

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky a logopedie

Vývoj fonematického sluchu a řečových schopností u dětí předškolního věku

Bakalářská práce

Autor: Michaela Chmelíková
Studijní program: Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciálně pedagogická péče o osoby s poruchami komunikace
Vedoucí práce: doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D.

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Pedagogická fakulta

Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michaela Chmelíková**
Osobní číslo: **P121427**
Studijní program: **B7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciálně pedagogická péče o osoby s poruchami komunikace**
Název tématu: **Vývoj fonemického sluchu a řečových schopností u dětí předškolního věku**
Zadávající katedra: **Katedra speciální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Bakalářská práce se zabývá problematikou fonemického sluchu. Zaměřuje se pak především na vývoj sluchové diferenciaci u dětí předškolního věku. Skládá se z teoretické a praktické části. Teoretická část práce se věnuje problematice vývoje řeči u dítěte, zabývá se jejími jednotlivými stádii, zaměřuje se na jazykové roviny v ontogenezi dětské řeči a zmiňuje jejich možné vzájemné prolínání. Dále se podrobněji věnuje analýze fonemického sluchu, jeho specifikům a úskalím při nedostatečné či chybné diferenciaci ve vývoji u dětí v předškolním věku. Práce zahrnuje související problematiku, a to oblast fonemických poruch, a věnuje se možné souvislosti se specifickými poruchami učení. Základem praktické části je výzkumné šetření s užitím testu pro vyšetření fonemického sluchu u dětí předškolního věku. Vychází z aplikace validizovaného hodnocení fonemického sluchu předškolních dětí (ŠKODOVÁ, a kol.) do opakované expozice u skupiny předškolních dětí a podrobné analýzy získaných údajů, které jsou uváděny do souvislosti s teoretickou částí práce a předloženými pracovními hypotézami. Cílem práce pak je souhrnný vhled do problematiky vývoje fonemického sluchu a uvedení souboru poznatků, dosažených výzkumným šetřením na kvantitativní bázi.

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Seznam odborné literatury:

Vedoucí bakalářské práce: **doc. PaedDr. Karel Neubauer, Ph.D.**
Katedra speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce: **17. února 2014**
Termín odevzdání bakalářské práce: **26. března 2015**

doc. PhDr. Pavel Vacek, Ph.D.
děkan

L.S.

doc. PhDr. Tibor Vojtko, Ph.D.
vedoucí katedry

dne

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 18. 3. 2015

Poděkování

Děkuji doc. PaedDr. Karlu Neubauerovi, Ph.D. za odborné vedení práce, poskytování rad a odborné konzultace. Dále bych chtěla poděkovat personálu mateřské školy, která umožnila uskutečnit výzkumné šetření ve svých prostorách.

Anotace

CHMELÍKOVÁ, Michaela. *Vývoj fonemického sluchu a řečových schopností u dětí předškolního věku*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2015. 97 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá problematikou vývoje řečových schopností a fonemického sluchu. Celkově je zacílena zejména na skupinu dětí předškolního věku. Z důvodu propojenosti a komplexnosti se však zmiňuje též o vývojových stádiích, které mu předcházejí.

Z hlediska struktury je práce rozdělena do dvou částí. Teoretická část se zabývá terminologií dané problematiky a podrobně se na základě poznatků z odborné literatury věnuje vývoji řečových schopností a sluchové diferenciaci dětí raného a předškolního věku. V souvislosti s možnou chybnou fonemickou diferenciací se též zabývá možným propojením se specifickými poruchami školních dovedností, jako oblasti bezprostředně se vztahující k rozvoji jak řečových dovedností, tak fonemického sluchu dítěte předškolního věku.

Praktická část na základě výzkumného šetření, pro které je klíčové vyšetření vybrané skupiny dětí předškolního věku validizovaným testem „Hodnocení fonemického sluchu předškolních dětí“ (Škodová, a kol., 1995), zjišťuje možnou souvislost mezi odchylkou artikulační schopnosti dítěte a fonemickým sluchem. Problematiku završuje kazuistická studie jednoho z testovaných předškolních dětí. Cílem práce pak je souhrnný vhled do problematiky vývoje fonemického sluchu a uvedení souboru poznatků, dosažených výzkumným šetřením na kvantitativní bázi.

Klíčová slova: řečová komunikace, fonemický sluch, dítě předškolního věku.

Annotation

CHMELÍKOVÁ, Michaela. *Development of phonemic hearing and speech skills of preschool children*. Hradec Králové: Pedagogical Faculty, University of Hradec Králové, 2015. 97 pp. Bachelor Degree Thesis.

Bachelor thesis deals with the difficulties during the development of oral skills and phonemic hearing. It's mainly targeted at a group of preschool children. However because of the interconnectedness and complexity, it also mentions the developmental stages that precedes it.

Regarding the structure of work it is divided into two parts. The theoretical part deals with the terminology of given issue based of the scientific literature devoted to the development of language skills and auditory differentiation of children early and preschool age. In connection with the possible malfunction of phonemic differentiation it also deals with possible links with specific disorders of academic skills, like sections directly related to the development of both language skills and phonemic hearing of preschool age children.

The practical part, based on research which is crucial for the examination of a selected group preschool age children with validated test "Evaluation of phonemic hearing preschool children" (Škodová, et al., 1995) that locates a possible link between the deviation of child's articulation skills and phonemic hearing. The issue is completed by the case report of one of the tested preschool children. The aim of the paper bachelor thesis is a comprehensive insight into the problems of development of phonemic hearing and commissioning the set of findings of the survey data obtained by quantitative method.

Keywords: speech communication, phonemic hearing, preschool children.

Obsah

Úvod	9
I. TEORETICKÁ ČÁST	
1. Terminologické vymezení pojmů	11
2. Vývoj řečových schopností dětí v raném a předškolním věku	14
2.1. Stádia vývoje řeči	14
2.1.1. Přípravné (předřečové) období	15
2.1.2. Období vlastního vývoje řeči	19
2.2. Jazykové roviny v ontogenezi dětské řeči	26
2.3. Odchylky artikulace	31
3. Vývoj sluchové diferenciaci dětí v raném a předškolním věku	40
3.1. Sluch - důležitý faktor vývoje řeči	40
3.2. Fonemický sluch	42
3.2.1. Poruchy fonemického sluchu	44
3.2.2. Specifika a úskalí při nedostatečné či chybné fonemické diferenciaci ve vývoji artikulační schopnosti dětí předškolního věku	46
3.2.3. Souvislost poruch fonemického sluchu se specifickými poruchami školních dovedností	48
II. PRAKTICKÁ ČÁST	
4. Vývoj fonemického sluchu a řečových schopností u dětí předškolního věku	52
4.1. Cíl práce, metody a techniky výzkumu	52
4.2. Místo šetření	56
4.3. Charakter a výběr výzkumné skupiny	57
4.4. Vlastní výzkumné šetření	60
4.5. Výsledky a závěry výzkumného šetření	61
4.6. Kazuistika	70
Závěr	81
Seznam literatury a dalších pramenů	83
Seznam grafických schémat a tabulek	87
Seznam příloh	88
Přílohy	89

Úvod

O vývoji řečových schopností dítěte a s ním spojených artikulačních odchylkách existuje velké množství dostupné literatury. Chybou však je, když se odborník zaměřuje pouze na neintaktní výslovnost dítěte a její terapii. Oblast fonemického sluchu a s ním spojených poruch sluchové diferenciacce se tak často stává přehlíženou, a přitom je z hlediska odchylek artikulace velmi zásadní. Domnívám se, že je vhodné problematiku rozvoje fonemického slyšení v souvislosti s rozvojem řečových schopností neustále hlouběji studovat a zjišťovat všechny možné souvislosti mezi zmíněnými dvěma oblastmi pro co nejkvalitnější a nejkompexnější péči o osoby s poruchami komunikace. Z tohoto důvodu je tématem bakalářské práce právě *Vývoj fonemického sluchu a řečových schopností u dětí předškolního věku*. Vymezení cílové skupiny na děti předškolního věku bylo provedeno z toho důvodu, že právě v této době je rozvoj fonemického sluchu velmi citlivý. Jedná se o období, kdy dítě dochází do mateřské školy, v průběhu čehož se především připravuje na nástup povinné školní docházky. Bouřlivým vývojem prochází nejenom fonemické slyšení, ale také jeho verbální i neverbální komunikace a v souvislosti s tím i jeho artikulační schopnost. Právě v tomto období je tedy největší prostor pro výskyt nejrůznějších artikulačních odchylek, mezi které mimo jiné patří pravděpodobně nejznámější a nejčtenější porucha - dyslalie.

Teoretická část spočívá zejména v uvedení zvolených poznatků a informací týkajících se problematiky vývoje řečových schopností a fonemické diferenciacce u dětí předškolního věku. Jako taková je členěna do třech kapitol, jejichž cílem je přiblížení zmiňovaných oblastí. První kapitola je věnována terminologii cílové oblasti. Druhá kapitola přibližuje vývoj řečových schopností a kapitola třetí se věnuje vývoji fonemického diferenciacce. Přestože je však práce primárně zacílena na předškolní dítě, je nezbytné zmínit se rovněž o vývojových stádiích, které mu předcházejí. Jedině tak může být problematika týkající se vývoje řečových schopností a fonemického sluchu komplexně pochopena.

Cílem praktické části je především na základě teoretických poznatků a informací přiblížit danou problematiku praktickou výzkumnou činností. Obsahem této části je jak kvantitativní, tak kvalitativní výzkumné šetření. Pro práci klíčové je šetření kvantitativního charakteru, které spočívá v testování fonemického sluchu skupiny

předškolních dětí, které jsou dále rozděleny do zkoumaných skupin. Na toto šetření pak plynule navazuje kazuistická studie jednoho ze zkoumaných předškolních dětí, jejímž cílem je především problematiku vývoje řečových schopností a fonemického sluchu u vybrané skupiny dětí zcelit a na jednom zvoleném případě dát lépe pochopit možné souvislosti zmiňovaných oblastí.

Smysl bakalářské práce tedy spočívá v přiblížení problematiky vývoje fonemické diferenciaci a řečových schopností dětí předškolního věku na základě propojení získaných teoretických informací s prakticky vykonaným a popsáním výzkumným šetřením a kazuistickou studií. Cílem a očekávaným přínosem práce je odhalit možné souvislosti mezi rozvojem řečových schopností a fonemického sluchu u předškolního dítěte a objasnit případný vliv nedostatečného rozvinutí uvedených schopností na vznik specifických poruch školních dovedností ve školním věku.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Terminologické vymezení pojmů

Terminologické vymezení pojmů, které se věnují problematice vývoje řečové schopnosti dítěte a fonemického sluchu, není jednotné. Každý autor prezentuje vlastní pojetí. V úvodu své bakalářské práce jsou vysvětleny podstatné termíny, které se budou v práci vyskytovat. Jedná se o: dítě předškolního věku, řečová schopnost a fonemický sluch.

DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Předškolní věk je dle Šulové (2010) v mnohé odborné literatuře definován jako etapa počínající narozením dítěte a končící nástupem do školy. Vývojová psychologie však staví do předškolního období dítě mezi třetím a šestým rokem života. Konkrétně, dle Vágnerové (2012) trvá období předškolního věku od tří do šesti až sedmi let dítěte. Za konec tohoto období se pak nepovažuje věkové vymezení, ale především nástup školní docházky. Toto období je nutné chápat jako přípravu na život ve společnosti. Obdobně na tuto problematiku pak nahlíží i autorky Trpišovská a Vacínová ve své práci (2006).

Za dítě předškolního věku je považována taková osobnost, která neustále zdokonaluje své dovednosti ve všech oblastech vývoje a dovede sama sebe lépe kontrolovat po stránce emoční i tělesné. Z fyzického hlediska je předškolní dítě velké 107 až 117 cm a váží 17,2 až 20,5 kg. Tyto údaje je však nutné považovat pouze za orientační (Allen a Marotz, 2008). Po emoční stránce je prožívání předškolních dětí více stabilní a vzteku či jiných negativních reakcí ubývá. V souvislosti s vysoce rozvinutou představivostí právě předškolních dětí se stále projevuje strach. Zároveň se vyvíjí i smysl pro humor, což se projevuje vymyšlením nesmyslných situací, opakováním legračních slov, a podobně. V souvislosti s výše zmíněným se rozvíjí také emoční paměť a chápání příčinných vztahů. Dítě začíná chápat pozitivní i negativní emoce a rozvíjí tak svou emoční inteligenci, začíná tedy rozumět vztahovým pocitům a projevovat empatii, sympatii, antipatii, soucit, apod. S uvedeným souvisí také utváření sebepojetí dítěte. Sebehodnocení je v období předškolního věku poměrně vysoké. Emoční vývoj úzce souvisí i s ostatními oblastmi vývoje dítěte, tedy s poznávacími procesy (paměť,

myšlení, kresba, prostor a čas, hra), socializací, řečí, sluchovou diferenciací, a podobně (Bytešnicková, 2007).

ŘEČOVÁ KOMUNIKACE

Řečová komunikace je „*komplexní proces, na kterém se podílejí ve vzájemné podmíněnosti všechny tři typy předpokladů: vrozené mentální předpoklady užívání jazyka, předpoklady získané aktivní interakcí jedince s prostředím (učení) i faktory aktuálně působící v komunikační situaci*“ (Nebeská, 1992, s. 40).

Řeč jako taková je dle Dvořáka (1998, s. 147) v logopedickém slovníku považována za „*formu sdělování a dorozumívání založenou na používání slovních (mluva, písmo), ale i neslovních (gesta, mimika) výrazových prostředků komunikace*“. Řeč lze z odborného hlediska označit též jako mluvu, tedy zvukově realizovanou řeč (Peutelschmiedová, 2005).

Schopnost pak lze definovat jako „*Způsobilost, reálnou strukturu aktivit, kterou se jedinec na základě své vlohy naučil a s níž může v dané situaci disponovat. Schopnost je potencialita, možnost, případně učenlivost pro tu či onu činnost.*“ (Dvořák, 1998, s. 150).

Jednou z dalších možných definic řečové schopnosti je následující: „*Řeč lze definovat jako biologickou vlastnost člověka, systém, kterým lze přenášet informace pomocí jazyka. I když existuje mnoho dalších definic řeči, tato je z hlediska náhledu medicínsko-rehabilitačního patrně nejpřijatelnější*“ (Jedlička, 2003, s. 89).

Řečová nebo komunikační schopnost je rovněž souslovím, které upozorňuje na skutečnost, že se nemusí vždy jednat o komunikaci orální cestou za použití řeči v obecném pojetí. Jak zmiňuje Dvořák výše, je řeč založena jak na slovních, tedy orálních či verbálních, ale i neverbálních prostředcích komunikace (Peutelschmiedová, 2005).

Love a Webb (2009) ve své publikaci nahlíží na řeč jako na jednu z nejsložitějších činností, které je lidstvo schopno. Tvorba řeči totiž z neurologického hlediska vyžaduje

součinnost základních motorických úrovní mozkové kůry, mozkových jader, mozkového kmene, mozečku a míchy.

FONEMATICKÝ SLUCH

Termín fonemický sluch je v Logopedickém slovníku definován, jako „*schopnost rozlišovat ve slovech sluchem hlásky s distinktivní funkcí*“ (Dvořák, 1998, s. 152). Jestliže není fonemický sluch vyvinut správně, slyší dítě fonémy jako podobné či shodné. Za distinktivní funkci pak je označován jeden jediný rozdílný rys dvou slov, kde daná hláska (rys) rozhoduje o významu slova buď je, anebo není (Klenková, 2006).

Dítě vnímá zvukové podněty (včetně řeči) sluchem již v prenatálním období. V kojeneckém věku je dítě již schopno rozlišovat a tvořit základní řečové zvuky, tj. fonémy. Právě foném je ona zvuková podoba hlásek. Nejcitlivějším obdobím rozvoje fonemického sluchu prochází dítě právě v kojeneckém věku. Pozvolna ona fonemická citlivost klesá před dosažením prvního roku dítěte (Vágnerová, 2012).

„Dítě se ve svém vývoji musí naučit vybírat ze zvuků lidské řeči právě ty, které mají v systému mateřského jazyka fonologickou platnost, vyvíjí se jeho fonemický sluch. Tak dítě vycítí velmi brzy rozdíl mezi souhláskami znělými a neznělými (ten-den), později rozdíl mezi [t] a [k] (tam-kam) a mezi [l] a [r] (láhá-rýha), i když ke správné realizaci těchto fonémů dojde až později“ (Klenková, 2006, s. 42). Dostatečně rozvinutý fonemický sluch je klíčový pro vývoj intaktní výslovnosti a osvojení si čtení a psaní (Klenková, 2006).

Fonemická diference pak je schopnost sluchem rozlišovat fonémy mateřského jazyka, tedy rozpoznávat distinktivní rysy hlásek. Jedná se například o znělost - neznělost, nosovost - nenosovost, apod. Logopedická péče je úspěšná právě v okamžiku, kdy je při vyšetření věnována dostatečná pozornost schopnosti fonemické diference u každého dítěte (Bittnerová, 2012).

2. Vývoj řečových schopností dětí v raném a předškolním věku

Základní termíny “řečová schopnost“ a “předškolní věk“ jsou vymezeny výše, přistupme tedy k detailnějšímu popisu dané problematiky.

Z biologického hlediska vymezujeme následující vývojová období dítěte: prenatální, novorozenecké, kojenecké, batolecí, předškolní, školní a období dospívání, kterým se z dítěte stává dospělý jedinec. Každé z těchto období má svá specifika. Bakalářská práce se však soustřeďuje zejména na vývoj dítěte v oblasti řečových schopností a to od věku prenatálního do období předškolního. Z tohoto důvodu je součástí této kapitoly pouze prvních pět období, přičemž je to právě problematika vývoje řeči, která je v jednotlivých ontogenetických obdobích rozvedena nejvíce. V souvislosti s vývojem řeči nelze nezmínit i oblasti související, jako například myšlení, socializaci, či emocionální stránku osobnosti.

V názvu kapitoly jsou zdůrazněny děti předškolního věku, protože však dítě musí projít vývojem skrze všechna výše uvedená období, je pozornost věnována nejen předškolním dětem. Obsahem této kapitoly jsou tak jednotlivá stádia vývoje řeči s ohledem na ontogenetická období dítěte. Dále pak jsou zde zahrnuty jazykové roviny v ontogenezi dětské řeči a odchylky artikulace, které jsou rovněž součástí vývoje řeči.

2.1. Stádia vývoje řeči

Z ontogenetického hlediska je vývoj řeči velice komplikovaný proces. V průběhu jednotlivých období se řeč rozvíjí a formuje. Za počátek vývoje řeči je některými autory považováno prenatální období (Matějček, 2011), jinými až věk novorozenecký (Jedlička, 2003). Stále diskutovaným je však pomyslný konec rozvoje řeči. Pokud je přihlédnuto nejen na obsahovou, ale také na formální stránku řeči, je za ukončení vývoje řeči považován věk 5 až 6 let dítěte, což spadá do předškolního období. Za podmínky nezbytné pro náležitý vývoj řeči je považována nepoškozená centrální nervová soustava, vrozená míra nadání pro jazyk, přiměřené sociální prostředí a především intelekt a schopnost slyšet na úrovni normy (Jedlička, 2003). Byešniková (2007) doplňuje ještě motorické schopnosti, zrakovou perцепci, myšlení a psychický vývoj dítěte.

Obecně lze vývoj řeči členit do dvou stádií: **přípravné (předřečové období)** a **období vlastního vývoje řeči**. Toto rozdělení poprvé uvedl Adolf Kussmaul již v 19. století (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005). Uvedená stádia se prolínají v jednotlivých obdobích vývoje dítěte (prenatální, novorozenecké, kojenecké, batolecí a předškolní období). Z důvodu úzké spojitosti mezi zmiňovanými dvěma stádii vývoje řeči a jednotlivými vývojovými obdobími jsou informace z obou odvětví v rámci této podkapitoly propojeny.

2.1.1. Přípravné (předřečové) období

Předřečové (přípravné) stádium vývoje řeči probíhá od doby před narozením přibližně do jednoho roku života dítěte. Jedná se tedy především o **období prenatální, novorozenecké a část kojeneckého věku**. V průběhu této doby dochází k osvojování schopností a návyků, na základě nichž se později rozvine vlastní řeč (Klenková, 2006). Za mezník mezi předřečovým obdobím a obdobím vlastního vývoje řeči je považováno kojenecké období, což je období končící prvním rokem života. Velice důležité je zohlednit skutečnost, že proces vývoje řeči je individuální a neexistuje žádná striktní norma. Jedno ontogenetické období přechází plynule v druhé a věkově vymezené hranice jsou pouze orientační (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

Klenková (2006) z logopedického pohledu dále dělí předřečové období na etapu **předverbálních a neverbálních projevů**. Za předverbální projev je považován křik a broukání, které jsou klíčové pro přípravu artikulačního aparátu k vlastní řeči. Tyto projevy jsou tvořeny ještě před samotným narozením dítěte. Neverbální projevy na rozdíl od předverbálních pak nemusí mít vždy přímou vazbu na budoucí slovní, mluvenou řeč dítěte. Jedná se například o zrakový či tělesný kontakt mezi matkou a dítětem. Zároveň však je podstatná skutečnost, že zatímco křik a broukání v průběhu vývoje zanikají a přeměňují se ve verbální aktivity, neverbální projevy přetrvávají v různé formě po celý život člověka.

Z psychologického hlediska dělí Vágnerová (2012) na rozdíl od Klenkové předřečové období do třech oblastí. Jsou jimi **křik, broukání a žvatlání**, které jsou více popsány v následující podkapitole.

V průběhu prvních osmi měsíců dochází k rozvoji schopnosti rozlišovat a tvořit fonémy, tedy základní zvuky řeči. Právě v kojeneckém věku je fonemický sluch považován za nejcitlivější. Později, mezi 8. a 12. měsícem, dochází ke zdánlivému snížení citlivosti v této oblasti a to především proto, že se mění způsob zpracování řečových podnětů. Je tomu tak z toho důvodu, že dítě je v prvních osmi měsících schopno rozlišit všechny základní zvuky řeči, aniž by byly součástí jeho mateřského jazyka. Později již nedokáže rozlišit všechny fonémy, ale ty, jež jsou součástí jeho mateřštiny, rozezná snadno (Vágnerová, 2012).

V rámci podkapitoly věnující se přípravnému stádiu řeči nelze nezmínit kromě pohledu logopedického a psychologického též názor lingvistický. Až do začátku 60. let minulého století byla dětská řeč považována za reagování na verbální a neverbální podněty. S touto teorií přišel psycholog B. F. Skinner, který tento proces nazval operantním podmiňováním. Jednalo se o druh učení, díky němuž dítě získávalo prvky jazyka na základě posilování od dospělých. Posilování v tomto smyslu znamená vyvolání pozitivních důsledků na základě určitého chování. Tato teorie však dostatečně neobjasňovala osvojování si jazyka dítětem (Průcha, 2011). Proto s příchodem psycholingvistiky, jako nového vědeckého oboru dospěl Noam Chomsky, přední současný lingvista, ve vztahu k vývoji řeči k závěru, že řeč je každému dána biologicky. Lidé se schopnost mluvit neučí nápodobou (posilováním), ale již s ní přichází na svět. *„Řečová schopnost se dostavuje svým vlastním tempem, pokud jsou zajištěny určité podmínky. Nabytí řeči se řídí určitými biologickými hodinami, podobně jako se pták v určité fázi vývoje začíná učit létat.“* (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005, s. 160)

Tento odborník v oblasti lingvistiky převzal poznatky o imprintačních (vpečetovacích) periodách. V souvislosti s řečí tyto poznatky znamenají, že pokud dítě nenabude řečových schopností do období puberty, nikdy později se mu to již přijatelným způsobem nepodaří. Poznatky o těchto periodách objevil Konrád Lorenz, který za ně obdržel rovněž Nobelovu cenu (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

PRENATÁLNÍ OBDOBÍ

Matějček (2011) uvádí, že výzkum psychologických postojů otců a matek v roli rodiče se nejvíce rozvíjí od poloviny sedmdesátých let. Předmětem zkoumání je především

vývoj mentálních funkcí, reakce a temperamentové vlastnosti dítěte ještě před jeho narozením.

Důkazem, podkládajícím skutečnost, že již v prenatálním období dochází k rozvoji řečové schopnosti, je tzv. nitroděložní kvílení (vagitus uterinus). Těž se objevuje dumlání palce, polykací a sací pohyby. Tyto pohyby zdánlivě nemají spojitost s řečí jako takovou, avšak až jejich plné ovládnutí umožní rozvoj samotné řeči. „*Primární funkcí artikulačního orgánu je zabezpečení dýchání a přijímání potravy.*“ (Klenková, 2006, s. 34). To znamená, že dokud se dítě nenaučí používat artikulační orgány k přijímání potravy, tedy dokud neovládne žvýkací pohyby, nebude používat čelist, jazyk ani rty k verbálnímu projevu (Klenková, 2006).

Z psychologického hlediska „*řeč představuje množinu zvukových podnětů, s nimiž mají děti určité zkušenosti již z prenatálního období*“ (Vágnerová, 2012, s. 93). Právě z tohoto důvodu je dítě schopno diferencovat lidský mluvený projev od ostatních zvukových podnětů. Dokonce si právě z tohoto období pamatuje hlas své matky a dokáže jej tedy odlišit od hlasů ostatních. Již v prvních třech měsících prenatálního vývoje začíná vyvíjející se dítě rozlišovat způsob zpracování verbálních a neverbálních zvuků. Řečové zvuky jsou zpracovávány levou mozkovou hemisférou. Neřečové zvuky, například hudbu, pak zpracovává pravá mozková hemisféra (Vágnerová, 2012).

Vitásková a Peutelschmiedová (2005) odlehčují celé téma tvrzením, že ve skutečnosti začíná proces vývoje dítěte, všech jeho procesů, včetně vývoje řeči, již pětadvacet let před samotným narozením a to procesem výchovy jeho potencionálních rodičů.

NOVOROZENECKÉ OBDOBÍ

Novorozencem bývá označováno dítě během přibližně prvního měsíce života. V tomto období je dítě vybaveno reflexy a vrozenými způsoby chování, prostřednictvím nichž reaguje na okolní podněty. Reflexy pak nabývají různých významů. Některé mají ochrannou funkci a slouží pro přežití. Jiné slouží pro orientaci a adaptaci k prostředí a zároveň tvoří základ pro další vývoj dítěte. V tomto případě se jedná například o hledací, či sací reflex. Některé reflexy nejsou pro další vývoj podstatné, proto v průběhu života postupně vyhasínají. Jako příklad lze uvést zejména motorické reflexy, tedy plazení, uchopovací reflex, či reflexní vybavování plovacích pohybů. Postupné

mizení reflexních projevů dítěte může v jeho okolí evokovat pocit vývojové stagnace dítěte. Děje se tak z toho důvodu, že rodiče své dítě díky prozatím rozvinutým reflexům vnímají jako relativně vyspělé (Vágnerová, 2012).

Mezi vrozené způsoby chování patří například různé způsoby využívání sacích pohybů, či reakce **křikem** (Vágnerová, 2012).

Klenková (2006, s. 35) uvádí, že „*křik je reflex, ke kterému dojde při podráždění dýchacího centra během přechodu z placentárního zásobování kyslíkem na plicní dýchání*“. To tedy znamená, že dítě začne křičet ve chvíli, kdy se poprvé po narození nadechne vzduchu. Novorozenecký křik je pak považován za první řečový projev dítěte, ke kterému dojde bezprostředně po narození. Křikem dítě reaguje prvotně na změnu prostředí, kterou pociťuje (Jedlička, 2003).

Tyto vrozené způsoby chování mají mimo jiné i sociální význam, ve smyslu iniciace a udržení zájmu osob v blízkém okolí dítěte. Právě zmíněný křik je velice důležitý pro ranou sociální komunikaci, prostřednictvím něž novorozenec vyjadřuje svůj stav a současné potřeby. „*Křik novorozence je do určité míry diferencovaný podle toho, co vyjadřuje. Jeho hlasový projev obsahuje již v tomto věku určité sdělení, např. se liší křik z hladu a z bolesti.*“ (Vágnerová, 2012, s. 66)

Křik je z počátku tvořen s tvrdým hlasovým počátkem, kterým se rozumí „*násilné, nefyziologické rozražení hlasové štěrbiny ve fonačním postavení při iniciaci řeči*“ (Vitásková a Peutelschmiedová, 2005, s. 157). Měkký hlasový počátek se objevuje později v souvislosti s vyjádřením libých pocitů dítěte (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

Další fází ve vývoji řeči novorozence je **období broukání**, kdy dítě nahodile tvoří různě mlaskavé a syčivé zvuky, které nejsou specifikovány pro určitý jazyk. Jsou součástí všech jazyků světa (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005). Broukání pak postupně přechází ve **žvatlání**. Hovoří se o době mezi 8. a 10. týdnem života. Právě žvatlání je důsledkem tzv. „*hry s mluvídky*“, díky níž jsou produkovány první zvuky a dochází k rozvoji melodičnosti zvukového projevu dítěte (Jedlička, 2003). Dítě v tomto období při tvorbě hlasu opakuje polykací a sací pohyby, přestože nedochází k příjmu potravy.

V tomto případě se hovoří o **pudovém žvatlání** (Klenková, 2006). V tomto období se již uplatňují emoce dítěte. Lze pozorovat radost dítěte přímo spojenou s produkcí různých zvuků. Nejčastěji pak děti v tomto věku tvoří slabiky s vizuálně nejpřístupnějšími hláskami (např. b, p, m) (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

Kromě řeči dochází v novorozeneckém období k rozvoji dalších schopností. V oblasti sluchového vnímání má novorozenec zkušenosti již z intrauterinního vývoje. Díky částečně rozvinuté sluchové diferenciaci dokáže rozlišit nejrůznější zvuky. Obdobně jako zvuk je dítě schopno rozlišit dotyky, změnu polohy a teplotu. Rozvoj zrakového vnímání je však teprve v počátcích, protože na rozdíl od sluchové a taktilně - kinestetické diferenciaci se v prenatálním období rozvíjet ještě nemohlo (Vágnerová, 2012).

2.1.2. Období vlastního vývoje řeči

Z hlediska ontogenetických etap sem řadíme z části **věk kojenecký**, a dále **období batolecí a předškolní**.

Vlastní vývoj řeči lze rozdělit do následujících čtyř vývojových období, která jsou součástí Sovákovy periodizace vývojových období řeči (Klenková, 2006). V počátcích rozvoje řeči se hovoří o stádiu **emocionálně-volním**. V této době dítě cíleně vyjadřuje prvním skutečným slovním projevem své touhy, prosby a přání. Přestože již dítě dokáže jednoslabičným, v některých případech i víceslabičným slovem sdělit svůj požadavek, nedochází ještě k úplnému zániku žvatlání (Klenková, 2006). Vágnerová (2012) označuje jednoslovná vyjádření jako tzv. holofráze. Dítě prostřednictvím jednoho slova vyjádří význam celé věty. Například slovo "ham" tak znamená "Já mám hlad."

Dále následuje stádium **asociačně-reprodukční**, v rámci nějž dochází k reprodukci prvních asociací, ve smyslu pojmenování výrazů ve spojení se situací, ve které je dítě slyšelo. Toto stádium se vztahuje především ke 2. a 3. roku, kdy se velmi prudce rozvíjí komunikační schopnost dítěte. Dítě objevuje schopnost pomocí řeči usměrňovat dospělé, díky čemuž se jeho komunikační záměry stávají častějšími (Klenková, 2006).

Okolo 3. roku se ve vývoji řeči dítěte objevuje stádium **logických pojmů**. Komunikační schopnost dítěte se již neupíná ke konkrétním pojmům, ale rozvíjí se schopnost abstrakce. Protože se jedná o velmi náročné období z hlediska vývoje řeči, mohou se vyskytovat některé vývojové obtíže, kterými je například opakování slabik, slov, či zakoktavání se v řeči (Klenková, 2006).

Celý tento proces je pak zakončen stádiem **intelektualizace řeči**, ke kterému dochází na přelomu 3. a 4. roku dítěte. V této závěrečné fázi dochází ke zpřesňování obsahového významu slov, rozšiřování slovní zásoby a zvyšování úrovně gramatizace projevu. Na konci toho stádia je dítě schopno vyjádřit své myšlenky obsahově i formálně téměř správně (Klenková, 2006).

Vágnerová (2012) vymezuje podmínky rozvoje jazykových schopností. Mezi tyto podmínky patří **modifikace mluveného projevu** ve spojení s **modifikovanými neverbálními projevy** (mimika, pantomimika). Aniž by si to rodiče uvědomovali, mění v blízkosti dítěte svůj přirozený mluvený projev tak, aby bylo sdělení pro dítě srozumitelnější. K tomu se používá také spojení mluvy s dalším podnětem, například předmět, který je dítěti ukazován v souvislosti s mluveným slovem. Tento proces přispívá k udržení koncentrace dítěte a lepší porozumění obsahu vyjádření rodičů. „Komplexní projev, který zahrnuje různé smyslové modality, je označován jako „multimodální mateřština.“. Raná komunikace matky s dítětem je vždy taková, protože matka intuitivně cítí, že takto dítě více zaujme.“ (Vágnerová, 2012, s. 99)

Za základní principy vývoje jazykových schopností a dovedností je považováno vrozené vnímání a zpracování mluveného projevu a jeho obsahu a s tím související osvojení si totožného způsobu vyjadřování. Samotné rozvíjení jazykových kompetencí závisí také na učení od rodičů, kteří dítěti každodenní konverzací zprostředkovávají mluvní vzor, jenž bude moci později napodobovat. Proto, aby bylo dítě schopno osvojit si jazykové schopnosti, musí dojít k dostatečnému vývoji a zrání poznávacích schopností a to především vnímání a uvažování. Tento proces přispívá k dokonalejší fonologické diferenciaci slov. V neposlední řadě je též důležitá dostatečná motivovanost dítěte ke komunikaci. K té dojde především prostřednictvím pochopení účelu komunikace s okolím. Dítě chce rozumět a sdílet poznatky, které tímto způsobem získalo, tedy vyjadřovat se také prostřednictvím mluvy (Vágnerová, 2012).

KOJENECKÉ OBDOBÍ

Kojenecký věk je vymezen obdobím od prvního měsíce do jednoho roku dítěte. Právě v tomto období se začínají vyskytovat individuální rozdíly mezi dětmi téhož věku. Na základě vrozených vlastností, temperamentu a působení vnějších vlivů je formována osobnost dítěte. S tím souvisí ono individuální utváření osobnosti. Na základě těchto faktorů dochází k různému vývoji poznávacích schopností (zrakového vnímání, motorických schopností, poznávacích aktivit, paměti a pozornosti), emočnímu vývoji, socializaci, vztahu k sobě a v neposlední řadě právě k vývoji sluchového vnímání a základů řeči. Právě v kojeneckém období dochází k nejprudšímu rozvoji sluchového vnímání ve smyslu jeho záměrného využívání. Stejně jako v případě zrakového vnímání se hovoří o prvních 6 měsících. V této době dochází rovněž k nárůstu sluchové ostrosti, která se zpřesňuje a zlepšuje v průběhu prvních dvou let. Vývoj sluchové percepce je ovlivněn nejenom zráním příslušných struktur, ale také narůstající zkušeností dítěte (Vágnerová, 2012).

Z hlediska vývoje řeči dosahuje novorozenec, tedy dítě v období prvního měsíce života, vývojové úrovně pudového žvatlání. Až v kojeneckém období, okolo 6. měsíce života, začíná dítě žvatlavé zvuky připodobňovat hláskám svého mateřského jazyka, a hovoříme tedy o období **napodobujícího žvatlání** (Klenková, 2006).

Kolem 8. a 9. měsíce začíná **období rozumění**. V počátcích dítě ještě nerozumí významu slov, ale na základě melodie, přízvuku, či zabarvení hlasu rozlišuje obsah sdělení. O rozumění obsahu slov lze hovořit až na začátku prvního roku života. Ve stejném věku pak lze hovořit o **období napodobování**. Chápejme však napodobování zvuků, nikoliv slov. Obsahový význam slov vnímá dítě až kolem 12. měsíce (Jedlička, 2003). Jak již bylo zmíněno, právě v období prvních narozenin dítěte dochází ke vzniku prvních slov, které jsou označeny za tzv. jednoslovné věty. Ve středu pozornosti je v tomto období především foneticko-fonologická rovina jazyka, tedy zvukový aspekt řečového projevu. Je chybou v souvislosti s tím opomenout sociální a pragmatickou stránku řeči. Je podstatné věnovat kromě zvukové podoby řeči pozornost také jejímu významu a užitelnosti v řečovém projevu (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

Vitásková a Peutelschmiedová (2005) se v souvislosti s kojeneckým věkem odkazují na Matějčkovo označení tohoto období „univerzita dětského věku“. Matějček tímto označením kladl důraz na rytmické říkanky o myšičkách, ručičkách hodin dělajících tik-tak apod. Jejich důležitost tkví především ve spojení řečového projevu s vyjadřovanou emocí, kterou je radost kojence z mluveného rytmického projevu rodiče.

BATOLECÍ OBDOBÍ

Batolecí období je vymezeno věkem od jednoho do tří let. V tomto období dochází k nejprudšímu rozvoji celkové osobnosti dítěte. Klíčovým znakem tohoto věku je osamostatnění dítěte a jeho uvolnění z různých vazeb. Dítě začíná zkoumat okolní svět. Opět se však zaměříme především na vývoj v oblasti řeči a rozumění (Vágnerová, 2012).

Dle Vágnerové (2012) lze jazykové schopnosti v batolecím věku rozvíjet několika různými mechanismy. Mezi nimi lze vyzvednout **nápodobu**, díky níž děti imitují řeč dospělých a rozvíjí tak všechny složky řeči. Lze rozlišit nápodobu rozšířenou, oddálenou a selektivní. V prvním případě přidává dítě k imitovanému sdělení něco svého, nového. V případě oddálené nápodoby se jedná o opakování části sdělení po určitém časovém odstupu. Při selektivní nápodobě používá dítě totožnou formu sdělení, avšak jeho obsah je odlišný. Dále pak nelze opomenout působení **zpětné vazby**, kterou rodiče dítěti vytváří opakováním jeho sdělení. Pro batole právě zpětná vazba tvoří důležitý zdroj poznatků, protože zopakováním rodiče dítěti zpřesňují či potvrzují správnost toho, co řeklo. V neposlední řadě pak rodiče používají mechanismus tzv. **modelování**. Jedná se o přizpůsobení svého řečového projevu možnostem batolete. V kojeneckém věku se tato technika používá také, avšak ve věku batolecím je mechanismus modelování daleko rozšířenější. Používají se věty kratšího rozsahu a známá, často se opakující slova, která podněcují dítě k odpovědi. Ta slouží jako potvrzení rodičům, že dítě správně rozumělo. Čtvrtým a posledním mechanismem pro rozvíjení jazykových schopností je **specifická zaměřenost**, kdy dítě vnímá především ty části verbálního sdělení, která jsou pro něj srozumitelnější (Vágnerová, 2012).

Dítě v batolecím věku rovněž objevuje tzv. **hru s řečí**. Batole s touto nově nabytou dovedností experimentuje a rozvíjí ji například tím, že si pro sebe neustále zkouší přeříkávat různé varianty jednoho slova. Mezi prvním a třetím rokem tedy dochází k rozvoji řeči ve smyslu jak expresivní mluvy, tak tzv. egocentrické mluvy.

Egocentrická a později vnitřní řeč se v průběhu vývoje odděluje a je velmi důležitá pro rozvoj poznávacích funkcí (Vágnerová, 2012). Rozdíl mezi egocentrickou a vnitřní mluvou je popsán v části věnované předškolnímu období.

Asi ve 14. měsíci rozlišuje dítě podstatná jména od ostatních výrazů a právě jméno vnímá jako charakteristickou součást všech předmětů. K použití přídavných jmen pak dochází přibližně okolo 18. měsíce. Mezi nejužívanější z nich patří například velký - malý. Ve 20-24 měsíci dochází ke komentování dění okolního světa, dítě začíná používat slovesa. Je tedy patrné, že slovník batolete se rozvíjí velmi rychle. K největší akceleraci dochází mezi 18. a 24. měsícem. Protože má slovník každého člověka dvě složky (aktivní a pasivní slovní zásobu), je podstatné uvést, že batole rozumí většímu množství slov, než samo dokáže aktivně expresivně vyjádřit. Právě rozvoj aktivní slovní zásoby prochází několika vývojovými fázemi, na jejichž konci dokáže dítě samo používat první úplné věty a souvětí (Vágnerová, 2012).

Kolem třetího roku života dítěte se může objevit období fyziologických potíží řeči. Jedná se o přirozené, vývojové období, protože většina dětí v tomto věku není prozatím schopna intaktní artikulace některých hlásek. Pokud je dítě v pořádku z hlediska sluchu, intelektu a vyrůstá v podnětném prostředí, lze hovořit o fyziologické dyslalii, která je uvedena v samostatné podkapitole (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

V tomto věku se také může projevit opoždění vývoje řeči dítěte. Z psychologického hlediska o problematice opoždění vývoje řeči píše Matějček (2011), který uvádí, že je třeba tuto skutečnost hodnotit velmi opatrně, protože rozdíly mezi dětmi jsou individuální a bývají veliké. Rodiče, kteří se rozhodnou pro návštěvu psychologa, očekávají většinou pouze prognózu vývoje řeči, tedy stanovisko, které jim potvrdí, či nepotvrdí, zda jejich dítě bude mluvit a kdy k tomu dojde. Psycholog však musí provést komplexní diagnostiku a měl by dítě předat logopedickému odborníkovi, který zhodnotí stav řeči dítěte a navrhne plán individuální logopedické péče.

PŘEDŠKOLNÍ OBDOBÍ

Poslední období, kterému se tato práce věnuje, je právě předškolní věk. Toto období trvá od tří do šesti až sedmi let. Předškolní věk však není zakončen pouhou věkovou

hranicí, jako tomu bylo u předešlých vývojových období. Je zakončen především sociálně, tedy školní zralostí (Vágnerová, 2012).

„Je žádoucí, aby dítě vstupující do školy bylo školně zralé, do čehož významně zahrnujeme také jeho zralost po stránce řečové, komunikativní.“ (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005, s. 158)

I v tomto období dochází k důležitým změnám, které však nejsou tak náhlé a prudké, jako v předchozích etapách, zejména pak v batolecím věku. Stejně jako v ostatních obdobích vývoje, i nyní se dítě rozvíjí po všech stránkách (tělesný vývoj, rozvoj motoriky, vývoj poznávacích procesů, vnímání prostoru, času, paměť, fantazie, myšlení, atp.). Ve spojitosti s rozvojem myšlení, které je u předškoláka především egocentrické z toho důvodu, že je zvyklý upravovat realitu tak, aby pro něj byla přijatelnější a srozumitelnější, se rozvíjí také řeč. Procesy myšlení a tvorby řeči nejsou od sebe odděleny, vzájemně se doplňují. Řeč napomáhá tvorbě pojmů, které umožňují docílit nejvyšší myšlenkové úrovně, tedy tvorby abstraktních pojmů a jejich soustav (Trpišovská, Vacínová, 2006).

Z hlediska řečových dovedností dochází právě v předškolním věku ke zkvalitňování v této oblasti. V batolecím období se složka řečové komunikace maximálně rozvinula, proto je nyní prostor pro její zlepšování. Dochází k rozvoji ve všech složkách řeči. **Komunikativní složka** řeči v předškolním období převládá. Je důležitá pro sociální integraci dítěte. **Složka kognitivní** se rovněž rozvíjí v souvislosti s nárůstem zkušeností, poznatků a reálné představivosti. Rozvíjí se rovněž **složka expresivní**, protože předškolní dítě je schopno vyjadřovat své pocity prožitky či potřeby. Protože je řeč užívána též k formování chování, rozvíjí se také její **regulační funkce**. Dítě se asi od čtyř let velmi často řídí pokyny, které jsou převedeny do vnitřní řeči. Zároveň také narůstá zájem předškoláka o řeč ve smyslu zvyšování rozsahu a složitosti vět a schopnost delší dobu naslouchat čtenému textu (Šulová, 2010).

Předškolní dítě rozvíjí své verbální dovednosti v rovině obsahu i formy. Právě na základě této zkušenosti se předškolní děti dospělých osob často ptají na otázky typu „proč“ a „jak“. Odpovědi na tyto otázky obohacují a doplňují slovník dítěte a současně také přispívají správnému vyjadřování. Z hlediska opakování slyšených slov si

předškolní dítě pamatuje a opakuje pouze tu část sdělení, kde se vyskytuje pro něj nové slovo, anebo je známé slovo použito jiným způsobem. V tomto věku rovněž dochází k experimentům s novými slovními výrazy. Dítě vymýšlí různé nové tvary slov (Vágnerová, 2012).

Obdobně, jako je egocentrické myšlení předškolních dětí, je z hlediska vývoje pro toto období významný též rozvoj egocentrické řeči. Od vnitřní řeči jako takové se liší skutečností, že egocentrická řeč nedbá na obsah a formu stejně jako řeč vnitřní, avšak na rozdíl od ní je pronášena polohlasem. Vnitřní řeč již není artikulována a je považována za další vývojový stupeň řeči egocentrické (Vágnerová, 2012).

Též dochází k rozvoji pragmatické stránky verbálního projevu. Předškolní dítě dokáže zastávat pozici posluchače i vypravěče. Chápe totiž, že s dospělými lidmi je nutné mluvit jinak, než s vrstevníky. Dítě v předškolním období již dokáže přizpůsobit svůj projev věku a možnostem člověka, který ho v dané chvíli poslouchá a to zejména jedná-li se o mladší dítě (Vágnerová, 2012).

Protože je předškolní věk poměrně rozsáhlou etapou, lze se z hlediska vývoje řeči v tomto období zaměřit detailněji na dítě ve třech, čtyřech, pěti až šesti letech. V období kolem třech až třech a půl roku zná dítě více, než jeden tisíc slov, pomocí nichž tvoří obecnější pojmy. Zná a dokáže říci své jméno i jména sourozenců. Je schopno správného řazení slov ve větě a tvorby souvětí, která však obvykle skládá bez některých předložek a spojek, které dokáže dítě v tomto věku zapojit do svého spontánního mluvního projevu jen velmi zřídka (Klenková, Kolbábková, 2003).

Kolem čtvrtého roku života je řeč předškolního dítěte z gramatického hlediska již téměř v normě. Dítě v tomto věku dokáže z paměti přeříkat některé básničky, tvoří protiklady a jeho slovní zásoba exponenciálně roste. V oblasti výslovnosti a fonematické diferenciaci má však ještě obtíže, které se týkají především hlásek sluchově příbuzných, či obtížně vyslovitelných (Klenková, Kolbábková, 2003).

Ve věku mezi čtvrtým a pátým rokem by již měl být spontánní mluvní projev dítěte gramaticky správný a zároveň by již v sobě měl obsahovat všechny slovní druhy. V této době již předškolní dítě ovládá 1500 až 2000 slov včetně ukazovacích zájmen, kterými

začíná nahrazovat podstatná jména. Z hlediska výslovnosti však mohou ještě přetrvávat některé fyziologické nepřesnosti (Klenková, Kolbábková, 2003).

Nakonec mezi pátým až šestým rokem je předškolní dítě schopno zopakovat větu delšího rozsahu, spontánně pojmenovat a počítat předměty a jevy ve svém okolí a zároveň správně vysvětlit, k čemu a proč se používají. Téměř bez pomocných otázek by mělo být schopno vyprávět kratší příběh a zvládat správnou výslovnost většiny hlásek. U některých předškolních dětí však může nesprávná výslovnost přetrvávat. Neintaktní artikulace se obvykle týká především sykavek („C“, „S“, „Z“, „Č“, „Š“, „Ž“) a vibrant („R“ a „Ř“). Při nástupu povinné školní docházky by měla slovní zásoba dítěte čítat až tři tisíce slov (Klenková, Kolbábková, 2003).

Školní zralost je posledním bodem, který je vhodné uvést, protože právě ta umožňuje vstup dítěte do školy. Tímto procesem se z předškolního dítěte stává dítě školou povinné a končí tak pro něj předškolní období.

Pro vstup do školy je nezbytné dosažení určité úrovně v oblasti fyzické i psychické, protože právě vstupem do školy se změní dosavadní způsob života dítěte. Při vyšetření školní zralosti je pozornost zaměřena na **tělesné předpoklady** (určitá výška a hmotnost dítěte, tělesná stavba se více podobá dospělému jedinci), na **stupeň intelektuálního vývoje** (volní koncentrace pozornosti; autoregulace chování; analytické myšlení; orientace v sociálním prostředí, prostoru a čase; určitá úroveň aktivní a pasivní slovní zásoby), dále na **emocionální nezávislost** a **socializační úroveň** (dítě musí přijmout roli žáka, to znamená plnit pokyny cizí osoby, spolupracovat a přijímat pravidla). Pro objektivní posouzení školní zralosti je nejrozšířenějším materiálem především Jiráskův Orientační test školní zralosti (modifikace testu A. Kerna), který se skládá ze třech úkolů. Jedná se o kresbu mužské postavy, napodobení psaného písma a napodobení uspořádané skupiny teček. Tyto úkoly slouží ke zjišťování percepční zralosti a vizuomotorické koordinace dítěte (Tрпиšovská, Vacínová, 2006).

2.2. Jazykové roviny v ontogenezi dětské řeči

V průběhu celého vývoje dítěte od prenatálního až po předškolní období se rovněž rozvíjí všechny čtyři jazykové roviny a během vývoje dochází k jejich vzájemnému

prolínání. Jedná se o rovinu morfológicko-syntaktickou, lexikálně-sémantickou, foneticko-fonologickou a pragmatickou.

Pokud v některé z rovin, které se vzájemně ovlivňují, dojde k poškození, bude mít tato skutečnost dopad též na ostatní jazykové roviny a dojde k trvalému nebo přechodnému narušení komunikační schopnosti. V procesu komunikace tak může dojít k poškození jak expresivní, tak receptivní stránky řeči. Klíčové je narušenou komunikační schopnost včas odhalit, diagnostikovat a vhodnou terapeutickou strategií maximalizovat možnost nápravy (Bytešníková, 2007).

MORFOLOGICKO-SYNTAKTICKÁ ROVINA

Morfologicko-syntaktickou jazykovou rovinu lze označit jako rovinu gramatickou (Bytešníková, 2007). Se zkoumáním této roviny u dítěte je možné začít v období okolo jednoho roku, právě tehdy, kdy se předřečové stádium mění ve stádium vývoje vlastní řeči. Předmětem sledování je především používání gramatických pravidel, rodu, čísla a pádu v projevu, slovosled a správnost slov (Bytešníková, 2012).

Podle Šulové (2010) patří mezi charakteristiky této jazykové roviny užívání kratších, ale srozumitelných a gramaticky správných vět, které jsou vyslovovány plynule s redukovanou syntaktickou složitostí řeči. Nejvíce dítě užívá věty tázací, méně pak věty oznamovací a rozkazovací.

Z počátku dětská řeč neobsahuje všechny slovní druhy. V průběhu vývoje dítěte se používání jednotlivých druhů mění. Většinou jsou zprvu užívána především **onomatopoická**, tedy zvukomalebná, **citoslovce**. Jedná se například o slova typu „*bác*“, „*bú*“ nebo „*haf*“. K těmto zvukům se později připojují ona dětská slova, kterými dítě obsáhne význam celé věty, například „*hačí*“ nebo „*ham*“. Vždy se jedná o výrazy, které nelze skloňovat. V průběhu vývoje dítě začíná používat **podstatná jména**, ve většině případů v jednotném čísle a prvním pádu. Výskyt tří rodů si dítě uvědomuje až později, proto na ně v počátku neklade důraz. **Slovesa** se vyskytují záhy po podstatných jménech a to především v infinitivu, třetí osobě či rozkazovacím způsobu a jsou používána velmi zřídka. Až mezi druhým a třetím rokem začíná dítě slovesa používat frekventovaněji. V dalším vývoji pak dojde též k používání **přídavných jmen**, která užívá především pro vyjádření vlastností osob a věcí. Dále dochází k osvojení **zájmen** a **příslovcí**

a dalších slovních druhů včetně **spojek**, **číslovek** a **předložek** (Bytešníková, 2012). Skloňovat dítě začíná v období mezi druhým a třetím rokem a po třetím roce používá jednotné i množné číslo (Bytešníková, 2007).

Dle Klenkové (2006) jsou všechny slovní druhy v dětském projevu obsaženy po čtvrtém roce života. Z hlediska syntaktického tvoří dítě souvětí mezi 3. a 4. rokem. Pravidla slovosledu určuje samo na základě transferu, což je přesná „*gramatická forma, kterou slyší v určité situaci, a použije ji analogicky v jiných situacích*“ (Klenková, 2006, s. 38). Až do čtyř let se jedná o normální, přirozený jev, který je nazýván fyziologickým dysgramatismem. Po čtvrtém roce by však měl být projev téměř bez gramatických odchylek. Pokud dysgramatismus přetrvává, může se hovořit o narušeném vývoji řeči (Klenková, 2006).

Aby došlo k intaktnímu rozvoji morfologicko-syntaktické roviny řeči, je nutné rozvíjet tzv. jazykový cit. To znamená vytvořit u dítěte mluvnická pravidla, aniž by před tím došlo k teoretické přípravě. Cit pro jazyk lze budovat a posilovat prostřednictvím řeči, později též čtením (Bytešníková, 2012).

LEXIKÁLNĚ-SÉMANTICKÁ ROVINA

Lexikálně-sémantická rovina se věnuje pasivní a aktivní slovní zásobě, zobecňování a pojmosloví. „*Základní jednotkou lexikálního systému je slovo (lexém). Tímto termínem se rozumí souhrn všech tvarů jednoho slova. Souhrn všech slov daného jazyka potom tvoří jeho slovní zásobu.*“ (Bytešníková, 2012, s. 75) Výzkumným cílem sémantiky je poté obsah (význam) slov (Bytešníková, 2012).

Mezi lexikální aspekty, dle Šulové (2010) patří časté užívání zdvojnásobení v omezené slovní zásobě. Větší výskyt pak je patrný zejména u slov s konkrétním významem.

Klíčové pro pochopení této problematiky je především uvědomění si, že jedinec nemůže ovládnout celou slovní zásobu. Každý ovládá vždy jen část z ní, která je označena jako individuální slovní zásoba, v rámci níž lze rozlišit pasivní a aktivní složku. Pasivní slovní zásobu tvoří slova, kterým jedinec rozumí. Za aktivní slovní zásobu jsou pak považována slova, která člověk reálně používá (Bytešníková, 2012). Dle Klenkové (2006) pak je možné okolo 10. měsíce u dítěte zaznamenat rozvoj pasivní slovní zásoby,

protože dítě začíná rozumět řeči. Asi až v prvním roce života začíná používat svá první slova, což dokazuje skutečnost, že se pasivní slovní zásoba rozvíjí dříve a bývá větší, než slovní zásoba aktivní.

Z hlediska aktivní slovní zásoby zná dítě v prvním roce života asi 5-7 slov a ve dvou letech přibližně 200 slov. Ve věku okolo třech let přichází období otázek „Proč?“ a „Kdy?“, čímž jeho slovní zásoba vzroste na přibližně 1000 slov. Aktivní slovní zásoba stále exponenciálně roste až v předškolním období, okolo šestého roku činí slovní zásoba dítěte 2500 až 3000 aktivně používaných slov (Bytešníková, 2007).

Právě v předškolním věku je velmi důležité dbát na rozvoj lexikálně-sémantické jazykové roviny především v oblasti systematického objasňování významů slov. Aktivita by měla být naplánována tak, aby mělo dítě dostatek příležitostí pojmenovávat okolní jevy a předměty. Tímto dochází k rozvoji slovní zásoby v rámci různých tematických okruhů (zvířata, roční období, atp.). *„Před zahájením školní docházky by slovní zásoba měla být na odpovídající úrovni. Dítě by mělo být schopno užívat ve vhodném spojení synonyma a homonyma.“* (Bytešníková, 2012, s. 77)

FONETICKO-FONOLOGICKÁ ROVINA

Základními jednotkami roviny foneticko-fonologické jsou hlásky (fonémy) a obsahem je především zvuková stránka jazyka. Důležité je uvědomit si, že děti s intaktní zvukovou stránkou verbálního projevu snáze komunikují s okolím na rozdíl od dětí s deficitem ve foneticko-fonologické oblasti. Deficitům v této jazykové rovině je větší pozornost věnována v kapitole č. 3, v rámci podkapitoly, která se zabývá nedostatečnou fonemickou diferenciací.

Dle Šulové (2010) patří mezi fonetické a fonologické aspekty opakování stejných slov a větných částí, nahrazování zájmen jmény, zvýrazňování podstatných jmen a sloves, používání přehnané intonace hlasu a nahrazování složitějších hlásek jednoduššími.

Během konverzace si nikdo záměrně neuvědomuje komplikovanost souhybů mluvidel a různé způsoby modifikace ústní dutiny, která dá vznik jednotlivých fonémů, jenž pak musí být posluchačem sluchem od sebe odlišeny. Dítě tak ve vývoji kromě fixace

jednotlivých hlásek čeká ještě učení fonematické diferenciaci dílčích fonémů sluchovou cestou (Bytešnicková, 2012).

Z logopedického pohledu je důležité znát ontogenezi fixace jednotlivých hlásek, na kterou existují různé názory. Podle Schulze vytváří dítě jako první ty hlásky, které vyžadují menší námahu. Znamená to tedy, že jako první jsou tvořeny samohlásky, poté labiální souhlásky a nakonec až hlásky hrtanové. S touto teorií však někteří odborníci nezcela souhlasili. Obecně uznávané je pořadí, kde jako první dochází k fixaci samohlásek a poté postupně souhlásek závěrových, úžinových a polozávěrových. Vývoj výslovnosti hlásek je pak ovlivněn obratností mluvních orgánů, vyzrálostí fonematického sluchu, mluvním vzorem dítěte a mírou podnětnosti prostředí (Klenková, 2006).

Věková období ve spojení s vývojem artikulace hlásek jsou uvedena v následující tabulce. Je však podstatné, aby si logoped uvědomoval, že se jedná pouze o orientační údaje. Rozhodně není chybou, pokud dítě začne například s výslovností hlásky „Č“ namísto ve věku 4,5 - 5,5 roku již ve třech letech.

Tab. 1 - Věkové vymezení vývoje artikulace hlásek (Bytešnicková, 2012, s. 74)

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

Z tabulky tedy vyplývá, že nejdříve se upevňují hlásky závěrové a až poté úžinové. Za nejnáročnější z nich jsou pak považovány sykavky a vibranty. Až nakonec pak se fixují hlásky polozávěrové. V předškolním období by tedy dítě mělo být schopno intaktní artikulace všech hlásek. Pro nástup do školy je akceptována neintaktní výslovnost pouze vibrant „R“ a „Ř“.

„Při ustalování souhlásek je třeba sledovat zejména způsob artikulace, místo artikulace a znělost či neznělost.“ (Bytešníková, 2012, s. 74)

PRAGMATICKÁ ROVINA

Pragmatická rovina poskytuje každému člověku schopnost vyjádřit svůj komunikační záměr. V souvislosti s ní se jedná zejména o schopnost aktivní konverzace, postřehnout a reagovat na mimoslovní projevy a udržet téma rozhovoru. Jedná se tedy o souhrn jazykových schopností, které umožňují používání jazyka v rovině společenské interakce (Bytešníková, 2012).

Mezi pragmatické aspekty řadí Šulová (2010) užívání rituálních jazykových her, během kterých dojde k upoutání pozornosti dítěte a doprovázení verbálního projevu motorickým vyjádřením (tleskání, cinkání, klepání, apod.).

Již dvou až tříleté dítě je schopno reagovat během komunikace. Na základě zkušeností z různých komunikačních situací se učí používat různé komunikační vzorce, na základě nichž je později schopno samo rozhovor iniciovat. Už od tohoto věku dokáže dítě používat neverbální i verbální komunikační prostředky (Bytešníková, 2007).

Mezi třetím a čtvrtým rokem pak dítě začíná hovořit o minulosti a budoucnosti, čímž poskytuje a získává nové informace. Po ukončení čtvrtého roku pak až po dobu nástupu školní docházky se učí vyjadřovat svůj komunikační záměr různou formou a používá také nepřímé žádosti. V předškolním období by dítě mělo být schopno vyjádřit řečí své pocity a emoce. Z tohoto důvodu je potřebné vhodně do každodenních činností zařadit diskuze či rozhovory v rámci individuální i skupinové konverzace (Bytešníková, 2012).

2.3. Odchylky artikulace

Vzhledem ke skutečnosti, že se tato práce věnuje intaktní populaci, je tímto směrem orientována i tato podkapitola. Bez pochyb se odchylka artikulace může v různé míře objevit jako součást mentálního, sluchového, tělesného i jiného postižení a ve většině případů tomu tak je. Avšak zde se zaměříme především na tu část populace a především děti předškolního věku, jejichž zdravotní, psychický i sociální stav je v pořádku.

Mezi odchylky artikulace bez pochyb lze řadit dyslalii, vývojovou dysfázii i opožděný vývoj řeči. Všechny zmíněné poruchy jsou součástí vývojových poruch řeči (Říčan, Krejčířová, 2006).

Největší váha je v této práci přikládána právě dyslalii, protože se jedná o jednu z nejčastěji se vyskytujících poruch řeči. Vzhledem ke skutečnosti, že se však jedná o specifické poruchy řeči, které jsou od sebe obtížně diferencovatelné, považují za důležité se o každé z nich alespoň rámcově zmínit.

OPOŽDĚNÝ VÝVOJ ŘEČI

Opožděný vývoj řeči byl z uvedených třech klíčových odchylek artikulace zvolen proto, že bývá diagnostikován většinou již v raném věku dítěte. Právě jím počínaje se s vývojem dítěte může diagnóza změnit třemi různými způsoby. V případě prvního z nich dojde k vymizení symptomů opožděného vývoje řeči, čímž se dítě pomyslně přesunuje ze skupiny osob s odchylkou v artikulační schopnosti do skupiny intaktní populace. V druhém a třetím případě symptomy přetrvávají, či se dokonce stupňují. Poté je na místě diferenciální diagnostikou rozlišit, zda se stále jedná o opožděný vývoj řeči, anebo zde již hovoříme o dyslalii, či vývojové dysfázii (Škodová, 2003).

Škodová (2003) za opožděný vývoj řeči pokládá stav, kdy „*dítě kolem třetího roku věku má malou slovní zásobu a těžkou patlavost i přesto, 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*“ (Škodová, 2003, s. 92).

Z hlediska symptomů této poruchy, lze zmínit opožděný vývoj řeči prostý, opožděný vývoj řeči, přerušovaný vývoj řeči a odchýlný vývoj řeči. Pro účely této práce je však podstatný pouze **opožděný vývoj řeči prostý**, neboť jeho příčinou je opožděné zrání nervové soustavy, negativní vliv výchovy či dědičnost. V ostatních případech z hlediska etiologie lze mluvit o opožděném vývoji řeči na podkladě jiného primárního postižení (např. sluchové, či mentální postižení), či úrazu nebo nádorového onemocnění. Hlavním symptomem opožděného vývoje řeči prostého je právě ono opoždění v oblasti řečového projevu, které se nemusí nutně projevit ve všech jazykových rovinách. V počátcích bývá více narušena obsahová stránka řeči, což se projevuje nedostatečně rozvinutou

slovní zásobou, či dysgramatismy. Po zlepšení této stránky jsou příznaky více patrné v rovině formální, ve smyslu dlouhodobě přetrvávající chybné výslovnosti některých hlásek, či jejich skupin (Škodová, 2003).

V rámci diagnostiky této poruchy musí být pozornost zaměřena především na vyšetření intelektu, motoriky, sluchu a sluchového vnímání, zraku a zrakového vnímání, laterality, všech jazykových rovin řeči a v neposlední řadě také vlivu prostředí. Základem pro terapii všech uvedených oblastí je správná percepce a vzor řeči. Až poté, co dítě začne rozumět řeči, což lze poznat například neverbální odpovědí dítěte na nějaký řečový podnět, je možné postupně přestoupit k rozvoji slovní zásoby. Zde by se mělo postupovat od nejjednodušších prvků, tedy základních zvuků, přes rozvíjení obsahové stránky řeči až po rozvoj stránky formální (Škodová, 2003).

VÝVOJOVÁ DYSFÁZIE

Vývojová dysfázie je specifická vývojová porucha řeči, projevující se především potížemi v osvojování mluvené řeči. Do této práce je mezi odchylky artikulace řazena především proto, že obtíž v řečovém projevu nevzniká na podkladě poruchy sluchu, mentální retardace, ani jiného postižení. Asi do tří let věku dítěte obvykle není možné vývojovou dysfázi diagnostikovat z důvodu domnělého výskytu prostého opožděného vývoje řeči. Protože se vývojová dysfázie projevuje nejenom poruchou v rovině řeči, ale též v oblasti čtení, psaní, nebo verbální inteligence, přičemž ve všech těchto oblastech dochází v průběhu předškolního věku obvykle k rozvoji, nemusí být dítě už v mladším školním věku v kolektivu tak nápadné (Říčan, Krejčířová, 2006).

Dle Bytešníkové (2012) je tato porucha způsobena poškozením v oblasti centrálního zpracování řečového signálu. Škodová a Jedlička (2003) uvádí, oblast etiologie vývojových poruch obecně není úplně jasná. V souvislosti s vývojovou dysfázi se uvažuje o difúzním postižení centrální nervové soustavy, vzniklé pravděpodobně vlivem prenatálního, perinatálního a postnatálního poškození.

Mezi symptomy vývojové dysfázie projevující se v oblasti řeči lze uvést například poruchu fonetické i fonologické realizace hlásek, narušení fonemické percepce a percepce distinktivních rysů, nesrozumitelný řečový projev, sníženou slovní zásobu, problémy s vhodnou formulací slov, mechanické používání slov bez chápání jejich

významu, dysgramatismy, nesprávný slovosled, časté používání sloves v infinitivu, převahu nonverbální komunikace nad verbální, neschopnost držet dějovou linii, či celkové snížení mluvního apetitu. Důležitou skutečností však je to, že vývojová dysfázie svým projevem přesahuje rámec fatických poruch, protože její symptomy zasahují též neřečové oblasti. U dětí s vývojovou dysfázií se mohou vyskytovat rovněž obtíže v oblasti grafomotoriky, jemné motoriky, paměťových či kognitivních funkcí, zrakové percepce, optické paměti, či pravolevé orientace. Dále bývá u těchto dětí na nižší úrovni psychická výkonnost a schopnost koncentrace pozornosti. V období nástupu školní docházky se právě u dysfatických dětí častěji vyskytují specifické poruchy školních dovedností (Bytešnicková, 2012).

Na základě symptomů lze rozlišovat **dysfázii motorickou** (výrazovou, expresivní, Brocovu), kde se jedná především o „*poruchu schopnosti mluvit, při plně zachovalé řeči zevní, převažují obtíže v logomotorické oblasti, mluvenému pacient rozumí.*“ (Šlapal, 2008, s. 18). Pro tento typ je charakteristický chudší slovník, perseverace, tedy ulpívání na některých výrazech a agramatismy. Oproti tomu **dysfázie senzorická** (vnímavá, percepční, Wernickeova) je charakteristická tím, že „*nemocný nerozumí mluvenému, přestože sluch má neporušen*“ (Šlapal, 2008, s. 18). Dalšími typy jsou pak **dysfázie kondukční**, která vzniká spojením poškození v oblasti jak Brocova, tak Wernickeovy arey pro oblast řeči. Poté **dysfázie mnestická**, kdy je v pořádku percepce i exprese, ale dítě má potíže s vybavením správných slov, čímž dochází k širokým opisům. V neposlední řadě lze hovořit o **dysfázii totální**, kvůli níž dítě ztrácí zcela kontakt s okolím, protože je hluboce narušena exprese i percepce řeči (Šlapal, 2008).

Diagnostika vývojové dysfázie nachází své pole působnosti v oblasti lékařské, psychologické a speciálně-pedagogické. Dítě by mělo být vyšetřeno foniatrem, který odborně zhodnotí stav všech složek a rovin řeči a zároveň též posoudí stav sluchu. Neurolog by poté měl být dalším odborníkem, který zhodnotí na základě výsledků z EEG a CT stav dítěte. Většinou bývá neurologický nález negativní, což odpovídá difúznímu rozsahu poškození nervové soustavy. Logoped a speciální pedagog se poté věnují diagnostice jak v oblasti řeči, tak v poli již uvedených neřečových oblastí. V neposlední řadě je též velmi důležité neopomenout význam diferenciální diagnostiky, která je v případě vývojové dysfázie klíčová. Právě tuto poruchu lze často zaměnit za

vývojovou dysartrií, vadu nebo poruchu sluchu, opožděný vývoj řeči, či těžkou dyslalií (Jedlička, Škodová, 2003).

Úspěšnost terapie vývojové dysfázie tkví především v týmové spolupráci logopedů, foniatrů, neurologů, pediatrů, pedagogů a především rodičů. Její podstatou je zaměřenost nejenom na rozvoj komunikační kompetence, ale na celkovou osobnost dítěte. Do terapeutického plánu tedy musí být zahrnuto rozvíjení zrakového a sluchového vnímání, myšlení, paměti a pozornosti, motoriky, grafomotoriky, apod. (Jedlička, Škodová, 2003).

DYSLALIE

„Dyslalie (patlavost) je neschopnost používat jednotlivé hlásky či skupiny v mluvené řeči podle stanovených ortoepických norem. Hlávka je tvořena na nesprávném místě.“ (Salomonová, 2003, s. 328)

Z hlediska etiologie je výskyt dyslalie častější u chlapců, než u dívek. Toto narušení artikulační schopnosti se může vyskytovat u dětí s různým typem postižení, stejně tak jako u jedinců zcela zdravých a z hlediska míry inteligence až nadprůměrných. Dyslalie může vzniknout na dědičném podkladě, vlivem prostředí, poruchou zrakového a sluchového vnímání, poškozením dostředivých a odstředivých drah či anatomickou úchylnou mluvidel. Zároveň lze z etiologického hlediska rozdělit dyslalií na **funkční** a **organickou**. Funkční dyslalie bývá diagnostikována u dětí s narušenou senzoricou nebo motorickou schopností. Za organickou dyslalií je pak považována artikulační odchylka vzniklá na podkladě narušení nervových drah (Salomonová, 2003).

Z ontogenetického hlediska lze dyslalií rozlišit na dyslalií **fyzilogickou**, tedy vývojovou a **patologickou**. Vývojová forma se objevuje u dětí do sedmi let věku a je považována za přirozenou součást vývoje mluvního projevu. Druhý typ dyslalie je diagnostikován, pokud si není dítě z různých příčin schopno osvojit a zafixovat výslovnost některých hlásek či jejich skupin (Salomonová, 2003). Na toto rozdělení dyslalie nahlíží kriticky Neubauer (2011), který uvádí, že toto dělení je poměrně problematické z důvodu absence přesného vymezení onoho věkového období pro výskyt fyziologických odchylek artikulace, tedy fyziologickou dyslalií. Další skutečností týkající se této problematiky je též fakt, že „v období tzv. fyziologických

odchylek se již objevují a fixují mechanismy, vedoucí k navození odchylek od intaktní artikulace“ (Neubauer, 2011, s. 38).

Dále lze dyslalii dělit dle místa poškození (**akustická, centrální, dentální, labiální, palatální, linguální**), podle kontextu (**hlásková, slabiková, slovní**) a v neposlední řadě také dle rozsahu, kde se hovoří o dyslalii **levis** a **multiplex** (Salomonová, 2003).

Neubauer (2010) uvádí, že dyslalie se z hlediska výskytu řadí mezi nejrozšířenější odchylky komunikační schopnosti, jejíž vznik je nejčastější právě v předškolním věku. Hláska je dítětem realizována motoricky a zejména pak zvukově odlišně od uznávané normy. Mezi nejfrekventovanější odchylky ve výslovnosti především v předškolním věku patří odchýlná artikulace sykavek, tj. sigmatismy a odchýlná artikulace vibrant, jinak nazývaných rotacismy. Hovoříme-li o oblasti dyslálie, nelze opomenout pojmy, které s touto problematikou souvisí, tedy **mogilalie** a **paralalie**. Výrazem mogilálie bývá označováno vynechávání některé hlásky ve slovech. Pojem paralalie pak označuje záměnu hlásek mezi sebou. Tyto obtíže, pokud nejsou včas diagnostikovány a vhodným terapeutickým postupem odstraňovány, mohou přetrvávat i v dospělém věku.

Dle Bytešníkové (2012) se dyslalie manifestuje jak na fonetické, tak fonologické úrovni. Z hlediska fonetického se jedná o vynechávání, záměnu či nepřesnou artikulaci hlásek. Narušení fonologické úrovně se projevuje v plynulé řeči při nesprávném užívání základních řečových zvuků spojováním do větných celků.

V souvislosti s problematikou dyslálie ve smyslu odchylky ve vývoji a užívání artikulační schopnosti u předškolních dětí je jistě vhodné na tomto místě rovněž uvést přehledné tabulky, které rozdělují příslušné samohlásky a souhlásky. U samohlásek hovoříme o tzv. samohláskovém trojúhelníku, který je zobrazen v Tabulce č. 2. Souhlásky jsou dle základních čtyř modalit (způsob artikulace, znělost, podíl nazality, místo artikulace) rozděleny v Tabulce č. 3.

Tab. 2 – Samohláskový trojúhelník (Neubauer, 2010, s. 74)

Podle vodorovné polohy jazyka

	přední	střední	zadní
Podle svislé polohy jazyka	I		U
	E		O
		A	

Tab. 3 – Rozdělení souhlásek dle základních čtyř modalit (Neubauer, 2010, s. 75)

	Úžinové		Závěrové		Polozávěrové	
	znělé	neznělé	znělé	neznělé	znělé	neznělé
Obouretné (bilabiální)			M B	P		
Retozubné (labiodentální)	V	F				
Dásňové (alveolární)	Z Ž R Ř L	S Š	N D	T		C Č
Tvrđopatřové (palatální)	J		Ň Ď	Ť		
Měkkopatřové (velární)		CH	G	K		
Hřtanové (laryngeální)	H					

Pro intaktní mluvní projev je z hlediska artikulačního vzoru nejdůležitější sluchová percepce, normální činnost centrální nervové soustavy a s ní související činnost orofaciální mluvní soustavy. O důležitosti sluchové percepce a především její součásti – fonematičkému sluchu, pojednává tato práce více v následující kapitole. Na základě uvedených hledisek dochází k tvorbě hlásek. Hlásky jsou vývojově vzniklé percepčně-motorické vzory, k jejichž osvojení a fixaci dochází dítě postupně na základě jejich zrakové a sluchové percepce. „Percepčně-motorickým vzorem rozumíme ustálený způsob artikulace dané hlásky, který používáme individuálně na všech úrovních řečové komunikace a který pro nás reprezentuje danou hlásku či čtené písmeno.“ (Neubauer, 2010, s. 84)

Diagnostice dyslalie obvykle předchází screeningové vyšetření, které je zaměřeno na aktivní vyhledání dětí s narušenou komunikační schopností v širší skupině lidí. Většinou k němu dochází v nějakém zařízení, kde se sdružuje více osob stejného věku. V našem případě tedy hovoříme především o mateřských školách nebo o třídách základních škol. V případě dětí z mateřských škol je veden rozhovor, v rámci nějž pokládá vyšetřující dítěti otázky na jméno, místo bydliště, zážitky ze školy či z domova, atp. (Nádvorníková, 2003).

Aby byla vyloučena diagnóza jiné poruchy, například vývojové dysfázie, měla by být provedena též diferenciatní diagnostika, která zahrnuje vyšetření laterality, sluchu, kvality chrupu, způsobu dýchání, mimiky, pohybů jazyka a rtů, a další. Je velmi důležité zaměřit se na vyšetření schopnosti sluchové percepce, při jejímž snížení není dítě schopno správně rozlišovat znění hlásek. Jedná se především o obě sykavkové řady. V tomto případě lze hovořit o **senzorické formě dyslalie**, kdy dítě může slyšet chybu ve výslovnosti ostatních, ale nemá sebekontrolu v průběhu vlastní realizace hlásek. Pokud je dítě schopno intaktní diferenciaci hlásek i ve svém projevu, lze uvažovat o neobratnosti nebo o vytvoření nesprávných pohybů mluvidel. Pak se jedná o **motorickou formu dyslalie**. Nejvíce se však v dětské populaci vyskytuje **senzoricko-motorická forma**, která představuje kombinaci obou zmíněných forem dyslalie. Zde je na místě provést též obrázkový test (Škodová a kol., 1995), který slouží jako přesná diagnostická metoda pro zjišťování výsledků dítěte v oblasti fonematické diferenciaci (Salomonová, 2003).

Samozřejmostí je, že by měl vyšetřující svou pozornost zaměřit na výslovnost všech hlásek, aby mohl objektivně zhodnotit závažnost porušení artikulace dítěte. Proto pouze krátce k jednotlivým hláskám, jejichž zařazení je uvedeno v tabulkách výše.

Samohláskám není věnována samostatná pozornost. Jsou vyšetřovány společně se souhláskami, protože chybná výslovnost samohlásek není tak častá. Pokud se v této oblasti naskytne obtíž, týká se především hlásky „E“, která bývá dětmi zaměňována za „A“, anebo dvojhlásek, jež jsou redukovány na jednu samohlásku (Nádvorníková, 2003).

Obvykle je tedy obtíž především ve výslovnosti souhlásek. Mezi nejčastější poruchy výslovnosti patří chybná výslovnost hlásky „R“ (rotacismus) a hlásek „S“, „Z“, „C“, „DZ“, „Š“, „Ž“, „Č“ a „DŽ“ (sigmatismy). Velmi ojediněle se naopak vyskytuje chybná výslovnost hlásek „P“, „B“, „M“, „J“ nebo „CH“ (Nádvorníková, 2003).

V závěru diagnostického procesu je stanovena diagnóza, jejímž výsledkem je některý z výše uvedených typů dyslalií. Rodičům dítěte by poté měl být sdělen individuální terapeutický plán logopedické péče a postup při úpravě vadné výslovnosti tak, aby byli schopni s dítětem trénovat také v domácím prostředí (Salomonová, 2003).

Terapie musí být volena tak, aby respektovala individualitu a vývojová specifika dítěte a dodržovala určité zásady. Mezi ty bez pochyb patří **zásada krátkodobého cvičení** a to především u malých dětí, které nejsou schopny po dlouhou dobu koncentrovat svou pozornost na jednu činnost. Dále pak **zásada užívání sluchové kontroly**, což se v současné době ukazuje jako velký problém, protože jsou děti již od útlého věku přehlčovány různými zvukovými podněty z televizi, počítačů, rádií, her, apod. Je tedy důležité zařadit také tzv. sluchovou výchovu, která by měla vést ke zlepšení vnímání obecných zvuků, jako jsou šumy, či tikání hodin. Nelze opomenout ani **zásadu názornosti**, která při terapii respektuje multisenzoriální přístup, tedy zapojení sluchu, zraku, hmatu a pohybu v průběhu osvojování a fixování nových percepčně-motorických vzorů. Pravděpodobně nejdůležitější však je **zásada vývojovosti**, jejíž dodržování vede terapeuta k respektování přirozeného vývoje dítěte. Jinak lze říci, že v některých odůvodněných případech je na místě posečkat, než začneme s vyvozováním nových percepčně-motorických vzorů hlásek substituční metodou. Tento pojem označuje vyvozování správného artikulačního vzoru pomocí jiné hlásky, která se artikuluje na stejném místě, jako hláska, kterou chceme vyvodit (Salomonová, 2003).

Pro každou hlásku, či skupinu hlásek samozřejmě existují určité postupy, jejichž dodržováním by měl terapeut dojít k vyvození žádané hlásky. Protože však nejsou postupy vyvozování pro tuto práci klíčové, nebudou více rozvedeny. Kromě těchto konkrétních postupů pro vyvozování hlásek uvádí Neubauer (2010) následující etapy úpravy artikulace. V první řadě je důležité **vytvořit intaktní vzor artikulace** na základě již zmíněného multisenzoriálního přístupu. Dále pak podpořit **sluchové vnímání rozdílu** mezi správným a odchýlným způsobem artikulace a rozpoznat tento rozdíl ve vlastním

projevu. Klíčový je v tomto kroku cílený trénink fonemického sluchu. Dále pak se jedná o **zapojení nového artikulačního vzoru** do cvičení, která by měla být na základě obtížnosti odstupňována od nejsnazších po nejtěžší. Následně by pak měla být zapojena cvičení, která na základě **koncentrace na motoriku mluvidel a sluchovou percepci** umožňují fixaci nového artikulačního vzorce hlásky. V případě stabilního výkonu by měla být pozornost rozdělena mezi obsah mluveného sdělení a kontrolu vlastní artikulace. Předposledním krokem by měla být **autokorekce**, tedy následné opravování se. V závěru tohoto procesu dojde k **navození spontánního používání** nového výslovnostního vzoru hlásky ve všech úrovních expresivního projevu.

3. Vývoj sluchové diferenciaci dětí v raném a předškolním věku

Intaktní sluchová diferenciaci je klíčovým předpokladem pro korektní rozvoj řeči. Oblastem vývoje řečové schopnosti dětí v raném a předškolním věku byla pozornost již věnována dostatečně. Jak bylo však zmiňováno v předchozí kapitole, intaktní artikulační schopnost se velmi úzce pojí s intaktní sluchovou diferenciací. Sluch a sluchová percepcie je tedy základem pro intaktní rozvoj fonemické diferenciaci, jako důležitého prvku při intaktní rozvoji artikulační schopnosti dítěte. Protože se práce zabývala mimo jiné odchylkami artikulace, je nutné na tomto místě uvést též poruchy fonemického sluchu a ona specifika a úskalí při nedostatečné či chybné diferenciaci. Protože je bakalářská práce cílena především na děti předškolního věku, které nástupem povinné školní docházky přechází ve školní věk, je pozornost věnována též specifickým poruchám školních dovedností, které vznikají na základě přímé souvislosti s poruchami fonemické diferenciaci.

Cílem této kapitoly je především zaměřit pozornost na oblast sluchu a fonemické diferenciaci. Tyto poznatky poté uvést v souvislost s předchozí kapitolou věnovanou vývoji a odchylkám artikulační schopnosti.

3.1. Sluch - důležitý faktor vývoje řeči

Sluchové vnímání je z hlediska vývoje řeči klíčovým faktorem. Bylo prokázáno, že již v prenatálním období reaguje dítě na silný sluchový podnět například trhnutím těla. Již v šestém měsíci po početí dítě vnímá a reaguje na řadu akustických podnětů a nedlouho

poté dokonce sluchem rozlišuje zvuk lidské řeči od ostatních zvuků. V devátém měsíci nitroděložního vývoje už dokonce pravděpodobně poznává také hlas své matky včetně jeho nejrůznějšího emocionálního zabarvení (Lechta, 2011).

Podobně jako je tomu u ostatních schopností, také ontogeneze sluchového vnímání postupuje velice rychle. Mezi 3-4 měsícem dítě očima vyhledává zdroj akustického signálu, dochází tedy ke koordinaci zraku a sluchu, kdy kojeneček otáčí oči, zvedá hlavu a hledá zdroj zvuku. Asi v 5. měsíci je schopen lokalizovat onen akustický zdroj a otáčí hlavu jeho směrem. V období mezi 4. a 6. měsícem je dítě schopno aktivně rozlišit zabarvení hlasu. Přátelským tónem jej lze uklidnit a naopak hněvivým hlasem mu dát najevo nespokojenost. Kolem 7. měsíce reaguje dítě na prozodické faktory řeči, tedy na zvukové stimuly jako je například přízvuk, pauzy v řeči, hlasitost, či melodie a tempo řeči. Zároveň mezi 6. a 8. měsícem v období napodobujícího žvatlání má sluch v průběhu ontogeneze řeči mimořádně zásadní úlohu, protože vlivem vědomého napodobování zvuků na základě sluchové kontroly začíná dítě vyčleňovat z rozmanitého spektra různých zvuků, které doposud produkovalo, hlásky mateřského jazyka, na základě nichž postupně produkuje zvuky, které slyší ve svém okolí. V tomto období se rovněž rozvíjí fonemický sluch a společně s ním též fonemická diference, tedy schopnost rozlišit distinktivní rysy hlásek pomocí sluchu (Lechta, 2011). Fonemickému sluchu se více věnuje následující podkapitola.

Pro intaktní sluchové vnímání je důležitý odpovídající stav sluchové dráhy, která je fyziologicky tvořena zevním, středním a vnitřním uchem, a sluchovými drahami. Součástí **zevního ucha** je dále **boltec** a **vnější zvukovod**. **Střední ucho** je od zevní části odděleno pružnou blankou (bubínkem) a je tvořeno středoušní dutinou, ve které se nachází tři drobné **středoušní kůstky** (kladívko, kovádlíka a třmínek). Boltec směřuje mechanické zvukové kmity do zevního zvukovodu, na jehož konci dojde k rozkmitání bubínku. Periodickým kmitáním pružné blanky jsou uvedeny do pohybu středoušní kůstky, jejichž úkolem je zvýšit sílu mechanických vibrací tak, aby došlo k rozkmitání blanky oválného okénka, za kterým jsou umístěny struktury vnitřního ucha. Součástí **vnitřního ucha** je mimo jiné **ústrojí rovnováhy**. Jedná se o tři navzájem kolmé kanálky polokruhovitěho charakteru. Důležitou strukturou vnitřního ucha je však především **hlemýžď** neboli kochlea. Toto zařízení mění mechanické zvukové kmity ze středního ucha na elektrochemické impulsy, které jsou vedeny dále sluchovým nervem.

Uvnitř kochley je **blaný labyrint**, kterým je hlemýžď rozdělen na dvě komory, jenž jsou vyplněny nestlačitelnou kapalinou (**perilymfou**). Perilymfa přenáší energii z plynného do tekutého prostředí a k jejímu rozpořybování dojde při podráždění oválného okénka pohybem třmínku (poslední ze tří středoušních kůstek). Důležitou schopností hlemýžďe je tzv. tonotopie, což znamená rozpořybování výšky tónu na základě polohy jeho podráždění. Při slyšení hlubokého tónu dojde k prohnutí membrány hlemýžďe na jeho konci. Naopak je tomu při vnímání vysokých tónů, kdy je membrána prohnuta na začátku kochley. Součástí hlemýžďe je též **Cortiho orgán**, uvnitř nějž se nachází **vláskové buňky**. Tyto buňky jsou klíčové pro slyšení. Ve chvíli kdy dojde k prohnutí membrány hlemýžďe, vyšlou vláskové buňky do vláken sluchového nervu impulsy námi vnímané jako zvuk. **Sluchový nerv** tedy převádí signály z vnitřního ucha do sluchových jader uložených v mozkovém kmeni, kde také dochází ke slučování informací z pravého a levého ucha a k prvnímu křížení nervových vláken. Některá jsou zkrřížena, jiná vedou nezkrříženě dál do čtverohrbolí ve středním mozku, kde dochází ke druhému křížení. Odtud jsou sluchová vlákna vedena až do koncového mozku, kde jsou ve spánkovém laloku zpracovány informace jako sluchové vjemy. Spánkovou oblast však nelze považovat za místo odpovědné za slyšení, protože není pevně dána její hranice. Z tohoto důvodu bývá tato zóna označována jako asociační oblast pro slyšení (Hrubý, 1998).

3.2. Fonematický sluch

Termín fonematický sluch je vysvětlen v první kapitole, proto mu na tomto místě nebude věnována větší pozornost. Pouze pro připomenutí lze znovu zmínit definici z Logopedického slovníku, který fonematický sluch považuje za „*schopnost rozlišovat ve slovech sluchem hlásky s distinktivní funkcí*“ (Dvořák, 1998, s. 152). Jestliže není fonematický sluch vyvinut správně, slyší dítě fonémy jako podobné či shodné.

Úroveň fonematického sluchu je úzce spojena s kvalitou artikulace dítěte a vyvíjí se velmi dlouho. V období, kdy dítě začíná rozumět svému okolí, vnímá zvukové podněty mnohem citlivěji, než je tomu v pozdějším věku, což znamená, že řeč osob ve svém okolí slyší foneticky velmi přesně. Je tomu tak z toho důvodu, že v raném věku převažuje zvuková stránka nad významem slov. Po dosažení určité intelektuální úrovně se však tato pomyslná rovnice obrací a významnější se pro dítě stává obsah slov a jejich

zvuková stránka je upozaděna. Z fonetického hlediska vede tato skutečnost k nepřesnému vnímání řeči (Lechta, 2011).

„Dítě nejdříve diferencuje velmi odlišné zvuky mateřského jazyka, potom čím dál tím podobnější zvuky, až se nakonec naučí sluchem diferencovat všechny zvuky mateřského jazyka. Normou pro dosažení tohoto stádia je šest a půl roku, krajní hranice 7-8 let. Z logopedického hlediska si je třeba uvědomit nejen zásadní úlohu fonematičké diferenciaci z hlediska kvality výslovnosti, ale i zvláštnosti jejího vývoje a poměrně pozdní hranici jejího vyzírání.“ (Lechta, 2011, s. 27)

Fonematičký sluch je třeba rozvíjet především v předškolním věku, protože neintaktní fonematičká diferenciaci s sebou může ve školním období přinést potíže při nabývání a osvojování školních dovedností. Samotný rozvoj fonematičkého sluchu lze dělit na dvě etapy. V počáteční fázi je třeba zaměřit se na dovednost **fonematičké diferenciaci** (Bytešničková, 2012). Gúthová a Šebianová (2005) považují za důležité před samotným počátkem rozvoje fonematičké diferenciaci začít s nácvikem rozlišování nápadně odlišných zvuků „nefonematičkého charakteru“. Jedná se o zvuky diametrálně odlišné, například zvuk struhadla a zvonku, přičemž se postupuje stále více ke zvukům vzájemně si podobným. Až poté by se mělo přistoupit k samotné diferenciaci fonémů. Vágnerová a Klégrová (2008) v souvislosti s fonematičkou diferenciací, jako schopností rozlišování jednotlivých fonémů (hlásek) zmiňují též **diferenciaci fonologickou**, která je stejně důležitá a představuje rozlišování větších skupin, jako například slabik či slov. Na konci předškolního období, tedy s nástupem do školy by dítě mělo být schopno rozlišit nesmyslná slova od slov významově správných, určit kterou hláskou slovo začíná a zjistit rozdíly a shody nesmyslných hláskových skupin. Nejsložitějším úkolem pro zjištění úrovně fonematičké diferenciaci je rozlišení hlásek uvnitř slov. Zde se vyskytují chyby i u dětí školsky zralých.

Ve druhé etapě by měla být pozornost soustředěna především na zdokonalování **fonematičké analýzy**, jako složitější funkce důležité pro intaktní fonematičký sluch (Bytešničková, 2012). Dle Gúthové a Šebianové (2005) se fonematičká analýza formuje v pozdějších etapách vývoje řeči, za což lze považovat právě předškolní věk a končí až ve školním věku během výuky čtení a psaní. Analýza předpokládá určité formy zpracování, mezi něž patří určení přítomnosti či nepřítomnosti hlásky ve slově,

vyčlenění první či poslední hlásky slova a v neposlední řadě také určení množství hlásek, jejich pořadí a místo ve slově ve vztahu k jiným hláskám. Dítě, které ovládne fonemickou analýzu je tedy schopno vědomě manipulovat s hláskami, skládat a zpětně rozkládat slova, pojmenovat vybrané hlásky ve slově nebo například říci slovo s vynecháním vybraných hlásek, apod.

Po zvládnutí obou dvou fází lze hovořit o dosažení **fonemického uvědomování**, které je považováno za vrcholnou fázi v procesu rozvoje fonemického sluchu. Termínem fonemické uvědomování je označena „*vědomá dovednost jedince členit slova na jednotlivé fonémy a manipulovat s nimi*“ (Bytešnicková, 2012, s. 115). Dítě tímto dojde porozumění tomu, že vyslovené slovo je řadou fonémů. Kromě termínu fonemické uvědomování existuje také pojem **fonologické uvědomování**. Zásadním rozdílem mezi těmito dvěma odbornými výrazy je skutečnost, že fonologické uvědomování se na rozdíl od fonemického týká dovedností diferencovat a manipulovat s většími jednotkami, než jsou jednotlivé fonémy, tedy například slabiky či rýmy (Bytešnicková, 2012).

3.2.1. Poruchy fonemického sluchu

V předškolním věku může být u některých dětí sluchová diferenciaci oslabena. Jedná se především o porovnávání neverbálních zvuků a tónů. Kromě rozvíjení této oblasti je však důležité klást důraz též na rozvoj zvuků verbálního charakteru. Pro rozvoj fonemického sluchu se v tomto případě využívá dvojic podobných nebo stejných slov (např. pije-bije, nos-nos, nos-kos, apod.). Častým problémem především u dětí předškolního věku je rozlišování tvrdých a měkkých slabik. Dále pak nelze opomenout sluchovou diferenciaci krátkých a dlouhých samohlásek a na konci předškolního období také grafické znázornění tohoto jevu ve slově například pomocí teček a čárek. Mezi další deficity vyskytující se u dětí předškolního věku v této oblasti patří diferenciaci znělých a neznělých hlásek, což se negativně projevuje při osvojování foneticko-fonologické jazykové roviny (Bytešnicková, 2012).

V oblasti poruch fonemického sluchu je velmi důležité klást důraz na diferenciální diagnostiku. Rozdělení těchto poruch do oblasti fonetických a fonologických odchylek může být pro vhodnou terapeutickou cestu klíčové. Respektování uvedeného rozdělení

je podstatné nejen z hlediska ovlivňování poruch fonematické diferenciacie, ale rovněž artikulačních odchylek, které s touto oblastí úzce souvisí. Na základě této skutečnosti dělí diferenciálně tyto poruchy Neubauer (2011, s. 44) takto:

1. **Artikulační poruchy**, které se vyskytují u dětí, jež produkují stále stejné záměny v omezeném množství fonémů. Ony odchylky jsou stále stejné bez ohledu na to, zda se jedná o opakování slov nebo spontánní mluvní projev dítěte. O artikulační poruše hovoříme například v případě, kdy je u dítěte diagnostikován velární rotacismus. Takové dítě bude mít tyto obtíže do té doby, dokud terapeut nevytvoří vhodný plán logopedické péče zaměřený na odstranění této poruchy.
2. **Opoždění vývoje fonologického rozlišování**, se týká především dětí mladšího věku, jejichž vývojový stupeň v oblasti fonologické diferenciacie je na úrovni dítěte raného věku.
3. **Stabilní fonologické poruchy** tvořící třetí podskupinu se týkají dětí s konstantně a stabilně produkovanými vývojovými odchylkami, mezi něž lze z hlediska poruch zařadit například vývojovou dysfázii. Také je však podstatné zmínit nevývojové stabilní odchylky, které mohou vzniknout například na podkladě špatného zrání zrakové a sluchové diferenciacie. Tyto děti vykazují největší zlepšení, pokud je použit fonologický kontrastní přístup.
4. **Nekonstantní fonologické poruchy** jsou poslední a nejmenší podskupinou v této oblasti, jejíž součástí jsou děti, které produkují nekonstantní fonologické odchylky. Tímto rozumíme stav, kdy při opakovaném použití stejného slova vytváří dítě jeho různé špatné varianty. Jedná se zejména o odchylky nevývojového charakteru, mající vztah k projevům řečové apraxie, tedy motorické neobratnosti při tvorbě hlásek. Dítě, jež spadá do této kategorie, nemá primárně potíže rozeznat od sebe dvě hlásky, ale jeho artikulační vzor je na úrovni trvalé výslovnostní odchylky. V případě těchto dětí je vhodné užití přístupu orientovaného na rozvoj a stabilizaci slovní zásoby, což má za následek ustálení také v oblasti fonologických poruch. V tomto případě je vhodné rovněž užití fonologické kontrastní terapie.

Gúthová a Šebianová (2005) dále rozdělují tyto odchylky na poruchy fonologické, fonetické a fonémické. Právě **fonologické poruchy** byly v minulých dobách nazývány

funkčními poruchami artikulace, což podkládá skutečnost, že jsou tyto dvě oblasti propojeny. Za **fonetické poruchy** jsou pokládány především odchylky odrážející neschopnost artikulace zvuků řeči. Spočívají nejen ve způsobu produkce zvuku, ale také v tom, jak jsou informace získané řečí uchovávány a vybavovány. Poruchy, kde mají obtíže v komunikaci kognitivní nebo lingvistický základ jsou nazývány jako **fonémické** a zahrnují rovněž způsob používání zvuků řeči k rozlišení významu mezi slovy. „*Ve většině případů jsou fonologické poruchy u dětí funkční, přičemž jejich příčina není známa. Všeobecně je přítomen normální sluch, inteligence, sociální a emoční chování. Ve spojení s funkčními fonologickými poruchami jsou často pozorovány sémantické, syntaktické a pragmatické poruchy jazyka. Je tedy zřejmé, že jde o globální postižení více aspektů lingvistického systému.*“ (Gúthová, Šebianová, 2005, s. 170, 171)

Z hlediska nabízených východisek při řešení poruch fonemického sluchu se nabízí čtyři typy terapeutických strategií. Patří mezi ně **fonetický – klasický – artikulační – tradiční – senzomotorický** přístup, kdy je terapie cílena především do fonetické roviny. Tento způsob je považován za tradiční. Dalším způsobem je terapie **fonologická – moderní – kognitivně-lingvistická**, jež je zaměřena především na rovinu fonologickou. Třetím typem je terapie **foneticko-fonologická**, jež je cílena přímo na foneticko-fonologickou rovinu a zahrnuje v sobě oba dva předchozí přístupy. V posledním případě je pak uváděn **komplexní přístup**, který je zacílen na všechny jazykové roviny a je rozdělen do čtyř etap, kterými jsou přípravná cvičení, vyvozování hlásek, fixace a automatizace (Gúthová, Šebianová, 2005).

3.2.2. Specifika a úskalí při nedostatečné či chybné fonemické diferenciaci ve vývoji artikulační schopnosti dětí předškolního věku

Děti s poruchami fonemického sluchu mají omezenou schopnost osvojit si a zafixovat správné artikulační vzory jazyka. Přestože je vývoj slovní zásoby a lingvistických schopností dětí v předškolním věku mnohdy odpovídající, bývá jejich řeč nesrozumitelná. Špatná srozumitelnost řeči však není zapříčiněna fyziologickou či anatomickou odchylkou, ani poruchou v oblasti nervové soustavy či sluchového aparátu, ale dochází k ní právě z důvodu nedostatečné či chybné fonemické diferenciaci. Součástí nesrozumitelnosti řečového projevu může být narušení vývoje v oblasti morfologicko-syntaktické jazykové roviny, z čehož vyplývají především gramatické obtíže vzniklé právě jako výsledek přítomnosti fonologických problémů.

Lze tedy říci, že nedokáže-li dítě sluchem správně odlišit jednotlivé fonémy, má potíže v oblasti gramatiky jazyka a tvoří tak slova způsobem nesrozumitelným pro okolí (Gúthová, Šebianová, 2005).

Zásadním rozdílem mezi poruchami fonemického sluchu a odchylkami artikulace je především skutečnost, že u fonemických poruch je vyloučena přítomnost organických patologií, jež by ovlivňovaly produkci řeči, která by mohla být považována za příčinu poruchy výslovnosti. Z těchto informací je rovněž patrná důležitost diferenciálně-diagnostického procesu uvedeného výše (Gúthová, Šebianová, 2005).

Rozdíly mezi fonologickými a artikulačními deficity popisují v následující tabulace Gúthová a Šebianová (2005, s. 172):

Tab. 4 – Fonologické a artikulační deficity poruch řeči v dětském věku

Fonologické deficity	Artikulační deficity
Špatná srozumitelnost řeči	Jen nesprávná výslovnost některých hlásek
Vývoj řeči pokračuje bez výraznějších zastavení	Stagnace vývoje
V oblasti motoriky nejsou přítomny vážnější deficity	Přítomnost motorické neobratnosti
Ve vývoji není pozorováno podezření k NKS	V prvním roce chybí žvatlání „tiché“ děti
Neschopnost používat jednotlivé hlásky anebo skupiny hlásek v komunikačním procesu	Děti umí vyslovit izolovanou hlásku, ale ne v sekvencích a v mluvené řeči

Pro tuto práci je z výzkumných důvodů, z hlediska odchylek artikulace klíčová především problematika dyslalie. Právě dyslalie a vývojové poruchy artikulačních schopností jsou u dětí dle Neubauera (2011) charakterizovány prvními dvěma podskupinami, které zahrnují **artikulační poruchy** a projevy **opožděného vývoje fonologického rozlišování** (viz. 3.2.1.). Většina dětí předškolního věku nemá ještě zafixovány konstantní artikulační odchylky, přesto však hojně vykazuje projevy opoždění fonologického rozlišování. V těchto případech by měla být logopedická péče orientována jiným směrem, než by tomu bylo u zafixovaných artikulačních odchylek. V menší míře se poté vyskytují děti se zafixovanou odchylkou artikulace některé z hlásek a současným opožděním vývoje fonologického rozlišování. Oba jevy pak vyžadují zcela individuální zaměření logopedické péče.

Dle Neubauera (2011) dochází k otupení fonemického sluchu a tedy k fonologickým záměnám a užívání zvukově nepřesných tvarů z důvodu možného přetěžování nediferencovanými zvukovými a zrakovými podněty dětí již od raného věku. Terapeut by se tedy měl primárně zaměřit na intaktní artikulaci hlásky. Pokud je zafixovaný intaktní percepčně-motorický vzor hlásky a dítě dokáže izolovaně hlásky napodobit, měla by být pozornost věnována schopnosti fonemického slyšení. Jinými slovy tedy, pokud dítě hlásky umí izolovaně vyslovit, ale ve slově je zaměňuje nebo vynechává, není potíž primárně v oblasti artikulační odchylky, ale je nutné zaměřit se na trénink fonologické diference.

„Slyšící dítě svoje artikulační schopnosti plynule vyvíjí v souvislosti s vnímáním řečového projevu okolních osob a vývojem vlastní fonologické diskriminace zvukově blízkých prvků řečové komunikace. Tuto odlišnou situaci stávající logopedická praxe nedostatečně odráží a často setrvává na úrovni schématu: Přítomnost odchylky artikulace určité hlásky = uplatnění metody vybavení intaktní artikulace této hlásky, bez ohledu na vývojové a diferenciativně diagnostické jevy.“ (Neubauer, 2011, s. 39)

3.2.3. Souvislost poruch fonemického sluchu se specifickými poruchami školních dovedností

Specifické poruchy školních dovedností, dle dřívější terminologie specifické poruchy učení, není správné chápat jako samostatné poruchy. Je třeba si uvědomit, že při existenci těchto poruch bývá v různé míře zasažena celá osobnost jedince (Žlab, Škodová, 2003). Dle Šlapala (2008) se mezi poruchy tohoto typu řadí především **dyslexie** (specifická vývojová porucha čtení), **dysgrafie** (specifická vývojová porucha expresivního psaní), **dysortografie** (specifická vývojová porucha pravopisu) a **dyskalkulie** (specifická vývojová porucha numerického, či aritmetického počítání a práce s matematickými symboly). Uvedené specifické poruchy školních dovedností patří mezi nejrozšířenější, nelze nicméně opomenout ani vzácnější z nich, kde lze hovořit o **dysmuzii** (specifická porucha schopnosti vnímat a reprodukovat hudbu) a **dyspínii** (porucha kresebného projevu), která se vzácně může pojít s dysgrafií (Žlab, Škodová, 2003). Pro účely této práce je však klíčová především dysgrafie, dyslexie a případně dysortografie, protože narušení v oblasti fonemického sluchu odráží zejména ve čtení a písemném projevu dítěte. Z tohoto důvodu bude právě jim věnována největší pozornost.

Souvislost mezi případnou poruchou fonemického sluchu a specifickými poruchami školních dovedností je mimo jiné patrná z toho, že pokud je u dítěte v předškolním věku narušeno slyšení, diferenciací a analýza zvuků řeči, je velká pravděpodobnost, že se ve školním období u tohoto jedince objeví problémy s osvojováním psaní, čtení či tvaroslovného systému jazyka. Právě z tohoto důvodu je předškolní věk klíčový pro rozvoj fonemického sluchu (Bytešníková, 2012).

Protože byly zmíněny pouze základní definice jednotlivých specifických poruch učení, je pozornost dále věnována již zmiňovaným třem nejpodstatnějším poruchám školních dovedností, jejichž vznik se mimo jiné pojí s narušeným fonemickým sluchem. Jsou jimi dyslexie, dysgrafie a dysortografie.

Z hlediska etiologie mají specifické poruchy školních dovedností kořeny založené na dědičnosti, anebo jsou způsobeny drobným difúzním poškozením mozku, v důsledku něž dochází ke vzniku lehkých mozkových dysfunkcí (LMD). Stát se tak může v období pre-, peri- i postnatálním. Mimo uvedených příčin lze jako další důvody vzniku specifických poruch učení uvést rovněž neurózy, deprivaci v raném dětství, smyslové postižení, nedostatečně podnětné prostředí, či nedostatek motivace (Žlab, Škodová, 2003).

DYSLEXIE

Žlab a Škodová (2003) vnímají dyslexii, jako poruchu, která se projevuje především při práci se slovy a špatným zpracováváním slov. Přeneseně pak také úzce souvisí s poruchou ve vyjádření řeči psanou formou a zpracováním psané řeči, tj. se čtením. Dyslexie je tedy definována jako „*specifická neschopnost rozkládat slova v hlásky*“ (Žlab, Škodová, 2003, s. 360). Dyslektickým dětem nechybí schopnost dekodovat grafémy na fonémy, nedokáží však pořadí fonémů uchovat v paměti po dobu nutnou pro jejich spojení do slov (Zelinková, Axelrood, Mikulajová, 2005).

DYSORTOGRAFIE

Dysortografie, jako porucha školních dovedností projevující se především neschopností rozkládat slova na hlásky, které má pak dítě převést na písmena a zapsat je, úzce souvisí s dyslexií. Důvodem této poruchy může být právě **poškození sluchové diferenciací hlásek**, která se projevuje především ve specifických asimilacích, jako je například

záměna měkkých a tvrdých slabik, apod. Další příčinou může být rovněž **porucha vnímání optických tvarů**, kdy dítě zaměňuje písmena vzájemně si tvarem podobná (např. *b* a *p*, *p* a *d*, apod.). Takto zaměněná písmena poté dítě přenáší do písemného záznamu. V neposlední řadě pak může být důvodem dysortografických obtíží poškození dynamiky duševních pochodů, které jsou běžnou součástí lehkých mozkových dysfunkcí (LMD), jež jsou jednou z příčin vzniku specifických poruch školních dovedností (Žlab, Škodová, 2003).

DYSGRAFIE

V případě dysgrafie se jedná o poruchu v oblasti psaní ve smyslu grafomotorické činnosti. Přestože dítě netrpí žádnou pohybovou ani smyslovou vadou, není schopno správně se naučit a zafixovat tvary písmen a číslic. Typické jsou záměny či zrcadlové obracení písmen v grafickém projevu. K symptomům dysgrafie rovněž patří toporné a křečovitě držené psacího náčiní (Žlab, Škodová, 2003).

Především je to však neintaktní sluchová percepce, která se jako taková vyskytuje u jedinců se specifickými poruchami školních dovedností nejčastěji a projevuje se ve verbální i neverbální oblasti, čímž dochází k zasažení fonologického i fonemického sluchu. V některých zemích, mezi něž patří například Velká Británie, je právě deficit v oblasti fonemické diferenciaci považován za jednu z dominujících příčin vzniku dyslexie. Tato myšlenka je podložena skutečností, že dítě by v předškolním věku mělo postupně zvládnout počítání slov ve větě, dělení slova na slabiky v písničkách i rozpočítadlech a před nástupem do školy by již dokonce mělo poznat první nebo poslední hlásku ve slově. Dále by mělo být schopno určit, zda jsou slova stejná, nebo nikoliv a poznat, zda se rýmují. V první třídě základní školy se pak děti postupně učí analyzovat slovo na jednotlivé hlásky a z nich poté slovo znovu poskládat. Pokud ale nemá dítě v předškolním věku vytvořenou intaktní schopnost sluchové diferenciaci, má obtíže nejen při syntéze písmen ve čtení, ale také při zvládnutí hláskové stavby v písemném projevu, což je jednou z primárních příčin vzniku specifických dysortografických chyb (Zelinková, 2005).

Průběh diagnostikování má dle Matějčka (2003) několik důležitých částí, z nichž by žádná neměla chybět. Důležitá je však skutečnost, že podezření na vznik specifických poruch školních dovedností může přijít již v předškolním věku, ale samotné

diagnostické vyšetření se provádí až ve školním období, kolem konce první a začátku druhé třídy. Až tehdy totiž může být případné podezření vyšetřeno a potvrzeno. První by měl být proveden **úvodní rozhovor**, dále pak **zkouška čtení, zkouška psaní a pravopisu, vyšetření inteligence a speciálně zaměřené zkoušky** (například pro vyšetření motoriky dítěte).

Z hlediska terapie specifických poruch školních dovedností, zejména pak dyslexie, dysgrafie a dysortografie se v případě dětí s poruchami čtené a psané řeči používají různé terapeutické metody, které dělí Zelinková, Axelrood a Mikulajová (2005) na trénink deficitních dílčích schopností a nácvik strategií učení se. Zároveň uvádí, že zmíněné přístupy by se měly vzájemně doplňovat. Přístup zastávající trénování dílčích schopností je zaměřen zejména na diagnostikovaný deficit a používá v terapii různé podpůrné techniky (např. taktilní a zraková stimulace při rozlišování tvrdých a měkkých slabik za pomoci dřevěných a molitanových kostek). Druhý postup, věnovaný strategii učení se, rozvíjí všechny důležité schopnosti. Cílem tohoto přístupu je seznámit dítě s učebním materiálem tak, aby se dokázalo „vědomě zmocnit nabízených vědomostí“. Mezi terapeutické postupy řadí též rozvíjení fonologických procesů, fonologického uvědomování a čtení. Fonologické uvědomování ve smyslu vědomé manipulace a zvládnání fonémové úrovně řeči je jedním z důležitých předpokladů úspěšného čtení. Úspěšnost terapie však závisí především na osobnostní charakteristice dítěte, rodinném prostředí, a osobnosti učitele a terapeuta. Přes efektivní terapeutické působení však v některých případech nejsou výsledky zcela uspokojivé. Dítě se naučí číst i psát, nepoužívá však tyto činnosti pro potěšení, ale pouze v nezbytných případech. Obtíže v oblasti specifických poruch školních dovedností i přes intenzivně vedenou terapii tak mohou od předškolního období přetrvávat po celý život.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. Vývoj fonemického sluchu a řečových schopností u dětí předškolního věku

Poslední kapitola bakalářské práce podkládá výše uvedené teoretické poznatky skutečnostmi získanými z výsledků výzkumného šetření na kvantitativní bázi. V závěru této kapitoly je zároveň uvedena i případová studie, kazuistika, jednoho z testovaných dětí. Prostřednictvím této kazuistiky by mělo být dokresleno a uzavřeno téma bakalářské práce.

4.1. Cíl práce, metody a techniky výzkumu

Výzkumné šetření, které je součástí této práce má kvantitativní charakter. Klíčem vlastního šetření pak je užití souboru testových obrázků náležících k testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ od autorů Škodová a kolektiv (1995).

Kvantitativní charakter výzkumu spočívá ve využívání „náhodných výběrů, experimentů a silně strukturovaných sběrů dat pomocí testů, dotazníků nebo pozorování“ (Hendl, 2005, s. 46). Dle Gavory (2000) prověřuje tento typ výzkumu již existující teorii, tedy informace, které jsou o daném jevu známé. Nejvhodnějším způsobem, jak šetření realizovat, je vyvodit z dostupné teorie hypotézy a ty ve výzkumu testovat. V závěru se pak výzkumníkem stanovené hypotézy buď potvrdí, nebo ne.

Cílem bakalářské práce je souhrnný vhled do problematiky vývoje fonemického sluchu a uvedení souboru poznatků, dosažených výzkumným šetřením na kvantitativní bázi na základě předložených hypotéz.

Úkolem výzkumného šetření pak je především postihnout posun v oblasti vývoje fonemického sluchu a vývoje artikulační schopnosti dětí předškolního věku. Vzhledem ke krátkému časovému období, které bylo stanoveno na šest měsíců, jsou výsledky výzkumu pouze snahou postihnout vývoj řeči a fonemického sluchu dítěte doplňující formou.

Pro výzkumné účely byly stanoveny hypotézy. „*Hypotéza je vědecký předpoklad.*“ (Gavora, 2000, s. 50). Tento vědecký předpoklad zastává ve výzkumu řídicí funkci, proto je při kvantitativně orientovaném výzkumu vždy stanoven na začátku, aby mohl dále určovat jeho směr (Gavora, 2000).

V neposlední řadě při stanovování hypotéz nelze opomenout **tzv. zlatá pravidla hypotézy** (Gavora, 2000, s. 53):

1. Hypotéza je tvrzení. Vyjadřuje se oznamovací větou.
2. Hypotéza vyjadřuje vztah mezi dvěma proměnnými.
3. Hypotéza se musí dát testovat. Její proměnné se musí dát měřit nebo kategorizovat.

Hypotézy byly na základě uvedené metodologie pro výzkumné účely stanoveny následující:

Hypotéza č. 1: Mezi výsledky dětí s odchylkami ve vývoji artikulačních schopností a výsledky dětí s intaktním vývojem artikulačních schopností bude v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ významný rozdíl hodnotitelný základními kvantitativními parametry.

Hypotéza č. 2: Mezi výsledky dětí s méně závažnou odchylkou ve vývoji artikulačních schopností a výsledky dětí s více závažnou odchylkou ve vývoji artikulačních schopností bude v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ významný rozdíl hodnotitelný základními kvantitativními parametry.

Za méně závažnou odchylku ve vývoji artikulační schopnosti je považováno neintaktní vyslovování jedné až tří hlásek. Více závažnou odchylkou ve vývoji artikulační schopnosti pak rozumějme neintaktní vyslovování čtyř a více hlásek.

Za základní kvantitativní parametry je považován počet bodů a procentuální rozdíl. Tyto parametry jsou brány jako významné, pokud je mezi porovnávanými skupinami rozdíl alespoň 3 body.

Hypotéza č. 3: V průběhu časového úseku šesti měsíců došlo u statisticky významného počtu dětí ke zlepšení výsledků v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“.

Hypotéza č. 4: V průběhu časového úseku šesti měsíců došlo u statisticky významného počtu dětí k posunu v oblasti artikulace ze skupiny dětí s méně závažnou odchylkou ve vývoji artikulační schopnosti do skupiny s více závažnou odchylkou ve vývoji artikulační schopnosti.

Za statisticky významný počet dětí jsou považovány tři a více dětí.

METODIKA TESTU „HODNOCENÍ FONEMATICKÉHO SLUCHU U PŘEDŠKOLNÍCH DĚTÍ“

„Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ je standardizovaný test pro vyšetření fonemického sluchu, který je určen především pro předškolní děti. Na vytvoření testu se podílel kolektiv autorů, tedy Eva Škodová, František Michek a Marie Moravcová.

Všechna slova, použitá v testu, jsou seřazena do zvukově podobných, avšak významově odlišných dvojic, proto se od sebe odlišují pouze jednou hláskou, tedy jedním distinktivním rysem. V testu se hodnotí celkem čtyři distinktivní rysy. Jedná se o znělost - neznělost, kontinuálnost - nekontinuálnost, nosovost – nenosovost a kompaktnost - difuznost (Škodová, 1995).

Pro **znělost**, či **neznělost** je podstatné zapojení nebo nezapojení základního hrtanového hlasu při realizaci hlásky.

Kontinuální jsou hlásky úžinové, při jejichž realizaci nedochází ke vzniku překážky ve výdechovém proudu. Dochází pouze k zúžení průchodu. Naopak hlásky **nekontinuální** jsou takové, při jejichž tvoření dojde ke vzniku překážky ve výdechovém proudu. Překážka je dána závěrem ústním a nosním, proto o těchto hláskách mluvíme jako o hláskách závěrových (Škodová, 1995).

Nosovost hlásek je ovlivněna nedostatečným retným závěrem při vyslovení hlásky a rovněž absencí nosního závěru. Měkké patro uvolní cestu výdechovému proudu, který může procházet do dutiny nosní, čímž dojde k uplatnění rezonance této dutiny. **Nenosovost** hlásek tkví tedy v tom, že není při realizaci hlásky zapojena rezonance nosní dutiny (Škodová, 1995).

Posledním užitým distinktivním rysem je **kompaktnost**, kterou se vyznačují nízké samohlásky a souhlásky velární a palatální. Je dána větším soustředěním formantů ve středu hláskového spektra. **Difuznost** je naopak dána menším soustředěním formantů ve středu spektra hlásek. Charakteristická je pro vysoké samohlásky a souhlásky alveolární, labiodentální a bilabiální (Škodová, 1995).

pozn. Formant je: „*hlásková charakteristika; soubor svrchních tónů, charakterizujících určitou hlásku, které vznikají v rezonančních dutinách*“ (Dvořák, 1998, s. 60).

Škodová (1995) uvádí, že: „*Rozhodující úlohu pro rozlišování vokálů sluchem má formant ústní, vedlejší pak formant hrdelní a u hlásek nosových pak ještě formant nosový.*“

V testu „Hodnocení fonematického sluchu u předškolních dětí“ je k dispozici celkem 60 dvojic slov. Na jednu dvojici distinktivních rysů tedy připadá vždy 15 dvojic obrázků. Každá z dvojic slov je zobrazena na jedné kartě v pořadí nad sebou. Součástí testového souboru je také magnetofonový záznam celého testu, který však nebyl v tomto výzkumném šetření na základě domluvy s vedoucím práce použit.

HODNOCENÍ TESTU „HODNOCENÍ FONEMATICKÉHO SLUCHU U PŘEDŠKOLNÍCH DĚTÍ“

Každá správná odpověď byla hodnocena jedním bodem, nesprávná nula body. Každé z dětí mohlo pro jeden distinktivní rys získat celkem 30 bodů, tedy maximálně bylo možné dosáhnout 120 bodů. Na základě vyhodnocení každého z testů se poté vypočítaný výsledek porovnal s bodovací tabulkou pro jednotlivé distinktivní rysy a závěrečný součet bodů s bodovací tabulkou pro celkový výsledek testu.

Pro každé dítě tak bylo propočítáno bodové hodnocení jeho výkonu v testu, které bylo převedeno současně do měřítka procentuálního, což umožňuje výše zmíněné bodovací tabulky.

4.2. Místo šetření

Výzkumné šetření bylo na základě povolení ředitelky Novotné provedeno v Mateřské škole v Kladenské ulici v Přelouči. Mateřská škola byla otevřena 1. září 1979 a nacházelo se zde šest tříd pro celkem 210 dětí. O rok později byly ke škole přistavěny ještě jesle pro 60 malých dětí.

V současné době má MŠ devět tříd s celkovou kapacitou 252 dětí. Šest tříd se nachází v hlavních budovách školy v Kladenské ulici a tři zbývající třídy jsou umístěny v bývalém objektu ZŠ Praktické. Třídy v MŠ jsou uspořádány tak, aby byly vyhovující pro různé skupinové i individuální aktivity dětí. Každá třída má své vlastní sociální zařízení, šatnu, tělocvičnu, která slouží také jako prostor pro odpočinek po obědě, a pracovní koutek, určený k výtvarným a pracovním činnostem dětí (O nás, online, 2014).

Personál MŠ pracuje dle školského vzdělávacího programu “Cestičky za poznáváním“, jenž se zaměřuje na celkový rozvoj dětské osobnosti a je rozpracován do pěti integrovaných bloků (čtyři roční období; poznávám svět přírody; já člověk, človíček; poznávám svět okolo sebe; poznávám tradice). Mateřská škola zároveň spolupracuje s rodiči dětí, s dětským lékařem a pedagogicko-psychologickou poradnou, se Základní školou Smetanovou a Základní školou T.G.M., dále pak s městským úřadem, s domovem seniorů, s městskou knihovnou a s klubem kultury. Tento mimořádně široký okruh dalších zařízení dává dětem v MŠ možnost účastnit se akcí, které pořádá město Přelouč, kulturních představení, exkurzí, zájmových kroužků, sportovních soutěží, školy v přírodě či výletů za poznáním (O nás, online, 2014).

Výzkumné šetření pro účely bakalářské práce bylo vykonáno v bývalém pavilonu ZŠ Praktické, ve třídě č. 7, kde jako třídní učitelka působí Mgr. Kateřina Elisová. V každé třídě se nachází dvojice pedagogů. Se zmíněnou paní učitelkou zde tedy spolupracuje ještě Mgr. Klára Hnátková. Magistra Elisová mi poskytla možnost vybrat ty předškolní

děti, které byly pro výzkumné účely nejvhodnější. Zároveň mi z její strany byl nabídnut tichý prostor, vhodný pro realizaci testování.

4.3. Charakter a výběr výzkumné skupiny

Subjekty jsou do kvantitativního výzkumu vybírány tak, aby co nejlépe charakterizovaly zvolenou skupinu populace (Gavora, 2000).

V případě této práce tvoří výzkumnou skupinu celkem dvacet dětí předškolního věku. Jedná se o skupinu jedinců ve věku 5 - 6 let. Polovina dětí ze zkoumaného souboru patří do skupiny osob s **intaktní artikulační schopností**. U druhé poloviny dětí byla zjištěna **odchylná ve vývoji artikulační schopnosti**. Celkový soubor byl tedy z hlediska výzkumu rozdělen na dvě skupiny po deseti dětech.

Výběr dětí pro výzkumné účely mé práce byl svým charakterem záměrný. „*Záměrný výběr se uskutečňuje na základě určení relevantních znaků, tj. těch znaků základního souboru, které jsou důležité pro dané zkoumání.*“ (Gavora, 2000, s. 64)

Za relevantní znaky, které jsou důležité pro tento výzkum, je považován věk dítěte a jeho artikulační schopnost. Vzhledem ke skutečnosti, že se výzkumné šetření zaměřuje na děti předškolního věku, jehož období je součástí poměrně velkého věkového rozmezí dítěte, tedy 3 až 6, či 7 let (viz. Kapitola č. 1), bylo nutností stanovit konkrétní věkovou hranici testovaných subjektů. Proto byly ze skupiny pro výzkumné účely vybrány pouze děti ve věku 5 až 6 let.

Artikulační schopnost dítěte byla pro výběr rovněž velmi důležitá a to hlavně vzhledem k výše stanoveným hypotézám. Před samotným výzkumem bylo tedy velmi důležité screeningové vyšetření artikulační schopnosti u vybrané věkové skupiny předškolních dětí.

PRŮBĚH A VÝSLEDKY VYŠETŘENÍ ARTIKULAČNÍ SCHOPNOSTI DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

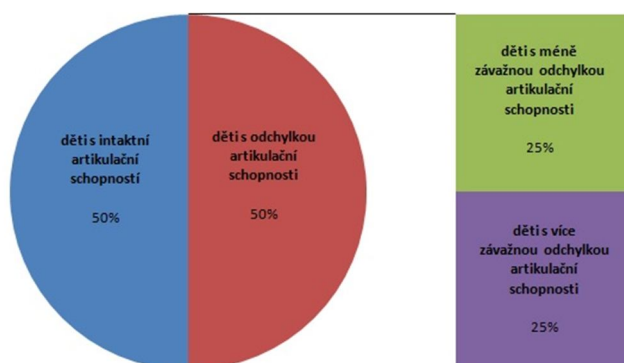
Vyšetření probíhalo za pomoci souboru materiálů pro vyšetření artikulační schopnosti dítěte. Každému z dětí byla postupně předložena obrázková karta, která byla vytvořena

pro každou hlásku. Každá z karet byla vybavena většinou třemi obrázky tak, aby se daná hláska vyskytovala ve slově na prvním i na posledním místě a rovněž ve středu. Pro podporu spontánní mluvy dítěte byly na kartě nakresleny obrázky a nikoliv slova, která bych musela po jednom číst a dítě by je pouze opakovalo. Spontánní projev dítěte má vždy větší expresivní hodnotu, než opakované slovo. Dítě tedy na základě předloženého obrázku spontánně vyjádřilo, co vidí. Ke každé hlásce jsem si následně zaznamenala, zda je dle mého názoru vyslovena intaktně, či nikoliv. Takovéto vyšetření bylo provedeno u všech dětí ve vybrané věkové kategorii v měsíci březnu a v říjnu roku 2014.

Na základě výše zmíněného jsem tedy zvolila deset dětí s intaktní artikulační schopností a deset dětí s odchylkou v artikulační schopnosti. Z důvodu stanovení druhé a čtvrté hypotézy (viz. Podkapitola č. 4. 1.) byl následně soubor deseti dětí s odchylkou v artikulační schopnosti rozdělen dále na dvě skupiny dle závažnosti artikulační odchylky. První skupinu tvoří děti předškolního věku s **méně závažnou odchylkou** artikulační schopnosti, což pro účely výzkumu znamená odchylnou výslovnost 1 - 3 hlásek. Druhá skupina se pak skládá z těch dětí předškolního věku, jež mají **více závažnou odchylku** artikulační schopnosti, za což je pro výzkum považována odchylná výslovnost 4 a více hlásek. Shodou okolností byla v březnu 2014 právě polovina z vybraných deseti dětí zařazena do kategorie méně závažné odchylky artikulační schopnosti, a tedy druhá polovina je součástí kategorie více závažných odchylek artikulační schopnosti.

Rozdělení dětí předškolního věku do skupin dle vývoje artikulační schopnosti charakterizuje následující graf:

Graf č. 1 - Rozdělení výzkumné skupiny dle vývoje artikulační schopnosti



Rozdělení dětí s odchylkou artikulační schopnosti na skupinu s méně závažnou odchylkou artikulační schopnosti a více závažnou odchylkou artikulační schopnosti znázorňují podrobněji následující tabulky, do kterých byly při screeningovém vyšetření v březnu 2014 i v říjnu téhož roku zaznamenávány údaje o neintaktně vyslovených hláskách.

Tab. 5 - Rozdělení dětí s odchylkou artikulační schopnosti dle stupně závažnosti odchylky na základě neintaktně vyslovených hlásek za měsíc březen 2014

	Prac. zkratka	VYŠETŘOVANÉ HLÁSKY																				logopedie								
		AEOUI	M	B	P	V	F	H	T	D	N	Ť	Ď	Ň	L	K	G	CH	Č	Š	Ž		C	S	Z	R	Ř	J		
1	OV1																													ne
2	OV2																													ano
3	OV3																													ne
4	OV4																													ano
5	OV5																													ne
6	OV6																													ne
7	OV7																													ano
8	OV8																													ne
9	OV9																													ne
10	OV10																													ne

Tab. 6 - Rozdělení dětí s odchylkou artikulační schopnosti dle stupně závažnosti odchylky na základě neintaktně vyslovených hlásek za měsíc říjen 2014

	Prac. zkratka	VYŠETŘOVANÉ HLÁSKY																				logopedie								
		AEOUI	M	B	P	V	F	H	T	D	N	Ť	Ď	Ň	L	K	G	CH	Č	Š	Ž		C	S	Z	R	Ř	J		
1	OV1																													ne
2	OV2																													ano
3	OV3																													ne
4	OV4																													ano
5	OV5																													ne
6	OV6																													ne
7	OV7																													ano
8	OV8																													ano
9	OV9																													ne
10	OV10																													ano (červen 2014)

Poznámka: Pracovní zkratka v tabulkách nahrazuje jméno testovaného dítěte. Zeleně označené políčko u každého jednoho z testovaných subjektů znamená zařazení do skupiny dětí předškolního věku s méně závažnou odchylkou artikulační schopnosti. Fialově zbarvená pak jsou políčka, která označují skupinu dětí předškolního věku s více závažnou odchylkou artikulační schopnosti. V sektoru vyšetřovaných hlásek je každá odlišně artikulovaná hláska od artikulační normy vyznačena žlutou barvou. V posledním sloupci pak je zaznamenáno, zda dítě dochází na pravidelné terapie na logopedii.

Výše uvedené tabulky tedy dále rozdělily děti s odchylkou artikulační schopnosti na skupinu s méně závažnou odchylkou a více závažnou odchylkou artikulační schopnosti. Nakonec tedy právě z těchto deseti dětí s odchylnou artikulací vznikly následující dvě skupiny, které se však v měsíci březnu a říjnu různí z důvodu možného zlepšení či zhoršení artikulační schopnosti dítěte:

Tab. 7 - Rozdělení dětí s odchylkou artikulační schopnosti dle stupně závažnosti odchylky na základě neintaktně vyslovených hlásek za měsíc březen a říjen 2014

BŘEZEN				ŘÍJEN			
1 až 3 odchylky		4 a více odchylek		1 až 3 odchylky		4 a více odchylek	
OV1		OV2		OV1		OV2	
OV3		OV5		OV3		OV5	
OV4		OV6		OV4		OV6	
OV8		OV7		OV9		OV7	
OV9		OV10				OV8	
						OV10	

legenda:

	zhoršení
	zlepšení

4.4. Vlastní výzkumné šetření

Vlastnímu výzkumnému šetření předcházela screening artikulační schopnosti vybrané věkové kategorie předškolních dětí. Zmiňované vyšetření bylo podrobně popsáno v předchozí kapitole. Nyní je tedy pozornost věnována samotnému vyšetření fonemického sluchu u vybrané skupiny předškolních dětí.

Vlastní výzkumné šetření zaměřené na hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí bylo poté provedeno u vybrané výzkumné skupiny poprvé v dubnu roku 2014. Z důvodu vyššího počtu dětí se jednalo o dva testovací dny. Testování testovým souborem „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ probíhalo v tiché, nikým nerušené místnosti. Testování jsem byla přítomna pouze já a příslušné dítě. Ve stejných podmínkách poté probíhalo i druhé výzkumné testování a to v říjnu roku 2014,

tedy po půlročním odstupu. Tímto způsobem se podařilo otestovat celý soubor dvaceti dětí, přičemž každé z nich bylo testováno dvakrát v rozmezí zmiňovaných šesti měsíců.

PROVEDENÍ TESTU „HODNOCENÍ FONEMATICKÉHO SLUCHU U PŘEDŠKOLNÍCH DĚTÍ“

Během testování dětí jsem se striktně držela pokynů uvedených v příručce, která je součástí samotné testové sady obrázků.

Každé dítě ode mě slyšelo postupně 120 slov. Jeho úkolem bylo ukázat správné slovo z přeložené dvojice obrázků. Mezi jednotlivými obrázkovými kartami (obrázkovými dvojicemi) byla přestávka 6 sekund. Po každých 15 kartách 15 sekund a v polovině testu, tedy po 60 slovech byla pauza o délce 30 sekund. Celý test i s přestávkami trval u jednoho dítěte 15 minut. Vzhledem ke skutečnosti, že nebyla použita magnetofonová nahrávka, ale můj vlastní hlas, sledovala jsem čas na hodinách, které jsem měla k dispozici.

4.5. Výsledky a závěry výzkumného šetření

V závěru výzkumného šetření se vraťme k hypotézám, které byly pro výzkumné účely stanoveny a budou podpořeny nebo nepodpořeny na základě dosažených výsledků výzkumného šetření. Jedná se o následující:

Hypotéza č. 1: Mezi výsledky dětí s odchylkami ve vývoji artikulačních schopností a výsledky dětí s intaktním vývojem artikulačních schopností bude v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ významný rozdíl hodnotitelný základními kvantitativními parametry.

Výzkumného šetření se celkem zúčastnilo 20 předškolních dětí ve věkové kategorii 5 až 6 let. Každé z nich bylo celkem dvakrát testováno testem „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“. Pro každé z dětí tedy vznikla dvě výsledná bodová hodnocení, kterých během testování dosáhly. Celkové dosažitelné maximum, byla hranice 120 bodů.

K hypotéze č. 1 se vztahují následující dvě tabulky:

Tab. 8 - Výsledky v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ pro skupinu s intaktní artikulační schopností (IA) a skupinu s odchylkou v artikulační schopnosti (OV) za měsíc duben 2014

DUBEN - 1. vyšetření testem „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“							
skupina s intaktní artikulační schopností				skupina s odchylkou v artikulační schopnosti			
IA		body	%	OV = VA		body	%
I1		118	98,3	OV1		102	85
I2		115	95,8	OV2		103	85,8
I3		110	91,7	OV3		96	80
I4		114	95	OV4		115	95,8
I5		118	98,3	OV5		116	96,7
I6		117	97,5	OV6		103	85,8
I7		116	96,7	OV7		108	90
I8		89	74,2	OV8		111	92,5
I9		114	95	OV9		111	92,5
I10		116	96,7	OV10		112	93,3
průměr:		112,7	93,92	průměr:		107,7	89,74

Z výsledků dostupných v Tabulce č. 8 je patrné, že bodový průměr dětí s intaktní artikulací, který dosáhl výše **112,7 bodů** je o celkem 5 bodů vyšší, než je u skupiny dětí s odchylkou artikulační schopnosti, kde se výsledné bodové hodnocení dotýká hranice **107,7 bodů**. Procentuálně se mezi těmito skupinami za měsíc duben 2014 jedná o rozdíl celkem 4,18 % ve prospěch skupiny dětí s intaktní artikulací. Z těchto výsledků tedy vyplývá, že vývoj artikulační schopnosti souvisí s vývojem fonemické diferenciací.

Tab. 9 - Výsledky v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ pro skupinu s intaktní artikulační schopností (IA) a skupinu s odchylkou v artikulační schopnosti (OV) za měsíc říjen 2014

ŘÍJEN - 2. vyšetření testem „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“							
skupina s intaktní artikulační schopností				skupina s odchylkou v artikulační schopnosti			
IA		body	%	OV = VA		body	%
I1		118	98,3	OV1		106	88,3
I2		109	90,8	OV2		111	92,5
I3		116	96,7	OV3		101	84,2
I4		116	96,7	OV4		116	96,7
I5		120	100	OV5		118	98,3
I6		118	98,3	OV6		111	92,5
I7		116	96,7	OV7		106	88,3
I8		106	88,3	OV8		115	95,8
I9		117	97,5	OV9		107	89,2
I10		117	97,5	OV10		109	90,8
průměr:		115,3	96,08	průměr:		110	91,66

Výsledky vyšetření fonemického sluchu získané druhým testováním v říjnu 2014, jsou zobrazeny v Tabulce č. 9. S odstupem šesti měsíců byl bodový průměr dětí s intaktní artikulací celkem **115,3 bodů**. U skupiny dětí s odchylkou artikulační schopnosti vyšel průměrný počet přesně **110 bodů**. Celkem tedy byly zjištěny lepší výsledky v oblasti fonemického sluchu u skupiny dětí s intaktní artikulací a to celkem o 5,3 body, tedy o 4,42 % více, než u skupiny druhé. Opět je tedy podpořeno tvrzení, že intaktní schopnost artikulace má pozitivní vliv také na vývoj fonemického sluchu.

Během šesti měsíců tedy došlo u obou skupin k nepatrnému zlepšení. Výsledky testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ prokázaly celkově lepší výsledky u dětí s intaktní artikulací. Průměrný bodový výsledek zmiňovaných dvou skupin dosáhl významného rozdílu více, než 3 body, proto byla **Hypotéza č. 1. podpořena** dosaženými výsledky. Mezi výsledky dětí s odchylkami ve vývoji artikulačních schopností a výsledky dětí s intaktním vývojem artikulačních schopností je v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ významný rozdíl hodnotitelný základními kvantitativními parametry.

Hypotéza č. 2: Mezi výsledky dětí s méně závažnou odchylkou ve vývoji artikulačních schopností a výsledky dětí s více závažnou odchylkou ve vývoji artikulačních schopností bude v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ významný rozdíl hodnotitelný základními kvantitativními parametry.

Ke druhé hypotéze se vztahují následující tabulky:

Tab. 10 - Výsledky v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ pro skupinu s méně závažnou a více závažnou odchylkou artikulační schopnosti za měsíc duben 2014

DUBEN - 1. vyšetření testem „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“							
skupina s méně závažnou odchylkou artikul. schopnosti				skupina s více závažnou odchylkou artikul. schopnosti			
OV		body	%	OV		body	%
OV1		102	85	OV2		103	85,8
OV3		96	80	OV5		116	96,7
OV4		115	95,8	OV6		103	85,8
OV8		111	92,5	OV7		108	90
OV9		111	92,5	OV10		112	93,3
průměr:		107	89,16	průměr:		108,4	90,32

Z dat uvedených v Tabulce č. 10 můžeme pozorovat, že skupina dětí s méně závažnou odchylkou artikulační schopnosti dosáhla v měsíci dubnu 2014 průměrného výsledku **107 bodů**, tedy 89,16 %. Na rozdíl od skupiny dětí s více závažnou odchylkou artikulační schopnosti, která i přes větší obtíže v oblasti řeči dosáhla výsledku **108,4 bodů**, což je 90,32 %. Rozdíl mezi zmiňovanými skupinami je tedy 1,4 bodu ve prospěch předškolních dětí se závažnější odchylkou ve vývoji artikulace. Tyto výsledky tedy na rozdíl od těch uvedených v Hypotéze č. 1. ukazují, že artikulační schopnost dítěte příliš nesouvisí s vývojem fonematické diferenciaci.

Při pohledu na již zmiňovanou tabulku si zároveň všimneme, že obě skupiny jsou co do počtu vyrovnané. Každou z nich tvoří celkem pět testovaných subjektů.

Tab. 11 - Výsledky v testu „Hodnocení fonematického sluchu u předškolních dětí“ pro skupinu s méně závažnou a více závažnou odchylkou artikulační schopnosti za měsíc říjen 2014

ŘÍJEN - 2. vyšetření testem „Hodnocení fonematického sluchu u předškolních dětí“							
skupina s méně závažnou odchylkou artikul. schopnosti				skupina s více závažnou odchylkou artikul. schopnosti			
OV		body	%	OV		body	%
OV1		106	88,3	OV2		111	92,5
OV3		101	84,2	OV5		118	98,3
OV4		116	96,7	OV6		111	92,5
OV9		107	89,2	OV7		106	88,3
				OV8		115	95,8
				OV10		109	90,8
průměr:		107,5	89,6	průměr:		111,6	93

V měsíci říjnu 2014 skupina dětí s méně závažnou odchylkou artikulační schopnosti dosáhla průměrného výsledku **107,5 bodů** (89,6 %), což je o 4,1 bodu horší hodnocení, než ke kterému postoupila skupina dětí s více závažnou odchylkou ve vývoji artikulace. Tato skupina dle Tabulky č. 11 dosáhla celkem **111,6 bodů**, tedy 93 % úspěšnosti. I zde, stejně jako u předchozí tabulky výsledky poukazují na nepřilíš velkou souvislost mezi artikulační schopností a vývojem fonematického sluchu.

Musíme však podotknout, že vzhledem k tomu, že se dítě s pracovní zkratkou OV8 během zmiňovaných šesti měsíců v artikulaci pohoršilo, je počet v jednotlivých

skupinách nehomogenní a i tato skutečnost může přispívat k vyššímu počtu bodů u skupiny s více závažnou artikulační odchylkou.

Celkově tedy z uvedených výsledků výzkumu vyplývá, že mezi výsledky dětí s méně závažnou odchylkou ve vývoji artikulačních schopností a výsledky dětí s více závažnou odchylkou ve vývoji artikulačních schopností **je** v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ významný rozdíl hodnotitelný základními kvantitativními parametry.

V měsíci říjnu 2014 je dokonce mezi skupinami rozdíl až 4,1 bodů ve prospěch dětí s více závažnou odchylkou artikulační schopnosti. Proto je také tvrzení **Hypotézy č. 2 podpořeno** dosaženými výsledky výzkumného šetření.

Hypotéza č. 3: V průběhu časového úseku šesti měsíců došlo u statisticky významného počtu dětí ke zlepšení výsledků v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“.

S hypotézou č. 3 korespondují následující tabulky:

Tab. 12 - Výsledky v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ pro skupinu dětí s intaktní artikulační schopností za měsíc duben a říjen 2014

IA	DUBEN		ŘÍJEN		
	body	%	body	%	
I1	118	98,3	118	98,3	šedá
I2	115	95,8	109	90,8	červená
I3	110	91,7	116	96,7	zelená
I4	114	95	116	96,7	zelená
I5	118	98,3	120	100	zelená
I6	117	97,5	118	98,3	zelená
I7	116	96,7	116	96,7	šedá
I8	89	74,2	106	88,3	zelená
I9	114	95	117	97,5	zelená
I10	116	96,7	117	97,5	zelená
<i>průměr:</i>	112,7	93,92	115,3	96,08	

legenda:

zhoršení	červená
zlepšení	zelená
stagnace	šedá

Ve skupině předškolních dětí s intaktní artikulací došlo v rozmezí šesti měsíců v oblasti fonemického sluchu ke zlepšení celkem u **sedmi dětí** z celkových deseti. Tabulka č. 12 zároveň také vypovídá, že pouze u **jednoho dítěte** se schopnost fonemické diferenciaci dle výsledků testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ zhoršila. U **dvou** zbývajících **dětí** je pak možné pozorovat stagnaci ve vývoji fonemického sluchu, přičemž obě dvě dosáhly ve zmíněném testu nadprůměrných výsledků.

Tab. 13 - Výsledky v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ pro skupinu dětí s odchylkou v artikulační schopnosti za měsíc duben a říjen 2014

OV	DUBEN		ŘÍJEN		
	body	%	body	%	
OV1	102	85	106	88,3	
OV2	103	85,8	111	92,5	
OV3	96	80	101	84,2	
OV4	115	95,8	116	96,7	
OV5	116	96,7	118	98,3	
OV6	103	85,8	111	92,5	
OV7	108	90	106	88,3	
OV8	111	92,5	115	95,8	
OV9	111	92,5	107	89,2	
OV10	112	93,3	109	90,8	
průměr:	107,7	89,74	110	91,66	

legenda:

zhoršení	
zlepšení	
stagnace	

Dle Tabulky č. 13 se ve skupině předškolních dětí s odchylkou v artikulační schopnosti objevilo v rozmezí šesti měsíců v oblasti fonemického sluchu zlepšení celkem u **sedmi dětí** z celkových deseti, stejně jako tomu bylo u předchozí skupiny. Avšak zde ukazují výsledky testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ zhoršení v oblasti fonemické diferenciaci celkem u **třech dětí**. V případě všech dětí lze tedy sledovat změnu, u žádného dítě nelze označit stav vývoje fonemického sluchu za stagnující.

Celkově tedy došlo v rámci šesti měsíců ke zlepšení fonematické diferenciaci v případě sedmi dětí ze skupiny jedinců s intaktní artikulací a dalších sedmi dětí ze skupiny s odchylkou v artikulaci schopnosti. Větší počet předškolních dětí, kde došlo ke zhoršení fonematické diferenciaci je patrný u jedinců s odchylkou artikulaci schopnosti. Ve stavu stagnace se za zmíněnou dobu objevují dvě děti, přičemž obě patří do skupiny osob s intaktní artikulací.

V průběhu časového úseku šesti měsíců tedy **došlo** u statisticky významného počtu dětí ke zlepšení výsledků v testu „Hodnocení fonematického sluchu u předškolních dětí“. Proto lze také v případě **Hypotézy č. 3 konstatovat, že byla podpořena** na základě výše uvedených výsledků patrných z výzkumného šetření.

Hypotéza č. 4: V průběhu časového úseku šesti měsíců došlo u statisticky významného počtu dětí k posunu v oblasti artikulace ze skupiny dětí s méně závažnou odchylkou ve vývoji artikulaci schopnosti do skupiny s více závažnou odchylkou ve vývoji artikulaci schopnosti.

Poslední hypotézu podkládají následující dvě tabulky:

Tab. 14 - Počet neintaktně artikulovaných hlásek pro skupinu dětí s méně závažnou odchylkou artikulaci schopnosti a skupinu dětí s více závažnou odchylkou artikulaci schopnosti za měsíc březen 2014

BŘEZEN - 1. vyšetření testem „Hodnocení fonematického sluchu u předškolních dětí“							
skupina s méně závažnou odchylkou artikul. schopnosti				skupina s více závažnou odchylkou artikul. schopnosti			
OV	neintaktně artikulované hlásky (počet)			OV	neintaktně artikulované hlásky (počet)		
OV1		3		OV2		11	
OV3		3		OV5		9	
OV4		3		OV6		11	
OV8		3		OV7		8	
OV9		1		OV10		16	

Tab. 15 - Počet neintaktně artikulovaných hlásek pro skupinu dětí s méně závažnou odchylkou artikulační schopnosti a skupinu dětí s více závažnou odchylkou artikulační schopnosti za měsíc říjen 2014

ŘÍJEN - 2. vyšetření testem „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“							
skupina s méně závažnou odchylkou artikul. schopnosti				skupina s více závažnou odchylkou artikul. schopnosti			
OV	neintaktně artikulované hlásky (počet)			OV	neintaktně artikulované hlásky (počet)		
OV1		3		OV2		9	
OV3		3		OV5		7	
OV4		3		OV6		11	
OV9		1		OV7		8	
				OV8		5	
				OV10		13	

Z Tabulek č. 14 a č. 15 lze porovnáním zjistit skutečnost, že pouze **jedno dítě** se během výzkumné doby šesti měsíců přesunulo v oblasti artikulace ze skupiny dětí s méně závažnou odchylkou ve vývoji artikulační schopnosti do skupiny s více závažnou odchylkou ve vývoji artikulační schopnosti. Jedná se o předškolní dítě označené pracovním názvem OV8. Zmiňované dítě mělo v březnu 2014, při prvním vyšetření artikulační schopnosti potíže s výslovností třech hlásek. Na konci výzkumné doby, po druhém vyšetření artikulační schopnosti v říjnu 2014 k původním problémovým hláskám přibyly u tohoto jedince další dvě neintaktně tvořené hlásky. Celkem se tedy dítě zhoršilo z původních třech neintaktně vyslovovaných hlásek na pozdějších pět hlásek. Zajímavá je rovněž skutečnost, že v březnu 2014 zmiňované dítě nenavštěvovalo pravidelně odborného logopedického pracovníka a přesto dle mého rozdělení patřilo do skupiny dětí s méně závažnou odchylkou artikulace. V říjnu 2014 již pravidelně s rodiči docházelo na logopedické terapie, přesto však došlo ke zhoršení výslovnosti ještě dalších dvou hlásek.

Zároveň považuji za nutné upozornit na skutečnost, že se žádné z dětí ze zkoumané skupiny předškolních jedinců nepresunulo v oblasti artikulace ze skupiny dětí s více závažnou odchylkou ve vývoji artikulační schopnosti do skupiny s méně závažnou odchylkou ve vývoji artikulační schopnosti. Ani u jednoho z dětí tedy nedošlo ke zlepšení výslovnosti.

V průběhu časového úseku šesti měsíců tedy **nedošlo** u statisticky významného počtu dětí k posunu v oblasti artikulace ze skupiny dětí s méně závažnou odchylkou ve vývoji artikulační schopnosti do skupiny s více závažnou odchylkou ve vývoji artikulační schopnosti. **Hypotéza č. 4 tedy nebyla podpořena** na základě výzkumných výsledků a jejich srovnání.

ZÁVĚR VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Ze čtyř předložených hypotéz tedy pouze poslední z nich nebyla dosaženými výsledky podpořena. Cílem výzkumného šetření bylo především postihnout vztah mezi vývojem artikulace a fonemického sluchu u předškolních dětí v rámci krátkého časového období šesti měsíců. Na tomto místě bych ráda shrnula závěry vyplývající z hypotéz.

Mezi vývojem artikulace a vývojem fonemického sluchu je u dětí předškolního věku na základě výzkumných výsledků patrná souvislost. V rámci výzkumu, se podařilo určitou měrou prokázat vztah mezi zmiňovanými dvěma oblastmi, který rovněž podporují teoretické poznatky dostupné v použité odborné literatuře.

Je však podstatné se na tomto místě pozastavit nad Hypotézou č. 2, ve které výsledek nepoukazoval na souvislost mezi vývojem řečových schopností a fonemického sluchu. Tento jev však lze zdůvodnit hned dvěma skutečnostmi. První z nich je ta, že výzkumné šetření bylo vymezeno pouze krátkým časovým úsekem šesti měsíců. Lze se domnívat, že pokud by bylo stejné šetření konáno v rámci doby jednoho roku, poukazovaly by nasbírané údaje na stejné výsledky, ke kterým došli autoři v odborné literatuře. Druhým důvodem těchto výsledků pak může být rovněž nehomogenní počet dětí v jednotlivých skupinách. Skupina předškolních dětí s více závažnou odchylkou artikulační schopnosti zvýšila během výzkumné doby svůj počet o jedno dítě. Z tohoto důvodu byla skupina dětí s méně závažnou odchylkou artikulační schopnosti oslabena o jednoho svého člena, zatímco druhá skupina naopak posílila. Domnívám se tedy, že i tato skutečnost může přispívat k tomu, že výsledky v Hypotéze č. 2 poukazují na opačné tvrzení z hlediska souvislosti mezi těmito dvěma oblastmi, než údaje zjištěné šetřením v rámci Hypotézy č. 1, které jsou podloženy odbornými teoretickými poznatky.

Rovněž z výsledků výzkumu vyplývá skutečnost, že u většiny dětí došlo k progresu v oblasti fonemické diferenciaci. Pouze celkem čtyři děti z původních dvaceti svůj

výkon v testu „*Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí*“ z dubna 2014 již v říjnu téhož roku nepotvrdily a podaly horší výkon. V oblasti vývoje artikulace však ke zlepšení nedošlo u žádného z testovaných dětí. Pouze již zmíněné jedno dítě se v této oblasti pohoršilo.

4.6. Kazuistika

Kazuistická studie patří mezi metody kvalitativně orientovaného výzkumu. Jako taková je některými odborníky chápána jako výzkumná forma vhodná především pro doplnění kvantitativních výzkumných strategií. V současné době je však některými výzkumníky tento názor překonán a případová studie je uznávána též jako samostatná výzkumná metoda (Hendl, 2005).

Mezi metody kvalitativně orientovaného výzkumu je kromě kazuistické studie řazeno též například pozorování, analýza textů a dokumentů, interview, audio a videozáznamy. Případová studie, podobně jako ostatní uvedené metody umožňuje navrhnout teorie, hledat příčinné souvislosti a zkoumat daný jev v přirozeném prostředí. Za nevýhody kvalitativního výzkumu pak lze považovat například obtížné testování hypotéz a teorií, časovou náročnost sběru a analýzy dat a v neposlední řadě rovněž skutečnost, že získaná informace nemusí být vždy zobecnitelná, tedy platná pro jiného člověka či prostředí (Hendl, 2005).

V případě této bakalářské práce je kazuistická studie pojata jako doplnění již uvedeného výzkumného šetření, které bylo provedeno na kvantitativní bázi. Koresponduje se zmíněným výzkumem a na konkrétním jednom případě ukazuje a podrobněji popisuje užitý postup v průběhu samotného testování testem „*Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí*“ a zabývá se charakteristikou a detailnějším popisem jednoho z testovaných subjektů.

Pro potřeby kazuistiky, tedy pro podrobnější informace a výsledky, které ověřují údaje získané od matky, byla vytvořena struktura, jejímž cílem bylo na základě daných úkolů zjistit úroveň chlapce především v oblasti všech jazykových rovin a sluchové percepce. Celou problematiku podrobně popisuje následující kazuistická studie.

Ondřej

věk: 6 let

datum narození: 9. 3. 2008

bydliště: Přelouč

Ondra (6 let), který byl součástí testovaného souboru předškolních dětí, byl poprvé otestován společně s ostatními dětmi v dubnu 2014 v mateřské škole. Tento chlapec měl mít, z důvodu odchylek ve vývoji artikulační schopnosti, odklad povinné školní docházky. Rodiče, dle učitelky v mateřské škole, ani neuvažovali o tom, že by Ondru do základní školy přihlásili, protože jeho expresivní projev byl velmi nesrozumitelný, a to jak pro okolí dítěte, tak pro jeho rodinu. Nicméně, Ondra začal na základě rozhodnutí rodičů chodit ve svých šesti letech, v červnu 2014, poprvé na logopedické terapie. Stalo se tak po dohodě rodičů s jeho současnou třídní učitelkou na základní škole, která jeho terapie vede dodnes. Ondra nakonec splnil kritéria zápisu a nastoupil povinnou školní docházku.

Otázkou však zůstává, zda by nebylo vhodnější ponechat dítě v mateřské škole a zvolit terapii u kvalifikovaného logopedického pracovníka, který by mohl provést odbornou diagnostiku, na základě níž by Ondrovi sestavil individuální plán logopedické péče a pomohl chlapci tak, aby o rok později nastoupil na základní školu již s tím, že odchylky v jeho expresivním projevu budou minimální, anebo zcela vymizelé.

PRŮBĚH SETKÁNÍ

Setkání s matkou Ondry bylo naplánováno v místní městské knihovně, kde se nachází nikým navštěvovaná místnost. Právě z důvodu tichého a klidného prostředí bylo toto místo zvoleno jako nejvhodnější pro účely testování a sepsání kazuistiky. Před samotným setkáním byla připravena podrobná struktura s jasným popisem průběhu celého setkání, jehož cílem bylo podruhé otestovat Ondru testem „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“. Testování mimo školské prostředí bylo zvoleno mimo jiné proto, že chlapec již dochází do základní školy, kde by nebyl dostatečný prostor pro provedení testu fonemického sluchu a získání informací pro tuto kazuistiku. Dále tedy byla připravena podrobná struktura s otázkami určenými matce Ondry, která je vložena na konci práce v přílohách. Podobná struktura byla k dispozici přímo pro mě. Smyslem setkání bylo získat od Ondrovy matky informace pro sepsání

osobní a rodinné anamnézy, a její názory z oblasti řeči a sluchové diferenciaci a percepce dítěte. Získané informace a zhodnocení od matky byly poté porovnány s údaji získanými vlastním pozorováním, které bylo zaměřeno na chlapcovy schopnosti tak, aby poté bylo možné objektivní posouzení úrovně jeho schopností. Proto také bylo pro každou oblast pozorování připraveno několik dílčích úkolů, které chlapec postupně vykonal. Celá příprava, včetně již zmíněných úkolů je součástí příloh na konci práce. V závěru pak byla provedena ještě obrázkovo-slovníková zkouška, pro objektivní zjištění skutečnosti, zda chlapec dokáže používat slova a pojmy úměrně ke svému věku.

KAZUISTICKÁ STUDIE

Rodinná anamnéza

Ondra (6 let) je dítětem ze třetího těhotenství matky. Jeho starší sestře je 13 let, bratrovi 12 let. Chlapec se narodil císařským řezem, který proběhl bez komplikací. Matka dítě kojila prvních šest měsíců. Chlapec pochází z úplně rodiny. Matce je 38 let a je vystudovaná zdravotní sestra s maturitou, otcí je 40 let a vyučen je automechanikem. Obě dvě starší děti chodí na základní školu. Oba rodiče i sourozenci chlapce jsou zdraví, nemají ani neměli žádné vážnější zdravotní potíže. Zároveň pak oba rodiče neměli a nemají jakkoli narušenou artikulační schopnost. Sourozenci Ondry měli dle matky také odchylky ve vývoji artikulační schopnosti. Nejednalo se však o tak vážné narušení expresivního projevu dětí, proto se tyto obtíže srovnaly asi po půlroční logopedické terapii, kterou obě děti podstoupily v rámci péče mateřské školy. Nyní je artikulační schopnost obou sourozenců intaktní.

Osobní anamnéza

Zde byla pozornost věnována především vybraným třem oblastem vývoje dítěte. Jedná se o oblast řeči, sluchové diferenciaci a percepce a školní docházku a logopedickou péči. Uvedené oblasti byly zvoleny z důvodu vhodného doplnění smyslu a cíle bakalářské práce.

Řeč

Dle matky vyslovil Ondra svá první slova v období okolo prvního roku života, věty poté asi ve dvou letech. Jednalo se však o nesmyslné shluky slov, kterým ani samotní rodiče nerozuměli. Ondra nemá a neměl žádné vážnější onemocnění.

V teoretické části práce jsou vymezeny jednotlivé roviny, které se vyskytují a prolínají ve vývoji dětské řeči. Na tomto místě jsou jazykové roviny zmíněny znovu. Pro každou z nich byla v rámci osnovy kazuistického šetření připravena cílená cvičení, jejichž cílem bylo ověření chlapcových schopností a dovedností, které se ve zkoumané rovině projevují.

a) lexikálně-sémantická rovina

V rovině lexikálně-sémantické byla cílem zájmů chlapcova aktivní a pasivní slovní zásoba, tedy zjištění a ověření, zda dokáže používat slova a slovní spojení úměrně ke svému věku a také, zda pojmům a pokynům rozumí.

Dle matky chlapec rozumí všemu, co se od něj žádá a jeho slovní zásoba není omezena na několik opakujících se slov. Jeho slovní zásoba je tedy vytvořena úměrně k věku dítěte. Matka také uvedla, že chlapec nikdy neměl a stále nemá rád pohádky. Když se pokusila dítěti předčítat pohádku, byl nervózní, plakal a čtení odmítal. Později si pohádky oblíbil, ale pouze ve zfilmované podobě. Z toho důvodu se domnívá, že nezná některá slova, která by dítě v jeho věku znát mělo.

Pro ověření matčina tvrzení byla použita již zmíněná cvičení (viz. Přílohy), která se v tomto případě zaměřovala prvně na pasivní slovní zásobu chlapce. Na základě jednoduchých otázek typu: „*Kde je...*“, měl Ondra zvolit ze třech nabízených obrázků ten správný. Chlapec ukázal vždy jistě, bez rozmýšlení, či pohledů na maminku. Jeho odpovědi byly správně.

Aktivní slovní zásoba dítěte byla prověřena dvěma způsoby. Jako první bylo zvoleno šest jednoduchých slov, která by měl chlapec ve svém věku již znát. Na základě otázek měl Ondra odpovědět, co vidí na obrázku. Jediné slovo, se kterým měl potíže, bylo „plavání“, místo nějž jmenoval „pán s kruhem“, „voda“ a „bazén“. Dalším způsobem, který pomohl ověřit Ondrovu slovní zásobu pak byla již zmiňovaná obrázkovo-slovníková zkouška, která však byla záměrně zařazena na konec setkání, aby nenásledovaly dvě podobná cvičení v návaznosti po sobě. Chlapec dosáhl výsledku 25 bodů ze 30-ti možných. Nedokázal správně pojmenovat obrázek, kde se nacházela „lanovka“, „křeslo“, „krocan“, „ukazuje“ a „dvojčata“. Místo jmenovaných používal pojmy „metro“, „gauč“, „slepice“, „dívá se na prsten“ a „bráchové“. Matka po skončení

orientační obrázkovo-slovníkové zkoušky hájila své dítě slovy, že chlapec lanovku nikdy neviděl, krocan je dnes neznámé zvíře a pro křeslo byl zvolen špatný obrázek. Záznamový list je součástí Příloh na konci práce. V průběhu orientační zkoušky slovní zásoby dítěte bylo nutné směřovat chlapce pomocí nápověd sémantického charakteru, aby byl schopen správně pojmenovat požadované slovo. Nápověda byla nutná především u sloves. Ve zmiňovaných pěti chybných případech však nebyl schopen správně pojmenovat ani s nápovědou.

b) morfologicko-syntaktická rovina

Dle matky popisuje chlapec pojmové vztahy gramaticky správnými větami, ve smyslu intaktního ohýbání slovních tvarů a skladu jednotlivých částí do větných celků. Neomezuje se na několika málo slabičná slova a krátké věty. Souvětí tvoří rozvitá. Pro potvrzení názoru matky dítěte byly Ondrovi položeny následující otázky: „*Co jsi dělal o víkendu?*“ a „*Co bys chtěl dostat od Ježíška k Vánocům?*“. Tyto otázky byly zvoleny z přesvědčení, že jsou dítěti jeho věku blízké a dokáže na ně odpovídat rozvitými větami. Cílem tohoto cvičení bylo poslechnout a zaznamenat spontánní projev dítěte.

Ondra povídal o víkendu, který strávil u babičky a co společně dělali. Na druhou otázku začal vyprávět o nejnovějších hračkách, které by si přál. Věty byly gramaticky správně konstruovány a projev chlapce byl fluentní. Nicméně, velké úsilí bylo vynaloženo při snaze porozumět obsahu sdělení. Vzhledem k závažné odchylce ve vývoji artikulační schopnosti byla srozumitelnost expresivního projevu dítěte na velmi nízké úrovni. Zde je na místě znovu podotknout, že s porozuměním mluvě chlapce, mají dle matky, v určitých situacích potíže i jeho vlastní rodiče.

c) foneticko-fonologická rovina

Dle matčina tvrzení, je chlapcova artikulační schopnost velmi narušená. Všimá si pak hlavně špatné výslovnosti hlásek „s“, „d“, a „t“, „d“ a „ň“. Zároveň ale ve spontánní mluvě dítěte nezaznamenala záměnu slabik mezi sebou. Oproti tomu však uvedla, že redukuje počet slabik u víceslabičných slov. Tento fakt matka přičítá lenosti dítěte.

Pro zjištění úrovně schopností ve foneticko-fonologické rovině bylo připraveno šest obrázků se slovy dvojslabičného charakteru. Ondra byl vyzván, aby pojmenoval obrázky. Chlapec spontánně jmenoval jednotlivé pojmy. Ve všech šesti případech slovo

vyslovil bez vyskytujících se záměn slabik. V tomto cvičení tedy nebyla zaznamenána žádná odchylka, proto bylo přistoupeno k následujícím šesti slovům. Tato již byla chlapci předříkávána a pozornost byla zaměřena na chlapcovu schopnost opakovat. I nyní se jednalo o slova dvouslabičná, a i zde byl úspěšný.

Aby bylo potvrzeno, zda skutečně neredukuje či nezaměňuje slabiky ve slovech, bylo připraveno také cvičení složitějšího charakteru, týkající se víceslabičných slov. Byly zvoleny tři obrázky se zaměřením na tříslabičná slova a chlapec byl znovu vyzván ke spontánní mluvě nad obrázky. Ondra spontánně pojmenoval všechny tři obrázky bez jakékoli redukce. Poté chlapec opět zopakoval tři víceslabičná slova, která mu byla předříkána. Opět nedošlo k záměně ani redukci slabik. Ani v těžším cvičení tedy nebyl zaznamenán problém. Jsem si však vědoma, že se chlapec v této nestandardní situaci na výslovnost slov více soustředil. Ve spontánní mluvě, při sdělování informací může jistě nepozorností chlapce k redukcím v těžších slovech docházet.

Ondrova artikulační schopnost je narušena velmi těžce. Dle diagnostického testu, jehož záznamový list je vložen na konci práce v Přílohách, bylo zjištěno, že má chlapec zcela nevyvozeny následující hlásky: „v“, „f“, „d“, „ň“, „ch“, „č“, „š“, „ž“, „c“, „s“, „z“, „r“, „ř“, „j“. V souvislosti s tímto zjištěním na tomto místě je nutné znovu poukázat na skutečnost, že chlapec začal na logopedické terapie docházet až v šesti letech a to pouze ke své třídní učitelce.

d) pragmatická rovina

Dle matky je Ondra v komunikaci se svým okolím velmi ostýchavý. Dělá mu potíže navazovat nové sociální vztahy. Bojí se komunikace s lidmi, které důvěrně nezná. Svého komunikačního partnera potřebuje tedy nejdříve dobře poznat, než se před ním začne spontánně vyjadřovat.

Na základě pozorování v průběhu zjišťování informací pro kazuistickou studii lze uvést, že při prvním testování fonemického sluchu, tj. v dubnu 2014, v mateřské škole, byl chlapec v komunikaci daleko ostýchavější, než při druhém testování, tj. v říjnu 2014. K těmto poznatkům je však vhodné doplnit, že je možná menší komunikační ostýchavost v říjnu méně patrná z důvodu přítomnosti matky, která v dubnu v mateřské škole nebyla a zároveň mě, jako testující osobu již viděl podruhé.

Ve škole údajně nyní navazuje sociální vztahy již bez větších obtíží. Největším problémem dle matky bylo překonat první měsíc v novém prostředí, s novými učitelkami a spolužáky.

Sluchová percepce a diferenciacie

V této oblasti bylo cílem zjistit a následně ověřit, zda je chlapcova sluchová percepce a diferenciacie v pořádku, tedy zda dokáže reagovat na sdělené pokyny a zvládne přiřadit slyšený zvuk ke správnému obrázku.

Podle matky nemá Ondra se sluchovou percepcí ani diferenciací potíže. Údajně reaguje na slovní pokyny ihned, bez většího rozmýšlení a správně. Stejně tak není pro chlapce větším problémem na základě slyšeného zvuku vybrat správný obrázek, ke kterému se zvuk vztahuje.

Připravená struktura kazuistického šetření pro tuto oblast obsahovala pokyny, jejichž znění vzniklo z přesvědčení, že je chlapec ve svém věku pochopí a zvládne vykonat. Pro názorný příklad uvádím, že se jednalo o pokyny „*Zamávej rukou.*“, „*Dej papír na zem.*“, atp. Ostatní pokyny jsou uvedeny ve struktuře setkání, která je vložena v přílohách na konci práce. Chlapec rychle pochopil, co je jeho úkolem a pokyny vykonal správně.

V závěru byly vybrány tři zvuky, které měl chlapec správně přiřadit k příslušnému obrázku. Na výběr měl ke každému zvuku vždy ze tří obrázků. Jednalo se o zvuk letícího *letadla*, houkající *lodě* a štěkajícího *psa*. Při slyšení prvního zvuku zvolil chlapec místo obrázku letadla obrázek slona. V případě druhého zvuku vybral místo obrázku s lodí obrázek s pišťalou. V těchto dvou případech se však napodruhé sám opravil. Pro zvuk psa zvolil chlapec obrázek lva, za kterým si stál a již se neopravil. Zde se tedy nabízí otázka, zda za neúspěchem výše zmíněného cvičení na sluchovou diferenciaci, stála pouze nepozornost, anebo je možné sledovat počínající odchylku sluchové percepce.

Školní docházka a logopedická péče

Matka uvedla, že Ondra začal s logopedickou terapií v červnu 2014 pod vedením jeho současné třídní učitelky. Terapie je orientována na měkčení hlásek „t“, „d“ a „n“,

vyvozování a fixování hlásky „s“ a „d“ a další. Právě měkčení označila matka za největší obtíž. Ona sama byla zpočátku u terapií přítomna, nyní se komunikace mezi ní a třídní učitelkou z hlediska logopedie omezila na sdělení přes “terapeutický“ sešit, který vede učitelka Ondrovi a píše zde, v jakých cvičeních mají pokračovat v domácím prostředí.

Chlapec byl na základě zápisu do základní školy přijat. Do základní školy chodí od září 2014. Jeho expresivní projev je však stále nesrozumitelný, proto je jeho přijetí do jisté míry neúplně pochopitelné. Největší zásluhu na zlepšení stavu chlapce má, podle jeho matky, nynější třídní učitelka. Matka se domnívá, že terapie chlapci velmi pomohla a nyní je jeho stav značně lepší. Pro mě však nejsou s odstupem půl roku žádné zásadní změny patrné, protože jsem zaznamenala zlepšení pouze u artikulace hlásek „t“ a „l“.

Ve škole největší problém pro Ondru představuje český jazyk. Konkrétně pak mu dělá největší potíže psaní. Chlapec píše levou rukou. Přestože každý den po škole doma s matkou trénují a píší jak nanečisto, tak úkoly do písanky, není Ondra schopen správně zopakovat tvar předepsaného písmene. Pro lepší představu je v závěru práce přiložena fotodokumentace chlapcovy písanky z první třídy.

Dále pak činí Ondrovi ve škole dle matky potíže odlišit od sebe při čtení malé psací „a“ a „e“. Uvádí, že přestože s Ondrou hodinu každý den doma čtou, není schopen od sebe při čtení tato dvě písmena diferencovat a rodiče si neví rady, jak by měli toto vzájemné odlišování nacvičit. Problémem je dle matky i skutečnost, že Ondra nedokáže udržet pozornost na dobu delší, než 15 minut.

Matka se zároveň obává, že až přistoupí třídní učitelka k číselnému známkování dětí, bude Ondra, hlavně v českém jazyce na úrovni známky 3, která má být pro tento rok nejhorší. Prozatím jsou děti hodnoceny prostřednictvím různě se usmívajících či mračících se balónek. Usmívající se balónek má hodnotu známky 1, balónek s rovnými ústy má hodnotu 2 a balónek, který se mračí hodnotu 3. V Ondrově písance zatím převažují balónky v hodnotě známek 2 a 3.

Matka o Ondrově školní situaci hovořila se zoufalstvím v očích, protože do svého dítěte vkládá veškeré úsilí a přesto se jí, ani nikomu v rodině, nedaří pomoci chlapci tak, aby byly výsledky snažení vidět ve škole.

PRŮBĚH VYŠETŘENÍ TESTEM „HODNOCENÍ FONEMATICKÉHO SLUCHU U PŘEDŠKOLNÍCH DĚTÍ“

Pro přiblížení průběhu testování standardizovaným testem pro vyšetření fonemického sluchu u předškolních dětí, je následně popsáno celé vyšetření zmíněným testem na příkladu Ondry.

Chlapec se nacházel se mnou sám v tiché místnosti, kde nebyl rušen žádnými vnějšími vlivy ani případnými radami okolních lidí. Před samotným započítáním testu bylo Ondrovi vysvětleno, co bude v následujících 15 minutách jeho úkolem. Předem byly připraveny čtyři kupičky příslušných obrázků a záznamový list. Následně byl před dítě předložen vzorový obrázek. V horní polovině byl vyobrazen *míč*, v dolní polovině *meč*. Chlapci bylo vysvětleno, že při předložení každého dalšího obrázku bude vyzván: „Ukaž míč, ukaž meč.“ Zároveň byl upozorněn na důležitost obrázků nejen pojmenovat, ale také ukázat, aby bylo patrné, který ze dvou předložených má na mysli. Prostřednictvím vzorového obrázku byl tedy požádán, aby předvedl, jak porozuměl instrukcím. Chlapec správně ukázal a svou činnost okomentoval. Ukázal tedy na míč, řekl „míč“, a poté ukázal na meč a řekl „meč“. V tento okamžik bylo tedy patrné, že porozuměl podstatě svého úkolu. Přešlo se tedy k samotnému testu.

Napřed byla tedy přichystána první ze čtyř sad obrázků. Příslušné obrázky byly vždy po jednom předkládány před chlapce s výzvou, která je uvedena výše. Chlapec ukazoval a komentoval ukazované a jeho odpovědi byly průběžně zaznamenávány do záznamového listu. Při správném splnění úkolu bylo připsáno číslo 1, při špatném pak číslo 0 přesně tak, jak je to popsáno v příručce, která je součástí testu „*Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí*“. Mezi jednotlivými sadami obrázků byla vždy 15 vteřin pauza, než byly před chlapce předkládány obrázky z další sady. V polovině testu, tedy po předložení všech čtyř sad obrázků byla pauza v délce 60 vteřin, kterou bylo možné využít k odpočinku dítěte a zároveň pro překontrolování pořadí jednotlivých sad obrázků. Poté se celý postup opakoval znovu a hodnocení bylo zaznamenáváno do

druhého sloupce záznamového listu, vedle prvního výsledku. Tímto test pro Ondru skončil.

Během testování jsem zaznamenala skutečnost, že první polovina testu, tj. demonstrace všech čtyř sad obrázků poprvé, chlapce bavila a nadšeně ukazoval a komentoval ukazované. Při každé odpovědi a ukázání následoval významný pohled, který předpokládal pochvalu, či jinou pozitivní reakci z mé strany. Při správné i špatné odpovědi se však dočkal pouze pokynutí hlavou na znamení, že jeho odpověď byla zaznamenána, ale více žádné komentáře nenastaly. Test by pak nebyl objektivní a ztratil by význam. Když však nastal čas pro druhou polovinu testu, a chlapec tedy čtyři sady obrázků již viděl podruhé, stalo se ukazování ledabylým a bylo nutné snažit se udržet Ondrovu pozornost a občas jej pobídnout, aby obrázek okomentoval a ukázal ještě jednou. Obdobně tomu tak bylo asi u poloviny testovaných dětí.

Poté následovalo samotné hodnocení testu, tedy rozdělení slovních dvojic dle distinktivních rysů, tj. znělost x neznělost, kontinuálnost x nekontinuálnost, nosovost x nenosovost a kompaktnost x difuznost. Na základě tohoto rozdělení byly sečteny jednotlivé dosažené body pro ten který rys a zapsány do příslušné tabulky v záznamovém listu. Následně bylo sečteno celkové dosažené bodové skóre a rovněž uvedeno do listu. Příslušné body byly následně vyhledány v bodovacích tabulkách uvedených v příručce a na závěr byl dopsán procentuální výsledek. Na základě počtu bodů, procent a předem daných kritérií bylo zhodnoceno, zda je výsledek dítěte odpovídající normě, či pod hranicí normy. Pokud byl pod hranicí normy, bylo připsáno, zda výsledek neodpovídá celkově, anebo pouze bodové hranici v určitém distinktivním rysu. Toto hodnocení bylo provedeno až v soukromí, bez přítomnosti dítěte.

Po vyhodnocení výsledků z konaného setkání byly k dispozici pro porovnání Ondrovy výsledky testu fonemického sluchu z dubna 2014 a října 2014. Stejně jako u ostatních dětí byly výsledky shrnuty do výsledné tabulky. Během porovnávání bylo zjištěno, že Ondra se oproti dubnu 2014 zhoršil celkově o 3 body. V dubnu byl jeho celkový výsledek 112 bodů, tedy 93,3%. V říjnu pak byl jeho výsledek 109 bodů, což znamená 90,8%. Zaměříme-li se na bodové hodnocení dle jednotlivých distinktivních rysů, pak v oblasti znělosti x neznělosti došlo ke zlepšení celkem o 2 body. Oproti tomu se však zhoršil v dalších třech distinktivních rysech. V kontinuálnosti x nekontinuálnosti se

zhoršil o 1 bod, stejně jako v nosovosti x nenosovosti. V oblasti kompaktnosti x difuznosti se zhoršil dokonce o 3 body.

SHRNUTÍ KAZUISTICKÉ STUDIE

Cílem výše sepsaného není učinit závěr na základě jednoho podrobněji popsaného případu, ale poukázat na možné souvislosti a okolnosti vzniku specifických poruch učení s odchylkami ve vývoji artikulační schopnosti a možnou chybnou sluchovou diferenciací dítěte vybraného z testovaného souboru. Kazuistika je součástí této práce pro ucelení a dokreslení dané problematiky.

Na základě zjištěných údajů byl stanoven závěr, že v případě Ondy je přes omezenou sluchovou diferenciací, fonemický sluch dle výsledků testu *„Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“*, v pořádku, tedy nad hranicí normy. Fonemická diferenciacie dítěte je dle zmíněného testu na tak dobré úrovni, že dokonce ani v jednom z distinktivních rysů neklesá pod hranici uznávané jako norma. A to ani v testování v měsíci říjnu 2014, kdy se chlapec zhoršil.

Přesto však je artikulační schopnost dítěte na velmi nízké úrovni. Výše jsou podrobně uvedeny hlásky, které nemá chlapec vyvozeny a na základě nichž je srozumitelnost spontánního projevu dítěte skutečně velmi špatná. Znovu pokládám za důležité na tomto místě zopakovat, že by z tohoto důvodu byla jistě velmi vhodná práce kvalifikovaného logopedického pracovníka, který by dokázal Ondrovi pomoci.

Specifické poruchy učení je možné diagnostikovat až v průběhu druhého ročníku základní školy, avšak již v první třídě se může objevit podezření na případný výskyt. Vzhledem ke zmíněným obtížím chlapce týkajících se nápodoby tvaru písmene při psaní a diferenciaci malého psacího „a“ a „e“ v průběhu čtení, domnívám se, že by se případná porucha v učení mohla právě v případě Ondry rozvinout. Z důvodu nízkého ročníku, ve kterém se dítě nachází, však není vhodné vyslovit jakýkoliv závěr z hlediska výskytu specifické poruchy učení. Jednou z možných příčin chlapcových obtíží může být rovněž pouhá nevyzrálost. Případným řešením by tedy mohl být roční odklad povinné školní docházky, který by dal dítěti prostor lépe se připravit a dozrát.

Závěr

Bakalářská práce byla členěna do dvou částí a její snahou bylo zejména prokázat souvislosti mezi artikulační schopností a fonematičným sluchem předškolních dětí. Vymezení cílové skupiny na děti předškolního věku bylo provedeno z toho důvodu, že právě v této době je rozvoj fonematičného sluchu velmi citlivý. Smyslem bakalářské práce bylo zejména přiblížení problematiky vývoje fonematičké diferenciaci a řečových schopností dětí předškolního věku.

Teoretická část obsahovala celkem tři kapitoly. První z nich se týkala terminologie, která bezprostředně definovala a vysvětlila základní pojmy pro pochopení smyslu práce klíčové. Byly jimi *dítě předškolního věku*, *řečová komunikace* a *fonematičký sluch*. Následující dvě kapitoly se již podrobně věnovaly rozvoji řečových schopností a sluchové diferenciaci dětí v raném a předškolním věku. Přestože byla práce primárně zacílena na předškolní dítě, bylo nezbytné zmínit se rovněž o vývojových stádiích, které mu předcházejí. Jedině tak mohla být problematika týkající se vývoje řečových schopností a fonematičného sluchu komplexně pochopena. V souvislosti s možnou chybnou fonematičnou diferenciací byla věnována pozornost též propojení se specifickými poruchami školních dovedností, jako oblasti bezprostředně se vztahující k rozvoji jak řečových dovedností, tak fonematičného sluchu dítěte předškolního věku.

Praktická část byla vystavena zejména na výzkumném šetření a doplňující kazuistické studii. V rámci této poslední, čtvrté kapitoly, byly vymezeny cíle práce, metody a techniky výzkumu a místo šetření. Nebyly opomenuty ani charakteristické znaky podstatné pro výběr výzkumné skupiny, průběh výzkumného šetření a jeho výsledky. Soubor vybraných dvaceti dětí byl rozdělen do dalších skupin na základě artikulační schopnosti a otestován testem „*Hodnocení fonematičného sluchu u předškolních dětí*“ (Škodová a kol., 1995). V závěru byla poté uvedena případová studie jednoho ze zkoumaných předškolních dětí. Cílem této kazuistiky bylo především zcelit problematiku vývoje fonematičké diferenciaci a řečových schopností.

Cílem a očekávaným přínosem práce bylo odhalit možné souvislosti mezi rozvojem řečových schopností a fonematičného sluchu u předškolního dítěte a objasnit případný vliv nedostatečného rozvinutí uvedených schopností na vznik specifických poruch

školních dovedností ve školním věku. V závěru práce lze tedy konstatovat, že byly z dostupné odborné literatury vybrány informace bezprostředně se týkající zvolené problematiky a zároveň bylo vykonáno výzkumné šetření, které teoretické údaje doplnilo. Celou problematiku vývoje řečových schopností a fonematického sluchu pak doplňuje a uzavírá kazuistická studie jednoho z testovaných dětí.

Seznam literatury a dalších pramenů

1. ALLEN, K a MAROTZ, L. R. *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let*. Vyd. 3. Přeložil Petra Vlčková. Praha: Portál, 2008, 187 s. ISBN 978-80-7367-421-2.
2. BITTNEROVÁ, Iveta. *Fonologické uvědomění u dětí předškolního věku*. Olomouc, 2012. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta pedagogická, Ústav speciálněpedagogických studií.
3. BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 236 s. ISBN 978-80-247-3008-0.
4. BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2007, 200 s. ISBN 978-80-210-4454-8.
5. DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 1. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 1998, 192 s.
6. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000, 207 s. ISBN 80-85931-79-6.
7. GÚTHOVÁ, Marta a ŠEBIANOVÁ, Daniela. *Terapie dyslalie*. In LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 386 s. ISBN 80-7178-961-5.
8. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
9. HRUBÝ, Jaroslav. *Velký ilustrovaný průvodce neslyšících a nedoslýchavých po jejich vlastním osudu 2. díl*. 1. vyd. Praha: Federace rodičů a přátel sluchově postižených, Septima, 1998, 328 s. ISBN 80-7216-075-3.

10. JEDLIČKA, Ivan. Vývoj řeči. In ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 1., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003, 616 s. ISBN 80-7178-546-6.
11. JEDLIČKA, Ivan a ŠKODOVÁ Eva. Vývojová dysfázie. In ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 1., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003, 616 s. ISBN 80-7178-546-6.
12. KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Logopedie v ošetrovatelské praxi*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2011, 128 s. ISBN 978-80-247-2835-3.
13. KLENKOVÁ, Jiřina a KOLBÁBKOVÁ, Helena. *Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte*. Brno: MC nakladatelství, 2003, 125 s..
14. KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 224 s. ISBN 80-247-1110-9.
15. LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Vyd. 3., dopl. a přeprac. Přeložil Jana Křížová. Praha: Portál, 2011, 190 s. ISBN 978-80-7367-977-4.
16. LOVE, Russell J a WEBB, Wanda G. *Mozek a řeč: neurologie nejen pro logopedy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2009, 372 s. ISBN 978-80-7367-464-9.
17. Mateřské školky. *O nás*. [online]. 2014 [cit. 2015–24–02]. Dostupné na <<http://www.materskeskolky.cz/nskolka.php?mesto=P%F8elou%E8&ide=9210&akce=preregistr>>.
18. MATĚJČEK, Zdeněk. Diagnostika poruch čtené a psané řeči. In LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 360 s. ISBN 80-7178-801-5.
19. MATĚJČEK, Zdeněk. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Vyd. 2., aktualiz. a upr., V Portálu 1. Praha: Portál, 2011, 342 s. ISBN 978-80-262-0000-0.

20. NÁDVORNÍKOVÁ, Viera. Diagnostika dyslalie. In LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 360 s. ISBN 80-7178-801-5.
21. NEBESKÁ, Iva. *Úvod do psycholingvistiky*. Vyd. 1. Jinočany: H&H, 1992, 127 s. ISBN 80-85467-75-5.
22. NEUBAUER, Karel. *Artikulace a fonologické rozlišování hlásek: jak předcházet rozvoji odchylek výslovnosti u dětí*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2011, 63 s. ISBN 978-80-7311-118-2.
23. NEUBAUER, Karel. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. 3. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, 107 s. ISBN 978-80-7435-053-5.
24. PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické minimum*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, 89 s. ISBN 80-244-1233-0.
25. PRŮCHA, Jan. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 199 s. ISBN 978-80-247-3603-7.
26. ŘÍČAN, Pavel a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Dětská klinická psychologie*. 4. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006, 603 s. ISBN 80-247-1049-8.
27. SALOMONOVÁ, Anna. Dyslalie. In ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 1., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003, 616 s. ISBN 80-7178-546-6.
28. ŠKODOVÁ, E., MICHEK, F., MORAVCOVÁ, M. *Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí*. Praha: Realia, 1995. ISBN 80-238-0312-3.

29. ŠKODOVÁ, Eva. Opožděný vývoj řeči. In ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 1., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003, 616 s. ISBN 80-7178-546-6.
30. ŠLAPAL, Radomír. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*. Brno: Paido, 2008, 53 s. ISBN 978-80-7315-160-7.
31. ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2010, 247 s. ISBN 978-80-246-1820-3.
32. TRPIŠOVSKÁ, Dobromila a VACÍNOVÁ, Marie. *Ontogenetická psychologie*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, 2006, 108 s. ISBN 80-7044-792-3.
33. VÁGNEROVÁ, Marie a KLÉGROVÁ, Jarmila. *Poradenská psychologická diagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2008, 538 s. ISBN 978-80-246-1538-7.
34. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012, 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.
35. VITÁSKOVÁ, Kateřina a PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedie*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, 182 s. ISBN 80-244-1088-5.
36. ZELINKOVÁ, Olga. *Cizí jazyky a specifické poruchy učení*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2005, 167 s. ISBN 80-7311-022-9.
37. ZELINKOVÁ, Olga, AXELROOD, Penny a MIKULAJOVÁ, Marina. Terapie specifických poruch učení. In LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 386 s. ISBN 80-7178-961-5.
38. ŽLAB, Zdeněk a ŠKODOVÁ, Eva. Narušení grafické stránky řeči. In ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 1., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003, 616 s. ISBN 80-7178-546-6.

Seznam grafických schémat a tabulek

Tab. 1 - Věkové vymezení vývoje artikulace hlásek

Tab. 2 - Samohláskový trojúhelník

Tab. 3 - Rozdělení souhlásek dle základních čtyř modalit

Tab. 4 - Fonologické a artikulační deficity poruch řeči v dětském věku

Tab. 5 - Rozdělení dětí s odchylkou artikulační schopnosti dle stupně závažnosti odchylky na základě neintaktně vyslovených hlásek za měsíc březen 2014

Tab. 6 - Rozdělení dětí s odchylkou artikulační schopnosti dle stupně závažnosti odchylky na základě neintaktně vyslovených hlásek za měsíc říjen 2014

Tab. 7 - Rozdělení dětí s odchylkou artikulační schopnosti dle stupně závažnosti odchylky na základě neintaktně vyslovených hlásek za měsíc březen a říjen 2014

Tab. 8 - Výsledky v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ pro skupinu s intaktní artikulační schopností (IA) a skupinu s odchylkou v artikulační schopnosti (OV) za měsíc duben 2014

Tab. 9 - Výsledky v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ pro skupinu s intaktní artikulační schopností (IA) a skupinu s odchylkou v artikulační schopnosti (OV) za měsíc říjen 2014

Tab. 10 - Výsledky v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ pro skupinu s méně závažnou a více závažnou odchylkou artikulační schopnosti za měsíc duben 2014

Tab. 11 - Výsledky v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ pro skupinu s méně závažnou a více závažnou odchylkou artikulační schopnosti za měsíc říjen 2014

Tab. 12 - Výsledky v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ pro skupinu dětí s intaktní artikulační schopností za měsíc duben a říjen 2014

Tab. 13 - Výsledky v testu „Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí“ pro skupinu dětí s odchylkou v artikulační schopnosti za měsíc duben a říjen 2014

Tab. 14 - Počet neintaktně artikulovaných hlásek pro skupinu dětí s méně závažnou odchylkou artikulační schopnosti a skupinu dětí s více závažnou odchylkou artikulační schopnosti za měsíc březen 2014

Tab. 15 - Počet neintaktně artikulovaných hlásek pro skupinu dětí s méně závažnou odchylkou artikulační schopnosti a skupinu dětí s více závažnou odchylkou artikulační schopnosti za měsíc říjen 2014

Graf č. 1 - Rozdělení výzkumné skupiny dle vývoje artikulační schopnosti

Seznam příloh

Příloha A: Záznamový list pro vyšetření artikulace dítěte

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

Příloha C: Struktura ke kazuistickému šetření

Příloha D: Struktura ke kazuistickému šetření včetně dílčích úkolů

Příloha E: Doplnující materiál vyšetření do kazuistiky – lexikálně sémantická rovina

Příloha F: Doplnující materiál vyšetření do kazuistiky – foneticko-fonologická rovina a sluchová percepce

Příloha G: Záznamový list pro obrázkovo-slovníkovou zkoušku (bez samotného obrazového materiálu)

Příloha H: Písanka Ondry (1. třída základní školy)

Přílohy

Příloha A: Záznamový list pro vyšetření artikulace dítěte

Soubor pro vyšetření artikulační schopnosti dítěte

I. část

samohlásky	Auto	Eskymák	Iglú	Okno	Ucho
P	pes	papoušek	sloup		
B	bota	houba	-----		
M	motýl	komín	strom		
F	fotograf	knoflíky	lev		
V	veverka	pavouk	-----		
T	telefon	nota	plot		
D	dům	letadlo, medvěd			
N	nůž	koruna	stan		
Ď	dítě	hodiny	lod'		
ĎŤŇ	dělo	vodník	nitě		
L	labuť	meloun	hůl		
J	jahoda	voják	stroj		
K	kolo	oko	klobouk		
G	guma	jogurt	-----		
Ch	chobotnice	moucha	ořech		
H	had	nohy	-----		
Č	čokoláda	kočka	koláč		
Š	šála	košík	myš		
Ž	žába	růže	-----		
C	cibule	lavice	klec		
S	saně	pusa	nos		
Z	zub	jazyk	-----		
R	rak	trubka	bobr		
Ř	řepa	dveře	talíř		
Diferenciace	slepice	záclony	zástěra		
sykavek	svíčka	čepice	sešity		
	švestky	štětec	lžíce		

II. část

Popis obrázků:

- A) jednoduché obrázky
- B) obsahově bohatší obrázek pohádky
- C) jednoduché dějové sledy
- D) dějový obrázek

Samostatnost projevu:

Gramatická stránka projevu:

Lexikální stránka projevu:

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.	zed'	sed'	46.	pas	pes
17.	Kuba	kupa	47.	liška	myška
18.	duha	tuha	48.	pec	pac
19.	kope	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

Příloha C: Struktura ke kazuistickému šetření

OSOBNÍ ANAMNÉZA

- kolikáté je to těhotenství
- průběh porodu
- do kolika let byl kojen
- první slova v kolika letech
- první věta v kolika letech
- laterální
- sluch
- má nebo měl vážnější nemoci
- řečové schopnosti
- srozumitelnost

RODINNÁ ANAMNÉZA

- sociální podmínky
- spolupráce rodiny

	zdraví	vzdělání	Výslovnost
Matka			
Otec			
Sourozenci Dívka 12 let Chlapec 13 let			

ŘEČ

- (lexikálně-sémantická rovina)
 - pasivní slovní zásoba => rozumění pojmům a pokynům
 - aktivní slovní zásoba => slova, která skutečně používá
- (morfológicko-syntaktická rovina)
 - tvoří věty?
 - kolikaslovné věty tvoří?
- (foneticko-fonologická rovina)
 - artikulace
 - záměna slabik
 - redukce počtu slabik u víceslabičných slov
 - výslovnost většiny hlásek
- (pragmatická rovina)
 - ostýchavý v komunikaci
 - narušené modulační faktory
 - fonace
 - artikulace
 - respirace
 - bojí se komunikace?

SLUCHOVÁ PERCEPCE

- reakce na pokyny
- přiřazení slyšeného zvuku k obrázku

Příloha D: Struktura ke kazuistickému šetření včetně dílčích úkolů

OSOBNÍ ANAMNÉZA

- laterálita
- sluch
- řečové schopnosti
- srozumitelnost

RODINNÁ ANAMNÉZA

- spolupráce rodiny

ŘEČ

- (lexikálně-sémantická rovina)
 - pasivní slovní zásoba => rozumění pojmům a pokynům
 - **kde je slon?** (výběr ze 3 obrázků) --> lev, slon, míč
 - **kde je letadlo?** (výběr ze 3 obrázků) --> letadlo, okno, slunce
 - **kde někdo lyžuje?** (výběr ze 3 obrázků) --> loď, lyžař, lyže
 - aktivní slovní zásoba => slova, která skutečně používá
 - **co je toto?** (6 obrázků) --> klobouk, koláč, okno, plavání, pije, kolo
- (morfologicko-syntaktická rovina)
 - tvoří věty?
 - **pověz mi, co jsi dělal o víkendu?**
 - **pověz mi, co bys chtěl dostat od Ježíška k Vánocům?**
 - kolikaslovné věty tvoří?
- (foneticko-fonologická rovina)
 - artikulace
 - záměna slabik
 - **použití 6 obrázků** tak, aby sám spontánně povídal --> noha, leží, jede, žába, koza, dopis
 - diktování 6 slov tak, aby opakoval
 - **šašek**
 - **míček**
 - **saně**
 - **houba**
 - **kočka**
 - **medvěd**
 - redukce počtu slabik u víceslabičných slov
 - **použití 3 obrázků** s víceslabičnými slovy, aby sám povídal --> veverka, jahoda, čokoláda
 - diktování 3 slov tak, aby opakoval
 - **sedmikráska**
 - **sněhurka**
 - **počítač**
 - výslovnost většiny hlásek

- (pragmatická rovina)
 - ostýchavý v komunikaci?
 - narušeny modulační faktory?
 - **fonace** - A (po dobu 15 s)?
 - artikulace
 - **respirace** - foukání (po dobu 15 s)?

SLUCHOVÁ PERCEPCE

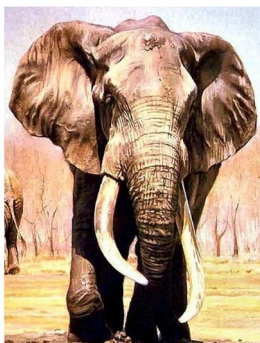
- reakce na pokyny
 - **zamávej rukou**
 - **dej papír na zem**
 - **podívej se na okno a pak na maminku**
 - **usměj se**
 - **zamrač se**

- přiřazení slyšeného zvuku k obrázku
 - **zvuk letadla** (výběr z obr. - letadlo, slon, kočka)
 - **zvuk lodě** (výběr z obr. - loď, píšťala, tygr)
 - **zvuk psa** (výběr z obr. - pes, lev, miminko)

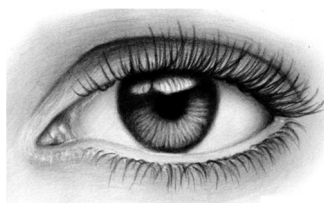
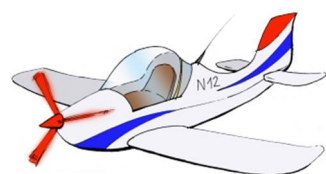
Příloha E: Doplnující materiál vyšetření do kazuistiky – lexikálně sémantická rovina

PASIVNÍ SLOVNÍ ZÁSoba

1.



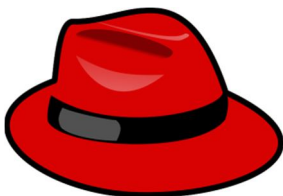
2.



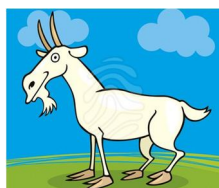
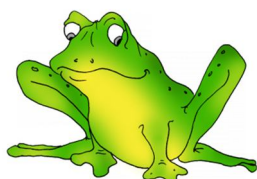
3.



AKTIVNÍ SLOVNÍ ZÁSoba



Příloha F: Doplnující materiál vyšetření do kazuistiky – foneticko-fonologická rovina a sluchová percepce
ZÁMĚNA SLABIK

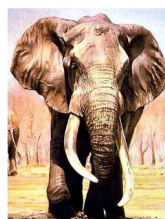
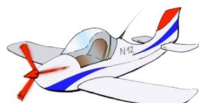


REDUKCE POČTU SLABIK - U VÍCESLABIČNÝCH SLOV

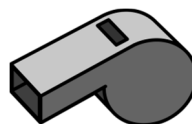


SLUCHOVÁ PERCEPCE - PŘIŘAZENÍ SLYŠENÉHO ZVUKU

1.



2.



3.



Příloha G: Záznamový list pro obrázkovo-slovníkovou zkoušku (bez samotného obrazového materiálu)

Záznamový list k orientační OSS

Jméno:

bydliště:

věk:

ÚKOL	ODPOVĚĎ	ÚKOL	ODPOVĚĎ
1. pes		16. sedí	
2. strom		17. křičí	
3. auta		18. směj se	
4. kráva		19. čte	
5. pilka		20. skáče do vody	
6. obuv		21. ukazuje	
7. lanovka		22. ještěrka	
8. příbor		23. mraky, oblaka	
9. čáp		24. obrázková kniha	
10. ovoce		25. trpaslík	
11. květiny ve váze		26. červený kříž	
12. liška		27. skútr	
13. křeslo		28. dvojčata	
14. krocán, morák		29. zebra	
15. hvězdy na obloze		30. kára	

čas: minut

skóre:

percentil:

stupeň:

Poznámky ke kvalitativní analýze (chyby, pomoc, otázky, specifikace):

reprodukce:

body za reprodukci:

Orientační kresba:

Jiné zjištění:

Závěr:

Datum:

Podpis:

Příloha H: Písanka Ondry (1. třída základní školy)

