

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky a logopedie

**Stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností
u dítěte předškolního věku s vývojovými odchylkami
artikulace**

Diplomová práce

Autor: Aneta Koukolová
Studijní program: N7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika - logopedie
Vedoucí práce: doc. PaedDr. Karel Neubauer Ph.D.

Hradec Králové

2017

Zadání diplomové práce

Autor: Aneta Koukolová

Studium: P15P0679

Studijní program: N7506 Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika - logopedie

Název diplomové práce: **Stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností u dítěte předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace**

Název diplomové práce AJ: Stimulative program to develop articulation skills of pre-school children with development aberration of articulation

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Práce je zaměřena na problematiku rozvoje artikulačních schopností u dětí předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace. Teoretická část shrnuje období předškolního věku dítěte a jeho celkový vývoj, zacílen na vývoj řeči. Dále se teoretická část zabývá vymezením vývojových odchylek artikulace. Následně se věnuje anatomii a fyziologii mluvních orgánů, především pak ústrojí artikulačnímu. Praktická část obsahuje vypracování stimulačního programu pro rozvoj artikulačních schopností dítěte předškolního věku s odchylkami ve vývoji artikulace. Vytvořený program bude kvalitativně ověřen u vybraných jedinců.

NEUBAUER, Karel. Artikulace a fonologické rozlišování hlásek. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2011. 63 s. ISBN: 978-80-7311-118-2. NEUBAUER, Karel. Logopedie a surdologopedie. Univerzita Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 163 s. ISBN 978-80-7435-500-4. KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie. Praha: Grada Publishing a.s., 2006. 228 s. ISBN 978-80-247-1110-9. BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. Komunikace dětí předškolního věku. Praha: Grada Publishing a.s., 2012. 236 s. ISBN: 978-80-247-3008-0.

Garantující pracoviště: Katedra speciální pedagogiky,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D.

Oponent: Mgr. Tereza Skákalová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 5.2.2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou vypracovala pod vedením vedoucího diplomové práce, doc. PaedDr. Karla Neubauera Ph.D., samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 23. 3. 2017

Aneta Koukolová

Poděkování

Mé poděkování patří doc. PaedDr. Karlu Neubauerovi, Ph.D. za vedení mé diplomové práce, cenné rady a odborný dohled. Dále bych ráda poděkovala ředitelce Mateřské školy v Jaroměři, paní magistře Šárce Čechové a také paní Romaně Gabrišové, učitelce třídy Rybičky, za jejich ochotu a možnost realizace výzkumu v této mateřské škole. Mé poděkování patří v neposlední řadě také rodičům dětí, kteří souhlasili s jejich zapojením do výzkumného šetření a především děkuji všem deseti dětem za jejich ochotnou spolupráci a nadšení z prováděných cvičení po celou dobu výzkumu.

Anotace

KOUKOLOVÁ, Aneta. *Stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností u dítěte předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2017. 138 s. Diplomová práce.

Předkládaná diplomová práce se zabývá problematikou rozvoje artikulačních schopností u dětí předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace. Práce shrnuje teoretické poznatky týkající se předškolního věku, dále poznatky týkající se vývoje komunikačních schopností se zaměřením na ontogenezi dětské řeči a na podmínky vývoje řeči. Dále se teoretická část zabývá systémem hlásek a jejich vývojem. Stěžejní kapitola této diplomové práce se zaměřuje na dítě předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace a uvedeny jsou zde také diferenciální syndromy.

Praktická část se zaměřuje na vytvoření vlastního stimulačního programu pro rozvoj artikulačních schopností u dětí předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace a následné ověření tohoto programu v praxi. Výzkumné šetření je orientováno kvalitativně a hodnotí úspěšnost využitého stimulačního programu u vzorku deseti dětí v běžné mateřské škole.

Klíčová slova:

dítě předškolního věku, vývojová odchylka artikulace, rozvoj artikulačních schopností, stimulační program.

Annotation

KOUKOLOVÁ, Aneta. *Stimulative program to develop articulation skills of pre-school children with development aberration of articulation*. Hradec Králové: Faculty of Education, Univerzity of Hradec Králové, 2017. 138 pp. Diploma thesis.

The present diploma thesis deals with issue of develop articulation skills of pre-school children with development aberration of articulation. The thesis compiles the theoretical knowledge about pre-school age, futher piece of knowledge about development of communication skills focusing on development of children comunnication skills and conditions of this skills. Then the theoretical part deals with sounds and their development. Main chapter of this diploma thesis is intent on children in pre-school age with development aberration of articulation and differential syndromes.

Practical part of this diploma thesis is intent on own stimulative program to develop articulation skills of pre-school children with development aberration of articulation and subsequent verification in practice. The research is qualitative and it examines success of stimulative program in group of ten children in a kindergarten.

Keywords:

preschool children, aberration of articulation, development of articulation skills, stimulative program.

OBSAH

ÚVOD	9
1. Charakteristika dítěte předškolního věku	11
1.1. Vývoj základních schopností a dovedností	12
1.2. Vývoj poznávacích procesů	13
1.3. Emoční vývoj a socializace	15
1.2. Vývoj řeči.....	16
2. Vývoj komunikačních schopností	18
2.1. Ontogeneze dětské řeči	18
2.1.1. Přípravné období	19
2.1.2. Vlastní vývoj řeči	21
2.1.3. Jazykové roviny v ontogenezi dětské řeči	23
2.2. Podmínky vývoje řeči	28
2.2.1. Myšlení a vývoj řeči	29
2.2.2. Motorika mluvidel a vývoj řeči	31
2.2.3. Zrak a vývoj řeči.....	32
2.2.4. Sluch a vývoj řeči	33
2.2.5. Sociální prostředí a vývoj řeči	34
3. Systém hlásek a jejich vývoj	35
3.1. Samohlásky (vokály).....	35
3.2. Souhlásky (konsonanty)	37
3.3. Vývoj jednotlivých hlásek.....	38
3.4. Artikulační vzory jednotlivých hlásek a jejich nejčastější odchylky	40
4. Dítě předškolního věku s vývojovou odchylkou artikulace a diferenciatní syndromy	46
4.1. Dítě předškolního věku s vývojovou odchylkou artikulace.....	46
4.2. Diferenciatní syndromy.....	48
4.2.1. Dyslalie.....	49
4.2.2. Opožděný vývoj řeči.....	53
4.2.3. Vývojová dysfázie	56
4.2.4. Balbuties – koktavost	60
5. Stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností u dítěte předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace	63
5.1. Cíle a úkoly výzkumného šetření	63
5.2. Charakteristika výzkumného šetření	63
5.3. Vytvoření stimulačního programu pro rozvoj artikulace	66
5.5.1. Nastavení mluvidel.....	67

5.5.2. Izolovaný zvuk	69
5.5.3. Zapojení hlásek do slabik	76
5.5.4. Zapojení hlásek do slov	85
5.4. Charakteristika místa výzkumného šetření	93
5.5. Výběr a charakteristika výzkumného souboru	94
5.6. Průběh výzkumného šetření	95
5.6.1. Zapojení dětí do stimulačního programu	97
5.7. Souhrnná kvalitativní analýza výsledků šetření	124
ZÁVĚR	127
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	129
SEZNAM TABULEK	134
SEZNAM GRAFŮ	135
SEZNAM OBRÁZKŮ	136
SEZNAM PŘÍLOH	138
PŘÍLOHY	

ÚVOD

„Řeči se dítě neučí – a my je také řeči nevyučujeme jako nějakému školnímu předmětu. Řeč se rozvíjí – a my k tomuto rozvoji napomáháme“ (Matějček 1991, s. 161). Řeč dítě neučíme, ale v každém případě se můžeme pokusit vývoj řeči dítěte vhodným způsobem do značné míry ovlivnit a zabránit tak vzniku a zakotvení odchylek ve vývoji artikulace. Téma vývojových odchylek artikulace je tématem vždy aktuálním, jelikož s určitými odchylkami ve vývoji výslovnosti se v běžné populaci setkáváme u většiny dětí předškolního věku. Vývoj artikulace dítěte stále pokračuje a může přinést odeznění odchylek, ale naopak také špatný vývoj dalších hlásek a upevnění navozených odchylek ve vývoji artikulace. Neměli bychom tedy podceňovat prevenci vzniku trvalých odchylek artikulace a věnovat ji dostatečnou pozornost.

Vhodnou volbou je v tomto případě využití preventivního stimulačního programu pro rozvoj artikulačních schopností u dětí předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace. V odborné literatuře nalezneme spoustu teoretických poznatků z této oblasti, avšak ve většině případů chybí kvalitní, názorný a využitelný stimulační program, který by mohli rodiče dětí nebo například pedagogové v mateřských školách ihned využít. Z tohoto důvodu je cílem této diplomové práce vytvořit vlastní stimulační program s názornými obrázky, prostřednictvím kterého bude ovlivňován vývoj výslovnosti dítěte a který budou moci rodiče dětí, pedagogové v mateřských školách a další využít. Nebude se však jednat pouze o jednotlivé obrázky. Program bude vytvořen z různých cvičení, tedy tak, aby byl pro děti poutavý a zábavný. Přeci jen jsme v období předškolního věku, kdy si dítě potřebuje především hrát.

V teoretické části bude nejprve vymezeno období předškolního věku a jeho specifika. Bude zde uveden vývoj sociálních schopností a dovedností, vývoj poznávacích procesů, dále emoční vývoj a socializace a na závěr této kapitoly prozatím pouze stručně také vývoj řeči. Podrobně se bude vývojem řeči zabývat následující kapitola o vývoji komunikačních schopností, se zaměřením na ontogenezi dětské řeči a podmínky vývoje řeči. V dalších částech bude pozornost věnována systému hlásek a jejich vývoji, kde budou uvedeny také artikulační vzory jednotlivých hlásek a jejich nejčastější odchylky. Čtvrtá kapitola se zaměří na stěžejní téma této diplomové práce, tedy na dítě předškolního věku s vývojovou

odchylkou artikulace a dále na diferenciální syndromy, od kterých je důležité tyto vývojové odchylky odlišit.

Praktická část této diplomové práce se tedy v první řadě zaměřuje na vytvoření již zmíněného stimulačního programu pro rozvoj artikulačních schopností u dětí předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace. Cílem výzkumného šetření je následně využít tento stimulační program v praxi a ověřit tak jeho úspěšnost. Výzkumné šetření bude realizováno kvalitativně a to konkrétně u deseti dětí v běžné mateřské škole po dobu půl roku. Ověření úspěšnosti bude provedeno prostřednictvím vstupního a výstupního vyšetření artikulačních schopností, kdy se tedy bude jednat o vyšetření před a po využití vytvořeného stimulačního programu.

Součástí této diplomové práce bude tedy vlastní stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností, který budou moci rodiče dětí nebo například učitelky v mateřské škole s dětmi ihned využít.

1. Charakteristika dítěte předškolního věku

Jelikož se tato diplomová práce zabývá stimulačním programem pro rozvoj artikulačních schopností u dětí předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace, bude tato první kapitola zaměřena nejprve na samotného člověka, tedy na dítě v předškolním období.

„Předškolní věk (4 – 6) let je poslední fází raného dětství,“ (Čačka 1997, s. 42). Někteří autoři (psychologové) ale nahlízejí na vymezení předškolního období rozdílně. Skorunková (2013) uvádí, že předškolní věk je vymezen od tří do šesti let. Stejně tak na vymezení předškolního období nahlíží Šulová (2010), která předškolní období vymezuje také od tří do šesti let věku. Dodává ale, že někteří autoři uvádějí počátek předškolního věku již od narození do zahájení školní docházky. Tento názor zastávají například Langmeier a Krejčířová (2006) nebo také Matějček (2005). Podle Vágnerové (2012) trvá předškolní období od tří do šesti až sedmi let, kdy konec této fáze není určen jen fyzickým věkem, ale především sociálně, nástupem do školy. Langmeier a Krejčířová (2006) také uvádějí, že předškolní období je v užším slova smyslu „věkem mateřské školy“, ale nelze jej chápat pouze z tohoto hlediska, neboť některé děti mateřskou školu nenavštěvují a rodinná výchova zůstává vždy základem.

Předškolní období je velkou vývojovou etapou, ve které dítě vyspívá ve všech směrech, tedy tělesně, pohybově, citově, intelektově a také společensky. Dítě je v tomto období velice aktivní, má rádo pohádky a hry, které jsou plné fantazie. Také proto je toto období nazýváno některými autory (Vágnerová 2005, Šulová 2010) jako „věk hry“ nebo „období hry“. Šulová (2010) označuje toto období jako období hry, jelikož aktivita dítěte se projevuje především v činnosti dítěti nepřírozenější, tedy hře. Dítě se prostřednictvím hry zlepšuje v oblasti sebeobsluhy, například v zavazování tkaniček či oblékání. Předškolní dítě velmi dobře přijímá odlišnosti svých vrstevníků, je sugestibilní a lehce si osvojuje hygienické, pracovní a společenské návyky (Matějček 2005). Dále si dítě v předškolním věku stabilizuje svou pozici ve světě, pomalu se osamostatňuje od rodičů a zapojuje se mezi své vrstevníky. Toto období můžeme chápat jako první fázi přípravy na život, kdy dítě přijímá řád, prosazuje se, učí se spolupráci atd. (Vágnerová 2005).

Říčan (2004, s. 119) uvádí, že *„chceme-li tomuto životnímu období porozumět, musíme se seznámit nejen s teoriemi, ale i s mnoha detaily – a pokud možno také s dětmi tohoto věku žít.“* V následujících podkapitolách bude předškolní

období popsáno podrobněji. Bude zde uveden vývoj základních schopností a dovedností, dále vývoj poznávacích procesů, emoční vývoj a socializace a prozatím pouze stručně také vývoj řeči.

1.1. Vývoj základních schopností a dovedností

„Tříleté dítě zakončilo důležitou etapu vývoje, v níž se naučilo chodit a pohybovat se už plně po způsobu dospělých: chodí i běhá po rovině stejně dobře jako po nerovném terénu, padá jen velmi zřídka, zvládá chůzi do schodů i ze schodů bez držení“ (Langmeier a Krejčířová 2006, s. 84). Následuje však předškolní období, ve kterém jsou změny již méně nápadné, jelikož se nejedná o tzv. „kritické“ lidské dovednosti. Nelze však říci, že by tyto změny nebyly významné. Celkově bychom **motorický vývoj** dítěte mohli označit jako stálé zdokonalování a zlepšování pohybové koordinace, větší hbitost a celkovou eleganci pohybů. Také Špaňhelová (2004) uvádí, že dítě v předškolním věku je daleko více zručné, než jak tomu bylo v předešlém období batolete.

Již čtyřleté dítě zvládá běh, seběhne hbitě schody, ale také skáče, leze po žebříku, seskočí z lavičky, dokáže stát déle na jedné noze, umí házet míčem atd. Tato větší zručnost se následně projeví také v rychle narůstající soběstačnosti. Dítě se samo nají, samo se svléká a obléká, i když ještě potřebuje menší pomoc nebo alespoň přípravu vhodného oblečení, obouvá si boty a zkouší si zavazovat tkaničky. Také na toaletě potřebuje jen malou pomoc, umí si dobře umýt ruce a pod dohledem se může také samo koupat. Dítě předškolního věku dále cvičí svou zručnost při nejrůznějších hrách, například s pískem, s plastelínou, s kostkami a především pak při **kresbě**. Již tříleté dítě ovládá pohyby rukou natolik, že bez problémů zvládá napodobit různé směry čar. Zvládne tedy napodobit vertikální, horizontální i kruhové čáry a to třeba jen podle předlohy. Čtyřleté dítě zvládá kresbu křížku, dítě v pěti letech je schopno napodobit čtverec a přibližně v šestém roce trojúhelník. Roste také schopnost vyjádřit kresbou vlastní představu. Kresba člověka, téma pro dítě patrně nejzajímavější, začíná nejdříve hrubým znázorněním hlavy, nohou a hlavních částí obličeje, tedy úst a očí. V tomto případě se jedná se o tzv. hlavonožce (Langmeier a Krejčířová 2006). Špaňhelová (2004) uvádí, že kresba dítěte v předškolním období je stále vyspělejší a od hlavonožce přechází postupně k nakreslení postavy s jasnými

proporcemi těla člověka i s jemnými detaily. Dítě tedy zvládá doplňovat detaily, jako například knoflíky na košili nebo správný počet prstů na rukou.

Velký pokrok sledujeme také v tom, že se u dítěte začíná projevovat potřeba specificky lidské činnosti, tedy práce. I když se zatím jedná pouze o náznaky, již ve čtyřech letech dítě rádo pomáhá v drobných a krátkých domácích činnostech a vykonává drobné uložené úkoly (Langmeier a Krejčířová 2006).

1.2. Vývoj poznávacích procesů

Poznávání je u dítěte předškolního věku zaměřeno především na nejbližší svět a pravidla, která v něm platí. V tomto období se mění způsob, jakým dítě poznává, ale nejedná se o zásadní, kvalitativní proměnu poznávacích strategií (Vágnerová 2007). Již Piaget a Inhelderová (1970) označili tuto fázi kognitivního vývoje předškolního dítěte podle typického způsobu uvažování těchto dětí, jako období názorného, intuitivního myšlení. Také Kozáková (2014) uvádí, že kolem čtyř let věku se dítě dostává z úrovně symbolického myšlení na úroveň názorného myšlení. Usuzování je tedy vázáno na vnímané a zaměřuje se na to, co vidí či vidělo. Myšlení dítěte prozatím nerespektuje zákony logiky, je tudíž nepřesné a má mnohá omezení. Intuitivní a prelogické uvažování dítěte předškolního věku se projeví určitou selekcí informací a specifickým zpracováním (Vágnerová 2012).

Podle Vágnerové (2007) lze typické znaky uvažování dítěte předškolního věku stručně shrnout dle následujících kritérií do několika bodů. Prvním kritériem je způsob, jakým dítě nazírá na svět a jak a jaké informace si vybírá. V této oblasti je pro dítě typická takzvaná **centrace**, tedy subjektivně podmíněná redukce informací. „*Je to tendence k ulpívání na jednom, obvykle percepčně nápadném znaku, který je považován za podstatný, a přehlížení jiných, méně výrazných, i když mnohdy objektivně významnějších. Předškolní děti nedovedou uvažovat komplexněji, vzít v úvahu více než jeden aspekt situace*“ (Vágnerová 2007, s. 78 – 79). Dalším bodem je **egocentrismus**, tedy ulpívání na subjektivním názoru a opomíjení jiných, které mohou být odlišné. Dítě předškolního věku nechápe, proč by mělo situaci posuzovat z více hledisek a jestliže chybí představa o možné pluralitě názorů, pak schází impuls k hledání objektivní pravdy. Jedná se o tendenci zkreslovat úsudky na základě vlastního postoje a preferencí. Také Říčan (2004) uvádí, že myšlení předškolního dítěte je velice egocentrické a dítě ještě nechápe, že není vždy středem pozornosti

a také že ostatní lidé mohou mít jiný názor než on. Velice hezký příklad kognitivního egocentrismu dítěte mladšího předškolního věku uvádí Langmeier (1991). Jedná se o příklad, kdy si dítě zakrývá rukama oči, když nechce, aby ho někdo jiný viděl. Dalším bodem je **fenomenismus**, tedy důraz na určitou, zjevnou podobu světa, popřípadě na takovou představu (Vágnerová 2007). „*Pro dítě je důležité, jak se mu situace jeví. Svět je pro něj takový, jak vypadá, jeho podstatu vesměs ztotožňuje s viditelnými znaky. Z toho důvodu např. odmítá akceptovat, že velryba není ryba*“ (Vágnerová 2007, s. 79). Posledním bodem, který spadá pod zmíněné kritérium, je **prezentismus**. Jedná se o přetrvávající vázanost na přítomnosti, na aktuální podobě světa, která souvisí se zmíněným fenomenismem (Vágnerová 2007). „*Významnost aktuálně vnímaného obrazu spočívá v tom, že představuje subjektivní jistotu: je to doopravdy tak, protože dítě to tak vidí*“ (Vágnerová 2007, s. 79). Druhým kritériem je způsob, jakým dítě informace zpracovává a jak svá zjištění interpretuje. Pod toto kritérium řadíme **magičnost**, tedy tendenci pomáhat si při interpretaci dění v reálném světě fantazií a poznání tak zkreslovat. Děti předškolního věku nedělají velký rozdíl mezi skutečností a fantaziemi. Pro dítě v tomto období je dále typický **animismus**, neboli antropomorfismus, kdy dítě přičítá vlastnosti živých bytostí i neživým objektům. Dítě totiž rozumí světu lépe, když jej může takto interpretovat. Umí sice odlišit živé a neživé, ale stále ještě tyto rozdíly přehlíží a očekává od neživých věcí projevy živých bytostí. Dále pod toto kritérium spadá **arteficialismus**, což je způsob výkladu vzniku okolního světa, kdy si dítě myslí, že hvězdy a měsíc dal někdo na oblohu a podobně. Posledním bodem je **absolutismus**. Jedná se o přesvědčení, že každé poznání musí mít definitivní a jednoznačnou platnost. Tato tendence je jedním z projevů dětské potřeby jistoty (Vágnerová 2007).

Také Langmeier a Krejčířová (2006) uvádějí, že myšlení dítěte je stále ještě úzce vázáno na jeho činnost a je v tomto smyslu egocentrické, antropomorfické (dítě vše polidšťuje), magické a artificialistické (všechno se „dělá“). Skutečné myšlení dítěte může poté být pro dospělého člověka svým způsobem zábavné, což dokládají následující příklady: „*Čtyřletá holčička pozoruje déšť a přemítá: „Proč prší? Asi to ví, že jsem doma!*“ Stejně se zamýšlí nad tím, že zmije má tu „klikatinu“ na zádech: „*To musí, to by se jinak nepoznala!*“ nebo „*...čtyřleté děvčátko se raduje, že žene měsíček před sebou na obloze, a směje se, že roztočilo celý svět, když se samo točí dokola*“ (Langmeier a Krejčířová 2006, s. 89).

1.3. Emoční vývoj a socializace

Co se týká **emočního vývoje**, pro dítě předškolního věku je typická větší stabilita a vyrovnanost emočního prožívání, než jak tomu bylo v batolecím období. Děti bývají v tomto věku často pozitivně naladěné a ubývá u nich negativních emočních reakcí. Jejich emoce jsou ale velice intenzivní a snadno přecházejí z jedné kvality do druhé, kdy například smích střídá pláč. Postupně dochází k rozvoji emoční paměti, kdy si dítě dokáže vzpomenout na svoje dřívější pocity a tento fakt se projeví například ve vyprávění. Proměna emočního prožívání je závislá na dosažení větší zralosti centrální nervové soustavy, ale také na úrovni uvažování (Vágnerová 2012).

Typické znaky emočního prožívání předškolních dětí lze podle Vágnerové (2007) shrnout do několika bodů. Vztek a zlost nebývají příliš časté, jelikož děti lépe chápou příčiny vzniku nepříjemných situací, především pak význam úmyslu jiné osoby. Zlostné reakce se objevují hlavně v kontaktu s vrstevníky, dále při kumulaci příkazů a zákazů, tedy tehdy, když je dítě frustrováno a jeho prozatím nerozvinutá kontrola emočních projevů selže. U dětí předškolního věku se dále setkáváme s projevy strachu, které jsou vázány na rozvoj dětské představitosti, kdy si dítě vytváří imaginární bytosti, různá strašidla apod. Děti také mívají tendenci strašit se mezi sebou navzájem. Úzkostnost či bázlivost však závisí převážně na typu temperamentu dítěte. „*Typickým pozitivním emočním stavem je v předškolním věku veselost, rozvíjí se smysl pro humor*“ (Vágnerová 2007, s. 89). Dětské žerty odpovídají uvažování dítěte tohoto věku a z kognitivního hlediska bývají jednoduché. Opakování nesmyslných či tabuizovaných slov je pro dítě ve čtyřech letech považováno za legrační. Schopnost bavit se navzájem různými vtipy je poté projevem kamarádského vztahu a důvěrnosti. Dítě v předškolním věku se také dokáže na něco těšit a dovede prožívat uspokojení v rámci nějakého očekávání (Vágnerová 2007).

V předškolním věku se dále rozvíjí emoční inteligence, kdy děti lépe chápou svoje pocity, dovedou projeviti empatii k emočním prožitkům jiných lidí a alespoň částečně ovládat své citové projevy (Vágnerová 2007). „*Od předškolních dětí lidé vyžadují, aby svoje emoce ovládaly, samozřejmě především projevy aktivizujících negativních emocí jako je zlost, vztek, rozmrzelost či podrážděnost. Smutek takto sociálně regulován není, nejspíš proto, že jeho vnější výraz nebývá rušivý; lidé mají tendenci smutné dítě utěšovat*“ (Vágnerová 2007, s. 90). Dítě ve čtyřech až pěti letech svým emočním prožitkům lépe rozumí a začíná své citové projevy ovládat,

přínejmenším je k sobě kritičtější a ví, co by nemělo dělat. Dále se rozvíjí orientace v emocích druhých lidí a schopnost empatie, která je považována za součást emoční inteligence (Vágnerová 2007).

Pokud se nyní zaměříme na **socializaci**, pak v předškolním věku dochází k další diferenciaci v oblasti socializačního rozvoje (Vágnerová 2007). „*Socializace předškolního dítěte probíhá i mimo rámec rodiny, resp. nejbližšího prostředí příbuzných a známých, lze ji označit jako fázi přesahu rodiny vertikálním i horizontálním směrem, přechodného období mezi rodinou a institucí, resp. dalšími sociálními skupinami*“ (Vágnerová 2007, s. 92). Předškolní věk lze chápat jako období přípravy na život ve společnosti a to z širšího hlediska, než je pouze bezprostřední nástup do školy. Základní způsoby sociálního chování si dítě osvojuje v rodině, kde se naučí komunikovat, vnímat projevy jiných lidí a chápat je, vcítit se do jejich nálady atd. Tyto naučené sociální dovednosti dítě poté využívá i jinde, v kontaktu s cizími dospělými lidmi i s vrstevníky (Vágnerová 2007). Důležitou roli hraje rodina. Langmeier a Krejčířová (2006, s. 89) uvádějí, že „*rodina zůstává i v předškolním období nejvýznamnějším prostředím, které zajišťuje primární socializaci dítěte, tj. uvádí je do společenství lidí.*“ A i když rodinné prostředí stále zůstává pro dítě tohoto věku nejdůležitějším prostředím, většina dětí předškolního věku je schopna se samostatně zařadit do jiných sociálních skupin a navázat zde vztahy, které nejsou závislé na rodičích. Postupně se začíná diferencovat triáda oblastí, s nimiž se dítě identifikuje. Jedná se o rodinu, jakožto soukromé prostředí, které je pro dítě zdrojem jistoty a bezpečí. Dále se jedná o vrstevníky, tedy rovnocennou skupinu a také mateřskou školu, jakožto první instituci, s níž se dítě setkává (Vágnerová 2007).

1.2. Vývoj řeči

Také řeč se v předškolním období značně zdokonaluje, avšak v této podkapitole bude vývoj řeči popsán spíše stručně, s odkazem na následující kapitulu. Následující kapitola s názvem „Vývoj komunikačních schopností“ bude celá zaměřena právě na vývoj řeči a bude v ní tedy tato problematika popsána podrobněji.

Co se týká vývoje řečových schopností, pak v období předškolního věku, tedy ve věku tří až šesti let je vývoj řečových schopností charakterizován dalším vývojem řeči, na jehož konci již dítě mluví obvykle artikulačně správně. Dítě již také užívá

delších souvětí bez závažnějších dysgramatismů. Dále dítě v předškolním věku umí řadu říkanek, písniček a také převypráví obsah např. oblíbené pohádky (Neubauer 2014). Také Vágnerová (2005) uvádí, že ve třetím roce života dítěte se rozvíjí jak obsah, tak také forma řečové komunikace. Dítě se dovede vyjadřovat ve víceslovných větách, které jsou občas agramatické. Dle Vágnerové (2007) dovede dítě ve čtyřech letech užívat budoucí čas, mezi čtvrtým a šestým rokem si osvojuje veškeré způsoby užívání sloves. Také se zvyšuje četnost užívání minulého času. Holmanová (2003) uvádí, že dítě ve věku čtyř let rozumí 1 500 – 2 000 slovům, používá 800 – 1 500 slov, vyjadřuje jednoduché analogie, odpovídá na otázku „Kolik?“, „Jak dlouho?“, i když ne vždy správně. Dále vypráví příběhy a mísí přitom skutečné a nesmyslné události, vede dlouhé konverzace, odpovídá na otázku „Co kdyby?“ atd. Dítě v tomto věku dále běžně používá první osobu jednotného čísla a třetí osobu jednotného čísla, používá přítomný čas, dále používá mnoho zkomolenin slov, dále zájmena (on, ona, já, ty, mne, můj) a také se objevují zvrtná zájmena a minulý čas.

Dále lze uvést, že vývoj řeči dovoluje také růst poznatků o sobě a o okolním světě. Tříleté dítě zná většinou celé své jméno a na dotaz umí uvést také své pohlaví. Rychle rostou znalosti o světě věcí a lidí, dítě začíná správně označovat hlavní barvy a kolem pěti let věku podá jednoduchou definici známých věcí. Důležitý pokrok dítěte v předškolním věku je také v tom, že začíná účinně využívat řeč k regulaci svého chování. Tříleté dítě je schopno řídit své chování podle slovní instrukce a to nejprve tak, že ji nahlas opakuje. Přibližně ve čtyřech až pěti letech řídí své chování bez hlasitého vyjadřování svých záměrů (Langmeier a Krejčířová 2006).

2. Vývoj komunikačních schopností

Následující kapitola se zaměří na podrobný popis vývoje komunikačních schopností. Nejprve bude v této kapitole věnována pozornost ontogenezi dětské řeči a jejím stádiím, tedy přípravnému stádiu a stádiu vlastního vývoje řeči. Dále budou pro lepší pochopení procesu osvojování si jazykových schopností popsány jazykové roviny v ontogenezi dětské řeči. Bude se tedy jednat o rovinu foneticko-fonologickou, lexikálně-sémantickou, morfologicky-syntaktickou a rovinu pragmatickou. Na závěr této kapitoly budou uvedeny podmínky pro vývoj řeči. Konkrétně zde bude uvedena spojitost mezi vývojem řeči a myšlením, mezi vývojem řeči a motorikou mluvidel, dále sluch a vývoj řeči, zrak a vývoj řeči a na závěr sociální prostředí a jeho vliv na vývoj řeči.

2.1. Ontogeneze dětské řeči

Proces vývoje řeči u dítěte je dodnes, i přes obrovský zájem odborníků z oblasti vývojové psychologie a jazykovědy, velice spekulativní oblastí, jakýmsi fenoménem, kterému i v současné době chybí jednoznačné vysvětlení a kategorizace. Dodnes existuje nekončící dialog mezi Chomského syntaktickou teorií a sémanticky orientovanými teoriemi. Chomského teorie udává nutnost přítomnosti vrozeného systému, který určuje vývoj řeči u dítěte. Sémanticky orientované teorie vysvětlují vývoj řeči na základě procesu učení (Neubauer 2014).

Podle Bytešníkové (2012) můžeme vývoj řeči právem označovat za jeden z nejpozoruhodnějších procesů v lidském životě. Při procesu osvojování řeči dochází v relativně krátkém časovém období k paralelnímu zvládnutí rozmanitých aktivit, které poté tvoří komplex řečových dovedností. Dítě se učí napodobovat slyšené, rozčlenit, dekodovat, porozumět a následně adekvátně užít, prosadit se v komunikaci a upoutat na sebe pozornost. Pro osvojování mluvené řeči je klíčové období do šestého roku, kdy je za těžiště považováno období třetího až čtvrtého roku, jelikož v tomto věku probíhá vývojové tempo nejrychleji.

Ontogeneze řeči probíhá v určitých stádiích, která mohou trvat různě dlouhou dobu. U dítěte může docházet k obdobím akcelerace nebo retardace ve vývoji řeči, avšak žádné ze stádií vývoje řeči nemůže být vynecháno. Ve vývoji dětské řeči můžeme rozlišit tzv. preverbální neboli přípravné období, které probíhá přibližně do prvního roku života dítěte a vlastní vývoj řeči, který u intaktního dítěte nastupuje

přibližně kolem prvního roku života (Bytešníková 2012). Zmíněná období, tedy přípravné období i vlastní vývoj řeči budou podrobněji popsána níže.

2.1.1. Přípravné období

Dítě dává již od narození přednost lidskému hlasu, kdy nejpříjemnější je pro něho vyšší ženský hlas. Zároveň je právě lidská komunikace, zejména hlas matky, nejčastějším zvukovým podnětem, se kterým se dítě setkává a který slyší (Vágnerová 2012).

Prvním komunikačním projevem, který u novorozence pozorujeme, je hlasový signál, tedy **křik**. Jedná se o hlasový reflex, kterým dítě reaguje na změnu prostředí, na teploty okolí a krevního oběhu. V počátcích vývoje můžeme křik charakterizovat jako krátký a jednotvárný. Dále je křik z počátku slabý, má nosní přízvuk, ale je jasný a barva novorozeneckého hlasu je u obou pohlaví stejná. Kolem druhého až třetího týdne lze u dítěte pozorovat vrozený výrazový pohyb – úsměv, který později vystřídá úsměv na podnět (Vágnerová 2012). Také Klenková (2006, s. 35) uvádí, že *„k prvním projevům novorozence patří křik, který je považován za reflex, vyvolaný podrážděním dýchacího centra přechodem z placentárního zásobování kyslíkem na plicní dýchání. Reflexní křik nemá ze strany dítěte ještě signální význam, přesto lze z křiku usuzovat na mnohé faktory.“* Křik však postupně nabývá rozlišení ve své formaci, čímž se pro matku stává signálem hladu, bolesti či osamocení a získává tak objektivní diagnostickou hodnotu (Vágnerová 2012). Šulová (2010) uvádí, že matka se poměrně brzy naučí různé kvality křiku novorozence rozlišovat. Zpočátku má křik tvrdý hlasový začátek, kterým dítě vyjadřuje nespokojenost, později se však objevuje křik s měkkým hlasovým začátkem, který je výrazem libosti (Vágnerová 2012).

S pozitivními emocemi je spojeno také **broukání**, které se začíná objevovat okolo třetího měsíce a je zapojeno do celkového dětského chování, zejména do pohybové činnosti. Jedná se o komplex jemných pohybů mluvidel, spojených s expirací. Také broukání má ze začátku vývoje dítěte pudový charakter a jedná se o soustavu reflexních činností, která se objevuje u každého kojence. Není totiž řízeno kůrou mozkovou a nejedná se tedy o vědomou úmyslnou činnost, ale o činnost instinktivní. Objevuje se tedy i u dětí s vrozenou sluchovou vadou, u kterých ale později vymizí, jelikož není posilováno zpětnou vazbou (Lejska 2003).

Na toto stádium poté plynule navazuje stádium **pudového žvatlání**. Navazuje tedy na stádium křiku s broukáním, přičemž jejich přechody jsou plynulé. „*Pudové žvatlání se často považuje za „hru s mluvidly“, kdy dítě řečovými orgány vykonává podobné pohyby jako při příjmu potravy, které navíc doprovází hlasem*“ (Bytešníková 2012, s. 17). Klenková (2006) uvádí, že při pudovém žvatlání jsou vytvářeny tzv. prahlásky, prafonémy. Nejedná se tedy ještě o hlásky mateřského jazyka, ale pouze o „dětské zvučky“. Stejný názor má na pudové žvatlání také Kejklíčková (2016), která uvádí, že dítě vydává zvuky, které jsou tvořeny rty nebo měkkým patrem a kořenem jazyka. Tyto zvuky připomínají slabiky, ale zatím je nelze hodnotit z hlediska mateřského jazyka.

V období okolo šestého až osmého měsíce života dítěte začíná období napodobování, **napodobujícího žvatlání**, kdy jsou zvuky již relativně podobné mateřskému jazyku. V této době se rozvíjejí smyslové orgány – zrak a sluch a dítě napodobuje mimiku, melodii a rytmus řeči (Kejklíčková 2016). Toto období je považováno za první kritický moment ve vývoji řeči. Dítě začíná připodobňovat své zvuky, které vydává, k hláskám mateřského jazyka. Kojenec sleduje pohyby mluvidel okolních lidí, především matky a napodobuje je. Napodobuje tedy hlásky mateřského jazyka, melodii a rytmus. Toto opakování hláskových skupin se označuje jako fyziologická echolalie. Při napodobujícím žvatlání spojuje dítě samohlásky s některými souhláskami do slabik (ma-ma, ba-ba). Vznikají tak slova, která jsou pro dítě snadno vyslovitelná a zároveň jsou často užívána pro označení blízkých osob (Bytešníková 2012). Zvukové projevy dítěte jsou také čím dál více doprovázeny pohyby těla, rukou a otáčením hlavičky. Dítě se stále častěji snaží si sedat, kdy v této pozici se mu oproti poloze na zádech lépe vydávají zvuky, takže si často „vypráví“ (Lechta 2002). Pro dítě je v tomto období velice důležité, aby mělo dostatek osobního kontaktu, oslovování, opakování žvatlavých projevů a také jistotu rodičovského vztahu. Pokud by tyto podmínky nebyly naplněny, snížila by se aktivita kojence ve zvukovém projevu a zároveň by byl nepříznivě ovlivněn také nástup prvních slov, od kterého by se později odvíjel i opožděný nástup slovních spojení do vět (Bytešníková 2012).

Okolo desátého měsíce věku dítěte nastupuje stádium **rozumění**, porozumění řeči (Klenková 2006). „*Dítě ještě nechápe obsah slov, která slyší, ale slyšené zvuky asociuje s vjemem či představou konkrétní situace, která se často opakuje*“ (Klenková 2006, s. 36). V tomto období tedy můžeme registrovat počátky pasivní

slovní zásoby, ale nelze zatím hovořit o rozumění v pravém slova smyslu (Bytešníková 2012). Kejkličková (2016) vymezuje období rozumění řeči jako chápání některých slov, vět nebo výzev, která předcházejí vlastní mluvní produkci dítěte. Dítě ví, kdo je táta, umí udělat pá-pá nebo paci paci, ale samo slova netvoří. Podle Lechty (2002) dokáže dítě poslechnout větší počet pokynů a vykonat je na výzvu (např. „Ukaž, jak jsi veliký/á.“ nebo „Udělej pá-pá.“). Dítě také dokáže ukázat, kde má některé části těla nebo kde se nachází věci, které dobře zná. U některých dětí se již mohou objevit i první slova.

2.1.2. Vlastní vývoj řeči

Začátek vlastního vývoje řeči datujeme okolo jednoho roku života dítěte. V tomto období nastupují počátky vývoje řeči v pravém slova smyslu. Diferencují se zde určitá stádia, která dítě musí absolvovat. Jedná se o stádium emocionálně-volní, egocentrické, asociačně-reprodukční, stádium rozvoje komunikační řeči, logických pojmů a intelektualizace řeči (Bytešníková 2012).

Přibližně v jednom roce začíná dítě postupně užívat tzv. jednoslovné věty, kdy se jedná v podstatě o první slova, která splňují funkci celých vět. Například slovem „pá“ vyjadřuje dítě radost, že půjde ven, nebo nespokojenost, že blízká osoba odchází pryč apod. (Klenková 2006). Tato první slova vyjadřují pocity dítěte, jeho přání, emoce a vůle. Právě z tohoto důvodu bylo toto počáteční období samotné řeči nazváno psychology jako **stádium emocionálně-volní**. Užívání prvních slov však ještě neznamená zánik žvatlání, a i v tomto období stále ještě přetrvává pasivní slovní zásoba nad aktivním slovníkem. Dítě si je postupem času jistější ve své chůzi a rozšiřuje se mu tak také rozsah působnosti. Má tedy větší možnost aktivně poznávat věci kolem sebe (Klenková 2006, Vágnerová 2012).

V dalším období, přibližně kolem jednoho a půl roku až dvou let, začíná dítě samo objevovat mluvení jako činnost. Hovoříme o tzv. **egocentrickém stádiu vývoje řeči**, kdy dítě napodobuje dospělé a samo si opakuje slova. Vývoj pokračuje tvořením dvouslovných vět, které vznikají spojením dvou jednoslovných vět. Věty však ještě zdaleka nevykazují odpovídající gramatickou strukturu. Slovní zásoba se dynamicky rozšiřuje a v řeči můžeme pozorovat tzv. první věk otázek. Jedná se o otázky typu „Co je to?“, „Kdo je to?“ a podobně (Bytešníková 2012).

V rozvoji samostatné řeči začínají slova nabývat pojmenovávací funkci, kdy dítě označuje různými výrazy nejprve konkrétní osoby ze svého blízkého okolí a později i stále se opakující jevy. Tato označení následně přenáší i na jevy podobné a reprodukuje tak jednoduché asociace. O tomto stádiu tedy hovoříme jako o **stádiu asociačně-reprodukčním** (Bytešníková 2012).

Poté, mezi druhým a třetím rokem věku dítěte, navazuje **stádium rozvoje komunikační řeči**. V tomto období dochází k prudkému rozvoji řeči a dítě začíná pomocí slov dosahovat drobných cílů a také se snaží komunikovat s dospělými co nejčastěji (Bytešníková 2012, Klenková 2006). Neubauer (2014, s. 97) uvádí, že *„slovní zásoba po druhém roce dítěte narůstá od průměrně 30 – 50 slov v roce a 3/4, přes 200 – 300 slov v 2 letech, až na 700 i více slov ve 3 letech věku dítěte, přičemž později již není počet slov ve slovní zásobě pro značný rozsah jednoznačně zjistitelný.“* Dochází také k postupné gramatizaci větného projevu, kdy dítě o sobě začíná mluvit v první osobě, užívá množné číslo i minulý čas. To vše ale za přítomnosti častých odchylek a vlastních úprav slov či větných tvarů (Neubauer 2014).

Kolem třetího roku věku dítěte plynule navazuje **stádium logických pojmů**. V tomto stádiu můžeme dle Lechty (1990) pozorovat počátky přechodu na druhosignální úroveň. V této době se prostřednictvím abstrakce slov, která byla dříve spojena s konkrétními jevy, začínají utvářet všeobecné pojmy a dítě si také osvojuje náročné myšlenkové operace. Mimo tyto schopnosti má dítě většinou osvojenou také schopnost pojmenovat základní předměty a orientuje se v časových pojmech. Okolo tří a půl let nastupuje tzv. druhý věk otázek, kdy dítě pokládá svému okolí otázky typu *„Proč?“*, *„Kdy?“* atd. (Bytešníková 2012).

Přibližně kolem čtvrtého roku života dítěte nastupuje **stádium intelektualizace řeči**, které přetrvává až do dospělosti. Od tohoto období dítě začíná své myšlenky vyjadřovat většinou formálně i obsahově s dostatečnou přesností. Osvojuje si nová slova, rozšiřuje si slovní zásobu, dále prohlubuje a zpřesňuje obsah slov a gramatických forem (Bytešníková 2012, Klenková 2006). Na konci předškolního období, tedy ve věku šesti let dítěte dochází k tomu, že *„dítě již mluví obvykle artikulačně správně, užívá delší souvětí bez závažného dysgramatismu a zvládá řadu říkanek, písniček a umí vypravovat obsah např. oblíbené pohádky“* (Neubauer 2014, s. 97).

2.1.3. Jazykové roviny v ontogenezi dětské řeči

Při charakteristice řečového vývoje se využívají také poznatky o vývoji jazykových rovin, které se během vývoje vzájemně prolínají, a jejich vývoj probíhá v jednotlivých časových úsecích současně. Jedná se o čtyři jazykové roviny, a to konkrétně o rovinu foneticko-fonologickou, lexikálně-sémantickou, morfologicko-syntaktickou a rovinu pragmatickou (Klenková 2006). Dvořák (1998, s. 145) charakterizuje jazykové roviny v Logopedickém slovníku jako „*dílčí systém (subsystém) jazyka charakterizovaný specifickými základními jednotkami*“, kdy se jedná o již zmíněné čtyři roviny.

Jelikož se, jak již bylo řečeno, jednotlivé jazykové roviny ovlivňují, nastává problém v případě, kdy dojde k poškození jedné z nich. Tato skutečnost bude mít vliv také na ostatní roviny a dojde k trvalému či přechodnému narušení komunikační schopnosti. V procesu komunikace tak může dojít k poškození jak expresivní, tak také receptivní složky řeči. Je tedy důležité narušenou komunikační schopnost včas odhalit, diagnostikovat a zvolit vhodnou terapeutickou strategii, díky které se maximalizuje možnost nápravy (Bytešnicková 2007).

Rovina foneticko-fonologická

V Logopedickém slovníku (Dvořák 1998) je uvedeno, že foneticko-fonologická rovina zahrnuje fonemický sluch, artikulaci, případně realizaci alofónů. Také podle Bytešnickové (2012) je obsahem této roviny zvuková stránka řečového projevu, přičemž základními jednotkami jsou hlásky, tedy fonémy. Jelikož se tato jazyková rovina týká artikulace, tedy stěžejního tématu této diplomové práce, bude zde z výše uvedených jazykových rovin věnována této rovině největší pozornost. Klenkové (2006) uvádí, že také mnozí odborníci se věnovali rozvoji této jazykové roviny nejvíce.

Foneticko-fonologickou rovinu lze analyzovat již v období mezi šestým a osmým měsícem věku, kdy dítě přechází z pudového žvatlání na žvatlání napodobující a postupně začíná vyčleňovat hlásky mateřského jazyka. Od této doby se tedy jedná o vývoj artikulace v pravém slova smyslu (Bednářová a Šmardová 2008). Klenková (2006) uvádí, že z pohledu logopeda je důležité znát v ontogenezi řeči pořadí fixace jednotlivých hlásek, neboť podle tohoto pořadí se postupuje při korekci výslovnosti. Avšak nesmíme opomíjet fakt, že proces vývoje artikulačních schopností postrádá uniformitu a že každé dítě je individuální a může tedy v jeho

rámci postupovat odlišně (Neubauer 2010). Každý autor poté pohlíží na vývoj artikulačních schopností z trochu jiného pohledu. Podle Lechty (1990) se dítě nejdříve naučí tvořit samohlásky, poté retné souhlásky a nakonec hlásky hrdelní. Vyštejn (1991) popisuje tvorbu vokálů prostřednictvím tzv. samohláskového trojúhelníku, který bude v této diplomové práci podrobněji popsán níže, konkrétně v kapitole věnující se systému hlásek a jejich vývoji. Dítě v tomto případě vychází z artikulace hlásky *a* (jedná se o základní polohu) a ostatní vokály vycházejí z této samohlásky, při změně polohy jazyka, velikosti čelistního úhlu a délky tvoření zvuku. Také podle Bytešnickové (2012) se jako první upevní artikulace vokálu *a*, jelikož lze tuto samohlásku nejlépe napodobit. V dětském slovníku má tato samohláska v nejranějším vývojovém stádiu nejvyšší frekvenci. Artikulační ustálení ostatních samohlásek trvá déle. Neubauer (2010) uvádí, že vývoj percepčně-motorických vzorů hlásek probíhá většinou od percepčně a motoricky snazších hlásek (*p, b, m, t, d, n*) k hláskám obtížnějším (*c, s, z, č, š, ž, r a ř*). Podle Lechty (1990) zvládnou děti nejdříve ty fonémy, které jsou typickým znakem jejich mateřského jazyka. Je tedy možné, že právě proto se výslovnost hlásky *ř* fixuje nejpозději. Vývoj jednotlivých hlásek bude podrobněji popsán níže v samostatné kapitole této diplomové práce.

Lechta (1990) popisuje, že při srovnání osvojování si foneticko-fonologické roviny s jinými rovinami, například gramatickou rovinou, zjistíme, že tento proces začíná velice brzy a probíhá po delší období. Podle Klenkové (2006) může být vývoj výslovnosti ukončen v pěti letech dítěte, ale může trvat také do pátého až sedmého roku života dítěte. Doba trvání vývoje výslovnosti je poté ovlivněna mnoha faktory, mezi které patří obratnost mluvních orgánů, vyzrállost fonemického sluchu, společenské faktory, mluvní vzory, intelekt dítěte atd. Názory na vymezení věku, ve kterém by již dítě mělo mít výslovnost bez nedostatků, jsou různé. Odborníci se neshodují na věku, ve kterém lze ještě nesprávnou výslovnost považovat u dítěte za fyziologický jev, a od jakého věku již máme nesprávnou výslovnost považovat za vadu, tedy jev patologický. Někteří autoři vymezují fyziologické odchylky ve výslovnosti dítěte do čtyř let věku, jiní tuto hranici posouvají až na sedm let (Klenková 2006). Bytešnicková (2012) uvádí, že by dítě mělo správnou výslovností všech hlásek disponovat před zahájením školní docházky.

Rovina lexikálně-sémantická

Dvořák (1998) v Logopedickém slovníku definuje lexikálně-sémantickou rovinu jako rovinu, která zkoumá pasivní a aktivní slovní zásobu, definici pojmů a úroveň zobecňování. Zkoumáním této roviny se zabývá obor lexikologie, který se zaměřuje na slovní zásobu jako celek i na vztahy mezi jejími prvky (Bytešníková 2012).

Slovní zásoba se vyvíjí po celý život a je závislá na řadě faktorů, jako je osobnost jedince, sociokulturní úroveň, formující prostředí, četba apod. (Peutelschmiedová 2005). Rozvoj pasivní slovní zásoby je poté spojen s porozuměním řeči, ke kterému dochází přibližně v desátém měsíci života dítěte. Aktivní slovní zásoba se začíná projevovat kolem prvního roku života dítěte, kdy také začíná používat první slova (Klenková 2006). Lechta (1990) však upozorňuje na to, že pro dítě se verbální komunikace v tomto období nestává prioritou. Dítě se stále dorozumívá především prostřednictvím pohledů, gest, mimiky, pláče, křiku a pohybů celého těla.

Dítě se postupně prostřednictvím slov snaží pojmenovávat osoby a předměty. Je tedy velice důležité pojmenovávat veškeré předměty, činnosti a osoby v okolí dítěte, jelikož tím přispíváme k rozvoji jeho řeči. Dítě si tak spojí vztah mezi předmětem a slovem. Jak bylo zmíněno již výše, právě z tohoto důvodu jsou pro dítě kolem prvního a druhého roku věku typické otázky typu „*Kdo je to?*“ a „*Co je to?*“. Kolem třetího roku jsou pro dítě charakteristické otázky „*Kdy?*“ a „*Proč?*“ (Bednářová a Šmardová 2008). Podle Klenkové (2006) dokáže dítě přibližně ve věku tří let říci své jméno a příjmení, mezi třetím a čtvrtým rokem chápe rozdíly mezi malý – velký, světlo – tma, zná jméno svého sourozence, umí říci básničku. Ke konci předškolního věku dokáže spontánně hovořit o různých událostech z jeho života a správně realizuje i delší příkazy.

Rovina morfologicko-syntaktická

Dvořák (1998) v Logopedickém slovníku uvádí, že morfologicko-syntaktická rovina zahrnuje uplatňování gramatických pravidel v mluvním projevu, gramatickou správnost slov, vět, slovosledu, rodu, čísla, pádu a dalších. Také Bytešníková (2007) označuje tuto rovinu jako rovinu **gramatickou**. Se zkoumáním této roviny je možné začít přibližně kolem prvního roku života dítěte, tedy v době, kdy se předřečové stádium mění ve stádium vlastního vývoje řeči (Bytešníková 2012). Tato

problematika byla v této diplomové práci zmíněna již výše, v samostatných kapitolách, avšak i přes to zde bude této rovině věnována pro lepší propojení pozornost.

Šulová (2010) řadí mezi charakteristiky této roviny užívání krátkých, srozumitelných a gramaticky správných vět, které jsou vyslovovány plynule, se správnou gramatikou, ale s redukovanou syntaktickou složitostí řeči. Nejvíce jsou pak dětmi užívány věty tázací, následně oznamovací a nejméně věty rozkazovací. Zajímavý je také fakt, který o této rovině uvedl Lechta (1990), podle kterého je z logopedického hlediska důležité, že na rozdíl od jiných rovin lze díky této rovině hodnotit také úroveň intelektu. Odlišnost v osvojování gramatické roviny mateřského jazyka je totiž mezi mentálně postiženými a intaktními dětmi nápadná již na první poslech.

Pro vývoj gramatiky je charakteristický tzv. **transfer**, tedy přenos mluvního vzorce na mluvu v podobné situaci. Během vývoje dítě nejdříve napodobuje gramatický vzor a teprve v dalších fázích napodobuje a současně si i pamatuje a přenáší slyšené na to, co chce samo povědět. V počátcích gramatického vývoje neobsahuje řeč dítěte ještě veškeré slovní druhy a během jeho vývoje se zastoupení slovních druhů v řeči mění. Jako první jsou většinou užívána **onomatopoická**, tedy **zvukomalebná citoslovce**. Jedná se o slova typu „*haf*“, „*bác*“ nebo „*mé*“, ke kterým se později připojují tzv. „dětská slova“, jako například „*hačí*“ nebo „*ham*“, kterými dítě obsáhne význam celé věty. Vždy se jedná o výrazy, které jsou neskloňné. V dalším vývoji řeči dítě začíná užívat nejdříve podstatná jména, poté slovesa, přídavná jména, osobní zájmena či příslovce a následně také další slovní druhy včetně číslovek, spojek a předložek. Veškeré slovní druhy by ale měly být ve verbálním projevu dítěte zastoupeny po čtvrtém roce života (Bytešníková 2012). Co se týká tvorby vět, pak autorky Bednářová a Šmardová (2008) uvádějí, že kolem prvního roku života tvoří dítě jednoslovné věty, kdy například „*Haf*“ znamená „*To je pes*“. V období mezi rokem a půl a druhým rokem již dítě užívá věty dvouslovné a pro období třetího a čtvrtého roku je typické souvětí. Peutelschmiedová (2005) považuje nesprávné tvoření gramatických tvarů různých slovních druhů a jejich skladebních spojení pro děti do určitého věku za přirozenou. Do čtyř let ji označuje jako fyziologický dysgramatismus.

Rovina pragmatická

Pragmatická rovina je v Logopedickém slovníku (Dvořák 1998) popsána jako schopnost vyjádřit rozličné komunikační záměry, tedy požádat o něco, vyjádřit postoje a emoce, dále schopnost vést dialog a spontánně vyprávět. Lechta (1990) uvádí, že pragmatická rovina představuje rovinu sociální aplikace, sociálního uplatnění komunikační schopnosti, kdy do popředí vystupují sociální a psychologické aspekty komunikace.

Podle Peutelschmiedové (2001) má již dvou až tříleté dítě potřebu komunikovat, navazovat rozhovory, vyjadřovat svoje pocity a přání. Také Klenková (2006) uvádí, že již dvou až tříleté dítě dokáže pochopit svoji roli komunikačního partnera a reagovat v ní podle konkrétní situace. Dítě se učí ovládat svůj mateřský jazyk nejen jako systém různých znaků či pravidel, ale také si osvojuje schopnost používat různé komunikační vzorce, které poté aplikuje různým způsobem v různých situacích. To vše zahrnuje kromě slovní a paralingvistické, tedy mimoslovní komunikace, také afektivní výrazové formy, jejichž oboustrannou podmínkovou strukturu chápe již kojeneček. Dávno předtím, než dítě dokáže pochopit obsah slova nebo věty, dokáže intuitivně pochopit celkovou situaci (Klenková 2006).

Po třetím roce života dítěte je patrná snaha komunikovat a navazovat a udržovat krátký rozhovor s dospělými ve svém okolí, tedy především s rodinou. Ve čtyřech letech dítě stále častěji dokáže komunikovat přiměřeně k dané situaci (Klenková 2006). „*V tomto období intelektualizace řeči dochází k regulační funkci řeči, chování dítěte je možné usměrňovat řečí a dítě samotné používá řeč k regulaci dění ve svém okolí*“ (Klenková 2006, s. 41).

Pokud se zaměříme na předškolní věk, tedy na období, které je stěžejní také v této diplomové práci, pak Bytešnicková (2012) uvádí, že by veškeré snahy pedagogů, zainteresovaných odborníků a také rodičů měly směřovat k tomu, aby děti před zahájením školní docházky byly schopny zvládnout sociální uplatnění komunikace. Dítě by tedy mělo zvládat pohotově komunikovat, a to bez problémů různými způsoby v rozmanitých komunikačních situacích. Před nástupem do školy by děti měly být přirozenou cestou stimulovány k tomu, aby komunikovaly s ostatními dětmi i s dospělými. Proto je vhodné zařazovat do každodenních činností společné diskuze, rozhovory, individuální a skupinovou konverzaci. Děti předškolního věku se tedy učí přirozenou cestou základům rozhovoru, což je velice důležité pro další vývoj v oblasti komunikační kompetence. „*Pragmatickou rovinu*

řeči lze u dětí předškolního věku rozvíjet i prostřednictvím tematicky zaměřených her (na obchod, na školu, na sportovního komentátora, na lékaře, na poštu...)“ (Bytešníková 2012, s. 86).

2.2. Podmínky vývoje řeči

Aby byla kapitola o vývoji komunikačních schopností kompletní, pak je na místě, aby zde byla uvedena také kapitola týkající se podmínek nezbytných pro správný vývoj řeči. Tato podkapitola se tedy zaměří na vymezení konkrétních podmínek vývoje řeči, které budou následně podrobněji rozebrány.

Budeme-li hovořit o podmínkách vývoje řeči, pak si musíme uvědomit, že se jedná o velice složitý systém nejrůznějších vlivů. Jedná se o provázanou síť proměnných, které vymezují vývoj řeči dle slov Lechty (2002) jak po stránce kvalitativní, tak také kvantitativní. Zmíněný autor hovoří o tzv. dialektické determinaci vývoje řeči. Kábele a Filčíková (1966) se při dělení faktorů ovlivňujících vývoj řeči přiklání k rozlišení na vnitřní a vnější činitele. **Vnitřní (endogenní) činitele** vyplývají ze stavu organismu a ze schopností dítěte, kdy základním předpokladem rozvoje jeho mluvních činností je správný vývoj a zdravotní stav celého organismu, v případě vývoje řeči především mluvních orgánů. Jedná se o vrozené předpoklady, tedy o vrozenou míru nadání pro řeč, stav zraku, stav sluchu, správný vývoj řečově-motorických zón v mozku, duševní vývoj, stav rozumových schopností a normální intelekt. V případě **vnějších (exogenních) činitelů** se jedná o působení prostředí, ve kterém dítě žije. V tomto případě se tedy jedná o celkový vliv prostředí, především pak množství a přiměřenost mluvních podnětů, kvalitu mluvních podnětů nebo správný řečový vzor.

Lejska (2003) se ve své publikaci zmiňuje o vývoji řeči jako o spontánním procesu. Řeč je dle docenta Lejsky nástroj komunikace a známka vyšší nervové činnosti, která se vyvíjí nezávisle na přání či vůli jedince. Řeč se tedy vyvine vždy, pokud jsou splněny určité podmínky vývoje řeči. Jedná se o dostatečný sluch, nepoškozenou centrální nervovou soustavu a nepoškozené zpětnovazební mechanismy, nepoškozené fonační a artikulační ústrojí (mluvidla) a mluvící okolí. Jedlička (2003) mezi nezbytnými podmínkami pro správný vývoj řeči uvádí nepoškozenou centrální nervovou soustavu, normální intelekt, normální sluch, vrozenou míru nadání pro jazyk a adekvátní sociální prostředí. Také Lechta (2002)

uvádí celou řadu podmínek pro správný vývoj řeči, mezi které řadí například paměťové funkce, motivaci, genetické vlivy či postoje a potřeby. Podrobněji se ale zabývá pouze souvislostmi mezi vývojem řeči a myšlením, mezi vývojem řeči a motorikou mluvidel, stavem zraku, stavem sluchu a sociálním prostředím. Zmíněným podmínkám pro správný vývoj řeči se bude podrobněji dále zabývat také tato diplomová práce.

2.2.1. Myšlení a vývoj řeči

První uvedenou podmínkou pro správný vývoj řeči je myšlení. V této podkapitole bude čerpáno také ze starší odborné literatury, která však bude využita pouze pro komparaci s poznatky současné odborné literatury a v každém případě na ni bude nahlíženo kriticky.

Vztah mezi myšlením a řečí byl zkoumán již od starověku, kdy významní myslitelé již tehdy usilovali o jeho vymezení a analyzování. Není náhodou, že „logos“ znamenalo například v řečtině nejen „slovo“, ale také „myšlenka“, „rozum“ nebo dokonce „zákon“ či „nejvyšší zákon“ (Lechta 2002). Nejvýstižněji tuto skutečnost vystihl Lurija (1976), který se zmiňuje o tom, že slovo je základní jednotkou jazyka i základní buňkou myšlení.

Neubauer (2014) uvádí, že vztah a souvislost mezi vývojem řeči a myšlením je dodnes neuzavřenou oblastí zkoumání. Zřejmě nejzávažnějším aspektem je uznání specifických poruch řečových schopností. To znamená uznání skutečnosti, že vývoj kognitivních a jazykových schopností dítěte je těsně spjat. Tento vývoj však nemusí být totožný s vývojem mluvené hlasité řeči. *„Tedy, že část dětí se závažnými poruchami rozvoje řečových mluvních schopností se vyvíjí v oblasti myšlení a neverbální komunikace v rámci širší normy“* (Neubauer 2014, s. 96). Toto zjištění je důležité především z hlediska psychologické diagnostiky, která tradičně vychází z hlediska hodnocení vývoje dítěte na základě stupně rozvoje a jeho mluvních schopností. Proto v oblasti specifických vývojových poruch vad řeči může poskytovat zkreslené výsledky (Neubauer 2014).

Podle Tomana (1981, s. 20) má myšlení velký vliv na růst slovníku dítěte, kdy autor uvádí, že: *„Je třeba si uvědomit, že v raném dětství se myšlení vyvíjí současně s rozvojem řeči. Dítě se naučí abstraktně myslet, tzn. zahrnovat do tříd*

jednotlivých pojmů celé skupiny předmětů, které mají podobné vlastnosti. Tato schopnost abstraktně myslet odlišuje člověka od zvířete.“

Někteří odborníci uvádějí, že bez řeči by nebylo možné myšlení, neboť myšlení představuje jakýsi tichý rozhovor se sebou samým, rozhovor se svým nitrem (Toman 1981). Také Vygotskij (1970) se o tomto rozhovoru zmiňuje, ale užívá termíny vnitřní řeč nebo řeč pro sebe a řeč pro ostatní označuje jako vnější řeč. Tento autor se ve svém dnes již klasickém díle s názvem „Myšlení a řeč“ zmiňuje o tom, že vztah mezi těmito dvěma procesy, tedy mezi myšlením a řečí, není konstantní a neustále se mění. K vývoji řeči a myšlení dochází paralelně a nerovnoměrně, jejich vývoje se scházejí, ale také rozcházejí a vztah mezi těmito dvěma procesy je nekonstantní jak po stránce kvalitativní, tak také kvantitativní.

Vygotskij (1970) se ve svém již výše zmíněném díle vztahem mezi myšlením a řečí intenzivně zabýval a uvedl následující teze: 1) ve vývoji myšlení a řeči jsou odlišné kořeny obou procesů; 2) vývoj myšlení a řeči probíhá po různých liniích, ve vzájemné nezávislosti, do určitého věku probíhá jejich vývoj nezávisle na sobě; 3) vztah mezi myšlením a řečí není konstantní v celém průběhu fylogenetického vývoje, v určitém období se ale obě linie protnou a myšlení se stává verbálním a řeč intelektuální; 4) ve vývoji řeči můžeme konstatovat předřečové stádium a ve vývoji intelektu existenci předintelektuálního stádia.

Také Holas (1965) se zmiňuje o vlivu řeči na myšlení. Pokud vyslovíme nějakou myšlenku, soud nebo úsudek, dojde k sugestivnímu působení slova a řeči na myšlení a jednání. Autor poukazuje na to, že slovo, tedy vyslovená myšlenka na člověka vždy nějakým způsobem působí a ovlivňuje jej.

Pokud bychom porovnali ontogenetický vývoj, tedy vývoj jedince s fylogenetickým vývojem, pak je ontogenetický vývoj mnohem složitější a komplikovanější. Mezi předintelektuální kořeny řeči ve vývoji dítěte řadíme různé formy křiku, žvatlání a také některá první slova. Řeč se stává intelektuální a myšlení nabývá charakteru řeči až ve chvíli, kdy dítě pochopí, že každá věc má své pojmenování a svůj význam (Lechta 2002). Jak bylo zmíněno již výše, v ontogenetickém vývoji můžeme stejně jako u vývoje fylogenetického vyzpozorovat, že myšlení a řeč mají odlišné kořeny. Po nějakou dobu se myšlení a řeč vyvíjejí samostatně, tedy nezávisle na sobě, ale od určitého okamžiku, přibližně kolem druhého roku, se oba procesy prolínají a myšlení se stává verbálním a řeč intelektuální (Vygotskij 1970).

2.2.2. Motorika mluvidel a vývoj řeči

Další důležitou podmínkou pro správný vývoj řeči dítěte je motorika mluvidel. Lechta (2002, s. 19) uvádí: „*Jestliže budeme proces mluvení, tj. promluvu, chápat jako mechanický akt, zjistíme, že především jde o velmi precizně koordinovaný proces jemné motoriky řečového aparátu.*“ Podle Synka (1998) je řeč složitý a jemně diferenciovaný pohyb mluvidel. Také Kutálková (1992) uvádí, že aby mohlo dítě zřetelně mluvit, musí nejdříve dosáhnout určité obratnosti mluvidel. Díky rozvoji hybnosti mluvidel se tak mohou neartikulované zvuky přetvořit ve zvuky artikulované (Pavlová-Zahálková 1976). Kutálková (2014) uvádí, že dobrá pohyblivost mluvidel je sice jen jednou z podmínek pro správný vývoj výslovnosti, avšak zároveň podmínkou velice důležitou. „*Nedostatky v motorice mluvidel vedou většinou k poruchám výslovnosti, zejména hlásek L, R, Ř, které jsou na obratnost jazyka nejnáročnější.*“ Mimo ně patří mezi problematické také hlásky interdentalní, mezizubní sykavky (dítě si šlape na jazyk), které „*mají velmi často svůj původ v malé pohyblivosti jazyka a v jeho nesprávné klidové poloze*“ (Kutálková 2014, s. 36). Také Neubauer (2010) dokládá výše zmíněná tvrzení, když uvádí, že pro bezchybný vývoj a celoživotní rozvoj řečových schopností je nutná intaktní činnost centrální nervové soustavy, sluchové percepce a v neposlední řadě také hybnosti mluvidel a celé orofaciální soustavy. Mluvená řeč tedy není jen výrazem psychické a komunikační aktivity člověka, ale vyžaduje také koordinovanou souhru pohybů mluvidel.

Vývoj řeči však nesouvisí jen s motorikou mluvidel, ale také s celkovým rozvojem pohybových schopností. Tento fakt dokládá Pavlová-Zahálková (1976, s. 35), která uvádí, že „*mluvená řeč má základní rysy, které jsou společné s jakýmkoli pohybovým aktem*“ a je to tedy uvědomělá a záměrná činnost pohybového aparátu mluvidel. Z této definice vyplývá, že pohybové schopnosti mají na vývoj řeči velký vliv, a že se tedy nejedná jen o závislost vývoje řeči na motorice mluvidel. Řeč je závislá na jemné motorice, zejména na jemných pohybech rukou a prstů. Kutálková (1996, s. 92) uvádí, že „*motoriku mluvidel nelze oddělit od obratnosti celkové a zejména obratnosti rukou.*“ A stejně tak, jako je motorika mluvidel závislá na jemné motorice, je závislá jemná motorika na motorice hrubé, tedy na rozvoji velkých pohybů celého těla, kterými rozumíme pohyby hlavy, rukou a nohou (Synek 1998).

2.2.3. Zrak a vývoj řeči

Také zrak je důležitou podmínkou při vývoji řeči. Dítě nás totiž nejenže poslouchá, ale také sleduje naši mimiku, výrazy tváře, které se následně snaží napodobovat. Dospělí v okolí dítěte by tedy měli používat měkké hlasové začátky, mluvit zřetelně, ve střední poloze, formálně správně a nepřehánět mimiku obličeje a gest. To vše je včetně správného mimického vzoru nutným předpokladem pro vhodné napodobování a správný vývoj řeči dítěte (Pavlová-Zahálková 1976). Tatáž autorka, Pavlová-Zahálková (1976, s. 79) také uvádí, že „*mimika je nerozlučně spjata s řečí; dítě pozoruje, jak dospělí mluví, a napodobuje i souhrn obličejového svalstva.*“ Lechta (2002) se v této souvislosti zmiňuje o vývoji obouretných souhlásek. Uvádí, že výskyt obouretných souhlásek mezi prvními hláskami objevujícími se ve vývoji výslovnosti se velice často jednostranně vysvětluje jen tzv. pravidlem nejmenší námahy. Zapomíná se však na zrak, jelikož tyto hlásky jsou pro dítě dostupnější i proto, že je umí z matčiných úst nejsnáze odezírat. Význam zraku při vývoji řeči je tedy velice důležitý.

Lechta (2002) dále vidí význam zraku pro vývoj řeči minimálně ve dvou dimenzích. První význam zraku podle tohoto autora spočívá v tom, že zrakové podněty provokují dítě k vokalizaci, ke žvatlání a řečovým projevům. Pro vidoucího kojence je stimulem k vokalizaci i to, že vidí světlé plochy. Později reaguje při spatření matky, hračky a podobně, kdy téměř automaticky reaguje hlasem, což uvádí Zuckrigl (in Lechta 2002). Druhým významem je podle Lechty (2002) již zmíněné odezíráni pohybů mluvidel, které napomáhá k osvojení artikulace a neverbální komunikace. Lechta (2002) také uvádí, že pro vývoj řeči se všeobecně uznává důležitost sluchu (význam sluchu pro vývoj řeči bude podrobněji zmíněn v následující podkapitole), a i když je význam sluchu nepopiratelný, nelze podceňovat ani důležitost zrakového vnímání pro vývoj řeči a komunikační schopnosti vůbec. Přeci jen se běžně udává, že člověk získává zrakem 70 – 80 % informací.

Zraková kontrola je velice důležitá při vyvozování hlásek a při jejich správném nácviku. Absence zrakového vnímání a s ním spojená nemožnost pozorování neverbálních prvků řeči může poté ovlivnit pochopení správného významu výpovědi a zároveň může dojít k určitým obtížím ve výslovnosti (Lechta 2002). Pavlová-Zahálková (1976, s. 85) se k této problematice, tedy k absenci zrakového vnímání a jejímu vlivu na rozvoj řeči vyjadřuje následovně: „*Vývoj řeči*

u nevidomých dětí je sice opožděný, ale jejich řeč bývá zcela normální, plynulá a melodická.“ Tato problematika se týká osob se zrakovým postižením. Jelikož se ale tato diplomová práce zaměřuje na děti předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace, bez závažnějších zrakových vad či jiných postižení, nebude zde tato problematika podrobněji rozebírána.

2.2.4. Sluch a vývoj řeči

Velice důležitou podmínkou vývoje řeči je rozvoj sluchového vnímání, jelikož tato podmínka zcela determinuje rozvoj řeči. Lechta (2002) uvádí, že bez existence sluchu se mluvená řeč spontánně nerozvine. Sluchové vnímání je velice důležitou složkou v dorozumívacím procesu a ve vývoji řeči je pak dokonce složkou hlavní (Hála a Sovák 1962). Také Lejska (2003) uvádí, že řeč se vyvíjí nezávisle na přání či vůli jedince, což znamená, že řeč se vyvine vždy, pokud jsou ale splněny základní podmínky. Mezi tyto podmínky řadí mimo jiné (nepoškozená centrální nervová soustava, nepoškozené fonační a artikulační ústrojí a mluvící okolí) převážně dostatečný sluch.

Z novějších výzkumů uvádějí Langmeier a Krejčířová (2006), že už ve věku šesti měsíců po početí dítě reaguje na celou řadu akustických podnětů, a brzy poté začíná odlišovat zvuky lidské řeči od jiných zvuků. Výzkumy dokonce prokázaly, že již ke konci těhotenství dítě dokáže rozlišovat slabiky lidské řeči.

Sluchová reakce patří k prvním, kterými novorozenec reaguje na svět okolo sebe. I když zde již zmíněný novorozenecký křik není prozatím kontrolován sluchem, jelikož vědomá zvuková kontrola začíná fungovat zhruba od šestého až osmého měsíce věku dítěte, novorozenec reaguje na některé sluchové podněty z prostředí. Vývoj sluchového vnímání postupuje podobně jako vývoj ostatních schopností, které souvisí s ontogenezí řeči, velice rychle. Dítě již ve dvou měsících poznává matčin hlas, z logopedického hlediska je však zajímavější poznatek, že reaguje dříve na hlas než na zvuk zvonku. Okolo třetího a čtvrtého měsíce věku začíná dítě očima hledat zdroj zvuku a dochází tak ke koordinaci zrak – sluch. V dalších měsících dokáže lokalizovat zvuk, postupně rozlišuje i zabarvení hlasu, zejména matky atd. (Lechta 2002).

Pro osvojování řeči je velice důležité, aby mělo dítě schopnost aktivního záměrného poslouchání, kdy tato schopnost se vyvíjí přibližně okolo prvního roku

života. Sluch má tedy velice důležitou roli v období napodobovacího žvatlání. V tomto období dítě začíná vyčleňovat hlásky mateřského jazyka a postupně přestává produkovat zvuky, které ve svém jazykovém prostředí neslyší. V tomto období se také začíná postupně rozvíjet schopnost fonematické diferenciacce, tedy schopnost sluchovou cestou rozlišovat distinktivní znaky fonémů mateřského jazyka, ale také rozdíly mezi jejich správným a chybným zněním. Tato schopnost se vyvíjí poměrně dlouho a její úroveň souvisí s kvalitou výslovnosti dítěte. V dalším vývoji se sluchové vnímání dítěte dále zdokonaluje, což se projeví také v oblasti řečové produkce (Lechta 2002).

2.2.5. Sociální prostředí a vývoj řeči

Sociální prostředí se oproti ostatním výše zmíněným podmínkám řadí mezi vnější (exogenní) činitele. Mezi tyto činitele řadí Lechta (2002) například vzdělání a povolání rodičů nebo celkovou atmosféru danou především vztahem obou rodičů. Důležitou roli hrají také výchovné vlivy, jelikož *„i když to není úplně zjevné, výchovné vlivy se obvykle bezprostředně nebo zprostředkovaně projevují v řeči, na rozvoji komunikačních schopností“* (Lechta 2002, s. 28). Přesvědčivý argument pro tuto tezi uvedla Damborská (in Lechta 2002), která výstižně uvádí, že už samotné kojení je přirozeným „komunikačním obřadem“. Extrémní podoba výchovných stylů může vést třeba až k nemluvnosti dítěte, k vydávání neartikulovaných zvuků nebo k odmítání komunikace (Lechta 2002, Pavlová-Zahálková 1976).

Významnou roli hraje uspokojování citových potřeb dítěte, které úzce souvisí s důvěrou. Větší chuť komunikovat bude mít dítě, které má jistotu ve svých rodičích. Je ale potřeba zmínit, že *„také přemíra citových projevů v rodině, kdy je dítě středem veškeré pozornosti, působí nepříznivě“* (Pavlová-Zahálková 1976, s. 41). Důležité je také zmínit množství a přiměřenost řečových podnětů, které mají velký vliv na rozvoj řeči. Škodit totiž může jak nedostatek těchto podnětů, tak naopak i jejich přemíra, přílišná očekávání a přísnost ze strany rodičů, kteří jsou příliš ambiciózní, uchylují se k perfekcionalistické výchově a případně dítě i trestají za chyby. Významným činitelem pro správný vývoj řeči dítěte a zamezení rozvoje odchylek artikulace je pak mluvní vzor. Jedná se o mluvní vzor v rodině, ale také v mateřské škole, kde by měla také učitelka mateřské školy vhodným působením ovlivňovat správný vývoj řeči dítěte (Kábele a Filčíková 1966).

3. Systém hlásek a jejich vývoj

Hlásky, jakožto základní stavební prvky řeči, dělíme již po staletí, konkrétně od starověku do dvou skupin, a to na **samohlásky (vokály)** a **souhlásky (konsonanty)** (Petr 1986). Rozdíl mezi vokály a konsonanty je v tom, že základem samohlásek jsou tóny a základem souhlásek jsou šumy. Ohnesorg (1985) hovoří v tomto případě o tzv. „tónovosti“ a „šumivosti“.

Hála a Sovák (1962, s. 114) ve své publikaci uvádějí, že artikulační rozdíl spočívá v tom, že *„při samohláskách je dutina ústní, pokud možno volná, kdežto při souhláskách se stavějí expiračnímu proudu do cesty rozmanitá mluvidla a tvoří tak překážky volného odchodu tohoto proudu.“* Při samohláskách pracuje jazyk celou svou hmotou, kdežto při souhláskách se jazyk účastní jen svou částí nebo se artikulace neúčastní vůbec – při souhláskách retných (Ohnesorg 1985). Z akustického hlediska je rozdíl mezi samohláskami a souhláskami v tom, že při samohláskách vznikají v nadhrtanových dutinách (především v dutině ústní) rozmanité tóny, které jsou dány objemem a podobou těchto dutin. Při souhláskách vznikají šumy, které jsou vytvořené třením výdechového proudu o překážky. Jedná se tedy o třecí šumy, které jsou někdy spojené s hrtanovým hlasem, jindy bez něho (Hála a Sovák 1962). Také Neubauer (2014) uvádí, že samohlásky mají tónový charakter, výdechový proud prochází artikulačním ústrojím poměrně volně a hlasivkový tón je poté měněn a upravován v nadhrtanových dutinách. Souhlásky jsou tvořeny mechanismem, při kterém se výdechový proud setkává při průchodu mluvidly s překážkou a vzniká tak charakteristický typ šumu.

Obě zmíněné skupiny, tedy samohlásky a souhlásky budou v této diplomové práci podrobněji popsány v následujících podkapitolách.

3.1. Samohlásky (vokály)

Jak již bylo uvedeno výše, samohlásky se artikulují tak, *„že se v ústech vytvoří dutina jistého objemu a s otvorem jisté velikosti a podoby“* (Hála a Sovák 1962, s. 116). Systém českých hlásek se dá pak velice dobře znázornit na tzv. samohláskovém trojúhelníku neboli Hellwagově trojúhelníku, který v roce 1781 užil lingvista Hellwag ve své knize „O tvoření řeči“, odtud tedy jeho název (Ohnesorg 1985).

V českém jazyce rozlišujeme pět samohlásek krátkých (*a, e, i, o, u*), kdy pro *i* máme dva grafémy – *i* a *y*. Nesmíme však zapomenout ani na stejný počet samohlásek dlouhých (*á, é, í, ó, ú*), kdy dlouhé *u* píšeme jako *ú* nebo *ů*. Délka hlásek je důležitá, jelikož je významotvorná a nelze ji zaměňovat. V tomto případě lze jako příklad uvést slova typu *past – pást, pánský – panský, víla – vila, peče – péče, bíla – bila, dráha – drahá* atd. Tvoření dlouhých a krátkých samohlásek je podobné, a i sluchově je vnímáme podobně. Jak uvádějí Hála a Sovák (1962), liší se v malé míře po stránce artikulační i po stránce akustické a dlouhé samohlásky jsou několikanásobně delší, přibližně dvakrát.

Podle Ohnesorga (1985) můžeme za základní považovat samohlásku *a*, při níž jazyk zůstává při spodině ústní, avšak nespočívá v ní pasivně, jelikož i při artikulaci této samohlásky je jazyk svým způsobem aktivní. Posuneme-li jazyk více dopředu, pak se při současném zdvihání vzhůru dostaneme do polohy, při níž vzniká samohláska *e*. Při dalším posunutí jazyka dopředu a vzhůru dochází k ideálnímu postavení jazyka pro artikulaci vokálu *i*. Pro vytvoření vokálu *o*, je zapotřebí dostat jazyk z neutrální polohy zpět, a to za současného zdvihu jazyka. Nejvíce je jazyk zdvižen při artikulaci vokálu *u*. Na základě výše zmiňovaného posunu jazyka vpřed nebo vzad rozlišuje Ohnesorg (1985) samohlásky **přední** neboli palatální (*i/í, e/é*), **střední** (*a/á*) a **zadní** neboli velární (*u/ú, o/ó*). Hellwagův trojúhelník rozděluje samohlásky na základě postavení jazyka, tedy místa, které zaujímá hrot jazyka při artikulaci. Jedná se o dělení na samohlásky **vysoké** (*i/í, u/ú*), **středové** (*e/é, o/ó*) a **nízké** (*a/á*). Neubauer (2010, s. 73) uvádí, že „je z praktického hlediska preferováno rozdělení podle polohy jazyka, který je, společně s velikostí čelistního úhlu, zásadním prvkem modifikace samohláskového tónu.“

Tabulka 1 – Samohláskový trojúhelník (Neubauer 2014, s. 99)

		<u>Podle vodorovné polohy jazyka</u>		
		Přední	Střední	Zadní
<u>Podle svislé polohy jazyka</u>	Vysoké	I		U
	Středové	E		O
	Nízké		A	

3.2. Souhlásky (konsonanty)

Jak již bylo uvedeno výše, „*souhlásky jsou takové zvuky lidské řeči, při jejichž tvoření se staví do cesty výdechovému proudu vycházejícímu z plic nějaká překážka, vytvořená jedním nebo několika mluvními orgány*“ (Hála a Sovák 1962, s. 122). Při tvoření souhlásek rozeznává Ohnesorg (1985) tři fáze. Jedná se o nastavení mluvidel k artikulačnímu postavení (intenze), setrvání v tomto postavení (tenze) a třetí fází je jeho opuštění (detenze). Petr (1986) nazývá tyto fáze jako fázi počáteční, vrcholovou a závěrečnou.

Co se týká počtu souhlásek, pak jejich počet ve všech jazycích značně převyšuje nad počtem samohlásek. V českém jazyce máme 25 konsonantických fonémů. Ohnesorg (1985) ale upozorňuje také na to, že je k nim nutné připočítat šest variant a ráz a devět vokalických fonémů. Autoři poté uvádějí mnoho různých hledisek, podle kterých konsonanty třídí.

Podle toho, zda při realizaci souhlásek zní nebo nezní základní hrtanový hlas, dělíme souhlásky na znělé a neznělé. Souhlásky poté dělíme na znělé a neznělé podle toho, zda mají svůj znělý či neznělý protějšek, jedná se o dělení na hlásky párové a nepárové. Nepárové hlásky nemají neznělý protějšek a v českém jazyce se jedná o hlásky *m, n, ň, l, r, j* (Ohnesorg 1985). Podle typu překážky, která se staví do cesty výdechovému proudu, rozlišujeme tři skupiny souhlásek. Jedná se o hlásky závěrové, úžinové a polozávěrové (Hála a Sovák 1962).

Palková (1994) uvádí stejně jako mnoho dalších autorů (Hála a Sovák 1962, Ohnesorg 1985, Petr 1986), že při tvoření souhlásek se v českém jazyce určují především čtyři artikulační charakteristiky. Jedná se o místo artikulace, tedy místo, kde se vytváří překážka výdechovému proudu. Dále způsob artikulace, tj. charakter této překážky. Třetí charakteristikou je postavení měkkého patra, tj. eventuálně přítomnost nosní rezonance ve zvukovém spektru hlásky a poslední charakteristikou je postavení hlasivek, to znamená eventuálně přítomnost základního tónu ve spektru hlásky. Z doprovodných modifikací má u souhlásek význam také postavení rtů, které sice hlásky nediferencuje, ale ovlivňuje jejich výsledný zvuk (Palková 1994). Neubauer (2010) uvádí, že souhlásky dělíme především podle čtyř hlavních modalit, a to podle **způsobu artikulace** na **závěrové**, **polozávěrové** a **úžinové**, podle **znělosti** na **znělé** a **neznělé**, podle **podílu nazality** a podle **místa artikulace** (Tabulka 2).

Tabulka 2 – Rozdělení souhlásek dle čtyř základních modalit (Neubauer 2014, s. 101)

	<u>Úžinové</u>		<u>Závěrové</u>		<u>Polozávěrové</u>	
	Znělé neznělé	-	Znělé neznělé	-	Znělé neznělé	-
<u>Obouretné</u> (bilabiální)			M	P		
<u>Retozubné</u> (labiodentální)	V	F	B			
<u>Dásňové</u> (alveolární)	Z Ž R Ř L	S Š	N D	T		C Č
<u>Tvrđopatrové</u> (palatální)	J		Ň Ď	Ť		
<u>Měkkopatrové</u> (velární)		CH	G	K		
<u>Hrtanové</u> (laryngální)	H					

3.3. Vývoj jednotlivých hlásek

Co se týká vývoje výslovnosti jednotlivých hlásek, mají děti mnohem větší problémy při osvojování artikulace souhlásek než samohlásek. Důvodem je především obtížnější artikulace, jelikož „při tvoření samohlásek se pohyby jazyka dějí v celku, tj. celou masou, při souhláskách (kromě h a labiál) artikuluje obyčejně jen některá jeho část“ (Ohnesorg 1948, s. 21). S výslovností souhlásek mají tedy děti problémy mnohem častěji než při tvoření vokálů. Problém může nastat také u těch souhlásek, které jsou si podobné po stránce artikulační i akustické a může tak dojít k určitému zpomalení vývoje. Ohnesorg (1948) uvádí, že může také velice často docházet k tomu, že dítě některé hlásky vyslovuje nesprávně nejen kvůli jejich obtížnosti, ale také kvůli nepřesnému rozlišování některých z nich. K této nesprávné výslovnosti může dojít v důsledku snížené citlivosti vůči vlastní chybě v mluvě,

jelikož dítě nepozná, nebo si neuvědomí, že hlásku vyslovuje nesprávně a v podvědomí má tuto nesprávnou výslovnost již zakotvenou.

Konkrétně si pak děti nejdříve osvojují hlásky, které představují čisté tóny. Prvními souhláskami, které si děti osvojují nejdříve právě proto, že jsou nejsnazší, jsou obouretné (bilabiální) hlásky, tedy *m*, *b*, *p*. Tyto hlásky sice vyžadují určitou artikulační energii, ale jejich článkování vyžaduje nejmenší obratnost svalů, ovládajících mluvidla a jazyk je pasivní. Podobně rychle probíhá vývoj také u hlásek dásňových (alveolárních) a to konkrétně u hlásek *n*, *d*, *t*. Také tvrdopatrové (palatální) konsonanty – *ň*, *d'*, *t'* mají vývoj pravidelný a jednoduchý, jejich artikulace bývá od počátku pevná. Souhlásky, které jsou tvořené na měkkém patře, tedy hlásky měkkopatrové (velární) – *k*, *g*, *ch*, jsou naopak jedny z posledních, jejichž artikulaci si osvojují děti nejen u nás, ale i po celém světě (Ohnesorg 1948). Autor tento problém s výslovností velárních hlásek odůvodňuje jejich obtížnou artikulací, chabým sluchovým dojmem, zrakovou nepřístupností a také nedostatečně vyvinutou pružností svalů jazyka. Velice častá bývá také záměna hlásky *k* za hlásku *t* – pokud si dítě tuto záměnu zautomatizuje, pak je velice těžké ji v budoucnu odstranit. Jedny z posledních hlásek, které se objevují a také jsou nejčastěji tvořeny nesprávně, jsou sykavky obou řad – *c*, *s*, *z*, *č*, *š*, *ž*. Příčiny lze dle Ohnesorga (1948) hledat v jejich jemném artikulačním mechanismu, ve složitosti článkování a bezvýznamná není ani jejich slyšitelnost. Opomenout nelze ani hlásku *r* a především pak hlásku *ř*, se kterými jsou problémy ve výslovnosti nejčastější. Obecně Ohnesorg (1948) shrnuje posloupnost vývoje jednotlivých hlásek tak, že nejdříve se upevňuje artikulace hlásek závěrových před úžinovými, přičemž se uplatňuje pravidlo nejmenší námahy. Nejprve se tedy ustálí ty hlásky, které se dítěti vyslovují nejsnáze.

Také Neubauer (2014) uvádí, že dítě postupuje způsobem nalézání a zpřesňování slyšených a viděných motorických vzorů. Z tohoto důvodu jsou zvukově dobře odlišitelné a motoricky snáze realizovatelné hlásky realizovány časněji a většinou také na velice dobré úrovni. Jedná se především o samohlásky a většinu rázových hlásek, ovšem s výjimkou *k* a *g*, jelikož tyto hlásky některé děti zaměňují za *t* a *d*. Vývoj úžinových hlásek a vibrant je poté komplikovanější a především závislý na správném rozvoji těch hlásek, kterými dítě ještě nestabilizovanou hlásku nahrazuje. „*Také vývoj artikulace sykavek, které jsou jemnou souhrou mezi motorickou realizací úžiny hrotem jazyka a sluchovou percepcí*

vytvářeného zvuku, prochází u většiny dětí pozvolným vývojem“ (Neubauer 2014, s. 98).

Salomonová (2003) uvádí tabulku, která zobrazuje vývoj artikulace (Tabulka 3). Tabulka byla sestavena Jurečkovou a Vysoudilovou ve Fakultní nemocnici v Ostravě v roce 1970. Tabulku je však nutno brát s velkou rezervou, pouze jako orientační. Neubauer (2014) upozorňuje na to, že vývoj řečových schopností neprobíhá v žádném případě šablonovitě a jedná se tedy o proces, který postrádá uniformitu a každé dítě bude v jeho rámci postupovat jinak.

Tabulka 3 – Vývoj artikulace (Škodová, Jedlička a kol. 2003)

<u>Věk</u>	<u>Vývoj artikulace</u>
1 – 2 roky	b, p, m, a, o, u, i, e j, d, t, n, l – artikulační postavení se upravuje po třetím roce věku dítěte a ovlivní vývoj hlásky r
2,5 – 3,5 let	au, ou, v, f, h, ch, k, g
3,5 – 4,5 let	bě, pě, mě, vě, d', t', ň
4,5 – 5,5 let	č, š, ž
5,5 – 6,5 let	c, s, z, r
6,5 – 7 let	ř a diferenciaci č, š, ž a c, s, z

Průzkumy, které se zabývaly frekvencí nesprávně tvořených hlásek, uvádějí poměrně shodné výsledky. Mezi nejvíce problematické patří hlásky *r, ř, s, š, c, č, z, ž, l, k* a *g* (Sovák 1981). Kutálková (2005) uvádí především ty hlásky, které jsou náročné na obratnost jazyka – *l, r, ř* a dále také sykavky. Filčíková-Herfortová (1961) uvádí kromě výše zmíněných také hlásky *d', t', ň* a naopak se nezmiňuje o hláscce *g*. Také v praktické části této diplomové práce budou uvedeny nejčastěji se vyskytující odchylky ve vývoji artikulace a to u vybraných dětí předškolního věku, které byly do výzkumného šetření této diplomové práce zapojeny.

3.4. Artikulační vzory jednotlivých hlásek a jejich nejčastější odchylky

Následující kapitola se bude věnovat artikulačním vzorům jednotlivých hlásek a jejich nejčastějším odchylkám. Uvedeny budou pouze ty hlásky, které budou v praktické části této diplomové práce součástí stimulačního programu pro rozvoj

artikulace u dětí předškolního věku. Bude se tedy jednat o hlásky „L“, „K“, „S“, „Z“, „C“, „Š“, „Ž“ a „Č“. Důvody pro výběr těchto hlásek budou uvedeny v praktické části této diplomové práce.

Hlásk L

Hlásk „L“ je hláskou druhého artikulačního okrsku, je hláskou úžinovou, znělou a prealveolární, což znamená, že se tvoří vpředu na alveolách. S jinou hláskou tato hlásk pár netvoří (Bytešníková 2012). *„Zvuk je tvořen v místě bočních úžin po stranách jazyka, který je opřen hrotem o přední dásňový výběžek. Kvalitní zvuk hlásky vyžaduje aktivní pohyb jazyka vzhůru na alveoly a jeho zpětný pohyb dolů“* (Neubauer 2014, s. 146). Jak již bylo uvedeno, hlásk „L“ je vždy znělá a je tvořena s poměrně malým svalovým napětím mluvidel. Při artikulačním postavení je zásadní pohyb jazyka na přední dásně za řezáky, který je možný v podstatě při jakémkoliv čelistním úhlu. Vhodné je ale střední postavení čelisti se zuby na šířku ukazováčku od sebe, čímž je umožněna dobrá vizuální kontrola pohybu jazyka v zrcadle (Neubauer 2014).

Právě hlásk „L“ podléhá velice často odchylkám v artikulaci, přičemž tyto odchylky mají tendenci se ukotvit jako trvalý vzor hlásky. Ve vývoji artikulace je téměř běžné, že dítě užívá hlásku „L“ jako náhradu za hlásku „R“, což je fyziologicky správný jev. Pokud ale dojde k nesprávnému vývoji této hlásky, pak se velmi často zablokuje možnost plynulého vývoje artikulace k vytvoření správného zvuku hlásky „R“. Nesprávné způsoby tvorby hlásky „L“ zabraňují tomu, aby byl hrot jazyka v té poloze, která umožňuje vytvoření hlásky „R“ s rozvibrováním hrotu jazyka. Jednou z nejčastějších odchylek při tvorbě hlásky „L“ je poloha jazyka na spodině úst, kdy dítě jazyk nezvedá a je jen naznačen pohyb hrotu jazyka vzhůru. V tomto případě zní zvuk jako temné „U“ nebo „UV“. Další velice častou odchylkou při tvorbě hlásky „L“ je poloha hrotu jazyka mezi zuby, kdy je hrot jazyka blokován na hraně zubů nebo mezi zuby. V tomto případě může být zvuk jen mírně odchýlný nebo může znít jako „D – T“. Dále bychom neměli přehlížet variantu polohy jazyka, kdy dítě zvedá hrot jazyka na horní ret. Jazykem se tedy dotýká horního rtu a tím je také blokován před zuby. Dalším, velice častým způsobem odchylky při artikulaci hlásky „L“, je nahrazování pohybu jazyka pohybem rtů, kdy zvuk zní nejčastěji jako „U – V“ nebo „V“. V tomto případě jazyk zůstává ležet na spodině úst a dítě zvuk tvoří zaokrouhlením a následným vysunutím rtů dopředu. Poslední zmíněnou

možností je nahrazování hlásky jinou hláskou, nejčastěji „J“ nebo „V“. Jazyk při této odchylce zůstává dole a zvedá se zadní část hmoty jazyka, kdy zvuk zní jako „J“ nebo je hláska „L“ nahrazována správně vysloveným „V“ při pohybu dolního rtu k horním řezákům, kdy jazyk se artikulace aktivně neúčastní a zůstává na spodině úst (Neubauer 2011).

Hlásk K

Hlásk „K“ je hláskou čtvrtého artikulačního okrsku, je závěrová, neznělá a velární, což znamená, že je tvořena na měkkém patře. Dále je párovou hláskou k hlásce „G“ (Bytešníková 2012). „*Při realizaci hlásky je hrot jazyka v neutrálním postavení, hřbet jazyka tvoří závěr na měkkém patře*“ (Bytešníková 2012, s. 220). Tato hláska se tvoří s malým čelistním úhlem a to bez aktivní účasti rtů (Salomonová 2003).

Při vývoji artikulace může u této hlásky, stejně tak jako u hlásky „G“ docházet k odchylkám, které nemusí být pro celkový vývoj artikulace vždy závažné, ovšem výrazně ovlivňují vývoj srozumitelnosti mluvy. Pokud tyto odchylky dlouhodobě přetrvávají, jedná se o závažný signál, že vývoj vnímání vlastní mluvy není u dítěte plynulý a je vhodné zahájit logopedickou péči (Neubauer 2011). „*Častou komplikací tohoto typu je přetrvávající záměna hlásek K a G za hlásky T a D. Mluva dítěte tak zůstává pro okolí málo srozumitelná*“ (Neubauer 2011, s. 26). Dítě tedy tvoří věty typu „Toníček má topítta“ (Koníček má kopítka), „Dusta dává dól“ (Gusta dává gól) atd. (Neubauer 2011).

Hlásk S

Hlásk „S“ je hláskou druhého artikulačního okrsku, tvoří se vpředu na alveolách, je úžinová a neznělá. Dále je párovou hláskou k hlásce „Z“ (Bytešníková 2012). Společně s hláskami „Z“ a „C“ patří mezi tzv. ostré sykavky s charakteristickým vysokým šumem, tvořeným úžinově vedením proudu vzduchu žlábkem ve středu jazyka na ostří na sebe postavených zubů. Samostatně je hláska „S“, jak již bylo uvedeno, neznělá a hlasivky jsou rozevřeny a nekmitají (Neubauer 2014). Při artikulačním postavení jsou zuby „*v přesném postavení hranami proti sobě, rty vytaženy do výrazného symetrického úsměvu, odhalujícího celé zuby. Takto není výdechový proud nijak oslabován mechanickými překážkami a nepřesným postavením zubů*“ (Neubauer 2014). Hrot jazyka je při artikulaci v oblasti dolních

řezáků a jeho boky jsou zdviženy nahoru k patru tak, aby ve středu jazyka vznikl žlábek (Neubauer 2014). Salomonová (2003) uvádí, že při artikulaci ostrých sykavek je vhodný klešťovitý skus neboli labiodontie.

Pokud se nyní zaměříme na nejčastější patologický artikulační vzor, pak se jedná především o interdentalní sigmatismus s mezizubní polohou hrotu jazyka a dále addentální sigmatismus s nesprávnou polohou hrotu jazyka na alveolách. Frekventovaný bývá také laterální sigmatismus s boční polohou jazyka a také realizace s ochablou a zploštělou hmotou jazyka, kdy vzduch uniká oboustranně bočně (Neubauer 2014). Z fyziologického hlediska se setkáváme s tím, že dítě již od časného věku dvou až tří let začíná užívat zvuky sykavek, především „Č“, „Š“ a „Ž“. Po delší dobu může přetrvávat období nahrazování všech sykavek zvukem typu „Š“. Je tedy přítomno období „šišlání, kdy dítě nahrazuje sykavky „C“, „S“ a „Z“ za hlásky s šumem - „Č“, „Š“ a „Ž“. V tomto případě se však jedná o správný vývojový sled běžného vývoje artikulace u sykavek (Neubauer 2011).

Hlásk Z

Hlásk „Z“ je hláskou druhého artikulačního okrsku, tvoří se vpředu na alveolách, je úžinová a znělá. Dále je párovou hláskou k hlásce „S“ (Bytešnicková 2012). Jedná se o ostrou sykavku s obdobným mechanismem jako u hlásky „S“, pouze s tím rozdílem, že se jedná, jak již bylo řečeno, o hlásku znělou, s aktivně znějícími hlasivkami v průběhu tvorby. Znělé hlásky vyžadují oproti neznělým mírně zmenšené napětí. Právě proto i při artikulaci hlásky „Z“ jsou mluvidla méně napjatá než u hlásky „S“ (Neubauer 2014). *„Hlubší složka zvuku, reprezentující tón při kmitání hlasivek, způsobuje maskování drobných odchylek zvuku hlásky, a proto je hlásk „Z“ často při stejném způsobu artikulace subjektivně posluchačem vnímána jako kvalitněji znějící než hlásk „S“* (Neubauer 2014, s. 138). Artikulační postavení této hlásky je poté prakticky shodné s artikulačním postavením hlásky „S“, která byla již v této diplomové práci popsána.

Patologický artikulační vzor je obdobný jako u hlásky „S“. Méně frekventovaně se vyskytují obtíže se znělostí, kdy je hlásk realizována nezněle jako „S“. Také u této hlásky platí stejně jako u hlásky „S“, že u dítěte může po delší dobu přetrvávat nahrazování za hlásku se šumem. Dítě tedy hlásku „Z“ nahrazuje hláskou „Ž“, kdy se jedná o správný vývojový sled běžného vývoje artikulace (Neubauer 2011).

Hláška C

Hláška „C“ je hláskou druhého artikulačního okrsku, tvoří se vpředu na alveolách, je polouzávěrová a neznělá. Tato hláška netvoří pár s jinou hláskou (Bytešníková 2012). I přesto, že má jiný charakter počátku vzniku než hlásky „S“ a „Z“, je z hlediska logopedické praxe a také pro charakter tvořeného zvuku řazena mezi ostré sykavky (Neubauer 2014). *„Zvuk hlásky „C“ vzniká závěrem hrotu jazyka na horních alveolách (dásňových výběžcích), který přechází do úžiny, stejně jako u „S“ a „Z“. Proto je zvuk hlásky „C“ mžikový, při prodloužené artikulaci se ozývá hláška „S“, protože i u „C“ nekmitají hlasivky, jde o hlásky v samostatné poloze neznělou“* (Neubauer 2014, s. 139). Artikulační postavení této hlásky je opět shodné s výše uvedeným artikulačním postavením hlásek „S“ a „Z“.

Patologický artikulační vzor je obdobný jako u hlásek „S“ a „Z“. Také zde platí stejně jako u výše zmíněných sykavek, že z vývojového hlediska je zcela v pořádku, že je u dítěte předškolního věku přítomno „šišlání“, kdy hlásky „S“, „Z“ a „C“ nahrazuje hláskami se šumem – „Š“, „Ž“ a „Č“ (Neubauer 2011).

Hláška Š

Hláška „Š“ je hláskou druhého artikulačního okrsku, je tvořena na alveolách, ale více směrem do dutiny ústní. Jedná se tedy o hlásku postalveolární. Dále je úžinová, neznělá a je párovou hláskou k hlásce „Ž“ (Bytešníková 2012). Hlásky „Š“, „Ž“ a „Č“ jsou hlásky s charakteristicky hlubokým šumem, který však vzniká oproti ostrým sykavkám v širším prostoru. Hlásku „Š“ označujeme společně s hláskami „Ž“ a „Č“ jako tupé sykavky, které se tvoří obdobným mechanismem jako sykavky ostré (Neubauer 2014). *„Hláška „Š“ je tvořena úžinovým vedením proudu vzduchu žlábkem jazyka, ovšem tato úžina je posunuta od předních zubů vzad oproti ostrým sykavkám. Výsledný šum tvořený v širším prostoru je hlubší a nevyžaduje prudší výdechový proud. Hrot jazyka je při běžné artikulaci v blízkosti horních zubů a jeho okraje jsou také zdviženy k patru, nikoliv natlačeny do mezer v zubním oblouku“* (Neubauer 2014, s. 140). Také zde Salomonová (2003) uvádí, že stejně jako u ostrých sykavek, i zde jsou zuby ideálně v klešťovité labiodontii. Při artikulaci hlásky „Š“ jsou zuby postaveny hranami na sebe a rty jsou vyšpuleny do „Ó“. Tímto způsobem je maximálně podpořena tvorba šumivého hlubšího zvuku (Neubauer 2014).

Hlásky „Š“ je společně s hláskami „Č“ a „Ž“, které budou uvedeny níže, zásadními hláskami pro správný vývoj artikulace. Jejich vývoj ovlivní další vývoj sykavkových zvuků, především „S“, „Z“ a „C“, které zde byly již uvedeny a také vývoj hlásky „Ř“. Je tedy důležité dbát na to, aby dítě artikulovalo hlásky „Š“, „Ž“ a „Č“ s polohou zubů na sobě a také je potřeba zabránit tomu, aby dítě oddalovalo zuby od sebe a vysouvalo hrot jazyka mezi zuby (Neubauer 2014).

Odchylná artikulace této hlásky je obdobná jako u hlásek „S“, „Z“ a „C“, kdy je hláska tvořena addentální, interdentalní i laterální formou sigmatismu a liší se pouze v tom, že u hlásky „Š“ není odchylka v poloze hrotu jazyka tak výrazná (Neubauer 2014).

Hlásky Ž

Hlásky „Ž“ je hláskou druhého artikulačního okrsku. Jedná se opět o hlásku postalveolární, dále je úžinová a znělá. Je párovou hláskou k hlásce „Š“ (Bytešniková 2012). Tvorba této hlásky je tedy podobná jako u hlásky „Š“, ale rozdíl je především ve znělosti a celkovém napětí, neboť hláska „Ž“ je tvořena za přítomnosti znělého hlasu při kmitání hlasivek s mírně menším svalovým napětím než hláska „Š“ (Neubauer 2014). Artikulační postavení je shodné s předchozí hláskou, tedy s hláskou „Š“, kdy *„hláska je zvýšeně náročná na využití výdechového proudu při tvorbě znělého hlasu“* (Neubauer 2014, s. 141).

Také tato hláska bývá tvořena stejnými odchylnými způsoby jako hláska „Š“, liší se pouze v problémech ve znělosti hlásky (Neubauer 2014).

Hlásky Č

Hlásky „Č“ je hláskou druhého artikulačního okrsku a jedná se o hlásku postalveolární. Dále je polouzávěrová, neznělá a netvoří pár s jinou hláskou (Bytešniková 2012). I přes to, že se tato hláska liší počátečním mechanismem tvorby od ostrých sykavek, je mezi ně řazena. Při artikulaci hlásky „Č“ *„hrot jazyka vytváří závěr na horním konci alveol horních zubů dále, než je tomu u hlásky „C“, daný rozdíl je při zaměřené pozornosti hmatově dobře odlišitelný. Po počátečním závěru přechází jazyk do polohy jako u hlásky „Š“, se kterou má společnou druhou fázi artikulace a také neznělost, hlasivky jsou v samostatné artikulaci oddáleny“* (Neubauer 2014, s. 142). Artikulační postavení této hlásky je obdobné jako u již zmíněné hlásky „Š“ a „Ž“, stejně jako odchylné způsoby artikulace (Neubauer 2014).

4. Dítě předškolního věku s vývojovou odchylkou artikulace a diferenciatní syndromy

Následující kapitola se zaměří na stěžejní téma této diplomové práce, tedy na dítě předškolního věku s vývojovou odchylkou artikulace, kdy se jedná o takové odchylky v artikulaci, které jsou u dětí v tomto věku běžné a fyziologicky v pořádku. Následně zde budou uvedeny diferenciatní syndromy, od kterých je důležité tyto fyziologické odchylky odlišit.

4.1. Dítě předškolního věku s vývojovou odchylkou artikulace

U dětí předškolního věku se setkáváme s určitými vývojovými odchylkami artikulace. Jak již bylo uvedeno výše, jedná se o takové odchylky, které jsou u dětí v tomto věku běžné a především jsou fyziologicky v pořádku. Někteří autoři (Peutelschmiedová 2005, Klenková 2006, Salomonová 2003) hovoří o těchto fyziologických odchylkách, které jsou do určitého věku dítěte přirozeným jevem, jako o fyziologické dyslalii. Ve starší odborné literatuře (Sovák 1981) se setkáváme také s pojmem fyziologická patlavost. V této diplomové práci bude využíván pojem vývojová odchylka artikulace či fyziologická odchylka.

Neubauer (2014) se v oblasti fyziologických odchylek zmiňuje o tzv. mogilalii a paralalii a uvádí, že není vhodné, řadit tyto jevy k patologickým, neboť jsou součástí vývoje řečových schopností u všech dětí v tomto věku. Ty zahrnují většinou přechodné vývojové jevy, kdy dítě danou hlásku vynechává (mogilalie) nebo hlásku zaměňuje za jinou (paralalie). Setkáváme se tedy s tím, že dítě nahrazuje hlásku „R“ hláskou „L“, pokud ji tedy zcela nevynechává. Jedná se o velice častý fyziologický jev, který je třeba vnímat kladně, neboť se jedná o správnou cestu k vytvoření hlásky „R“. S paralalií se dále setkáváme například u hlásek „C“, „S“ a „Z“, kdy dítě tyto hlásky nahrazuje zvukem typu „Š“. Také je přítomno „šišlání“, tedy nahrazování hlásek „C“, „S“ a „Z“ za hlásky se šumem – „Č“, Š“ a „Ž“. Hlávka „Ř“ se vyvíjí v souladu s vývojem sykavek, kdy dítě nejprve užívá jako náhradu hlávky „Ř“ zvuk typu „Š“ (Neubauer 2011). Také Peutelschmiedová (2005) uvádí, že mezi třetím a čtvrtým rokem věku dítěte probíhá období tzv. fyziologických potíží v řeči. Hovoříme-li o fyziologických odchylkách, pak míníme obtíže vývojové, o nichž by se dalo prohlásit, že na ně má dítě přirozený nárok. Tato autorka řadí mezi fyziologické odchylky již zmíněnou fyziologickou dyslalii, ale zmiňuje se také o tzv.

fyziologické iteraci, tedy opakování, které se objevuje u podstatně menší skupiny dětí. V tomto případě může dle autorky docházet k tomu, že bude tato fyziologická iterace označena za koktavost. Právě z tohoto důvodu bude v této diplomové práci uvedena mezi diferenciálními syndromy také koktavost.

Odborníci se neshodují na věku, ve kterém lze ještě nesprávnou výslovnost považovat u dítěte za fyziologický jev, a od jakého věku již máme nesprávnou výslovnost považovat za vadu, tedy jev patologický. Podle Klenkové (2006) může být vývoj výslovnosti ukončen v pěti letech dítěte, ale může trvat také do pátého až sedmého roku života dítěte. Doba trvání vývoje výslovnosti je poté ovlivněna mnoha faktory, mezi které patří obratnost mluvních orgánů, vyzrállost fonemického sluchu, společenské faktory, mluvní vzory, intelekt dítěte atd. Názory na vymezení věku, ve kterém by již dítě mělo mít výslovnost bez nedostatků, jsou tedy různé. Někteří autoři vymezují fyziologické odchylky ve výslovnosti dítěte do čtyř let věku, jiní tuto hranici posouvají až na sedm let (Klenková 2006). Podle Peutelschmiedové (2005) je za ukončení základního vývoje řeči považováno období mezi šestým až sedmým rokem věku dítěte. Bytešnicková (2012) uvádí, že by dítě mělo správnou výslovností všech hlásek disponovat před zahájením školní docházky. Neubauer (2014) upozorňuje na to, že problematickou oblastí je rozdělení na tzv. fyziologický věk pro přítomnost odchylek artikulace či tzv. fyziologickou dyslalií a následné období patologických odchylek ve vývoji artikulace. *„Nejenže absentují respektované informace o obsahu pojmu „fyziologické odchylky artikulace“, ale především je nepochybné, že v období tzv. fyziologických odchylek se již objevují a fixují mechanismy vedoucí k navození odchylek od intaktní artikulace“* (Neubauer 2014, s. 112). Jedná se o mechanismy, které již neodvrátíme s pomocí nesespecifických motorických cvičení s mluvidly nebo se sluchovým rozlišováním, které nemají přímý vliv na vývoj artikulace dítěte (Neubauer 2014). Snahou o přímé ovlivnění je preventivní a stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností, který bude vytvořen a využit v praktické části této diplomové práce.

Problémy tedy nastávají v oblasti diagnostiky a následné terapie v případě, kdy nedojde k rozlišení mezi vývojovými jevy jako mogilálie, paralálie, imprecizní neboli nedbalou výslovností a mezi dyslalií jakožto trvalým zafixováním perцепčně-motorického vzoru hlásky, odlišným od artikulační normy českého jazyka. Toto rozlišení má klíčový význam pro rozvoj kvalitní diagnostiky a především vývojově zaměřené terapeutické pomoci (Neubauer 2014). *„Jako zásadní problémy*

současného přístupu k diagnostice a terapii odchylek artikulace lze označit přetrvávající důraz na popis odchylek na úkor zjištění příčin jejich vzniku a preferování vyvozování jednotlivých hlásek na úkor stimulace spontánního vývoje artikulace dítěte“ (Neubauer 2014, s. 111). Neubauer (2011) dále podtrhuje, že by vývoji efektivní diferenciatní diagnostiky vývojových odchylek artikulace a užití vhodných forem logopedické intervence prospěl rozvoj pojmových kategorií v rámci těchto jevů. V současné době se pro celou oblast nadměrně využívá pojem dyslalie, což svědčí o stagnaci vývoje poznatků. Také Klenková (2006) uvádí, že je důležité odlišit vadnou výslovnost, tedy dyslalii od nesprávné výslovnosti, která je fyziologickým, do určitého věku přirozeným jevem. Dyslalie bude podrobněji popsána níže (kapitola 4.2.1.).

U těchto dětí, tedy u dětí s fyziologickými odchylkami artikulace je tedy vhodné využití stimulační programu pro rozvoj artikulace, který bude součástí praktické části této diplomové práce. *„Vždy je třeba preferovat podporu spontánního vývoje vzoru hlásky, odstranit případnou blokádu dalšího rozvoje a teprve pokud je již fixována odchýlná artikulace dané hlásky, užít specifického postupu k vybavení nového artikulačního vzoru“ (Neubauer 2014, s. 98). Neubauer dále (2014) uvádí, že význam zacílení průpravných cvičení na konkrétní motorické mechanismy, které přímo ovlivňují vývoj artikulačních schopností, zdůrazňuje skutečnost, že se u dítěte již ve věku dvou až tří let začínají formovat motorické artikulační mechanismy, které následně vedou k trvalým odchylkám percepčně-motorických vzorů hlásek. Pokud bude tedy stimulační program u těchto dětí využit, pak můžeme přispět k odvrácení vývoje odchylek artikulace (Neubauer 2011).*

4.2. Diferenciální syndromy

V následujících podkapitolách budou uvedeny diferenciatní syndromy, od kterých je důležité fyziologickou odchylku artikulace odlišit. Konkrétně se bude jednat o dyslalii, opožděný vývoj řeči, vývojovou dysfázii a balbuties (kuktavost). U každého uvedeného diferenciatního syndromu bude popsána etiologie, symptomatologie, diagnostika a terapie.

4.2.1. Dyslalie

Dyslalie je nejrozšířenější odchylkou ve vývoji řečových schopností, která vzniká nejčastěji v průběhu předškolního věku (Neubauer 2014). Také Klenková (2006) uvádí, že je dyslalie nejčastěji se vyskytující poruchou komunikační schopnosti. „Zahrnuje artikulaci jedné či více hlásek způsobem, motoricky a především zvukově nápadným a odchylným od kodifikované a uznávané formy výslovnosti“ (Neubauer 2014, s. 110). Salomonová (2003) definuje dyslalii jako neschopnost používat jednotlivé hlásky či skupiny hlásek v mluvené řeči podle stanovených ortoepických norem. Hlávka je tedy tvořena na nesprávném místě.

Etiologie

Klenková (2006) uvádí, že v literárních pramenech nacházíme příčiny dyslalie rozdělené podle toho, zda je funkční nebo organicky podmíněná. O **dyslalii funkční** se jedná v případě, kdy jsou mluvidla bez poruchy. Rozeznáváme zde typ motorický a sensorický. Motorický typ vzniká v důsledku celkové neobratnosti i neobratnosti mluvidel. O sensorický typ se jedná v případě, kdy je nesprávné vnímání i diferenciací mluvních zvuků. V tomto případě se jedná se o vývojový nedostatek pohybové a sluchové diferenciací. **Dyslalie organická** je způsobena nedostatky a změnami na mluvních orgánech, jako následek porušení sluchových drah a poruch centrální nervové soustavy. Tatož autorka dále uvádí, že příčiny dyslalie můžeme dělit na vnitřní a vnější. Mezi **vnitřní příčiny** řadí poruchy sluchu, nedostatečnou diskriminaci zvuků, anatomické vady řečových orgánů, neuromotorické poruchy a kognitivně-lingvistické nedostatky. Mezi **vnější příčiny** řadí především psychosociální vlivy, které působí na artikulační obratnost dítěte nejen v závislosti na věku, ale také na pohlaví. Důležitými faktory jsou dále dědičnost, vliv prostředí, poruchy analyzátorů, nedostatek citů, poškození dostředivých a odstředivých nervových drah, poruchy centrálního nervového systému a poruchy řečového neuroefektoru. Salomonová (2003) řadí mezi nejčastější příčiny vliv dědičnosti, pohlaví dítěte, poruchy sluchu a zraku, poruchy centrální nervové soustavy, riziková těhotenství, poškození při porodu a vlivy prostředí.

Symptomatologie

Podle Neubauera (2014) bývají tyto odchylky v odborné literatuře často označovány řeckými písmeny s koncovkou a označením místa nebo způsobu odchylné artikulace. Nejčastějšími odchylkami jsou poté sigmatismy, kdy se jedná o odchylnou artikulaci sykavek a dále rotacismy, což je odchylná artikulace vibrant, tedy hlásek „R“ a „Ř“. Častým a především závažným mechanismem je velární rotacismus, kdy jsou hlásky „R“ a „Ř“ tvořeny pomocí vibrace v hrdelní oblasti a to nejčastěji s pomocí okraje měkkého patra. Dochází tedy k ráčkování. Častým a problematickým mechanismem je také interdentální sigmatismus, kdy jazyk je při artikulaci sykavek mezi zuby. Setkat se můžeme také s addentálním sigmatismem, kdy se hrot jazyka dotýká alveol zubů. V tomto případě je vytvořený zvuk nazýván v obecné mluvě jako šišláni. *„Právě přítomnost „lidových“ výrazů pro tyto nejčastější odchylky artikulační normy vypovídá o jejich frekvencovanosti, nápadnosti a vlivu na sociální stigmatizaci řečového projevu“* (Neubauer 2014, s. 110). Salomonová (2003) zmiňuje mimo výše uvedené také sigmatismus labiodentální a nasální. Sigmatismem labiodentálním označujeme odchylnou artikulaci sykavky, která *„je tvořena opíráním dolní hrany horních řezáků o dolní ret“* (Salomonová 2003, s. 349). U nasálního sigmatismu dochází k tomu, že je sykavka tvořena *„výrazným průnikem výdechového proudu do nosu“* (Salomonová 2003, s. 349).

Salomonová (2003) uvádí, že při dyslalie dítě hlásku vynechává (mogilalie), nahrazuje hlásku jinou hláskou (paralalie) nebo hlásku tvoří chybně. Pokud jsou hlásky tvořeny chybně, pak se poruchy označují příponou –ismus, čímž vznikají výše zmíněné názvy, jako například rotacismus, sigmatismus či lambdacismus. Neubauer (2014) však upozorňuje na to, že mogilalie a paralalie jsou pouze přechodné jevy, které provází vývoj řeči u každého dítěte. Tyto jevy bývají pouze přechodné, a proto není vhodné, označovat je jako patologické.

Diagnostika

Cílem diagnostiky je v tomto případě zjištění příčin, druhu a také rozsahu poruchy či vady výslovnosti a stanovení nejen diagnózy, ale také prognózy. Z diagnostiky následně vyplývá individuální plán metodických nápravných postupů (Salomonová 2003). Klenková (2006) uvádí, že základem diagnostiky je u této

poruchy komunikační schopnosti logopedické vyšetření, které je ale doplněno vyšetřením foniatrickým a psychologickým.

Vyšetření řeči zahrnuje anamnestické údaje rodiny a dítěte. Hodnocen je psychomotorický vývoj, muzikálnost a schopnost pro rytmus. Při hře se také orientačně hodnotí lateralita. Vždy je však nutné provést orientační vyšetření sluchu. Všímáme si také kvality chrupu, především skusu, způsobu dýchání, mimiky, pohybu rtů a jazyka. Vyšetření by u dítěte mělo být vedeno formou hry s obrázky, kdy dítě obrázky pojmenovává. Obrázky jsou voleny tak, aby byla sledovaná hláska střídavě na začátku, uprostřed i na konci slova. Nesledujeme pouze realizaci hlásek, ale také rozsah slovní zásoby dítěte. Na popis obrázků navazuje volný rozhovor, prostřednictvím kterého můžeme hodnotit mluvní projev v běžné řeči (Salomonová 2003). Podle Bytešníkové (2006) při diagnostice dyslalie nejdříve navážeme kontakt s dítětem i s rodiči. Následně sestavíme anamnézu, provedeme rozhovor, dále orientační vyšetření sluchu, vyšetření artikulačních orgánů, vyšetření motoriky, systematické vyšetření dyslalie a následně stanovíme další postup.

Důležité je také zhodnotit sluch dítěte a v neposlední řadě je důležité zhodnotit, zda se nejedná o příznak jiného postižení a to např. mentální retardace, zmíněného sluchového postižení, dětské mozkové obrny nebo zda se jedná o „prostou“ dyslalii (Lechta 1990). K vyšetření fonemického sluchu je využíván test od autorky Škodové, který je sestaven pro zhodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí. Tento test bude využit také v praktické části této diplomové práce, kdy výsledky z tohoto testu v normě budou podmínkou pro zařazení dětí do stimulačního programu pro rozvoj artikulace.

Na úplný závěr je stanovena diagnóza, kdy je rodičům dětí sdělena prognóza postupu při úpravě vadné výslovnosti, včetně časových předpokladů, vysvětlení etap procesu učení a také nutnosti úzké spolupráce rodiny a logopeda (Salomonová 2003).

Terapie

Jak uvádí Salomonová (2003), zásady úpravy artikulace, které mají i v dnešní době prvořadě postavení, vypracoval již Seeman a to v roce 1955. První zásadou je zásada krátkodobého cvičení, jelikož u malých dětí je schopnost udržení pozornosti malá, maximálně po dobu tří až čtyř minut. Cvičení podpořená zrakovým a sluchovým vzorem za využití pomůcek však opakujeme několikrát za den. Druhou zásadou je zásada užívání pomocných hlásek. Podle Salomonové (2003) je tato

zásada nejčastěji podceňovanou. Tuto metodu používáme v případě, kdy nelze postupovat jinak. Náležitým užitím substituční metody zefektivňujeme postup nápravy a dítěti usnadňujeme tvoření správného artikulačního postavení s přesným zněním hlásky. „*Osvojení si substitučních metod je základem úspěšnosti dané úpravy. Substituční metoda je velmi důležitá, protože vytváří nový sluchový a artikulační vzor*“ (Salomonová 2003, s. 333). Další zásadou je zásada užívání sluchové kontroly. Problémem současné doby je působení hlasitých zvuků například z televize nebo rádia na dítě již od útlého věku. Zde můžeme hovořit o tuposti sluchového vnímání. Je tedy potřeba začít se sluchovou výchovou, kterou provádíme pomocí zvukových her. Dále je důležité dodržovat zásadu minimální akce. Děti totiž mají snahu tvořit požadované hlásky příliš hlasitě a přehnaně a nevnímají pak jejich tvoření a znění. Proto je vhodné cvičit tiše a s minimální artikulační silou (Salomonová 2003).

Neubauer (2014) uvádí etapy procesu úpravy artikulace. Nejprve je potřeba vytvořit intaktní vzor artikulace, vnímaný za pomoci sluchových, zrakových a hmatových podnětů a vybavit jeho správné opakování dle vzoru. Dalšími užívanými postupy je využití substituční hlásky nebo mechanických pomůcek pro vybavení artikulačního vzoru. Využití substituční hlásky je vhodné právě v případě, kdy je u dítěte již zafixovaný nesprávný artikulační vzor. Zde je rozdíl oproti fyziologickým odchylkám, kdy vývoj řeči podpoříme, ale nevyužíváme žádných umělých postupů. Dále je důležité podpořit sluchové vnímání rozdílu mezi intaktním a odchýlným způsobem artikulace hlásky, a to pomocí cíleného tréninku fonemického sluchu a rozpoznání rozdílu ve vlastním mluvním projevu. Obtížnost prováděných cvičení by se měla stupňovat a to od zvuku, přes slabiky až ke slovům. Důležitá jsou také cvičení, která se zaměřují na soustředění dítěte na motoriku mluvidel a sluchovou perцепci, aby dítě bylo schopné nový artikulační vzor zvládnout. Pozornost se tak při vybavování stabilního výkonu dělí na kontrolu vlastní artikulace a obsah mluveného sdělení. Ve spontánní mluvě dochází často k soustředění se na obsah sdělení a využití odchýlného artikulačního vzoru. Následně ale dochází k uvědomění si chybné artikulace na základě sluchové perцепce a k opravě. V tuto chvíli je pozornost soustředěna na správný artikulační vzor a kontrolu motoriky mluvidel. „*Tímto procesem dochází postupně k navozování spontánního užívání nového vzoru artikulace hlásky v každé úrovni mluvního projevu*“ (Neubauer 2014, s. 114).

4.2.2. Opožděný vývoj řeči

Dále zde bude uveden opožděný vývoj řeči, který bývá diagnostikován již v raném věku dítěte. S vývojem dítěte se poté může diagnóza měnit a to třemi různými způsoby. V prvním případě dojde k vymizení symptomů opožděného vývoje řeči a dítě se tak pomyslně přesunuje ze skupiny osob s odchylkou v artikulační schopnosti do skupiny intaktní populace. V druhém a třetím případě však symptomy i nadále přetrvávají, nebo se dokonce zhoršují, stupňují. V tomto případě je na místě diferenciální diagnostika, která určí, zda se stále jedná o opožděný vývoj řeči, nebo zda již hovoříme o v této diplomové práci výše zmíněné dyslalii či vývojové dysfázii, která bude zmíněna v následující podkapitole (Škodová 2003).

Podle Klenkové (2006) hovoříme o opožděném vývoji řeči v případě, kdy dítě ve třech letech nemluví nebo mluví podstatně méně než ostatní děti v tomto věku. Podle Škodové (2003, s. 92) pokládáme za opožděný vývoj řeči stav, kdy *„dítě kolem třetího roku věku má malou slovní zásobu a těžkou patlavost i přes to, že podrobné vyšetření neprokázalo žádný patologický nález ani neurologický nález ve smyslu DMO, nemá poruchu jemné motoriky ani motoriky jazyka, má normální sluch a nemá snížený intelekt.“* Táž autorka (Škodová 2003) dále uvádí, že opožděný vývoj řeči můžeme za samostatnou nozologickou jednotku pokládat tehdy, je-li hlavním příznakem poruch, které dítě má. Podle Lejsky (2003) je opožděný vývoj řeči absence jedné, více nebo dokonce všech složek v oblasti vývoje řeči vzhledem k věku dítěte.

Etiologie

Po dlouhou dobu u nás bylo uznáváno dělení od Seemana (1955), který stanovil deset druhů příčin opožděného vývoje řeči. Sovák (1978) viděl příčiny opožděného vývoje řeči ve faktorech biologických a sociálních. V případě biologických faktorů se jednalo o dědičnost, individuální schopnosti, různá lehká prenatální a perinatální neložisková poškození centrální nervové soustavy atd. Sociálními faktory byla myšlena patologie výchovného prostředí.

Etiologie vzniku opožděného vývoje řeči však není ani v současné době vždy zcela jasná. Nejnovější klinické zkušenosti potvrzují výše zmíněné příčiny a mimo ně uvádějí zejména dva další faktory. Jedná se o možné poškození centrální nervové soustavy již v intrauterinním, tedy nitroděložním vývoji a dále dědičnost (Škodová 2003). V souvislosti s dědičností se setkáváme s predilekcí u chlapců (sexuální

diference v hemisferální dominanci). Opožděný vývoj řeči a vývojové poruchy řeči se tedy v rodinách objevují většinou u mužských potomků (Dlouhá 2003).

Symptomatologie

Opožděný vývoj řeči může být symptomem jiných onemocnění či postižení a tvoří tedy součást klinického obrazu mentální retardace, dětské mozkové obrny, vad a poruch sluchu, vad a poruch zraku a někdy bývá přítomen také u tělesného postižení. Z hlediska příznaků nahlížíme na opožděný vývoj řeči z několika pohledů, které uvádí Škodová (2003). Jedná se o dělení podle charakteru průběhu vývoje řeči, dle věku, stupně poruchy a etiologie.

Z hlediska průběhu vývoje řeči se jedná o klasifikaci, která zahrnuje opožděný vývoj řeči prostý, omezený vývoj řeči, přerušovaný vývoj řeči a scestný neboli odchylný vývoj řeči. Pro účely této diplomové práce bude však podrobněji popsán pouze **opožděný vývoj řeči prostý**, jehož příčinou je opožděné zrání nervové soustavy, negativní vlivy výchovy nebo dědičnost. V ostatních případech se jedná o opoždění vývoje řeči na základě poruch sluchu, zraku, mentálního postižení, úrazu nebo nádorového onemocnění atd. Příčinou opožděného vývoje prostého jsou tedy již zmíněné vlivy, mezi které patří dědičnost, opožděné vyžívání centrální nervové soustavy nebo negativní výchovné vlivy. Hlavním příznakem je poté opoždění v oblasti řečového projevu, které se může projevit ve všech jazykových rovinách, nebo jen v některé z nich. Zpočátku je nejvíce narušena obsahová stránka řeči, kdy má dítě malou slovní zásobu a objevují se dysgramatismy. Po zlepšení jsou symptomy více patrné ve stránce formální a dlouho přetrvává odchylná výslovnost některých hlásek nebo jejich skupin (Škodová 2003).

Z hlediska věku se uvádí dělení na fyziologickou nemluvnost, prodlouženou fyziologickou nemluvnost a vývojovou nemluvnost. Za **fyziologickou nemluvnost** je považována doba, kdy dítě prochází přípravnými, předřečovými stádii vývoje řeči a vlastní vývoj řeči začíná přibližně kolem jednoho roku věku. O **prodlouženou fyziologickou nemluvnost** se jedná v případě, kdy dítě nezačne mluvit do konce třetího roku, nemusí se však ještě jednat o vývojovou poruchu řeči (Škodová 2003). „*Není-li postižen sluch, intelekt, motorika ani řečové orgány, je-li dítě přiměřeně stimulováno výchovným prostředím a reaguje-li dítě adekvátně na podněty z prostředí, může jít ještě o opožděný vývoj řeči s možností dosažení úrovně normy*“ (Škodová 2003, s. 94). **Vývojová nemluvnost** neboli patologická nemluvnost spadá

již do vývojových poruch řeči, přičemž se obvykle nejedná o úplnou němotu. V tomto případě je vždy nutné z hlediska diferenciatní diagnostiky přesně diferencovat vývojovou nemluvnost od nemluvnosti získané (Škodová 2003).

Dále můžeme opožděný vývoj řeči charakterizovat **z hlediska stupně poruchy**. Opožděný vývoj řeči zahrnuje celou škálu případů a to od úplné nemluvnosti, která se vyskytuje jen zřídka, po případy lehkých odchylek od normy při opožděném vývoji řeči. Ani v nejtěžších případech se nejedná o úplnou nemluvnost. Dítě vydává zvuky, které nemají se skutečnou řečí nic společného, ale pro něho samotného mají i tyto zvuky jistý význam (Škodová 2003).

Z hlediska etiologie můžeme na nemluvnost pohlížet jako na příznak hlavní či vedlejší. Hlavní příznak se dále dělí na motorický typ, kdy dítě řeči rozumí, ale samo nemluví, dále sensorický typ, kdy dítě řeči nerozumí, v řeči se objevují echolálie nebo perseverace a nakonec typ smíšený, který je nejčastější. Pokud se jedná o nemluvnost, která je vedlejším příznakem jiné choroby, pak hovoříme o symptomatické poruše řeči (Škodová 2003).

Diagnostika

„Pro vývoj a aktivní utváření řeči je nejdůležitější stav jednotlivých receptorů a míra intelektových schopností“ (Škodová 2003, s. 94). Při utváření má nezastupitelné místo sluch, bez jehož správné funkce by se řeč nemohla utvářet správným způsobem. Důležitý je však také zrak, ať už jako prostředek odezírání artikulace, mimiky a gest nebo jako kompenzační prostředek při případném oslabení nebo ztrátě sluchu. Při diagnostice se zaměřujeme především na vyšetření stavu intelektu, jemné i hrubé motoriky, laterality, všech jazykových rovin řeči, stavu sluchu a zraku a v neposlední řadě také vlivu prostředí. Jejich dosažený stupeň vývoje a aktuální stav má výrazný vliv na rozvoj vlastní mluvní produkce (Škodová 2003). Bytešnicková (2012, s. 37) uvádí, že *„cílem diagnostiky je co nejpřesnější vystižení aktuálního řečového stavu jako východiska pro správný výběr a realizaci stimulačních metod, koncipování strategie a prognózy.“*

V některých případech se můžeme setkat s tím, že se u dítěte později projeví odchylná artikulace jedné nebo více hlásek – dyslalie. Dlouhodobé pozorování dítěte může napomoci k upřesnění diagnózy a to z původní diagnózy opožděného vývoje řeči na níže zmíněnou vývojovou dysfázii (Klenková 2006).

Terapie

Vnitřní a vnější faktory, které jsou potřebné pro správný vývoj řeči, by měly být v jednotlivých etapách komunikace ve vzájemné rovnováze a terapie by měla tyto zásady dodržovat. Sociální prostředí, tedy zejména rodina by měla dítěti poskytovat dostatek přiměřených řečových podnětů a dítě tak k řečovému projevu stimulovat. Nedostatek řečových podnětů vývoj řeči zpomaluje, avšak nesmíme opomíjet fakt, že negativní důsledky by měl také jejich nadbytek, jelikož by mohlo dojít k neurotizaci. Pro správný vývoj řeči je dále důležitý správný řečový vzor, jelikož nesprávný řečový vzor bude dítě napodobovat i se všemi jeho chybami. Pro dítě s opožděným vývojem řeči je často jedinou formou dorozumění neverbální komunikace. I přes to, že dítě nemluví, je schopné neverbální komunikace. Je tomu tak právě proto, že k rozumění řeči dochází ještě před tím, než si dítě začne osvojovat řečové dovednosti. Vlastní řečová produkce se začíná vytvářet ze základních zvuků, kdy je dítě nejprve schopné rozlišit slova o jedné až dvou slabikách, na které také slova zkracuje. Z tohoto důvodu je tedy zbytečné používat dlouhá a artikulačně náročná slova. Dalšími důležitými prvky jsou opakování a napodobování. Dítě opakuje nejdříve melodii řeči, poté jednoduché zvuky, dále slabiky, slova a nakonec zvládne i složitější věty (Škodová 2003).

Při terapii opožděného vývoje řeči je důležité postupovat od jednodušších elementů, přes jejich upevnění až k elementům složitějším. Nejdříve se zaměřujeme na rozvíjení obsahové stránky řeči a teprve později na stránku formální, tedy výslovnost (Škodová 2003). „*Nejčastější chybou je snaha naučit dítě správně vyslovovat, přestože ještě nemá dostatečnou slovní zásobu ani dostatečnou schopnost koordinovat pohyby mluvidel*“ (Škodová 2003, s. 100 – 101).

4.2.3. Vývojová dysfázie

Vývojová dysfázie je vývojovou poruchu, která je charakterizována velkou řadou symptomů ve vlastní řečové produkci. Při prostudování lékařské zahraniční literatury či starší české literatury nacházíme odlišené termíny nebo v nich není tato vývojová porucha jako samostatná nozologická jednotka chápána ve stejném vymezení. V anglosaské terminologii se setkáváme s označením *specific language impairment*, tedy specifická porucha jazyka. Můžeme se ale také setkat s termíny jako vývojová porucha jazyka nebo vývojová porucha řeči (Smolík a Málková 2014).

U nás byla dříve vývojová dysfázie označována v odborné literatuře jako sluchoněmota, alálie či dětská vývojová nemluvnost. Rozdíly v termínech a definicích pramenily především z toho, že vznikaly jak v lékařských, tak také nelékařských oborech a také v různých časových obdobích (Škodová a Jedlička 2003). „*Současná klinická logopedie označuje termínem vývojová dysfázie specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené*“ (Škodová a Jedlička 2003, s. 106). Také Šlapák (2007, s. 18) uvádí, že vývojovou dysfázií můžeme definovat jako „*specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo velmi vzácně až neschopností verbálně komunikovat, i když veškeré podmínky pro rozvoj řeči jsou adekvátní.*“

Termín vývojová dysfázie se skládá s předpony dys- a adjektiva vývojová, což naznačuje, že se jedná o poruchu doposud nevyvinutých funkcí. Přípona -fázie vyjadřuje, že se jedná o poruchu fatických funkcí (Vitásková 2005).

Etiologie

V současné době se nejvíce odborných prací, zaměřených na vývojovou dysfázií přiklání k tomu, že se jedná o poruchu centrálního zpracování řečového signálu. Dítě s vývojovou dysfázií řeč normálně slyší, avšak nepřesně jí rozumí. V důsledku špatného rozumění řeči dochází k tomu, že dítě nesprávně tvoří vlastní řeč, jelikož se snaží reprodukovat v řeči vše tak, jak rozumí (Lejska 2003). Porucha je tedy lokalizována do centrální sluchové oblasti řečové arey v mozku, kdy se nejedná o ložiskové postižení centrální nervové soustavy, nýbrž o postižení difúzní, které zasahuje v podstatě celou centrální korovou oblast. V závislosti na vážnosti postižení se následně projevuje různou hloubkou postižení (Škodová a Jedlička 2003).

Avšak i přes veškeré výzkumy je etiologie vzniku vývojové dysfázie dosud nejasná. Uvažuje se také o postižení vývoje kognitivních funkcí a to vlivem vrozeného či postnatálního poškození mozku (Neubauer 2010). Dále se uvažuje také o případném vlivu dědičnosti, kdy Škodová a Jedlička (2003, s. 107) uvádějí, že „*opožděný vývoj řeči a vývojové poruchy řeči se objevují v rodinách spíše u mužských potomků (chlapci převažují přibližně v poměru 4:1).*“ Mikulajová a Rafajdusová (1993) uvádějí multifaktoriální příčinu vzniku vývojové dysfázie.

Symptomatologie

Vývojová dysfázie má vždy systémový charakter a zasahuje tak v různé míře do všech jazykových oblastí (Mikulajová a Rafajdusová 1993). Zároveň se tato porucha řeči projevuje také nerovnoměrným vývojem celé osobnosti. Nejnápadnějším symptomem je však opožděný vývoj řeči, který bývá hlavním důvodem k vyhledání klinického logopeda (Škodová a Jedlička 2003).

Obtíže v řeči zasahují nejen povrchovou, ale také hloubkovou strukturu. Mluvní projev dítěte s vývojovou dysfázií může působit výrazně „patlavě“ nebo může být řeč až nesrozumitelná. V některých případech se může objevit i úplná nemluvnost. Ve zmíněné hloubkové struktuře může být zasažena oblast sémantická, syntaktická, ale také gramatická. Dítě tak přehazuje slovosled, užívá nesprávné koncovky při ohýbání slov, některá slova vynechává (především krátké předložky a zvrtné částice), jeho slovní zásoba je omezená a často používá jen jednoduché, jednoslovné nebo dvouslovné věty. V povrchové struktuře se vyskytují převážně poruchy fonologického systému na úrovni rozlišování distinktivních rysů hlásek (Škodová a Jedlička 2003).

Příznaky se však neobjevují pouze v řeči, ale také v dalších oblastech, kdy se jedná o nerovnoměrný vývoj dítěte, nepoměr mezi verbálními a neverbálními schopnostmi, narušené zrakové i sluchové vnímání, narušení paměťových funkcí, narušení orientace v čase i prostoru, narušení motorických funkcí a také nevhodné typy laterality (Škodová a Jedlička 2003). Bytešnicková (2012) uvádí, že u dětí s vývojovou dysfázií se často setkáváme s tím, že je snížena jejich celková psychická výkonnost, pozornost a také že tyto děti jsou velice rychle unavitelné. V období školní docházky se také poměrně často přidružují specifické poruchy učení.

Diagnostika

U vývojové dysfázie je opoždění jednotlivých složek osobnosti nerovnoměrné, přičemž poškození mozkových funkcí může být různé, od čehož se také odvíjí závažnost celé poruchy (Škodová a Jedlička 2003). Velice důležitá je včasná a správná diagnostika, na které se podílí celá řada odborníků. Provádí se diagnostika foniatrická, neurologická, psychologická a logopedická. Tato včasná diagnostika je poté klíčem k následné úspěšné terapii (Bytešnicková 2012). Foniatrická diagnostika vyšetřuje složky řeči a stav sluchu. Neurolog hodnotí nálezy elektroencefalogramu a počítačové tomografie, kdy nálezy bývají převážně

negativní, což odpovídá difúznímu poškození centrální nervové soustavy. Psychologická diagnostika může poté prokázat difúzní poškození centrální nervové soustavy a může tak přispět ke stanovení diagnózy vývojové dysfázie. Klinický logoped se při logopedické a speciálně pedagogické diagnostice zaměřuje na nejtypičtější deficity, které bývají u vývojové dysfázie přítomné. Pozornost je tedy věnována orientaci v prostoru a čase, dále zrakovému a sluchovému vnímání, čtení, psaní a počítání. Dále se klinický logoped zaměřuje na grafomotoriku, řeč, celkovou motoriku, dále paměť a koncentraci pozornosti. Aby však mohla být vývojová dysfázie diagnostikována, je potřeba pohlížet na všechny její projevy jako na celek. Při diferenciální diagnostice je potřeba zaměřit se na odlišení vývojové dysfázie od vývojové dysartrie, opožděného vývoje řeči prostého, opožděného vývoje řeči při mentálním deficitu a vyloučit také vady sluchu či těžkou dyslalií. Co se týká vývojové dysartrie, může se jí vývojová dysfázie podobat v příznacích v řeči, ale bude se lišit v podstatě neurologického postižení. Opožděný vývoj řeči prostý se kromě řeči neprojevuje oproti vývojové dysfázii opožděním v dalších složkách. U opožděného vývoje řeči při mentálním postižení je oproti vývojové dysfázii opoždění ve všech složkách rovnoměrné. Především laickou veřejností je dále možná záměna vývojové dysfázie za těžkou dyslalií (Škodová a Jedlička 2003).

Terapie

„Úspěšná terapie dítěte s vývojovou dysfázií je vždy podmíněna týmovou prací, kdy je v počátcích péče nutná úzká spolupráce klinického logopeda s lékařem (foniatr, neurolog, pediatr) a klinickým psychologem“ (Škodová a Jedlička 2003, s. 117). Velice důležitá je však také spolupráce s rodinou a pedagogy mateřských, základních či speciálních škol (Škodová a Jedlička 2003).

Dříve byly terapeutické postupy zaměřeny na rozvíjení řeči a úpravu její formální stránky, tedy výslovnost. Tímto způsobem bylo sice dosaženo poměrně srozumitelného řečového projevu, avšak na úkor ostatních dovedností, které jsou nezbytné pro dosažení školní zralosti. V současné době je podstatnou rozvoje komunikačních schopností a dovedností u vývojové dysfázie oproti jiným poruchám řeči zaměření na celkovou osobnost dítěte. Není tedy zdůrazňována složka řeči, ale probíhá celková terapie, která je zaměřena na zrakové vnímání, sluchové vnímání, myšlení, paměť a pozornost, motoriku, dále na schopnost orientace, grafomotoriku a řeč (Bytešníková 2012).

Úspěšná terapie vývojové dysfázie je dlouhodobým procesem. Její úspěšnost závisí především na včasné a adekvátní logopedické intervenci, na celé rehabilitaci a ovlivňuje ji také zrání centrální nervové soustavy (Škodová a Jedlička 2003).

4.2.4. Balbuties – kockavost

Balbuties, tedy kockavost je jednou z nejtěžších a nejnápadnějších poruch řečové komunikace. Jedná se o poruchu, která má často velice nepříznivý vliv na osobnost člověka, na školní, pracovní a sociální adaptaci. Snahy o léčbu kockavosti lékařských a psychologických oborů a také logopedů přetrvávají již více než sto let. To je také příčinou existence velkého množství terapeutických přístupů (Škodová a Jedlička 2003). Také Klenková (2006) uvádí, že definovat kockavost není jednoduché, neboť její problematika, etiologie, symptomatologie, diagnostika i terapie, je rozsáhlá a obtížná. Kockavost je tedy předmětem zájmu mnoha vědních disciplín, kromě výše zmíněného lékařského a psychologického oboru a logopedie také například lingvistiky. Pro šíři této problematiky se také vytvořil podobor balbutologie.

Etiologie

Neubauer (2014) uvádí, že etiologie kockavosti byla dlouhodobě otázkou sporů a ani doposud není uspokojivě prokázána. Nejdříve byla pokládána za striktně funkční poruchu. „*Změny motorických reflexních reakcí, často i roky pozorovatelné při absenci řečových projevů balbuties, podporují názor o organickém pokladu obtíží. Ukazují na nejpravděpodobnější lokalizaci v extrapyramidové oblasti*“ (Neubauer 2014, s. 73).

Podle Lechty a Králíkové (2011) vzniká kockavost nejčastěji v předškolním věku a procento vzniku se s přibývajícím věkem snižuje. Během vývoje řeči prochází dítě stádiem tzv. vývojových neplynulostí a to většinou kolem tří až čtyř let věku, někdy i dříve. Mnoho dětí má v tomto stádiu s plynulostí řeči problémy, avšak tento jen je fyziologický a u většiny dětí tento problém postupně vymizí. Pokud ale na dítě působí v tomto období rizikové faktory vzniku kockavosti, mohou vývojové neplynulosti řeči přerůst v kockavost. Mezi tyto rizikové faktory patří výskyt kockavosti v rodině, dále „*organové odchylky v centrálním nervovém systému dítěte, různé odchylky v jeho psychomotorickém vývoji, nerovnoměrný vývoj jazykových*

rovin“ (Lechta a Králíková 2011, s. 39). Mezi další rizikové faktory řadíme přílišné nároky na způsob vyjadřování, přetěžování nebo traumatizující zážitky, jako například smrt v rodině, týrání či zanedbávání dítěte (Lechta a Králíková 2011).

Symptomatologie

Koktavost je řazena mezi poruchy plynulosti řeči, kdy termín „porucha plynulosti“ je stav, kdy dochází ke zrychlení tempa řeči až k překotnosti, při níž se snižuje srozumitelnost mluvy, v tomto případě se jedná o breptavost neboli tumultus sermonis. Pokud je řeč přerušována záškuby nebo křečemi svalů fonačního ústrojí a mluvidel, pak se jedná o koktavost. Vnější příznaky koktavosti mají buď tonickou formu se zvýšeným fonačním tlakem při uzavřené hlasivkové štěrbíně a tzv. prefonačním spasmem. Další možností je klonická forma, kdy se jedná o záškuby a opakování částí slov. Nejčastější formou je však kombinace výše zmíněných forem, tedy tono-klonické příznaky (Neubauer 2014). Lechta (2003) uvádí, že charakteristické je prolínání tří skupin symptomů a to neplynulosti řeči, nadměrné námahy a psychické tenze.

Diagnostika

Diagnostika koktavosti patří k doposud nevyjasněným a stále diskutovaným problémům a to bez ohledu na to, zda je řeší logopedi, psychologové, lékaři nebo jiní odborníci. Dodnes se nepodařilo uspokojivě a komplexně mechanismus vzniku a fixace koktavosti vysvětlit (Škodová a Jedlička 2003).

Při diagnostice se snažíme odhalit příčiny koktavosti a zaměřujeme se také na její symptomy a sledujeme okolnosti, které mohly jejímu vzniku předcházet. Při diagnostice je důležité zohlednit věk osoby, jinak totiž bude probíhat diagnostika dítěte předškolního věku a jinak probíhá diagnostika dítěte školního věku nebo dospělého (Klenková 2006). Lechta (2003, s. 328) uvádí, že pokud jsou příznaky koktavosti nekonstantní, snažíme se získat „*co nejkomplexnější obraz plynulosti řeči vyšetřované osoby v různých komunikačních situacích.*“

Základním materiálem k hodnocení je spontánní mluvní projev prostřednictvím volného rozhovoru. U malých dětí můžeme získat záznam jejich spontánního mluvního projevu jejich nahráním v domácím prostředí, kdy tuto nahrávku zajistí informovaní a instruovaní rodiče. U dětí školního věku a u dospělých se využívá čtení standardního textu a popis situačních obrázků. Dalším

hodnotícím materiálem je balbutiogram. Při jeho vyplňování zjišťujeme plynulost řeči při reprodukování vět, simultánní řeči, šepotu a také při písničce a při básničce.

Dle Škodové a Jedličky (2003) je v rámci diferenciální diagnostiky třeba odlišit koktavost od breptavosti, dále organicky podmíněnou koktavost od jiných typů a také počínající koktavost od vývojových, fyziologických odchylek v řeči.

Terapie

Snahy o úspěšnou terapii koktavosti přetrvávají již více než dvě tisíciletí. Původně byla terapie doménou medicíny, v průběhu posledních století se vytvořilo mnoho terapeutických přístupů a metod. Terapií koktavosti se začaly zabývat vedle lékařských oborů také obry nelékařské. O žádné z vytvořených metod však nemůžeme říci, že je stoprocentně účinná (Škodová a Jedlička 2003).

Pokud na dítě s vývojovou dysfluencí působí rizikové faktory, pak je ohroženo vznikem koktavosti. Vzhledem k závažnosti této poruchy řečové komunikace a její náročné a dlouhodobé terapii je nejlepší jejímu vzniku předejít a věnovat se její prevenci (Lechta a Králíková 2011). Největší šance na odstranění koktavosti je v její počáteční fázi. Platí zde, že „šance na odstranění koktavosti se obvykle zmenšuje paralelně s jejím přetrváváním“ (Lechta a Králíková 2011).

Mezi terapeutické programy, které byly vytvořeny pro děti předškolního věku s incipientní koktavostí patří například Lidcombe program, který má velký úspěch v zahraničí (Lechta a Králíková 2003). Lechta (2003) uvádí tři cíle terapie incipientní koktavosti, kdy nejdůležitější je eliminovat dysfluence, následně potlačit prvky nadměrné námahy a předejít vzniku psychické tenze. Každý terapeut poté volí techniky, které jsou pro daného klienta nejvhodnější (Lechta 2003).

5. Stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností u dítěte předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace

Předkládaná diplomová práce se zaměřuje na vytvoření vlastního stimulačního programu pro rozvoj artikulačních schopností dětí předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace. Stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností bude po jeho vytvoření následně kvalitativně ověřen v praxi a to konkrétně u deseti vybraných dětí předškolního věku v běžné mateřské škole v Jaroměři. Níže budou všechny části vytvořeného stimulačního programu podrobně popsány a následně zde budou uvedeny výsledky zapojení jednotlivých dětí do tohoto stimulačního programu, tedy úspěšnost jeho využití v praxi.

5.1. Cíle a úkoly výzkumného šetření

Hlavním cílem této diplomové práce je navrhnout a vytvořit vlastní stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností dítěte předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace. Tento stimulační program bude následně prakticky ověřen u vybrané skupiny deseti dětí předškolního věku.

Dílčím cílem této diplomové práce je zpracovat vstupní a výstupní vyšetření artikulace. Prostřednictvím těchto vyšetření budou porovnány artikulační schopnosti dětí před a po využití vytvořeného stimulačního programu.

5.2. Charakteristika výzkumného šetření

Jak již bylo uvedeno výše, praktická část této diplomové práce se zaměřuje na vytvoření vlastního stimulačního programu pro rozvoj artikulačních schopností dítěte předškolního věku s vývojovou odchylkou artikulace, který bude následně ověřen v praxi. Tento stimulační program metodicky vychází z preventivního logopedického programu, který popsal doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D. ve své knize s názvem Artikulace a fonologické rozlišování hlásek. Zmíněný preventivní logopedický program je určen především pro děti s intaktním vývojem a zároveň velmi častou a jedinou komplikací, určitými odchylkami ve vývoji výslovnosti. Tyto děti se setkávají s problémy s osvojováním percepčně-motorických vzorů hlásek a tvoří je s určitými odchylkami. Zmíněný preventivní program má upozornit na jednoduché a potřebné prvky artikulace (Neubauer 2011). „*Jeho úspěšná aplikace přispěje*

k odvrácení vývoje odchylek artikulace – je zaměřen na osvědčené průpravné postupy“ (Neubauer 2011, s. 30).

„Program je názorným a stručným návodem, jak podpořit u dětí již od věku 2 – 3 let rozvoj těch dovedností, které jsou potřebné pro dobrý vývoj artikulace dítěte“ (Neubauer 2014, s. 103). Využití preventivního logopedického programu má význam, neboť již ve věku dvou až tří let se začínají formovat motorické artikulační mechanismy, které vedou k následným trvalým odchylkám percepčně-motorických vzorů hlásek. Program je určen pro děti ve věku dvou a půl až čtyř a půl let (Neubauer 2014). „Program není primárně určen pro děti se závažnějšími poruchami vývoje řečových schopností a poruchami vývoje hybnosti a psychomotorických schopností“ (Neubauer 2011, s. 30). Ani v této diplomové práci nebude vytvořený program využit u dětí se závažnějšími poruchami vývoje řečových schopností. Bude využit u dětí s intaktním vývojem, pouze s fyziologickými odchylkami ve vývoji artikulace. Vytvořený stimulační program pro rozvoj artikulace bude podrobněji popsán a doplněn názornými ukázkami níže, v samostatné kapitole.

Pro výzkumné šetření byly využity také dva testové materiály. Konkrétně se jednalo o Soubor pro vyšetření artikulační schopnosti dítěte - test vyšetření řeči (viz Příloha A) a test Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí (viz Příloha B). **Soubor pro vyšetření artikulační schopnosti dítěte** byl využit dvakrát. Provedeno bylo vstupní vyšetření na samém začátku výzkumného šetření a dále vyšetření výstupní na závěr celého výzkumu. Výsledky těchto vyšetření byly následně porovnány a jejich výsledky byly slovně popsány. Výsledky byly zároveň pouze z důvodu větší přehlednosti zaznamenány také do grafů. **Test Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí** byl proveden pouze na začátku výzkumné šetření, a to jako podmínka pro zařazení dítěte do stimulačního programu.

Soubor pro vyšetření artikulační schopnosti dítěte

Soubor pro vyšetření artikulačních schopností, který je inspirován testem od autorky Truhlářové (1962), je obrázkovým testem, který plně respektuje požadavky na vyšetření artikulace dítěte. Soubor v první části obsahuje obrázky pro vyšetření artikulace všech samohlásek i souhlásek. Soubor se skládá celkem z 80 obrázků, kdy pro každou hlásku je znázorněn obrázek s danou hláskou na začátku, uprostřed a na konci slova. Například pro hlásku „S“ se jedná o slova: sova, husa, les. U některých

hlásek, například u hlásky „V“ jsou zobrazeny pouze dva obrázky a to s hláskou na začátku a uprostřed slova: váza, pavouk. Je tomu tak z toho důvodu, že při artikulaci této hlásky na konci slova zní tato hláska jako „F“. Na závěr této první části jsou v testu uvedeny obrázky, které se zaměřují na diferenciaci sykavek. Jedná se tedy například o tato slova: slepice, čepice, zástěra, štětec atd.

Druhá část Souboru pro vyšetření artikulační schopnosti dítěte se zaměřuje na popis obrázků. Jedná se o jednoduché obrázky, dále obsahově bohatší obrázky, jednoduché dějové sledy a dějový obrázek. Hodnocena je také samostatnost projevu a jeho gramatická a lexikální stránka.

Pro účely této diplomové práce byla využita pouze první část souboru, prostřednictvím které byly vyšetřeny artikulační schopnosti dětí, a byla tedy zjištěna jejich intaktní či odchýlná artikulace hlásek.

Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí

„V době vývoje řeči se dítě učí vnímat fonologické prvky mateřského jazyka, které jsou důležité pro dorozumivací proces. Má-li být dosaženo správných fonologických realizací, musí se dítě naučit vnímat a uvědomovat si význam distinktivních rysů hlásek“ (Škodová, Michek a Moravcová 1995, s. 3).

Test pro hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí je standardizovaným testem, který je určen pro vyšetření rozlišování distinktivních rysů hlásek u dětí od tří let věku a je běžně využívaným testem při diagnostice vývojových poruch řeči u dětí. Jedná se o obrázkový test, který se skládá z 60 karet vždy se dvěma obrázky. Slova pro test byla vybírána tak, aby byla pro děti od tří let věku známá. Slova jsou v testu seřazena od zvukově podobných, ale významově odlišných dvojic. Slova ve dvojici se navzájem liší vždy jen jednou hláskou, tedy jediným distinktivním rysem (například koza – kosa). V testu jsou hodnoceny čtyři distinktivní rysy a to: znělost – neznělost, kontinuálnost – nekontinuálnost, nosovost – nenosovost a kompaktnost – difuznost (Škodová, Michek a Moravcová 1995).

Při testování dítě slyší postupně 120 slov, kdy jeho úkolem je ukázat z předložené dvojice obrázků slovo, které právě slyšelo. Správná odpověď je poté hodnocena jedním bodem, nesprávná nulou. Dítě tak může získat pro každý uvedený distinktivní rys maximálně 30 bodů. Maximální počet bodů, kterého lze v tomto testu dosáhnout, je 120. Za výsledek odpovídající normě poté považujeme 99 a více bodů.

Hodnoty pod hranicí normy jsou považovány za patologické (Škodová, Michek a Moravcová 1995).

5.3. Vytvoření stimulačního programu pro rozvoj artikulace

Stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností k této diplomové práci je zaměřen na hlásky, které podléhají chybné artikulaci nejčastěji. Konkrétně se jedná o hlásky „K“, „S“, „Z“, „C“, „Š“, „Ž“, „Č“ a „L“. Jak bylo zmíněno již výše, program je určen pro děti ve věku od dvou a půl do čtyř a půl let. Také proto nejsou do tohoto programu zapojeny hlásky „R“ a „Ř“ a to i přes to, že chybné artikulaci v řečovém projevu podléhají velice často. Do programu je však zapojena hláska „L“, které je potřeba věnovat pozornost již od doby, kdy dítě začíná být schopno hybnost jazyka napodobovat. Správná artikulace této hlásky je velice důležitá, neboť je průpravou pro správnou artikulaci hlásky „R“. Stimulační program zahrnuje také hlásku „K“ a to pro její velmi frekventované zastoupení v českém jazyce, přičemž její odchylná artikulace velice ovlivňuje srozumitelnost mluvy (Neubauer 2011). Hláska „K“ byla do stimulačního programu zařazena také z toho důvodu, že u jednoho z dětí (dále dítě č. 7), které bylo zapojeno do stimulačního programu, byla přítomna záměna hlásky „K“ za hlásku „T“ a bylo tedy potřeba věnovat této hlásce pozornost.

Stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností byl před samotným zpracováním rozdělen do čtyř částí. Vznikl tedy stimulační program, jehož první část je tvořena materiály k nastavení mluvidel, druhá část se skládá z materiálů k izolovaným zvukům. Dále se jedná o vytvoření materiálů k zapojení hlásek do slabik a na závěr o materiály k zapojení hlásek do slov. Ke všem čtyřem částem stimulačního programu byl vytvořen vlastní obrázkový materiál a různá cvičení, která kromě artikulace, jejíž rozvoj je v každém případě stěžejní, rozvíjí např. také jemnou motoriku dítěte. Obrázky a cvičení byly voleny tak, aby byly pro děti předškolního věku zajímavé, aby upoutaly pozornost a zároveň bylo cílem autorky volit takové obrázky, které děti jednoduše rozpoznají a pojmenují.

Materiál byl vytvořen tak, aby jednotlivá cvičení reprezentovala vždy jednu hlásku. Pro přehlednost je u materiálů k vyvozování izolovaného zvuku a k zapojení hlásek do slabik vždy v pravém horním rohu zadání, ze kterého je zcela jasné, jakou hlásku bude daný materiál stimulovat. Také materiály pro nastavení mluvidel

a obrázkové materiály pro zapojení hlásek do slov jsou označeny v pravém horním rohu hláskou, pro jejíž stimulaci jsou určeny. Velikostně je většina materiálů stejná, a to ve velikosti A4. V odlišné velikosti, a to ve velikosti A5, jsou pouze materiály pro nastavení mluvidel. Pokud je u některých částí stimulačního programu dělen materiál na dvě úrovně, tedy na jednodušší a složitější úroveň, pak je jednodušší úroveň označena v pravém horním rohu modrým proužkem, složitější proužkem červeným.

Veškeré materiály budou v této diplomové práci podrobněji popsány a také názorně zobrazeny níže. Mimo to je celý stimulační program v samostatném šanonu součástí této diplomové práce a to ve dvou vyhotoveních.

5.5.1. Nastavení mluvidel

První částí stimulačního programu je nastavení mluvidel u jednotlivých hlásek. K této části byl vytvořen obrázkový materiál v podobě ústního obrazu každé hlásky. Konkrétně byl tedy vytvořen materiál pro hlásky „K“, „S“, „Z“, „C“, „Š“, „Ž“, „Č“ a „L“. Obrázek s artikulačním postavením hlásky je doplněn také popiskem, který mohou využít například rodiče dětí, kteří budou program se svými dětmi využívat (Obrázek 1, 2, 3 a 4).

Dále bylo pro nastavení mluvidel využíváno logopedické zrcadlo a oblíbené hračky dětí, nejčastěji plyšové hračky. Jelikož je obrázková předloha správného nastavení mluvidel přilepena k materiálu na suchý zip, bylo možné s těmito obrázky manipulovat. Děti tak mohly tento obrázek přidržet před svou oblíbenou hračkou a snažit se o stejné nastavení mluvidel. Správné nastavení mluvidel, shodné s artikulačním postavením mluvidel u své oblíbené hračky, si děti mohly kontrolovat v zrcadle před sebou.

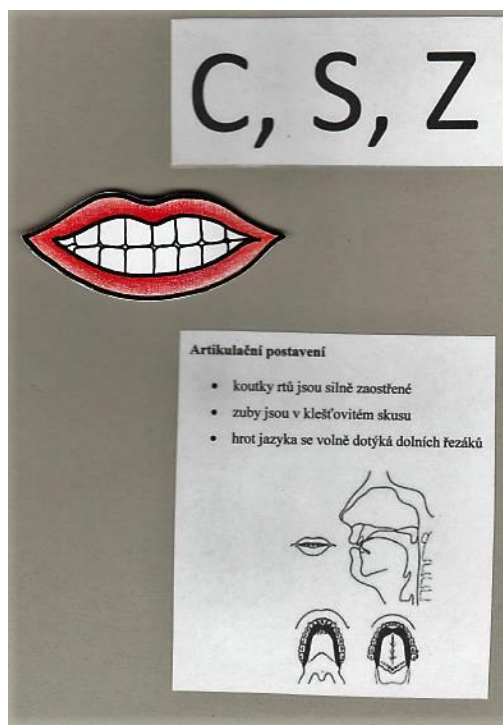
Tento materiál, stejně jako všechny ostatní části stimulačního programu, je pro větší odolnost zalaminovaný. Jak již bylo uvedeno výše, pro možnost manipulace s obrázky s artikulačním postavením jednotlivých hlásek byly využity také suché zipy. Materiál ke každé hlásce je ve velikost A5.

Popisky a artikulační postavení mluvidel, které jsou znázorněny u všech hlásek, byly čerpány z kapitoly o dyslalii od autorky Salomonové (2003) v publikaci *Klinická logopedie*.

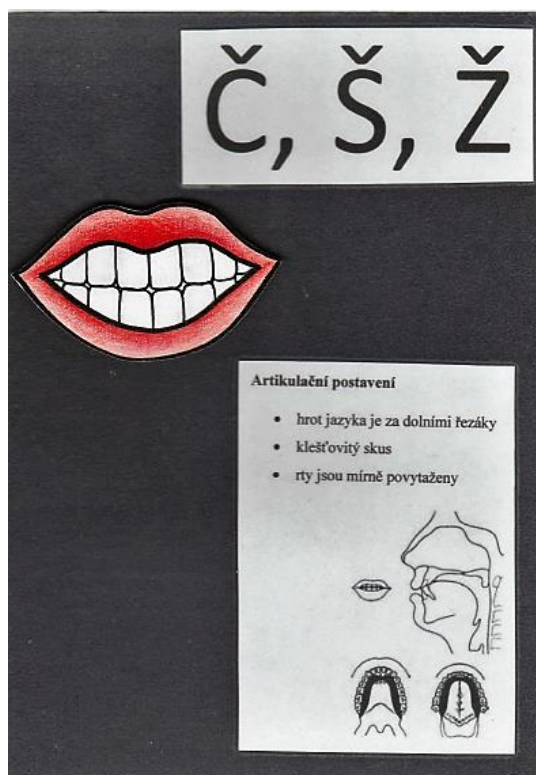
Obrázek 1 – Nastavení mluvidel – hláska „K“



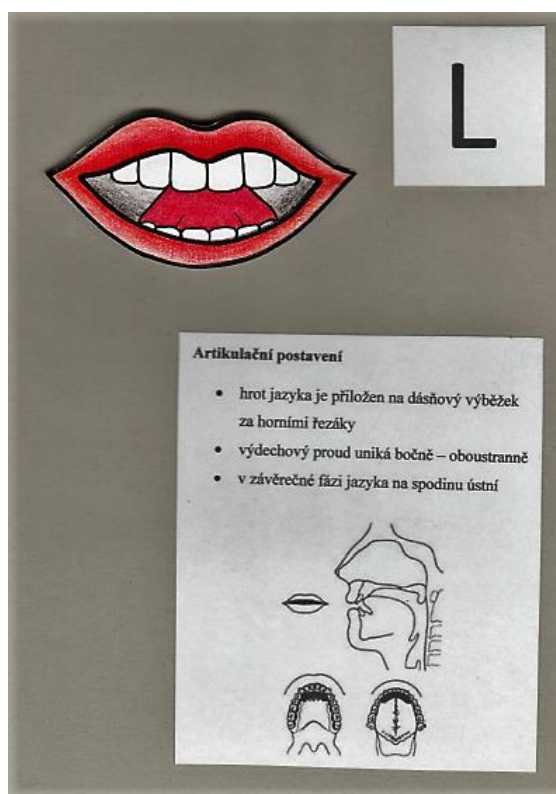
Obrázek 2 – Nastavení mluvidel – hlásky „C“, „S“ a „Z“



Obrázek 3 – Nastavení mluvidel – hlásky „Č“, „Š“ a „Ž“



Obrázek 4 – Nastavení mluvidel – hláska „L“



5.5.2. Izolovaný zvuk

Druhou částí stimulačního programu je vyvozování zvuků u jednotlivých hlásek. V této části bylo využíváno především napodobování zvuků zvířat či hmyzu. Také k této části programu byl vytvořen vlastní materiál s obrázkovou oporou. Konkrétně se jednalo o vytvoření cvičení s názvem „**Hledání správné cestičky I.**“. Při tomto cvičení dítě vyhledává správnou cestu z bodu A do bodu B, přičemž se snaží o vyvozování zvuku potřebné hlásky a zároveň rozvíjí jemnou motoriku ruky. Prioritou bylo však v každém případě vyvození zvuku potřebné hlásky, nikoliv udržení se na správné cestě. Pro toto cvičení byl pro každou z vybraných hlásek vytvořen samostatný materiál. Jako v celém stimulačním programu, také zde byly vybranými hláskami hlásky „K“, „S“, „Z“, „C“, „Š“, „Ž“, „Č“ a „L“. Každé cvičení bylo vytvořeno tak, aby bylo pro dítě poutavé. Při vytváření tohoto materiálu byly voleny výrazné a syté barvy. Dále byly opět využity laminovací folie pro odolnost materiálu a suché zipy. Děti tak mohly při hledání správné cesty s obrázkem manipulovat.

Stimulace správné artikulace hlásky „K“

Pro stimulaci správné artikulace této hlásky byly vytvořeny na stejném principu dva materiály, pouze s jinými obrázky a jiným zadáním. Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří izolovaný zvuk hlásky „K“.

Název cvičení: Hledání správné cestičky I.

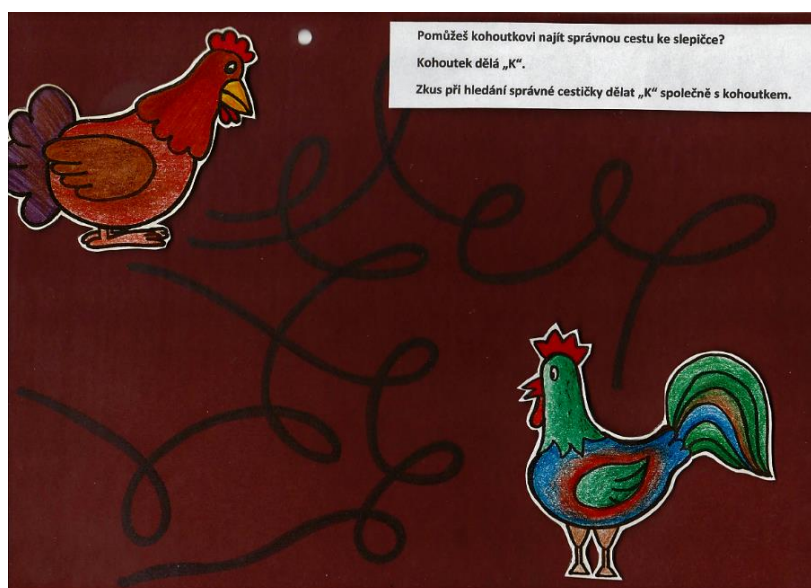
Zadání k provedení cvičení:

- A) „Pomůžeš slepičce najít správnou cestu ke kuřátku? Slepička dělá „K“. Zkus dělat „K“ společně se slepičkou.“ (Obrázek 5)
- B) „Pomůžeš kohoutkovi najít správnou cestu ke slepičce? Kohoutek dělá „K“. Zkus při hledání správné cestičky dělat „K“ společně s kohoutkem.“ (Obrázek 6)

Obrázek 5 – Hledání správné cestičky I. – hláska „K“



Obrázek 6 – Hledání správné cestičky I. – hláska „K“



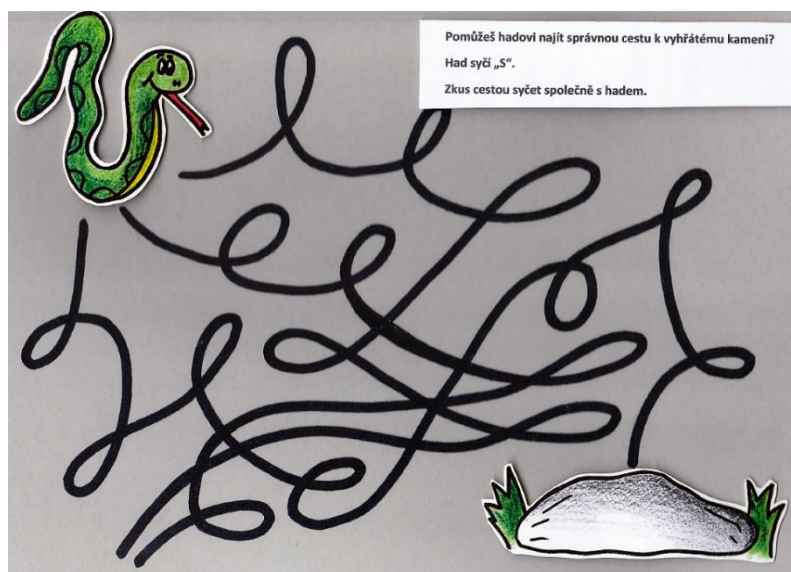
Stimulace správné artikulace hlásky „S“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří izolovaný zvuk hlásky „S“.

Název cvičení: Hledání správné cestičky I.

Zadání k provedení cvičení: „Pomůžeš hadovi najít správnou cestu k vyhrátému kameni? Had syčí „S“. Zkus cestou syčet společně s hadem.“ (Obrázek 7)

Obrázek 7 – Hledání správné cestičky I. – hláska „S“



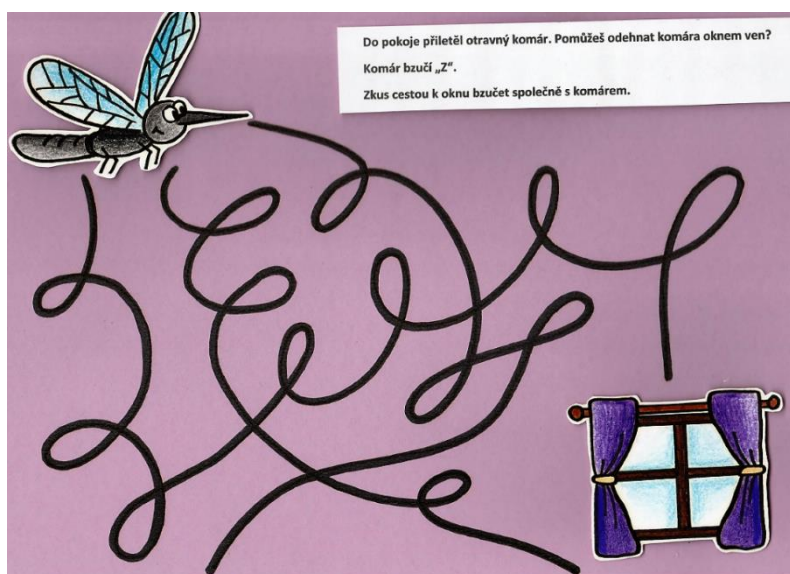
Stimulace správné artikulace hlásky „Z“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří izolovaný zvuk hlásky „Z“.

Název cvičení: Hledání správné cestičky I.

Zadání k provedení cvičení: „Do pokoje přiletěl otravný komár. Pomůžeš odehnat komára oknem ven? Komár bzučí „Z“. Zkus cestou k oknu bzučet společně s komárem.“ (Obrázek 8)

Obrázek 8 – Hledání správné cestičky I. – hláska „Z“



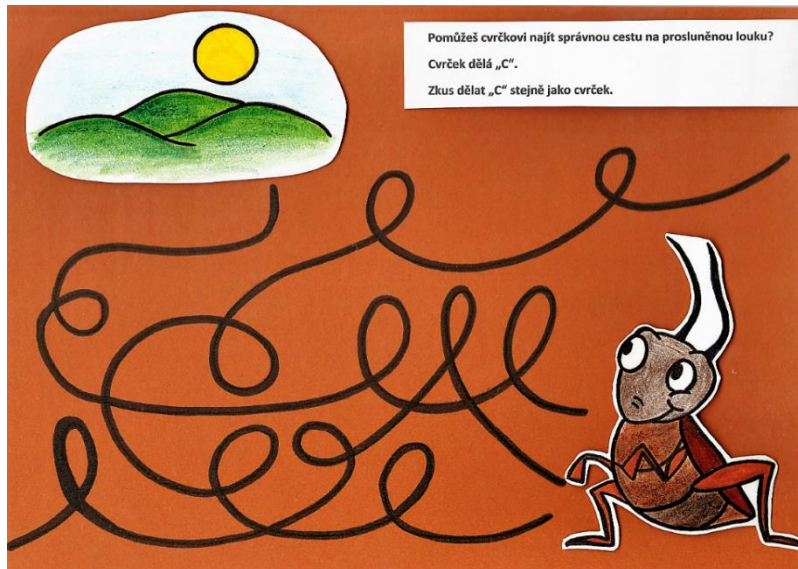
Stimulace správné artikulace hlásky „C“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří izolovaný zvuk hlásky „C“.

Název cvičení: Hledání správné cestičky I.

Zadání k provedení cvičení: „Pomůžeš cvrčkovi najít správnou cestu na prosluněnou louku? Cvrček dělá „C“. Zkus dělat „C“ stejně jako cvrček.“ (Obrázek 9)

Obrázek 9 – Hledání správné cestičky I. – hláska „C“



Stimulace správné artikulace hlásky „Š“

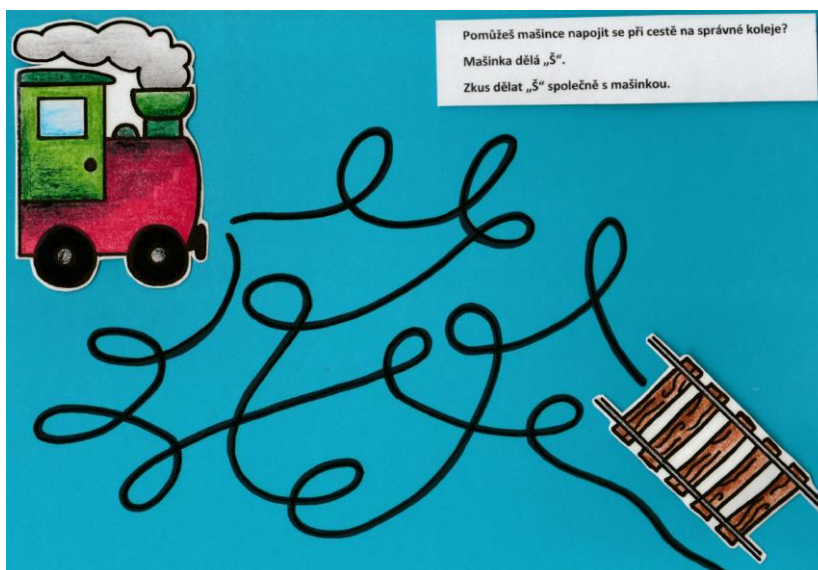
Pro stimulaci správné artikulace této hlásky byly vytvořeny na stejném principu dva materiály, pouze s jinými obrázky a jiným zadáním. Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří izolovaný zvuk hlásky „Š“.

Název cvičení: Hledání správné cestičky I.

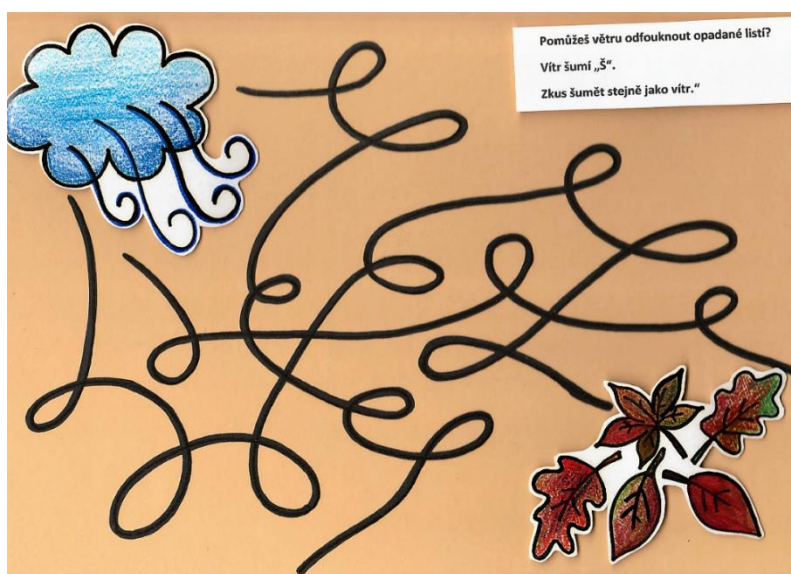
Zadání k provedení cvičení:

- A) „Pomůžeš mašince napojit se při cestě na správné koleje? Mašinka dělá „Š“ . Zkus dělat „Š“ společně s mašinkou.“ (Obrázek 10)
- B) „Pomůžeš větru odfouknout opadané listí? Vítr šumí „Š“ . Zkus šumět stejně jako vítr.“ (Obrázek 11)

Obrázek 10 – Hledání správné cestičky I. – hláska „Š“



Obrázek 11 – Hledání správné cestičky I. – hláska „Š“



Stimulace správné artikulace hlásky „Ž“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří izolovaný zvuk hlásky „Ž“.

Název cvičení: Hledání správné cestičky I.

Zadání k provedení cvičení: „Pomůžeš čmelákovi najít správnou cestu ke kytičce? Čmelák bzučí „Ž“. Zkus zabzučet společně se čmelákem.“ (Obrázek 12)

Obrázek 12 – Hledání správné cestičky I. – hláska „Ž“



Stimulace správné artikulace hlásky „Č“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří izolovaný zvuk hlásky „Č“.

Název cvičení: Hledání správné cestičky I.

Zadání k provedení cvičení: „Pomůžeš kočičce najít správnou cestu ke klubíčku?
Zkus na kočičku volat „Č“. Uvidíš, že správnou cestu najde rychleji.“ (Obrázek 13)

Obrázek 13 – Hledání správné cestičky I. – hláska „Č“



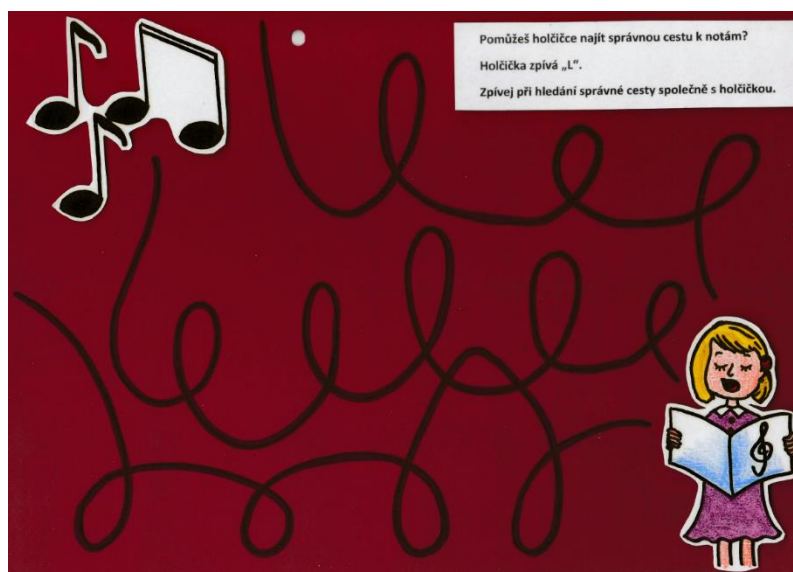
Stimulace správné artikulace hlásky „L“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří izolovaný zvuk hlásky „L“.

Název cvičení: Hledání správné cestičky I.

Pokyny k provedení cvičení: „Pomůžeš holčičce najít správnou cestu k notám? Holčička zpívá „L“. Zpívej při hledání správné cesty společně s holčičkou.“ (Obrázek 14)

Obrázek 14 – Hledání správné cestičky I. – hláska „L“



5.5.3. Zapojení hlásek do slabik

Třetí částí stimulačního programu je zapojení hlásek do slabik. Využity byly stejné materiály jako v předchozí části. Opět se jednalo o hledání správné cestičky z bodu A do bodu B. Pro odlišení tedy vzniklo cvičení s názvem „**Hledání správné cestičky II.**“. Materiály však byly rozšířeny o další cvičení a na místo izolovaných zvuků byly využívány slabiky. Především se jednalo o zvuky zvířat či hmyzu atd., tedy onomatopoeie. Stejně jako v celém stimulačním programu, i zde byly do slabik zapojovány hlásky „K“, „S“, „Z“, „C“, „Š“, „Ž“, „Č“ a „L“. Hlásky „S“, „Z“ a „C“ byly do slabik spojovány se samohláskou „I“. U hlásek „Š“, „Ž“ a „Č“ byly z důvodu jejich větší artikulační obtížnosti při vyvozování hlásek z onomatopoií vytvořeny rozšiřující materiály, které byly rozděleny do dvou skupin, tedy dvou úrovní. V první (jednodušší) úrovni byly tyto hlásky spojovány do slabik se samohláskami „O“ nebo „U“. Teprve později byly pro zapojování do slabik využívány i další samohlásky.

Stimulace správné artikulace hlásky „K“

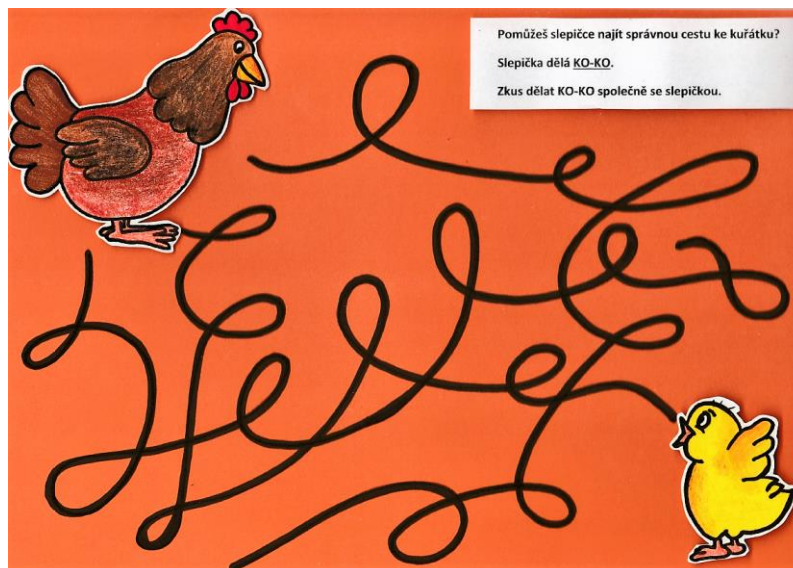
Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří s hláskou „K“ slabiky. Pro toto cvičení byly na stejném principu vytvořeny čtyři materiály, které se liší pouze obrázky a zadáním.

Název aktivity: Hledání správné cestičky II.

Zadání k provedení cvičení:

- A) „Pomůžeš slepičce najít správnou cestu ke kuřátku? Slepička dělá KO – KO. Zkus dělat KO – KO společně se slepičkou.“ (Obrázek 15)
- B) „Pomůžeš kukačce najít správnou cestu ke stromu, na kterém si chce odpočinout? Kukačka dělá KU – KU. Zkus cestou ke stromu kukat společně s kukačkou.“ (Obrázek 16)
- C) „Pomůžeš kohoutkovi najít správnou cestu ke slepičce? Kohoutek dělá KI – KI. Zkus při hledání správné cesty dělat KI – KI společně s kohoutkem.“ (Obrázek 17)
- D) „Pomůžeš kachničce najít správnou cestu k rybníku? Kachnička dělá KAČ – KAČ. Zkus při hledání správné cesty dělat KAČ – KAČ společně s kachničkou.“ (Obrázek 18)

Obrázek 15 – Hledání správné cestičky II. – hlásky „K“ (KO – KO)



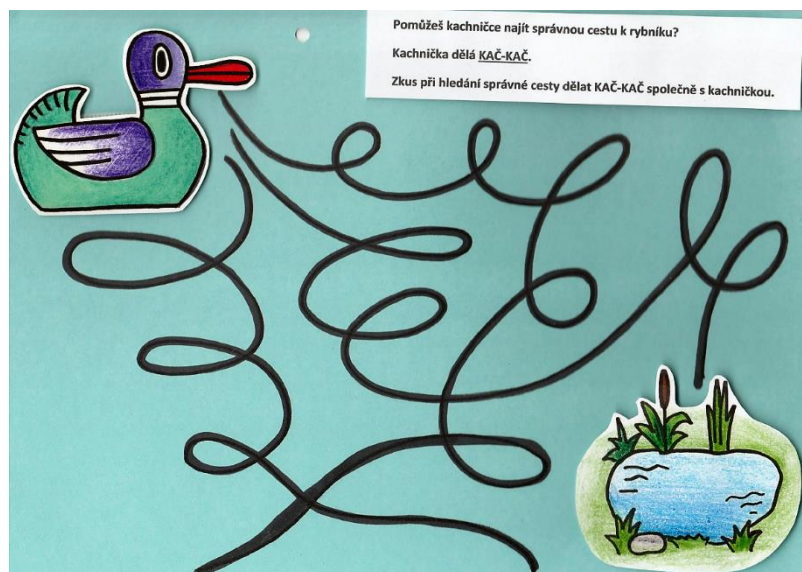
Obrázek 16 – Hledání správné cestičky II. – hláska „K“ (KU – KU)



Obrázek 17 – Hledání správné cestičky II. – hláska „K“ (KI – KI)



Obrázek 18 – Hledání správné cestičky II. – hláska „K“ (KAČ – KAČ)



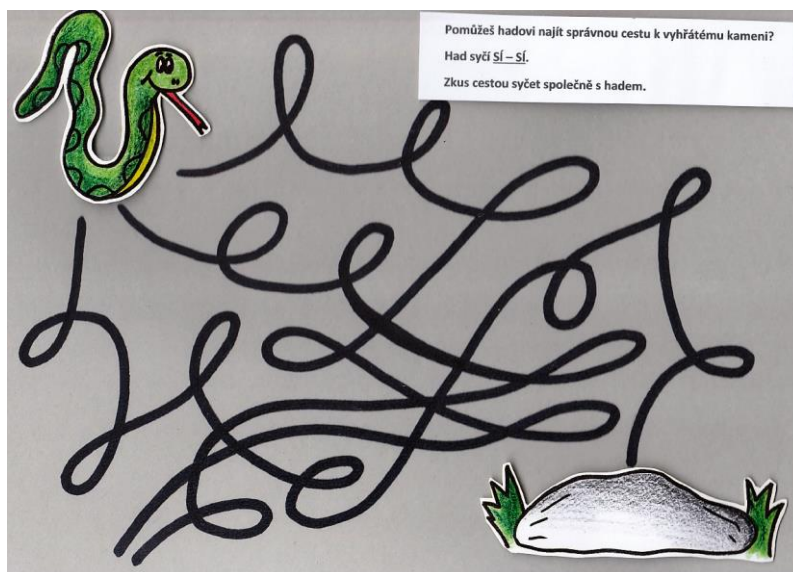
Stimulace správné artikulace hlásky „S“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří s hláskou „S“ slabiky.

Název cvičení: Hledání správné cestičky II.

Zadání k provedení cvičení: „Pomůžeš hadovi najít správnou cestu k vyhřátému kameni? Had syčí SÍ – SÍ. Zkus cestou syčet společně s hadem.“ (Obrázek 19)

Obrázek 19 – Hledání správné cestičky II. – hláska „S“ (SÍ – SÍ)



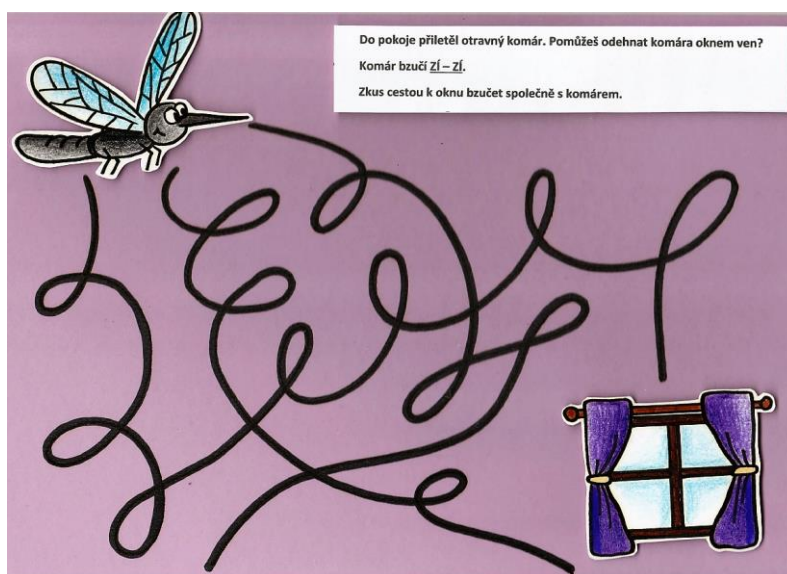
Stimulace správné artikulace hlásky „Z“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří s hláskou „Z“ slabiky.

Název cvičení: Hledání správné cestičky II.

Zadání k provedení cvičení: „Do pokoje přiletěl otravný komár. Pomůžeš odehnat komára oknem ven? Komár bzučí ZÍ – ZÍ. Zkus cestou k oknu bzučet společně s komárem.“ (Obrázek 20)

Obrázek 20 – Hledání správné cestičky II. – hlásky „Z“ (ZÍ – ZÍ)



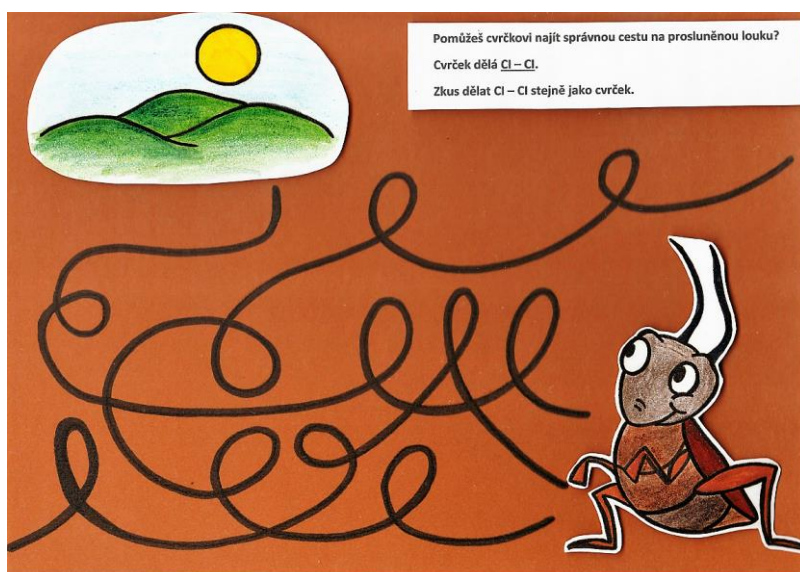
Stimulace správné artikulace hlásky „C“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří s hláskou „C“ slabiky.

Název cvičení: Hledání správné cestičky II.

Zadání k provedení cvičení: „Pomůžeš cvrčkovi najít správnou cestu na prosluněnou louku? Cvrček dělá CI – CI. Zkus dělat CI – CI stejně jako cvrček.“ (Obrázek 21)

Obrázek 21 – Hledání správné cestičky II. – hláska „C“ (CI – CI)



Stimulace správné artikulace hlásky „Š“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří s hláskou „Š“ slabiky. Jak bylo zmíněno již výše, první úroveň je na zadání k provádění cvičení označena modrým proužkem, druhá úroveň proužkem červeným.

Název cvičení: Hledání správné cestičky II.

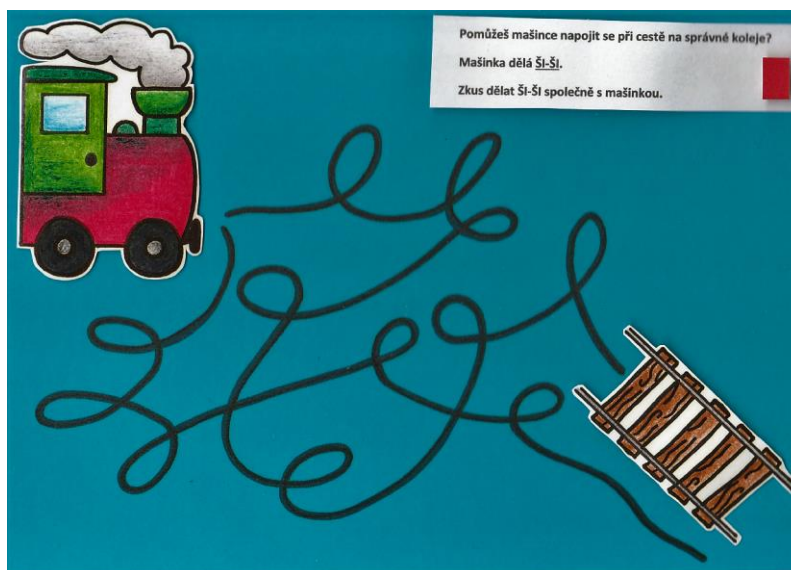
Zadání k provedení cvičení:

První úroveň: „Pomůžeš mašince napojit se při cestě na správné koleje? Mašinka dělá ŠO – ŠO (ŠU – ŠU). Zkus dělat ŠO – ŠO (ŠU – ŠU) společně s mašinkou.“

Druhá úroveň: „Pomůžeš mašince napojit se při cestě na správné koleje? Mašinka dělá ŠI – ŠI. Zkus dělat ŠI – ŠI společně s mašinkou.“ (Obrázek 22)

K tomuto cvičení zde bude názorně uveden pouze jeden materiál, konkrétně druhá úroveň zapojení hlásky do slabiky (ŠI – ŠI). Materiály k první úrovni jsou totiž zcela totožné s materiálem k úrovni druhé, pouze s jiným zadáním v pravém horním rohu. U tohoto materiálu je také názorně vidět, jak vypadá označení druhé úrovně – červený proužek u zadání.

Obrázek 22 – Hledání správné cestičky II. – hláska „Š“ (ŠI – ŠI)



Stimulace správné artikulace hlásky „Ž“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří s hláskou „Ž“ slabiky. Jak bylo zmíněno již výše, první úroveň je na pokynů k provádění cvičení označena modrým proužkem, druhá úroveň proužkem červeným.

Název cvičení: Hledání správné cestičky II.

Zadání k provedení cvičení:

První úroveň: „Pomůžeš čmelákovi najít správnou cestu ke kytičce? Čmelák bzučí ŽO – ŽO (ŽU – ŽU). Zkus zabzučet společně se čmelákem.“ (Obrázek 23)

Druhá úroveň: „Pomůžeš čmelákovi najít správnou cestu ke kytičce? Čmelák bzučí ŽÍ - ŽÍ. Zkus zabzučet společně se čmelákem.“

K tomuto cvičení zde bude názorně uveden pouze jeden materiál, konkrétně první úroveň zapojení hlásky do slabiky (ŽU – ŽU). Materiál ke druhé úrovni je totiž zcela totožný s materiály k úrovni první, pouze s jiným zadáním v pravém horním rohu. U tohoto materiálu je také názorně vidět, jak vypadá označení první úrovně – modrý proužek u zadání.

Obrázek 23 – Hledání správné cestičky II. – hláska „Ž“ (ŽU – ŽU)



Stimulace správné artikulace hlásky „Č“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří s hláskou „Č“ slabiky. Jak bylo zmíněno již výše, první úroveň je na pokyn k provádění cvičení označena modrým proužkem, druhá úroveň proužkem červeným.

Název cvičení: Hledání správné cestičky II.

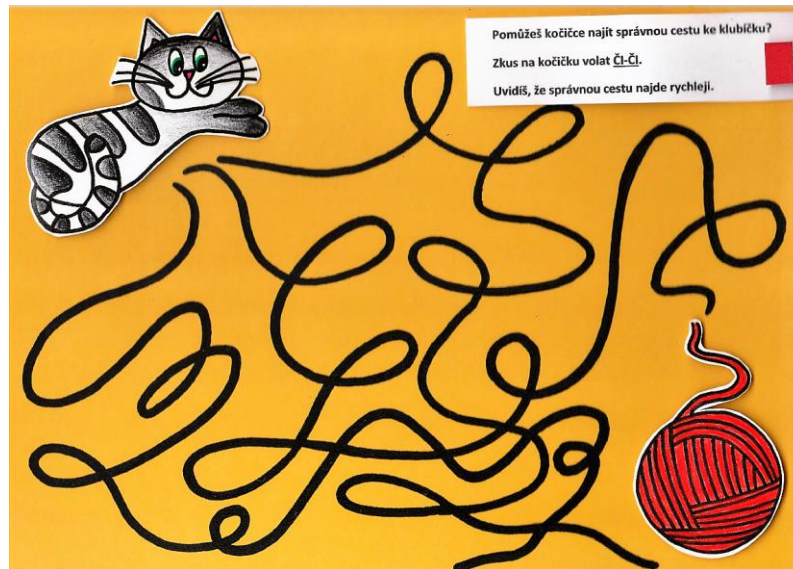
Zadání k provedení cvičení:

První úroveň: „Pomůžeš kočičce najít správnou cestu ke klubíčku? Zkus na kočičku volat ČO – ČO (ČU – ČU). Uvidíš, že správnou cestu najde rychleji.“

Druhá úroveň: „Pomůžeš kočičce najít správnou cestu ke klubíčku? Zkus na kočičku volat ČI – ČI. Uvidíš, že správnou cestu najde rychleji.“ (Obrázek 24)

K tomuto cvičení zde bude názorně uveden pouze jeden materiál, konkrétně druhá úroveň zapojení hlásky do slabiky (ČI – ČI). Materiály k první úrovni jsou totiž zcela totožné s materiálem k úrovni druhé, pouze s jiným zadáním v pravém horním rohu. U tohoto materiálu je také názorně vidět, jak vypadá označení druhé úrovně – červený proužek u zadání.

Obrázek 24 – Hledání správné cestičky II. – hláska „Č“ (ČI – ČI)



Stimulace správné artikulace hlásky „L“

Před zahájením tohoto cvičení si dítě nastaví mluvidla z předešlého cvičení a teprve poté tvoří s hláskou „L“ slabiky. Pro toto cvičení byly na stejném principu vytvořeny dva materiály, které se liší pouze zadáním.

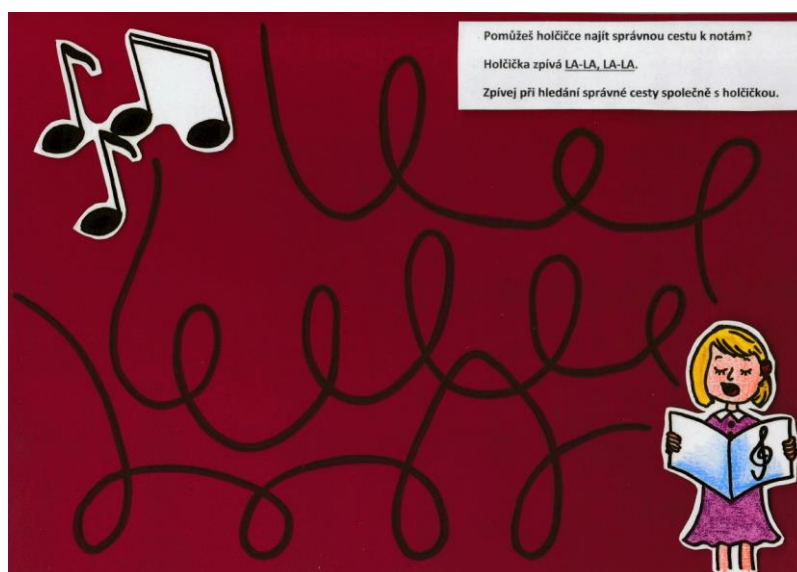
Název cvičení: Hledání správné cestičky II.

Zadání k provedení cvičení:

- A) „Pomůžeš holčičce najít správnou cestu k notám? Holčička zpívá LA – LA, LA – LA. Zpívej při hledání správné cesty společně s holčičkou.“ (Obrázek 25)
- B) „Pomůžeš holčičce najít správnou cestu k notám? Holčička zpívá LE – LE, LE – LE. Zpívej při hledání správné cesty společně s holčičkou.“

K tomuto cvičení zde bude názorně uveden pouze jeden materiál, konkrétně zapojení hlásky „L“ do slabiky LA – LA. Materiál ke druhé slabice je totiž zcela totožný s materiály k uvedené slabice, pouze s jiným zadáním v pravém horním rohu.

Obrázek 25 – Hledání správné cestičky II. – hláska „L“ (LA – LA)



5.5.4. Zapojení hlásek do slov

Čtvrtou část stimulačního programu tvoří materiály k zapojení hlásek do slov. Také tato poslední část byla vytvořena z vlastních materiálů a obrázků. Konkrétně se jednalo o vytvoření cvičení s názvem **„Pojmenuj a přiřad’**. Při tomto cvičení dítě spontánně pojmenovává příslušné obrázky. Tyto barevné obrázky následně po správném pojmenování přiřadí a přes suchý zip nalepí na stejný, černobílý obrázek před sebou. Jelikož se jedná o děti předškolního věku, byly opět voleny takové materiály a činnosti, které budou dítě bavit a které ho zaujmou. Dále bylo cílem volit především srozumitelné obrázky, které dítě zvládne samo pojmenovat, bez nutnosti opakovat slyšené. Pokud bylo pojmenování obrázku pro dítě obtížné, pak byly využívány různé nápovědy, jako například „Je to mlád’átko od prasátka. Jak se mu říká?“ atd.

Slova do poslední části stimulačního programu byla volena tak, aby splňovala tři přísná kritéria Programu krátkých cvičení s dětmi (Neubauer 2011). Byla tedy volena pouze slova, která danou hláskou začínala a dále slova, která neobsahovala žádné souhláskové shluky. Poslední kritérium se týká sykavek, kdy zvolená slova začínající hláskami „S“, „Z“, „C“ nebo „Š“, „Ž“, „Č“ neobsahují žádnou další sykavku. Při plnění těchto kritérií bylo u některých hlásek obtížné vymyslet celou řadu slov. Z tohoto důvodu jsou materiály u některých hlásek více a někde méně rozsáhlé. Dále bylo snahou volit především krátká, dvouslabičná slova, kterých je

v materiálu nejvíce, ale vyskytují se zde i slova složitější, víceslabičná. Slova byla poté vybírána podle individuálních schopností každého dítěte. Veškeré materiály jsou vždy v pravém horním rohu označeny hláskou, pro kterou jsou určeny. Také je u všech obrázků uvedeno požadované slovo. Veškeré materiály budou opět názorně zobrazeny a podrobněji popsány níže pod jednotlivými hláskami.

Hláška „K“

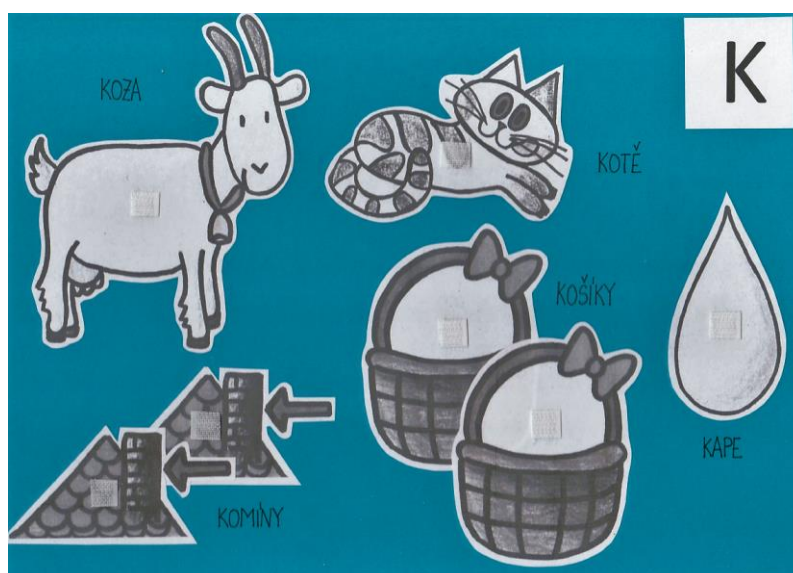
Název cvičení: Pojmenuj a přiřaď

Vybraná slova: koza, kotě, kape, kiwi, kosa, káča, komíny, košíky, kometa, kulisy, koláče, koleje, kužely, kohouti

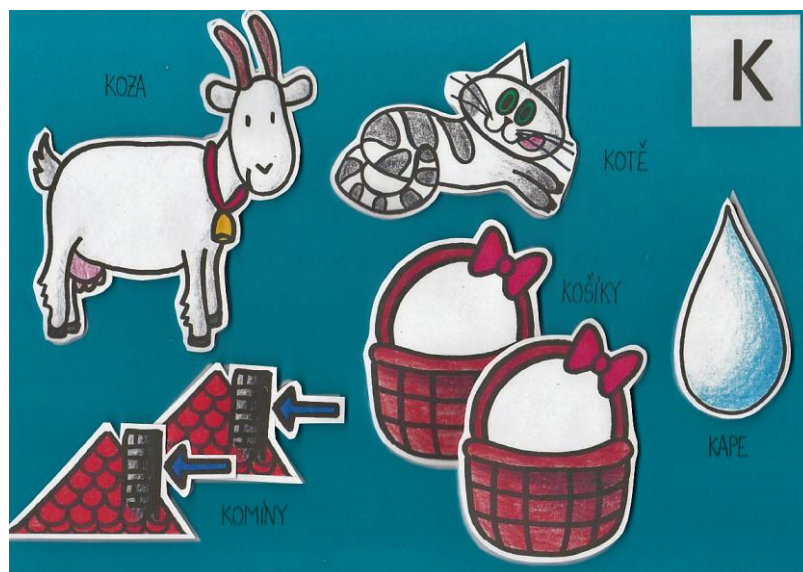
- karta č. 1 – koza, kotě, komíny, košíky, kape (Obrázek 26 a 27)
- karta č. 2 – koleje, kiwi, kohouti, kužely (Obrázek 28)
- karta č. 3 – kulisy, kometa, káča, koláče, kosa (Obrázek 29)

Ke kartě č. 1 zde budou názorně uvedeny dvě části cvičení. První část bude zobrazovat kartu pouze s černobílými obrázky a druhá část bude již s nalepenými, barevnými obrázky. Další karty k této i dalším hláskám budou názorně zobrazeny pouze ve verzi s již nalepenými obrázky.

Obrázek 26 – Pojmenuj a přiřaď – hláška „K“ (karta č. 1 – první část)



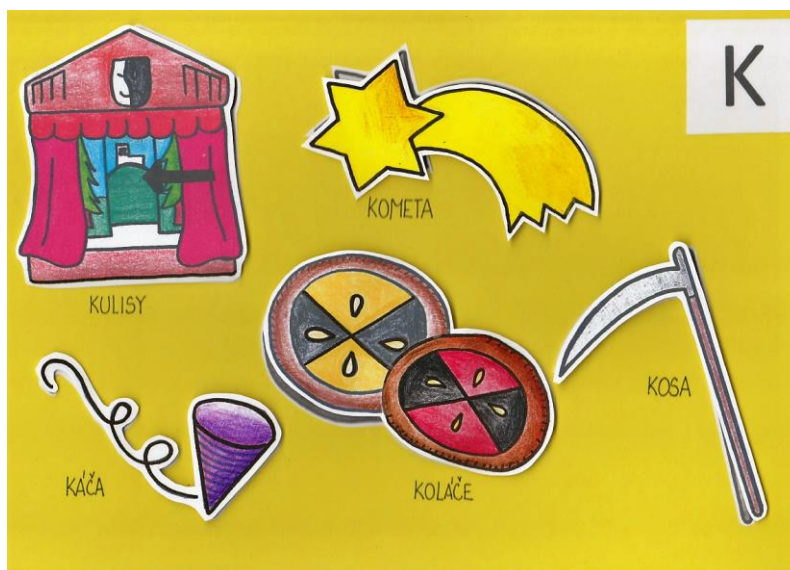
Obrázek 27 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „K“ (karta č. 1 – druhá část)



Obrázek 28 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „K“ (karta č. 2)



Obrázek 29 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „K“ (karta č. 3)



Hláska „S“

Název cvičení: Pojmenuj a přiřaď

Vybraná slova: sova, seno, sako, sele, sudy, supi, saně, sobi, sumo, sýry, saláty, sanita

- karta č. 1 – sele, sýry, sobi, sumo (Obrázek 30)
- karta č. 2 – sova, seno, sako, saláty, sanita (Obrázek 31)
- karta č. 3 – supi, sudy, saně (Obrázek 32)

Obrázek 30 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „S“ (karta č. 1)



Obrázek 31 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „S“ (karta č. 2)



Obrázek 32 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „S“ (karta č. 3)



Hláška „Z“

Název cvičení: Pojmenuj a přiřaď

Vybraná slova: zelí, země, zima, zuby, zelená (Obrázek 33)

Obrázek 33 – Pojmenuj a přiřaď – hláška „Z“

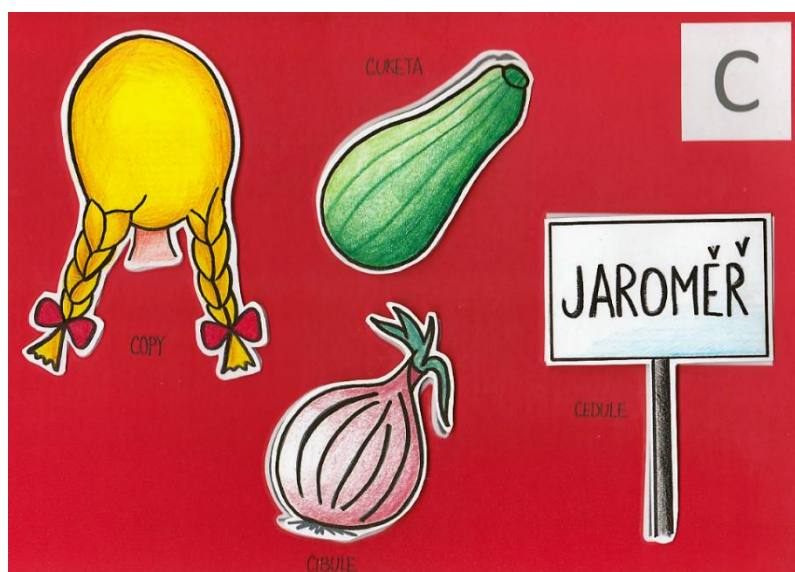


Hláška „C“

Název cvičení: Pojmenuj a přiřaď

Vybraná slova: copy, cibule, cuketa, cedule (Obrázek 34)

Obrázek 34 – Pojmenuj a přiřaď – hláška "C"



Hláška „Š“

Název cvičení: Pojmenuj a přiřaď

Vybraná slova: šaty, šála, šedá, šumí, šípy (Obrázek 35)

Obrázek 35 – Pojmenuj a přiřaď – hláška „Š“

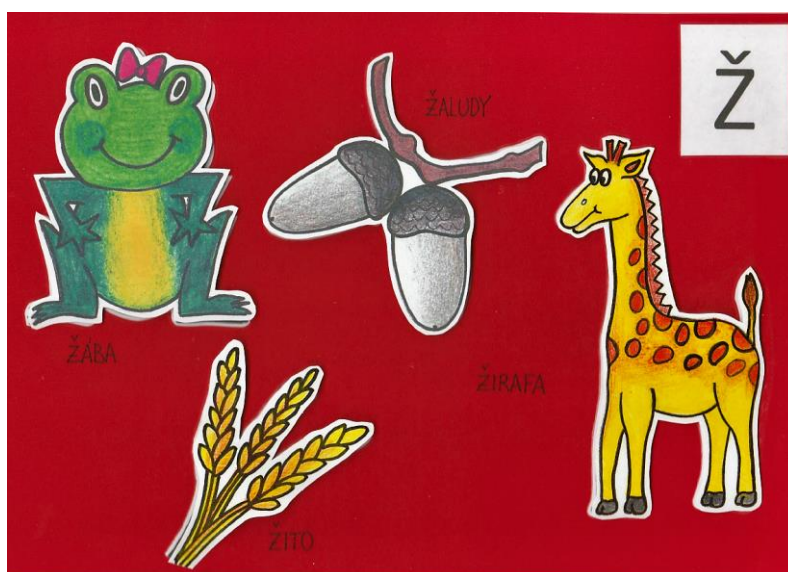


Hláška „Ž“

Název cvičení: Pojmenuj a přiřaď

Vybraná slova: žába, žito, žaludy, žirafa (Obrázek 36)

Obrázek 36 – Pojmenuj a přiřaď – hláška „Ž“



Hláška „Č“

Název cvičení: Pojmenuj a přiřaď

Vybraná slova: čápi, čelo, čuně, čokoláda (Obrázek 37)

Obrázek 37 – Pojmenuj a přiřaď – hláška "Č"



Hláška „L“

Název cvičení: Pojmenuj a přiřaď

Vybraná slova: letí, loď, lesy, lokomotiva (Obrázek 38)

Obrázek 38 – Pojmenuj a přiřaď – hláška „L“



5.4. Charakteristika místa výzkumného šetření

Pro účely této diplomové práce probíhalo výzkumné šetření v běžné mateřské škole, kdy vzhledem k místu bydliště autorky této diplomové práce byla zvolena mateřská škola v Jaroměři.

Konkrétně se jednalo o mateřskou školu s názvem Mateřská škola Jaroměř, Lužická 321, která se skládá ze čtyř odloučených pracovišť. Mateřská škola byla zřízena 1. 1. 2003 jako příspěvková organizace s právní subjektivitou. Tímto krokem byly doposud existující mateřské školy – Mateřská škola Jaroměř, Lužická 321; Mateřská škola Jaroměř, Knappova 811; Mateřská škola Jaroměř, Na Zavadilce 647 a Mateřská škola Jaroměř – Josefov, Tyršova 119, sloučeny v jeden právní celek. Výzkumné šetření pro tuto diplomovou práci probíhalo v Mateřské škole Na Zavadilce 647, 551 01 Jaroměř.

Zřizovatelem této mateřské školy je město Jaroměř a ředitelkou je paní Mgr. Šárka Čechová. Každé odloučené pracoviště poté vede zástupkyně ředitelky. Ve škole působí celkem 28 učitelek, 1 speciální pedagog, 1 asistentka pedagoga a poté dalších 26 provozních zaměstnanců. Zde je také vhodné uvést, že zmíněný speciální pedagog působí mimo jiné také v oblasti logopedické péče. Provádí depistáž, tedy vyhledávání a u dětí vhodných k individuální logopedické péči konzultuje výsledek s rodiči. Následně dochází dle rozsahu a typu poruchy k doporučení na zajištění vhodné logopedické péče. Speciální pedagog dále vede lekce logopedické péče, které probíhají na každém pracovišti jednou týdně. Dále provádí kolektivní logopedickou péči, která je zaměřena na komunikaci a řečovou výchovu a vede metodicky ostatní paní učitelky k provádění kolektivní logopedické péče. Mateřská škola se řídí školním vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání s názvem „Poznáváme barevný svět“, kdy svět by měl být pro děti pestrý a barevný nejen barvami, ale i činnostmi, hrami a prožitky, aby každé dítě mělo možnost najít si tu správnou cestu (MŠ Jaroměř 2017, online).

Jak bylo zmíněno již výše, výzkumné šetření k této diplomové práci probíhalo v Mateřské škole Na Zavadilce. Tato mateřská škola se skládá ze čtyř tříd. Jedná se o třídu s názvem Rybičky, dále Motýlci, Berušky a Sluníčka (Tabulka 4). Pro výzkumné šetření k této diplomové práci byla po dohodě s paní ředitelkou a následně s učitelkou této třídy – paní Romanou Gabrišovou, vybrána třída Rybiček. Do stimulačního programu bylo z třídy Rybiček vybráno celkem deset dětí. Blíže bude ale tento výzkumný soubor popsán v následující podkapitole.

Tabulka 4 – Charakteristika jednotlivých tříd v Mateřské škole Na Zavadilce

Název třídy	Počet dětí ve třídě	Věkové rozmezí
Sluníčka	28	5,5 – 7 let
Berušky	28	4,5 – 6 let
Motýlci	28	2,5 – 3,5 let
Rybičky	28	3,5 – 4,5 let

5.5. Výběr a charakteristika výzkumného souboru

Podle Skutila (2011) jsou tři možnosti pro výběr osob do kvalitativního výzkumného šetření. V prvním případě se jedná o výběr záměrný, který vždy odpovídá cíli. Druhou možností je výběr postupný, kdy rozhodnutí, které osoby se zúčastní výzkumu, se obvykle neuskuteční najednou, tedy hned na začátku výzkumu. Poslední, třetí možností je výběr postavený na ochotě participantů účastnit se výzkumného šetření.

Pro účely této diplomové práce byl pro výzkumné šetření zvolen výběr záměrný, který, jak již bylo uvedeno výše, vždy odpovídá cíli. Výběr výzkumného souboru byl tedy zcela záměrný a do výzkumného šetření této diplomové práce byli zapojeny osoby ve věku tři a půl až čtyři a půl let, tedy děti předškolního věku. Vybrány byly děti s vývojovými odchylkami artikulace, které navštěvují běžnou mateřskou školu. Podmínkou zapojení do výzkumného šetření bylo dále již zmíněné úspěšné zvládnutí testu Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí, tedy obrázkového testu, který je určen k vyšetření fonemického sluchu, tzv. rozlišování distinktivních rysů hlásek od autorky Škodové a kolektivu. Pokud by výsledky tohoto testu vycházely u některého z vybraných dětí pod normou, bylo by dítě z výzkumného šetření vyloučeno. K této situaci však nedošlo, neboť u všech vybraných dětí vyšel tento test v normě, ve většině případů nad normou.

I přes to, že je kvalitativní výzkum této diplomové práce založen na záměrném výběru, toto výzkumné šetření by nebylo možné realizovat bez ochoty ředitelky Mateřské školy Jaroměř, paní Mgr. Šárky Čechové, a především pak participantů tohoto výzkumného šetření, v tomto případě spíše rodičů či zákonných zástupců dětí, které byly do výzkumného šetření zapojeny. Společně s ředitelkou mateřské školy byly tedy vybrány děti, které splňovaly podmínky pro zapojení do

výzkumného šetření. Následně byli osloveni rodiče těchto dětí, kteří podepsali souhlas s účastí dětí na výzkumném šetření k této diplomové práci. Výběr dětí byl zcela bezproblémový, neboť všichni rodiče se zapojením svého dítěte do výzkumného šetření souhlasili.

Výzkumný soubor tvoří celkem deset dětí, z toho pět dívek a pět chlapců. Věkové rozložení těchto dětí je tři a půl až čtyři a půl let. Jednotlivé děti jsou uváděny pod čísly jedna až deset. Pro větší přehlednost je výzkumný soubor zaznamenán do tabulky:

Tabulka 5 – Charakteristika výzkumného souboru

	Pohlaví	Datum narození	Logopedická péče
Dítě č. 1	dívka	23. 6. 2012	ne
Dítě č. 2	chlapec	8. 1. 2013	ne
Dítě č. 3	dívka	15. 6. 2012	ne
Dítě č. 4	dívka	24. 5. 2012	ne
Dítě č. 5	chlapec	28. 5. 2012	ne
Dítě č. 6	chlapec	25. 12. 2012	ne
Dítě č. 7	chlapec	29. 6. 2012	ne
Dítě č. 8	dívka	13. 5. 2012	ne
Dítě č. 9	dívka	13. 8. 2012	ne
Dítě č. 10	chlapec	20. 11. 2012	ne

5.6. Průběh výzkumného šetření

Vytváření stimulačního programu pro rozvoj artikulačních schopností probíhalo přibližně od července 2016 do září 2016. Samotné výzkumné šetření k této diplomové práci a tedy využití vytvořeného programu v praxi probíhalo poté celkem po dobu půl roku. První návštěva zmíněné mateřské školy v Jaroměři proběhla v září a to konkrétně 1. 9. 2016. Výzkum byl poté ukončen na začátku března 2017, kdy poslední návštěva mateřské školy proběhla 2. 3. 2017.

Ještě před první návštěvou mateřské školy a před samotným začátkem výzkumu byl na konci srpna 2016 navázán nejdříve telefonický a posléze osobní kontakt s paní ředitelkou této mateřské školy, se kterou byly domluveny veškeré

podrobnosti výzkumného šetření. Dále byl navázán kontakt s paní učitelkou třídy Rybičky, ve které mělo výzkumné šetření probíhat. Byly tedy domluveny další podrobnosti, kdy se jednalo především o vybrání vhodných dětí pro zapojení do stimulačního programu, předání souhlasu s účastí na výzkumném šetření rodičům vybraných dětí, dále byl domluven den a čas, ve kterém bude výzkumné šetření probíhat, v jaké místnosti atd.

Se zapojením dětí do výzkumného šetření souhlasili rodiče všech dětí, které byly pro výzkumné šetření vybrány. Pro výzkumné šetření byl autorce této práce vyhrazen každý čtvrtek od 9:00 hodin. Doba strávená v mateřské škole se většinou pohybovala kolem dvou hodin, avšak záleželo především na počtu přítomných dětí. Práce s dětmi poté probíhala v samostatné místnosti, kde nebyl průběh stimulačního programu ničím rušen a děti se tak mohly plně soustředit na prováděná cvičení. Stejně tak tomu bylo při vstupním a výstupním vyšetření artikulačních schopností dítěte a také při využití testu Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí. Především při provádění těchto testů bylo klidné a tiché prostředí žádoucí.

Při první návštěvě mateřské školy, tedy 1. 9. 2016 proběhlo nejprve seznámení s dětmi z celé třídy Rybiček. Dětem bylo vysvětleno, jak bude výzkumné šetření probíhat, jak často a také jaké děti byly po dohodě autorky této diplomové práce, ředitelky mateřské školy a učitelky třídy Rybiček vybrány. I přes to, že v této době již byly rodiči podepsány souhlasy se zapojením dětí do výzkumného šetření, záleželo také na samotných dětech a jejich ochotě spolupracovat. Žádné z vybraných dětí se však zapojení do stimulačního programu pro rozvoj artikulace nebránilo a naopak již od začátku působily velice nadšeně a zvědavě. Následně byl po seznámení s dětmi proveden u všech deseti vybraných dětí **test Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí**. Test vyšel u všech dětí v pořádku, což byla také podmínka pro přistoupení ke vstupnímu vyšetření, tedy vyšetření artikulačních schopností dítěte a následnému zapojení do stimulačního programu.

Vstupní vyšetření pro zhodnocení artikulace bylo u většiny dětí poprvé provedeno 8. 9. 2016. Některé děti však byly nemocné a proto se u nich vstupní vyšetření posunulo o týden nebo v některých případech o dva týdny.

15. 9. 2016 již bylo možné přistoupit u většiny dětí k **zahájení stimulačního programu**. Vytvořený stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností byl tedy poprvé využit v praxi. I přes to, že by bylo možné rozdělit děti do skupin podle jejich artikulačních schopností a pracovat s nimi ve větším počtu, byla nakonec

zvolena forma individuální stimulace. Při individuální stimulaci mohla být dětem věnována stoprocentní pozornost, děti nebyly ničím rušeny a plně se soustředily na prováděná cvičení. Stimulační program byl využíván individuálně, podle artikulačních schopností každého dítěte. Také doba setrvání na určitém stupni stimulačního programu byla u každého dítěte jiná. Časově bylo každému dítěti věnováno patnáct až dvacet minut každý týden. Jak již bylo zmíněno, doba strávená v mateřské škole se pohybovala okolo dvou hodin, podle počtu přítomných dětí. V zimních měsících a v období chřipek však byla stoprocentní přítomnost vybraných dětí spíše výjimečná.

23. 2. 2017 bylo u přítomných dětí provedeno **výstupní vyšetření** artikulačních schopností. U dětí, které byly v tento den nemocné, proběhlo toto vyšetření později a to 2. 3. 2017. Tento den byl také posledním dnem návštěvy mateřské školy. Proběhlo tedy rozloučení s paní učitelkou a především se všemi dětmi.

Výsledky vstupního a výstupního vyšetření artikulačních schopností u jednotlivých dětí byly následně zpracovány a porovnány. Byla tedy vyhodnocena úspěšnost využitého stimulačního programu pro rozvoj artikulačních schopností v praxi.

5.6.1. Zapojení dětí do stimulačního programu

V následující podkapitole budou uvedeny individuální charakteristiky všech deseti dětí, které byly do stimulačního programu pro rozvoj artikulačních schopností k této diplomové práci zapojeny. U každého dítěte bude nejprve uvedena jejich stručná charakteristika a následně zde budou sepsány výsledky testů, které byly v průběhu výzkumného šetření využity. Bude se tedy jednat nejprve o test k hodnocení fonemického sluchu a dále vstupní a výstupní vyšetření artikulačních schopností. Výsledky vstupního a výstupního vyšetření budou pro větší přehlednost sepsány nejprve slovně a následně budou zaneseny také do grafů. Uvedené grafy však budou zobrazovat pouze procentuální počet intaktně a odchylně artikulovaných hlásek u jednotlivých dětí. Rozdíl mezi vstupním a výstupním vyšetřením zobrazí úspěšnost využití stimulačního programu v praxi a to u každého dítěte zvlášť. U každého dítěte bude dále uvedeno celkové zhodnocení, které vyhodnotí například

jeho spolupráci. Především zde ale budou uvedeny pokroky v artikulačních schopnostech každého dítěte.

Dítě č. 1

Dívka se narodila 23. 6. 2012, ke klinickému logopedovi nedochází. Test Hodnocení fonemického sluchu vyšel v pořádku. Vstupní vyšetření pro zhodnocení artikulace proběhlo 8. 9. 2016, výstupní vyšetření artikulačních schopností bylo provedeno 23. 2. 2017.

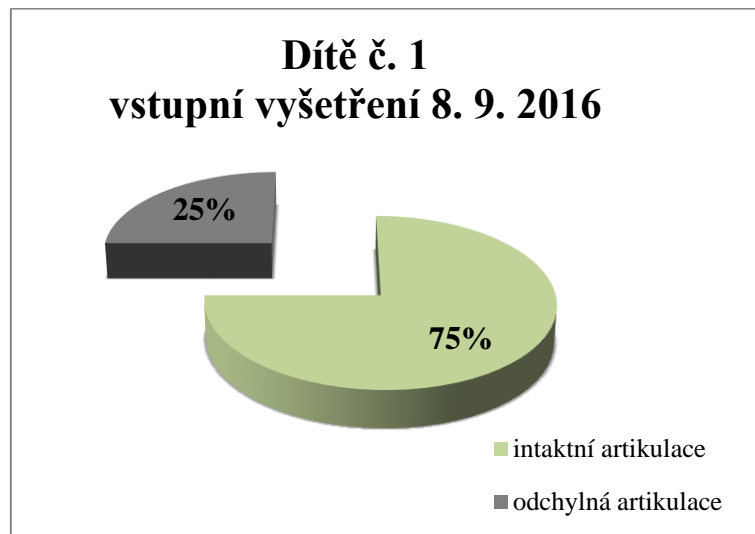
Test hodnocení fonemického sluchu

V testu se dívka dopustila celkem dvou chyb ze 120 karet. V distinktivních rysech nosovost – nenosovost a kompaktnost – difuznost neudělala ani jednu chybu, v ostatních distinktivních rysech vždy po jedné chybě. V distinktivním rysu znělost – neznělost se jednalo o T – D, v distinktivním rysu kontinuálnost – nekontinuálnost se jednalo o T – L. Celkem tedy dívka získala 118 bodů ze 120, což je dle hodnocení, které je v testu uvedeno, 98,3 % úspěšnost. Fonemický sluch je v pořádku. Bylo tedy možné přistoupit ke vstupnímu vyšetření artikulačních schopností.

Vstupní vyšetření artikulačních schopností

Dívka intaktně vyslovuje všechny samohlásky. Ze souhlásek intaktně ve všech pozicích ve slově, tedy na začátku, uprostřed i na konci vyslovuje hlásky: „P“, „B“, „M“, „F“, „V“, „T“, „D“, „N“, „Ď“, „Ť“, „Ň“, „L“, „J“, „K“, „G“, „CH“, „H“, „C“, „S“ a „Z“. K paralalii, tedy záměně za jinou hlásku docházelo u hlásek „Č“, „Š“ a „Ž“, kdy dívka tyto hlásky nahrazovala hláskami „C“, „S“ a „Z“ a to ve všech pozicích ve slově (čáp – cáp, košík – kosík, žába – zába). K paralalii docházelo také u hlásek „R“ a „Ř“. Hlásky „R“ a „Ř“ byla zaměňována za hlásku „L“ a hlásky „L“ a „Ř“ za hlásku „Z“. Tyto jevy jsou fyziologicky v pořádku, jedná se o běžnou součást vývoje řečových schopností u všech dětí v tomto věku. V diferenciaci sykavek se z důvodu jejich odchylné artikulace nekonstantně vyskytovaly problémy. Mogilalie (vynechávání hlásky) nebyla přítomna. Artikulace dívky byla při vstupním vyšetření ze 75 % intaktní, 25 % tvořily odchylky v artikulaci (Graf 1).

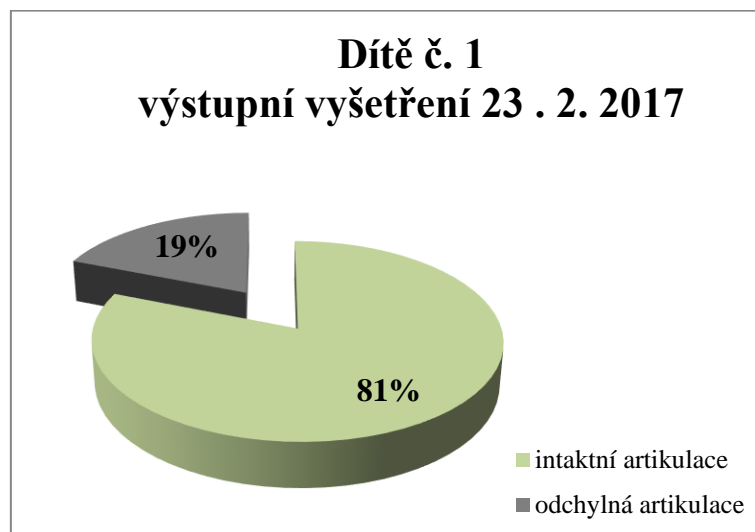
Graf 1 – Vstupní vyšetření dítěte č. 1



Výstupní vyšetření artikulačních schopností

Při výstupním vyšetření již dívka vyslovovala intaktně ve všech pozicích ve slově hlásku „Č“. Percepčně-motorický vzor této hlásky je fixován a dívka ho intaktně využívá i ve spontánní mluvě. Došlo tedy také ke zlepšení v diferenciaci sykavek. K paralalii však i nadále dochází u hlásek „Š“, „Ž“, „R“ a „Ř“. Tyto hlásky zatím dívka vůbec netvoří. Artikulace dívky je nyní z 81 % intaktní, zbylých 19 % představují odchylky v artikulaci (Graf 2).

Graf 2 – Výstupní vyšetření dítěte č. 1



Celkové zhodnocení

Dívka byla bohužel velice často nemocná a stimulační program pro rozvoj artikulace tedy nebyl u této dívky využíván pravidelně každý týden, spíše jen výjimečně. V době přítomnosti byla ale dívka velice pozorná, dobře spolupracovala. Jelikož jsme se spolu vídaly jen velice málo, byla spíše stydlivější. Jinak ale vše probíhalo v pořádku, dívka se na prováděná cvičení soustředila. Prováděná cvičení ji bavila.

Z důvodu časté nepřítomnosti dívky nebylo možné stihnout projít celý stimulační program a byla teda využita jen jeho část. I přes to však došlo ke zlepšení artikulace u hlásky „Č“. Tuto hlásku dívka při vstupním vyšetření nahrazovala hláskou „C“ a to ve všech pozicích ve slově. Nyní má však dívka percepčně-motorický vzor této hlásky fixován a hlásku intaktně využívá také ve spontánní mluvě. Z tohoto důvodu došlo také ke zlepšení v diferenciaci sykavek. U hlásek „Š“, „Ž“, „R“ a „Ř“ k žádnému zlepšení nedošlo, dívka tyto hlásky zatím netvoří. Celkově se artikulace dívka oproti vstupnímu vyšetření zlepšila o 6 %. Dívka je ale artikulačně obratná, snaživá a vývoj řeči probíhá standardním způsobem.

Dítě č. 2

Chlapec se narodil 8. 1. 2013, ke klinickému logopedovi nedochází. Test Hodnocení fonemického sluchu vyšel v pořádku. Vstupní vyšetření pro zhodnocení artikulace proběhlo 8. 9. 2016, výstupní vyšetření artikulačních schopností bylo provedeno 2. 3. 2017.

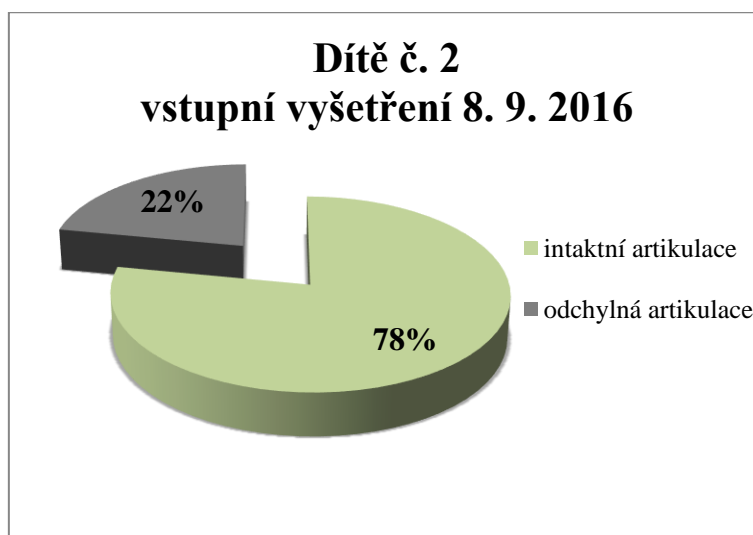
Test hodnocení fonemického sluchu

V testu se chlapec dopustil celkem tří chyb ze 120 karet. V distinktivních rysech nosovost – nenosovost a kompaktnost – difuznost neudělal ani jednu chybu, V distinktivním rysu znělost – neznělost udělal chlapec dvě chyby, kdy se jednalo o B – P a T – D. V distinktivním rysu kontinuálnost – nekontinuálnost se jednalo o jednu chybu, konkrétně D – Z. Celkem tedy chlapec získal 117 bodů ze 120, což je dle hodnotící škály 97,5 % úspěšnost. Fonemický sluch je v pořádku. Bylo tedy možné přistoupit ke vstupnímu vyšetření artikulačních schopností.

Vstupní vyšetření artikulačních schopností

Chlapec intaktně vyslovuje všechny samohlásky. Ze souhlásek intaktně ve všech pozicích ve slově, tedy na začátku, uprostřed i na konci vyslovuje hlásky: „P“, „B“, „M“, „F“, „V“, „T“, „D“, „N“, „Ď“, „Ť“, „Ň“, „L“, „J“, „K“, „G“, „CH“, „H“, „C“, „S“ a „Z“. K paralalii, tedy záměně za jinou hlásku docházelo u hlásek „Č“, „Š“ a „Ž“, kdy tyto hlásky chlapec nahrazoval hláskami „C“, „S“ a „Z“. U hlásek „Š“ a „Ž“ docházelo k této záměně ve všech pozicích ve slově, u hlásky „Č“ pouze na začátku slova (čáp – cáp), v pozici uprostřed a na konci slova v pořádku. K paralalii docházelo také u hlásek „R“ a „Ř“. Hláška „R“ byla zaměňována za hlásku „L“ a hláška „Ř“ za hlásku „Z“. Chlapec tedy nekonstantně odchylně artikuloval hlásku „Č“ a hlásky „Š“, „Ž“, „R“ a „Ř“ zatím netvořil vůbec. Tyto jevy jsou fyziologicky v pořádku, jedná se o běžnou součást vývoje řečových schopností u všech dětí v tomto věku. Z důvodu odchylné artikulace sykavek docházelo také k problémům v jejich diferenciaci. Mogilalie (vynechávání hlásky) nebyla přítomna. Artikulace chlapce byla při vstupním vyšetření ze 78 % intaktní, odchylka v artikulaci představovala 22 % (Graf 3).

Graf 3 – Vstupní vyšetření dítěte č. 2

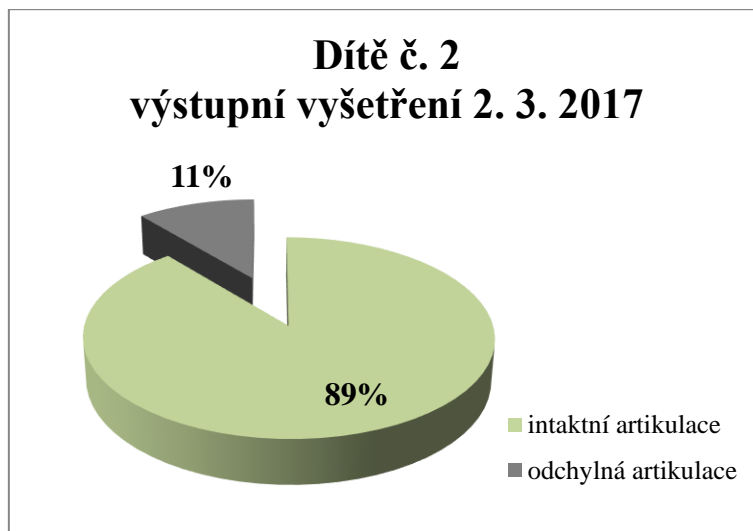


Výstupní vyšetření artikulačních schopností

Při výstupním vyšetření již chlapec vyslovoval intaktně ve všech pozicích ve slově hlásku „Č“ a také hlásku „Š“. Percepčně-motorické vzory těchto hlásek jsou fixovány a chlapec je využívá také ve spontánní mluvě. Diferenciace sykavek se tedy také zlepšila. I nadále však přetrvává záměna hlásky „Ž“ za „Z“, „R“ za hlásku „L“

a hláska „Ř“ je nadále nahrazována hláskou „Z“. Artikulace chlapce je nyní z 89 % intaktní, odchylky v artikulaci představují 11 % (Graf 4).

Graf 4 – Výstupní vyšetření dítěte č. 2



Celkové zhodnocení

Chlapec byl přítomen téměř každý týden a mohl být tedy do stimulačního programu pro rozvoj artikulačních schopností zapojován pravidelně. Chlapec byl sice stydlivější a tišší, ale bylo vidět, že se na každé nové cvičení moc těší. Spolupráce byla naprosto bezproblémová, chlapec neměl problém s udržení pozornosti a byl velice snaživý.

U chlapce byly využity všechny části stimulačního programu. Při vstupním vyšetření artikulačních schopností vyslovoval chlapec intaktně hlásku „Č“, avšak pouze v pozici uprostřed a na konci slova. Při výstupním vyšetření měl již chlapec percepčně-motorický vzor této hlásky fixován a hlásku využívá intaktně ve všech pozicích ve slově i ve spontánní mluvě. K zafixování percepčně-motorického vzoru hlásky a jejímu využití ve spontánní mluvě došlo také u hlásky „Š“. Při vstupním vyšetření chlapec tuto hlásku zatím vůbec netvořil a nahrazoval ji hláskou „S“. V návaznosti na to došlo také ke zlepšení v diferenciaci sykavek. U hlásek „Ž“, „R“ a „Ř“ prozatím k žádnému zlepšení nedošlo, chlapec tyto hlásky vůbec netvoří. Celkově se artikulace chlapce oproti vstupnímu vyšetření zlepšila o 11 %. Chlapec je artikulačně obratný a vývoj řeči probíhá standardním způsobem.

Dítě č. 3

Dívka se narodila 15. 6. 2012, ke klinickému logopedovi nedochází. Test Hodnocení fonemického sluchu vyšel v pořádku. Vstupní vyšetření pro zhodnocení artikulace proběhlo 8. 9. 2016., výstupní vyšetření artikulačních schopností bylo provedeno 23. 2. 2017.

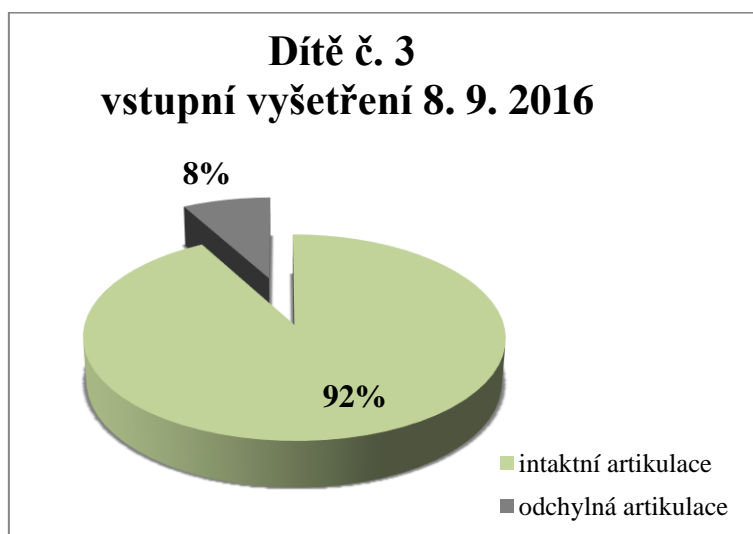
Test hodnocení fonemického sluchu

V testu se dívka nedopustila ze 120 karet ani jedné chyby. Celkem tedy získala 120 bodů a dosáhla 100 % úspěšnosti. Fonemický sluch je naprosto v pořádku. Bylo tedy možné přistoupit ke vstupnímu vyšetření artikulačních schopností.

Vstupní vyšetření artikulačních schopností

Dívka intaktně vyslovuje všechny samohlásky. Ze souhlásek intaktně ve všech pozicích ve slově, tedy na začátku, uprostřed i na konci vyslovuje hlásky: „P“, „B“, „M“, „F“, „V“, „T“, „D“, „N“, „Ď“, „Ť“, „Ň“, „L“, „J“, „K“, „G“, „CH“, „H“, „Č“, „Š“, „Ž“, „C“, „S“ a „Z“. K paralalii, tedy záměně za jinou hlásku docházelo pouze u hlásek „R“ a „Ř“. Hlásky „R“ byla zaměňována za hlásku „L“ a hlásky „Ř“ za hlásku „Ž“. Tyto jevy jsou fyziologicky v pořádku, jedná se o běžnou součást vývoje řečových schopností u všech dětí v tomto věku. Diferenciace sykavek byla také v pořádku. Mogilalie (vynechávání hlásky) nebyla přítomna. Artikulace dívky byla při vstupní vyšetření z 92 % intaktní, odchylka v artikulaci představovala pouze 8 %. Artikulační schopnosti dívky byly již při vstupním vyšetření na vysoké úrovni (Graf 5).

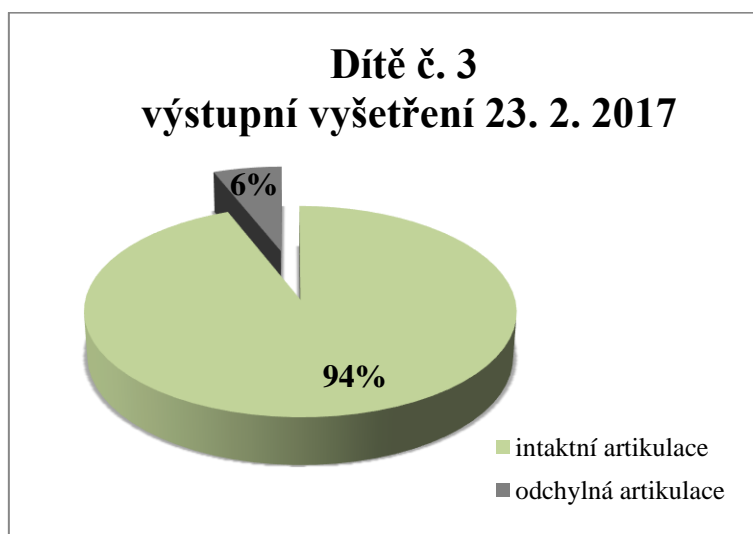
Graf 5 – Vstupní vyšetření dítěte č. 3



Výstupní vyšetření artikulačních schopností

Při výstupním vyšetření již dívka dokáže intaktně artikulovat hlásku „R“. Percepčně-motorický vzor této hlásky prozatím není fixován, ale dívka si je záměny za hlásku „L“ vědoma a sama se v řeči opravuje. U hlásky „Ř“ ke zlepšení nedošlo, tuto hlásku dívka zatím vůbec netvoří a nahrazuje ji hláskou „Ž“. Nyní je dívka schopna intaktní artikulace z 94 %, odchylka v artikulaci představuje pouhých 6 % (Graf 6).

Graf 6 – Výstupní vyšetření dítěte č. 3



Celkové zhodnocení

Dívka byla na každé sezení velice dobře naladěna, přicházela vždy s úsměvem, byla velice šikovná a také pozornost udržela vždy po celou dobu sezení. Dále bylo také znát nadšení z prováděných cvičení, ze kterých se stimulační program skládá. Spolupráce byla tedy naprosto bezproblémová.

Artikulace dívky byla již při vstupním vyšetření na velice dobré úrovni. I přes to však došlo ke zlepšení, a to konkrétně u hlásky „R“, která nebyla při vstupním vyšetření tvořena vůbec. Dívka tuto hlásku nahrazovala hláskou „L“. Nyní dokáže tuto hlásku intaktně artikulovat, ale percepčně-motorický vzor této hlásky není zatím fixován, ve spontánní mluvě i nadále dochází k paralalii. Dívka si je však této záměny vědoma a v řeči se sama opravuje. U hlásky „Ř“ prozatím k žádnému zlepšení nedošlo, dívka tuto hlásku zatím netvoří. Diferenciace sykavek je naprosto v pořádku. Celkově se artikulace dívky oproti vstupnímu vyšetření zlepšila o další 2 %. Dívka je i podle paní učitelky Gabrišové velice šikovná ve všech směrech, což platí také v oblasti artikulace. Vývoj řeči probíhá standardním způsobem. S přihlédnutím na věk dívky je vývoj řeči na vysoké úrovni.

Dítě č. 4

Dívka se narodila 24. 5. 2012, ke klinickému logopedovi nedochází. Test Hodnocení fonemického sluchu vyšel v pořádku. Vstupní vyšetření pro zhodnocení artikulace proběhlo z důvodu nemoci v předchozích týdnech až 22. 9. 2016, výstupní hodnocení artikulačních schopností bylo provedeno 2. 3. 2017.

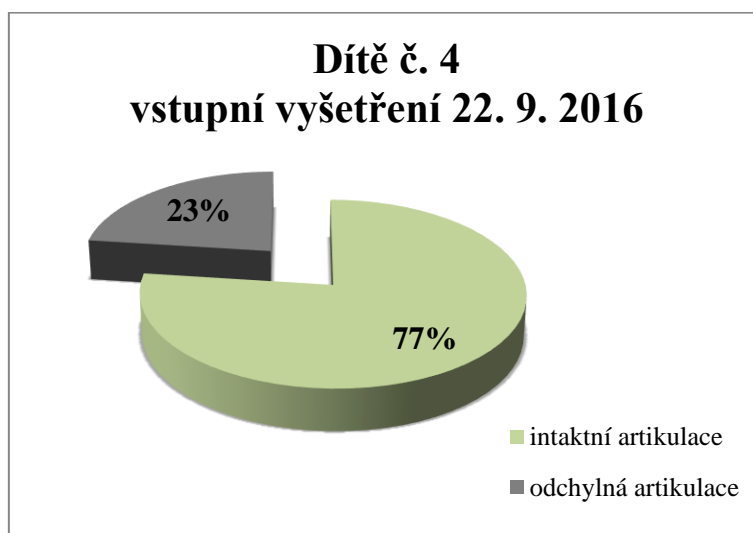
Test hodnocení fonemického sluchu

V testu se dívka dopustila celkem dvou chyb ze 120 karet. V distinktivních rysech nosovost – nenosovost a kompaktnost – difuznost neudělala dívka ani jednu chybu. V ostatních rysech vždy po jedné chybě. V distinktivním rysu znělost – neznělost se jednalo o B – P, v distinktivním rysu kontinuálnost – nekontinuálnost se jednalo o D – Z. Dívka tedy získala celkem 118 bodů ze 120, což je 98,3 % úspěšnost a výsledek odpovídající normě. Fonemický sluch je v pořádku. Bylo tedy možné přistoupit ke vstupnímu vyšetření artikulačních schopností.

Vstupní vyšetření artikulačních schopností

Dívka intaktně vyslovuje všechny samohlásky. Ze souhlásek intaktně ve všech pozicích ve slově, tedy na začátku, uprostřed i na konci vyslovuje hlásky: „P“, „B“, „M“, „F“, „V“, „T“, „D“, „N“, „Ď“, „Ť“, „Ň“, „L“, „J“, „K“, „G“, „CH“, „H“, „Č“, „Š“ a „Ž“. K paralalii, tedy záměně za jinou hlásku docházelo u hlásek „C“, „S“ a „Z“, kdy dívka tyto hlásky nahrazovala hláskami „Č“, „Š“ a „Ž“. U hlásek „S“ a „Z“ docházelo k této záměně ve všech pozicích ve slově, u hlásky „C“ pouze na konci slova (klec – kleč), v pozici na začátku a uprostřed slova v pořádku. K paralalii docházelo také u hlásek „R“ a „Ř“. Hláška „R“ byla zaměňována za hlásku „L“ a hláška „Ř“ za hlásku „Ž“. Tyto jevy jsou fyziologicky v pořádku, jedná se o běžnou součást vývoje řečových schopností u všech dětí v tomto věku. Mogilalie (vynechávání hlásky) nebyla přítomna. Artikulace dívka byla při vstupním vyšetření ze 77 % intaktní, 23 % tvořily odchylky v artikulaci (Graf 7).

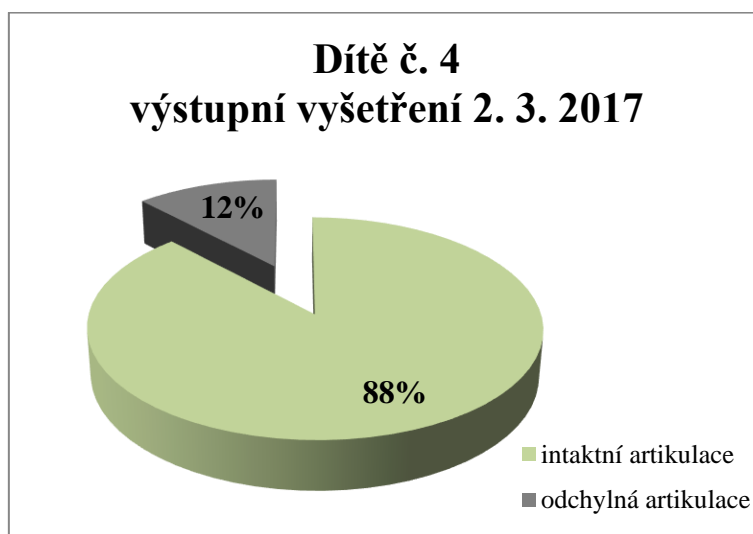
Graf 7 – Vstupní vyšetření dítěte č. 4



Výstupní vyšetření artikulačních schopností

Při výstupním vyšetření již dívka dokáže intaktně artikulovat hlásky „C“ a „S“. Percepčně-motorický vzor těchto hlásek je fixován a dívka tyto hlásky intaktně využívá také ve spontánní mluvě. U hlásek „Ž“, „R“ a „Ř“ prozatím ke zlepšení nedošlo, dívka tyto hlásky stále nahrazuje. Nyní je dívka schopna intaktní artikulace z 88 %, odchylka v artikulaci představuje 12 % (Graf 8).

Graf 8 – Výstupní vyšetření dítěte č. 4



Celkové zhodnocení

Dívka byla často nemocná a do stimulačního programu tedy nebyla zapojována pravidelně každý týden. V době přítomnosti však přicházela velice dobře naladěna a bylo vidět, že se na další prováděná cvičení těší. Dívka se nestyděla, bez problémů spolupracovala, byla aktivní a velice šikovná.

I přes to, že dívka často chyběla, byly využity všechny části stimulačního programu. Při vstupním vyšetření měla dívka problémy s artikulací sykavek „C“, „S“ a „Z“. Zde došlo ke zlepšení, neboť nyní již dívka dokáže intaktně artikulovat hlásku „C“ i „S“, kdy percepčně-motorický vzor těchto hlásek je fixován a dívka tyto hlásky intaktně využívá také ve spontánní mluvě. Ke zlepšení nedošlo u hlásky „Z“, kde i nadále přetrvává záměna za hlásku „Ž“. K paralalii i nadále dochází také u hlásek „R“ a „Ř“, kdy tyto hlásky dívka zatím vůbec netvoří. Hláška „R“ je nahrazována hláskou „L“, hlásku „R“ dívka nahrazuje hláskou „Ž“. Celkově se artikulace dívky zlepšila oproti vstupnímu vyšetření o 11 %. Vývoj řeči u dívky probíhá standardním způsobem.

Dítě č. 5

Chlapec se narodil 28. 5. 2012, ke klinickému logopedovi nedochází. Test Hodnocení fonemického sluchu vyšel v pořádku. Vstupní vyšetření pro zhodnocení artikulace proběhlo 8. 9. 2016, výstupní hodnocení artikulačních schopností bylo provedeno 2. 3. 2017.

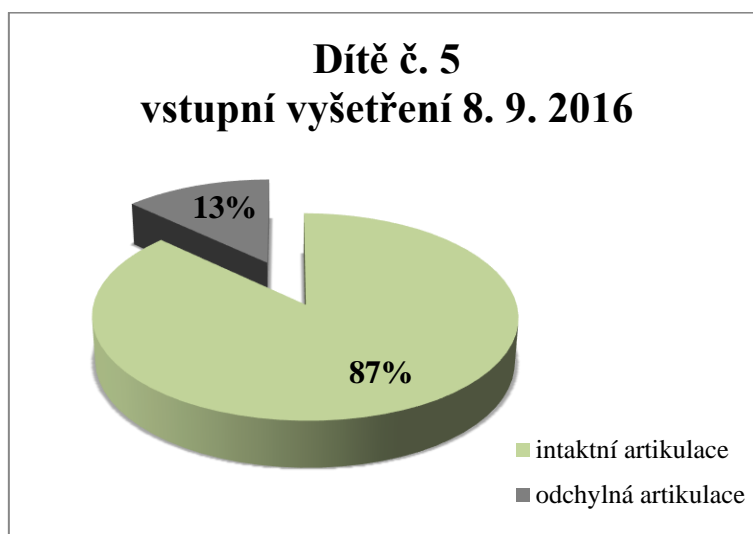
Test hodnocení fonemického sluchu

V testu se chlapec dopustil celkem dvou chyb ze 120 karet. V distinktivních rysech kompaktnost – difuznost a znělost – neznělost neudělal ani jednu chybu, v zbylých dvou distinktivních rysech vždy po jedné chybě. V distinktivním rysu nosovost – nenosovost se jednalo o Š – M, v distinktivním rysu kontinuálnost – nekontinuálnost se jednalo o D – Z. Celkem tedy chlapec získal 118 bodů ze 120, což je 98,3 % úspěšnost. Fonemický sluch je v pořádku. Bylo tedy možné přistoupit ke vstupnímu vyšetření artikulačních schopností.

Vstupní vyšetření artikulačních schopností

Chlapec intaktně vyslovuje všechny samohlásky. Ze souhlásek intaktně ve všech pozicích ve slově, tedy na začátku, uprostřed i na konci vyslovuje hlásky: „P“, „B“, „M“, „F“, „V“, „T“, „D“, „N“, „Ď“, „Ť“, „Ň“, „L“, „J“, „K“, „G“, „CH“, „H“, „C“, „S“, „Z“, „Š“, „Ž“ a „R“. K paralalii, tedy záměně za jinou hlásku docházelo pouze u hlásek „Č“ a „Ř“. Chlapec nahrazoval hlásku „Č“ hláskou „C“ a to ve všech pozicích ve slově. Hlásky „Ř“ byla nahrazována hláskou „Ž“, avšak pouze v pozici uprostřed slova (dveře – dveže), na začátku a na konci zcela správně. Hlásku „Ř“ tedy chlapec používá, ale zatím nedošlo k zafixování percepčně-motorického vzoru této hlásky. Tyto jevy jsou fyziologicky v pořádku, jedná se o běžnou součást vývoje řečových schopností u všech dětí v tomto věku. Mogilalie (vynechávání hlásky) nebyla přítomna. Na základě odchylné artikulace hlásky „Č“ docházelo také nekonstantně k chybám v diferenciaci sykavek. Artikulace chlapce byla při vstupním vyšetření intaktní z 87 %, ze zbylých 13 % odchylná (Graf 9).

Graf 9 – Vstupní vyšetření dítěte č. 5



Výstupní vyšetření artikulačních schopností

Při výstupním vyšetření byla artikulace chlapce již stoprocentně intaktní. Percepčně-motorické vzory u hlásek „Č“ a „Ř“ jsou fixovány a chlapec je intaktně využívá také ve spontánní mluvě. Artikulace chlapce je tedy zcela v pořádku, neobjevují se žádné odchylky. Nedochází ani k problémům v diferenciaci sykavek. Artikulace chlapce je nyní 100 % intaktní (Graf 10).

Graf 10 – Výstupní vyšetření dítěte č. 5



Celkové zhodnocení

Chlapec přicházel na každé sezení s úsměvem na tváři, velice dobře naladěný a těšil se na další připravená cvičení. Vždy se ihned zajímal o to, kdo bude první na řadě a sám se nadšeně hlásil. Byl také velice šikovný a pozorný. Spolupráce byla tedy naprosto bezproblémová. Bylo také vidět, že sám chlapec má z každého svého pokroku velkou radost. Chlapec byl přítomen téměř každý týden a byl tedy do stimulačního programu zapojován pravidelně.

Artikulace chlapce byla již při vstupním vyšetření na velice dobré úrovni. Jako jeden z mála dětí zvládal intaktní artikulaci hlásky „R“ již před začátkem stimulačního programu. Chlapec byl moc šikovný, snaživý a artikulačně obratný. Také u tohoto chlapce byly využity všechny části vytvořeného stimulačního programu, tedy materiály k nastavení mluvidel, k izolovaným zvukům, ke slabikám a také k celým slovům. Artikulace hlásky „Č“, která byla při vstupním vyšetření nahrazována ve všech pozicích ve slově hláskou „C“, je nyní zcela intaktní. Také u hlásky „Ř“ je percepčně-motorický vzor hlásky fixován a hláska je intaktně využívána také ve spontánní mluvě. V diferenciaci sykavek došlo ke zlepšení, ani zde se již nevyskytují problémy. Artikulaci chlapce lze tedy hodnotit především s ohledem na věk výborně, jako zcela intaktní.

Dítě č. 6

Chlapec se narodil 25. 12. 2012, ke klinickému logopedovi nedochází. Test Hodnocení fonemického sluchu vyšel v pořádku. Vstupní vyšetření pro zhodnocení artikulace proběhlo 8. 9. 2016, výstupní hodnocení artikulačních schopností bylo provedeno 23. 2. 2017.

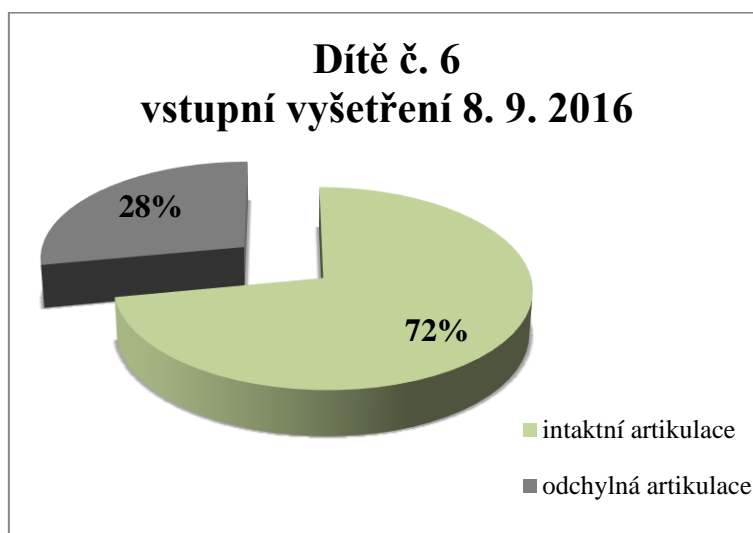
Test hodnocení fonemického sluchu

V testu se chlapec dopustil celkem pěti chyb ze 120 karet. V distinktivním rysu nosovost – nenosovost udělal chlapec jednu chybu, konkrétně u D – M. Co se týká distinktivního rysu znělost – neznělost, zde udělal chlapec dvě chyby, kdy se jednalo o B – P a T – D. V distinktivním rysu kontinuálnost – nekontinuálnost se jednalo o jednu chybu, konkrétně D – Z a v distinktivním rysu kompaktnost – difuznost se také jednalo o jednu chybu, konkrétně O – A. Celkem tedy chlapec získal 115 bodů ze 120, což je 95,8 % úspěšnost. Fonemický sluch je v pořádku. Bylo tedy možné přistoupit ke vstupními vyšetření artikulačních schopností.

Vstupní vyšetření artikulačních schopností

Chlapec intaktně vyslovuje všechny samohlásky. Ze souhlásek intaktně ve všech pozicích ve slově, tedy na začátku, uprostřed i na konci vyslovuje hlásky: „P“, „B“, „M“, „F“, „V“, „T“, „D“, „N“, „Ď“, „Ť“, „Ň“, „L“, „J“, „K“, „G“, „CH“, „H“, „Č“, „Š“ a „Ž“. K paralalii, tedy záměně za jinou hlásku docházelo u hlásek „C“, „S“, „Z“, „R“ a „Ř“. Hlásky „C“, „S“ a „Z“ nahrazoval chlapec hláskami „Č“, „Š“ a „Ž“. U hlásek „C“ a „S“ docházelo k této záměně ve všech pozicích ve slově (cibule – čibule, husa – huša, les – leš), u hlásky „Z“ pouze uprostřed slova (koza – koža). Hlásky „R“ byla nahrazována hláskou „L“ a hlásky „Ř“ hláskou „Ž“. Tyto jevy jsou fyziologicky v pořádku, jedná se o běžnou součást vývoje řečových schopností u všech dětí v tomto věku. Mogilalie (vynechávání hlásky) nebyla přítomna. Artikulace chlapce byla ze 72 % intaktní, zbylých 28 % představovala odchýlná artikulace (Graf 11).

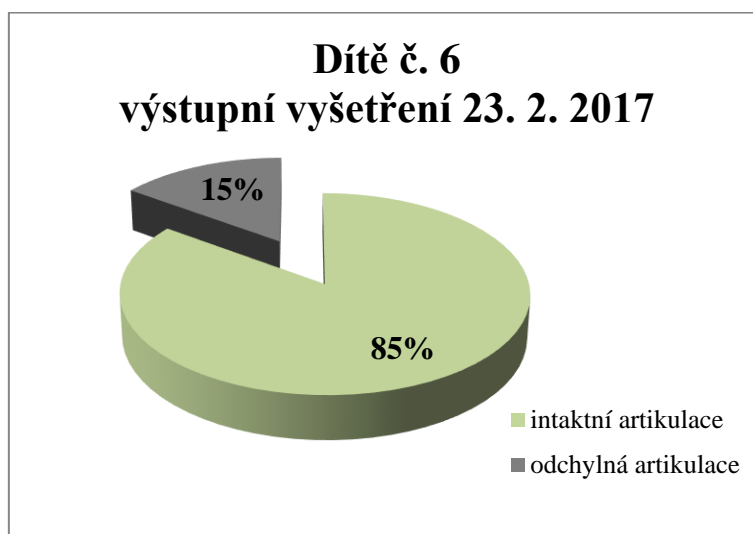
Graf 11 – Vstupní vyšetření dítěte č. 6



Výstupní vyšetření artikulačních schopností

Při výstupním vyšetření již chlapec dokáže intaktně artikulovat hlásky „C“ i „Z“. Percepčně-motorický vzor těchto hlásek je fixován a chlapec tyto hlásky intaktně využívá také ve spontánní mluvě. U hlásek „Š“, „R“ a „Ř“ ke zlepšení nedošlo, tyto hlásky chlapec zatím netvoří, nahrazuje je. Nyní je chlapec schopen intaktní artikulace z 85 %, odchylka v artikulaci představuje 15 % (Graf 12).

Graf 12 – Výstupní vyšetření dítěte č. 6



Celkové zhodnocení

Chlapec byl přítomen téměř každý týden a mohl být tedy do stimulačního programu pro rozvoj artikulace zapojován pravidelně. Chlapec byl stydlivější, ale spolupráce byla naprosto bezproblémová. Rád se zapojoval do připravených cvičení, byl šikovný a snaživý. Neměl problém ani s udržením pozornosti.

U chlapce byly využity všechny části stimulačního programu. Při vstupním vyšetření docházelo u chlapce k paralalii u hlásek „C“, „S“, „Z“, „R“ a „Ř“. Při výstupním vyšetření se ukázalo, že došlo ke zlepšení u hlásek „C“ a „Z“. U těchto hlásek má již chlapec percepčně-motorický vzor fixován a hlásky intaktně využívá také ve spontánní mluvě. Při vstupním vyšetření chlapec nahrazoval hlásku „C“ hláskou „Č“ ve všech pozicích ve slově, u hlásky „Z“ docházelo k nekonstantním záměnám. Ke zlepšení tedy došlo také v diferenciaci sykavek. U hlásek „S“, „R“ a „Ř“ prozatím k žádnému zlepšení nedošlo, chlapec tyto hlásky vůbec netvoří. Hlávka „S“ je i nadále nahrazována hláskou „Š“, hlávka „R“ hláskou „L“ a jako náhradu hlávky „Ř“ využívá chlapec hlávku „Ž“. Celkově se artikulace chlapce oproti vstupnímu vyšetření zlepšila o 13 %. Chlapec je artikulačně obratný a vývoj řeči probíhá standardním způsobem.

Dítě č. 7

Chlapec se narodil 29. 6. 2012, ke klinickému logopedovi nedochází. Test Hodnocení fonemického sluchu vyšel v pořádku. Vstupní vyšetření pro zhodnocení artikulace proběhlo 8. 9. 2016, výstupní hodnocení artikulačních schopností bylo provedeno 2. 3. 2017.

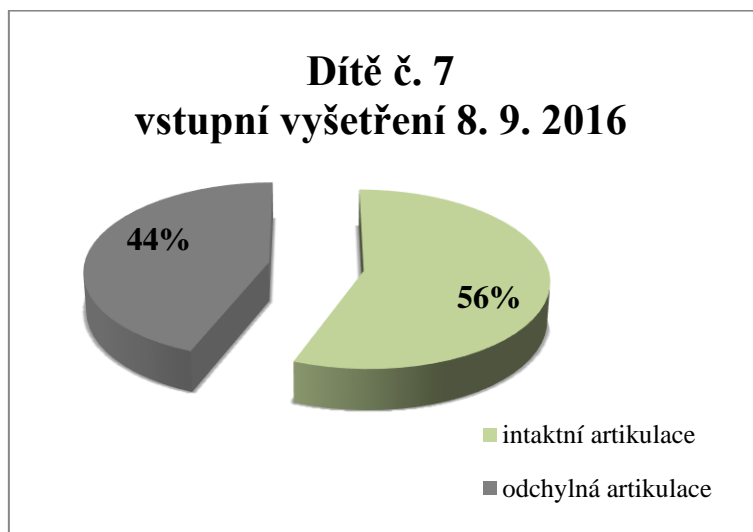
Test hodnocení fonemického sluchu

V testu se chlapec dopustil celkem čtyř chyb ze 120 karet. V distinktivním rysu znělost – neznělost neuděl ani jednu chybu. V distinktivním rysu kontinuálnost – nekontinuálnost se dopustil dvou chyb, kdy se jednalo o V – CH a P – M. V ostatních distinktivních rysech vždy po jedné chybě. V distinktivním rysu kompaktnost – difuznost se jednalo o Y – U, u nosovosti – nenosovosti o Š – M. Celkem tedy chlapec získal 116 bodů ze 120, což je 96,7 % úspěšnost a výsledek odpovídají normě. Fonemický sluch je v pořádku. Bylo tedy možné přistoupit ke vstupnímu vyšetření artikulačních schopností.

Vstupní vyšetření artikulačních schopností

Chlapec vyslovuje intaktně všechny samohlásky. Ze souhlásek intaktně ve všech pozicích ve slově, tedy na začátku, uprostřed i na konci vyslovuje hlásky: „P“, „B“, „M“, „F“, „V“, „T“, „D“, „N“, „Ď“, „Ť“, „Ň“, „J“, „G“, „CH“, „H“, „S“ a „Z“. Mluva chlapce byla velmi špatně srozumitelná, neboť velkou část hlásek nahrazoval jinými hláskami. Docházelo tedy k paralalii u hlásek: „L“, „K“, „Č“, „Š“, „Ž“, „C“, „R“, „Ř“. Problémy se samozřejmě následně projevovaly také v diferenciaci sykavek. Hláška „L“ byla nahrazována hláskou „H“. U hlásky „K“ docházelo k záměně za hlásku „T“. Hlásky „Č“ a „Š“ byly nahrazovány hláskou „S“. K paralalii docházelo také u hlásky „Ž“, která byla nahrazována hláskou „Z“. Jelikož chlapec nezvládá intaktní artikulaci hlásky „L“ a tuto hlásku vůbec netvoří, docházelo u hlásky „R“ k záměně za hlásku „H“, kterou hlásku „L“ běžně nahrazuje. Hláška „Ř“ byla nahrazována hláskou „Z“. Mluva chlapce byla tedy při vstupním vyšetření značně nesrozumitelná (Graf 13).

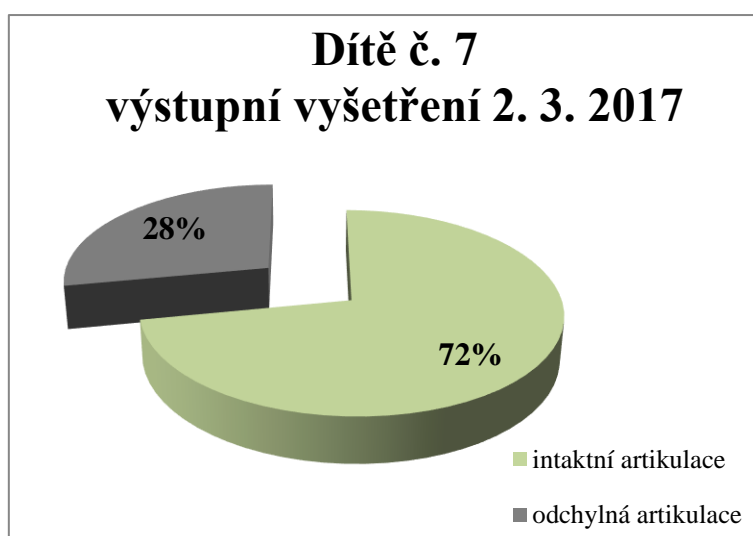
Graf 13 – Vstupní vyšetření dítěte č. 7



Výstupní vyšetření artikulačních schopností

Při výstupním vyšetření již chlapec zvládá intaktní artikulaci hlásek „L“ a „K“. Zde došlo k velkému pokroku, díky němuž se také velice zlepšila celková srozumitelnost mluvy. Chlapec má percepčně-motorické vzory těchto hlásky fixovány a intaktně je využívá také ve spontánní mluvě. Ke zlepšení došlo také u hlásky „Č“, kde není percepčně-motorický vzor hlásky prozatím fixován, ale chlapec si je odchylné artikulace této hlásky vědom a v řeči se sám opravuje. U hlásek „Š“, „Ž“, „C“, „R“ a „Ř“ prozatím ke zlepšení nedošlo, chlapec tyto hlásky netvoří. Artikulace chlapce je nyní ze 72 % intaktní, odchylky tvoří 28 % (Graf 14).

Graf 14 – Výstupní vyšetření dítěte č. 7



Celkové zhodnocení

Chlapec byl přítomen téměř každý týden a mohl být tedy do stimulačního programu pro rozvoj artikulace zapojován pravidelně. Jelikož byla artikulace chlapce ze všech deseti dětí na nejhorší úrovni, bylo jeho pravidelné zapojení žádoucí. Mluva chlapce byla při vstupním vyšetření špatně srozumitelná, chlapec byl však při prováděných cvičení velice snaživý. Především bylo vidět, že má sám radost z každého malého pokroku. Spolupráce s chlapcem byla naprosto bezproblémová. Chlapec neměl problémy ani s udržením pozornosti, naopak se vždy se zaujetím soustředil.

Největším problémem byla při vstupním vyšetření odchylná artikulace hlásek „L“ a „K“, čímž byla srozumitelnost mluvy poznamenána nejvíce. Hlásku „L“ nahrazoval chlapec hláskou „H“ a hlásku „K“ nahrazoval hláskou „T“. Během půl roku při pravidelném využívání stimulačního programu se tento problém podařilo vyřešit. Při výstupním vyšetření již chlapec zvládal intaktní artikulaci těchto hlásek, kdy jejich percepčně-motorické vzory jsou fixovány a chlapec je intaktně využívá také ve spontánní mluvě. Ke zlepšení došlo také u hlásky „Č“, kterou chlapec při vstupním vyšetření vůbec netvořil. Percepčně-motorický vzor této hlásky není fixován, ale chlapec si odchylnou artikulaci této hlásky uvědomuje a v řeči se sám opravuje. U hlásek „Š“, „Ž“, „C“, „R“ a „Ř“ prozatím ke zlepšení nedošlo, chlapec tyto hlásky zatím netvoří, nahrazuje je. Artikulace chlapce se oproti vstupnímu vyšetření zlepšila o 16 %. U chlapce došlo k velkému pokroku, neboť srozumitelnost mluvy se díky intaktní artikulaci hlásek „L“ a „K“ výrazně zlepšila.

Dítě č. 8

Dívka se narodila 13. 5. 2012, ke klinickému logopedovi nedochází. Test Hodnocení fonemického sluchu vyšel v pořádku. Vstupní vyšetření pro zhodnocení artikulace proběhlo z důvodu nemoci o týden později, 15. 9. 2016, výstupní hodnocení artikulačních schopností bylo provedeno 2. 3. 2017.

Test hodnocení fonemického sluchu

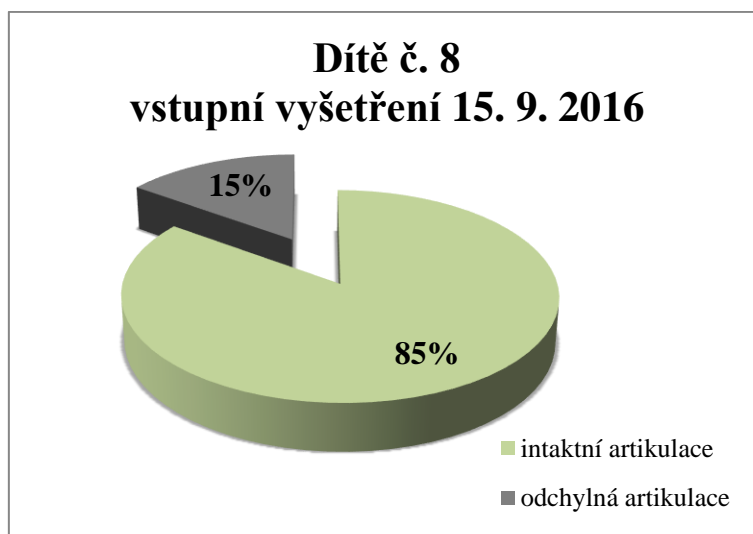
V testu se dívka dopustila pouze jedné chyby ze 120 karet. Jednalo se o chybu v distinktivním rysu nosovost – nenosovost, konkrétně o Š – M. Dívka tedy získala 119 bodů ze 120, což je 99,2 % úspěšnost. Fonemický sluch je naprosto

v pořádku. Bylo tedy možné přistoupit ke vstupnímu vyšetření artikulačních schopností.

Vstupní vyšetření artikulačních schopností

Dívka intaktně vyslovuje všechny samohlásky. Ze souhlásek intaktně ve všech pozicích ve slově, tedy na začátku, uprostřed i na konci vyslovuje hlásky: „P“, „B“, „M“, „F“, „V“, „T“, „D“, „N“, „Ď“, „Ť“, „Ň“, „L“, „J“, „K“, „G“, „CH“, „H“, „Č“, „Š“, „Ž“ a „R“. K paralalii docházelo u hlásek C, S a Z, kdy dívka tyto hlásky nahrazovala hláskami „Č“, „Š“ a „Ž“. Hláška „S“ byla hláskou „Š“ nahrazována ve všech pozicích ve slově (sova – šova, husa – huša, klec – kleč). Hláška „C“ byla hláskou „Č“ nahrazována pouze v pozici na konci slova (klec – kleč), na začátku a uprostřed v pořádku. U hlásky „Z“ docházelo k záměně za hlásku „Ž“ pouze v pozici uprostřed slova (koza – koža). Dále docházelo k paralalii u hlásky „Ř“, která byla nahrazována hláskou „Ž“. Nekonstantní odchylka artikulace se tedy projevila u hlásek „C“ a „Z“. Hlásky „S“ a „Ř“ dívka zatím netvoří. Tyto jevy jsou fyziologicky v pořádku, jedná se o běžnou součást vývoje řečových schopností u všech dětí v tomto věku. Mogilalie (vynechávání hlásky) nebyla přítomna. Artikulace dívky byla při vstupním vyšetření z 85 % intaktní, odchylka v artikulaci tedy představovala 15 % (Graf 15).

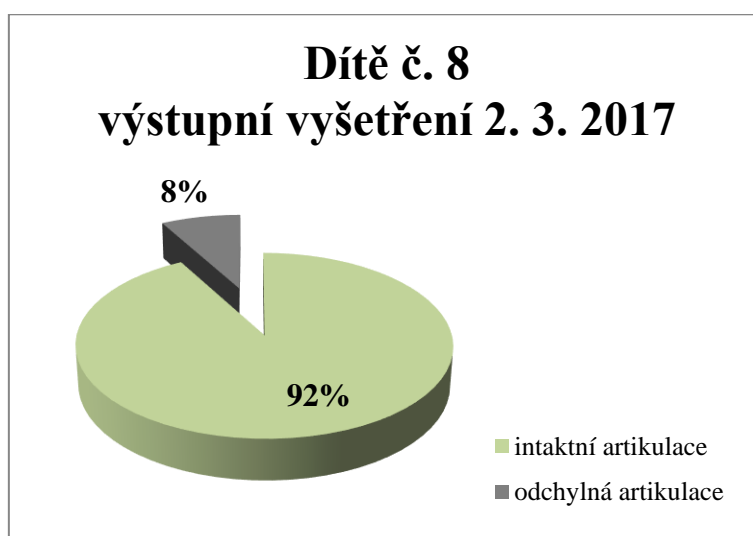
Graf 15 – Vstupní vyšetření dítěte č. 8



Výstupní vyšetření artikulačních schopností

Při výstupním vyšetření již dívka dokáže intaktně artikulovat hlásku „C“, „S“ i „Z“. Percepčně-motorický vzor těchto hlásek je fixován a dívka tyto hlásky intaktně využívá ve všech pozicích ve slově a to i ve spontánní mluvě. Zlepšila se tedy také diferenciací sykavek. U hlásky „Ř“ prozatím k žádnému zlepšení nedošlo, tuto hlásku dívka zatím netvoří, nahrazuje ji. Nyní je artikulace dívky z 92 % intaktní, odchylky v artikulaci představují pouhých 8 % (Graf 16).

Graf 16 – Výstupní vyšetření dítěte č. 8



Celkové zhodnocení

Dívka byla jako jediná ze všech deseti dětí přítomna každý týden a byla tedy do stimulačního programu zapojována pravidelně. Dívka byla stydlivější, ale velice šikovná a snaživá. Vždy se po celou dobu soustředila, udržela pozornost a bylo vidět, že jí prováděná cvičení baví. Vždy se ptala, jaké obrázky a cvičení ji čekají příště. Spolupráce s dívkou byla velice příjemná a naprosto bezproblémová.

Dívka je artikulačně velice obratná, jako jedna z mála dětí zvládala intaktní artikulaci hlásky „R“ ještě před začátkem stimulačního programu. Při vstupním vyšetření docházelo u dívky k paralalii u hlásek „C“, „S“, „Z“ a „Ř“. Ke zlepšení došlo u hlásek „C“ a „S“. Hlásku „C“ tvořila dívka při vstupním vyšetření nekonstantně odchylně, kdy ji zaměňovala za hlásku „Č“. Nyní je však percepčně-motorický vzor této hlásky fixován a dívka ji intaktně využívá také ve spontánní mluvě. Stejně tak je tomu také u hlásky „S“, kde došlo k velkému zlepšení, neboť tuto hlásku dívka při vstupním vyšetření vůbec netvořila. Z tohoto důvodu došlo také

ke zlepšení v diferenciaci sykavek. U hlásky „Z“ ke zlepšení nedošlo, dívka si je však odchylné artikulace této hlásky vědoma a v řeči se sama opravuje. Také u hlásky „Ř“ prozatím ke zlepšení nedošlo, dívka tuto hlásku netvoří vůbec. Celkově se artikulace dívky oproti vstupnímu vyšetření zlepšila o 7 %. Dívka je artikulačně velice obratná, vývoj řeči u dívky je na vysoké úrovni. Vývoj řeči probíhá standardním způsobem.

Dítě č. 9

Dívka se narodila 13. 8. 2012, ke klinickému logopedovi nedochází. Test Hodnocení fonemického sluchu vyšel v pořádku. Vstupní vyšetření pro zhodnocení artikulace proběhlo z důvodu nemoci v předchozích týdnech až 22. 9. 2016, výstupní vyšetření artikulačních schopností bylo provedeno 23. 2. 2017.

Test hodnocení fonemického sluchu

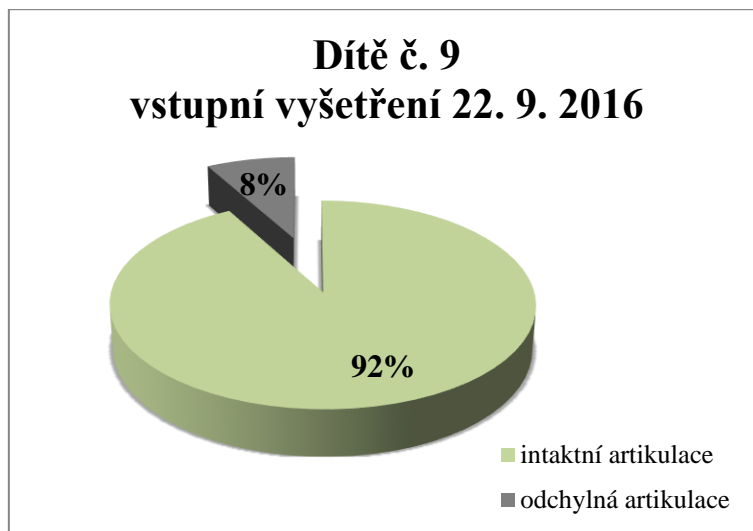
V testu se dívka dopustila celkem dvou chyb ze 120 karet. V distinktivních rysech nosovost – nenosovost a kompaktnost – difuznost neudělala ani jednu chybu, v ostatních distinktivních rysech vždy po jedné chybě. V distinktivním rysu znělost – neznělost se jednalo o B – P, v distinktivním rysu kontinuálnost – nekontinuálnost se jednalo o T – J. Celkem tedy dívka získala 118 bodů ze 120, což je 98,3% úspěšnost a výsledek odpovídající normě. Fonemický sluch je v pořádku. Bylo tedy možné přistoupit ke vstupnímu vyšetření artikulačních schopností.

Vstupní vyšetření artikulačních schopností

Dívka intaktně vyslovuje všechny samohlásky. Ze souhlásek intaktně ve všech pozicích ve slově, tedy na začátku, uprostřed i na konci vyslovuje hlásky: „P“, „B“, „M“, „F“, „V“, „T“, „D“, „N“, „Ď“, „Ť“, „Ň“, „L“, „J“, „K“, „G“, „CH“, „H“, „Č“, „Š“, „Ž“, „C“ a „S“. K paralalii, tedy záměně za jinou hlásku, docházelo u hlásky „Z“, avšak pouze v poloze uprostřed slova (koza – koža). Dále docházelo k paralalii u hlásek „R“ a „Ř“. Hlávka „R“ byla zaměňována za hlásku „L“, avšak k této záměně docházelo pouze v pozici hlásky na začátku slova (ryba – lyba), v pozici uprostřed a na konci v pořádku. U hlásky „Ř“ docházelo k záměně za hlásku „Ž“. Tyto jevy jsou fyziologicky v pořádku, jedná se o běžnou součást vývoje řečových schopností u všech dětí v tomto věku. Při vstupním vyšetření dále docházelo k občasné chybné diferenciaci sykavek. Mogilalie (vynechávání hlásky)

nebyla přítomna. Artikulace dívky byla při vstupním vyšetření z 92 % intaktní, zbylých pouze 8 % tvořily odchylky v artikulaci (Graf 17).

Graf 17 – Vstupní vyšetření dítěte č. 9



Výstupní vyšetření artikulačních schopností

Při výstupním vyšetření již dívka vyslovovala intaktně ve všech pozicích ve slově hlásku „Z“ a také hlásku „R“. Percepčně-motorické vzory těchto hlásek jsou fixovány a dívka je využívá i ve spontánní mluvě. Diferenciace sykavek byla při výstupním vyšetření již také v pořádku. I nadále však přetrvává záměna hlásky „Ř“ za hlásku „Ž“. Artikulace dívky, která byla již při vstupním vyšetření na vysoké úrovni, se zlepšila o další 4 %. Artikulace dívky je nyní intaktní z 96 %. Dívka je artikulačně velice obratná (Graf 18).

Graf 18 – Výstupní vyšetření dítěte č. 9



Celkové zhodnocení

Dívka byla bohužel často nemocná a stimulační program pro rozvoj artikulace tedy nebyl u této dívky prováděn pravidelně každý týden. V době přítomnosti však velice dobře spolupracovala. Dívka byla sice stydlivější a tišší, ale pozorná a moc šikovná při prováděných cvičeních.

Artikulační dovednosti dívky byly již na začátku velice dobré, dívka je moc šikovná a artikulačně obratná. I při častou absenci dívky byly využity všechny části stimulačního programu, tedy od nastavení mluvidel, přes izolovaný zvuk, slabiky až po celá slova. Ke zlepšení došlo u hlásky „R“. Artikulace této hlásky je tedy zcela intaktní ve všech pozicích ve slově a to i ve spontánní mluvě, percepčně-motorický vzor této hlásky je již fixován. Percepčně-motorický vzor je fixován také u hlásky „Z“, kterou dívka využívá intaktně ve spontánní mluvě. Diferenciace sykavek se tedy také zlepšila. Nadále přetrvává pouze odchylná artikulace hlásky „Ř“, u které ke zlepšení zatím nedošlo. Vývoj řeči u dívky probíhá standardním způsobem, dívka je artikulačně velice obratná.

Dítě č. 10

Chlapec se narodil 20. 11. 2012, ke klinickému logopedovi nedochází. Test Hodnocení fonemického sluchu vyšel v pořádku. Vstupní vyšetření pro zhodnocení artikulace proběhlo 8. 9. 2016, výstupní hodnocení artikulačních schopností bylo provedeno 2. 3. 2017.

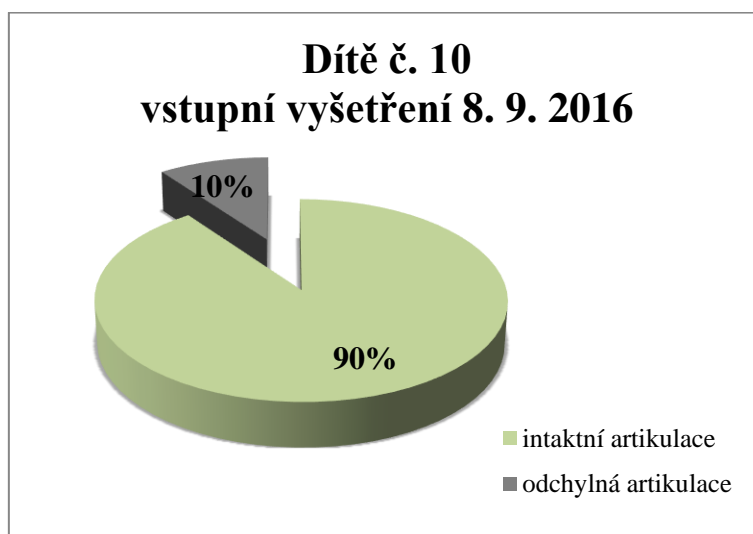
Test hodnocení fonemického sluchu

V testu se chlapec dopustil celkem tří chyb ze 120 karet. V distinktivních rysech nosovost – nenosovost a kompaktnost – difuznost neudělal ani jednu chybu, V distinktivním rysu znělost – neznělost udělal chlapec dvě chyby, kdy se jednalo o P – B a T – D. V distinktivním rysu kontinuálnost – nekontinuálnost se jednalo o jednu chybu, konkrétně T – L. Celkem tedy chlapec získal 117 bodů ze 120, což je 97,5 % úspěšnost. Fonemický sluch je v pořádku. Bylo tedy možné přistoupit ke vstupnímu vyšetření artikulačních schopností.

Vstupní vyšetření artikulačních schopností

Chlapec vyslovuje intaktně všechny samohlásky. Ze souhlásek intaktně ve všech pozicích ve slově, tedy na začátku, uprostřed i na konci vyslovuje hlásky: „P“, „B“, „M“, „F“, „V“, „T“, „D“, „N“, „Ď“, „Ť“, „Ň“, „L“, „J“, „K“, „G“, „CH“, „H“, „Č“, „Š“, „Ž“, „C“, „S“ a „Z“. K paralalii, tedy záměně za jinou hlásku docházelo pouze u hlásek „R“ a „Ř“. Chlapec nahrazoval hlásku „R“ hláskou „L“ a to ve všech pozicích ve slově. Hlásky „Ř“ byla nahrazována hláskou „Ž“ také ve všech pozicích ve slově. Tyto jevy jsou fyziologicky v pořádku, jedná se o běžnou součást vývoje řečových schopností u všech dětí v tomto věku. Diferenciace sykavek byla v pořádku. Mogilalie (vynechávání hlásky) nebyla přítomna. Artikulace chlapce byla při vstupním vyšetření z 90 % intaktní, odchylka v artikulaci představovala pouhých 10 % (Graf 19).

Graf 19 – Vstupní vyšetření dítěte č. 10



Výstupní vyšetření artikulačních schopností

Při výstupním vyšetření již chlapec intaktně artikuluje hlásku „R“. Percepčně-motorický vzor této hlásky je fixován a chlapec hlásku intaktně využívá také ve spontánní mluvě. U hlásky „Ř“ prozatím ke zlepšení nedošlo, chlapec tuto hlásku i nadále nahrazuje hláskou „Ž“. Artikulace chlapce je nyní z 96 % intaktní, odchylky v artikulaci jsou minimální, konkrétně představují 4 % (Graf 20).

Graf 20 – Výstupní vyšetření dítěte č. 10



Celkové zhodnocení

Chlapec byl přítomen téměř každý týden a mohl být tedy do stimulačního programu zapojován pravidelně. Chlapec přicházel vždy s úsměvem, pozitivně naladěm. Spolupráce s chlapcem byla stejně jako s ostatními dětmi naprosto bezproblémová. Chlapec byl snaživý a neměl problém s udržení pozornosti.

Artikulace chlapce byla již při vstupním vyšetření na velice dobré úrovni. I přes to však došlo ke zlepšení, a to konkrétně u hlásky „R“, která nebyla při vstupním vyšetření tvořena vůbec. Chlapec tuto hlásku nahrazoval hláskou „L“. Nyní dokáže tuto hlásku intaktně artikulovat, percepčně-motorický vzor této hlásky je fixován a chlapec hlásku intaktně využívá také ve spontánní mluvě. U hlásky „Ř“ prozatím ke zlepšení nedošlo, chlapec tuto hlásku zatím vůbec netvoří. Hlásky je i nadále nahrazována hláskou „Ž“. Celkově se artikulace chlapce zlepšila o 6 %. Chlapec je artikulačně velice obratný a vývoj řeči probíhá standardním způsobem. S přihlédnutím na věk chlapce je vývoj řeči na vysoké úrovni.

5.7. Souhrnná kvalitativní analýza výsledků šetření

Hodnocení výzkumného šetření znamená v případě této diplomové práce zhodnocení úspěšnosti vytvořeného stimulačního programu pro rozvoj artikulačních schopností dětí předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace v praxi. Konkrétně byl stimulační program ověřen u deseti již výše uvedených dětí v běžné mateřské škole. Posoudit úspěšnost stimulačního programu je možné na základě vyhodnocení vstupního a výstupního vyšetření artikulačních schopností. U jednotlivých dětí byly výsledky těchto testů, rozdíly mezi nimi a tedy jejich úspěšnost, uvedeny v předcházející kapitole. Nyní se však zaměříme na celkové vyhodnocení vytvořeného stimulačního programu.

Na základě výsledků testů pro vyšetření artikulace u vzorku deseti dětí v běžné mateřské škole lze uvést, že stimulační program má význam a je pro správný vývoj řeči dítěte a pro zabránění vzniku a zakotvení odchylek ve vývoji artikulace prospěšný. Ke zlepšení artikulačních schopností došlo u všech deseti dětí, které byly do stimulačního programu zapojeny. Z výše uvedeného hodnocení a grafů, které toto slovní zhodnocení doplňují (kapitola 5.6.1.), by se mohlo na první pohled zdát, že se děti v artikulačních schopnostech příliš nezlepšily. Rozdíly mezi vstupním a výstupním vyšetřením nejsou u většinou dětí příliš velké. Avšak je tomu tak pouze z toho důvodu, že u těchto dětí byla artikulace ještě před jejich zapojením do stimulačního programu na vysoké úrovni. U jednoho z deseti dětí je již artikulace dokonce zcela intaktní.

Nyní se tedy zaměříme na celkové vyhodnocení pokroků u těch hlásek, které byly součástí vytvořeného stimulačního programu a také vibrant, které jsou závislé na předchozím vývoji jiných hlásek. Vývoj hlásky „R“ je závislý na předchozím vývoji hlásky „L“ a hláska „Ř“ se vyvíjí v souladu s vývojem sykavek. Jedná se tedy o celkové pokroky v artikulaci u hlásek „K“, „S“, „Z“, „C“, „Š“, „Ž“, „Č“, „L“, „R“ a „Ř“ a také pokroky v diferenciaci sykavek.

Ke zlepšení došlo zejména u sykavek obou řad, tedy „S“, „Z“, „C“ a „Š“, „Ž“, „Č“. Z výsledků vyplývá, že v oblasti tupých sykavek měly děti s artikulací hlásky „Ž“ větší problémy než s artikulací hlásek „Č“ a „Š“. Intaktní artikulace hlásky „Č“ ve všech pozicích ve slově zvládá nyní již devět z deseti zúčastněných dětí. Před začátkem výzkumného šetření se jednalo o šest dětí. Percepčně-motorický vzor hlásky je u těchto dětí fixován a hláska je intaktně využívána také ve spontánní mluvě. Percepčně-motorický vzor hlásky „Š“ je nyní fixován u osmi dětí, před

začátkem výzkumného šetření tomu tak bylo u sedmi dětí. Percepčně-motorický vzor hlásky „Ž“ je fixován u sedmi dětí, před využitím stimulačního programu tomu tak bylo u pěti dětí. K určitému zlepšení tedy došlo u všech tupých sykavek. Problémy v artikulaci ostrých sykavek „S“, „Z“ a „C“ před zapojením do stimulačního programu byly vcelku vyrovnané. Intaktní artikulaci hlásky „S“ zvládalo před zapojením stimulačního programu sedm dětí, nyní je percepčně-motorický vzor hlásky fixován u devíti dětí, které tuto hlásku intaktně využívají také ve spontánní mluvě. Intaktní artikulaci hlásky „Z“ zvládalo na začátku výzkumného šetření šest dětí, nyní je percepčně-motorický vzor hlásky fixován také u devíti dětí. Stejně tak je tomu také u hlásky „C“, jejíž intaktní artikulaci zvládalo na začátku šest dětí, nyní je percepčně-motorický vzor této hlásky fixován u devíti dětí. Na základě osvojení jednotlivých percepčně-motorických vzorů sykavek došlo také ke zlepšení v jejich vzájemné diferenciaci.

Podpořena byla také intaktní artikulace hlásky „L“, která předchází plynulému vývoji artikulace k utvoření správného zvuku hlásky „R“. Percepčně-motorický vzor hlásky „L“ je nyní fixován u všech deseti dětí. To, že má intaktní artikulace hlásky „L“ význam pro vytvoření hlásky „R“ se potvrdilo, jelikož u pěti dětí, které intaktní artikulaci této hlásky zvládaly, došlo k vytvoření správného zvuku hlásky „R“. Percepčně-motorický vzor hlásky je již u těchto pěti dětí fixován a hláska je intaktně využívána také ve spontánní mluvě. K upevnění percepčně-motorického vzoru hlásky „R“ došlo tedy běžným, fyziologickým vývojem a to bez potřeby využití umělých postupů pro vyvozování hlásky. Před využitím stimulačního programu byl percepčně-motorický vzor této hlásky fixován pouze u jednoho dítěte, nyní již u pěti dětí. K vytvoření hlásky „Ř“ a k fixování percepčně-motorického vzoru hlásky došlo u jednoho dítěte.

Poslední hláskou, která zde bude uvedena, je hláska „K“. Tuto hlásku na začátku výzkumného šetření odchylně artikulovalo pouze jedno z dětí. Znamená to tedy, že percepčně-motorický vzor této hlásky byl před zapojením stimulačního programu fixován u devíti dětí. Nyní je percepčně-motorický vzor této hlásky fixován u všech deseti dětí, kterými je hláska intaktně využívána také ve spontánní mluvě.

Je však potřeba uvést, že úspěšnost stimulačního programu byla ovlivněna několika skutečnostmi. Jak bylo uvedeno již výše, v individuálních charakteristikách jednotlivých dětí, některé děti z důvodu nemoci často chyběly a nemohly být tedy do

stimulačního programu zapojovány pravidelně. U některých dětí byl tedy stimulační program využit celý, u některých pouze jeho část. Důležité je také zmínit, že stimulační program byl sice u většiny dětí využíván pravidelně, avšak i přes to pouze jednou do týdne a to přibližně na dvacet minut. Větší pokroky ve vývoji artikulace u dětí a tedy větší efektivnost stimulačního programu bychom mohli očekávat v případě, že by byl program využíván pravidelně a to nejlépe každý den.

ZÁVĚR

Hlavním tématem předkládané diplomové práce je stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností u dětí předškolního věku s vývojovou odchylkou artikulace. V teoretické rovině jsou shrnuty poznatky týkající se předškolního období, vývoje komunikačních schopností a také poznatky týkající se systému hlásek a jeho vývoje. Na závěr se teoretická část zabývá dítětem předškolního věku s vývojovými odchylkami artikulace a diferenciálními syndromy. Na teoretickou část navazuje část praktická, jejíž hlavním cílem je vytvoření stimulačního programu pro rozvoj artikulačních schopností u dětí předškolního věku a jeho následné ověření v praxi.

Hlavním cílem této diplomové práce bylo tedy vytvořit stimulační program pro rozvoj artikulačních schopností, který budou moci využít rodiče dětí, pedagogové v mateřských školách a další. Především ale bylo cílem této diplomové práce vytvořit takový stimulační program, který podpoří správný vývoj artikulace dítěte a zamezí tak vzniku a rozvoji trvalých odchylek ve vývoji artikulace.

Byl tedy vytvořen vlastní stimulační program, který se skládá celkem ze čtyř částí. První část se zaměřuje na nastavení mluvidel, ve druhé části se jedná o materiály k izolovaným zvukům, dále zapojení hlásek do slabik a v poslední části se jedná o materiály k zapojení hlásek do slov. Materiál byl vytvořen tak, aby byl pro dítě předškolního věku poutavý a také aby byly obrázky pro dítě dostatečně názorné a dítě tak obrázky jednoduše rozpoznalo a pojmenovalo. Dále je materiál vždy podrobně popsán, aby bylo například pro rodiče dětí na první pohled zřejmé, k jaké části programu dané cvičení patří a jakým způsobem má být provedeno. Celý stimulační program je v této diplomové práci podrobně popsán a doplněn názornými ukázkami. Zároveň je také přiložen k této diplomové práci v samostatném šanonu a je tedy možné ho ihned využít.

Nejprve byl tedy vytvořen vlastní stimulační program, který byl následně v rámci výzkumného šetření ověřen v praxi u deseti dětí v běžné mateřské škole. Výzkumné šetření bylo orientováno kvalitativním směrem a zjišťovalo úspěšnost využití stimulačního programu v praxi. U vzorku deseti dětí se úspěšnost využití stimulačního programu potvrdila, neboť u všech deseti dětí došlo při jeho pravidelném využití ke zlepšení jejich artikulačních schopností. Potvrdilo se také, že takto vytvořený stimulační program je pro děti poutavý, jelikož všem deseti dětem se

líbily nejen obrázky, ale také prováděná cvičení formou hry. Mohli bychom tedy říci, že stačí opravdu jen „málo“, a to trpělivé a dlouhodobé ovlivňování jevů, které u velkého počtu dětí od raného věku zapříčiňují vznik a zakotvení odchylek ve vývoji artikulace. Pokud budeme dítěti věnovat alespoň pět minut času denně, pak se úspěch dostaví. Pravidelnost je v každém případě velice důležitá.

Věřím, že vytvořený stimulační program, který je součástí této diplomové práce, bude především pro rodiče dětí, pedagogy v mateřské škole nebo například pedagogy počátečních ročníků škol využitelný a především prospěšný pro správný vývoj artikulace dětí.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam literatury

1. BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V. 2008. *Diagnostika dítěte předškolního věku: Co by mělo dítě umět ve věku od 3 do 6 let*. 1. vydání. Brno: Computer Press. 212 s. ISBN 978-80-251-1829-0.
2. BYTEŠNÍKOVÁ, I. 2012. *Komunikace dětí předškolního věku*. 1. vydání. Praha: Grada. 236 s. ISBN 978-80-247-3008-0.
3. BYTEŠNÍKOVÁ, I. 2007. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita. 200 s. ISBN 978-80-210-4454-8.
4. ČAČKA, O. 1997. *Psychologie dítěte*. 3. vydání. Tišnov: Sursum. 156 s. ISBN 80-7323-016-X.
5. DLOUHÁ, O. *Vývojové poruchy řeči*. Praha: Alexej Novák. 142 s. ISBN 80-239-1832-X.
6. DVOŘÁK, J. 1998. *Logopedický slovník: Terminologický a výkladový*. 1. vydání. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum. 192 s.
7. FILCÍKOVÁ-HELFORTOVÁ, M. 1961. *Výchova řeči u dětí předškolního věku*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 180 s.
8. HÁLA, B., SOVÁK, M. 1962. *Hlas, řeč, sluch – základy fonetiky a logopedie*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 328 s. ISBN 16-901-62.
9. HOLAS, E. 1965. *O kultúre myslenia*. 1. vydání. Bratislava: Obzor. 154 s. ISBN 65-008-65.
10. HOLMANOVÁ, J. 2003. Vývoj řeči. In: ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. 2003. *Klinická logopedie*. 1. vydání. Praha: Portál. s. 599 – 602. ISBN 80-7178-546-6.
11. KÁBELE, F., FILCÍKOVÁ, M. 1966. *Logopedie*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 107 s. ISBN 16-091-66.
12. KEJKLÍČKOVÁ, I. 2016. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. 1. vydání. Praha: Grada. 224 s. ISBN 978-80-247-3941-0.
13. KLENKOVÁ, J. 2000. *Kapitoly z logopedie I*. 2. vydání. Brno: Paido. 94 s. ISBN 80-85931-88-5.

14. KLENKOVÁ, J. 2006. *Logopedie*. 1. vydání. Praha: Grada. 228 s. ISBN 978-80-247-1110-9.
15. KOZÁKOVÁ, R. 2014. *Základy obecné a vývojové psychologie pro studenty nelékařských zdravotnických oborů*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 106 s. ISBN 978-80-244-4259-4.
16. KUTÁLKOVÁ, D. 2014. *Jak připravit dítě do 1. třídy*. 3. vydání. Praha: Grada. 200 s. ISBN 978-80-247-4856-6.
17. KUTÁLKOVÁ, D. 1996. *Logopedická prevence: Průvodce vývojem dětské řeči*. 1. vydání. Praha: Portál. 216 s. ISBN 80-7178-115-0.
18. KUTÁLKOVÁ, D. 1992. *Slovo za slovem: O vývoji a poruchách dětské řeči*. 1. vydání. Praha: KPK. 136 s. ISBN 80-85267-34-9.
19. LANGMEIER, J. 1991. *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. 2. vydání. Praha: Avicenum. 284 s. ISBN 80-2010098-7.
20. LANGMEIER, J., KREJČÍROVÁ, D. 2006. *Vývojová psychologie*. 2. vydání. Praha: Grada. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
21. LECHTA, V. 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vydání. Praha: Portál. 360 s. ISBN 80-7178-801-5.
22. LECHTA, V. 1990. *Logopedické repetitório*. 1. vydání. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo. 278 s. ISBN 80-08-00447-9.
23. LECHTA, V. 2002. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vydání. Praha: Portál. 191 s. ISBN 80-7178572-5.
24. LECHTA, V., KRÁLÍKOVÁ, B. 2011. *Když naše dítě nemluví plynule: koptavost a jiné neplynulosti řeči*. 1. vydání. Praha: Portál. 124 s. ISBN 978-80-7367-849-4.
25. LEJSKA, M. 2003. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido. 156 s. ISBN 80-7315-038-7.
26. LURIJA, A. R. 1976. *O historickém vývoji poznávacích procesů: Experimentální psychologický výzkum*. 1. vydání. Praha: Academia. 188 s. ISBN 509-21-826.
27. MATĚJČEK, Z. 1991. *Praxe dětského psychologického poradenství*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 336 s. ISBN 80-04-24526-9.
28. MATĚJČEK, Z. 2005. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte: normy vývoje a vývojové milníky z pohledu psychologa, základní duševní potřeby dítěte, dítě a lidský svět*. 1. vydání. Praha: Grada. 184 s. ISBN 978-80-247-0870-6.

29. MIKULAJOVÁ, M., RAFAJDUSOVÁ, I. 1993. *Vývinová dysfázia: špecificky narušený vývin reči*. 1. vydání. Bratislava: Státní nakladatelství. 288 s. ISBN 80-900445-0-6.
30. NEUBAUER, K. 2011. *Artikulace a fonologické rozlišování hlásek: Jak předcházet rozvoji odchylek výslovnosti u dětí*. 1. vydání. Havlíčkův Brod: Tobiáš. 63 s. ISBN 978-80-7311-118-2.
31. NEUBAUER, K. 2010. *Logopedie*. 3. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. 107 s. ISBN 978-80-7435-053-5.
32. NEUBAUER, K. 2014. *Logopedie a surdologopedie*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. 163 s. ISBN 978-80-7435-500-4.
33. OHNESORG, K. 1985. *Fonetika pro logopedy*. 2. vydání. Praha: Univerzita Karlova. 92 s. ISBN 60-124-84.
34. OHNESORG, K. 1948. *Fonetická studie a dětské řeči*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova. 179 s.
35. PALKOVÁ, Z. 1994. *Fonetika a fonologie češtiny*. 1. vydání. Praha: Karolinum. 367 s. ISBN 80-7066-843-1.
36. PAVLOVÁ-ZAHÁLKOVÁ, A. a kol. 1976. *Prevence poruch řeči*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 156 s. ISBN 14-556-76.
37. PETR, J. 1986. *Mluvnice češtiny – Fonetika, fonologie, morfologie a morfejní tvorba slov*. Praha: Academia. 566 s.
38. PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. 2005. *Logopedické minimum*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého. 70 s. ISBN 80-244-0258-0.
39. PIAGET, J., INHELDEROVÁ, B. 1970. *Psychologie dítěte*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 115 s.
40. SALOMONOVÁ, A. 2003. Dyslalie. In: ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. *Klinická logopedie*. 1. vydání. Praha: Portál. s. 328 – 355. ISBN 80-7178-546-6.
41. SEEMAN, M. 1955. Poruchy dětské řeči. In: ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. 2003. *Klinická logopedie*. 1. vydání. Praha: Portál. s. 92. ISBN 80-7178-546-6.
42. SKORUNKOVÁ, R. 2013. *Základy vývojové psychologie*. 1. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus. 159 s. ISBN 978-80-7435-253-9.
43. SKUTIL, M. 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. 256 s. ISBN 978-80-7367-778-7.

44. SMOLÍK, F., MÁLKOVÁ, G. 2014. *Vývoj jazykových schopností v předškolním věku*. 1. vydání. Praha: Grada. 248 s. ISBN 978-80-247-4240-3.
45. SYNEK, F. 1998. *Říkáme si s dětmi: Logopedické hříčky*. 4. vydání. Praha: Archart. 45 s. ISBN 80-902281-5-1.
46. SOVÁK, M. 1981. *Logopedie*. 2. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 464 s. ISBN 14-248-81.
47. SOVÁK, M. 1978. *Logopedie*. In: ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. 2003. *Klinická logopedie*. 1. vydání. Praha: Portál. s. 92. ISBN 80-7178-546-6.
48. ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. a kol. 2003. *Klinická logopedie*. 1. vydání. Praha: Portál. 616 s. ISBN 80-7178-546-6.
49. ŠKODOVÁ, E., MICHEK, F., MORAVCOVÁ, M. 1995. *Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí*. Praha: Realia. ISBN 80-238-0312-3.
50. ŠLAPÁK, I. 2007. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno: Paido. 85 s. ISBN 80-85931-67-2.
51. ŠPAŇHELOVÁ, I. 2004. *Dítě v předškolním období*. 1. vydání. Praha: Mladá fronta. 76 s. ISBN 80-204-1187-9.
52. ŠULOVÁ, L. 2010. *Raný psychický vývoj dítěte*. 2. vydání. Praha: Karolinum. 247 s. ISBN 978-80-246-1820-3.
53. TOMAN, J. 1981. *Jak dobře mluvit*. 3. vydání. Praha: Nakladatelství Svoboda. 341 s. ISBN 25-051-81.
54. TRUHLÁŘOVÁ, M. 1962. *Obrázkové testy k vyšetření řeči*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 29 s.
55. VÁGNEROVÁ, M. 2012. *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. 2. vydání. Praha: Univerzita Karlova. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.
56. VÁGNEROVÁ, M. 2007. *Vývojová psychologie pro obor speciální pedagogika předškolního věku*. 1. vydání. Liberec: Technická univerzita v Liberci. 121 s. ISBN 978-80-7372-213-5.
57. VÁGNEROVÁ, M. 2005. *Základy psychologie*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze. 356 s. ISBN 978-80-246-0841-9.
58. VITÁSKOVÁ, K. 2005. *Narušený vývoj řeči*. In: VITÁSKOVÁ, K., PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. 2005. *Logopedie*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. s. 41-52. ISBN 80-244-1088-5.
59. VYGOTSKIJ, L. S. 1970. *Myšlení a řeč*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 295 s. ISBN 14-442-71.

60. VYŠTEJN, J. 1991. *Vady výslovnosti*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. 174 s. ISBN 80-04-24504-8.
61. ŘÍČAN, P. 2004. *Cesta životem*. 2. vydání. Praha: Portál. 392 s. ISBN 80-7178-829-5.

Seznam elektronických zdrojů

1. MŠ Jaroměř. 2017. MŠ Na Zavadilce. [online]. [cit. 2017-02-17]. Dostupné na WWW: <http://www.ms-jaromer.estranky.cz/clanky/ms-na-zavadilce/>.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Samohláskový trojúhelník (Neubauer 2014, s. 99)	36
Tabulka 2 – Rozdělení souhlásek dle čtyř základních modalit (Neubauer 2014, s. 101)	38
Tabulka 3 – Vývoj artikulace (Škodová, Jedlička a kol. 2003)	40
Tabulka 4 – Charakteristika jednotlivých tříd v Mateřské škole Na Zavadilce.....	94
Tabulka 5 – Charakteristika výzkumného souboru	95

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – Vstupní vyšetření dítěte č. 1	99
Graf 2 – Výstupní vyšetření dítěte č. 1	99
Graf 3 – Vstupní vyšetření dítěte č. 2	101
Graf 4 – Výstupní vyšetření dítěte č. 2	102
Graf 5 – Vstupní vyšetření dítěte č. 3	104
Graf 6 – Výstupní vyšetření dítěte č. 3	104
Graf 7 – Vstupní vyšetření dítěte č. 4	106
Graf 8 – Výstupní vyšetření dítěte č. 4	107
Graf 9 – Vstupní vyšetření dítěte č. 5	109
Graf 10 – Výstupní vyšetření dítěte č. 5	109
Graf 11 – Vstupní vyšetření dítěte č. 6	111
Graf 12 – Výstupní vyšetření dítěte č. 6	112
Graf 13 – Vstupní vyšetření dítěte č. 7	114
Graf 14 – Výstupní vyšetření dítěte č. 7	114
Graf 15 – Vstupní vyšetření dítěte č. 8	116
Graf 16 – Výstupní vyšetření dítěte č. 8	117
Graf 17 – Vstupní vyšetření dítěte č. 9	119
Graf 18 – Výstupní vyšetření dítěte č. 9	120
Graf 19 – Vstupní vyšetření dítěte č. 10	122
Graf 20 – Výstupní vyšetření dítěte č. 10	122

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 – Nastavení mluvidel – hláska „K“	68
Obrázek 2 – Nastavení mluvidel – hlásky „C“, „S“ a „Z“	68
Obrázek 3 – Nastavení mluvidel – hlásky „Č“,	68
Obrázek 4 – Nastavení mluvidel – hláska „L“	69
Obrázek 5 – Hledání správné cestičky I. – hláska „K“	70
Obrázek 6 – Hledání správné cestičky I. – hláska „K“	71
Obrázek 7 – Hledání správné cestičky I. – hláska „S“	71
Obrázek 8 – Hledání správné cestičky I. – hláska „Z“	72
Obrázek 9 – Hledání správné cestičky I. – hláska „C“	73
Obrázek 10 – Hledání správné cestičky I. – hláska „Š“	74
Obrázek 11 – Hledání správné cestičky I. – hláska „Š“	74
Obrázek 12 – Hledání správné cestičky I. – hláska „Ž“	75
Obrázek 13 – Hledání správné cestičky I. – hláska „Č“	75
Obrázek 14 – Hledání správné cestičky I. – hláska „L“	76
Obrázek 15 – Hledání správné cestičky II. – hláska „K“ (KO – KO)	77
Obrázek 16 – Hledání správné cestičky II. – hláska „K“ (KU – KU)	78
Obrázek 17 – Hledání správné cestičky II. – hláska „K“ (KI – KI)	78
Obrázek 18 – Hledání správné cestičky II. – hláska „K“ (KAČ – KAČ).....	79
Obrázek 19 – Hledání správné cestičky II. – hláska „S“ (SÍ – SÍ)	79
Obrázek 20 – Hledání správné cestičky II. – hláska „Z“ (ZÍ – ZÍ).....	80
Obrázek 21 – Hledání správné cestičky II. – hláska „C“ (CI – CI)	81
Obrázek 22 – Hledání správné cestičky II. – hláska „Š“ (ŠI – ŠI)	82
Obrázek 23 – Hledání správné cestičky II. – hláska „Ž“ (ŽU – ŽU).....	83
Obrázek 24 – Hledání správné cestičky II. – hláska „Č“ (ČI – ČI)	84
Obrázek 25 – Hledání správné cestičky II. – hláska „L“ (LA – LA).....	85
Obrázek 26 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „K“ (karta č. 1 – první část)	86
Obrázek 27 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „K“ (karta č. 1 – druhá část)	87
Obrázek 28 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „K“ (karta č. 2).....	87
Obrázek 29 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „K“ (karta č. 3).....	88
Obrázek 30 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „S“ (karta č. 1)	88
Obrázek 31 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „S“ (karta č. 2)	89
Obrázek 32 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „S“ (karta č. 3)	89

Obrázek 33 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „Z“	90
Obrázek 34 – Pojmenuj a přiřaď – hláska "C"	90
Obrázek 35 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „Š“	91
Obrázek 36 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „Ž“	91
Obrázek 37 – Pojmenuj a přiřaď – hláska "Č"	92
Obrázek 38 – Pojmenuj a přiřaď – hláska „L“	92

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Záznamový list pro vyšetření artikulace dítěte	139
Příloha B: Záznamový list pro vyšetření fonemického sluchu – z testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ (Škodová a kol. 1995)	140

PŘÍLOHY

Příloha A: Záznamový list pro vyšetření artikulace dítěte

Soubor pro vyšetření artikulační schopnosti dítěte

samohlásky	Auto	eskymák	iglú	okno	ucho
-------------------	------	---------	------	------	------

P	panenka	lopata	píp píp
B	bota	buben	-----
M	motýl	komín	dům
F	Fík	telefon	lahev
V	váza	pavouk	-----
T	tele	auto	had
D	dům	jahoda	medvěd
N	nos	víno	stan
Ď	dítě	hodiny	lod'
ĎŤŇ	dělo	vodník	nitě
L	list	rohlík	motýl
J	jedna	hokejka	trofej
K	kohout	oko	nanuk
G	guma	vagón	-----
Ch	chleba	moucha	ořech
H	houba	nohy	-----
Č	čáp	oči	míč
Š	šaty	košík	myš
Ž	žába	lyže	-----
C	cibule	opice	klec
S	sova	husa	les
Z	zub	koza	-----
R	ryba	mrak	sýr
Ř	řepa	dveře	kuchař
Diferenciace	slepice	záclona	zástěra
Sykavek	svíčka	čepice	sešity
	švestky	štetec	lžice

Příloha B: Záznamový list pro vyšetření fonemického sluchu – z testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ (Škodová a kol. 1995)

Vyšetření fonemického sluchu

Jméno..... Nar. Věk..... R. M.

Dg. Datum vyšetření.....

1.	nitě	dítě	31.	liška	myška
2.	kos	kus	32.	mele	mete
3.	koza	kosa	33.	Petr	metr
4.	míč	rýč	34.	dělo	tělo
5.	mává	dává	35.	pata	padá
6.	tudy	dudy	36.	moucha	mouka
7.	kape	kope	37.	mouka	louka
8.	chata	vata	38.	dům	dým
9.	pije	bije	39.	vozy	vosy
10.	veze	vede	40.	bosa	basa
11.	muška	myška	41.	husa	pusa
12.	mrak	drak	42.	myje	šije
13.	Líba	lípa	43.	máček	míček
14.	sud	sad	44.	bolí	solí
15.	salám	salát	45.	nos	kos
16.	zeď	seď	46.	pas	pes
17.	Kuba	kupa	47.	liška	myška
18.	duha	tuha	48.	pec	pac
19.	kopa	koupe	49.	kost	most
20.	koupe	houpe	50.	miska	maska
21.	vana	vata	51.	bába	žába
22.	pálí	balí	52.	pere	bere
23.	tužka	taška	53.	bumbá	pumpa
24.	zívá	dívá	54.	boty	noty
25.	jáma	máma	55.	táta	teta
26.	buben	pupen	56.	jede	vede
27.	houby	houpy	57.	vrána	brána
28.	pes	les	58.	luk	lak
29.	cop	cep	59.	nohy	rohy
30.	muška	tužka	60.	puk	luk

Hodnocení:

Znělost – Neznělost (N víc než 20) Bodů %

Kontinuálnost – Nekontinuálnost (N víc než 27) Bodů %

Nosovost – Nenosovost (N víc než 26) Bodů %

Kompaktnost – Difuznost – samohlásky (N víc než 24) Bodů %

Celkem (N víc než 98) Bodů %

Závěr

Vyšetřil