hlávka L.
- Jemná a hrubá motorika i grafomotorika byly stále mírně opožděné.
- Chlapec si stále nejraději hrál se svou kamarádkou.

Proband 12

- Proband měl hlásky postupným dozríváním správně vyslovované, při závěrečné logopedické depistáži byl zaznamenán počátek výslovnost hlásek R a Ř.
- Jemná motorika a grafomotorika byly stále nad úrovní normálu. Hrubá motorika byla již v normě. Přetrvávala obliba tvoření a malování. Chlapec byl klidný, přemýšlivý, proto vyhledával spíše dívčí kolektiv.

Proband 13

- Z úvodních 10 vadně vyslovovaných hlásek došlo za celé výzkumné období ke správné výslovnosti pouze u dvou hlásek.
- Jemná motorika a grafomotorika stále byly pod hranicí normy. Hrubá motorika přetrvávala v normě.

Proband 14

- Z původně zjištěných chybně vyslovovaných hlásek C, S, Z, R, Ř, došlo k úpravě pouze u hlásky R, v přesmyku se objevovala hláska Š (například „šušenka“), která již při závěrečné depistáži ale nebyla potvrzena.
- Jemná a hrubá motorika i grafomotorika odpovídaly věku.

Proband 15

- Od počátku výzkumného období do konce nedošlo ke zlepšení ve výslovnosti žádné z chybně vyslovovaných hlásek. Logopedické vyšetření bylo opakovaně doporučováno. Rodina jej však nerealizovala.
- Jemná a hrubá motorika i grafomotorika byly v normě. .

Proband 16

- Spontánní úprava výslovnosti hlásek. Před dokončením docházky v mateřské škole a celého výzkumu chyběla pouze korektní výslovnost hlásky Ř, přičemž byly zaznamenány náznaky počátku její výslovnosti.
- Jemná a hrubá motorika včetně grafomotoriky stále byly nadprůměrné. Dívka vynikala nad svými vrstevníky i v rozumové oblasti.

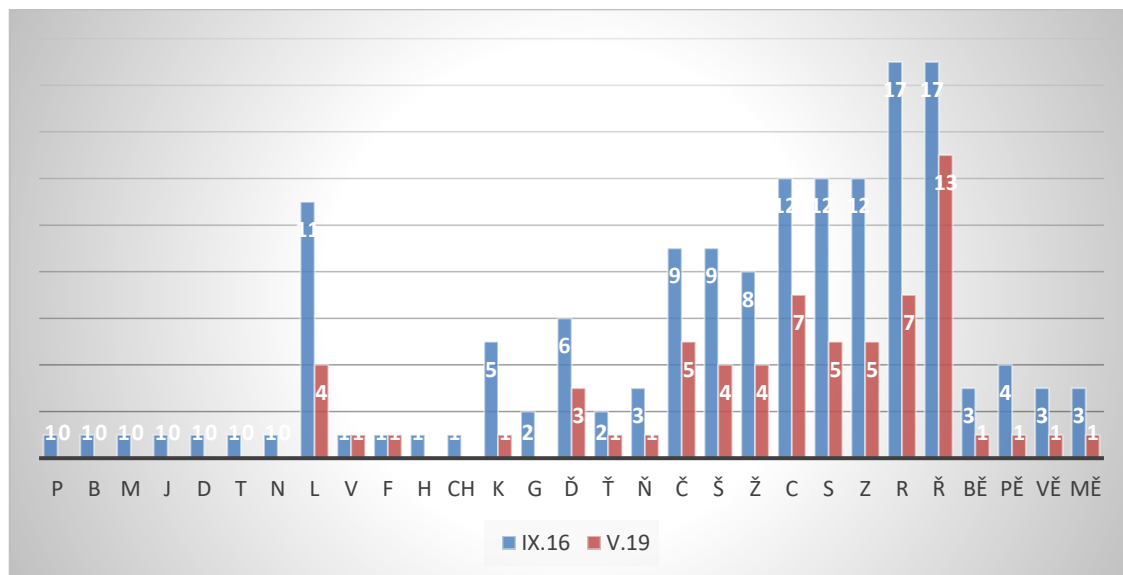
Proband 17

- i přes docházku na logopedii bylo zlepšování řeči jen pozvolné, stále přetrvávala špatná gramatika.
- Jemná motorika, hrubá motorika a grafomotorika viz kazuistika s. 60.

Graf níže znázorňuje, kolik dětí nesprávně vyslovovalo danou hlásku na začátku a na konci výzkumu. Z grafu vyplývá, že nejvíce dětí, tzn. celý soubor dětí, mělo v říjnu 2016 problémy s výslovností hlásky R a Ř. Druhé v pořadí následovaly hlásky C, S, Z, (12 z celkového počtu 17 dětí, tj. 71%). U jedenácti dětí byla zjištěna nesprávná výslovnost hlásky L (tj. 65%). V květnu 2019 na samotném konci výzkumu bylo pozorováno největší zlepšení u hlásky R. U hlásek P, B, M, J, D, T, N byla úspěšnost ve výslovnosti 100%, tedy všechny děti zvládly jejich bezchybnou výslovnost.

Největší problémy dělala dětem správná výslovnost hlásky Ř, následovaná hláskami R a C.

Graf 1: Sumarizace nesprávně vyslovovaných hlásek (říjen 2016 a květen 2019)



Zdroj: vlastní šetření 2016–2019

Legenda (graf 1): - modrá barva znázorňuje první výzkumné šetření v říjnu 2016;

- červená barva ukazuje výsledek výzkumného šetření v květnu 2019;

- čísla u sloupců představují počet dětí, kteří hlásku uvedenou pod černou tučnou linkou vyslovovaly nesprávně.

7.4.1 Docházka dětí na logopedii

Návštěvu dětí na logopedii shrnuje tabulka 9.

Tabulka 13: Docházka dětí na logopedii během výzkumného šetření

Proband	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Logopedie	ano	ne	ne	ano	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ne	ano

Zdroj: vlastní výzkum 2016-2019

Legenda (tab. 13) - v prvním řádku jsou vyznačeny čísla jednotlivých probandů;

- v druhém řádku ano znamená docházku na logopedii, ne dítě nedochází na logopedii.

- **Proband 1** začal docházet na logopedii ve 4 letech, k nápravě hlásek docházelo velmi pomalu.
- U **probanda 4** probíhala docházka na logopedii od 4 let.
- U **probanda 17** probíhala náprava hlásek velice pozvolna, přestože na logopedii docházel od 4 let a 8 měsíců pravidelně (návštěva byla zahájena oficiálně v 3,5 letech ale nebyla pravidelná). Tempo nápravy výslovnosti pravděpodobně negativně ovlivnilo pozdní zjištění přirostlé jazykové uzdičky.
- Logopedická péče byla opakovaně doporučována rodičům 8 dětí (**probandům 5, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 15**). Do ukončení výzkumného šetření logopedická docházka nezačala ani u jednoho z nich. Rodičům **probanda 3** byla doporučena konzultace v psychologicko-pedagogicko-logopedické poradně v Praze. Do konce výzkumného šetření se vyšetření neuskutečnilo.

7.4.2 Kazuistika – proband 17

Následující kazuistika má za cíl ukázat, jak důležité je věnovat v rodině péči dětem s narušenou komunikační schopností.

Rodinná anamnéza

Matka a otec jsou rozvedeni, ale žijí spolu stále v jedné domácnosti. Rodinné vztahy jsou neuspořádané. Matka byla první dva roky docházky do mateřské školy v domácnosti, nyní dochází do zaměstnání, pracuje jako pomocná síla. Otec nepracuje. Chlapec má dva starší sourozence, bratry, 16 a 13 let, oba se specifickými problémy učení. Z rozhovoru s matkou vyplývá, že chlapec pochází ze slabého sociokulturního

zázemí. Děti nežijí v pečujícím a podnětném prostředí. Z chlapcova vyprávění šlo jednoznačně vyvodit, že vztah matky a otce je nepřátelský.

Osobní anamnéza

Období do 3 let

Chlapec se narodil jako třetí dítě přirozeným porodem, 14 dní po lékaři stanoveném termínu porodu. V těhotenství nebyly zaznamenány žádné komplikace. Poporodní adaptace proběhla také bez komplikací. Kojen byl šest měsíců. Od čtyř měsíců u něho probíhala rehabilitace Vojtovou metodou z důvodu upřednostňování levé strany. Fáze sezení spolu s plazením proběhla v 8 měsících, lezení po kolenou bylo přeskočeno. Ve 12 měsících se postavil s oporou. První kroky přišly v 1,5 roce. První slova začal vyslovovat také kolem 1,5 roku. Ve 2 letech produkoval jednoduchá slovní spojení. Matka uváděla, že z důvodu špatné výslovnosti syna mu nerozuměla, a proto se o verbální komunikaci ani příliš nesnažila. Chlapec byl zdravý, pouze občas se vyskytlo lehké respirační onemocnění.

Ve 3,5 letech byla chlapci doporučena docházka na logopedii, kam však podle slov matky docházeli nepravidelně a domácí procvičování neprobíhalo.

Mateřská škola

Do mateřské školy nastoupil ve 3 letech a osmi měsících. Adaptace na pobyt v mateřské škole probíhala velmi obtížně. V prvním roce chlapec těžce snášel odloučení od matky, byl plačtivý až úzkostný. Matka i přes doporučení učitelek nevyužila možnost společného pobytu s chlapcem v MŠ. Chlapce nechávala v MŠ neúměrně dlouho k jeho adaptaci na nové prostředí, až do odpoledních hodin. Po intervenci ředitelky MŠ začala matka chlapce vyzvedávat po obědě. Pro uklidnění chlapce učitelky piktogramy znázorňovaly časovou osu pobytu v MŠ. Postupně se dařilo navazovat s chlapcem komunikaci a získávat jeho důvěru. Byla patrná jeho komunikační i sociální nezkušenost. Děti spíše pozoroval, o hru neměl zájem. Při různých činnostech, i přes podporu učitelů, působil nesoustředěně a bez zájmu. Matka uvedla, že doma se věnuje pouze hrám na tabletu a sledování televize. Pedagogickou diagnostiku nebylo možné zcela vypracovat, neboť chlapec nespolečně pracoval a při snaze učitelů o jeho větší motivaci se naprosto uzavíral a ztrácel důvěru k učitelům. V komunitním kruhu se

postupně začal verbálně vyjadřovat, ale mluva byla velmi nesrozumitelná. Učitelé doporučovali matce návštěvu PPP. Matka návštěvu odmítala. V mateřské škole proběhlo v květnu na žádost třídních učitelů, v době chlapcovy přítomnosti, pozorování třídního klimatu psycholožkou. Bylo doporučeno věnovat mu více času a pracovat s ním na rozvoji motoriky a sociálních dovedností. Druhý rok v mateřské škole chlapec zvládal lépe, odloučení od matky snášel dobře. V mateřské škole trávil vždy celý den. Působil v MŠ radostně. Našel si kamaráda stejného věku a s obdobnou komunikační bariérou, kterého ve hře preferoval před ostatními dětmi. Zájem o hračky přetrvával minimální. Jeho hra byla pod úrovní věku. Kresba na úrovni pojmenované čáranice. V říjnu 2017 mu byla při výzkumné logopedické depistáži zjištěna přirostlá jazyková uzdička. Odstraněna byla dva měsíce poté. Spolupráce MŠ s matkou se postupně zlepšila. Matka začala docházet s chlapcem na logopedii, proběhlo vyšetření v PPP. V součinnosti PPP a MŠ bylo navrženo podpůrné opatření 3. stupně. Podpora asistenta pedagoga výrazně pomohla k posunu chlapce ve všech oblastech. Třetí rok v MŠ pokračovalo přátelství s kamarádem. Začal však projevovat zájem i o ostatní děti z třídy. Pravidla mateřské školy znal, ale nechal se strhnout chováním svého kamaráda, tudíž občas pravidla nedodržoval. Neřídil se svou vlastní úvahou – všechny činnosti opakoval po kamarádovi. Až do konce výzkumného období byl chlapcův zájem o hračky stále minimální až nulový. Z vyprávění chlapce bylo zřejmé, že hodně času tráví hraním her na počítači, na telefonu nebo sledováním televize.

Motorické schopnosti

Hrubá a jemná motorika společně s grafomotorikou a oromotorikou byly pozorovány po celou dobu výzkumu. Při pozorování se vyjevilo, že chlapec neměl vyhraněnou laterální. Ta se vyhranila v šesti letech – levá ruka – levé oko. Velké obtíže měl v celém spektru činností. Bylo patrné, že se s mnoha činnostmi setkával v MŠ poprvé. Při pozorování grafomotoriky se ukázalo, že chlapec neměl zafixovaný správný úchop psacího náčiní. Ruka byla celkově zatuhlá. Ke konci školního roku 2019 se objevil zájem o vykreslování se snahou o nepřetahování. Hrubá motorika byla ve srovnání s ostatními dětmi na spodní hranici normy. Jemná motorika byla pod spodní hranici normy. Orientačním oromotorickým cvičením byl zjištěn zatuhlý a málo hybný

jazyk, potíže sejevily zejména se zvedáním špičky jazyka k nosu. Po odstranění jazykové uzdičky začal spolu s asistentkou rehabilitaci mluvidel.

Sebeobsluha

V oblékání byl převážně samostatný – oblékl se a vysvlékl se sám. Zip se naučil zapínat v 5 letech. Nerozpoznával, na kterou nohu nazout botu a knoflíky si sám zapnout nedokázal. Dobře udržoval osobní hygienu. Přetrvávalo hltavé a nečisté stolování, avšak byly patrné pokroky. Měl sklony k přejídání.

U chlapce byla pozorována kolísavá pozornost po celou dobu výzkumu a nezájem o pracovní činnosti. Soustředění bylo chvilkové. Slovní zásoba byla chudá, s některými slovy se chlapec pravděpodobně nikdy nesetkal, například slova záclona, váza. Neznal jejich obsah. Při zadávání úkolů měl problémy s jejich vypracováním, potřeboval výrazně delší čas a pomoc asistenta při zpracování.

7.5 Shrnutí vlastního šetření

Úvodní část praktické části seznamuje s cílem výzkumu, jsou uvedeny předpoklady, popsán výzkumný vzorek pozorovaných dětí a popsána příprava a proces kvalitativního šetření. Klíčová část výzkumu se zakládala na sběru potřebných dat po dobu tří let. Následovalo třídění údajů, jejich rozbor a zhodnocení. Výsledky zkoumání jsou demonstrovány v tabulkách s popisem.

Ověření výzkumných otázek:

1. Jak probíhal vývoj výslovnosti u sledovaných předškolních dětí, vyvíjela se výslovnost u zkoumaného vzorku dle obecných premis uváděných v odborné literatuře?

Ke zhodnocení dat sesbíraných výzkumem byla použita odborná literatura, viz „Seznam použitých zdrojů“, extrakt pro tuto otázku viz „Tabulka 1“ této práce.

Počáteční úroveň výslovnosti byla u jednotlivých probandů výzkumného vzorku poměrně odlišná. Ve vzorku bylo pět dětí (2 chlapci a 3 dívky) – „*naprůměrní*“, jejichž úroveň výslovnosti hlásek byla ve věku 3 -3,5 let pokročilejší, než by odpovídalo obecně přijímaným normativům. Kromě hlásek P, B, M, J, D, T, N, V, F, H, CH, K, G,

které by měly ve svém věku zvládat správně vyslovovat, měly zvládnuté i hlásky Ď (kromě jednoho), Ť, Ň, BĚ, PĚ, VĚ, MĚ a dokonce i C, S, Z, Č, Š, Ž. Nerozvinutá byla prakticky jen výslovnost hlásek R a Ř, k jejichž fixaci dochází zpravidla až před 6 rokem.

Další skupina čtyř dětí (pouze dívky) – „*vyšší průměr*“, měla v době zahájení výzkumu, kromě pár dalších drobných problémů, podobně dobrou výslovnost. Problém jí dělala oproti předchozí skupině navíc pouze diferenciací hlásek C, S a Z. Úroveň rozvoje jejich výslovnosti tak odpovídala (dle odborné literatury) zhruba 5letému dítěti. Jen o trochu pozadu byla skupina pěti dětí (4 chlapci a jedna dívka) – „*nižší průměr*“, které měly již problémy i s Č, Š, Ž a některými dalšími hláskami.

Poslední skupina tří dětí (3 chlapci) měla problémy s více hláskami, jeden chlapec nemluvil vůbec, všichni měli i špatnou výslovnost BĚ, PĚ, VĚ, MĚ.

Velmi specifická byla výslovnost hlásky L, která by dle literatury měla být po třetím roce již více méně fixována. Nicméně napříč všemi skupinami se nacházeli probandi, kteří správnou výslovnost nezvládali.

Další vývoj výslovnosti byl poměrně nesouvislý, nicméně k největším zlepšením docházelo až v druhém a třetím roce výzkumu. Na konci výzkumu bylo pouze 5 dětí, jejichž úroveň výslovnosti neodpovídala úrovni dítěte před 6 rokem života. Výslovnost hlásek u ostatních 12 dětí v podstatě odpovídala publikovaným normám.

Srovnání norem a rozvoje výslovnosti výzkumného vzorku

A, E, I, O, U norma v 1,5-2,5 letech – výslovnost byla již plně rozvinutá v cca 3 letech, vývoj výslovnosti vzorku **odpovídá normě**.

P, B, M, J, D, T, N norma v 1,5-2,5 letech – kromě jednoho probanda byla výslovnost plně rozvinutá a **odpovídá normě**.

L norma v 1,5-2,5 letech – tato hláska je uváděna záměrně samostatně. Její výslovnost nebyla u 11 probandů ve třech letech rozvinutá. U pěti probandů se zlepšila až po více než roce, u dalších dvou po více než dvou letech a u čtyř se do konce výzkumu správná výslovnost nefixovala vůbec. Výslovnost hlásky L u výzkumného vzorku **neodpovídá normě, je opožděná**.

V, F, H, CH, K, G norma ve 2,5–3,5 letech – jediným problémem byla hláska K, u které nebyla u čtyř probandů plně rozvinutá výslovnost již na začátku výzkumu. U třech z nich se upravila za jeden rok, u dalšího až následující rok; jeden proband neměl správnou výslovnost hlásky K až do konce výzkumu. Nicméně dá se říci, že rozvoj výslovnosti **odpovídá normě**.

BĚ, PĚ, VĚ, MĚ, Ď, Ť, Ň norma ve 3,5-4,5 letech – až na tři probandy s problematickou výslovností BĚ, PĚ, VĚ a několika problémů s hláskou Ď byla výslovnost již plně rozvinutá na začátku výzkumu. Lze říci, že rozvoj výslovnosti výzkumného vzorku **odpovídá normě** či **byl dokonce ještě dřívější**.

Č, Š, Ž norma ve 4,5 a 5,5 letech – u zhruba poloviny probandů byla již výslovnost správně rozvinutá na začátku výzkumu ve zhruba 3-3,5 letech. U druhé poloviny (až na tři výjimky) se výslovnost upravila během roku či dvou. Rozvoj výslovnosti výzkumné skupiny u těchto hlásek tedy **odpovídá normě**.

C, S, Z, R, Ř norma do 6 let – u těchto hlásek byly největší problémy s rozvojem správné výslovnosti. Více než polovina probandů měla nesprávnou výslovnost C, S, Z nebo R; dokonce 13 probandů měla problémy s výslovností Ř. V případě těchto hlásek rozvoj výslovnosti výzkumné skupiny **neodpovídal normě, byl opožděný**.

2) Lze sledovat rozdíl ve vývoji výslovnosti mezi chlapci a dívkami?

Na začátku výzkumu byl zaznamenán významný rozdíl v úrovni rozvoje výslovnosti mezi chlapci a dívkami zařazenými ve výzkumném vzorku. Chlapci měli problém s výslovností v průměru dvojnásobného množství hlásek než děvčata (11,6 hlásek, u chlapců oproti 5,3 hlásek u dívek). Tři probandi s vůbec největšími problémy s výslovností byli chlapci a ve skupině „*nižší průměr*“ (viz odpověď na výzkumnou otázku 1 výše) byli 4 chlapci a jenom jedna dívka.

V průběhu tříletého výzkumu bylo vidět v absolutních číslech vyšší tempo rozvoje výslovnosti u chlapců než u dívek, kteří tak částečně „doháněli“ dívky. Nicméně i po třech letech byla úroveň výslovnosti lepší u dívek než u chlapců. Dívky měly v průměru problém se správnou výslovností 2,1 hlásky; chlapci u 5,4 hlásky.

U rozvoje výslovnosti hlásek u předškolních dětí tedy na výzkumném vzorku bylo možno zaznamenat rozdíly mezi chlapci a děvčaty. **Rozvoj výslovnosti u děvčat byl rychlejší než u chlapců a přetrval až do konce docházky do mateřské školy.**

3) Patří hlásky R a Ř k nejčastěji narušeným hláskám u předškolních dětí (případně jaké další / jiné hlásky to jsou)?

Na začátku výzkumu patřily hlásky R a Ř k hláskám s nejméně rozvinutou výslovností. U hlásek R a Ř mělo dokonce 100 % veškerých dětí chybnou výslovnost. Další byly hlásky C, S, Z (71 % dětí s chybnou výslovností) a L (65 %). Zatímco se však výslovnost ostatních hlásek relativně rychle upravovala, výslovnost hlásek R a Ř se u výzkumného vzorku výrazněji nelepšila až do posledního roku docházky do mateřské školy. Na konci výzkumu stále 7 probandů (41 %) mělo chybnou výslovnost hlásky R (stejně procento nezvládalo správnou výslovnost hlásky C) a dokonce 13 probandů (76 %) vadnou výslovnost hlásky Ř.

Hlásky **R a Ř** byly ve výzkumném vzorku **hláskami s nejčastěji narušenou výslovností** (hláska Ř byla vůbec nejčastější).

4) Využívá více než polovina dětí logopedickou intervenci a ovlivnila výrazně vývoj výslovnosti hlásek u pozorovaných dětí?

Na logopedickou intervenci docházeli 3 ze 17 sledovaných dětí, tedy marginální část. Lze tedy odpovědět na první část otázky záporně – **počet dětí z výzkumného vzorku, které docházely na logopedickou intervenci nedosahoval zdaleka poloviny, nedosahoval ani 20 %.**

Druhou část otázky lze odpovědět pouze s rezignací na nějakou obecnější platnost odpovědi. U dětí navštěvujících klinického logopeda nebylo možné zaznamenat vliv logopedické intervence na vývoj výslovnosti, který by byl odlišný od zbytku výzkumného vzorku. Nicméně počet probandů je velmi nízký a dle rozhovoru s rodiči nebyla doma výslovnost dále procvičována ve dvou ze tří případů.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá zmapováním vývoje výslovnosti hlásek u předškolních dětí v běžné mateřské škole. Cílem bylo zaznamenat průběh vývoje řeči v této věkové etapě.

Teoretická část vede ke zvolenému cíli. Obsahuje šest kapitol. V první kapitole je objasněn pojem „komunikace“. Následuje kapitola o řeči, o jejím vývoji a o jazykových rovinách. Třetí kapitola obsahuje informace o hláskách a jejich dělení. Čtvrtá kapitola je věnována celkovému vývoji předškolního dítěte. Pátá kapitola se zaměřuje na narušenou komunikační schopnost. V šesté kapitole je popsána dyslalie, včetně etiologie, klasifikace, diagnostiky a terapie.

Praktická část bakalářské práce popisuje zvolené metody výzkumu, výzkumný vzorek a zařízení. Vymezuje dílčí cíle a výzkumné otázky. Uskutečňování dílčích cílů se dosáhlo pomocí nashromážděných dat. Nejdříve byla zjišťována výslovnost výzkumných vzorků v rozmezí tří let. Následovalo utřídění informací a sledování vývoje správné či nesprávné výslovnosti.

Ze zjištěných výsledků vyplývá, že vývoj výslovnosti probíhá na základě individuálních schopností dítěte a míře rodičovské podpory. Je velmi potřebné, především mezi rodiči, rozšiřovat osvětu, že věnovat se úrovni řeči dítěte je třeba daleko dříve než před zahájením povinné školní docházky. Je nutné apelovat na rodiče, že pouze logoped či učitel v mateřské škole, jakožto nositel mluvního vzoru, nestačí pro nápravu špatné výslovnosti.

Na závěr je možno konstatovat, že se podařilo splnit všechny stanovené cíle.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- BARTOŠOVÁ B., HULÍNOVÁ I., ŠKALOUDOVÁ R., WAGENKNECHTOVÁ Š., 2013. *Řečová výchova a poruchy komunikačního procesu pro kurz Logopedický asistent*. Mladá Boleslav.
- BEDNÁŘOVÁ J., ŠMARDOVÁ V., 2015. *Diagnostika dítěte předškolního věku*. 1. vyd. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-1829-0.
- BYTEŠNÍKOVÁ, I., 2012. *Komunikace dětí předškolního věku*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3008-0.
- DVOŘÁK, J., 2007. *Logopedický slovník*. 3. vyd. Žďár nad Sázavou: Unipress. ISBN 978-80-902536-6-7.
- HAVLÍNOVÁ M., VENCÁLKOVÁ E., HAVLOVÁ J., LACINOVÁ I a kol., 2006. *Kurikulum podpory zdraví v mateřské škole*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-061-5
- HENDL J., 2005. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.
- KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-9088-6.
- KLENKOVÁ J., BOČKOVÁ B., BYTEŠNÍKOVÁ I., 2012. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-229-1.
- KRAHULCOVÁ B., 2013. *Dyslalie – patlavost*. 2. vyd. Praha: Beakra. ISBN 978-80-903863-1-0.
- KUTÁLKOVÁ D., 2011. *Budu správně mluvit: Chodíme na logopedii*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3687-7.
- KUTÁLKOVÁ D., 2009. *Průvodce vývojem dětské řeči: Logopedická prevence*. 5. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.
- KUTÁLKOVÁ D. a kol., 2010. *Dyslalie: metodika reedukace*. 1. vyd. Praha: Septima. ISBN 978-80-7216-269-7.
- LECHTA, V. a kol., 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.
- MATĚJČEK, Z., 2005. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-0870-6.

- NEUBAUER K. a kol., 2018, *Kompendium klinické logopedie: Diagnostika a terapie poruch komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1390-1.
- NOVOTNÁ L., HRÍCHOVÁ M., MIŇHOVÁ J., 2012. *Vývojová psychologie*. 4. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita. ISBN 978-80-261-0115-4.
- PALCOVÁ Z., 1994. *Fonetika a fonologie češtiny*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 80-7066-843-1.
- PAULOVČÁKOVÁ L., HUK J., KLUGEROVÁ J., VACÍNOVÁ T., BENEŠOVÁ D., 2015. *Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci*. 6. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-7452-106-5.
- PELIKÁN J., 2007. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-7184-569-0.
- ŘÍČAN P., 2004. *Cesta životem*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-829-5.
- ŠKODOVÁ E., JEDLIČKA I. A KOL., 2007. *Klinická logopedie*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-340-6.
- VACÍNOVÁ M., TRPIŠOVSKÁ D., FARKOVÁ M., 2010. *Psychologie*. 2. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-7452-008-2.
- VÁGNEROVÁ M., 1999. *Vývojová psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-308-0

Seznam použitých zahraničních zdrojů

- KEREKRÉTIOVÁ, A., a kol. 2009. *Základy logopedie*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského. ISBN 978-80-223-2574-5.
- LECHTA V. a kol., 1990. *Logopedické repetitório*. 1. vyd. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladatel'stvo. ISBN 80-80-00447-9.

Seznam použitých internetových zdrojů

- ÚZIS, *Mezinárodní klasifikace nemocí* [online].2018, [cit. 2018-03-07]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F80-F89.html>

SEZNAM ZKRATEK

DMO – dětská mozková obrna

MKN-10 – mezinárodní klasifikace nemocí

MŠ – mateřská škola

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Věkové vymezení vývoje artikulace hlásek.....	23
Tabulka 2: Základní charakteristika probandů.....	39
Tabulka 3: Přehled úrovně vyslovovaných hlásek - říjen 2016.....	42
Tabulka 4: Četnost chybně vyslovovaných hlásek ve výzkumném vzorku říjen 2016.....	42
Tabulka 5: Průměrný počet chybně vyslovovaných hlásek chlapci/dívky - říjen 2016..	43
Tabulka 6: Přehled úrovně vyslovovaných hlásek v květnu 2017.....	47
Tabulka 7: Přehled úrovně vyslovovaných hlásek v říjnu 2017.....	48
Tabulka 8: Přehled úrovně vyslovovaných hlásek v květnu 2018.....	50
Tabulka 9: Úroveň vyslovovaných hlásek v říjnu 2018.....	51
Tabulka 10: Úroveň vyslovovaných hlásek v květnu 2019.....	53
Tabulka 11: Četnost chybně vyslovovaných hlásek – květen 2019.....	54
Tabulka 12: Průměrný počet chybně vyslovovaných hlásek chlapci/dívky – květen 2019.....	54
Tabulka 13: Docházka dětí na logopedii během výzkumného šetření.....	60

Seznam grafů

Graf 1: Sumarizace nesprávně vyslovovaných hlásek (říjen 2016 a květen 2019).....	59
---	----

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Formulář k logopedické depistáži.....	I
Příloha B: Soubor vět a slov k logopedické depistáži.....	II
Příloha C: Pozorovací formulář hrubé a jemné motoriky a grafomotoriky.....	IV
Příloha D: Ukázka kartiček k procvičování motoriky mluvidel	VI
Příloha E: Výzkumný vzorek 17 – ukázka kresby.....	VII

Příloha A: Formulář k logopedické depistáži

Jméno a příjmení:			Třída:		Věk	
A	E	I	O	U		
P (PĚ)	B(BĚ)	M	V(VĚ)	F		
D	T	N	Ď	Ť	Ň	
J						
C	S	Z	Č	Š	Ž	
L	R	Ř				
K	G	CH	H			

Zdroj: materiál logopedické asistentky

Příloha B: Soubor vět a slov k logopedické depistáži

Dítě opakuje:

1. Dášenska má nové šatičky.
2. Táňa má koťata.
3. Vítr fouká.
4. Babička sází sazenice.
5. V ložnici svítí lampa.
6. Kája nosí gumáky.
7. Honzík bydlí v chaloupce.
8. Saša má sešity.
9. Honzík veze Zuzku na trakaři.

Doporučená slova:

- Ema, jedeme, oko, moucha, auto hafá, Fanda, vana, káva, houba, bouchá, bubák, putuje, pokoj, doufá, devět, jede, dudek, tady, teta, tudy, chaty, datum, kupa, věk, guma, východ, hýbe, jahoda, pětka, doupe, ťuká, vůně, neděle, dítě, děkuji, tatínek, Jeník
- lano, liják, paluba, vlna, vlevo, Vltava
- cena, cáká, couvá, culík, nic, pomoc, tác, micka, více, necky, packa, ocet
- sype, syn, svátek, nos, kos, dopis, nosí, posel, miska
- zima, zuby, zobák, vozí, pozadu, koza, vyzutý
- čuník, čichá, čílko, čokoláda, nač, míč, počítač, vodič, kočka, babička, vajíčko
- šumí, šíp, šelma, šátek, koš, myš, Aleš, hoši, Vašík, mašina
- žába, želva, život, kůže, ježek, nožík, kožich
- sice, slepice, záclona, zase, svázal, cizinec, šest, čistý, babičce, štěstí, sušenka, lžíce, železnice, svěží, skotačí, pšenice, kožíšek
- triko, Praha, brada, trumpeta, brýle, krtek, hrnek, hroch, vrata, kufr, metr, svetr, ohrada, určitě, perla, Karlík, rukavice, ruka
- dříví, bříza, třešně, třetí, řízek, vaří, dvířka, malíř, vějíř, středa, skřivan

Jméno: _____ Věk: _____ Třída: _____
Datum: _____

Test pro vyšetření řeči

I. část

samohlásky auto Eskymák Indián opice učitel
P páv popelnice sloup
B banány houby
M motýl komín dům
F foťák knoflíky lev
V vana pavouk
T televize noty plot
D deštník záda medvěd
N nůžky ananas slon
C Cipísek slepice klec
S sanitka puša les
Z zajíc koza
Č čepice oči klíč
Š šaty košík Mikuláš
Ž želva lyže
Dif. Sykavek slepice záclony zástěra
svíčka čepice sešity
švestky štětec lžíce
L letadlo kolo kostel
R raketa dárek traktor
Ř řetěz ořech talíř
Ď děti hodiny loď
D', Ť, Ň dělo koně nitě
J jablko voják stáj
K kohout oko vlak
G gorila lego
CH chobotnice moucha hroch
H housle kniha

II. část – popis obrázků a děje

A, jednoduché obrázky
B, jednoduché dějové obrázky
C, obsahově bohatší obrázky
D, dějové obrazy

Samostatnost projevu:
Gramatická stránka projevu:
Lexikální stránka projevu:

Zdroj: materiály logopedické asistentky

Příloha C: Pozorovací formulář hrubé a jemné motoriky a grafomotoriky

Pozorovací formulář

Jméno

Datum

HRUBÁ MOTORIKA	Zvládá	Nezvládá	Zvládá s dopomocí
Běh			
Skákání			
Chůze po schodech – střídání nohou			
Skok sounož			
Chůze po laně			
Poskoky po jedné noze			
Přeskok snožmo přes nízkou překážku			

JEMNÁ MOTORIKA	Zvládá	Nezvládá	Zvládá s dopomocí
Navlékání korálků			
Motání matky na šroub			
Stříhání			
Otevírání dlaně po jednom prstu			
Dotyk prstů palce, obě ruce			

DRŽENÍ TUŽKY	
Úchop tužky	
Postavení ruky	
Tlak na podložku	

SPONTÁNNÍ KRESBA	
Kresbu nevyhledává	
Čáranice	
Hlavonožec	
Postava	
Nejčastěji kreslí	

Zdroj: kniha Bednářová J., Šmardová V., Diagnostika dítěte předškolního věku.

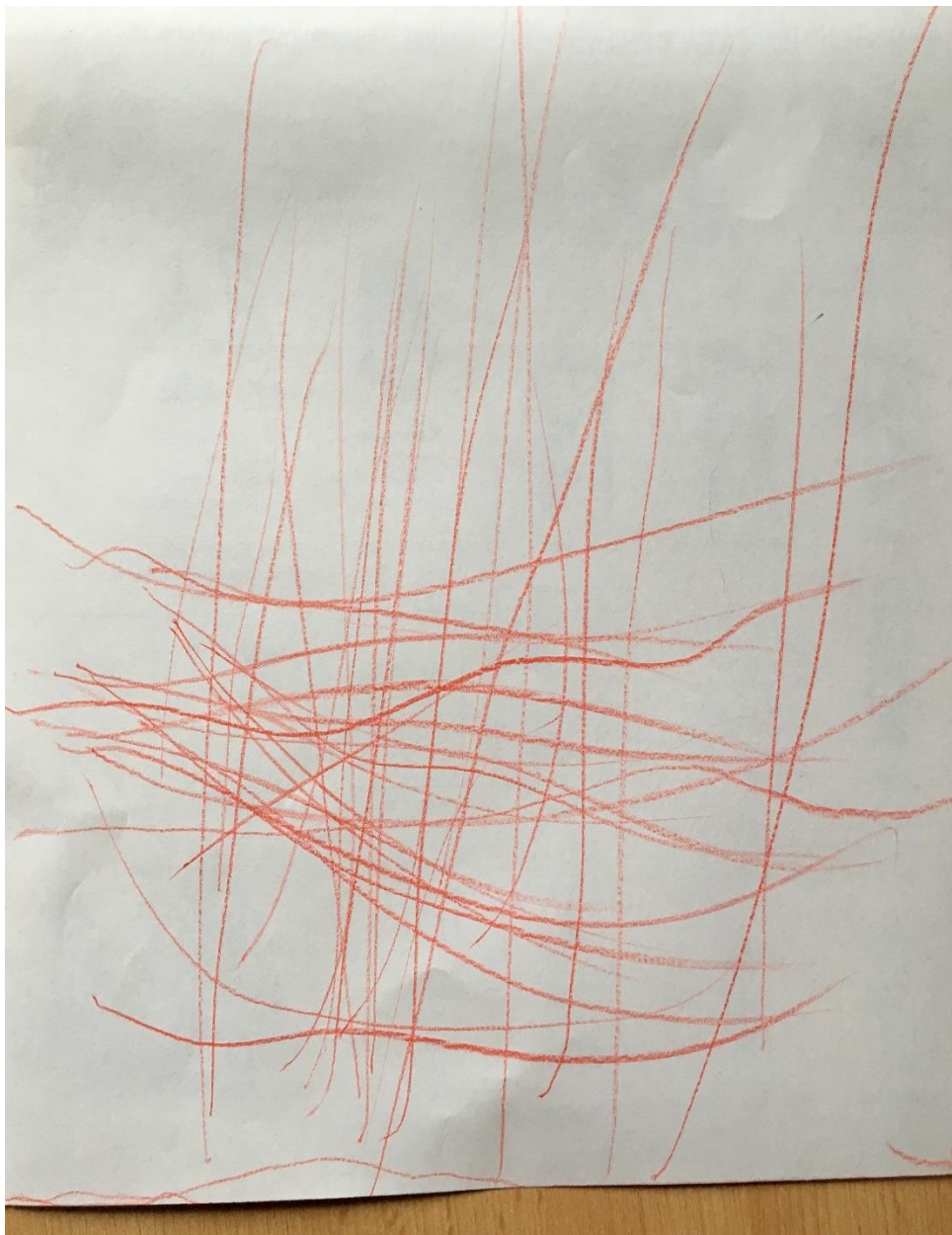
Příloha D: Ukázka kartiček k procvičování motoriky mluvidel



Zdroj: vlastní materiál

Příloha E: Výzkumný vzorek 17 – ukázka kresby

Spontánní kresba – „domeček“



Zdroj: vlastní šetření

Kresba s pomocí – „maminka“



Zdroj: vlastní šetření

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Martina Perníčková

Obor: speciální pedagogika – vychovatelství

Forma studia: kombinované

Název práce: Vývoj výslovnosti hlásek u dětí předškolního věku ve vybrané MŠ

Rok: 2020

Počet stran textu bez příloh: 58

Celkový počet stran příloh: 8

Počet titulů českých použitých zdrojů: 23

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 1

Vedoucí práce: Mgr. Miroslava Kotvová, PhD.

