

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Diplomová práce

2019

Lucie Růčková

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií



Diplomová práce

Lucie Růčková

Prostředky logopedické diagnostiky a terapie v oblasti
specificky narušeného vývoje řeči

Olomouc 2019

vedoucí práce: PhDr. Renata Mlčáková, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem Prostředky logopedické diagnostiky a terapie v oblasti specificky narušeného vývoje řeči vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí diplomové práce a použila jen uvedených zdrojů a literatury.

V Olomouci dne 17. června 2019

.....

Lucie Růčková

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji vedoucí mé diplomové práce PhDr. Renatě Mlčákové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a čas, který této práci věnovala.

Lucie Růčková

Obsah

Úvod	9
1 Narušený vývoj řeči	11
1.1 Klasifikace narušeného vývoje řeči	11
2 Specificky narušený vývoj řeči	15
2.1 Výskyt.....	17
2.2 Etiologie specificky narušeného vývoje řeči	17
2.3 Symptomatologie specificky narušeného vývoje řeči	21
3 Možnosti diagnostiky specificky narušeného vývoje řeči	26
3.1 Diagnostika	26
3.1.1 Cíle diagnostiky narušené komunikační schopnosti	27
3.1.2 Metody diagnostiky narušené komunikační schopnosti.....	28
3.1.3 Principy diagnostiky narušené komunikační schopnosti.....	29
3.2 Obecné metody diagnostiky	31
3.2.1 Anamnéza.....	31
3.2.2 Pozorování.....	32
3.2.3 Rozhovor	32
3.2.4 Dotazník	33
3.2.5 Analýza produktů činnosti.....	33
3.2.5.1 Analýza písma	34
3.2.5.2 Analýza hry	35
3.2.5.3 Analýza kresby	35
3.2.6 Případová studie	36
3.3 Diagnostika SNVŘ jako komplex.....	36
3.3.1 Orientace	37
3.3.2 Lateralita.....	37

3.3.3 Motorické funkce.....	38
3.3.4 Grafomotorika	40
3.3.5 Taktilní a kinestetické funkce	42
3.3.6 Vizuální percepce	43
3.3.7 Čtení, psaní a počítání	44
3.3.8 Paměť, aktivita a koncentrace pozornosti	45
3.3.9 Průzkum sociálního prostředí	46
3.4 Logopedická diagnostika SNVŘ	47
3.4.1 Foneticko-fonologická jazyková rovina, auditivní percepce.....	47
3.4.2 Morfologicko-syntaktická jazyková rovina	50
3.4.3 Lexikálně-sémantická jazyková rovina.....	51
3.4.4 Pragmatická jazyková rovina.....	52
3.4.5 Percepce řeči a produkce řeči	53
3.4 Diagnostika v mezioborové spolupráci.....	55
3.4.1 Foniatrická diagnostika.....	56
3.4.2 Neurologická diagnostika	57
3.4.3 Psychologická diagnostika.....	57
3.5 Diferenciální diagnostika.....	57
4 Možnosti terapie specificky narušeného vývoje řeči.....	59
4.1 Formy, obsah, cíle, přístupy a techniky terapie	61
4.1.1 Formy terapie	61
4.1.2 Obsah terapie.....	63
4.1.3 Cíle terapie	63
4.1.4 Přístupy k terapii	64
4.1.5 Techniky terapie	66
4.2 Prostředky rozvoje dítěte zaměřené na jednotlivé složky jeho osobnosti.....	71
4.2.1 Orientace	71

4.2.2 Motorické funkce.....	71
4.2.3 Grafomotorika	72
4.2.4 Sluchové vnímání	72
4.2.5 Zrakové vnímání.....	72
4.2.6 Percepce řeči a produkce řeči	72
4.3 Komunikační strategie.....	73
5 Prevence a prognóza specificky narušeného vývoje řeči	74
5.1 Prevence	74
5.2 Prognóza.....	76
5.3 Žák s vývojovou dysfázií na základní škole	76
6 Vlastní šetření	80
6.1 Cíl práce	80
6.2 Metody šetření.....	80
7 Zpracování a analýza výsledků	91
7.1 Dotazník pro rodiče	91
7.2 Vyšetření laterality	93
7.3 Vyšetření fonemického sluchu.....	93
7.4 Zkouška sluchového rozlišování WM	94
7.5 Zkouška sluchové analýzy a syntézy slov na slabiky	95
7.6 Zkouška sluchové analýzy a syntézy slov na hlásky.....	96
7.7 Zkouška rytmické produkce	98
7.8 Zkouška izolace první hlásky	100
7.9 Zkouška opakování vět podle Grimmové	100
7.10 Zkouška uvědomování a produkce rýmů	101
7.11 Zkoušky orientace v čase.....	102
7.12 Zkouška pravo-levé orientace.....	104
7.13 Zkouška výslovnosti hlásek.....	105

7.14 Vyšetření specifických asimilací	106
7.15 Zkouška jazykového citu	107
Závěr	117
SEZNAM LITERATURY	120
SEZNAM TABULEK	124
SEZNAM GRAFŮ	125
SEZNAM PŘÍLOH	126
ANOTACE	219

Úvod

Je velmi pravděpodobné, že se vznikem a rozvojem mluvené řeči začaly vznikat a rozvíjet se i rozmanité druhy narušené komunikační schopnosti, mezi něž řadíme také specificky narušený vývoj řeči - vývojovou dysfázií.

Specificky narušený vývoj řeči je u odborné veřejnosti diskutovaným termínem a kolem jeho přesného definování panuje značná nejednotnost. Stejně tak se různí názory na etiologii, klasifikaci, symptomatologii, diagnostiku a terapii narušeného vývoje řeči. Tato názorová rozpolcenost a bohatost problematiky specificky narušeného vývoje řeči svědčí o potřebě scelovat doposud zjištěné informace do srozumitelných, přehledných a systematických celků a nadále pokračovat ve výzkumech, které by více prohloubily povědomí o této problematice a objasňovaly širokou škálu nezodpovězených otázek.

U vývojových poruch řeči, stejně jako u dalších poruch komunikační schopnosti, je velmi důležité včasné zachycení problému, včasná a správná diagnostika, počátek odborné intervence co možná nejdříve a intenzivní spolupráce mnohých odborníků, rodiny, pedagogů a klienta samotného. Domníváme se, že nepřesná diagnostika a tím pádem i nesprávně zvolená intervence může mít dopad na kvalitu života jedince s narušenou komunikační schopností.

Diplomová práce je členěna na dvě části. První částí je část teoretická. Druhou částí je část praktická. Cílem teoretické části předkládané diplomové práce bylo uceleně shromáždit poznatky týkající se specificky narušeného vývoje řeči v komplexu a v kontextu ke všem oblastem, které jej ovlivňují, a to z hlediska etiologie, symptomatologie, diagnostiky, terapie, prevence a prognózy. Cílem praktické části diplomové práce byla realizace diagnostiky u dětí s vývojovou dysfázií, její zpracování a analyzování. V rámci teoretické části diplomové práce jsme se snažili na základě dostupné odborné literatury, zabývající se problematikou narušené komunikační schopnosti, shrnout poznatky o této komplikované problematice. Praktická část diplomové práce popisuje průběh diagnostiky čtyř chlapců ve věku 8-10 let s vývojovou dysfázií navštěvující logopedické třídy při základní škole běžného typu, které jsou garantovány SPC pro vady řeči Brno.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 Narušený vývoj řeči

Narušený vývoj řeči je u odborné veřejnosti diskutovaným termínem a kolem jeho přesného definování panuje značná nejednotnost. Stejně tak se různí názory na etiologii, klasifikaci, symptomatologii, diagnostiku a terapii narušeného vývoje řeči.

Klenková (2006, s. 64) popisuje narušený vývoj řeči takto: „Narušený vývoj řeči, jako jedna z kategorií narušené komunikační schopnosti, je chápán široce kvůli množství příčin, které jej mohou způsobit, a bohatství symptomů, jimiž se projevuje. Narušený vývoj řeči chápeme jako systémové narušení jedné, více anebo všech oblastí vývoje řeči (osvojování mateřského jazyka, rozvíjení jazykových schopností) u dítěte s ohledem na jeho chronologický věk. Deficity se pak mohou projevovat v rovině morfologicko-syntaktické, lexikálně-sémantické, foneticko-fonologické a pragmatické.“

Mikulajová (2016, s. 14) popisuje narušený vývoj řeči tímto způsobem: „O narušeném vývoji řeči hovoříme tehdy, když má dítě narušenou schopnost rozumět mluvené řeči a/nebo vyjadřovat se řečí v porovnání s vrstevníky. NVŘ se v různých řečových obdobích projevuje různými symptomy, klinický obraz poruchy se věkem a vývojem mění.“

Narušený vývoj řeči je projev abnormality ve vývoji dítěte. Příčiny a mechanismy jeho vzniku však mohou být různé.“

Dle Mikulajové a Kapalkové (2011, s. 33) doplňujeme: „Narušený vývoj řeči může být dominujícím příznakem v klinickém obrazu (např. u vývojové dysfázie) nebo se u dítěte může vyskytovat jako součást jiných vývojových poruch a onemocnění.“

1.1 Klasifikace narušeného vývoje řeči

Mezinárodní klasifikace nemocí (2008, s. 243) vymezuje kategorii **Poruchy psychického vývoje (F80-F89)**: „Poruchy uvedené pod F80-F89 mají tyto společné vlastnosti: (a) začátek je vždy v kojeneckém věku nebo dětství, (b) postižení nebo opoždění ve vývoji funkcí, které mají silný vztah k biologickému zrání centrální nervové soustavy, a (c) stálý průběh bez remisí a relapsů. Ve většině případů je postižena řeč, prostorová orientace a motorická funkce. Opoždění nebo postižení je obvykle přítomno již velmi časně, může být spolehlivě zjištěno a postupně se mírní s přibývajícím věkem dítěte, i když drobnější defekty často přetrvávají až do dospělého věku.“

Mezinárodní klasifikace nemocí (2008, s. 244) dále uvádí v rámci kategorie **Poruchy psychického vývoje** (F80-F89) kategorii F80 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka: „Jsou to poruchy, kde normální způsob osvojení jazyka je narušen od časných vývojových stádií. Tyto stavy nelze přímo přičítat neurologickým abnormalitám nebo poruchám řečového mechanismu, smyslovému poškození, mentální retardaci nebo faktorům prostředí. Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka jsou často následovány přidruženými problémy, jako jsou obtíže ve čtení a psaní, obtíže v meziosobních vztazích a poruchy emocí a chování.“

Mezinárodní klasifikace nemocí (2008, s. 244-245) rozděluje kategorii F80 následovně:

- „F 80.0 Specifická porucha artikulace
- F 80.1 Expresivní porucha řeči
- F 80.2 Receptivní porucha řeči
- F 80.3 Získaná afázie s epilepsií (Landau-Kleffner)
- F 80.8 Jiné vývojové poruchy řeči nebo jazyka
- F 80.9 Vývojová porucha řeči nebo jazyka NS.“

Mikulajová (2016, s 14-15) uvádí: „V zahraničí hlavně v anglofonních zemích se přednostně používá Diagnostický a statistický manuál duševních poruch Americké psychiatrické asociace. Jeho nejnovější revize **DSM-5 (2013)** v části Poruchy psychického vývoje rozlišuje kategorii Poruchy komunikačních schopností. Do něj patří:

- Narušený vývoj řeči (315.39, odpovídá F 80.9)
- Dyslálie (315.39, odpovídá F 80.0)
- Porucha plynulosti řeči se začátkem v dětství, koktavost (315.39, odpovídá F 80.81)
- Sociální (pragmatická) komunikační porucha (315.39, odpovídá F 80.89).“

Mikulajová (2016, s. 15) dále uvádí: „Jak je vidět, v nové klasifikaci DSM-5 se expresivní a receptivní porucha řeči (vývojová dysfázie, ang. specific language impairment, SLI) už samostatně neuvádí, s čímž vyjadřuje nespokojenost vícero významných odborníků, argumentujících teoretickým i klinickým opodstatněním kategorie.“

Klenková (2006, s. 64-66) uvádí: „Je známo několik kategorií, které rozpracoval v 80. letech 20. století Sovák a poté i Lechta, dle kterých se narušený vývoj řeči klasifikuje následovně:

- Hledisko etiologické: narušený vývoj řeči může být dominujícím příznakem v klinickém obraze, v tom případě je pokládán za nozologickou jednotku. Narušený vývoj řeči se u dítěte může vyskytovat jako symptom (příznak) jiných vývojových poruch, deficitů a specifíků, takže z tohoto hlediska není samostatnou nozologickou jednotkou, ale je nazýván symptomatickou poruchou řeči.
- Hledisko stupně: narušený vývoj řeči se může projevovat v mimořádných případech úplnou nemluvností (např. u hluboké mentální retardace) až po případy lehkých odchylek od normy při narušeném vývoji řeči. I v nejtěžších případech se nejedná o úplnou němotu, postižený jedinec vydává určité zvuky s jistým subjektivním „signálním“ významem, nejedná se však o skutečnou řeč.
- Hledisko průběhu vývoje řeči:
 - Opožděný vývoj řeči – příčinou může být dědičnost, opožděný vývoj centrální nervové soustavy, nedoslýchavost, nepodnětné, nestimulující prostředí, které nevěnuje pozornost neuropsychickému vývoji dítěte, vývoji řeči. Prognóza vývoje je dobrá v případě včasného podchyzení a správného ovlivňování vývoje řeči.
 - Omezený vývoj řeči – příčinou je mentální retardace, těžší poruchy sluchu, patologie sociálního prostředí – extrémní případy absence podnětů z prostřední apod. Prognóza je v těchto těžkých případech nepříznivá, křivka vývoje řeči podle Sováka nedosáhne normy.
 - Přerušovaný vývoj řeči – příčinou přerušování vývoje mohou být úrazy, vážná duševní onemocnění, těžká psychická traumata apod. Po tomto přerušování může vývoj řeči pokračovat a může dosáhnout normy, podmínkou je příznivý stav dítěte po vyléčení, odstranění příčiny přerušování vývoje. Jsou-li další podmínky vývoje nepříznivé (např. při demenci), následující vývoj bude charakteru omezeného vývoje.
 - Odchylný (scestný) vývoj řeči – příčinou jsou například rozštěpy patra, kdy se odchylka od normy projevuje pouze v některé z rovin řečového vývoje (např. vývoj

artikulace, modulačních faktorů řeči), takže vývojová křivka jako by se pohybovala okolo normy.

- Hledisko věku: zdravé dítě přibližně do 1. roku života prochází přípravnými stádii vývoje řeči. V tomto období nemluví, neužívá slova, ale křičí, brouká, žvatlá. Toto **období fyziologické nemluvnosti** trvá asi do konce 1. roku života dítěte, kolem 1. roku se objevují první slůvka, začíná vlastní vývoj řeči. Mezi 2. a 3. rokem mluví intaktní dítě již ve větách. Jestliže se vývoj řeči opozdí a dítě je zdravé (dle posouzení pediatra a ostatních odborníků – foniatra, psychologa a dalších), slyší, duševní vývoj není opožděn, není postižena motorika, nejsou porušeny mluvní orgány, když prostředí přiměřeně stimuluje vývoj řeči a dítě přiměřeně (i když ne řečí) reaguje na podněty z prostředí – mluvíme o **prodloužené fyziologické nemluvnosti**.“

2 Specificky narušený vývoj řeči

Klenková (2006, s. 67) uvádí: „Vývojová dysfázie neboli specificky narušený vývoj řeči, je narušená komunikační schopnost, kterou řadíme k vývojovým poruchám. Je to centrální porucha řeči.“

Klenková (2006, s. 68) dále uvádí definici autorek Mikulajové a Rafajdusové: „Vývojová dysfázie, neboli specificky narušený vývoj řeči, je narušení komunikační schopnosti, ke kterému dochází poškozením raně se vyvíjející centrální nervové soustavy a jež se může projevat neschopností nebo sníženou schopností verbálně komunikovat, i když podmínky pro vytvoření této schopnosti jsou dobré (nevyskytují se závažné neurologické nebo psychiatrické nálezy, inteligence je přiměřená, nevyskytuje se závažná porucha sluchu, sociální prostředí je stimulující, poskytuje dostatek podnětů). Toto narušení má systémový charakter a zasahuje receptivní i expresivní složky řeči v různých jazykových rovinách - postihuje výslovnost, gramatickou strukturu i slovní zásobu.“

Dle Mikulajové (2016, s. 17) doplňujeme: „Narušený vývoj řeči, jestliže není projevem jiné diagnózy, která by ho vysvětlovala, se považuje za samostatné onemocnění (vývojová dysfázie). Projevuje se začátkem těžkostí již v raném dětství, ale diagnostikuje se až po třetím roce života. Jeho projevy jsou různorodé a u každého dítěte osobité.“

Pospíšilová (2018, s. 284-285) popisuje vývojovou dysfázii tímto způsobem: „Vývojová dysfázie je definována jako komplexní, vrozená porucha osvojení řečových, jazykových a komunikačních dovedností, kterou nelze vysvětlit celkově zpoždujícím se vývojem, abnormalitou řečového aparátu, poruchou autistického spektra, získaným poškozením mozku, sluchovým postižením, pohybovým postižením ani deprivacními či jinými vlivy prostředí.“

Vývoj řeči, jazyka a komunikace zaostává, většinou se řeč rozvine a ve školním věku nemusí být nápadná. Avšak dysfázie trvá a projevuje se poruchami učení, obtížemi v chápání a zapamatování si pojmů, v pochopení slyšené řeči a čteného textu. Obtíže z toho plynoucí bývají zdrojem úzkostí v sociálních situacích, neadekvátního chování, neuposlechnutí pokynů, problémů s vrstevníky. Pokud se dysfázie vyskytne u dětí s vícejazyčnou výchovou, porucha postihuje vývoj každého jazyka.“

Pospíšilová (2018, s. 283) uvádí obecně k definicím vývojové dysfázie: „Terminologie představuje dosud nevyřešenou otázku. Přitom jasné pojmenování a vymezení je základem výzkumu, diagnostiky a léčby. Zavádějící je již překlad ICD-10 (1994), neboť česká verze MKN-10 (2006) uvádí: expresivní porucha řeči místo expresivní poruchy jazyka (expressive language disorder) a receptivní porucha řeči místo receptivní poruchy jazyka (receptive language disorder). Poruchy řeči mohou asociovat pouze akustické aspekty komunikace, nikoli skutečnost, že se jedná o rozsáhlou poruchu systému jazykového vývoje.“

Mikulajová (2016, s. 15-16) uvádí: „Když shrneme informace, které o narušeném vývoji řeči uvádějí medicínské klasifikace a podložíme je klinickými zjištěními a zkušenostmi, vidíme, že nejčastěji jde o jednu z těchto možností:

- Narušený vývoj řeči je doprovázející jev, tedy jeden ze symptomů v klinickém obraze jiné vývojové poruchy a vyplývá z její povahy. U nás se pro tento druh narušené komunikační schopnosti používá termín symptomatická porucha řeči.
- Narušený vývoj řeči se vyskytuje v klinickém obraze jiné diagnózy, ale jeho projevy jsou mnohem závažnější, než by se dalo očekávat či vysvětlit na základě této diagnózy. V klinické praxi nejednou vidíme děti se stejnou závažností primárního postižení nebo vývojové poruchy (např. podobná úroveň sníženého intelektu vyjádřená v IQ anebo sluchové ztráty vyjádřené v decibelech), ale s výrazně odlišnými komunikačními schopnostmi: jedno dítě komunikuje a rozumí řeči stejně jako jeho vrstevníci s daným postižením anebo poruchou toho stejného stupně, zatímco u druhého narušený vývoj řeči jakoby přesahuje hranice primární diagnózy. Příkladem mohou být i děti s kochleárním implantátem, které si nedokáží osvojit mluvenou řeč na očekávané úrovni. Tu se už předpokládá, že narušený vývoj řeči existuje jako samostatný problém vedle projevů hlavního onemocnění, ale jeho etiopatogenezi blíže nepoznáme, víme jen, že souvisí s mozkovou patologií a postihuje tzv. řečové zóny kůry.
- Narušený vývoj řeči jako samostatná nozologická jednotka (onemocnění) se vyskytuje u dětí, které v ostatních oblastech duševního a tělesného vývoje neprojevují žádné očividné zaostávání nebo deficity a pro vývoj řeči mají normální sociální podmínky. Pro tento typ narušeného vývoje řeči se všeobecně používá termín **vývojová dysfázie** nebo **také specificky narušený vývoj řeči**.“

2.1 Výskyt

Mikulajová (2016, s. 16) se vyjadřuje k výskytu narušeného vývoje tímto způsobem: „Výskyt narušeného vývoje řeči je vysoký, uvádí se od 3% do 10% školské populace. Výskyt je pohlavně specifický, 3- až 4- násobně vyšší u chlapců než u děvčat. Důležitou informací ohledně výskytu je i společný výskyt – komorbidita s jinými vývojovými poruchami, která je také vysoká. Především se vztahuje na specifické poruchy učení v oblasti psané řeči (dyslexie, dysortografie) a matematiky (dyskalkulie). Narušený vývoj řeči často provází také poruchu pozornosti s hyperaktivitou nebo bez hyperaktivity (ADHD/ADD), vývojovou motorickou poruchu (vývojovou dyspraxii), poruchu autistického spektra, ale může se vyskytnout i u dětí s dětskou mozkovou obrnou nebo poruchou sluchu lehčího stupně. Narušený vývoj řeči se všeobecně považuje za významný prekurzor budoucích potíží v učení.“

2.2 Etiologie specificky narušeného vývoje řeči

Na základě prostudované odborné literatury se domníváme, že příčiny vzniku specificky narušeného vývoje řeči jsou široké a různorodé. Nelze přesně vymezit typickou příčinu této narušené komunikační schopnosti, jde spíše o vzájemné ovlivňování různých příčin, které na sebe působí. Také se domníváme, že v průběhu vývoje dítěte a postupného dozrávání jeho centrální nervové soustavy se projevy specificky narušeného vývoje řeči mění. Také ve vymezení etiologie panuje značná nejednotnost mnohých autorů.

Mikulajová (2003, s. 62) k etiologii uvádí: „Určování příčiny a průběhu NVŘ závisí především na tom, jedná-li se o symptomatickou poruchu řeči, nebo o hlavní příznak. V prvním případě se vychází z etiologie a patogeneze hlavního onemocnění, např. mentální retardace nebo DMO. Určení etiologie v druhém případě nebývá z řady důvodů lehké: rodiče si nedostatečně uvědomují okolnosti raného vývoje svého dítěte, mají málo informací o možných genetických souvislostech poruchy, vztah mezi osvojováním jazyka, mozkovými mechanismy a sociokulturními vlivy prostředí je složitý a zprostředkovaný atd. S tím souvisí i chybění jednotné teorie vývoje dětské řeči, která by vysvětlovala podíl jednotlivých činitelů v tomto procesu.“

Dle Mikulajové (2003, s. 62) dále doplňujeme: „Z etiologických činitelů týkajících se bezprostředně pre-, peri- a postnatálního vývoje dítěte přichází v úvahu poškození mozku či mozková dysfunkce, jež pravděpodobně zasahují tzv. řečové zóny levé hemisféry. Existuje i tzv. vrozená řečová slabost, která poukazuje na genetické souvislosti narušeného vývoje řeči.“

Škodová a Jedlička (2003, s. 107) uvádí k etiologii: „Z foniatrického pohledu je vývojová dysfázie striktně řazena do vývojových poruch na základě poruchy percepce řeči.“

Škodová a Jedlička (2003, s. 107) dále uvádí k příčinám poruchy: „Většina současných prací zabývajících se touto oblastí se kloní k užšímu vymezení příčiny této poruchy a označují ji za následek poruchy centrálního zpracování řečového signálu. Postižení je tím lokalizováno do centrální sluchové oblasti řečových center, a to charakterem příznaků, nikoli striktním ložiskovým nálezem v neurologickém smyslu. Důvodem je právě charakter neurologického postižení. U vývojové dysfázie existuje předpoklad, že typickou příčinou stavu je difúzní, nikoli ložiskové postižení CNS. Zasahuje tedy v podstatě celou centrální korovou oblast a podle vážnosti postižení se pak manifestuje různou hloubkou příznaků.“

Klenková (2006, s. 69-70) uvádí, že je: „vývojová dysfázie organické narušení řeči centrálního charakteru, při níž dochází k opoždění při vyžívání nervových buněk v určitých korových oblastech. Opoždění ve vyžívání může být vrozené nebo získané v raném předřečovém období - k organickému poškození mozku dochází v prenatálním nebo časně postnatálním období. U vývojové dysfázie, jak dokazují poslední výzkumy, se projevují nevýrazná, ale četná poškození mozkové kůry obou hemisfér, tj. bilaterální poškození. To znamená, že při jednostranném poškození mozku řečový vývoj probíhá na základě kompenzačních schopností zdravé, normálně vyvinuté a fungující hemisféry. Při oboustranném poškození je kompenzační činnost nemožná nebo velice obtížná. Nepotvrzují se dřívější názory o úzce lokalizovaném charakteru poškození center řeči v mozku.“

Klenková (2006, s. 69) dále uvádí, že: „všeobecně by se mohly etiologické faktory rozdělit na genetické, vrozené a získané, což samozřejmě nevylučuje jejich kombinace. Nyní převládá názor, že etiologie narušeného vývoje řeči má multidimenzionální charakter, kde spolupůsobí větší počet činitelů ve složitých interakcích.“

Dle Mikulajové (2016, s. 19) doplňujeme: „Při vývojové dysfázii nejde o detekované získané mozkové poškození, ale o jemnější abnormality ve vývoji mozkové kůry, které postihují tzv. řečové zóny mozku levé hemisféry, přičemž kromě nich mohou zasahovat i do jiných oblastí kůry, i bilaterálně. Rozsah mozkové patologie souvisí se závažností komunikační poruchy a pravděpodobně způsobuje, že děti kromě jazykových deficitů často mívají i jiné vývojové dysfunkce (hovoříme o komorbiditě). Dnes dominuje vědecký názor, že jde o geneticky podmíněné anomálie, které ovlivňují neuronovou migraci, aktivitu

neurotransmiterů, synaptickou konektivitu nebo myelinizace, které vyvolávají neoptimální fungování mozku.“

Mikulajová (2016, s. 19) dále uvádí: „Poruchy psychického vývoje, mezi nimi i NVŘ, jsou však složité a heterogenní jevy, které nemají jednu příčinu. Pravděpodobně vznikají následkem kombinace více rizikových činitelů, genetických s environmentálními.

Za environmentální riziko se považuje například nedostatečná stimulace řečového vývoje v raném dětství (narušení rané interakce matky a dítěte), což se projeví na porozumění řeči i slovní zásobě. Dalším rizikovým faktorem jsou časté záněty středního ucha (otitis media), při kterých může docházet k omezenému vývoji řečové percepce v období citlivém pro vývoj řeči. Rizikový činitel je i nízká porodní hmotnost a předčasné narození dítěte. Tyto jevy samy o sobě nestačí na vznik vývojové dysfázie.

Nejčastěji se uvažuje o dvou kognitivních mechanismech, které mohou stát v pozadí vývojové dysfázie: prvním je **vrozená specifická centrální porucha sluchové percepce**, tedy ne deficit v jazykových mechanismech jako takových. Podle této teorie narušená sluchová percepce brání dítěti normálně vnímat velmi krátce trvající a rychle se měnící akustické podněty. Jestliže řečové podněty mají právě ty vlastnosti, že znějí velmi krátce a rychle se střídají, tato sluchová porucha má za následek těžkosti ve vývoji řeči.

Druhá teorie hovoří, že problém netkví v samotné těžkosti vnímat, ale v **omezené rychlosti a kapacitě percepčních operací**, které souvisí s deficitem ve fungování krátkodobé paměti, která se také nazývá pracovní paměť. To se projevuje těžkostmi např. při tvorbě či opakování delších a složitějších vět tím, že děti v nich vynechávají více slov, při učení se novým slovům atd. Předpokládá se, že pomalejší reakční časy se vztahují nejen na řečové úlohy, ale jde o méně specifický deficit. Existují i lingvistické teorie vývojové dysfázie, které se zaměřují na narušené aspekty osvojování si gramatických pravidel a vycházejí z teorie o vrozenosti gramatiky.“

V publikaci Kompendium klinické logopedie z roku 2018 je zmíněno množství výzkumů zaměřených na studii neurovývojových poruch, mezi nimiž je řazena také vývojová dysfázie a další poruchy neurovývojového charakteru, které tuto diagnózu často provázejí, jako je ADHD a SPU nebo vývojová dysfázie jako symptom např. u PAS. V průběhu zrání CNS mohou vznikat geneticky podmíněné anomálie mozku, které způsobují kombinace problémů klienta a také dokazují, že vývoj řeči má multidimenzionální charakter, kde

spolupůsobí větší počet činitelů ve složitých interakcích. Autorka Pospíšilová popisuje ve zmíněné publikaci studie, které pomáhají utvořit konkrétnější představu vzniku neurovývojových poruch a jejich vzájemného ovlivňování.

Pospíšilová (2018, s. 291) uvádí k etiopatogenezi neurovývojových poruch následující: „Při soudobém objasňování etiopatogeneze zaujímá významné místo genetika, zjistilo se totiž, že poruchy mají tendence familiárního shlukování. Z genetických studií jednotlivých neurovývojových poruch plyne vzájemná podobnost: dokladována je vysoká heritabilita (dědivost), předpokládá se polygenní dědičnost. Studie o ADHD naznačily, že familiární výskyt je vyšší u perzistentních forem než remitujících. O genetickém pozadí dyslexie rovněž není pochyb. Je možné identifikovat genomické oblasti obsahující odlišné sekvence (pozice na chromozomech, kde dochází k mutaci genů), které zapříčiňují dyslexii. Je známo několik rizikových chromozomů a kandidátských genů, jež s největší pravděpodobností ovlivňují vývoj mozku v oblastech, které souvisejí se schopnostmi nakládat s tištěnou a psanou podobou jazyka – DYX1C1, ROBO1, DCDC2, KIAA0319.“

Pospíšilová (2018, s. 292) dále uvádí, že: „je prokázána existence genu FOXP2, jehož mutace způsobuje nekonzistentní poruchu řeči s akcentem na motorických řečových funkcích – verbální dyspraxii. FOXP2 zároveň působí na regulaci jiných genů. Dalším genem, který způsobuje poruchu percepce jazyka, je CNTNAP2, prověřuje se, zda jeho mutace přispívají k vrozeným poruchám jazykových schopností obecně. Bylo prokázáno spojení mezi odchylkami genu CNTNAP2 a narušeným vývojem řeči u PAS. Odchylky tohoto genu jsou spojovány vedle vývojové dysfázie také s rizikem ADHD, dyslexie a schizofrenie. Studie Newbury a kol. (2009) zjistila souvislost mutace dvou genů CMIP a ATP2C2 na chromozomu 16 se sníženou kapacitou fonologické smyčky. Také další studie potvrzuje vztah genu ATP2C2 s vývojovou dysfázií a pamětí. Nyní to vypadá, že klíčovou roli u vývojové dysfázie hraje gen KIAA0319 (NIDCD). Jeho mutace sehraje podpůrnou roli u poruch učení, některých případů autismu a artikulačních poruch.“

Pospíšilová (2018, s. 292-294) dále poukazuje na to, že: „na silné bázi genetického pozadí dochází ke změnám vývoje mozku od samého počátku. Strukturální změny mozku lze zachytit díky moderním zobrazovacím metodám. Obtížná z pohledu jejich zkoumání je skutečnost, že dětský mozek je neustále ve vývoji, neuronální jazyková síť rozsáhlá a nerovnoměrnost PMV u dětí s neurovývojovými poruchami značně variabilní.

Zobrazovací studie mozku naznačují, že zpracování jazyka se během vývoje posouvá od inter do intra hemisferálních sítí: odhalují asynchronii mezi vývojem ventrální a dorzální dráhy. Identifikovány jsou dva hlavní proudy nesoucí jazykové informace – dvě dorzální a dvě ventrální dráhy. *Dorzální dráhy vedou z horní části temporálního laloku přes fasciculus arcuatus do motorické oblasti frontálního laloku a mapují zvukovou percepci a expresi řeči. Ventrální dráhy spojují temporální lalok s prefrontální kůrou a slouží k pochopení významu.* Novorozenci mají pouze jednu dorzální dráhu, ta končí v premotorické kůře a slučuje zvukové informace s motorickými. Klíčová je druhá dorzální dráha, která vyzrává kolem sedmého roku. Kromě hlavních proudů ještě existují spojení na krátkou vzdálenost okolo Heschlova závitů. Studie fMR prokazují v průběhu jazykové zátěže interakce obou hemisfér. Pravá hemisféra tedy neplní svou funkci pouze ve spojení s prozodii řeči, jak se dříve myslelo.

K pochopení rozmanitosti klinických obrazů vývojové dysfázie a neurovývojových poruch obecně je nutno zmínit *vzájemnou integritu neuronálních sítí*. Porucha jednotky v důsledku poškození jedné oblasti způsobí dezintegraci systému. *Psychické funkce jsou na sobě závislé* (např. kapacita krátkodobé slovní paměti úzce souvisí s výstavbou slovní zásoby). V procesu vývoje dochází k ovlivňování jak vnitřním, tak zevním (sociálním) prostředím. Význam vlivů prostředí podporujících plasticitu je v dětství větší než později. Avšak kompenzace narušeného vývoje zdaleka není úplná.

Studie pacientů s ADHD, dyslexií, PAS *potvrzují neuroanatomické změny*. Drobné odchylky kortikálních a subkortikálních oblastí v obou hemisférách se předpokládají rovněž u vývojové dysfázie. Český výzkum z použitím MR traktografie (DTI) z roku 2014 prokázal dysgenezi levostranné dorzální složky řečového okruhu (fasciculus arcuatus) a *opožděnou integraci ventrálních propojení, zejména pravostranného fasciculu frontooccipitalis inferior*. Tento svazek nervových vláken byl označen jako *potencionální biomarker vývojové dysfázie*. Byly nalezeny odlišné parametry u percepčních a expresivních subtipů dysfázie, nejednoznačné výsledky byly pro rozlišení stupně poruchy.“

2.3 Symptomatologie specificky narušeného vývoje řeči

Vývojová dysfázie se projevuje širokou škálou symptomů, které jsou velmi rozmanité. Symptomy se v různé míře prolínají a jejich výskyt je zcela individuální.

Škodová a Jedlička (2003, s. 107) uvádějí k symptomatologii „Vývojová dysfázie se projevuje mnoha různými symptomy včetně výrazně nerovnoměrného vývoje celé osobnosti. Nejnápadnějším symptomem je většinou výraznější opoždění vývoje řeči. To také bývá hlavním důvodem k vyhledání klinického logopeda.“

Pospíšilová (2018, s. 291) popisuje, jak je na symptomatiku neurovývojových poruch nahlíženo: „Symptomatika neurovývojových poruch bývá ještě dnes omylem považována za přejímání vzorců sociálního chování – např. motorický neklid, skákání do řeči u ADHD a další sociální zvláštnosti se jeví jako projevy zlobení z důvodu nedostatečné výchovy anebo slabé vyjadřovací schopnosti a nesprávná artikulace u vývojové dysfázie jako výsledek méně podnětného rodinného prostředí a slabého intelektu. U odborné veřejnosti přetrvává důraz na perinatální anamnézu jako hlavního etiologického činitele.“

2.3.1 Symptomatologie z hlediska jazykových rovin a oblasti řeči

Mlčáková (2013, s. 82-83) uvádí rozdělení symptomů z hlediska jazykových rovin tímto způsobem:

- „Symptomy v jazykové rovině foneticko-fonologické: v rovině foneticko-fonologické můžeme zaznamenat zpočátku nedostatky ve výslovnosti hlásek, redukci slabik, souhláskových shluků, specifické asimilace, transpozice hlásek, tj. projevy ve smyslu verbální dyspraxie, obtížnou srozumitelnost řeči. Ve sluchovém vnímání se projevují obtíže v rozlišování distinktivních rysů hlásek, např. tvrdost/měkkost, znělost/neznělost, nosovost/nenosovost, délka/krátkost, rozvoj sluchové analýzy a syntézy je zpočátku problematický, taktéž jsou problémy v rytmické produkci. Nedostatky ve sluchové percepci se projevují zejm. chybami v psaní diktátů, ve výslovnosti. Při kvalitním logopedickém vedení se tyto problémy postupně upravují. Pokud se je nepodaří upravit, přetrvávají v podobě specifických dysortografických chyb a chyb ve čtení.
- Symptomy v lexikálně-sémantické rovině: typickým projevem vývojové dysfázie je omezený vývoj slovní zásoby. Děti některá slova neznají, nerozumí jejich významu, mají potíže v sémantickém zpracování. Některá slova ve svém aktivním slovníku mají, ale nemají představu o přesném významu slova.

- Symptomy v morfoložicko-syntaktické rovině: k výrazným symptomům vývojové dysfázie, které v menší či větší míře přetrvávají, řadíme dysgramatismy a problémy v porozumění mluvené a čtené řeči. Klienti s dysfázií tvoří spíše kratší věty a kratším větám také lépe porozumí. Mají problémy s opakováním vět. Větu nebo souvětí zopakují obvykle s chybami – nedodrží slovosled, vynechají nebo přidají předložku nebo zvrtné zájmeno, změni předponu nebo koncovku ve slově.
- Symptomy v pragmatické jazykové rovině: výše uvedené deficity v jazykových schopnostech se promítají do pragmatické roviny. Sdělení informace, pocitu, vyžádání si informace, konverzace jako taková- je ztíženo problémy v porozumění a obsahuje dysgramatismy.“

Škodová a Jedlička (2003, s. 107-108) uvádí symptomy v oblasti hloubkové a povrchové struktury řeči:

- „V hloubkové struktuře řeči může zasahovat oblast sémantickou, syntaktickou, ale i gramatickou. Přehazování slovosledu, odchylky ve frekvenci výskytu jednotlivých slovních druhů, nesprávné koncovky při ohýbání slov, vynechávání některých slov (krátké předložky, zvrtné částice), omezení slovní zásoby, redukce stavby věty na dvou- nebo i jednoslovné.
- V povrchové struktuře řeči jsou zásadní poruchy fonologického systému na úrovni rozlišování distinktivních rysů hlásek. Nejčastěji je postižena diferenciaci znělosti-neznělosti, závěrovosti-nezávěrovosti, kompaktnosti-difuznosti. Řeč je na poslech zcela patlavá až výrazně nesrozumitelná. Může docházet k záměnám či redukcím hlásek nebo slabik ve slově, především u delších slov. Někdy projev dítěte dělá dojem plynulé řečové produkce, je však zcela nesrozumitelný. Vzhledem k uvedeným příznakům proto mluvíme někdy nejen o opožděném, ale i aberantním (odchylném) vývoji řeči.“

2.3.2 Symptomatologie v oblasti sluchové a zrakové percepcie

Mikulajová (2016, s. 23-24) uvádí z hlediska sluchové a zrakové percepcie tyto obtíže: „V percepci jsou deficity více ve sluchové než ve zrakové modalitě- ta je spíše silnou stránkou dětí s vývojovou dysfázií, hůře vnímají, rozlišují a pamatují si rytmy a melodie, lépe postřehnou podobnosti a rozdíly na obrázcích a v tvarech, ale i tu mohou být pomalejší a

méně pozorné. To platí i pro paměť: sluchová je typicky oslabená, zraková je typicky dobře rozvinutá. Děti s dysfázií nemají primární potíže v intelektových schopnostech neverbální povahy: dokáží usuzovat a postřehovat podobnosti a rozdíly na úrovni svých vrstevníků. Někdy jim to však ztěžují právě zmiňované lehčí percepční deficity a deficity v pozornosti. Především v úlohách, které vyžadují rychlé zpracování informace nebo intermodální kódování (tj. spojování zrakových, sluchových a motorických podnětů) mohou vykazovat slabší výkony. Náročné je i chápání symbolů (barev, tvarů, čísel a počtu, písmen), protože jsou to abstraktní pojmy. To všechno může vést k nižším výkonům v inteligenčních testech i neverbální povahy (zvláště pokud výkon souvisí s časem řešení), ale nejde o mentální zaostávání v pravém slova smyslu.“

Z výše uvedeného vyplývá, že oblast zrakové percepce je pro děti s vývojovou dysfázií spíše silnou a kompenzační stránkou jejich osobnosti. Výraznější problémy mají v oblasti sluchové percepce.

Dle Škodové a Jedličky (2003, s. 108) doplňujeme: „Je výrazně porušena schopnost sluchem rozlišit jednotlivé prvky řeči (poruchy vnímání a užívání jednotlivých hlásek, poruchy rozlišování zvukově podobných hlásek, poruchy vnímání a v souvislosti s tím i tvorby sledů hlásek a sledů slabik). Je přítomna porucha vnímání, zapamatování a napodobení melodie a rytmu. Porucha je i v oblasti časového zpracování akustického signálu. Ve zpracování akustické informace (tedy i ve zpracování např. otázky nebo slovní instrukce) existují latence (prodlevy, zpoždění).“

2.3.3 Symptomatologie v dalších oblastech

Škodová a Jedlička (2003, s. 108) uvádí příznaky v dalších oblastech:

- „Nerovnoměrný vývoj. Výrazná diskrepance mezi jednotlivými složkami může dosahovat rozdílů i několika let.
- Narušení paměťových funkcí.
- Narušení orientace v čase i prostoru. Dítě se špatně orientuje v prostoru, ve vlastním tělesném schématu (pravolevá orientace), chybně vnímá i časové vztahy, vztahy mezi rodinnými příslušníky.

- Narušení motorických funkcí. Téměř pravidlem jsou poruchy motorických funkcí (jemné motoriky rukou, poruchy motoriky mluvidel, deficity v prostorovém uspořádání pohybů). Časté je i opoždění vývoje hrubé i jemné motoriky, koordinační obtíže.
- Lateralita. Často se vyskytují nevýhodné typy laterality: nevyhraněná dominance, zkřížená lateralita nebo souhlasná levostranná preference ruky a oka.“

Mikulajová (2016, s. 24) uvádí potíže v oblasti učení:

- „Je očividné, že dítě, které přichází na práh školy s deficitem v mluvené řeči, bude mít těžkosti v učení, protože základem gramotnosti je osvojení si psané formy řeči – čtení, psaní a pravopisu, které jsou potřebné i pro osvojování si matematiky a všech ostatních školních dovedností. Od kvality jazykových schopností se bude odvíjet další postup až po ukončení školy a volbu povolání. Kromě osvojení si gramotnosti ve školním věku žáci potřebují dobře rozvinuté jazykové schopnosti i na to, aby mohli komunikovat s učiteli, spolužáky, kamarády, a to nejen ve škole, ale i mimo ni.“

Mikulajová (2016, s. 24) dále uvádí: „Ve školním věku se klinický obraz narušeného vývoje řeči značně mění. Vypadá to tak, jako by v mluvené řeči těžkostí ubývalo a v učení přibývalo. U některých přetrvává porucha ve výslovnosti, u jiných se řeč po této stránce celkem upraví. Jazykový deficit se však nevytrácí, ale jakoby se zvnitřní a přejde na vyšší, ideační úroveň. Hlavním problémem většiny dětí s výjimkou závažných případů už nebývá neschopnost vyjadřovat se mluvenou řečí – nesrozumitelnost řeči pro posluchače, dysgramatismy a špatně stylizované výpovědi, potíže v porozumění v běžné řeči, omezená slovní zásoba, která dítěti neumožňuje vyjádřit své vlastní myšlenky – všechny tyto nedostatky postupně zaniknou a schopnosti se postupně rozvinou, i když nedosahují normy. Deficity jsou hlubšího charakteru: s uvědomováním si hláskové struktury slov, s osvojováním si pravopisných pravidel, s odbornými výrazy a novými pojmy, s porozuměním čteného, s tříděním důležitých informací, které učitel sděluje na hodině, anebo které je potřeba přečíst a zapamatovat si, a vedle toho s formulací vlastních myšlenek v ústní i písemné formě přijatelným způsobem. Toto všechno do značné míry limituje možnosti dětí a mládeže, které trpí dysfázií vzdělávat se a uplatnit se v konkurenčním prostředí tak, jak by ji umožňovaly jejich intelektové předpoklady a determinuje rozvoj jejich osobnosti.“

3 Možnosti diagnostiky specificky narušeného vývoje řeči

Specificky narušený vývoj řeči – vývojová dysfázie – je složitým problémem, na jehož řešení je potřeba spolupráce širokého týmu odborníků z různých oblastí. Je třeba podotknout, že na včasné a kvalitně zpracované diagnostice závisí úspěšnost terapeutické intervence. S intervencí je potřeba začít co možná nejdříve.

3.1 Diagnostika

Přinosilová (2007, s. 11) popisuje diagnostiku tímto způsobem: „Diagnostika obecně je poznávacím procesem, jehož cílem je co nejdokonalejší poznání daného předmětu či objektu našeho zájmu, a to všech jeho důležitých znaků a charakteristik a jejich vzájemných vztahů a souvislostí. Výsledkem tohoto poznání je diagnóza.“

Přinosilová (2007, s. 11) dále k diagnostice uvádí: „Diagnostiku ve speciální pedagogice je možno chápat v různých kontextech. Pokud chceme hovořit o tzv. speciálněpedagogické diagnostice, máme spíše na mysli užší vymezení, které se týká té části diagnostiky, kterou provádí přímo speciální pedagog. Jinak je asi lépe hovořit o diagnostice ve speciální pedagogice, což je širší vymezení, které zahrnuje celkovou, komplexní diagnostiku, tj. lékařskou, psychologickou, sociální a speciálněpedagogickou.“

Přinosilová (2007, s. 13) popisuje speciálněpedagogickou diagnostiku: „Speciálněpedagogická část diagnostiky je zaměřena na zjištění úrovně vychovanosti a vzdělanosti daného jedince s postižením s ohledem na možnosti jeho dalšího vzdělávání. Sleduje kompetence, které jsou u jedince s postižením v důsledku jeho vady omezeny a modifikovány, ale stejně tak se zabývá i těmi dovednostmi, které zůstaly nenarušeny. Sleduje úroveň a schopnosti jedince v oblasti motoriky (hrubé, jemné), grafomotoriky a kresby, laterality, sebeobsluhy, zaměřuje se na komunikační schopnosti a jejich narušení, hodnotí úroveň rozumových schopností ve vztahu k možnostem vzdělávání daného jedince, k profesní orientaci a možnostem jeho uplatnění na trhu práce, všímá si citové a sociální oblasti osobnosti, která je významná z hlediska jejich vztahů s prostředím. Schopnosti, které nejsou vadou negativně ovlivněny, se stávají významným východiskem při koncipování a vytváření konkrétního stimulačního programu, individuálního vzdělávacího plánu a veškeré speciální podpory, která se člověku s postižením v rámci speciálněpedagogické péče dostává.“

Müller a Valenta (2013, s. 62) uvádí obecně k diagnostice následující: „Zjednodušeně řečeno, snaží se rámcová struktura každé diagnostiky odpovědět na následující bazální otázky: co (je předmětem a systémem diagnostiky), kdo (realizuje diagnostiku), kde (se diagnostika realizuje) a jak (tedy jakými prostředky se diagnostika realizuje).“

Dle Lechty (2003, s. 21) dále doplňujeme: „Co nejpřesnější diagnostika narušené komunikační schopnosti jako východisko pro správný výběr a aplikaci intervenčních metod, koncipování její strategie a určení prognózy mají pro kvalitu péče v této oblasti klíčový význam.“

3.1.1 Cíle diagnostiky narušené komunikační schopnosti

Lechta (2003, s. 21-22) uvádí k cílům diagnostiky: „Mezi hlavní cíle diagnostiky narušené komunikační schopnosti patří:

1. určit, zda vůbec jde o narušení, a ne o fyziologický jev (např. fyziologická dyslalie se nepokládá za patlavost, fyziologické obtíže ve vývoji řeči kolem 3. roku života se nepovažují za koktavost, fyziologická nemluvnost se nepokládá za narušený vývoj řeči), nebo přijatelnou odchylku, a identifikovat druh (typ, formu) tohoto narušení;
2. je-li to možné, zjistit příčinu vzniku narušené komunikační schopnosti - orgánovou (kupř. genetické mutace, chromozomové aberace, vývojové odchylky, poškození analyzátorů, neuroefektů) nebo funkční (mj. napodobování chybného řečového vzoru), jakož i etiopatogenezi narušené komunikační schopnosti v prenatalním, perinatálním nebo postnatálním období;
3. s větší či menší pravděpodobností určit, zda se jedná o trvalé, nebo přechodné narušení, tedy jestli je jeho odstranění potenciální a jaké jsou (mohou být) jeho následky (prognóza);
4. určit, jde-li o narušení vrozené (které se označuje jako vada řeči), či získané (označované jako porucha řeči);
5. zjistit, zda narušená komunikační schopnost v celkovém klinickém obraze dominuje, nebo je symptomem jiného dominujícího poškození, onemocnění či narušení (symptomatická porucha řeči);

6. stanovit, uvědomuje-li si jedinec své narušení (ve většině případů), nebo neuvědomuje (kupř. při breptavosti či některých jiných druzích patlavosti), což má mimořádný význam z prognostického hlediska, stejně jako z hlediska návrhu terapeutických postupů;
7. určit stupeň narušení - jedná-li se o totální, úplné narušení s nemožností komunikovat, nebo o parciální narušení s možnými stupni.“

Dle Mikulajové (2016, s. 27-28) dále doplňujeme: „Cílem diagnostiky je odpovědět na několik základních otázek:

1. Má dítě poruchu řeči?
2. Pokud ano, poznáme, nebo umíme určit její příčinu?
3. Jaká je závažnost poruchy a v čem spočívá?
4. Jaké jsou silné a slabé stránky komunikační schopnosti dítěte? Co je potřeba nejvíce rozvíjet?
5. Jaké kroky a opatření by měly následovat?

Existuje více zdrojů informací, kde hledat odpovědi na položené otázky. Jsou to především:

- vyšetření, které uskutečnili jiní odborníci (psycholog, foniatr, dětský neurolog, dětský psychiatr, genetik aj.);
- dotazník pro rodiče, anamnestický rozhovor s rodiči;
- pozorování dítěte;
- hodnocení spontánní řeči dítěte v konverzaci nebo v průběhu hry- nejlépe i s analýzou videonahrávky;
- hodnocení jeho jazykových schopností pomocí testů a zkoušek.“

3.1.2 Metody diagnostiky narušené komunikační schopnosti

Lechta (2003, s. 23) uvádí k metodám a technikám diagnostiky NKS: „Při aplikaci metod diagnostiky narušené komunikační schopnosti se má vycházet z prvořadého úkolu v

konkrétní diagnostické situaci: vyšetřovanou osobu je třeba stimulovat, vyprovokovat k souvislému mluvnímu projevu tak, aby se nezkresleně projevila její skutečná komunikační schopnost ve všech dimenzích. Každou metodu, každou diagnostickou techniku je tedy třeba aplikovat z aspektu této základní úlohy. Podobný názor má i Bundschuh. Upozorňuje na velké nebezpečí, jež může vzniknout chybným ohodnocením narušené komunikační schopnosti, a jeho následky pro celý další vývoj diagnostikovaného člověka. Proto zamítá rozličné vykonstruované diagnostické situace, které neobsahují podněty k mluvnímu projevu, takže spíše rezultují komunikační bariéry než přirozené impulzy k mluvení. Při diagnostikování dítěte pokládá za relevantní jen cílené pozorování jeho řečového chování v rozmanitých přirozených, řečově podnětných situacích (hry, obrázkové knihy apod.).“

Lechta (2003, s. 23-24) dále uvádí jednotlivé diagnostické metody, přičemž vychází z Vaškova třídění: „Lze konstatovat, že v diagnostice narušené komunikační schopnosti se využívají všechny uváděné metody:

- **pozorování** - zejména formou archů určených pro sledování a hodnotících stupnic (např. stupně koktavosti);
- **explorační metody** - dotazníky, anamnestický rozhovor, řízený rozhovor;
- **diagnostické zkoušení** - vyšetřování výslovnosti, vyšetřování zvuku řeči, písemné zkoušení (kupř. při dysgrafii a dysortografi);
- **testové metody**;
- **kazuistické metody** - neoddělitelnou součástí komplexního vyšetření je i analýza lékařských výsledků, psychologických vyšetření apod.;
- **rozběr výsledků činnosti** - např. ve školské logopedii se sledují výsledky, jichž žák dosáhl v rámci výchovně-vzdělávacího procesu;
- **přístrojové a mechanické metody** (mj. artikulografie, chromografie).“

3.1.3 Principy diagnostiky narušené komunikační schopnosti

Lechta (2003, s. 26-27) vyjmenovává a uvádí k principům diagnostiky NKS: „V diagnostické situaci působí při identifikaci narušené komunikační schopnosti vícero různorodých faktorů a někdy je složité udržet je pod kontrolou. Vyšetřovaný jedinec (v

případě potřeby i příbuzní), konkrétní situace, použitý diagnostický materiál a osobnost vyšetřujícího se vzájemně ovlivňují.

1. **Princip skutečné komplexnosti vyšetření** – jen vícedimenzionální analýza je totiž zárukou skutečné identifikace druhu a stupně narušení komunikační schopnosti, a protože bere v úvahu všechny možné dimenze narušené komunikační schopnosti, může na minimum zredukovat riziko diagnostického omylu, jenž by hrozil při subjektivistickém posuzování těchto odchylek.
2. **Princip co nejobektivnějšího posouzení** – úsilí o co nejobektivnější posouzení narušené komunikační schopnosti vyžaduje od diagnostika i to, aby se vyvaroval sugestivních otázek, nepůsobil nadřazeným dojmem a v maximální míře využíval standardizované nebo alespoň standardně využívané metody a techniky. Požadavek komplexnosti však zahrnuje i potřebu hodnotit osobu s narušenou komunikační schopností skutečně komplexně, tj. nejen její mluvní projev, ale i osobnost jako takovou.
3. **Princip pátrání po příčině narušené komunikační schopnosti** – v případech, v nichž se neodhalí příčina, resp. jestliže její zjištění neumožní diagnostické metody současné vědy (např. při koktavosti), se okamžitě promítne i do šancí na korekci narušené komunikační schopnosti (známé jsou kupř. časté neúspěchy právě při korigování koktavosti). Johnson a kol. doporučují při pátrání po příčině narušení brát v úvahu souvislosti časové, místní a osobní.
4. **Princip časově ekonomické diagnostiky** – obsahuje požadavek určit co nejpřesnější diagnózu za optimální čas. Je jen ve zdánlivém protikladu s uvedenou potřebou vícedimenzionální analýzy, protože jenom touto analýzou se lze dopracovat k co nejpřesnější diagnóze za nejpřiměřenější čas a zejména předejít omylům unáhlené, povrchní diagnostiky, jež je pouze zdánlivě rychlá, protože v konečném důsledku může prodlužovat čas potřebný k vyšetření, ale především ke korekci narušené komunikační schopnosti.
5. **Princip průběžnosti diagnostiky** – ve složitějších případech vyžadujících dlouhodobou péči se čím dál více prosazuje prolínání procesu diagnostiky s terapeutickým procesem, resp. průběžnost diagnostiky – např. při rozvíjení řeči u dětí

s narušeným řečovým vývojem v raném věku, když ještě nelze přesně stanovit definitivní diagnózu, se hovoří o diagnostické stimulaci a stimulační diagnostice.

6. **Princip respektování zásady týmového přístupu** – při určování konečné diagnózy se často vychází ze zjištění většího počtu odborníků – logopedů, foniatrů, otorinolaryngologů, psychologů, psychiatrů, fonetiků, speciálních pedagogů atd.“

3.2 Obecné metody diagnostiky

Domníváme se, že je na místě zmínit obecné metody diagnostiky, které používá každý logoped, neboť hrají významnou roli např. při vstupní diagnostice. Metodou anamnézy získáváme důležité informace o dosavadním vývoji klienta a specifikaci jeho problémů, které nám anamnéza pomáhá vysvětlit. Metodou dotazníku můžeme získat cenné informace od zákonných zástupců klienta nebo jiných pečovatелů. Metoda pozorování, rozhovoru a analýzy produktů činnosti pomáhají dotvářet celkový obraz klienta s jeho osobnostními rysy, schopnostmi, dovednostmi, chováním, prožíváním a jinými aspekty jeho osobnosti, což je důležité pro poznání klienta a tím i správného nasměrování následné logopedické intervence.

3.2.1 Anamnéza

Müller a Valenta (2013, s. 63) o anamnéze uvádí: „Původně medicínská diagnostická metoda zaměřená na „rozpomínání si na předchorobí“, kterou v současnosti využívá i psychologie, pedagogika a speciální pedagogika a kde diagnostik získává od klienta, jeho rodičů a dalších odborníků (učitele, lékaře, sociálního pracovníka) formou rozhovoru či dotazníku údaje relevantní problémům klienta a pomáhající tyto problémy vysvětlit. Údaje takto získané jsou vždy důvěrné a profesionální etika zavazuje daného odborníka k naprosté mlčenlivosti.

Anamnéza se zaměřuje jak na osobnost klienta, tak na jeho nukleární rodinu (rodiče a sourozenci), širší rodinu (prarodiče a další příbuzní), popř. sociálně-kulturní prostředí, v němž vyrůstá.

Speciálního pedagoga zajímá především anamnéza: rodová, perinatální, zdravotní, výchovná a vývojová, rodinná.“

3.2.2 Pozorování

Müller a Valenta (2013, s. 64) vymezují dle Vaška pozorování jako: „diagnostickou metodu označující specifický druh vnímání a myšlení, zaměřenou na diagnostikovanou osobu nebo jev a jehož cílem je rozpoznat nejvýznamnější znaky a vlastnosti (osoby, jevu), stejně jako příčiny, které tyto znaky nebo vlastnosti vyvolaly.“

Mezi **strategie pozorování** patří izomorfní deskripce a reduktivní deskripce.

Müller a Valenta (2013, s. 65) pojednávají o strategiích pozorování takto: „Za synonymum **izomorfní deskripce** lze považovat vyprávěcí způsob záznamu, kdy se pozorovatel snaží zachytit co nejvíce z chování klienta, a to v přirozené souslednosti dějů, tj. snaží se o co nejvěrnější reprodukční záznam, jenž má velmi blízko k literárnímu útvaru popisu či deníku s tím, že pozorovatel se oprostí od jakékoliv interpretace pozorovaného (nelze tedy zaznamenávat to, co není zcela zjevné, tedy ani klientovy pocity, motivy atd.). Jistým protipólem výše uvedené strategie (a současně i nejpoužívanějším způsobem pozorování) je **reduktivní deskripce**, která zařazuje pozorované jednotky do vyšších kategorií, tedy do předem připravených schémat, která musí splňovat podmínky komplexnosti (tj. jakékoliv chování lze zařadit do některé z kategorií), nezávislosti (kategorie se významově překrývají), konkrétnosti a přehlednosti (pozorovací schéma má max. 20 kategorií a pro větší přehlednost může obsahovat podkategorie).“

3.2.3 Rozhovor

Müller a Valenta (2013, s. 66) popisují dle Vaška diagnostický rozhovor jako: „cílevědomou verbální či nonverbální komunikaci, která má za cíl získání podkladů pro diagnózu. Dělí jej na volný, řízený či kombinovaný podle míry strukturalizace a standardizace, dle cílů na anamnestický, zaměřený na vývojové a zdravotní aspekty, a specializovaný, sledující motivaci jednání, postoje, názory, vědomosti atd. klienta.“

Müller a Valenta (2013, s. 67) dále k rozhovoru uvádí: „Rozhovor je explorativní metoda náročná na zkušenost, komunikační dovednost a osobnostní vlastnosti diagnostika i míru empatie. Měl by vždy být veden s taktností a ohleduplností (rozhovor není vyšetřování), v případě strukturovaného rozhovoru je třeba mít připravené alternativní otázky, přičemž všechny otázky musí být klientovi „ušity na tělo“ tj. vycházet z jeho věku mentálního (a nikoliv fyzického) a také z druhu, typu a stupně postižení.“

Müller a Valenta (2013, s. 67) uvádí dle Chrászkova návrhu následujících pravidla pro konstruování a řízení interview:

- „Rozhovor by měl probíhat za vhodné situace (nejlépe přirozené prostředí klienta s dostatečným časovým prostorem).
- Rozhovor se doporučuje zahajovat nejobecnějšími otázkami a postupně klást otázky intimnějšího charakteru a otázky „diagnostické“.
- Úroveň motivace je pro vedení rozhovoru podstatná (pokud má dítě problémy s navázáním verbálního kontaktu s diagnostikem, volíme některou z technik kresby s následným „povídáním si o obrázku“). V úvodu rozhovoru se „naladíme“ na mentální úroveň diagnostikovaného a přizpůsobíme mu úroveň dotazů a slovní zásobu. Otázky musí být formulované do krátkých vět a jednoduché. Závěr rozhovoru by měl pro diagnostikovaného vyznít pozitivně.
- Důležité je zvolit si formu přesného záznamu interview - zapisování poznámek během rozhovoru nese riziko faktoru vytvoření nepříznivé atmosféry, proto je vhodnější volit formu ex post záznamu či využít skrytého audio či videozáznamu.“

3.2.4 Dotazník

Müller a Valenta (2013, s. 68) se vyjadřují k dotazníku takto: „Dotazník je v podstatě interview předložené v písemné podobě, které šetří čas a lze je obvykle dobře kvantifikovat. Na druhou stranu je však méně pružné, formulace jeho otázek nemusí být klientovi dostatečně srozumitelná, má také obvykle nižší věrohodnost a jeho příprava vyžaduje větší pečlivost než příprava klasického interview.

Explorativní metodou dotazníku zjišťujeme charakteristiky probanda, jeho prostředí i průběh života.“

3.2.5 Analýza produktů činnosti

Müller a Valenta (2013, s. 69) se vyjadřují k analýze produktů činnosti tímto způsobem: „Pro diagnostické účely lze využít jakýkoliv produkt klienta, čímž míníme písemné práce, výrobky a artefakty, zvláštní diagnostickou hodnotu mají deníky a literární produkce klientů.“

3.2.5.1 Analýza písma

Müller a Valenta (2013, s. 69) vymezují analýzu písma: „Zkoumáním písma pro diagnostické potřeby se zabývá grafologie a patografie. Zatímco grafologie se prakticky zaměřuje spíše na diagnostiku osobnosti, pro psychopeda jsou důležitější znalosti z patografie (vědy zkoumající vady písma v souvislosti s jejich příčinami), které mu mohou pomoci odhalit např. nástup určité poruchy u svěřeného klienta dříve, než se objeví její další symptomy (prodromálním příznakem často bývá změna písemného projevu postiženého).“

Müller a Valenta (2013, s. 70) uvádí dle Beneše následující deskripci jednotlivých poruch písma v souvislosti s vývojovou či jinou poruchou:

- **„zhoršení psacího výkonu** v čase, může být způsobeno únavou,
- **tremolo** (třaslavé písmo) je běžné v písemném projevu starých lidí, u dětí je znakem nervového oslabení (prof. Švancara řadí tremolo v kresbě postavy vedle zdvojených, přerušovaných či nenavazujících linií a většího sklonu postavy k tzv. patognomickým znakům indikujícím organicitu),
- **nepravidelnost** pohybu v písmu se může objevit u dětí s kardiovaskulárními poruchami,
- písmo osob trpících hysterickou neurózou (tj. osoby s disociativní poruchou) se vyznačuje schopností **imitovat** různé **písemné vzory**,
- **písmo ataktické** je výsledkem toho, že klient nemá dostatečnou kontrolu nad pohyby ruky a přetahuje či nedotahuje na linku, přičemž čím více se snaží o správnost projevu, tím je výkon horší,
- **choreatické písmo** se vyznačuje náhlým a stupňovitým úpadkem písemného projevu - písmo je náhle neúhledné až nečitelné, plné pravopisných či početných chyb, pozornost dítěte se ztrácí, narůstá neklid. Dítě je neschopno postupně udržet písmena na lince, což působí mylným dojmem náhlého zhoršení zrakové ostrosti. Velikost písma je nestejná, sklon nepravidelný, postranní pohyb zápěstí je buď nadměrný či nedostatečný, což se projeví tím, že písmo je buďto „rozběhlé“ nebo se kupí na jednom místě. Dítě ukončuje písemný projev protažením stopy, písmo je často třaslavé, vlnkovité, smyčky mají ostrý úhel, některé tahy jsou zesílené. Učitel může

z těchto písemných znaků i dalších prodromálních symptomů jako jeden z prvních rozpoznat nástup onemocnění.“

3.2.5.2 Analýza hry

Müller a Valenta (2013, s. 70) vymezují dle pedagogického slovníku hry: „jakožto formy činnosti, která se liší od práce i učení. Člověk se hrou zabývá po celý život, avšak v předškolním věku má specifické postavení - je vůdčím typem činnosti. Hra má řadu aspektů: aspekt poznávací, procvičovací, emocionální, pohybový, motivační, tvořivostní, fantazijní, sociální, rekreační, diagnostický, terapeutický. Zahrnuje činnosti jednotlivce, dvojice, malé skupiny i velké skupiny. Většina her má podobu sociální interakce s explicitně formulovanými pravidly. Výchozí situace, průběh a výsledky některých her lze formalizovat a rozhodování aktérů exaktně studovat.“

Müller a Valenta (2013, s. 70) dále konstatují: „Pokud chceme využít analýzy dětské hry (hlavně u dětí předškolního věku) k diagnostickým účelům, zaměříme se především na to, zda je celková úroveň hry klienta v souladu s „ontogenetickou normou“ dětské hry, nebo zda došlo k její retardaci či urychlení.“

3.2.5.3 Analýza kresby

Müller a Valenta (2013, s. 75) popisují dětskou kresbu a její analýzu tímto způsobem: „Dětská kresba poměrně přesně odráží grafomotorické schopnosti dítěte, úroveň jeho vizuomotorické koordinace a kvality vnímání, rodinné vztahy apod. Z analýzy kresby vychází mnoho diagnostických postupů jak těch klinických, tak i standardizovaných s pevnou normou.“

Müller a Valenta (2013, s. 76) dále pojednávají o dětské kresbě takto: „V klinickém pojetí – obdobně jako u analýzy dětské hry – nás zajímá především komparace kresebné úrovně formální i obsahové (nezajímá nás výtvarná hodnota práce) klienta ve vztahu k „normě“ ontogeneze dětské kresby. Klinicky nás tedy zajímá to, zda konkrétní ontogenetické znaky v kresbě klienta (první hlavonožec, dvojdimenzionální kresba, transparence, antropomorfismus, profil, prostorovost atd.) nastupují a odeznívají v souladu s normou či dochází k jejich retardaci. Největší pozornost diagnostiky je upřena na figurativní tvorbu (především kresbu), což je pochopitelné, neboť lidská postava jako téma hraje v ontogenezi kresby zcela dominantní roli.“

3.2.6 Případová studie

Müller a Valenta (2013, s. 80) popisují případovou studii takto: „Případová studie byla původně lékařská metoda popisující a rozebírající léčebné případy, později se postup rozšířil i na ostatní vědecké obory. Na kazuistiku ve speciální pedagogice nahlíží Vašek jako na metodu spočívající v důkladném studiu všech dostupných písemných i jiných materiálů o postiženém či narušeném jedinci, v jejich diagnostickém zhodnocení a formulování závěrů. Těmito dostupnými materiály jsou míněny lékařské, psychologické, sociální diagnózy či expertizy, dále soudní spisy, pedagogické deníky a vysvědčení, posudky a doporučení jednotlivců i institucí, protokol o přijetí na (speciální) školu apod. Dále sem také počítáme obsahy takzvané retrospektivní diagnostiky vážící se k zvláštnostem psychomotorického vývoje klienta, k překonaným nemocím, rodinnému prostředí, v němž klient vyrůstal atd.“

3.3 Diagnostika SNVŘ jako komplex

Mnozí autoři se shodují, že specificky narušený vývoj řeči je provázán s deficitem v dalších oblastech osobnosti klienta. Při diagnostice je důležité zaměřit se na klienta komplexně. Mnohé z oblastí mohou u SNVŘ působit jako činitelé prohlubující problémy klienta v případě jejich deficitů a naopak, některé mohou být pro klienta oporou, o kterou se mohou opřít a použít ji jako dočasný nebo trvalý kompenzační činitel vzhledem k prognóze jeho obtíží. Z tohoto důvodu uvádíme v rámci diagnostiky i další oblasti, na které se logoped, u tak široce pojímaného problému jako je SNVŘ, zaměřuje a na které se zaměřuje také moderní logopedická diagnostika a intervence.

Klenková (2006, s. 71) k diagnostice SNVŘ uvádí: „Moderní diagnostika narušeného vývoje řeči se orientuje nejen na vyšetřování řečových schopností, ale vývoj řeči dítěte se posuzuje v širším kontextu jeho psychosociálního vývoje. Diagnostický rámec zahrnuje řečové procesy (s důrazem na sémantiku a pragmatiku), kognici, hru a sociální interakce dítěte s okolím. Je teoreticky i klinicky dokázáno, že deficitem v jedné z těchto oblastí se negativně promítají do ostatních oblastí vývoje dítěte. Jen v takovém kontextu se může hodnotit aktuální stav řečových schopností, příčiny, jež vedly k existujícímu stavu a rovněž vývojové perspektivy dítěte.“

Při studiu odborné literatury jsme zjistili, že na potřebu provést diagnostiku SNVŘ jako komplex poukazuje také Škodová, Jedlička a kol. v rámci své publikace *Klinická logopedie*. V části knihy věnované diagnostice SNVŘ se zaměřují na deficitem a intervenci

v oblasti orientace, laterality, motoriky, sluchového vnímání, zrakového vnímání, řeči-exprese i percepce, grafomotoriky, čtení, psaní a počítání, paměti, aktivity a koncentrace pozornosti.

Na totéž poukazuje v publikaci Diagnostika narušené komunikační schopnosti také Lechta, na základě této publikace uvádíme ještě průzkum sociálního prostředí.

3.3.1 Orientace

Orientace dětí s dysfázií v čase, prostoru a osobních údajích je téměř vždy problematická. Těžkosti mají děti v prostorových vztazích i prostorové orientaci. Potíže v pravolevé orientaci mají většinou všechny děti.

Šarounová (2012, s. 48) se dále k problémům v orientaci dětí s dysfázií vyjadřuje takto: „Obvykle časové souvislosti velmi špatně zvládají i s pomocí asistenta, nepamatují si je, neuvědomují si vzájemný vztah jednotlivých událostí.“

- Prostředky diagnostiky:

- Rozhovor, manipulace s obrázky (orientace v řadě, prostorové pojmy nahoře x dole x uprostřed apod.), skládání příběhu dle posloupnosti, třídění obrázků dle ročních období, vyjmenování měsíců v roce, dnů v týdnu, ročních období, určování svátků charakteristických pro určité období (zima- Vánoce, léto- velké prázdniny, jaro- Velikonoce apod.), pravolevá orientace, orientace v umístění předmětu, manipulace s předměty dle pokynů, orientace v předložkových vazbách, řazení činností obvyklých pro určitou denní dobu, sestavování denního režimu aj. Vše provádět pokud možno názorně, prakticky a formou prožitkového učení.

3.3.2 Lateralita

Zelinková (2015, s. 139) uvádí k lateralitě následující: „Lateralitou rozumíme přednostní užívání jednoho z párových orgánů, tj. asymetrii párových orgánů hybných (ruky, nohy) nebo smyslových (oka, ucha). Lateralita je projevem dominance odpovídajících korových polí mozku. Lateralita může být tvarová nebo funkční. Tvarová lateralita je zřejmá např. při porovnání pravé a levé poloviny obličeje, které u žádného člověka nejsou zcela stejné. Funkční lateralita se projevuje přednostním užíváním jednoho z párových orgánů, který pracuje rychleji a kvalitněji.“

Zelinková (2015, s. 139) dále uvádí: „Podle převahy užívaného orgánu rozlišujeme praváctví, leváctví a ambidextrii, tj. nevyhraněnou lateralitu.“

Zelinková (2015, s. 142) uvádí k diagnostice laterality: „V současné době je používána zkouška laterality, jejímiž autory jsou Z. Matějček a Z. Žlab. Zkouška je sestavena tak, že ji lze použít u dětí i dospělých a pracovat s ní může psycholog, pedagog i lékař. Zkouška obsahuje 12 úkolů pro horní končetiny. Jsou voleny takové úkoly, které nepodléhají nácviku. Například: sáhní si na nos, ukaž, kam nejvýše dosáhneš, zasuň klíč do zámku. Následují čtyři úkoly pro dolní končetiny, např. posunování předmětu po čáře. Jsou zde ještě dva úkoly pro zjištění laterality očí a jeden úkol pro zjištění dominantního ucha.“

Vrbová (2012, s. 85) uvádí: „Funkční dominanci horní končetiny vyjadřujeme tzv. kvocientem pravorukosti: $D \times Q = P + A/2/N \times 100$.

Počet všech pravostranných reakcí (P) + polovina těch, které byly neurčité nebo oboustranné (A), děleno počtem úkolů, které dítě provedlo, a násobeno stem.

Z tohoto výpočtu potom vychází:

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| - vyhraněná, výrazná pravorukost | $P \quad D \times Q \quad 100 - 90$ |
| - méně vyhraněná pravorukost | $P- \quad D \times Q \quad 89 - 75$ |
| - dominance nevyhraněná, neurčitá | $A \quad D \times Q \quad 74 - 50$ |
| - méně vyhraněná levorukost | $L- \quad D \times Q \quad 49 - 25$ |
| - vyhraněná, výrazná levorukost | $L \quad D \times Q \quad 24 - 0$ “ |

3.3.3 Motorické funkce

Lechta (2003, s. 44-45) uvádí: „Vysoká korelace mezi úrovní vývoje motorických zručností a vývojem řeči je v praxi poměrně známá. Tím je i jednoznačně zdůvodněna důležitost vyšetření motoriky v rámci diagnostiky narušené komunikační schopnosti. Kromě vyšetření celkové motoriky (zejména jemné motoriky rukou) jde především o cílené vyšetření motoriky mluvních orgánů, jež je pro určení základní diagnózy mimořádně důležité, např. při narušeném vývoji řeči, dyslalií a dysartrií. V současnosti už existuje dostatek přehledných, jednoduchých schémat rozvoje motoriky od nejtělejšího věku, které i nelékaři poskytují poměrně přesná kritéria ke zjištění případné retardace motorického vývoje. U menších dětí, u

nichž nelze využít přesnou slovní instrukci, tj. slovní popis pohybu, který má dítě udělat, se postupuje tak, že žádaný pohyb se dítěti jednoduše předvede před zrcadlem a ono jej má napodobit.“

- Prostředky diagnostiky:

- Lechta (2003, s. 45) uvádí: „Jako určité vodítko lze využít **Wirthova kritéria** pro jednotlivé věkové skupiny:

- pomalé pohyby jazyka dopředu, nahoru, dolů, doprava, doleva (od věku 2,5 roku);
- rychlé pohyby jazyka s otevřenými ústy zprava doleva, zepředu dozadu (od 3. roku);
- vypláznout jazyk směrem nahoru, směrem dolů, olíznout vnitřní strany tváří, se zavřenými ústy lízat zuby, mlasknout jazykem, olizovat se, vtáhnout tváře a udržet tuto polohu (od 4. roku).“

- Lechta (2003, s. 45) dále uvádí, že: „ve starším věku už je možné využít slovní instrukci, kterou má vyšetřovaná osoba splnit. Lze doporučit **test izolovaných orálních pohybů** (např. zakousnut se do spodního rtu, usmát se bez odkrytí zubů, zahvízdat) a **test orálních sekvencí** (realizovat ve vyjmenovaném pořadí oromotorické aktivity: vyšpulit rty, potom otřít jazyk, scvaknout zuby, nafouknout tváře a nakonec se dotknout jazykem uprostřed horního rtu.“

- Lechta (2003, s. 45) dále doplňuje, že: „z hlediska věku má poměrně široké uplatnění **vyšetření aktivní mimické psychomotoriky** podle Kwinta, které lze aplikovat ve věku 4-16 let a jež umožňuje určit lehký, střední nebo těžký stupeň retardace mimické psychomotoriky. Ústní instrukce seřazené od nejjednodušších až po velmi náročné (mj. zvednout obočí, nafouknout jen jednu tvář, zdvihnout horní ret) se nejdříve předvedou před zrcadlem a vyšetřovaná osoba je má imitovat. Vyhodnocuje se nejen výraznost pohybů, ale i mimovolné synkinézy.“

- Lechta (2003, s. 45) dále popisuje: „Při cíleném vyšetření jednotlivých orgánů artikulačního systému Wirth popisuje poměrně rychlé orientační **vyšetření jemné**

motoriky jazyka podle Seemana: jde o nepřetržité vyslovování slabik, např. tata nebo dada, přičemž při poruchách může klesnout na 50-60 slabik za minutu.“

- Škodová a Jedlička (2003, s. 110) uvádí **Ozeretského test**: „Administrace testu je nenáročná, potřebné pomůcky k vyšetření lze snadno opatřit. Test zjišťuje úroveň koordinace horních a dolních končetin, zahrnuje i pravolevou orientaci; úkoly jsou rozlišeny podle věku a pohlaví. Jednotlivé položky v textu mohou sloužit jako zdroj inspirace pro výběr cvičení v terapii.

Pro každou věkovou skupinu je určeno těchto šest základních úloh:

1. statická koordinace celého těla (např. výdrž v některé poloze bez držení);
2. dynamická koordinace horních končetin (např. cílený pohyb ruky - hod míčkem);
3. dynamická koordinace celého těla (např. poskoky a přeskoky);
4. rychlost motoriky rukou (např. sbírání a přemísťování mincí);
5. rychlost a preciznost při současné realizaci dvou pohybů (např. dát zápalky do krabičky);
6. preciznost izolovaných pohybů (např. úder kladivem).“

3.3.4 Grafomotorika

Mlčáková (2009, s. 10) uvádí: „Pro označení grafomotorické (grafické) složky psaní používáme termín grafomotorika, složený ze slov grafo a motorika.“

Mlčáková (2009, s. 10) dále popisuje: „Ve Dvořákově logopedickém slovníku již pod samotným heslem grafomotorika čteme: „specifická motorika, koordinovaná pohybová aktivita při grafických projevech (kreslení, psaní apod.).“ Podle pedagogického slovníku je grafomotorika soubor psychomotorických činností, které jedinec vykonává při psaní. Psaní není jen záležitostí psacích pohybů ruky (u postižených osob též nohy, úst), ale je řízeno psychikou. Grafomotorika tedy může být nápomocná při diagnostice psychických stavů (únavy, strachu), procesů a vlastností, při diagnostice poruch a nemocí jedince.“

Jak uvádí Škodová a Jedlička (2003, s. 113): „Grafomotorické schopnosti jsou základem pro rozvíjení a osvojování si kreslení a později psaní.“

Mlčáková (2009, s. 31) uvádí k dětské kresbě: „Dětská kresba zajímá odborníky různých profesí. Z různých úhlů pohledu se jí zabývají především psychologové, speciální pedagogové, pedagogové, kteří se věnují práci s dětmi v oblasti výtvarné výchovy. Kresba může poskytnout orientační odhad úrovně vývoje rozumových schopností zejména u předškolních a mladších školních dětí, v pozdějším věku tuto diferenciatní schopnost ztrácí, protože kresebné dovednosti dozrály a dále se příliš nemění. Kresba pomůže zachytit deficity v oblasti vizuální percepce, motoriky, vizuomotorické koordinace a integrace těchto funkcí.“

Mikulajová (2003, s. 93) uvádí: „Vyhodnocuje se obsahová a formální realizace kresby postavy (jako dvě skóre) a rovněž celková úroveň jejího zvládnutí. Takovou hlubší analýzu kresby provádí psycholog. Pro ostatní odborníky vyšetřující děti s narušeným vývojem řeči je směrodatné zejména její formální provedení, protože právě ono je citlivým indikátorem mozkového poškození.“

Mikulajová (2003, s. 93) dle Švancarové a Švancary uvádí znaky organicity: „jež, pakliže se objevují v počtu dva a více, vysoce korelují s mozkovými syndromy:

- sklon postavy $\geq 95^\circ$ nebo $\leq 85^\circ$;
- dvojité linie;
- přerušované čáry;
- tremor (roztřesené linie);
- nenavazující linky.“

- Prostředky diagnostiky:

- Všíáme si **úchopu** psacího a kreslicího materiálu, schopnost požadovaného postavení prstů a ruky, manipulace s psacím a kreslicím materiálem.

- Mlčáková (2012, s. 62) uvádí **Sovákovu kresebnou zkoušku**: „Nakresli domeček nejdrív jednou rukou a pak druhou rukou.“ Jedná se o zkoušku, která porovnává rozdíl ve výkonu obou rukou při téže činnosti, zkoušku tzv. manuální proficience. Zkouška se uplatňuje při vyšetřování laterality horních končetin, je spolehlivá u dětí na počátku

školní docházky. Sovák doporučoval nechat dítě nakreslit obrázek nejprve jednou, pak druhou rukou, u menších dětí stačí kolečko, u větších domeček. Všímáme si energičnosti tahů, velikosti, pevnosti a směru linie, ale hlavně drobných detailů. Jedná se o zkoušku kresebnou k vyšetření laterality, rovněž však můžeme získat informace o grafomotorice.“

- Mlčáková (2012, s. 62) dále uvádí **test obkreslování** podle Matějčka a Vágnerové, dle kterého: „zjišťuje souhrn zrakového vnímání, jemné motoriky a senzomotorické koordinace (součinnost vnímání a pohybu). Jedná se o obkreslování geometrických tvarů dle předlohy (kruh, kříž, čtverec, trojúhelník, kosočtverec, kosočtverec s vnitřním křížkem a další, celkem 12 předloh různé složitosti). Zkouška je určena pro děti od 5 do 13 let, může být použita i u starších dětí, pokud je u nich podezření na neurologické či mentální postižení.“
- Mlčáková (2012, s. 62) dle Langmeiera a Krejčířové uvádí, že: „tříleté dítě dokáže napodobit dle předlohy vertikální, horizontální i kruhové čáry, nakreslí kruh. Čtyřleté dítě umí nakreslit křížek, pětileté dítě napodobí čtverec, šestileté zvládne trojúhelník“. Můžeme použít grafomotorické **pracovní listy** se zmíněnými symboly.“
- Mlčáková (2012, s. 63) dále zařazuje také: „**diktát** písmen, slabik, slov, vět (dle jednotlivých školních ročníků), **spontánní psaní** - písemné odpovědi na otázky, sdělení pocitů, názorů.“

3.3.5 Taktilní a kinestetické funkce

Mikulajová a Rafajdusová (1993, s. 137) uvádí: „Vyšetřování taktilních a kinestetických funkcí zahrnuje oblast taktilního smyslu, kinestetického citění a stereognozie. Všímáme si dotykové citlivosti a schopnosti vnímat dotyk, lehký tah a povrchovou citlivost. Analyzátor tlaku a pohybu analyzuje, třídí a integruje působení mechanických sil, tlaku a tvrdosti. Zaměřujeme se na taktilní lokalizaci a také na taktilní identifikaci směru pohybu. Hodnotíme také polohocit a pohybovit.“

- Prostředky diagnostiky:
- Identifikace geometrických tvarů nakreslených na tělo, reakce pohybem na dotyk, rozpoznávání prstů na své ruce, polohování prstů ruky, identifikace tvarů nakreslených prstem dítěte do vzduchu, identifikace předmětů, popis předmětu aj.

3.3.6 Vizuální percepce

Zrakem přijímáme nejvíce informací z našeho okolí. Prostřednictvím zraku poznáváme okolní svět a je také prostředkem komunikace. Při diagnostice zrakového vnímání se zaměřujeme na vizuomotorickou koordinaci, vnímání figury a pozadí, konstantnost vnímání, vnímání polohy v prostoru, zrakovou diferenciaci a pozornost, zrakovou analýzu a syntézu, zrakovou paměť, zrakovou fixaci a koordinaci zrakových pohybů aj.

Jehličková (2012, s. 99) ke zrakové percepci uvádí: „Diagnostika zrakové (optické, vizuální) percepce je součástí komplexní logopedické diagnostiky, deficity ve zrakové percepci se mohou objevit u různých logopedických diagnóz, nejčastěji bývají součástí symptomatologie u dysfázie a specifických poruch učení.

Zrakovou percepci je důležité rozvíjet pro správné vnímání, rozlišování postavení mluvidel při řeči, vnímání řeči zrakem zlepšuje porozumění řeči, zejména u dětí s nedostatečnou sluchovou percepcí. Mimořádně důležitá je pro grafickou formu řeči – čtení a psaní. Deficity ve zrakovém vnímání mohou mít různou etiologii, od organických příčin až po vliv vnějších faktorů (přehlcení vizuálními signály nebo naopak nedostatek zrakových podnětů, očního kontaktu).“

- Prostředky diagnostiky:
- **Edfeldtův reverzní test**, který se používá na zjištění úrovně zrakového vnímání dítěte, jeho schopnost rozlišovat obrácené a otočené tvary, rozlišovat polohu nahoře a dole, identifikovat dvojice obrázků, které se od sebe liší. Test je určen pro děti od 5 do 8 let. Za každou správnou odpověď získá dítě bod. Lze určit vývojovou úroveň zrakového vnímání vyšetřovaného dítěte.
- Modifikovaný **reverzní test pro předškolní děti** dle Eislera a Mertina.
- Vývojový **test zrakového vnímání dle Frostigové**, který se skládá z 5 subtestů, které hodnotí vizuomotorickou koordinaci, rozeznávání figury a pozadí, konstantnost tvaru, polohu v prostoru a prostorové vztahy.
- **Test diskriminace tvarů** dle Švancary, kdy má dítě přeškrtnat všechny obrázky jednoho určitého typu, práce je časově limitovaná.

- Rozeznávání a přiřazování barev, vyhledávání známého předmětu, vyhledávání objektu na pozadí, identifikace překrývajících se obrázků, vyhledávání tvarů na pozadí, odlišování obrázků a předmětů, odlišování obrázků a předmětů lišících se polohou, shodné a neshodné dvojice, vyhledávání, skládání obrázků a tvarů, doplňování chybějících částí, zapamatování si různých předmětů a jejich vyjmenování, rozpoznání, který z předmětů chybí, manipulace s obrázky a předměty, jmenování objektů zleva doprava, vyhledávání daných předmětů ve skupině zleva doprava apod.

3.3.7 Čtení, psaní a počítání

Jehličková (2012, s. 44) uvádí, že: „čtení (lexie) a psaní (grafie) jsou činnosti, při nichž je řeč převáděna do grafické podoby. Při čtení jde o převedení zrakem (resp. hmatem u nevidomých) vnímaného grafického kódu na kód zvukový, za současného porozumění tomuto kódu. U psaní je postup opačný, zvukový kód převádíme do kódu grafického.“

Jehličková (2012, s. 44) dále uvádí, že: „čtení i psaní je složitý, interaktivní proces, na kterém se podílí celý systém percepčních a kognitivních funkcí.“

Jehličková (2012, s. 44) uvádí ke čtení: „Pro proces učení čtení je důležité hodnotit úroveň rozvoje dílčích funkcí, jako je zraková percepce, sluchová percepce, motorika (motorika očních pohybů), pravolevá a prostorová orientace, intermodalita. Dále závisí na rozvoji jazykových schopností a řeči a také na povaze pravopisného systému, který si jedinec musí osvojit.“

Jehličková (2012, s. 45) uvádí k psaní: „Proces psaní je také vysoce náročná činnost. Důležité je zvládnout koordinaci dílčích složek, dítě si musí zapamatovat grafické tvary písmen, musí mít dostatečně rozvinutou grafomotoriku, zvládnout psaní s porozuměním, tzn. pochopit formální pravidla členění psaného projevu, oddělování jednotlivých slov a vět, rozlišit začátek vět pomocí velkého písmene a konec vět pomocí různých znamének, pochopit systém uspořádání slov ve větě, logiku jejich zařazení a musí si osvojit příslušná gramatická pravidla.“

- Prostředky diagnostiky:

Jehličková (2012, s. 46) uvádí: „Posuzování schopnosti čtení a psaní je praktikováno v rámci diagnostikování specifických poruch učení. Čtení a psaní bývá hodnoceno **Zkouškou**

čtení. Tato zkouška je součástí testové baterie **Diagnostika specifických poruch učení**, která dále obsahuje kromě jiných i zkoušku psaní.

- **Zkouška čtení** hodnotí závažnosti poruch čtení u dětí. Test obsahuje 11 různých textů, které umožňují měřit dvouminutové výkony ve čtení. Slouží k diagnostice dyslexie a nespecifických poruch čtení, k hodnocení čtenářské vyspělosti a pokroků ve čtení. Hodnotí se:
 - rychlost čtení
 - stupeň vývoje čtenářských návyků
 - frekvence a charakter chyb
 - porozumění čtenému textu
- **Zkouška psaní** posuzuje grafickou a ortografickou oblast. Posuzuje dítě ve třech oblastech:
 - opis textu (opisování psané formy)
 - přepis textu (přepisování tištěného textu do psané formy)
 - diktát, který představuje nejsložitější aktivitu, při které přepisuje verbálně prezentovaný obsah do formy písemné s respektováním gramatických zvláštností.“

3.3.8 Paměť, aktivita a koncentrace pozornosti

Každý logoped musí orientačně posoudit úroveň paměti, aktivity a koncentrace pozornosti u dítěte, kterému poskytuje péči. Také na těchto předpokladech závisí úspěšnost intervence. Pro úspěšnou intervenci je důležitá spolupráce klienta. Jednou ze zásad intervence je dbát na individuální možnosti a schopnosti každého klienta.

Škodová a Jedlička (2003, s. 114) uvádí, že: „nápadná je porucha krátkodobé paměti. Děti s vývojovou dysfázií si nepamatují základní instrukci, nedovedou ji použít v analogickém úkolu. Nevládají opakování delších slov (slova komolí, přesmykují slabiky nebo redukují jejich počet jen na počáteční či koncové slabiky nebo části slova). Ve větě nedodrží slovosled, počet slov. Nevládají ani jednoduchou říkanku, nedokážou napodobit stále se opakující rytmickou řadu. Neumí také nakreslit jednoduchý obrázek podle hotového

vzoru, užít nacvičený grafický prvek v jiné souvislosti, zapamatovat si stále se opakující pohyb (např. při jednoduché pohybové hře). Nepamatují si pořadí činností nutných k určitému úkonu a nedovedou jej analogicky použít při podobné činnosti.

Při vyšetření se zaměřujeme na zjišťování celkové úrovně pozornosti a jejich individuálních charakteristik (např. ulpívavosti nebo vázanosti na určité podněty), odolnosti vůči rušivým vlivům. Všímáme si schopnosti adaptace na nové podněty, vytrvalosti a výkyvů v koncentraci pozornosti. Poruchy v oblasti koncentrace pozornosti jsou vzhledem k etiologii onemocnění typické.“

3.3.9 Průzkum sociálního prostředí

Lechta (2003, s. 46) uvádí: „V praxi se setkáváme i s případy, kdy nestačí kontakt s rodinnými příslušníky, vychovateli či partnery osoby s narušenou komunikační schopností v rámci poradny nebo ambulance, a tehdy je třeba, je-li to možné, se blíže a osobně seznámit s prostředím, v němž tato osoba žije. Sociální prostředí může přirozeně mít velký význam z hlediska etiopatogeneze v průběhu celé intervence i další prognózy, proto se bližší šetření indikuje zejména ve třech případech:

1. při odůvodněném podezření, že participovalo na vzniku nebo fixování narušené komunikační schopnosti – jde tedy o údaje nezbytné k určení základní diagnózy; v této souvislosti Bundschuh jednoduše zdůrazňuje potřebu pozorovat řeč v přirozených situacích (herna, pískoviště apod.);
2. při předpokládané nedostatečné spolupráci okolí, např. není-li péče i přes veškerá očekávání a předpoklady v přiměřeném čase dostatečně úspěšná, zákonitě se uvažuje i o revizi původní diagnózy;
3. při potřebě bližšího poznání způsobu kooperace a komunikace lidí v nejbližším okolí člověka s narušenou komunikační schopností (škola, rodina, pracoviště), existuje-li domněnka, že jeho změna by se mohla příznivě projevit na řeči (např. učitel, který nemá pochopení pro žáka, konflikty mezi rodiči). Lze sem případně zařadit i zkoumání vlivu tzv. zátěžových situací v autentickém prostředí při diagnostice kóktavosti (v těchto případech už však zpravidla jde o součást speciálního vyšetření).“

3.4 Logopedická diagnostika SNVŘ

Logopedická diagnostika pomáhá dotvářet celkový obraz schopností dítěte a pomáhá zjišťovat míru opoždění jeho vývoje. Vyšetření jako komplex jsou náročná na čas, vnímání a analytické myšlení. Je důležité, aby dítě bylo motivované pro práci, mělo o jednotlivé činnosti a úkoly zájem, aby bylo schopné soustředit pozornost na cíl a převzít zodpovědnost za řešení problémů. Pro děti s dysfázií je velmi náročné soustředit se a udržet pozornost delší dobu. Děti se také rychleji unaví a jejich celkový výkon se snižuje. Realizace testování všech těchto oblastí je v rámci jednoho vyšetření nemožná.

Dle Mikulajové (2016, s. 27) doplňujeme: „Při diagnostikování NVŘ se zjišťuje, zda jde o přetrvávající obtíže při osvojování si jazykových schopností v jakékoliv modalitě (v mluvené, psané nebo znakové řeči) v důsledku deficitů v porozumění řeči nebo při vyjadřování. Tyto obtíže se projevují omezenou slovní zásobou, gramatickou stavbou vět, schopností souvisle se vyjadřovat nebo komunikovat s druhými. Jazykové schopnosti jsou významně pod úrovní, kterou očekáváme podle věku dítěte, a jsou podstatnou překážkou při učení se, komunikaci, jako i při vytváření sociálních a později i pracovních vztahů v každodenním životě. Diagnóza i závažnost poruchy se stanovuje na základě syntézy anamnestických údajů, klinického pozorování a výsledků vyšetření jazykových schopností pomocí testů.“

3.4.1 Foneticko-fonologická jazyková rovina, auditivní percepce

Mlčáková (2012, s. 12) uvádí k fonetice a fonologii následující: „Fonetika je vědní obor zabývající se zvukovou stránkou lidské řeči. Hála definoval fonetiku jako lingvistickou disciplínu, která zkoumá, popisuje a hodnotí auditivní prostředky sociální komunikace lidskou řečí. Fonetika se zabývá tvořením hlásek, jejich vnímáním sluchem, příp. zrakem, všímá si spojování hlásek v hláskové (fonické) řady a jejich změn během promluvy, sleduje úpravu řeči modulačními faktory – všímá si melodie (intonace) řeči, přízvuku, tempa řeči a pauz, barvy hlasu.“

Fonologie je lingvistický obor, nauka o funkci hlásek. Fonologie sleduje hlásky – fonémy, které mají rozlišovací funkci, všímá si tzv. distinktivních – rozlišujících rysů hlásek.“

Mlčáková (2012, s. 13) uvádí ke specifikům v oblasti foneticko-fonologické jazykové roviny u klientů s NKS: „Podle stupně závažnosti narušené komunikační schopnosti se

v různé míře můžeme setkat s odchylkami v oblasti foneticko-fonologické jazykové roviny např. u klientů se specifickou poruchou artikulace řeči, s dyslálií, s vývojovou verbální dyspraxií, u klientů s dysartrií, s vývojovou dysfázií, s rinolálií, resp. s palatolálií, u klientů s poruchami hlasu, s balbuties, tumultem sermonis, se symptomatickými poruchami řeči.“

Domníváme se, že foneticko-fonologická jazyková rovina se přímo ovlivňuje a doplňuje se sluchovým vnímáním.

Jak uvádí Bednářová a Šmardová (2016, s. 40): „Sluch je jedním z prostředků komunikace, významnou měrou ovlivňuje vývoj řeči a tím i abstraktní myšlení. Je zapotřebí ověřit si slyšení samotné a vyloučit sluchové vady. Sluchová vada se může projevovat častým neporozuměním instrukcím, nápadným otáčením na hovořícího, odezíráním ze rtů, natáčením jednoho ucha ke zdroji zvuku. Při podezření na sluchovou vadu je nutné obrátit se na pediatra a vyhledat odbornou pomoc.“

Dle Mlčákové (2012, s. 90) doplňujeme: „Sluchové vnímání – auditivní percepce – patří mezi speciální schopnosti, které mohou ovlivňovat celkový výkon v určité oblasti, např. ve školní práci.“

Při diagnostice se zaměřujeme na úroveň naslouchání, úroveň sluchové analýzy a syntézy, úroveň sluchové diferenciacce, úroveň vnímání rytmu, na sluchovou paměť, schopnost fonematické diferenciacce, schopnost fonologického a fonemického uvědomování, reprodukci aj.

- Prostředky diagnostiky:

- Mlčáková (2012, s. 93) uvádí **orientační vyšetření sluchu**, které: „umožňuje získat jen orientační výsledky, které musí upřesnit audiologické vyšetření. Orientační sluchová zkouška řeči může napomoci odhalit nepoznanou poruchu sluchu a měl by ji ovládat každý odborník. Pro praktickou potřebu školních záznamů stačí záznam o slyšení řeči hlasité a šepotu. Při slovním orientačním vyšetření sluchu se používají slova s vysokými hláskami a slova s hlubokými hláskami. Zaznamenává se vzdálenost, na kterou klient slyšel jedním i druhým uchem všechna slova s vysokými a hlubokými hláskami šeptanou a hlasitou řečí.“
- Mlčáková (2012, s. 93) dále uvádí **hodnocení fonematického sluchu** u předškolních dětí autorů Škodové, Michka a Moravcové, což: „je test, který je zaměřen na rozlišení

čtyř základních distinktivních rysů hlásek: znělost-neznělost (bere-pere, bije-pije), kontinuálnost-nekontinuálnost (les-pes, mele-mete), nosovost-nenosovost (nos- kos, myje-šije), kompaktnost-difuznost pro vokály (kope-kape, luk-lak). Výsledky jsou vyjádřeny v bodech, jsou stanoveny normy pro jednotlivé distinktivní rysy a pro celkový výsledek testu.“

- Mlčáková (2012, s. 93) dále uvádí **zkoušku sluchového rozlišování podle Wepmana a Matějčka**: „Dítěti jsou předříkávány dvojice bezesmyslných slov, která se liší jednou hláskou (např. fraš-flaš, bram-pram, žlef-šlef, kvěš-kves, tirp-tyrp). 14 dvojic obsahuje slova nestejná, šest dvojic slov je shodných (např. pní-pní, zban-zban, nyvl-nyvl). Dítě má rozlišovat, zda jsou slova stejná a nestejná. Jestliže ve věku vyšším než šest let klient v testu chybuje, vzbuzuje to podezření na poruchu fonemického sluchu. Test je vhodný pro děti od 5 let. Podle Matějčka má neúspěch v tomto testu u dětí starších 8 let diferenciálně diagnostický význam.“
- Mlčáková (2012, s. 93) uvádí také **zkoušku sluchové analýzy a syntézy** podle Matějčka a popisuje: „Výsledky hodnotíme v bodech, kvalitativně analyzujeme nejčastější typy chyb – hláskové skupiny, které dělají dítěti problémy. Dítě má rozložit předříkávaná slova na hlásky v sérii od snadných jednoslabičných až po obtížná mnohoslabičná slova. Posléze má naopak z hlásek, které examinátor vyslovuje odděleně, složit a vyslovit celé slovo. Zkouška je vhodná pro děti od 5 let. U školáků starších 8 let zkoušku používáme tehdy, když máme podezření na percepční obtíže, tj. především u dětí školsky neúspěšných a při podezření na specifickou poruchu učení. Test lze použít i u dětí s organickým poškozením CNS.“
- Mlčáková (2012, s. 93-94) zmiňuje i **zkoušku smyslu pro rytmus** podle Žlaba: „Dětem jsou sluchovou cestou na bzučáku a zároveň zrakovou cestou pomocí světelného zdroje, který se na kratší a delší dobu na bzučáku rozsvěcuje, prezentovány rytmické sestavy složené z krátkých a dlouhých zvuků. Dítě má rytmické sestavy reprodukovat. Hodnotíme, kolik rytmických vzorců a v jakém stupni složitosti je dítě schopno rytmické struktury reprodukovat.“
- Další náměty: uvědomování a produkce rýmů, lokalizace zvuku, poznávání předmětů podle zvuku, poznávání písně podle melodie, naslouchání krátkému příběhu, rozlišování slov s vizuálním a bez vizuálního podnětu, rytmizace slov na slabiky,

určení počtu slabik, rozpočítadla, produkce a identifikace rýmujících se slov, izolace počáteční a koncové hlásky, produkce slova začínající určitou hláskou, určování, zda slova obsahují danou hlásku, skládání slov z hlásek, analýza slov na hlásky, určování rytmických struktur, nápodoba rytmu, záznam rytmické struktury, opakování vět, opakování řady slov apod.

3.4.2 Morfologicko-syntaktická jazyková rovina

Mlčáková (2012, s. 19) k morfologicko-syntaktické jazykové rovině uvádí: „Rovina morfologicko-syntaktická bývá též označována jako gramatická. Mluvnice (gramatika) pojednává o tvarosloví a skladbě. Tvarosloví (morfologie) je nauka o slovních druzích, jejich tvarech a o významu těchto tvarů. Skladba (syntax) sleduje stavbu a tvoření vět a souvětí.“

Mlčáková (2012, s. 20) dále uvádí ke specifikům v oblasti morfologicko-syntaktické jazykové roviny u klientů s NKS: „Specifické obtíže v jazykovém vývoji projevující se výskytem dysgramatismů můžeme sledovat např. u dětí s vývojovou dysfázií. Dysgramatismy se mohou v průběhu školního vzdělávání upravovat, minimalizovat. Určité problémy dysfatického charakteru v porozumění a v řečové produkci těchto žáků (ve smyslu dysgramatismů) však obvykle přetrvávají. Ve školním věku dochází u školáků s vývojovou dysfázií k projekci obtíží do čtení, psaní, tedy do grafické stránky řeči.“

- Prostředky diagnostiky:
- Mlčáková (2012, s. 21) popisuje **Zkoušku jazykového citu** dle Žlaba: „Zkouška je určena a standardizována pro žáky prvního až pátého ročníku základní školy. Jejím úkolem je ověřit schopnost užívat v mluvené řeči obvyklé gramatické tvary a určit její úroveň vzhledem k věku. Má přispět k odhalení dysgramatismu. Zkouška obsahuje pět subtestů, jejichž obtížnost se stupňuje.“ Sleduje se znalost rodů podstatných jmen, přechylování, tvoření přídavného jména od podstatného jména či slovesa, užití správného deklinačního tvaru podstatného jména, převod věty z času přítomného do času minulého, spojení podstatného jména s přídavným jménem ve správném tvaru a nalezení společného slovního kořene.
- **Opakování vět podle Grimmové** - cílem je zjistit úroveň v oblasti morfologické a sémanticko-syntaktické roviny řeči a akusticko-verbální paměti. Respondenti zopakují slyšenou větu. Jednotlivé věty jsou různě obtížné.

- Mlčáková (2012, s. 21) dále uvádí **Heidelbergský test vývoje řeči (H-S-E-T)**, který vytvořili Grimmová a Schöler. Mlčáková o testu uvádí, že: „test je určen pro děti od 4 do 9 let. Test zjišťuje např. pojmenování, porozumění větám, schopnost tvořit množné a jednotné číslo, opakování vět, schopnost tvořit slova odvozená, tvoření vět a další.“

Skládá se ze 13 subtestů, kterými jsou:

- porozumění gramatickým strukturám
 - utváření jednotného a množného čísla
 - imitace gramatických struktur
 - oprava sémanticky nesprávných vět (pro děti od pěti roků)
 - utváření slovtvorných předpon a přípon
 - flexibilita pojmenování (pro děti od pěti roků)
 - klasifikace pojmů
 - odvozování přídavných jmen od podstatných jmen
 - spojování verbálních a neverbálních informací
 - kódování a dekodování záměrů
 - tvorba vět
 - hledání slov
 - reprodukce slyšeného textu
- Další náměty: rozhovor, vyprávění, pokládání otázek a reakce na otázky, popis předmětů, popis situační, popis obrázků, fotografií, reprodukce příběhu, pohádky, opakování apod.

3.4.3 Lexikálně-sémantická jazyková rovina

Horáková (2012, s. 27) k této jazykové rovině uvádí: „V oblasti lexikálně-sémantické roviny řeči sledujeme úroveň pasivní a aktivní slovní zásoby dítěte a její vývoj.“

Horáková (2012, s. 27) dále uvádí ke specifickým v oblasti lexikálně-sémantické jazykové roviny: „Specifické obtíže v jazykovém vývoji projevující se pozdějším nástupem prvních slov, případně setrváním na omezeném počtu 3-5 slov aktivního slovníku do věku 2-3 let, můžeme individuálně pozorovat např. u dětí s opožděným vývojem řeči, případně u dětí s lehkou nedoslýchavostí. Závažnější obtíže v rozvoji slovní zásoby můžeme zaznamenat u dětí s vývojovou dysfázií, případně u klientů s verbální dyspraxií nebo rizikem vzniku obtíží ve čtení a psaní.“

Horáková (2012, s. 27) dále uvádí podle Dvořáka, že aktivní slovní zásoba je: „množství slov, kterým jedinec rozumí a užívá je při verbální komunikaci. Jako pasivní slovník je pak označován soubor slov, kterým jedinec rozumí, aniž je užívá.“

- Prostředky diagnostiky:

- Horáková (2012, s. 28) uvádí a doporučuje zaměřit se na následující: „**Popis** předmětu denní potřeby, obrázku (obrázek s jedním předmětem, výběr např. dle tematických okruhů), popis situačního obrázku (životní situace – dítě popisuje vlastními slovy děj na obrázku), sestavení obrázků do děje, popis dějové posloupnosti, **vyprávění** na dané téma, spontánní vyprávění dítěte (dle zájmů, zálib), vyprávění na volné téma, porozumění řeči – **chápaní** složitějších logicko-gramatických struktur.“
- **Kondášova obrázkovo - slovní zkouška**, která slouží k orientačnímu měření aktivní a pasivní slovní zásoby u dětí před nástupem do školy, u dětí s narušenou komunikační schopností se využívá i v pozdějším věku. Zkouška obsahuje 30 obrázků, které má dítě pojmenovat.
- Další náměty: využití antonym, homonym a synonym, hry s přenesenými významy slov (přísluví, metafory) aj.

3.4.4 Pragmatická jazyková rovina

Jehličková (2012, s. 35) k této jazykové rovině uvádí následující: „Pragmatická jazyková rovina představuje užití komunikace v sociálním kontaktu. Přeneseno na lidskou komunikaci, je nutné zároveň se syntaxí, sémantikou sledovat pragmatický aspekt komunikace, chování všech zúčastněných při komunikaci, neverbální projevy, kontext - „prostředí“ každé komunikace. Pragmatika analyzuje vztahy mezi produktorem a příjemcem

v konkrétním kontextu, porozumění záměru, rozebírá ovlivňování, přesvědčování, potvrzování, přijímání a odmítání při komunikaci atd.“

- Prostředky diagnostiky:

- Jehličková (2012, s. 37) uvádí, že sledujeme: „**schopnost vyjádřit různé komunikační záměry** – požádat o něco, vyjádřit postoje a emoce, iniciovat či usměrňovat sociální interakci či promluvu, vyžádat si informaci, vyřídit vzkaz či jiné běžné záležitosti apod.
- Sledujeme **schopnost konverzovat** – udržovat konverzaci, téma v rozhovoru, hrát roli mluvčího i posluchače, odhadnout znalosti partnera v komunikaci.“

Dle Lechty (2003, s. 42) dále doplňujeme k jazykovým rovinám: „Sledují se tyto úrovně jazykových rovin: foneticko-fonologická, morfologicko-syntaktická, lexikálně-sémantická a pragmatická. Jejich hodnoticí kritéria na úrovni základního vyšetření velmi instruktivně popsala Jamesová. Ve *foneticko-fonologické rovině* autorka doporučuje sledovat tyto specifické procesy: proces substituce (nahrazování jedné hlásky jinou), proces asimilace, který však chápe širěji, než je užíváno u nás (zařazuje sem tzv. harmonii konsonantů, např. „nona“ místo „noha“, a prevokální znělost, když jsou konsonanty ovlivněny následujícím vokálem, kupř. „dam“ namísto „tam“), a proces strukturování slabik (redukování souhláskových shluků, např. „top“ namísto „strop“, vynechávání koncových souhlásek či nepřízvučných slabik, reduplikace slabik). V *lexikálně-sémantické rovině* doporučuje sledovat nejen chápání významu slov (konkrétních i abstraktních) a vět (jednoduchých vět, souvětí, abstraktních významových vztahů v rámci souvětí), ale i přenesené významy slov (mj. idiomy, metafory, přísloví) a jejich používání při komunikaci (pozn.: mohlo by se sem zařadit i sledování, jestli vyšetřovaná osoba využívá homonyma, synonyma, metafory, antonyma a dvojznačné výrazy). V *morfologicko-syntaktické rovině* se zaměřuje zejména na existenci jednotlivých slovních druhů v promluvě (včetně nepravidelných tvarů, např. při stupňování) a v rámci syntaxe zjišťuje výskyt vedlejších, složených vět. V *pragmatické rovině* sleduje dva hlavní aspekty: schopnost vyjádřit rozličné komunikační záměry (požádat o něco, vyjádřit postoje a emoce, iniciovat sociální interakci) a schopnost konverzovat (udržovat konverzaci, hrát roli mluvčího i posluchače, tzv. turn-taking).“

3.4.5 Percepce řeči a produkce řeči

Lechta zdůrazňuje, že vyšetření řečové percepce a produkce je jedním z klíčových úkolů základního vyšetření narušené komunikační schopnosti.

Lechta (2003, s. 42) uvádí k vyšetření **produkce řeči**: „Vyšetření řečové produkce je jedním z klíčových úkolů základního vyšetření narušené komunikační schopnosti. Na úrovni základního vyšetření se totiž už v této fázi rýsuje základní diagnóza, jež se potom – jako diagnostická hypotéza – bude dále detailně ověřovat a upřesňovat ji na úrovni speciálního vyšetření. Proto je potřeba docílit toho, aby se narušená komunikační schopnost – pokud možno – co nejpřesněji manifestovala (symbolické i nesymbolické procesy), a to ve zvukové i nezvukové dimenzi.“

Lechta (2003, s. 41-42) uvádí k percepci řeči, že: „k základnímu vyšetření **porozumění řeči** je vhodné použít předměty denní potřeby (zejména u menších dětí, afatiků a mentálně retardovaných lidí apod.), obrázky nebo pokyny, instrukce k určité činnosti.

Použijí-li se předměty denní potřeby, před vyšetřovaného se jich položí 5 – 10, přičemž jeho úkolem je pojmenovaný předmět identifikovat; v případě složitějších úloh s ním i manipulovat podle instrukce.

Při základním vyšetřování obrázky je vhodné použít jednak obrázky s jedním předmětem (kupř. podle tematických okruhů: části těla, zelenina, ovoce, potraviny), jednak obrázky se situačním dějem v běžných životních situacích (rodina, ulice, škola, železniční stanice atd.) Lze postupovat tak, že před vyšetřovanou osobu se položí několik obrázků, jeden z nich se pojmenuje a úlohou vyšetřovaného je tento obrázek identifikovat, ukázat. Při práci se situačními obrázky logoped popisuje dění i jeho aktéry a jeho úkolem je opět správně ukázat na pojmenovanou osobu, věc, jev apod.

Při používání pokynů, instrukcí ke splnění konkrétní činnosti Wirth doporučuje vyšetřit nejen porozumění slovům (obrázky, jež je třeba identifikovat), ale zvláště i porozumění větám prostřednictvím pokynů (bez pomocné gestikulace), které má vyšetřovaná osoba realizovat, přičemž stupeň náročnosti se zvyšuje délkou věty, různorodostí úloh ve větě a použitím záporů. U starších dětí lze zjišťovat, zda chápou synonymní, homonymní a dvojjazyčné výrazy.“

- Prostředky diagnostiky:

- Vrbová (2012, s. 33) uvádí k diagnostice porozumění řeči klienta, že: „dokáže **identifikovat** předmět denní potřeby ze skupiny předmětů, dokáže **manipulovat** s předměty dle instrukce, **pozná** běžné věci na obrázku, **ukáže** obrázek věci podle určitého znaku (barvy, účelu, použití, materiálu...), ukáže na obrázku činnost (např. Kdo spí?), ukáže na obrázku abstrakta (co je dobré, ošklivé...) – (od 5 let), **rozumí** jednoduchým příkazům (podej tužku), rozumí složitějším příkazům (ukaz tužkou knihu) – (od 5 let), rozumí složitějším gramatickým strukturám např. genitiv (Ukaž matku dcery) – (od 5 let), **chápe** logické struktury (určí, zda jsou výroky pravdivé např. Snídaně je po obědě. Oběd je před večeří), nebo **odpovídá** dle otázek, (např. Pes je menší než slon. Kdo je větší - u školáků), rozumí pohádkovému příběhu čtenému examínátorem, rozumí čtenému textu (jen u čtenáře), rozumí obecným znakům a symbolům (dopravní značky, výstražné symboly...) (u školáků), dokáže se orientovat v grafech a mapách (od 10 let).“
- Vrbová (2012, s. 3) dále uvádí, že: „ve speciálně-pedagogické (logopedické) praxi se na porozumění verbálním instrukcím často užívá **Token-Test**, který mimo porozumění dokáže zhodnotit také paměť pro verbální materiál a schopnost chápání syntaxe. Zkouška existuje v několika verzích, kdy původní má 62 položek, zkrácená verze obsahuje pouze 16 položek. V testu se pracuje se čtverci a kruhy v 5 barvách a 2 velikostech. K dispozici je i dětská verze tohoto testu, není ale standardizovaná.“
- **Vyšetření specifických asimilací** – Cílem je zjistit dovednost vyslovovat slova, ve kterých se vyskytují hlásky artikulačně nebo zvukově podobné.
- **Vyšetření výslovnosti hlásek** – Cílem je zjistit úroveň výslovnosti hlásek v různém postavení ve slově.

3.4 Diagnostika v mezioborové spolupráci

Specificky narušený vývoj řeči - vývojová dysfázie - je složitým problémem, na jehož řešení je třeba spolupráce širokého týmu odborníků z různých oblastí. Na diagnostice se podílí odborníci z oblasti psychologie, foniatry, logopedie, neurologie, speciální pedagogiky, psychiatrie aj. Významnou složkou je diferenciální diagnostika a to zejména pro složitost, bohatou symptomatologii a variabilitu symptomů, které je možné zaměnit za jiné potíže nebo onemocnění. Diagnostika specificky narušeného vývoje řeči je prací týmovou. Je třeba

podotknout, že na včasné a kvalitně zpracované diagnostice závisí úspěšnost terapeutické intervence. S intervencí je potřeba začít co možná nejdříve.

Klenková (2006, s. 71) k diagnostice SNVŘ uvádí, že: „týmová spolupráce má zajistit stanovení diagnózy, na jejímž základě bude pro každé dítě zpracován individuální terapeutický plán.“

3.4.1 Foniatrická diagnostika

Lejska (2003, s. 11) se k oboru foniatrie a jejího zaměření vyjadřuje tímto způsobem: „Foniatrie je lékařský obor, který zkoumá, vyšetřuje, léčí, příp. kompenzuje poruchy základního komunikačního kanálu člověka, tj. řečové (verbální) komunikace.

Řečová (verbální) komunikace:

- příjem informace = **sluch** a jeho poruchy
- tvorba informace = **řeč** a její poruchy
- přenos informace = **hlas** a jeho poruchy
- **vývoj** komunikační schopnosti = děti

Příjem řečové informace se uskutečňuje s pomocí slyšení řečového (verbálního) signálu a dále pochopení (rozumění) smyslu této informace. **Poruchy sluchu** jsou jedním ze základních problémů foniatrie. Lékařský obor, který se zabývá stavem sluchu, jeho vyšetřováním, léčbou a kompenzací se nazývá audiologie. Audiologie je podoborem foniatrie.

Schopnost aktivní tvorby řečové informace (mluvení) je neoddělitelně spojena s jeho nosným médiem – **lidským hlasem**. Péče o lidský hlas, jak u hlasových profesionálů, tak i u ostatních s poruchami hlasu, příp. u lidí po ztrátě hlasového aparátu, je další oblastí zájmu foniatrie.“

Z výše uvedeného vyplývá, že součástí foniatrické diagnostiky je ORL vyšetření, vyšetření sluchu, hlasu a řeči. Cílem foniatrické diagnostiky je také zjistit anatomicko-fyziologické předpoklady pro tvorbu řeči.

Škodová a Jedlička (2003, s. 109) k foniatrické diagnostice uvádí, že: „test fonematického sluchu (Škodová, Michek a Moravcová, 1995) vykazuje nižší procento úspěšnosti, než je dáno příslušnou věkovou normou. Při vyšetření kmenových evokovaných sluchových potenciálů, je nález stranově symetrický, někdy s mírně prodlouženými latencemi (vlny III a V). U korových potenciálů se objevuje absence primárního korového komplexu na slovní podnět, na tónový podnět je zachován. Diagnostiku by měl provádět lékař – foniatr s příslušnou kvalifikací.“

3.4.2 Neurologická diagnostika

Škodová a Jedlička (2003, s. 109) uvádí: „Neurologický nález může být zcela negativní, někdy se na EEG objevuje komplex vlna-hrot, ale bez manifestních epileptických projevů. Výsledek výpočetní tomografie (CT) bývá negativní. Uvedené nálezy odpovídají difuznímu postižení CNS. Obecně lze říci, že tíže postižení řeči rozhodně nemusí být v souladu s neurologickým postižením.“

3.4.3 Psychologická diagnostika

Škodová a Jedlička (2003, s. 115) uvádí: „Psychologický nález u dítěte s vývojovou dysfázií vykazuje difuzní postižení CNS. Lze prokázat známky organicity (včetně pozitivního nálezu v kresbě). Vývoj je nerovnoměrný, je porušeno hospodaření s energií. Porucha intelektu zcela zásadně není součástí klinického obrazu vývojové dysfázie, pokud je přítomna, jde o další přidruženou poruchu a v podstatě se jedná o kombinované postižení. Intelekt může být i nadprůměrný, a to dokonce i u velmi těžkých forem dysfázie, kdy je výrazně redukováná slovní zásoba a srozumitelnost řeči je nepostižena. Na druhé straně při opožděném zahájení terapie řeči může dojít k sekundárnímu poklesu intelektu pro nedostatek informací.

Difuzní postižení se projevuje specifickým rozptylem výkonů vztahujícím se k jednotlivým intelektovým složkám – paměť, koncentrace pozornosti, poruchy využívání energie apod. Součástí psychologického vyšetření je kresba a zkouška obkreslování.

Součástí klinického vyšetření každého dítěte s podezřením na vývojovou poruchu řeči by mělo být i neuropsychologické vyšetření.“

3.5 Diferenciální diagnostika

Týmová spolupráce odborníků zajistí kvalitní provedení diferenciální diagnostiky, tj. odlišení vývojové dysfázie od některých dalších narušení.

Škodová a Jedlička (2003, s. 116) se k diferenciální diagnostice vývojové dysfázie vyjadřují takto: „Vývojovou dysfázií je třeba diagnostikovat jako celek, tj. všechny její projevy. Opoždění jednotlivých složek osobnosti (např. vývoje řeči, vývoj zrakové a sluchové percepce, jemné motoriky, a z toho vyplývající vývoj koordinace pohybů a grafomotoriky) je nerovnoměrné.

Vývojovou dysfázií často lze zaměnit za:

- vývojovou dysartrii – může mít velmi podobné příznaky v řeči, ty ale vyplývají z odlišné podstaty neurologického postižení;
- vadu nebo poruchu sluchu – opožděný vývoj řeči při sluchové vadě by měl být ozřejměn řádným vyšetřením sluchu – na rozdíl od vývojové dysfázie nebývá mimo vývoje řeči výrazně opožděn vývoj dalších složek osobnosti;
- opožděný vývoj řeči prostý – na rozdíl od vývojové dysfázie není kromě vývoje řeči opožděn vývoj dalších složek osobnosti;
- opožděný vývoj řeči při mentálním postižení – je opožděn celý vývoj osobnosti, ale na rozdíl od vývojové dysfázie je opoždění rovnoměrné (stejněho stupně) a ve všech složkách;
- těžkou dyslalií – je to nejčastější záměna, zejména mezi laickou veřejností.“

4 Možnosti terapie specificky narušeného vývoje řeči

Lechta (2011, s. 22) uvádí, že logopedickou terapii lze charakterizovat jako: „specifickou aktivitu, která se realizuje specifickými metodami ve specifické situaci záměrného učení.“

Škodová a Jedlička (2003, s. 117) uvádějí k terapii vývojové dysfázie: „Úspěšná terapie dítěte s vývojovou dysfázií je vždy podmíněna týmovou prací, kdy je v počátcích péče nutná úzká spolupráce klinického logopeda s lékařem (foniatr, neurolog, pediatr) a klinickým psychologem. V další fázi by měl být členem týmu pedagog a pracovníci speciálněpedagogických center. Nejdůležitější složkou ale zůstává rodinná péče a zejména spolupráce rodiny s uvedenými odborníky.

Terapeutické postupy byly dříve jednoznačně zaměřeny na rozvíjení řeči a úpravu její formální stránky - výslovnosti. Bylo sice dosaženo poměrně srozumitelného řečového projevu, ale na úkor všech ostatních dovedností nezbytných k dosažení školní zralosti. Mluvená řeč byla obsahově chudá. Důsledkem logopedické i lékařské terapie zaměřené pouze na řeč pak byl téměř u třetiny dětí vznik koktavosti ve školním a v těžších případech ještě v předškolním věku. Problémem byla i nedostatečná diferenciatní diagnostika, která je nutná ke správnému stanovení diagnózy - a tím i volby adekvátního rehabilitačního postupu.

V dnešní době je podstatou rozvoje komunikačních dovedností a schopností u vývojové dysfázie oproti jiným poruchám řeči zaměření na celkovou osobnost dítěte, aniž by byla zdůrazňována složka řeči. Celková terapie tedy musí zahrnovat rozvíjení:

- zrakového vnímání;
- sluchového vnímání;
- myšlení;
- paměti a pozornosti;
- motoriky;
- schopnosti orientace;
- grafomotoriky;

- a řeči.

Rozvíjení jednotlivých schopností a dovedností nelze cvičit izolovaně. Protože vývoj schopností dítěte s dysfázií je velmi nerovnoměrný a individuální, je třeba všechny rehabilitační a edukační i reedukační postupy kombinovat tak, aby dítě mohlo co nejvíce využít toho, co již umí.“

Mikulajová (2016, s. 29) se vyjadřuje k terapii NVŘ tímto způsobem: „Narušený vývoj řeči je vážnější problém, než se navenek zdá. Logopedická terapie NVŘ je proces, který vyžaduje mnoho času (měsíce i roky) a intenzivní promyšlenou práci. Její úspěch závisí do velké míry na tom, zda se rodič stane aktivním účastníkem tohoto procesu: to znamená, že pochopí závažnost poruchy a její možné následky, osvojí si jisté zásady a metody komunikace s dítětem a vezme na sebe – pod vedením odborníka - část odpovědnosti za nápravu.

Moderní terapie NVŘ je teoreticky zakotvena v sociopragmatickém přístupu, podle kterého vrozené jsou jen neurofyziologické předpoklady pro vývoj řeči, a ne samotné jazykové schopnosti; zdroje vývoje řeči jsou v interakcích dítěte s dospělými. Proto obsah a metody stimulace jsou rozhodujícím činitelem učení, které by mělo jít - slovy Vygotského – krok před spontánním vývojem, v tzv. zóně nejbližšího vývoje: co dítě ještě nedokáže samo, to už může dokázat s pomocí dospělého. Charakteristickým znakem takové terapie v porovnání s tradiční „logopedickou léčbou“ je, že:

- je méně direktivní a probíhá v přirozeném kontextu hry a běžných aktivit, do kterých logoped zakomponuje žádoucí komunikační aktivity, jazykové formy a obsahy, které chce rozvíjet (nejde o tradiční „cvičení“);
- důraz se klade na to, aby dítě aktivně komunikovalo a komunikace byla smysluplná (tradičně se stimulovala hlavně výslovnost a slovní zásoba).“

Pospíšilová (2018, s. 308) se k léčbě a klinicko-logopedické terapii vyjadřuje tímto způsobem: „Terapeutických směrů, metod a technik je celá řada. Je třeba metody kombinovat, nesetrvávat u jednoho modelu či celého konceptu. Ideální je terapii „ušít“ na míru. Nutností je vycházet z přesné a měřitelné diagnostiky, kterou lze kontrolně opakovat. Z ní stanovovat a aktualizovat plán léčebné terapie se zahrnutím možností našich i dalších specialistů. Záleží na lokalitě, odborné erudici a pozici KL a oboustranné ochotě a schopnosti spolupracovat

s ostatními specialisty a školou. Pro zájem dítěte je ideální komplexní, koordinované a oboustranné působení: klinický logoped – ostatní klinici – dítě – rodina – škola.“

Pospíšilová (2018, s. 308) dále poukazuje na nutnost zabývat se také komorbiditami, které se mohou vyskytovat (a také často vyskytují) vedle vývojové dysfázie: „Vzhledem k překrývání neurovývojových poruch je kontraindikací se zaměřit pouze na VD. Je třeba znát symptomatiku ostatních neurovývojových poruch.

Možné komorbidní epilepsie jsou většinou již ve fázi KL terapie zjištěny. Je nezbytné sledovat klinický obraz a kontrolní nálezy se závěry EEG od neurologa. Pokud dosud nebylo neurologické vyšetření provedeno, jsou rizikové děti s ADHD, typ bez hyperaktivity (dřívější označení ADD), s delšími latencemi a pomalým pracovním tempem.

Vždy je třeba řešit komorbidní úzkosti, stavy deprese, tiky nebo agresivitu, a to doporučením k dětskému psychiatrovi a ideálně dětskému klinickému psychologovi, který je zároveň psychoterapeutem. V doporučení klinický logoped podá odborné a přesné informace o faktu, že dítě má postižené porozumění jazyku. Provádět psychoterapii s dítětem s VD receptivního typu a nevědět, že obtížně rozumí řeči, je nesmyslné a kontraproduktivní.“

4.1 Formy, obsah, cíle, přístupy a techniky terapie

Mikulajová a Kapalková (2011, s. 49) se vyjadřují k cílům, strategiím a technikám terapie takto: „V terapii rozlišujeme cíle, strategie a techniky. Cíle terapie vytyčují, jaké schopnosti budeme u dítěte cílevědomě rozvíjet, kam usměrníme terapeutické aktivity. Strategie je širěji chápáný souhrn záměrů a činností, které používáme k dosažení cílů terapie. Technika je způsob, konkrétní metodický postup, jež při tom volíme. Zatímco cíle určují převážně obsah terapie, strategie a techniky odpovídají na otázku, jak terapii provádět.“

4.1.1 Formy terapie

Mikulajová (2016, s. 30) uvádí k formám: „Existují dvě základní **formy terapie**: individuální a skupinová, které se dají kombinovat. Pro děti s vývojovou dysfázií je velmi efektivní skupinová terapie, protože mají dobré intelektové předpoklady pro učení a spolupráci.“

Lechta (2011, s. 27) dále uvádí podle Borbonuse a Maihacka k formám terapie, že: „existují v klinickoterapeutické oblasti logopedie tyto formy terapie:

- **individuální** – třiceti-, pětáctičet- nebo šedesátiminutová sezení podle druhu NKS a věku člověka s NKS;
- **skupinová** – skupinu tvoří tři až šest lidí s NKS podle potřeby;
- **intenzivní** – např. několikrát denně;
- **intervalová** – po odstupu několika týdnů či měsíců se opakovaně aplikuje intenzivní terapie.

Je evidentní, že jsou tu možné ty nejrozličnější variace: kombinace jednotlivých forem terapie. Například individuální terapie se může aplikovat zároveň i jako intervalová terapie. Jindy je zase výhodné (z ekonomických, ale zejména z psychologických důvodů) střídání individuální a skupinové terapie: po několika individuálních terapeutických sezeních se může realizovat skupinová terapie a naopak.“

Lechta (2011, s. 27) dále popisuje strukturně-analytickou a interakčně-analytickou formu terapie podle Brauna: „**Strukturně-analytická** forma je založena na klasickém principu diagnóza-terapie. Začíná analýzou základních faktorů (osobní a sociální situace) a faktorů specifických pro NKS (kupř. lingvistické, psycholingvistické, sociolingvistické, fonetické, somatické, senzomotorické, kognitivní, afektivní faktory). Na této analýze je potom založen strukturní plán, který koncepčně zahrnuje oblast rozhodujících faktorů: určení terapeutického cíle, volbu verbální úrovně, určení metodiky, zvolení prostředků, operacionalizovanou konstrukci předpokládaného průběhu atd. Organizačně se strukturální plánování člení na terapeutické jednotky a na terapeutická sezení. Například u dyslalie tedy může být terapeutickou jednotkou fixace, přičemž jednotlivých, konkrétních terapeutických sezení v zájmu její realizace může být libovolný počet. U **interakčně-analytické** formy terapie cílově zaměřený terapeutický plán vyžaduje diferencovanou lingvisticko-diagnostickou analýzu řečového chování a úrovně vývoje řeči. K určení cíle a terapeutických opatření slouží lingvistická strukturní a procesuální analýza, která se realizuje v závislosti na charakteru jazykově-strukturních nápadností. Tato forma se doporučuje třeba u stimulace narušeného vývoje řeči, k podněcování komunikační schopnosti jako takové, zatímco předchozí forma je vhodná ke korekci NKS.“

4.1.2 Obsah terapie

Mikulajová (2016, s. 30) uvádí k obsahu terapie: „Obsah terapie se zaměřuje na rozvíjení jazykových a poznávacích schopností, které jsou důležité z hlediska přípravy dítěte na školu. Jsou to hlavně:

- narativní schopnosti – rozvíjení souvislého mluvení na téma souvisejícího se zážitky a zkušenostmi dětí;
- aktivity společného čtení příběhů, rozvíjení porozumění textu pomocí obrázků a otázek, vcit'ování se do postav a rozhovor o přečteném;
- sluchovo-řečová krátkodobá i dlouhodobá paměť;
- gramatická správnost řeči a porozumění;
- rozvíjení slovní zásoby, osvojení si základních kategorií pojmů;
- komunikační výměny (dialog) a přiměřené způsoby komunikace s vrstevníky a dospělými;
- fonemická diferenciacce (rozlišování hlásek sluchem) a fonemické uvědomování (chápaní hlasové struktury slov), které mají klíčový význam pro čtení a psaní.“

4.1.3 Cíle terapie

Lechta (2011, s. 21) uvádí, že: „**cílem terapie** NKS v nejširším slova smyslu je eliminovat, zmírnit nebo alespoň překonat NKS. Samozřejmě, nejžádanějším cílem terapie je zcela odstranit, eliminovat NKS a zároveň s tím (anebo vzápětí) i komunikační bariéru.“

Lechta (2011, s. 21) dále uvádí, že: „v nejtěžších případech však – někdy navzdory houževnatému úsilí – nelze tohoto ideálního cíle dosáhnout. V takovýchto případech, nelze-li NKS zcela odstranit, snažíme se zmírnit, zredukovat stupeň narušení na nejmenší možnou míru, resp. naším cílem je alespoň překonání NKS – náš cíl je navzdory přetrvávajícímu narušení komunikační schopnosti prolomit, přemoci komunikační bariéru. Terapie NKS se tedy primárně nezaměřuje na řeč či jazyk, ale na komunikační schopnost člověka v tom nejširším možném pojetí, na zkvalitnění jeho komunikační kompetence.“

Mikulajová a Kapalková (2011, s. 34) definují specifické cíle terapie narušeného vývoje řeči dle Olswanga a Braina takto:

1. „Změnit či eliminovat příčinu NVŘ – tento cíl je reálný např. pro dítě s lehkou poruchou sluchu, pokud byla identifikována v raném dětství (pro většinu dětí s NVŘ to však není reálné);
2. modifikovat poruchu – tento cíl je reálný pro mnohé děti, kupř. s mentální retardací, autismem, vývojovou dysfázií, jakož i s poruchami vývoje řeči neznámé etiologie;
3. učit děti používat kompenzační strategie – je vhodný cíl např. pro dítě s těžkou poruchou aktualizace slov z paměti (používání strategií vyžaduje od dítěte dobrou kognitivní úroveň a osvědčuje se hlavně u dětí školního věku).“

Mikulajová a Kapalková (2011, s. 34) doplňují výše uvedené ještě o jeden cíl dle Pauldové:

4. „Zaměřit terapii ne na dítě, ale na jeho rodinu a jeho nejbližší okolí - je zřejmé, že nejefektivnější je spojování jednoho ze tří uvedených cílů se čtvrtým, což vždy jen znásobí výsledný efekt terapie.“

4.1.4 Přístupy k terapii

Mikulajová a Kapalková (2011, s. 44-46) uvádí k základním přístupům v terapii dle Feye, který: „definuje tři základní **přístupy k terapii** u dětí s narušeným vývojem řeči, které se od sebe podstatně liší. Každý z nich má svoje specifika a hodí se pro určité klienty, jakož i k dosahování konkrétních terapeutických cílů. Každý má jiné teoretické pozadí. Je dobré, pozná-li logoped rozdíly mezi nimi, umí-li je všechny použít a dokáže-li rozhodnout, kdy který přístup bude pro dané dítě nejefektivnější. Nakonec tyto přístupy představují kontinuum a neexistují mezi nimi pevné hranice. Jsou to:

- **Terapie řízená logopedem.** Celou terapii direktivně řídí logoped (anebo jím zaškolený dospělý podle pevných pravidel). Logoped vybírá materiál a pomůcky, které se v terapii budou používat, určuje, jak je dítě má užívat, rozhoduje o typu a frekvenci posilování a o tom, které odpovědi se budou akceptovat jako správné a v jakém pořadí se dítěti aktivity prezentují. Logoped jednoduše rozhoduje o všech stránkách terapie. Tento přístup je ze všech terapeutických přístupů nejméně

přirozený, neboť záměrně eliminuje přirozené okolnosti. Logoped se soustředí jen na nácvik schopnosti, jež je cílem terapie. Takto se efektivně osvojují zejména nové fonologické a gramatické schopnosti, tedy jazyková „forma“. Prostředí a úlohy jsou vysoce strukturované, hlavní metodou učení je přímý nácvik, imitace, „dril“, příp. „dril formou hry“, který se liší jen tím, že před úkolem i po jeho správném splnění je kromě posílení zařazena i nějaká motivující okolnost. Zjistilo se, že terapie řízená logopedem se osvědčuje kupř. u dětí s nízkým intelektovým potenciálem a u dětí s poruchami pozornosti, protože úlohy jsou očividné a instrukce jsou jednoduché. Negativem tohoto přístupu je pasivní role dítěte v terapii: dítě dosáhne úspěchu, postupuje-li předepsaným způsobem. Otevřenou otázkou je transfer naučeného do spontánní řeči v přirozených komunikačních situacích, který se potvrdil jen pro kategorie „formy“ a je nízký pro sémantické a pragmatické schopnosti.

- **Terapie zaměřená na dítě.** Tato terapie by se dala též nazvat terapií, v jejímž centru je dítě. Je to protipól terapie řízené logopedem. Situace terapie se přizpůsobuje dítěti a jeho přirozeným zájmům (např. dítě volí téma). Nevyžadují se od něho specifické odpovědi na předkládané stimuly. Dítě vnímá terapii jako přirozenou hru. Logoped jen vybírá materiál pro hru a potom čeká na projevy dítěte a reaguje na ně. Chování dítěte a jeho projevy „obaluje“ do smysluplného komunikačního kontextu a vyjadřuje je řečí: poskytuje dítěti verbální mapování situace. Předpokládá se, že nejefektivnější techniky stimulace řeči jsou ty, které běžně používají matky v komunikaci s dětmi s intaktním vývojem řeči. Jsou to: *self-talk* a *parallel-talk*, imitace toho, co říká dítě, rozšiřování a prodlužování promluvy dítěte a další. Terapie zaměřená na dítě je vhodným doplňkem jakékoliv jiné terapie, neboť poskytuje prostor pro spontánní komunikaci v kontextu hry. Je dokázáno, že je vysoce efektivní u dětí na začátku vývoje řeči, dokud netvoří rozvité věty, a pro všechny děti do tří let, protože imituje normální vývoj řeči intaktních dětí a podporuje všeobecný rozvoj komunikační schopnosti.
- **Hybridní model.** Jak vyplývá z názvu, tento model kombinuje prvky z obou výše uvedených přístupů a nachází se ve středu pomyslné osy: behaviorální, řízený – přirozený, spontánní. Dospělý (logoped) řídí terapii a vybírá vhodný materiál, ale všestranně podporuje iniciativu dítěte. Používá jazykové podněty nejen jako odpověď na komunikační projevy dítěte, ale aktivně mu modeluje a zdůrazňuje jazykové formy

a funkce, které jsou cílem terapie. Na to, aby se cílové jazykové schopnosti mohly během setkání procvičit, logoped musí nejdříve promyslet a naaranžovat prostředí a vytvořit kontext. Takto usměrní aktivity dítěte žádoucím směrem a nenechá je náhodě. Působí v zóně nejbližšího vývoje dítěte, „navádí“ ho na správná řešení. Zabezpečuje, aby se cílové jazykové formy vyskytovaly v dané situaci s co nejvyšší frekvencí. V tomto smyslu je tento přístup strukturovanější než předchozí. Od dítěte ovšem nikdy nevyžaduje imitaci a opakování správné odpovědi jako v behavioristicky orientované terapii. Hlavní technikou je zde modelování. I v rámci hybridního modelu existuje řada variant, ty se však jen málo liší a odlišnosti se týkají spíše důrazu na jednotlivé techniky či míry využívání kontextu, např. rutin v terapii. Pro každou variantu shodně platí, že terapie probíhá především formou strukturované hry. Někdy se využívají i běžné činnosti, ale jsou rovněž dopředu promyšlené. Další technikou je tzv. zaměřená stimulace. Je založena na vysoké frekvenci prezentace cílových jazykových forem v jednoznačném kontextu. Věří se, že dítě si osvojuje pravidla, a ne konkrétní výpovědi jako v behaviorální terapii. Z pohledu dítěte je terapie hrou, z pohledu logopeda je to promyšlený komplex aktivit zaměřených na specifické cíle terapie, které se realizují formou hry v předem připraveném kontextu. Podle našich zkušeností je tento model vysoce efektivní pro většinu dětí se specificky narušeným vývojem řeči v předškolním věku a výborně se uplatňuje v podmínkách skupinové terapie.“

4.1.5 Techniky terapie

Konkrétní metodické postupy, které volíme na cestě k cílům, se nazývají terapeutické techniky. Pomocí technik realizujeme vlastní terapii. Terapeutické techniky se dělí na direktivní a nedirektivní.

Mikulajová a Kapalková (2011, s. 71-76) uvádí k technikám v terapii:

- **„Direktivní terapeutické techniky:** jsou to techniky, které se používají v terapii řízené logopedem. Jde o imitační učení. Tento druh učení je ze všech terapeutických technik nejméně přirozený, neboť záměrně eliminuje přirozené okolnosti. Logoped a dítě se soustředí jen na nácvik konkrétní specifické jazykové schopnosti – zpravidla se takto osvojují nové fonologické a gramatické schopnosti, tedy jazyková „forma“. Úlohy jsou vysoce strukturovány. Toto učení má více variant. Jednou z nich je **přímá imitace**, kdy logoped vyzve dítě, aby po něm imitovalo nějakou výpověď anebo úkon. Správná

odpověď se posiluje. Takto se učí příklady (*míč*), které se později nabízejí v nových kontextech (*míč skáče, míč se kutálí...*), čímž se má zabezpečit generalizace. Další variantou je vyvolání žádoucích odpovědí přímo položenou otázkou nebo příkazem, kupř.: „Udělej toto...“ – „Co je tohle...“ – „Řekni...“ Toto je typická technika řízená logopedem.

- **Nedirektivní komunikační techniky:** tyto techniky se používají především v terapii zaměřené na dítě, ale také v hybridním modelu terapie.
 - ✓ **Mapování kontextu** → mapování kontextu bychom mohli nazvat i komentováním. Používá se k popisu předmětů, dějů a událostí, které dítě právě pozoruje. Vztahuje se tedy na zrovna probíhající událost a dění v prostředí. Efektivnost mapování vždy závisí na načasování na momentální zájmy dítěte a vyladění na jeho aktuální řečovou úroveň. Znamená to, že řeč rodiče by měla být jen o něco rozvinutější než dosažená řečová úroveň dítěte. Například nehovoří-li dítě, rodič mapuje na úrovni jednoslovných projevů. Sestává-li se řeč dítěte z jednoslovných promluv, mapuje rodič na úrovni dvojslovných projevů. Díky mapování si dítě osvojuje nové pojmy, slovosled a kombinace slov. Mezi aktivity, které se velmi dobře mapují a můžeme je doporučit rodičům jako obzvláště vhodné ke komentování, patří různé pohybové hry a cvičení, umělecké činnosti a konstrukční hry.
 - ✓ **Přemost'ování** → znamená používání slova známého z jednoho kontextu v dalším, novém kontextu. Dítě si takovýmto způsobem osvojuje hranice slovních kategorií a vytváří nová slova. Na to, aby rodiče pochopili význam této strategie, je důležité vysvětlit jim proces vytváření slovních kategorií. Bernsteinová a Tiegermanová-Farberová charakterizují tento proces takto: první krok jako rychlé, velmi všeobecné pochopení významu slova z použitého konkrétního kontextu, druhý krok jako další pomalejší a postupné zpřesňování významu daného slova v procesu jeho používání. Nejdříve musíme poskytnout klíčové znaky pro význam daného slova a potom slovo používat v různých kontextech. Tato strategie je doopravdy velmi důležitá, zejména uvědomíme-li si, že děti s narušeným vývojem řeči si mnohem pomaleji osvojují kategorie pojmů než jejich intaktní vrstevníci. Tedy přemost'ování je takový způsob řeči orientovaný na dítě, který dětem předkládá příklady jednotlivých pojmů a zároveň objasňuje kritéria, na jejichž základě se pojmy tvoří. Obrazně řečeno – rodič slouží

dítěti jako slovník. Mezi aktivity, v nichž se velmi dobře dá použít strategie přemostování (především na začátku, kdy se ji rodiče jen učí), patří rutiny stolování (kupř. vyprávíme o každém hrnečku na stole) nebo třídění oblečení (např. obouváme si sandály, holínky i cvičky).

- ✓ **Modelování a nápověda** (pomocné klíče) → značí cílené používání určité struktury v řeči orientované na dítě v naději, že ji dítě začne časem používat spontánně samo. Samozřejmě vyloučené je nucení k bezprostřednímu opakování typu „tak řekni“. Díky tomu, že řeč dospělého je jen o něco komplexnější, než je aktuální úroveň dítěte, dítě si z ní lehce osvojuje správný slovosled, morfologická a syntaktická pravidla, ale i slovní zásobu a pragmatická pravidla. Modelování je tedy strategií poskytování správné řečové formy v daném kontextu. Je to příležitost, aby dítě slyšelo ucelené, správné věty, které jsou v jeho „zóně nejbližšího vývoje“. Důležité je, aby mělo příležitost později použít danou strukturu ve vhodném kontextu. Rodiče často používají strategii modelování, když promluvu, kterou dítě řeklo nesprávně, zopakují po formální, obsahové i pragmatické stránce ve správné podobě. Zvláště efektivně se tato strategie zdá ve spojení s napovídáním. Dítěti se prostřednictvím fonetických nebo sémantických klíčů napoví informace o zvukové formě slova či funkci anebo vlastnostech předmětů. Strategie nápovědy by se měla používat jako doplněk modelování, nenapodobuje-li dítě spontánně nebo neodpovídá-li na „modelový“ komentář rodičů. Jako vhodná aktivita se jeví hra s loutkovým divadlem, hra s panenkami a běžné činnosti, do nichž jsou rodič i dítě společně zapojeni (např. vaření, práce na zahrádce).
- ✓ **Otázky** → prostřednictvím otázek se cíleně snažíme vyvolat odpověď dítěte, získat informaci či odpověď ano/ne. Při komunikaci s dítětem neexistují dobré a špatné otázky: všechny otázky můžeme jen klást efektivním nebo neefektivním způsobem. Weistuchová a Lewis na základě svých předchozích výzkumů potvrzují, že rodiče dětí s NVŘ mají problémy přizpůsobit se úrovni dítěte a jsou náchylní opakovaně vyžadovat od dětí, aby pojmenovaly předměty („co je toto?“, „a co je toto?“, „jak se to jmenuje?“). Rovněž příliš často kladou otázky, jimiž vyprovokují jen odpovědi „ano/ne“. Děti zpětně komunikují s rodiči při hře a jiných činnostech ještě hůře. A právě technika otázek má naučit rodiče i dítě, že odpovědi na otázky jsou očekávané a prodlužují dialog. Příkladem neefektivního kladení otázek je špatné načasování otázky

(dělá-li dítě jedno a matka se ptá na druhé) anebo situace, opakuje-li rodič znovu a znovu tutéž otázku, i když dítě neodpovídá. Doporučuje se vždy čekat na odpověď dítěte, ptát se na to, co dítě umí a zná, otázkami přímo namodelovat odpověď pro dítě. Zejména na vyšší řečové úrovni je dobré se ptát tzv. otevřenými otázkami, a ne zavřenými, které poskytují minimální prostor k odpovědi. Důležité pro rodiče je umět přeformulovat otázky ze složitých na jednodušší, jestliže dítě neodpovídá.

- ✓ **Nové uspořádání** → nové uspořádání znamená změnu gramatické struktury (formy) věty, ale zachování významu. Principem této techniky je, že se dítě učí, že jednu ideu lze vyjádřit více způsoby, jeden obsah vyjádřit minimálně dvěma rozdílnými větami. Nové uspořádání má tři důležité funkce:

- kódování téhož obsahu rozličnými způsoby zabraňuje memorování frází;
- tím, že dítě opakovaně poslouchá tentýž obsah, získává čas na zpracování významu promluvy a na formulování odpovědi;
- nové uspořádání je možné použít k „opravě“ anebo objasnění nedorozumění v komunikaci; dítě, které neodpovídá na konkrétní projev, může odpovídat na promluvu téhož obsahu, ale odlišně vyjádřenou.

Druhy činností, při nichž mohou rodiče využívat nové uspořádání, jsou rodinné rutiny, společné herní aktivity, čtení knih.

- ✓ **Oprava** → opravou chápeme přeformulování nebo správné zopakování promluvy dítěte. Dítěti dáme zpětnou vazbu, jak mělo správně říci to, co říci chtělo. Nikdy však nevyžadujeme následné zopakování správné výpovědi. Dítě tak získá příležitost na dodatečné zpracování řečové informace.
- ✓ **Uznání** → uznáním dáváme dítěti najevo, že ho posloucháme. Především u málo komunikativních dětí a dětí, jejichž řeč je špatně srozumitelná, je důležité ocenit každý komunikační záměr. Prostřednictvím uznání se dítě učí, že mluvení má určitou hodnotu a že řečí mohou vyjádřit svá přání a potřeby. Jsou-li záměry dítěte uznány, dítě má motivaci iniciovat nový okruh konverzace a hovořit na další téma. Technika uznání tedy rozvíjí především jazykové schopnosti v rovině pragmatiky. K tomu, aby se rodiče naučili používat techniku uznání je nevyhnutelné, aby:

- pozorně sledovali zájmy dítěte;
- uměli správně interpretovat záměry dítěte a reagovali na projev dítěte, i když mu nemohou hned vyhovět;
- poskytli dítěti doplňující obsahovou nebo gramatickou informaci (techniky rozšiřování a prodlužování vysvětlené níže jsou též druhem uznání).

Vhodná je jakákoliv technika, v níž je dítě smysluplně zaměstnáno: předstíraná hra, umělecké činnosti, konstrukční hry, rutiny (koupání, oblékání).

✓ **Rozšiřování** → technika rozšiřování dětských výpovědí vlastně znamená umístování projevu dítěte do ucelenější syntaktické formy. Jinými slovy - rozšiřování je formou odpovědi dospělého, kterou zpřesňuje, rozvíjí neúplné promluvy dítěte do komplexnějšího projevu. Důležité je si uvědomit, že rozšiřování:

- musí být přizpůsobeno dosažené řečové úrovni dítěte;
- souvisí s aktuálním zaměřením pozornosti a pragmatickým záměrem promluvy dítěte.

Jak uvádějí autoři programu, právě rozšiřování se často považuje za ryze logopedickou techniku. Účinnou se jeví zejména proto, neboť projevil-li už dítě zájem o komunikaci (použilo otázku, okomentovalo situaci apod.), bude pravděpodobně poslouchat a čekat s tím související odpověď. Rovněž si z odpovědi dospělého vybere informaci o lingvistických pravidlech, která si právě osvojuje. Mezi aktivity, které můžeme navrhnout rodičům jako vhodné v souvislosti s procvičováním této techniky, patří imaginativní hra a činnosti zaměřené na hrubou motoriku (lezení po prolézačkách, hra s míčem).

✓ **Prodlužování** → jak už z názvu této techniky vyplývá, prodlužování znamená udržování tématu odpovídáním na projevy dítěte sémanticky příbuznými promluvami. Jednoduše řečeno – k výpovědi dítěte přidáme další výpověď. Cílem je u dítěte vyprovokovat souvislou řeč, a proto se často tato technika nazývá i „konverzačním řešením“, jež udržuje dítě aktivně v konverzaci. Různé výzkumy potvrdily, že tato technika urychluje nástup víceslovných promluv u dětí s narušeným vývojem řeči,

kteřé jsou na úrovni jednoslovných vět. Jako aktivity rodičům doporučujeme společně hry, běžné činnosti a čtení z knih.“

4.2 Prostředky rozvoje dítěte zaměřené na jednotlivé složky jeho osobnosti

Jak jsme již uvedli, je důležité stimulovat dítě se specificky narušeným vývojem řeči ze všech stránek jeho osobnosti. Vývoj složek osobnosti dítěte je značně nerovnoměrný a je potřeba jej rozvíjet systematicky a komplexně. Stěžejní je kvalitní provedení diagnostiky a přizpůsobení prostředků rozvoje aktuální úrovni dítěte. Je důležité postupovat po malých krůčcích od aktuální úrovně dítěte, kterou je vhodné rozvinout, až po postupně složitější úrovně. Tato snaha je dlouhodobým úkolem a není možné počítat s tím, že rozvoj dítěte půjde rychle. Jedná se o běh na dlouhou trať. Rozvoj dítěte musí probíhat formu hry a činností, které jsou dítěti blízké, baví jej a na které se bude těšit. Dítě vůbec nemusí tušit, v čem skutečně spočívají naše snahy. Práce s dítětem musí být intenzivní a častá.

4.2.1 Orientace

- Prostředky rozvoje: rozhovor, manipulace s obrázky (orientace v řadě, prostorové pojmy nahoře x dole x uprostřed apod.), skládání příběhu dle posloupnosti, třídění obrázků dle ročních období, vyjmenování měsíců v roce, dnů v týdnu, ročních období, určování svátků charakteristických pro určité období (zima – Vánoce, léto – velké prázdniny, jaro – Velikonoce apod.), pravolevá orientace, orientace v umístění předmětu, manipulace s předměty dle pokynů, orientace v předložkových vazbách, řazení činností obvyklých pro určitou denní dobu, sestavování denního režimu aj.

4.2.2 Motorické funkce

- Prostředky rozvoje: skoky, přeskoky, poskoky, překračování překážek, chůze po laně (čáře), chůze po vyvýšené ploše, prolézání tunelu, lezení na žebřík, chůze po kladině, hry s míčem, cvičení s pomůckami, manipulace s drobnými předměty, skládání obrázku z klacíčků nebo sirek dle předlohy, stříhání, otvírání dlaně po jednom prstu (za doprovodu říkanky), hry s prsty, hmatové hry, kresba, vykreslování, obtahování, procvičování grafomotorických prvků dle vývojové posloupnosti (přizpůsobíme se aktuální úrovni dítěte), rozvoj návyků při kreslení (procvičování prstů, úchop, správné sezení), rozvoj vizuomotoriky (vedení čáry mezi liniemi, překreslení předlohy), hod a kutálení míče, hry s přírodními předměty, chůze po nerovném terénu apod.

4.2.3 Grafomotorika

- Prostředky rozvoje: čmárání, kreslení, obtahování, obkreslování, vykreslování, rozvoj vizuomotoriky, procvičování grafomotrických prvků dle vývojové posloupnosti (přizpůsobíme se aktuální úrovni dítěte) apod.

4.2.4 Sluchové vnímání

- Prostředky rozvoje: lokalizace zvuku, poznávání předmětů podle zvuku, poznávání písňě podle melodie, naslouchání krátkému příběhu, rozlišování slov s vizuálním a bez vizuálního podnětu, rytimizace slov na slabiky, určení počtu slabik, rozpočítadla, produkce a identifikace rýmujících se slov, určení počáteční a koncové hlásky, produkce slova začínající určitou hláskou, určování, zda slova obsahují danou hlásku, skládání slov z hlásek, analýza slov na hlásky, určování rytmických struktur, nápodoba rytmu, záznam rytmické struktury, opakování vět, opakování řady slov, postupné rozšiřování věty, hry formou ozvěny, slovní fotbal, tichá pošta, hry s hudebními nástroji, poslech a identifikace zvuků, hry s bzučákem apod.

4.2.5 Zrakové vnímání

- Prostředky rozvoje: rozeznávání a přiřazování barev, vyhledávání známého předmětu, vyhledávání objektu na pozadí, identifikace překrývajících se obrázků, vyhledávání tvarů na pozadí, odlišování obrázků a předmětů, odlišování obrázků a předmětů lišících se polohou, shodné a neshodné dvojice, vyhledávání, skládání obrázků a tvarů, doplňování chybějících částí, zapamatování si různých předmětů a jejich vyjmenování, rozpoznání, který z předmětů chybí, manipulace s obrázky a předměty, jmenování objektů zleva doprava, vyhledávání daných předmětů ve skupině zleva doprava, skládání obrázku z klacíčků nebo sirek dle předlohy apod.

4.2.6 Percepce řeči a produkce řeči

- Prostředky rozvoje: pojmenování, ukázání, ověření chápání pojmů, zájem o knížky, reprodukce říkanky nebo básničky, identifikace znaků, spontánní vyprávění, poslech a reprodukce příběhu nebo pohádky, sestavení dějové posloupnosti s komentářem, pojmenování činností, tvoření synonyma, homonyma, antonyma, posuzování pravdivosti či nepravdivosti tvrzení, chápání a realizace slovních pokynů, reakce na pokyn, interpretace nebo rozhovor ve větách, rozlišení jednotného a množného čísla,

správné skloňování, tvorba gramaticky správných vět, užívání času minulého, přítomného a budoucího, rozpoznávání a oprava nesprávně utvořené věty, doplňování slov do příběhu nebo vět, malované čtení, apod.

4.3 Komunikační strategie

Domníváme se, že při terapii je důležité dobře promyslet způsob, jakým budeme ke každému klientovi přistupovat, samozřejmě dle jeho individuálních potřeb. Z tohoto důvodu uvádíme důležité komunikační strategie, které by si měl osvojit každý odborník v oblasti logopedie.

Mikulajová (2016, s. 29) uvádí ke komunikačním strategiím: „V raném věku (0 - 3 roky), resp. u dětí na této vývojové úrovni se nedá něco „trénovat“, jestliže ještě neumí svoje chování regulovat vůlí. Základní terapeutický postup spočívá v zavedení efektivních komunikačních strategií, které si mohou, resp. mají osvojit i rodiče, aby je používali „každý den a celý den“, a nejen v době sezení s logopedem. Tyto strategie ulehčují dítěti učit se řeč a pravidla komunikace, protože matka (komunikační partner), která je ovládá, se umí optimálně na dítě „naladit“, svoji řeč zjednodušuje a přizpůsobuje úrovni dítěte a aktivně mu poskytuje přiměřené podněty.“

Hornáková, Kapálková a Mikulajová (2005, s. 14-32) popisují **několik typů komunikačních strategií**:

1. **„Strategie zaměřené na dítě aneb z očí do očí** → zkuste být na pět minut dítětem a dívat se svět z jeho perspektivy. Přiblížte se k dítěti a buďte mu tváří v tvář. Počkejte. Nedělejte všechno za dítě. Následujte zájem dítěte. Opakujte. Vytvářejte rutiny (rutina má předvídatelný sled událostí a dítě dovede časem předpokládat následující krok, to mu umožňuje aktivnější zapojování se do činností).
2. **Strategie snadnějšího porozumění aneb řeč těla** → ulehčete čitelnost slov a připojte k řeči výstižná gesta. Vylad'te se na řečovou úroveň dítěte. Je důležité zpomalit tempo řeči (řeč však musí i nadále znít přirozeně) a přizpůsobit délku vět aktuální vývojové úrovni dítěte.
3. **Strategie výměn aneb jednou ty a jednou já** → rozhovor je série výměn konverzačních rolí. Dítě se musí naučit pravidla takovéto výměny. Někdy je těžké přesně vědět, co vám chce dítě povědět. Staňte se tlumočnickem a pokuste se

přetlumočit, interpretovat všechno, o čem vaše dítě mluví. Napodobování neboli zrcadlení je komunikační strategie vhodná pro děti hlavně v počátečních vývojových stádiích. Napodobování je také skvělá strategie na prodlužování řetězce komunikačních výměn.

4. **Strategie nových pojmů aneb nálepky** → jak se dítě učí nová slova? Nejdříve potřebuje zkušenost s okolním světem, lidmi a předměty v něm. Staňte se komentátorem. Popisujte předměty, děje a události, které právě pozoruje. Vyprávějte mu o tom, co se děje v okolí. Aby se dítě naučilo jména lidí a předmětů ve svém okolí, potřebuje je vícekrát slyšet. Pojmenovávejte lidi a věci, o které se dítě právě zajímá – dávejte jim „nálepky“. Pojmenování však na osvojení si nových slov nestačí, Dítě potřebuje slyšet o lidech a předmětech více než jsou jejich jména. Je důležité, abyste dítěti nová slova vysvětlovali. Propojujte, přemosťujte poznané s nepoznaným – mluvte o hlavních rysech předmětů a jevů, které slova označují tak, jako byste byli výkladovým slovníkem.
5. **Strategie řečového vzoru aneb modelování** → můžete dětem poskytovat modely nebo vzory správných slov a vět mateřského jazyka. Dítě se tak učí správnou výslovnost jednotlivých zvuků, nová slova, osvojuje si správné používání slovních kombinací a vět, jakož i správnou gramatiku. Modelujte vhodný zvuk nebo slovo. Modelujte správné slovo nebo krátkou větu. Modelujte správnou výslovnost. Modelujte používání správné gramatiky.
6. **Strategie konverzace nebo otázky a odpovědi** → pomohou vašemu dítěti déle setrvat ve společné konverzaci. Vhodně položené otázky rozvíjejí. Když vidíte, že dítě vám chce odpovědět, ale neví, jak na to, napovězte mu. Napovídání je slovo, komentář anebo jiná otázka, která pomáhá dítěti odpovědět.“

5 Prevence a prognóza specificky narušeného vývoje řeči

5.1 Prevence

Mikulajová (2016, s. 31-32) uvádí: „Vývoj řeči je osou psychického vývoje člověka a bránou ke gramotnosti a vzdělání. Zpočátku dítěti umožňuje komunikovat s nejbližšími lidmi, později s okolím a nakonec – i prostřednictvím čtení, psaní a učení se světem. Kromě komunikační funkce je řeč i nástrojem myšlení, má poznávací funkci, jejíž jádro tvoří

pojmotvorba. A v neposlední řadě nám řeč umožňuje, abychom ovládali sebe samé, abychom vědomě kontrolovali a plánovali vlastní chování, což zabezpečují kromě jiného i mechanismy vnitřní řeči. Vědomý člověk komunikuje nejen se světem, ale i se sebou samým. Vidíme, že řeč má klíčové postavení ve vývoji, a proto odchylky a poruchy v kterékoliv oblasti řečového vývoje se promítnou do širších vývojových souvislostí a mají závažnější následky pro vývoj osobnosti, než by se někdy navenek zdálo.“

Mikulajová (2016, 32-33) uvádí k prevenci: „Tradiční logopedická péče začínala po čtvrtém roku života a zaměřovala se převážně na výslovnost. V posledních dvou desetiletích se logopedie významně změnila díky obrovskému pokroku ve výzkumu dětské řeči, který odhalil zákonitosti jejího raného vývoje. To umožnilo posunout hranici intervence už do prvního roku života, což bylo předtím nemyslitelné: rodiny s dítětem s identifikovaným rizikem potřebují logopedickou péči od narození, a jestliže je dítě s potenciálním rizikem (hrozí mu vývojové zaostávání), má být logopedem od narození pravidelně sledované.

Sekundární prevence se týká dětí, u kterých jsme diagnostikovali NVŘ. Tu je potřeba především zdůraznit, že u dětí v předškolním věku (5-6 let) s lehčí formou NVŘ se logopedům nejspíše podaří odstranit všechny viditelné symptomy v mluvené řeči. Tehdy vzniká dojem, že dítě už není rizikové – v tomto případě však může jít o tzv. efekt zdánlivého vyléčení. Každé dítě, které mělo problém v oblasti vývoje řeči, je potenciálním „kandidátem“ na specifickou poruchu učení, proto po nástupu do školy ještě potřebuje být minimálně rok – dva sledované logopedem.

Od NVŘ a mentálního postižení je třeba odlišit sociálně způsobené zaostávání v řečovém vývoji, mísící se s bilingvizmem, které vidíme u mnohých romských dětí.

Narušený vývoj řeči může významně snížit kvalitu života člověka: 60% až 90% dětí s poruchami v oblasti duševního zdraví má narušenou komunikační schopnost. Proto prvořadým úkolem logopedie a logopedů je prevence, raná identifikace a péče o vývoj řeči všech dětí, které to potřebují.“

Domníváme se, že je potřeba dodat, že klíčovým příspěvkem k rané intervenci je i screening sluchu u novorozenců.

5.2 Prognóza

Škodová a Jedlička (2003, s. 137) se k prognóze vyjadřují takto: „Úspěšná terapie vývojové dysfázie je dlouhodobá – většinou trvá i několik let (u nejtěžších forem i po celý školní věk). **Zráním** CNS v kombinaci s včasnou a adekvátní **logopedickou terapií** i celkovou rehabilitací se úroveň jednotlivých složek osobnosti zlepšuje. Ubývá nápadných projevů hyperaktivity a impulzivnosti v chování, zlepšuje se koncentrace pozornosti. Dítě postupně zvládá i základní pohybové dovednosti. Zlepšuje se percepce, zpracování slovních podnětů, paměťové procesy a v důsledku toho i vlastní mluvní projev. Podle Mikulajové problémy ustupují z úrovně poruch jednotlivých funkcí, které se zdají věkem relativně dobře kompenzované, ale nastávají na kvalitativně vyšších úrovních centrální koordinace a integrace. Tyto nedostatečnosti zejména v akusticko-verbální a kinesteticko-motorické integraci se následně projeví v osvojování si základních školních dovedností. Nejčastěji bývá narušena schopnost naučit se číst a psát, mnohdy se vyskytuje i dyspinxie a dysmúzie, méně často pak dyskalkulie. Děti ve vyšších třídách mají výrazné potíže při výuce cizích jazyků.

Je zřejmé, že syndrom vývojové dysfázie překračuje rámec řečové patologie. Lze předpokládat, že specifika této poruchy souvisí se vztahy mezi hemisférami a způsoby zpracování verbální informace. Je nutné vzít v úvahu i vliv řečové patologie na psychický a kognitivní vývoj dítěte. Výrazným činitelem v úspěšné rehabilitaci je i **intelekt** dítěte. Výsledek léčebné rehabilitace výrazně ovlivňují i **rodinné** a **sociální faktory**. Bez dobré **spolupráce s rodinou** je výsledek vždy nejistý. Sociálními faktory v dané situaci rozumíme i možnost **adekvátního školního zařazení**.“

5.3 Žák s vývojovou dysfázií na základní škole

Bendová (2011, s. 41-42) v knize Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole, uvádí **zásady pro komunikaci** s dětmi školního věku s diagnózou vývojová dysfázie: „Pro komunikaci s dětmi s diagnózou vývojová dysfázie, jakož i pro optimalizaci podmínek jejich edukačního procesu je klíčovým bodem pochopení podstaty jejich komunikačních a následně i vzdělávacích obtíží.

Zásady pro komunikaci s dětmi školního věku s dysfázií lze shrnout do několika bodů, přičemž výčet zásad není konečný, neboť děti s vývojovou dysfázií vyžadují specifický přístup, jenž vychází z jejich individuálních zvláštností/projevů.

- Při komunikaci s dětmi s vývojovou dysfázií musíme být trpěliví a zvýšeně empatičtí.
- V rámci kompenzace komunikačního deficitu je vhodné užívat přechodně, popřípadě i trvale pro zprostředkování významu sdělení sociálnímu okolí systémy alternativní a augmentativní komunikace.
- Umožňujeme dítěti s vývojovou dysfázií prezentovat své znalosti nejenom verbálně.
- Vzhledem ke skutečnosti, že se u dětí s vývojovou dysfázií setkáváme s obtížemi ve foneticko-fonologické jazykové rovině, pak za optimální výukovou metodu čtení lze považovat globální metodu čtení.
- Tolerujeme potíže při čtení (chybí zpětná sluchová vazba), jakož i obtíže v porozumění čtenému
- Narušenou schopnost řazení pořadí slabik do slov se snažíme eliminovat oporou o čtený text, respektive o grafické znázornění obsahu sdělení.
- Rozvíjíme schopnost dítěte psát psacím písmem, ale i na počítači.
- V rámci výuky dítěte s vývojovou dysfázií se snažíme zvyšovat koncentraci pozornosti dítěte – motivací, atraktivností podnětů/úkolů.
- Formou hry, herních činností se snažíme rozvíjet krátkodobou paměť a aktivní slovní zásobu.
- Neschopnost či sníženou schopnost dítěte s vývojovou dysfázií udržet dějovou linii, jakož i problémy v časoprostorové orientaci se snažíme zmírnit využitím časových schémat, vizualizovaných denních rozvrhů, procesuálních schémat, graficky znázorněného dějového rámce, například příběhu, pohádky lze využít také komiksy, obrazové encyklopedie atp.
- Systematicky se snažíme rozvíjet hmat, jemnou motoriku a kresbu dítěte s vývojovou dysfázií.
- U dětí s vývojovou dysfázií rozvíjíme i smysl pro rytmus (s využitím prvků muzikoterapie, v rámci HV, ČJ).

- Pro zkvalitnění orientace dítěte s vývojovou dysfázií v textu, popřípadě v prezentovaných informacích, klíčová slova zvýrazňujeme nebo je doplňujeme i o obrázky, symboly, tak aby byl v maximální možné míře podpořen proces porozumění sdělení ze strany dítěte s vývojovou dysfázií.
- Provádíme reedukace v oblasti dyslexie, dyspraxie.
- Respektujeme individuální komunikační nároky dětí s vývojovou dysfázií, jakož i jejich komunikační tempo a průběh logopedické intervence.
- Ve vztahu ke stupni dysfatické poruchy zvažujeme zařazení dítěte s vývojovou dysfázií do vzdělávacího systému.“

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 Vlastní šetření

6.1 Cíl práce

Cílem praktické části diplomové práce byla realizace logopedické diagnostiky u dětí s vývojovou dysfázií. Prostřednictvím 18 zkoušek jsme provedli logopedickou diagnostiku u 4 chlapců s vývojovou dysfázií v logopedické třídě základní školy běžného typu. Zaměřili jsme se zejména na motoriku, auditivní percepci, orientaci v prostoru a čase a oblast řeči a jazyka.

Hlavní cíl jsme rozpracovali na dílčí cíle. Byly stanoveny tyto dílčí cíle:

1. Zjistit, jaká je úroveň jemné motoriky, vizuomotoriky a laterality u žáků s vývojovou dysfázií prostřednictvím pracovních listů a zkoušky laterality podle Matějčka a Žlaba.
2. Provést diagnostiku auditivní percepce u žáků s vývojovou dysfázií prostřednictvím zkoušky fonemického sluchu, zkoušky sluchového rozlišování WM, zkoušky sluchové analýzy a syntézy, zkoušky analýzy slov na slabiky a syntézy slabik na slova, zkoušky rytmické produkce, izolace první hlásky, zkoušky opakování vět, uvědomování a produkce rýmů.
3. Zjistit, jaká je úroveň časoprostorové orientace žáků s vývojovou dysfázií.
4. Provést diagnostiku v oblasti řeči a jazyka u žáků s vývojovou dysfázií prostřednictvím zkoušky výslovnosti hlásek, specifických asimilací a zkoušky jazykového citu.
5. Vyhodnocení dotazníku pro rodiče.

6.2 Metody šetření

K dosažení cíle jsme využili různých prostředků. Základem bylo **studium odborné literatury**, při kterém jsme získali teoretické znalosti o dané problematice. Důležité údaje o respondentech jsme získali ve spolupráci s jejich rodiči písemnou formou prostřednictvím **dotazníku**. Dále byly při šetření využity tyto **zkoušky**: zkouška laterality podle Matějčka a Žlaba, vyšetření fonemického sluchu podle Škodové, Michka a Moravcové, zkouška sluchového rozlišování podle Wepmana a Matějčka, zkouška sluchové analýzy a syntézy slov na slabiky, zkouška sluchové analýzy a syntézy slov na hlásky, zkouška rytmické produkce, zkouška izolace první hlásky, zkouška opakování vět podle Grimmové, zkouška uvědomování

a produkce rýmů, zkouška orientace v čase (roční období, měsíce v roce, dny v týdnu), zkouška pravolevé orientace, zkouška výslovnosti hlásek, vyšetření specifických asimilací a zkouška jazykového citu. Při individuální i skupinové činnosti jsme uplatnili metodu **pozorování**.

6.2.1 Dotazník pro rodiče

Dotazník obsahoval položky:

- Otevřené položky: tyto položky nenavrhují respondentovi žádné odpovědi.
- Uzavřené položky: respondentům je předložen určitý počet předem připravených odpovědí. Podle počtu předložených odpovědí dělíme položky na položky dichotomické a polytomické.
 - Dichotomické položky: u těchto položek lze volit pouze ze dvou odpovědí, které se navzájem vylučují (ano-ne).
 - Polytomické položky: u těchto položek může respondent volit z více nabídnutých odpovědí.
 - V dotazníku může respondent využít i nabídky jiná odpověď. Tuto možnost volí respondent v případě, že mu žádná z odpovědí nevyhovuje.

Položkami v dotazníku jsme zjišťovali údaje týkající se typu předškolního zařízení, do kterého dítě docházelo, odkladu školní docházky dítěte, návštěv dítěte na logopedii, způsob vedení logopedické péče, vnímání potíží dítěte v komunikaci dle názoru rodičů a nástupu dítěte k povinnému školnímu vzdělávání.

Dotazník měl celkem jedenáct položek. Položky uvádíme níže.

1. Navštěvovalo Vaše dítě před nástupem do ZŠ mateřskou školu logopedickou nebo logopedickou třídu v běžné mateřské škole?
2. Chodilo Vaše dítě před nástupem do základní školy na logopedii?
3. Kdo logopedii vedl?
4. Kdo Vám doporučil návštěvu logopeda?
5. Mělo Vaše dítě odloženou školní docházku?
6. Kdo odklad školní docházky doporučil?
7. Z jakého důvodu byla dítěti školní docházka odložena?
8. Jaký byl nástup dítěte do školy? Těšilo se nebo netěšilo?

9. Jak se Vaše dítě ve škole přizpůsobilo?
10. Kdy jste začali pozorovat, že má Vaše dítě obtíže a v jaké/jakých oblasti/oblastech byly potíže dítěte výrazné?
11. Navštívili jste s Vaším dítětem kromě logopeda také jiného odborníka?

Kompletní znění dotazníku (Příloha č. 26).

6.2.2 Zkoušky využité při vyšetření dětí

V praktické části jsme využili různých zkoušek, jejichž prostřednictvím jsme zjišťovali úroveň schopností a dovedností spolupracujících respondentů. V tomto oddílu jednotlivé zkoušky popíšeme. Při všech zkouškách seděli chlapci v lavici nebo na koberci. Autorka práce žáky vyšetřovala po předchozí domluvě s ředitelkou ZŠ, třídní učitelkou a rodiči individuálně vždy v době po obědě. Vyšetření probíhalo v kmenové třídě chlapců, což bylo výhodou, protože toto prostředí bylo pro chlapce známé a přirozené. Vyšetření probíhalo na několik etap z důvodu velkého množství zkoušek a snahy žáky co nejméně zatěžovat, což by mělo vliv na jejich výkony. Pro autorku bylo důležité, aby jednotlivé činnosti chlapce bavily, měli chuť k práci a těšili se na spolupráci. Autorka se vždy snažila vytvořit příjemnou atmosféru a dostatečně a kreativně motivovat. Práci respondentů jsme nijak neovlivňovali a pokyny k jednotlivým zkouškám jsme se snažili zadávat stejným způsobem. V rámci jednotlivých zkoušek jsme plynule přecházeli k dalším úkolům, výkony respondentů jsme nekomentovali, ale snažili jsme se přirozeně povzbudit a motivovat. Počtem zkoušek jsme reagovali na situaci a individuální rozpoložení všech respondentů tak, abychom je nepřetěžovali.

Tab. 1 Seznam využitých zkoušek při šetření

Název zkoušky
Vyšetření laterality
Vyšetření fonemického sluchu
Zkouška sluchového rozlišování WM
Zkouška sluchové analýzy a syntézy
Analýza slov na slabiky

Syntéza slabik na slova
Zkouška rytmické produkce
Izolace první hlásky
Opakování vět
Uvědomování rýmů
Produkce rýmů
Vyjmenování ročních období
Vyjmenování měsíců v roce
Vyjmenování dnů v týdnu
Pravolevá orientace
Vyšetření výslovnosti hlásek
Vyšetření specifických asimilací
Zkouška jazykového citu

6.2.2.1 Vyšetření laterality

Zkouškou vyšetření laterality (Příloha č. 67), od autorů Matějčka a Žlaba, jsme zjišťovali, jakou mají respondenti stranovou preferenci, neboli jakou stranu párového orgánu užívají přednostně. Při vyšetření laterality jsme postupovali podle zkoušky laterality od autorů Zdeňka Matějčka a Zdeňka Žlaba. Zaměřili jsme se především na horní končetinu a oko. Při vyšetření jsme si všimli také toho, zda je stranová preference horní končetiny shodná se stranovou preferencí oka.

Úkolem respondenta bylo vkládat korálky do lahvičky, zasouvání kolíčků, vsunutí klíče do zámku, hod míčku do krabičky, ukaž, jakou máš sílu, stlač mi ruce, sáhni si na ucho,

ukáž, jak vysoko dosáhneš, tleskání, navlékání jehly nití, průhled kukátkem, průhled manoptoskopem.

6.2.2.2 Vyšetření fonemického sluchu

Prostřednictvím zkoušky vyšetření fonemického sluchu (Příloha č. 68), jejímiž autory jsou Škodová, Michek a Mravcová, jsme zjišťovali schopnost respondentů vnímat zvukové rozdíly hlásek (distinktivní rysy), které jsou důležité k dosažení správných fonologických realizací a vnímání různých jazykových projevů a jejich částí.

Zkouška je sestavena z 60 dvojic slov. Patnáct dvojic slov se lišilo distinktivním rysem znělost-neznělost. Jsou to tyto dvojice: nitě-dítě, kos-kus, koza-kosa, míč-rýč, mává-dává, tudy-dudy, kape-kope, chata-vata, pije-bije, veze-vede, muška-myška, mrak-drak, Líba-lípa, sud-sad, salám-salát. Patnáct dvojic slov se lišilo distinktivním rysem kontinuálnost-nekontinuálnost. Jsou to tyto dvojice: zed'-sed', Kuba-kupa, duha-tuha, kope-koupe, koupe-houpe, vana-vata, pálí-balí, tužka-taška, zívá-dívá, jáma-máma, buben-pupen, houby-houpy, pes-les, cop-cep, muška-tužka. Patnáct dvojic slov se lišilo distinktivním rysem nosovost-nenosovost. Jsou to tyto dvojice: liška-myška, mele-mete, Petr-metr, dělo-tělo, pata-padá, moucha-mouka, mouka-louka, dům-dým, vozy-vosy, bosa-basa, husa-pusa, myje-šije, máček-míček, bolí-solí, nos-kos. Patnáct dvojic slov se lišilo distinktivním rysem kompaktnost-difuznost. Jsou to tyto dvojice: pas-pes, liška-myška, pec-pac, kost-most, miska-maská, bába-žába, pere-bere, bumbá-pumpa, boty-noty, táta-teta, jede-vede, vrána-brána, luk-lak, nohy-rohy, puk-luk.

Vyšetřující uvedl: „Z rádia uslyšíš slova. Pozorně poslouchej. Tvým úkolem je ukázat na obrázek podle toho, jaké slovo uslyšíš.“

6.2.2.3 Zkouška sluchového rozlišování W - M

Prostřednictvím zkoušky sluchového rozlišování (Příloha č. 69), jejíž autory jsou Wepman a Matějček, jsme zjišťovali schopnost respondentů vnímat sluchem a rozlišovat zvuky mluvené řeči. Tato zkouška pomůže odhalit, které skupiny hlásek nedovede dítě rozlišovat.

Zkouška je složena z dvaceti dvojic bezesmyslných slov. Čtrnáct dvojic slov obsahuje slova nestejná. Jedna se o dvojice: fraš-flaš, bram-pram, žlef-šlef, tmes-dmes, vžep-fšep,

kvěš-kveš, štěl-štel, dýnt-dínt, štím-štým, tirp-tyrp, šnyp-šnip, ždys-ždis, nýst-níst, peř-pjeř. Šest dvojic slov obsahuje slova stejná. Jsou to dvojice: pní-pní, zban-zban, tost-tost, ptýl-ptýl, nyvl-nyvl, mnět-mnět.

Vyšetřující uvedl: „Zahrajeme si spolu zajímavou hru. Bude se ti zdát, že na tebe mluvím cizí řečí. Budu ti říkat vždy dvě slova za sebou a tvým úkolem je říct, zda jsou slova stejná či nestejná.“

6.2.2.4 Analýza slov na slabiky

Při vyšetření sluchové analýzy slov na slabiky jsme vycházeli z převzaté modifikace autorky Krkoškové (Příloha č. 71). Cílem této zkoušky bylo ověřit schopnost respondentů rozložit slovo na části a dospět ke zvukovému obrazu slova.

Zkouška se skládá z šesti slov různé náročnosti. Počet slabik ve slově se pohybuje od dvou do čtyř. K sérii jsou dvě slova zácvičná, na kterých jsme si s respondenty podrobněji a prakticky vysvětlili, co mají za úkol. Při zjišťování úrovně analýzy slov na slabiky jsme použili tato slova: mapa, jelen, louka, jídelna, mraveneček, zmrzlina. Zácvičná slova: počítač, malina. Je třeba upozornit na to, že slovo zmrzlina jde rozložit na slabiky dvěma způsoby a to zmrz-li-na a zmr-zli-na. Oba dva způsoby rozkladu byly uznány.

Vyšetřující uvedl: „Nyní mě dobře poslouchej. Budu ti říkat slova. Tvým úkolem je říct, jaké slabiky slyšíš.“

6.2.2.5 Syntéza slabik na slova

Při vyšetření sluchové syntézy slabik na slova jsme vycházeli z převzaté modifikace autorky Krkoškové (Příloha č. 72). Zjišťovali jsme schopnost respondentů skládat slova ze slabik.

Zkouška se skládá z šesti slov různé náročnosti. Počet slabik ve slově se pohybuje od dvou do čtyř. K sérii jsou dvě slova zácvičná, na kterých jsme si s respondenty podrobněji a prakticky vysvětlili, co mají za úkol. Při zjišťování úrovně syntézy slabik na slova jsme použili tato slova: voda, žába, koule, motýl, prstýnek, marmeláda. Zácvičná slova: lano, datel.

Vyšetřující uvedl: „Dobře mě poslouchej, budu ti říkat slabiky. Tvým úkolem je říct, jaké slovo ze slabik vznikne.“

6.2.2.6 Zkouška sluchové analýzy a syntézy slov na hlásky

Prostřednictvím zkoušky sluchové analýzy a syntézy slov na hlásky jsme zjišťovali úroveň rozkládat slova na hlásky a následně z hlásek slova skládat. Při vyšetření sluchové analýzy a syntézy jsme vycházeli z převzaté modifikace autorky Krkoškové (Příloha č. 70), která byla inspirována Zkouškou sluchové analýzy a syntézy (SAS-M) autora Zdeňka Matějčka.

Zkouška obsahuje celkem dvě série po deseti slovech. Deset slov zjišťující úroveň sluchové analýzy a deset slov zjišťující úroveň sluchové syntézy. Ke každé sérii jsou dvě slova zácvičná, na kterých jsme si s respondenty podrobněji a prakticky vysvětlili, co mají za úkol. Při zjišťování úrovně analýzy jsme použili slova: nos, šála, fazole, drak, labuť, loutka, motorka, mravenec, stromky, čokoláda. Zácvičná slova: les, vata. Při zjišťování úrovně syntézy jsme použili slova: d-ů-m, k-o-z-a, m-a-l-i-n-a, v-l-a-k, č-í-t-a-n-k-a, p-e-t-r-ž-e-l, r-u-k-a-v-i-c-e, k-l-o-u-z-a-č-k-a, s-t-ř-e-l-a, d-l-a-ň. Zácvičná slova: v-o-d-a, m-á-m-a.

Vyšetřující uvedl: Analýza: „Budu ti říkat slova. Dobře poslouchej. Tvým úkolem je říct, z jakých hlásek se slovo skládá, jak jdou za sebou.“ Syntéza: „Budu ti říkat hlásky, tvým úkolem je říct, jaké slovo z hlásek vznikne, jaké slovo slyšíš.“

6.2.2.7 Zkouška rytmické produkce

Při vyšetření rytmické produkce jsme vycházeli z převzaté modifikace autorky Krkoškové (Příloha č. 73). Prostřednictvím této zkoušky jsme sledovali schopnost respondentů reprodukovat rytmy a jednoduché rytmické struktury.

Zkouška byla sestavena z osmi položek, které byly složeny z dlouhých a krátkých částí. Každý respondent měl dva pokusy. Zkouška byla sestavena z následujících rytmických struktur: • ; – ; ••• ; ••• ••• ; • – • ; – • – • ; –•• –••• ; ••– – ••– – . Pro potřeby této zkoušky jsme využili technickou pomůcku – bzučák.

Vyšetřující uvedl: „Pozorně poslouchej. Na bzučáku ti budu hrát rytmus. Tvým úkolem je pokusit se zahrát rytmus podle mě. Budeš má ozvěna.“

6.2.2.8 Izolace první hlásky

Vycházeli jsme z převzaté modifikace autorky Krkoškové (Příloha č. 74). Cílem zkoušky izolace první hlásky je zjistit schopnost respondentů zachytit první hlásku prezentovaného slova.

Zkouška je složena ze šesti slov: ahoj, Ivan Olomouc, zima, balón, kolo. Závěčná slova: Eva, vítr.

Vyšetřující uvedl: „Dobře poslouchej. Budu ti říkat slova. Tvým úkolem je zachytit první hlásku. Řekni, kterou hlásku ve slově slyšíš na začátku.“

6.2.2.9 Opakování vět

Při této zkoušce jsme vycházeli z modifikace autorky Krkoškové, která zkoušku převzala od Mikulajové a Rafajdusové, které se inspirovaly metodikou podle Grimmové (Příloha č. 75). Cílem zkoušky opakování vět je zjistit schopnost respondentů v oblasti morfologické a sémanticko-syntaktické roviny řeči a akusticko-verbální paměti. Úkolem respondentů bylo zopakovat slyšenou větu. Jednotlivé věty jsou různě obtížné.

Zkouška se skládá z těchto vět: „Je to koťátko milé? Jirka nabízí dětem čokoládu. Dnes je pěkné počasí. Martin byl včera u své tety. Píchněš se do prstu! Pes byl přivázaný na řetězu. Nešlápni do kaluže. Maminka má hodně praní, žehlení a vaření. Hraje si s Maruščinou panenkou. Raději bych měl velké auto.“

Vyšetřující uvedl: „Zahrajeme si legrační hru. Bude to hra opakovací. Budu ti říkat věty. Tvým úkolem je pokusit se zopakovat větu po mně. Věty jsou jednoduché i složitější.“

6.2.2.10 Uvědomování rýmů

Při vyšetření uvědomování rýmů jsme vycházeli z převzaté modifikace autorky Krkoškové (Příloha č. 76). Cílem zkoušky uvědomování rýmů je zjistit schopnost respondenta rozlišit rýmující se dvojice od dvojic, které se nerýmují.

Pro potřeby zkoušky byly použity tyto dvojice slov: pes – les, nota – bota, moře – motýl, nůžky – růžky, med – led, voda – ráno, bába – žába, víčka – svíčka. Závěčné dvojice: kos – nos, husa – louka.

Vyšetřující uvedl: „Budou ti říkat dvojice slov. Soustřeď se a poslouchej. Řekni mi, zda se slova rýmují či ne.“

6.2.2.11 Produkce rýmů

Při vyšetření produkce rýmů jsme vycházeli z převzaté modifikace autorky Krkoškové (Příloha č. 77). Cílem zkoušky produkce rýmů je zjistit schopnost respondentů vytvořit rým na prezentované slovo. Jedná se o složitější variantu předchozí zkoušky.

Pro potřeby zkoušky byla použita tato slova: kos, Hana, kluk, pes, mrak, kost.
Zácvičná slova: med, muška.

Vyšetřující uvedl: „V předchozím úkolu jsme rozeznávali rýmující se dvojice slov. Teď budeš mít za úkol sám vymyslet rým ke slovu, které ti řeknu. Dobře poslouchej.“

6.2.2.12 Vyjmenování ročních období

Cílem zkoušky bylo zjistit schopnost respondentů vyjmenovat roční období v časovém sledu od zimy do zimy. (Příloha č. 78).

Vyšetřující uvedl: „Zkus mi vyjmenovat roční období, jak jdou za sebou. Kterým ročním obdobím rok začíná a kterým zase končí.“

6.2.2.13 Vyjmenování měsíců v roce

Cílem zkoušky bylo zjistit schopnost respondentů vyjmenovat měsíce v roce od ledna do prosince. (Příloha č. 78).

Vyšetřující uvedl: „Pokus se vyjmenovat měsíce v roce od začátku do konce. Kterým měsícem rok začíná a kterým končí.“

6.2.2.14 Vyjmenování dnů v týdnu

Cílem zkoušky bylo zjistit schopnost respondentů vyjmenovat dny v týdnu od pondělí do neděle. (Příloha č. 78).

Vyšetřující uvedl: „Pokus se vyjmenovat dny v týdnu. Kterým dnem týden začíná a kterým dnem končí.“

6.2.2.15 Pravolevá orientace

Cílem zkoušky pravolevé orientace bylo zjistit úroveň respondentů v oblasti pravolevé orientace, a to na sobě a v prostoru.

6.2.2.16 Vyšetření výslovnosti hlásek

Při vyšetření výslovnosti hlásek jsme vycházeli z převzaté modifikace autorky Krkoškové (Příloha č. 79). Cílem zkoušky bylo zjistit u respondentů úroveň výslovnosti hlásek v různém postavení ve slově.

Zkouška je složena celkem ze 75 slov. Ke každé hlásce dítě vyslovuje tři slova, ve kterých se hláska objevuje v jiném postavení ve slově. Hodnotíme výslovnost hlásky na začátku slova, uprostřed slova a na konci slova. Hodnotíme prostřednictvím těchto slov: P – pán, houpá, pupen; B – bába, buben, tabule; M – máma, mi, dám; F – fík, hafá, pif-paf; V – Věna, Eva, mává; T – táta, Ota, let; D – dáma, tudy, padá; N – nemá, Hana, den; Ť – tiká, kotě, síťka; Ď – děda, chodí, lodě; Ň – nit, koník, kůň; S – sova, mísa, kos; Z – zima, koza, vozí; C – cena, více, konec; Š – šije, kaše, koš; Ž – žába, běží, nože; Č – čaj, ovečka, míč; R – ruka, troubí, komár; Ř – řeka, moře, kouř; L – láme, maluje, dál; J – Jana, hajá, stůj; K – Kája, oko, mák; G – guma, gól, vagón; CH – chumelí, socha, mech; H – Hana, noha, váhy.

Vyšetřující uvedl: „Zahrajeme si hru na ozvěnu. Pozorně poslouvej. Budu ti říkat slova a ty je po mně jako správná ozvěna musíš co nejlépe zopakovat.“

6.2.2.17 Vyšetření specifických asimilací

Při vyšetření specifických asimilací jsme vycházeli z převzaté modifikace autorky Krkoškové (Příloha č. 80). Cílem zkoušky bylo zjistit dovednost respondentů vyslovovat slova, ve kterých se vyskytují hlásky artikulačně nebo zvukově podobné.

Zkouška je složena celkem z 27 slov. Hodnotíme prostřednictvím těchto slov: S, Š – sušenka, sešit, Sáša; C, Č – cvičí, pacička, cvočky; Z, Ž – závaží, zážitek, zežloutne; Š, S – šestka, švestka, šos; Č, C – čepice, babičce, číslice; Ž, Z – žízeň, žezlo, železo; TDN, ŤDŇ – hodiny, prázdniny, květiny; R, L – král, role, Karolína; L, R – Klára, korela, polárka.

Vyšetřující uvedl: „Pozorně poslouvej. Budu ti říkat slova a ty se pokus je po mně co nejlépe zopakovat.“

6.2.2.18 Vyšetření jazykového citu

Cílem zkoušky bylo zjistit úroveň morfologických a syntaktických schopností respondentů v různých oblastech. Hodnotili jsme znalost rodů podstatných jmen, přechylování, tvoření přídavného jména od podstatného jména či slovesa, užití správného deklinačního tvaru podstatného jména, převod věty z času přítomného do času minulého, spojení podstatného jména s přídavným jménem ve správném tvaru a nalezení společného slovního kořene. (Příloha č. 81-83).

Vyšetřující uvedl: „Nyní ti budu říkat krátké věty. Tvým úkolem je určit, kterou z těchto vět jsem řekla správně.“ „A teď něco jiného. Budu ti říkat slova a ty k nim přiřadíš správná zájmena TEN, TA TO.“ „Budeme pokračovat dalším cvičením. Budu ti říkat názvy různých profesí. Tyto profese vykonávají muži i ženy. Jak se nazývá žena v této profesi? Jak se nazývá muž v této profesi?“ „Nyní ti budu říkat krátké věty a ty slovo změníš tak, aby bylo ve správném tvaru přídavného jména.“ „Teď něco jiného. Budu ti říkat věty a ty se pokusíš říct je co nejlépe v minulém čase.“ „Čeká nás poslední úkol. Co mají tato slova společného?“

7 Zpracování a analýza výsledků

Prostřednictvím dotazníku pro rodiče jsme u chlapců zjišťovali osobní anamnézu. Obtíže ve specifických oblastech jsme u chlapců zjišťovali pomocí osmnácti zkoušek, které byly zaměřeny na oblast motoriky, auditivní percepce, časoprostorové orientace, řeči a jazyka. Přehled výsledků jsme uvedli do rozpracovaných grafů.

7.1 Dotazník pro rodiče

Prostřednictvím dotazníku jsme zjišťovali informace o docházce do specializovaného nebo běžného zařízení zaměřující se na logopedickou péči před nástupem do ZŠ, o docházce na logopedickou péči nebo logopedickou prevenci před nástupem do ZŠ. Zajímali jsme se také o to, kdo tuto péči nebo prevenci vedl a o to, kdo doporučil návštěvu logopeda. Zajímali jsme se o odklad školní docházky a o to, kdo odklad školní docházky doporučil. Ptali jsme se také na důvod odkladu školní docházky a na pozdější nástup a průběh začátků školní docházky. Zajímali jsme se o adaptaci po nástupu do ZŠ. Důležitou otázkou z naší strany bylo také to, kdy si rodiče začali vnímat, že mají jejich děti obtíže a v jakých oblastech. Všechny tyto údaje jsme zjišťovali pomocí dotazníkových položek. Nutno podotknout, že všichni chlapci dochází do logopedické třídy při běžné základní škole.

1. Daniel a Patrik navštěvovali před nástupem do ZŠ logopedickou třídu v běžné MŠ. Martin a Enis navštěvovali běžnou třídu v běžné MŠ.
2. Všichni čtyři chlapci chodili před nástupem do ZŠ na logopedii.
3. U Martina a Enise vedl logopedickou péči logoped ve speciálně-pedagogickém centru logopedickém. U Daniela a Patrika byla poskytována logopedická prevence v MŠ.
4. Danielovi rodiče vyhledali péči logopeda z vlastní iniciativy. Rodičům Martina a Enise doporučila návštěvu logopeda učitelka v MŠ. Patrikovým rodičům doporučila návštěvu logopeda psychologka.
5. Všichni čtyři chlapci měli odklad školní docházky.
6. Rodičům Daniela doporučila odklad školní docházky učitelka v MŠ, pedagogicko-psychologická poradna a také na jejich vlastní přání. Rodičům Martina a Patrika doporučilo odklad školní docházky speciálně-pedagogické

centrum. Enisovým rodičům doporučila odklad školní docházky pedagogicko-psychologická poradna.

7. Danielovi rodiče udali jako důvod odkladu školní docházky vadu řeči. Martinovi rodiče udali jako důvod odkladu školní docházky to, že byl Martin málo vyzrálý, nejevil zájem o učení, neuměl vyslovovat různé souhlásky a měl tvrdý a neohebný jazyk. Patrikovi rodiče udali jako důvod odkladu školní docházky vývojovou dysfázií. Důvodem pro odklad školní docházky v případě Enise byl opožděný vývoj řeči.
8. Ve všech čtyřech případech se chlapci do školy těšili.
9. Ve všech čtyřech případech se chlapci ve škole přizpůsobili bez obtíží.
10. Danielovi rodiče uvedli, že obtíže spatřovali v tom, že Daniel začal pozdě mluvit – udávají ve třech letech. Martinovi rodiče si všimli malé slovní zásoby Martina a pozdního nástupu řeči. Patrikovi rodiče začali obtíže pozorovat kolem třetího roku, a to v oblasti řeči. Enisova matka udává, že když byl Enis malý, tak nemluvil nebo mluvil velmi málo. Enis se rozmluvil až ve škole. Obtíže spatřovala hlavně v oblasti řeči.
11. Danielovi rodiče uvádí, že kromě logopeda navštívili s Danielem v minulosti také foniatra a neurologa. Martinovi rodiče uvádí, že kromě logopeda navštívili také psychologa. Patrikovi rodiče uvádí, že kromě logopeda navštívili s Patrikem v minulosti také psychologa, foniatra a neurologa. Enisova matka uvádí, že kromě logopeda nenavštívili žádného jiného odborníka.

7.2 Vyšetření laterality

Vyšetřením laterality jsme zjišťovali stranovou preferenci respondentů. Při vyšetření laterality jsme postupovali podle zkoušky laterality od autorů Zdeňka Matějčka a Zdeňka Žlaba. Zaměřili jsme se především na horní končetinu a oko. Úkolem respondenta bylo vkládat korálky do lahvičky, zasouvání kolíčků, vsunutí klíče do zámku, hod míčku do krabičky, ukaž, jakou máš sílu, stlač mi ruce, sáhni si na ucho, ukaž, jak vysoko dosáhneš, tleskání, navlékání jehly nití, průhled kukátkem, průhled manoptoskopem.

Při vyšetření jsme si všimli také toho, zda je stranová preference horní končetiny shodná se stranovou preferencí oka.

Z výsledků vyšetření laterality (tab. 2) usuzujeme, že Daniel má laterality zkříženou, Martin má laterality neurčitou. Enis a Patrik mají laterality souhlasnou. U Daniela a Martina byl zjištěn nevýhodný typ laterality.

Tab. 2 Výsledky vyšetření laterality ruky a oka

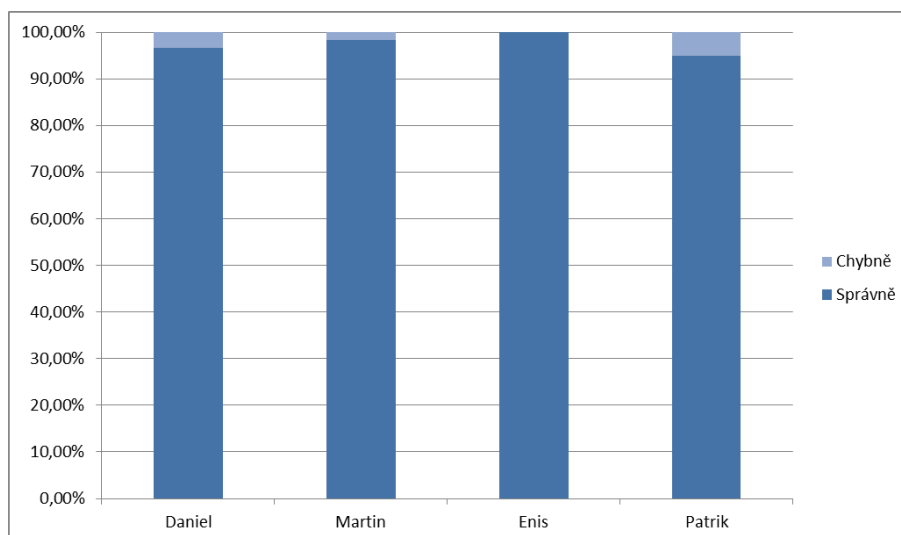
<i>Daniel</i>	<i>Martin</i>	<i>Enis</i>	<i>Patrik</i>
méně vyhraněné praváctví	méně vyhraněné praváctví	méně vyhraněné praváctví	vyhraněné praváctví
oko levé	oko neurčité	oko pravé	oko pravé

7.3 Vyšetření fonemického sluchu

U této zkoušky jsme se zaměřili na schopnost respondentů vnímat zvukové rozdíly hlásek (distinktivní rysy), která je důležitá k dosažení správných fonologických realizací a vnímání různých jazykových projevů a jejich částí. Výsledky šetření (graf 1).

Šetření fonemického sluchu podle E. Škodové, F. Michka a M. Moravcové ukázalo, že s fonemickým sluchem nemají chlapci výraznější obtíže. Podotýkáme, že chlapci byli vyšetřeni pomocí testu fonemického sluchu pro předškolní děti. Všichni chlapci jsou již na základní škole a předpokládáme, že jejich fonemický sluch je zralejší. Danielovi dělaly drobné potíže distinktivní rysy hlásek v oblasti znělosti a neznělosti. Martinovi dělaly drobné potíže distinktivní rysy hlásek v oblasti kontinuálnosti a nekontinuálnosti. Enisovi nedělaly problémy distinktivní rysy hlásek v žádné oblasti. Patrikovi dělaly drobné potíže distinktivní rysy hlásek v oblasti znělosti a neznělosti, kontinuálnosti a nekontinuálnosti a kompaktnosti a difuznosti. Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 1.

Graf 1 Výsledky vyšetření fonemického sluchu



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	60	60	60	60
Správně	58	59	60	57
Chybně	2	1	0	3

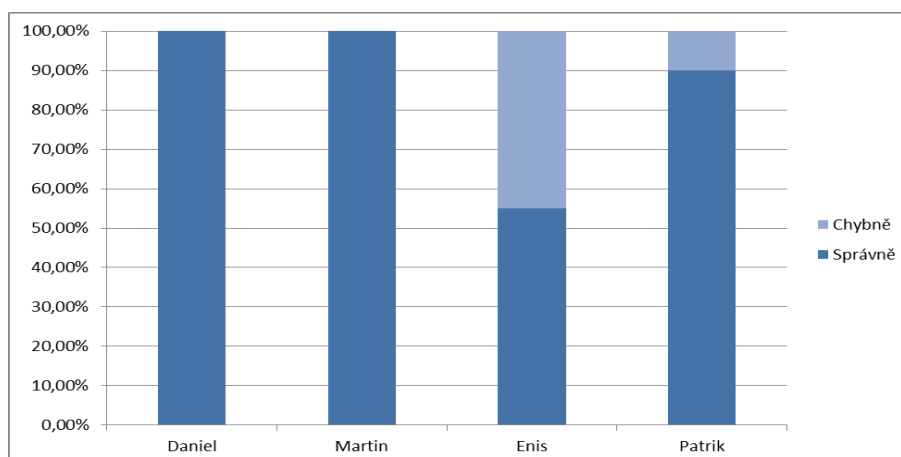
7.4 Zkouška sluchového rozlišování WM

Touto zkouškou, podle autorů Wepmana a Matějčka, jsme navázali na předchozí šetření s tím rozdílem, že tento typ zkoušky pro zjištění úrovně sluchového rozlišování je náročnější. Zjišťovali jsme schopnost respondentů rozlišit zvukové rozdíly hlásek u nesmyslných dvojic slov. Výsledky šetření (graf 2).

Šetření podle zkoušky sluchového rozlišování WM ukázalo, že výrazné obtíže s fonemickým sluchem má Enis. Drobné obtíže má také Patrik. Daniel a Martin zvládli tento test bez obtíží. U Enise doporučujeme po dovršení 8. roku test zopakovat z důvodu diferenciálnědiagnostického významu.

Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 2.

Graf 2 Výsledky zkoušky sluchového rozlišování WM



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	20	20	20	20
Správně	20	20	11	18
Chybně	0	0	9	2

7.5 Zkouška sluchové analýzy a syntézy slov na slabiky

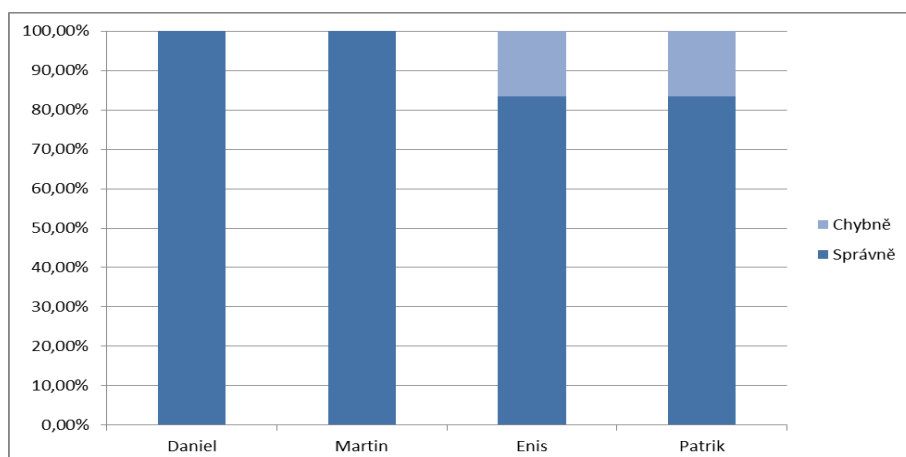
U této zkoušky jsme zjišťovali schopnost respondentů analyzovat slovo na slabiky a následně slovo ze slabik skládat.

Výsledky šetření analýzy slov na slabiky (graf 3) ukázalo, že analýza slova na slabiky nečiní chlapcům závažnější obtíže. Analýza slova na slabiky je pro chlapce jednodušším úkolem než analýza slova na hlásky. Enis a Patrik provedli chybně analýzu slova jídelna, kdy jej špatně rozložili a vznikl rozklad v podobě jídel-na a jí-de-lna.

Z výsledků šetření usuzujeme, že syntéza slabik na slova (graf 4) nečiní chlapcům žádné obtíže. Všichni čtyři chlapci odpověděli v tomto testu správně.

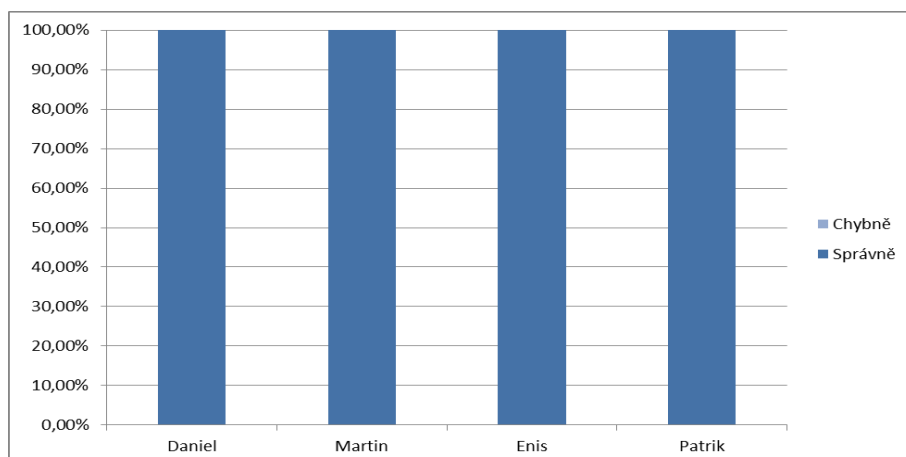
Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 5 a 6.

Graf 3 Výsledky zkoušky analýzy slov na slabiky



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	6	6	6	6
Správně	6	6	5	5
Chybně	0	0	1	1

Graf 4 Výsledky zkoušky syntézy slabik na slova



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	6	6	6	6
Správně	6	6	6	6
Chybně	0	0	0	0

7.6 Zkouška sluchové analýzy a syntézy slov na hlásky

U této zkoušky jsme se zaměřili na schopnost respondentů rozkládat slova na hlásky a následně slova z hlásek skládat. Tento úkol je těžší variantou předchozího úkolu. Tato schopnost je důležitá pro uvědomování hláskové struktury slova, která je nezbytná pro úspěšné osvojení dovednosti čtení a psaní. Výsledky šetření (graf 5 a 6).

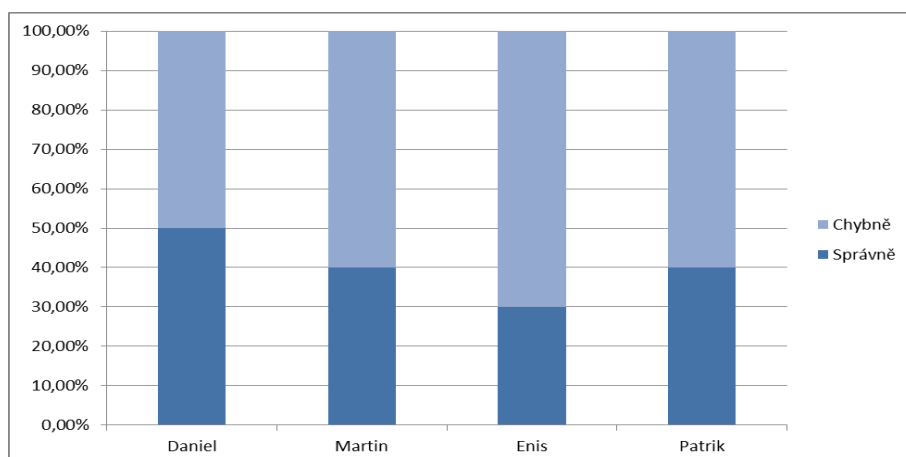
Z výsledků šetření sluchové analýzy a syntézy slov na hlásky usuzujeme, že analýza a syntéza hlásek působí dětem s vývojovou dysfázií značné obtíže. Chybovali všichni chlapci a v počtu chybných slov téměř totožně. Potíže chlapcům dělala analýza i syntéza.

Při analýze slova na hlásky nerespektovali Enis a Patrik délku samohlásky á. Při analýze slova fazole chybovali všichni chlapci. Všichni chlapci část slova fazole rozložili na hlásky a část na slabiky. Enis slovo fazole nerozložil celé a konečné dvě hlásky vynechal. Patrik chyboval při analýze slova drak, kdy ve slově zaměnil pořadí dvou hlásek. Daniel a Enis chybovali ve slově labuť. Opakovala se stejná obtíž, jako při slově fazole. Část slova rozložili na hlásky a část na slabiky. Martin, Enis a Patrik chybovali při analýze slova loutka. Martin a Enis shodně vynechali ve slově hlásku t a ze slova loutka vznikla louka. Patrik vynechal samohlásku u, a ze slova loutka vzniklo nesmyslné slovo. Daniel, Martin a Enis chybovali ve slově motorka, kdy se opakoval problém s částečným rozkladem slova na hlásky a na slabiky. Všichni chlapci chybovali při slovech mravenec a stromky, které rozdělili chybně nebo rozklad vůbec nedokončili. Enis a Patrik rozložili dané slovo tím způsobem, že jej o hlásku zkrátily a tím vzniklo nesmyslné slovo. Martin chyboval při rozkladu slova čokoláda, kdy se opakovalo částečné rozložení slova na hlásky a částečně na slabiky.

Šetření ukázalo, že chlapcům dělá problém i syntéza hlásek na slova. Daniel, Enis a Patrik chybovali u slova m-a-l-i-n-a, kdy z tohoto slova udělali úplně jiné nebo jej nesložili vůbec. Daniel udělal ze slova malina Martina a Enis udělal ze slova malina mlha. Stejný problém se objevil u slova č-í-t-a-n-k-a, kdy chlapci udělali z toho slova úplně jiné slovo nebo jej nesložili vůbec. Martin nebyl schopen složit slovo p-e-t-r-ž-e-l. Martin a Patrik nesložili slovo r-u-k-a-v-i-c-e. Všem chlapcům dělala problém také syntéza slova k-l-o-u-z-a-č-k-a a s-t-ř-e-l-a.

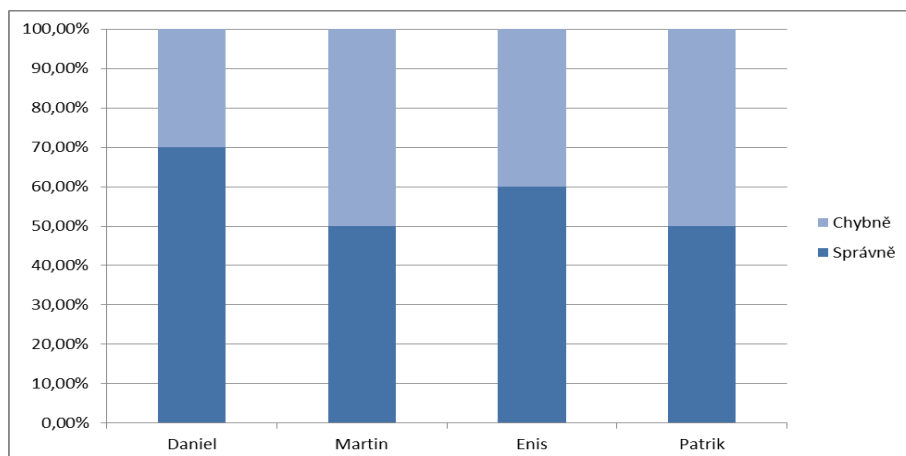
Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 3 a 4.

Graf 5 Výsledky zkoušky analýzy slov na hlásky



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	10	10	10	10
Správně	5	4	3	4
Chybně	5	6	7	6

Graf 6 Výsledky zkoušky syntézy hlásek na slova



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	10	10	10	10
Správně	7	5	6	5
Chybně	3	5	4	5

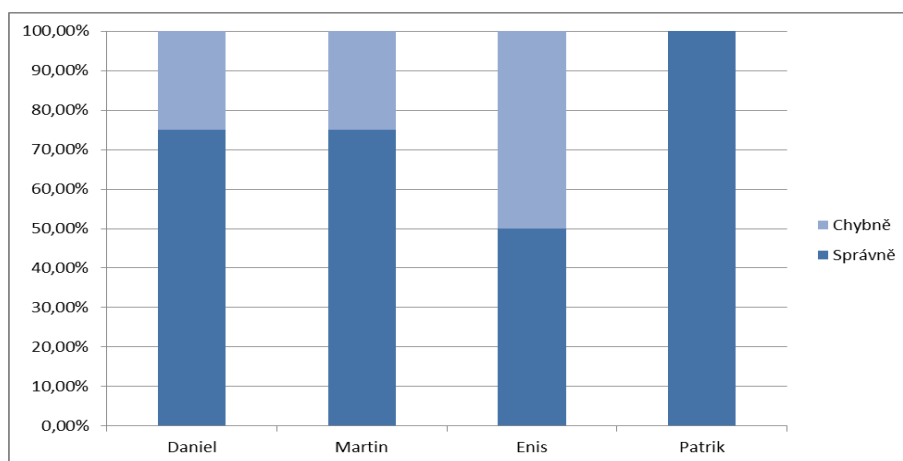
7.7 Zkouška rytmické produkce

Při realizaci této zkoušky jsme využili technické pomůcky- bzučáku. Sledovali jsme schopnost respondentů reprodukovat určitou rytmickou strukturu, přičemž jsme postupovali od jednoduchých variant až po nejnáročnější. Všichni respondenti měli u této zkoušky dva pokusy. Výsledky šetření (graf 7 a 8).

Z výsledku zkoušky rytmické produkce usuzujeme, že děti s vývojovou dysfázií mají narušenou schopnost reprodukovat rytmy. Problémy chlapcům dělali krátké i delší rytmické řady. Pozoruhodné je, že šetření ukázalo opak u Patrika, který všechny rytmické řady zreprodukoval dobře v případě obou dvou pokusů. U Patrika můžeme na základě výsledků šetření konstatovat, že Patrik nemá potíže v oblasti rytmické produkce.

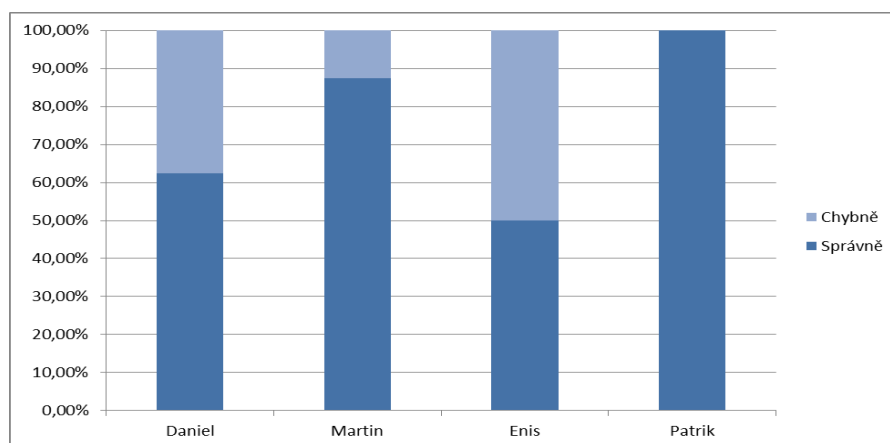
Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 7.

Graf 7 Výsledky zkoušky rytmické produkce pokus č.1



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	8	8	8	8
Správně	6	6	4	8
Chybně	2	2	4	0

Graf 8 Výsledky zkoušky rytmické produkce pokus č.2



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	8	8	8	8
Správně	5	7	4	8
Chybně	3	1	4	0

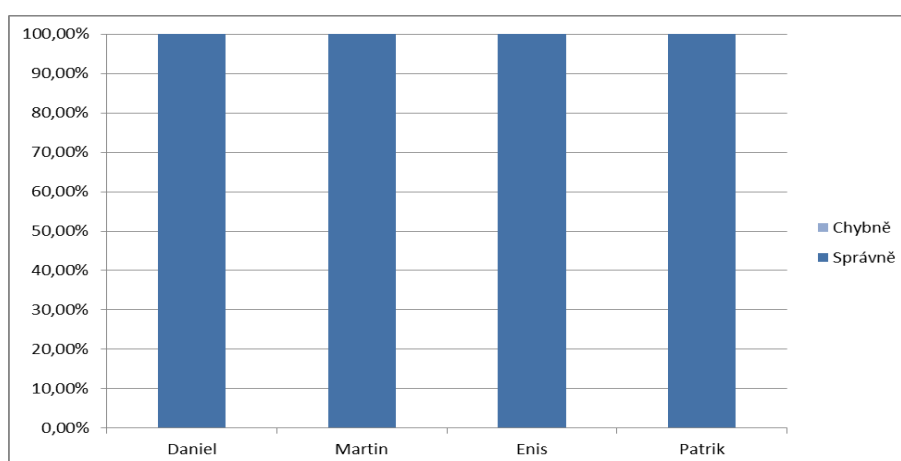
7.8 Zkouška izolace první hlásky

Pomocí této zkoušky jsme zjišťovali schopnost respondentů izolovat první hlásku ve slově. Výsledky zkoušky (graf 9).

Z výsledků šetření izolace první hlásky usuzujeme, že izolace první hlásky ve slově nečiní žádnému z chlapců obtíže. Daniel, Martin, Enis i Patrik odpověděli ve všech položkách správně.

Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 8.

Graf 9 Výsledky zkoušky izolace první hlásky



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	6	6	6	6
Správně	6	6	6	6
Chybně	0	0	0	0

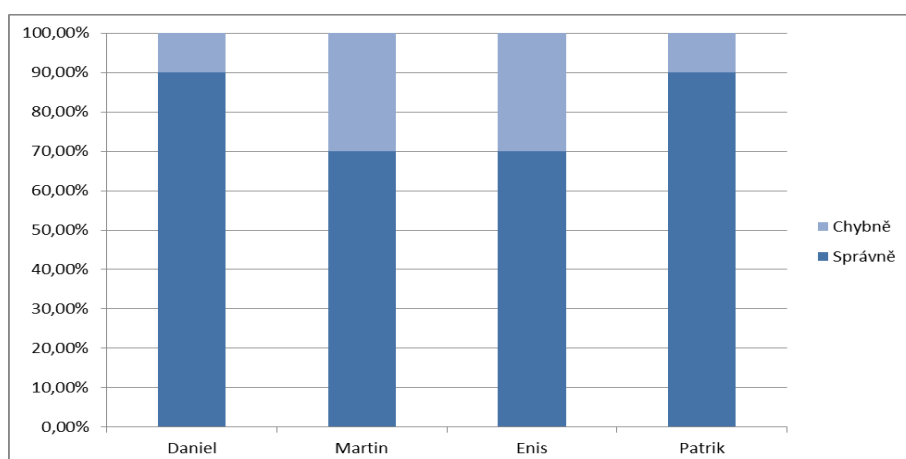
7.9 Zkouška opakování vět podle Grimmové

Cílem zkoušky opakování vět je zjistit úroveň respondentů v oblasti morfologické a sémanticko-syntaktické roviny řeči a úroveň v oblasti akusticko-verbální paměti. Úkolem respondentů bylo zopakovat slyšenou větu. Jednotlivé věty byly různě obtížné. Výsledky zkoušky (graf 10).

Z výsledků šetření usuzujeme, že Daniel a Patrik mají drobnější potíže s opakováním vět, a to zejména v případě delších vět. Martinovi a Enisovi činí opakování vět větší potíže. Oba dva chybují v krátkých i delších větách. Při opakování ve větách slova vynechávají nebo zaměňují.

Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 9.

Graf 10 Výsledky zkoušky opakování vět podle Grimmové



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	10	10	10	10
Správně	9	7	7	9
Chybně	1	3	3	1

7.10 Zkouška uvědomování a produkce rýmů

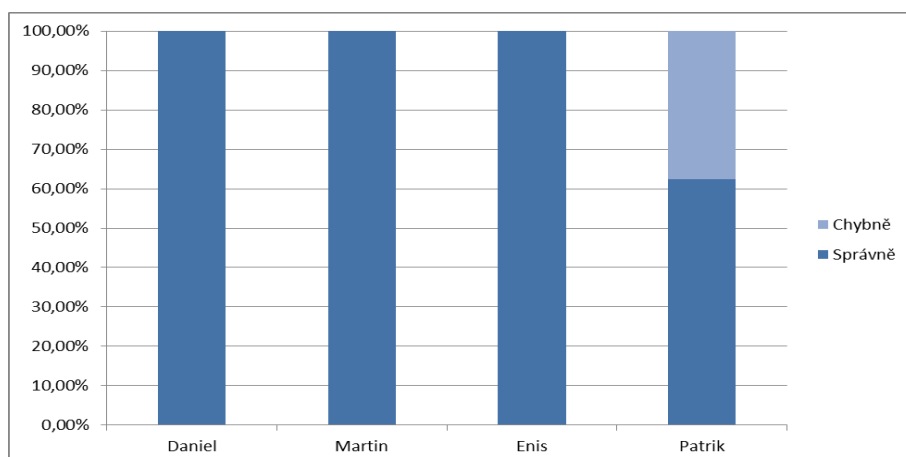
Cílem zkoušky uvědomování rýmů je zjistit schopnost respondenta rozlišit rýmující se dvojice od dvojic, které se nerýmují, a zjistit schopnost respondentů vytvořit rým na prezentované slovo, kdy se jednalo složitější variantu předchozí zkoušky. Výsledky zkoušky (graf 11 a 12).

Z výsledků šetření uvědomování rýmů usuzujeme, že uvědomování rýmů činí výraznější potíže pouze Patrikovi. Patrik určil chybně tři dvojice slov. Ostatní chlapci neměli v této oblasti žádné obtíže.

Z výsledků šetření produkce rýmů usuzujeme, že je pro děti s vývojovou dysfázií obtížné produkovat rým. Produkce rýmů je pro děti s vývojovou dysfázií složitější než uvědomování rýmů. Při produkci rýmů chybovali ve slovech Daniel, Martin, Enis i Patrik. Daniel měl nejmenší obtíže.

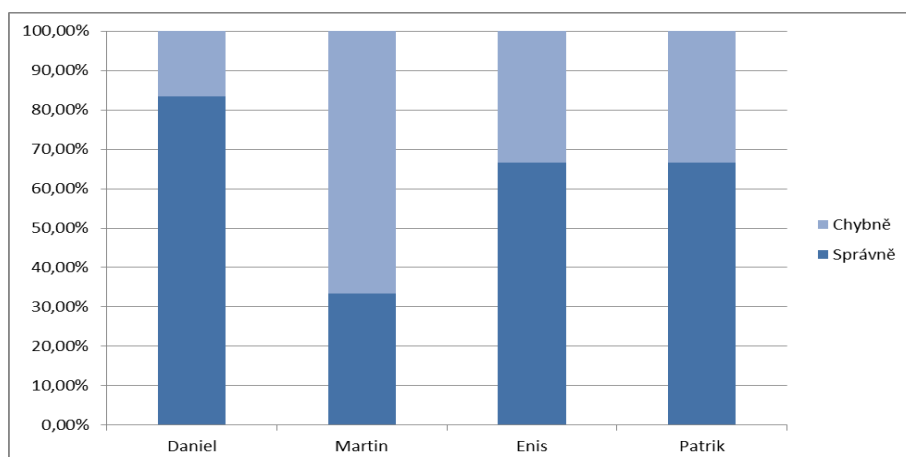
Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 10 a 11.

Graf 11 Výsledky zkoušky uvědomování rýmů



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	8	8	8	8
Správně	8	8	8	5
Chybně	0	0	0	3

Graf 12 Výsledky zkoušky produkce rýmů



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	6	6	6	6
Správně	5	2	4	4
Chybně	1	4	2	2

7.11 Zkoušky orientace v čase

Cílem zkoušky bylo zjistit schopnost respondentů orientovat se v koloběhu času.

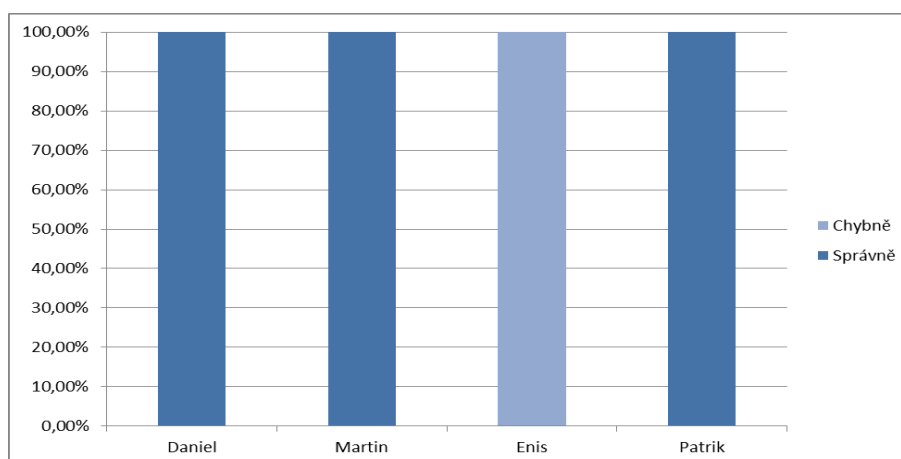
Z výsledků šetření vyjmenování ročních období (graf 13) usuzujeme, že chlapci nemají v této oblasti žádné obtíže. Výjimku tvoří Enis, který nebyl schopen roční období vyjmenovat vůbec. Nebyl jej schopen vyjmenovat ani s nápovědou.

Z výsledků šetření vyjmenování měsíců v roce (graf 14) usuzujeme, že v této oblasti mají obtíže všichni chlapci. Nejmenší obtíže má při vyjmenování měsíců v roce Martin, který chyboval pouze v jednom měsíci, a to jeho vynecháním. Danielovi a Patrikovi dělají shodně potíže letní měsíce. Nejvýraznější obtíže v této oblasti má Enis, který většinu měsíců není schopen vyjmenovat vůbec.

Z výsledků šetření vyjmenování dnů v týdnu (graf 15) usuzujeme, že chlapci nemají problém vyjmenovat dny v týdnu. Patrik zaměnil pořadí soboty a neděle.

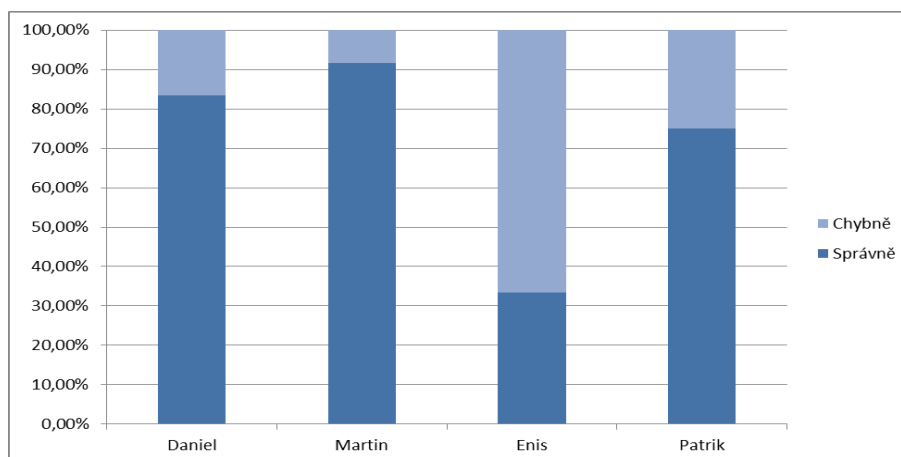
Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 12, 13 a 14.

Graf 13 Výsledky zkoušky vyjmenování ročních období



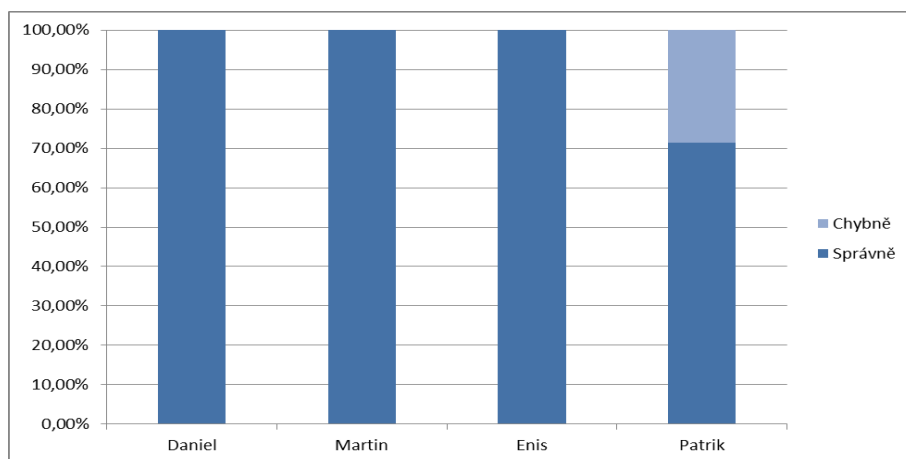
	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	4	4	4	4
Správně	4	4	0	4
Chybně	0	0	4	0

Graf 14 Výsledky zkoušky vyjmenování měsíců v roce



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	12	12	12	12
Správně	10	11	4	9
Chybně	2	1	8	3

Graf 15 Výsledky zkoušky vyjmenování dnů v týdnu



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	7	7	7	7
Správně	7	7	7	5
Chybně	0	0	0	2

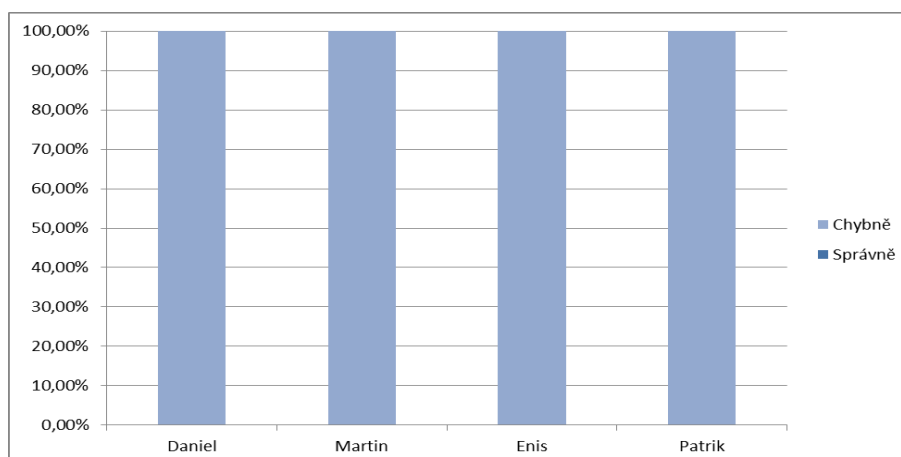
7.12 Zkouška pravolevé orientace

Cílem zkoušky pravolevé orientace bylo zjistit úroveň respondentů v oblasti pravolevé orientace, a to na sobě a v prostoru.

Z výsledků šetření pravolevé orientace (graf 16) usuzujeme, že všichni chlapci mají obtíže s určením pravé a levé strany. Chlapci nebyli schopni tento úkol splnit vůbec, nebo jej nesplnili správně. Strany zaměňovali. Pravou a levou stranu neurčí ani na svém těle.

Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 15.

Graf 16 Výsledky zkoušky pravolevé orientace



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	2	2	2	2
Správně	0	0	0	0
Chybně	2	2	2	2

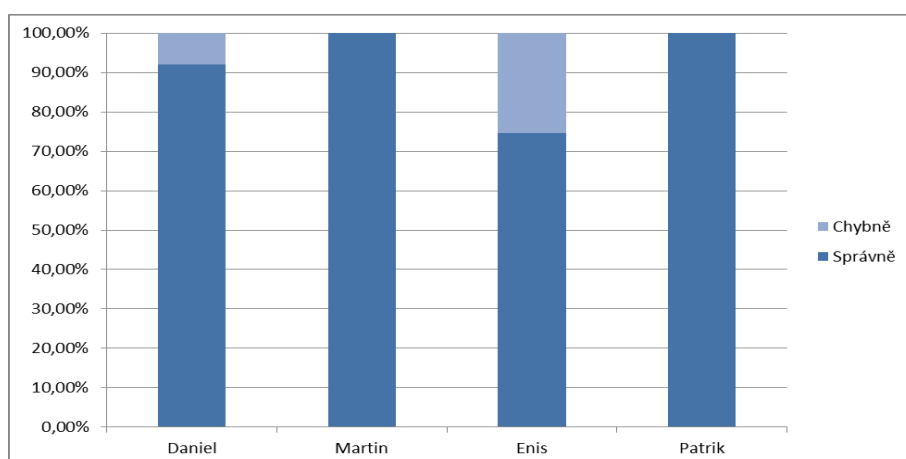
7.13 Zkouška výslovnosti hlásek

Cílem této zkoušky bylo u respondentů zjistit úroveň výslovnosti hlásek. Zkouška byla složena ze 75 slov, ve kterých jsme se zaměřili na 25 hlásek v různém postavení ve slově.

Z výsledků šetření výslovnosti hlásek (graf 17) vyplývá, že výslovnost u Martina a Patrika je na výborné úrovni. Výslovnost je správná také ve spontánním projevu. Daniel má problémy s výslovností hlásek R a Ř, která je patrná také ve spontánním projevu. Enis má nejvýraznější problémy s výslovností. Vyšetření výslovnosti u Enise ukázalo potíže v měkčení, sykavkách a vibrantech. Nesprávná výslovnost hlásek je patrná také ve spontánním projevu.

Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 16.

Graf 17 Výsledky zkoušky vyšetření výslovnosti hlásek



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	75	75	75	75
Správně	69	75	56	75
Chybně	6	0	19	0

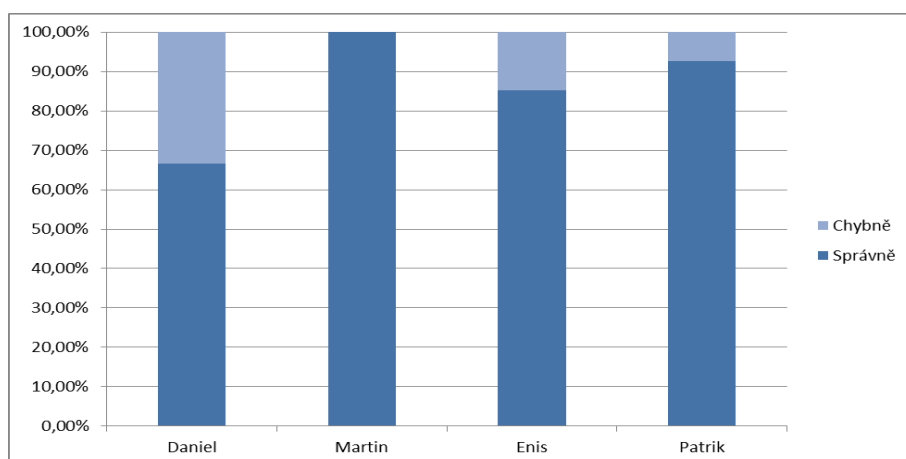
7.14 Vyšetření specifických asimilací

Cílem této zkoušky bylo zjistit schopnost respondentů vyslovovat slova, ve kterých se vyskytují hlásky artikulačně nebo zvukově podobné.

Potíže se specifickou asimilací (graf 18) jsme zaznamenali převážně v oblasti hlásek R – L a L – R. Asimilace sykavek se objevila pouze u Enise, a to ve dvojici hlásek S – Š. Asimilaci hlásek L – R jsme zaznamenali u všech chlapců.

Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 17.

Graf 18 Výsledky zkoušky vyšetření specifických asimilací



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	27	27	27	27
Správně	69	75	56	75
Chybně	9	0	4	2

7.15 Zkouška jazykového citu

Cílem zkoušky jazykového citu bylo zjistit úroveň respondentů v morfologické a syntaktické oblasti řeči. Jednotlivé subtesty zkoušky byly zaměřeny na znalost rodů podstatných jmen, přechylování, tvoření přídavného jména od podstatného jména či slovesa, užití správného deklinačního tvaru podstatného jména, převod věty z času přítomného do času minulého, spojení podstatného jména s přídavným jménem ve správném tvaru a nalezení společného slovního kořene.

Zkouška jazykového citu subtest 1

Z šetření zkoušky jazykového citu subtest 1 (graf 19) vyplývá, že Daniel a Patrik nemají problém k podstatnému jménu přiřadit správné zájmeno. U Martina se objevila jedna drobná potíž u podstatného jména žízeň, kterému přiřadil zájmeno TEN. Největší obtíže v tomto subtestu byly zaznamenány u Enise, který u podstatného jména žízeň přiřadil zájmeno TEN a u podstatného jména pondělí a lež nebyl schopen zájmeno přiřadit vůbec.

Zkouška jazykového citu subtest 2 a)

Zkouška jazykového citu subtest 2a (graf 20), ve které jsme hodnotili dovednost přechylování, tedy převádění tvaru podstatného jména rodu mužského na tvar ženského rodu nebo naopak ukázala, že Daniel a Martin měli problém převést z mužského rodu do ženského rodu slovo plavec. Daniel převedl slovo plavec na slovo plavčica a Martin na plavice. Ostatní slova jim nedělala problém. U Patrika se objevila obtíž při přechylování podstatného jména krmička, které nesprávně převedl na podstatné jméno krmář. Největší obtíže v této oblasti se objevili u Enise, který nesprávně přechýlil většinu podstatných jmen. Jediným slovem, které správně převedl, bylo slovo krmička.

Zkouška jazykového citu subtest 2 b)

V tomto subtestu jsme hodnotili dovednost tvořit přídavné jméno od podstatného jména. Šetření zkoušky jazykového citu subtest 2b (graf 21) ukázalo, že Daniel a Patrik nemají výraznější problémy s převodem podstatného jména na přídavné jméno. Neplatí tomu

tak u Martina a Enise, kteří měli výrazné potíže v plnění tohoto subtestu. Oba chlapci nebyli schopni odpovědět vůbec nebo odpověděli nesprávně.

Zkouška jazykového citu subtest 3 a)

V tomto subtestu jsme hodnotili dovednost užít správný deklinační tvar podstatného jména, tedy utvořit jeho tvar ve správném pádu.

Zkouška jazykového citu subtest 3a (graf 22) ukázala, že Daniel a Patrik měli problémy v užití správného deklinačního tvaru u podstatného jména hůl, které utvořili špatně. Výrazné obtíže v této oblasti mají Martin a Enis, kteří většinu podstatných jmen utvořili nesprávně nebo vůbec.

Zkouška jazykového citu subtest 3 b)

V tomto subtestu jsme hodnotili dovednost převádět věty z času přítomného do času minulého. Zkouška jazykového citu subtest 3b (graf 23) ukázala, že Daniel má výsledky v této oblasti překvapivě výborné. Martin, Enis a Patrik měli v této oblasti výrazné obtíže. Nejvýraznější obtíže měl Martin, který nepřevedl věty z přítomného do minulého času vůbec nebo chybně.

Zkouška jazykového citu subtest 4

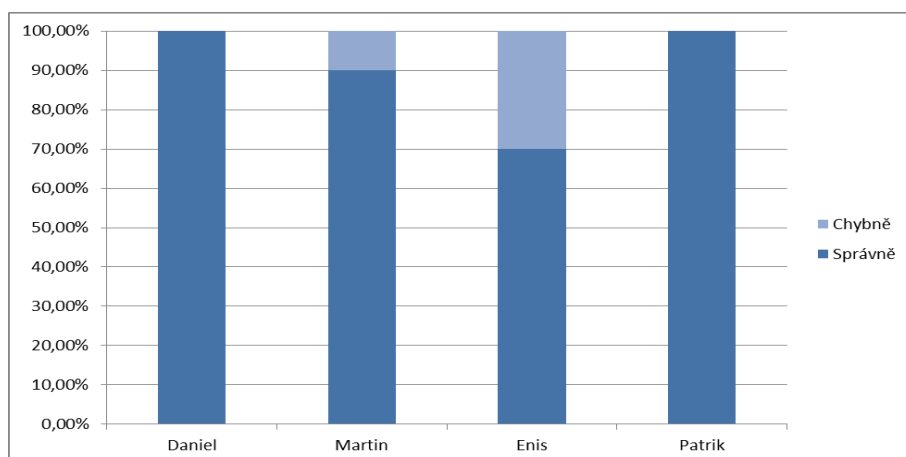
V tomto subtestu jsme hodnotili schopnost doplnit do věty ve správném tvaru spojení podstatného jména s přídatným jménem, zájmenem či číslovkou, které dítě slyší v prvním pádě. Zkouška jazykového citu subtest 4 (graf 24) ukázala, že v tomto subtestu měli výraznější obtíže všichni chlapci.

Zkouška jazykového citu subtest 5

V tomto subtestu jsme hodnotili schopnost respondentů najít v řadě slov společný slovní kořen. Zkouška jazykového citu subtest 5 (graf 25) ukázala, že Daniel a Martin neměli s tímto úkolem žádné potíže. Patrik měl jednu chybu. Největší potíže dělala tato zkouška Enisovi, který nebyl schopen určit ani jeden kořen slova.

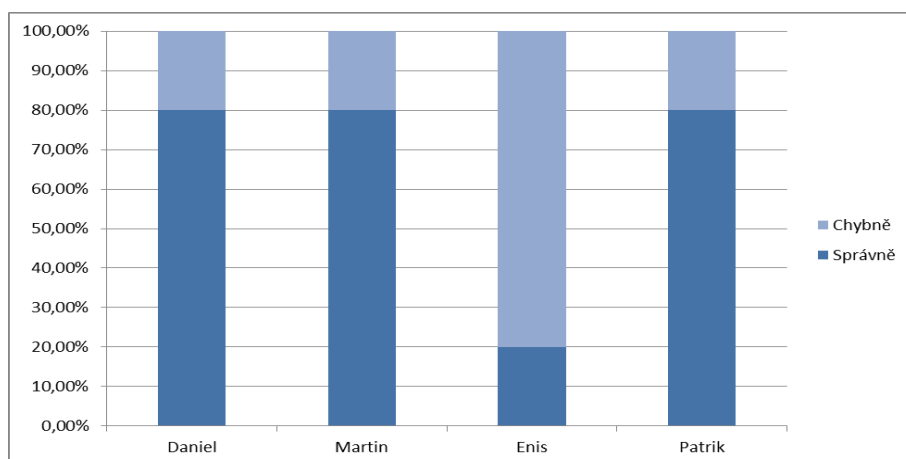
Podrobné rozpracování zkoušky viz. příloha č. 18 – 24.

Graf 19 Výsledky zkoušky jazykového citu subtest 1



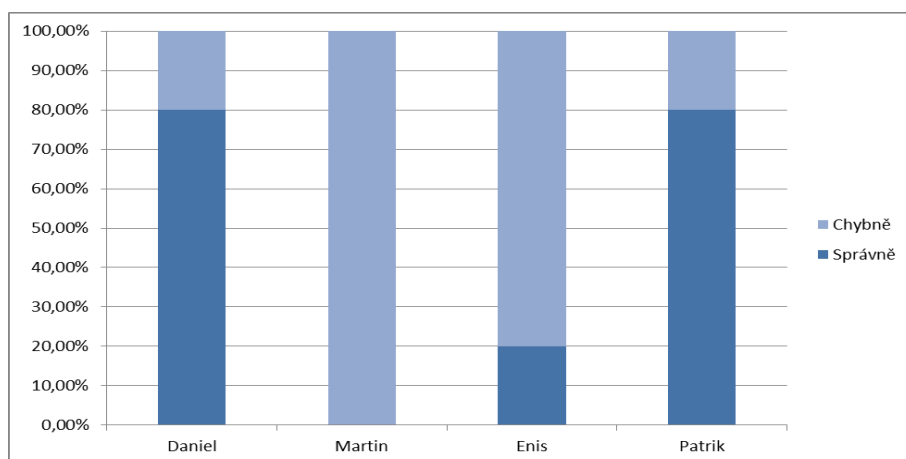
	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	10	10	10	10
Správně	10	9	7	10
Chybně	0	1	3	0

Graf 20 Výsledky zkoušky jazykového citu subtest 2 a)



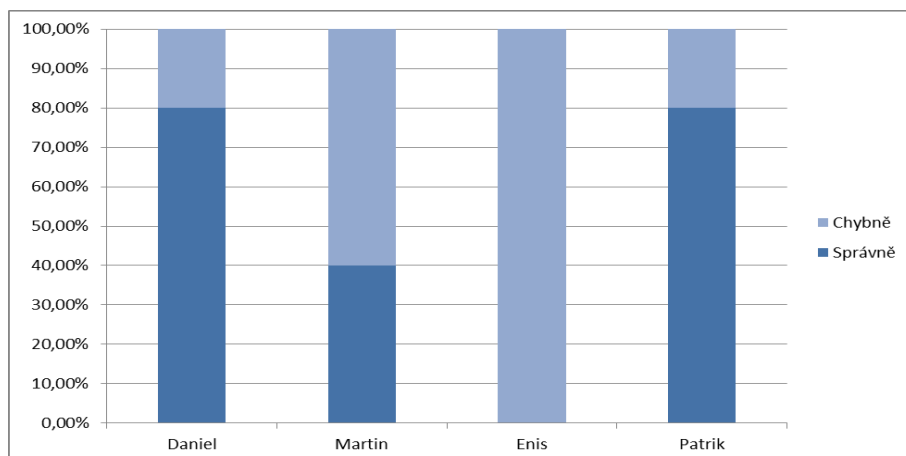
	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	5	5	5	5
Správně	4	4	1	4
Chybně	1	1	4	1

Graf 21 Výsledky zkoušky jazykového citu subtest 2 b)



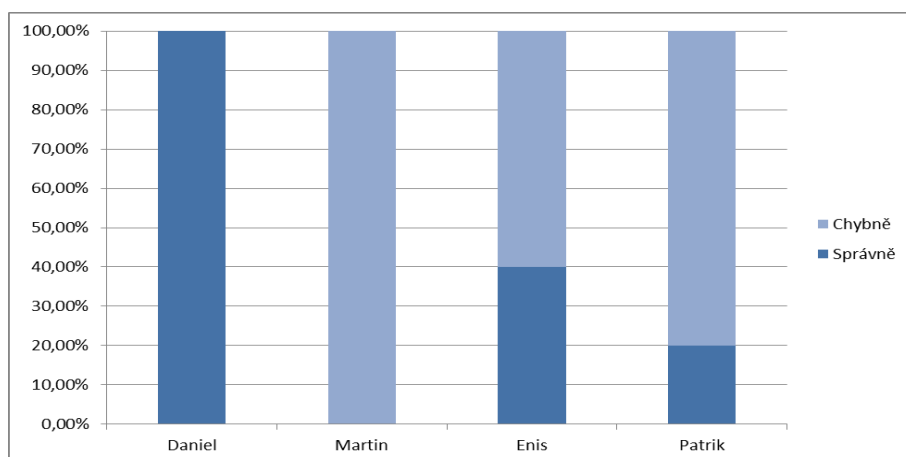
	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	5	5	5	5
Správně	4	0	1	4
Chybně	1	5	4	1

Graf 22 Výsledky zkoušky jazykového citu subtest 3 a)



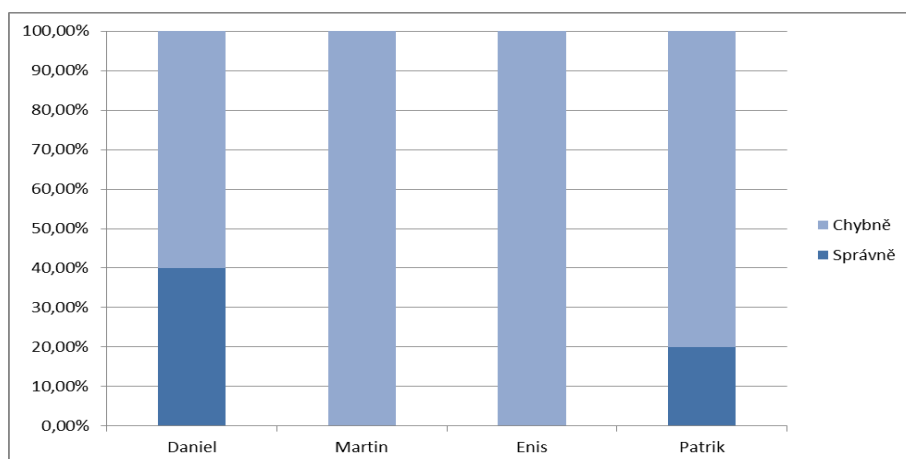
	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	5	5	5	5
Správně	4	2	0	4
Chybně	1	3	5	1

Graf 23 Výsledky zkoušky jazykového citu subtest 3 b)



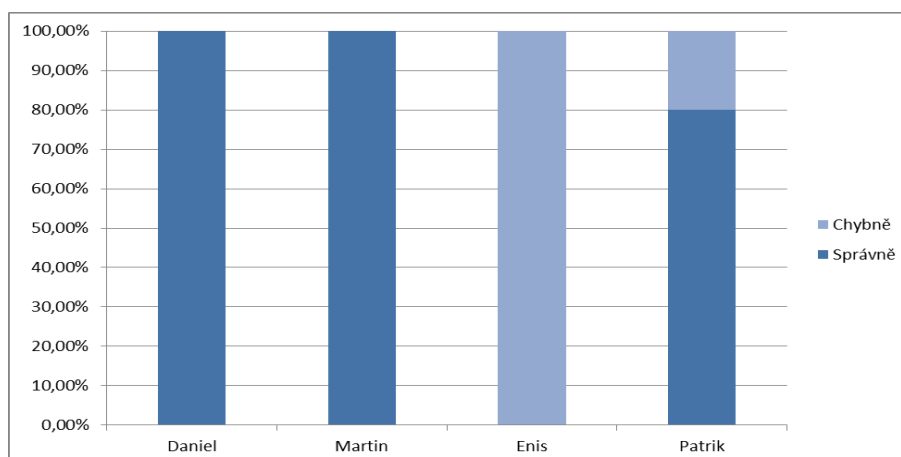
	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	5	5	5	5
Správně	5	0	2	1
Chybně	0	5	3	4

Graf 24 Výsledky zkouška jazykového citu subtest 4



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	5	5	5	5
Správně	2	0	0	1
Chybně	3	5	5	4

Graf 25 Výsledky zkoušky jazykového citu subtest 5



	Daniel	Martin	Enis	Patrik
Celkem	5	5	5	5
Správně	5	5	0	4
Chybně	0	0	5	1

Daniel při všech vyšetřeních ochotně spolupracoval. Občas průběh vyšetření narušoval tím, že se rád předvádí. Daniel občas velmi spěchal, protože chtěl ukázat, jak vše bez problému zvládne, ale bylo to spíše na škodu. V takovém případě jsme museli vyšetření přerušit a počkat, až bude Daniel klidnější. Daniel je bystrý chlapec, ale zakládá si na tom, že chce mít vše rychle a bez chyby, což není vždy k užítku. Je smutný, když se mu něco nevydaří tak, jak chtěl. Lehce navazuje a udržuje kontakt, nemá problém spolupracovat. Je iniciativní a aktivní. Při každé návštěvě byl zvědavý a těšil se, co budeme dělat tentokrát. Vyšetření ukázalo, že Daniel má zkříženou laterální. Vývoj fonemického sluchu je u Daniela dokončen. Daniel má potíže v oblasti analýzy a syntézy hlásek. Analýza a syntéza slov na slabiky je u Daniela na dobré úrovni. Zaznamenali jsme drobné obtíže v oblasti rytmické reprodukce. Nedokáže reprodukovat především delší rytmickou řadu. S izolací první hlásky ve slově nemá Daniel obtíže. Stejně tak při opakování vět, kde se objevila chyba pouze u souvětí. Uvědomování a produkce rýmů je u Daniela na dobré úrovni. Daniel bez problému vyjmenuje roční období a dny v týdnu. Při vyjmenovávání měsíců v roce zaměnil pořadí dvou měsíců. Daniel neurčí pravou a levou stranu. Z hlediska výslovnosti dělá Danielovi problém výslovnost hlásek R a Ř a to i ve spontánním projevu. Specifické asimilace se objevují v oblasti hlásek L – R a R – L. Z hlediska jazykového citu je Daniel na dobré úrovni.

Danielovy obtíže: zkřížená lateralita, analýza a syntéza hlásek, rytmická produkce, pravolevá orientace, výslovnost hlásek R a Ř, specifické asimilace hlásek L – R a R – L, obtíže doplnit do věty ve správném tvaru spojení podstatného jména s přídavným jménem, zájmenem či číslovkou, které slyší v prvním pádě.

Martin při všech setkáních bez problému spolupracoval. Vždy se na setkání těšil a bral to jako privilegium. Stejně jako jeho kamarád Daniel se rád předvádí, což není ku prospěchu diagnostického procesu. Zavedli jsme pravidlo dechového cvičení před započítáním společné chvílky, která byla efektivní. Martin se zklidnil. Při komunikaci je Martin iniciativní, zapojuje se bez zábran. Martin udržuje oční kontakt a spolupráce je na dobré úrovni. Vyšetření ukázalo, že Martin má neurčitou lateralitu. Vývoj fonemického sluchu je u Martina dokončen. Martin má potíže v oblasti analýzy a syntézy hlásek. Analýza a syntéza slov na slabiky je u Martina na dobré úrovni. Zaznamenali jsme drobné obtíže v oblasti rytmické reprodukce. Překvapivě nedokáže reprodukovat kratší rytmické celky. S izolací první hlásky ve slově nemá Martin žádné obtíže. Obtíže se objevily při opakování vět – kratších větných celků i souvětí. Uvědomování rýmů je u Martina na dobré úrovni. Produkce rýmů je na horší úrovni. Martin bez problému vyjmenuje roční období (vynechal měsíc duben, ale nepřikládáme tomu zvláštní význam) a dny v týdnu. Martin neurčí pravou a levou stranu. Z hlediska výslovnosti je Martin na velmi dobré úrovni. Specifické asimilace se objevují u hlásek L – R. Z hlediska jazykového citu vykazuje Martin nedostatky v určitých oblastech. Provedení subtestu 2b nás upozornilo na špatnou úroveň tvoření přídavného jména od podstatného jména. Provedení subtestu 3a nás upozornilo na nedostatky v dovednosti užít správný deklinační tvar podstatného jména, tedy utvořit jeho tvar ve správném pádu. Provedení subtestu 3 b) nás upozornilo na špatnou úroveň dovednosti převádět věty z času přítomného do času minulého. Provedení subtestu 4 odhalilo špatnou úroveň schopnosti doplnit do věty ve správném tvaru spojení podstatného jména s přídavným jménem, zájmenem či číslovkou, které dítě slyší v prvním pádě.

Martinovy obtíže: neurčitá lateralita, analýza a syntéza hlásek, rytmická produkce, opakování vět, produkce rýmů, specifické asimilace L – R, v oblasti jazykového citu.

Enis se na každé setkání těšil. Spolupracoval bez problémů. Byl klidný a s nadšením čekal na každý úkol. Bral to jako hru. Enis je spíše klidnější povahy. Při plnění jednotlivých diagnostických položek byl spíše nejistý, přemýšlel a tápal. Báł se selhání. Enis potřebuje

motivovat a povzbudit. Při práci s ním je potřeba individuálního přístupu – nechat mu čas, netlačit na něj, povzbudit ho a ujistit ho o tom, že nic nedělá špatně a jeho snaha se velice cení. Enis bez problému navazuje kontakt, je aktivním komunikačním partnerem. Rád si povídá a sděluje své zážitky z běžného života. Vyšetření ukázalo, že Enis má souhlasnou laterální. Vyšetření fonemického sluchu u předškolních dětí ukázalo, že Enis v této položce nemá žádné výrazné obtíže a mohlo by se zdát, že vývoj fonemického sluchu je u něj dokončen. Problém ovšem nastává při zkoušce fonemického uvědomování podle W - M, kdy tato zkouška ukázala výrazné obtíže při rozeznávání fonémů u nesmyslných slov. Vývoj fonemického sluchu ještě není zcela dokončen. Enis má potíže také v oblasti analýzy a syntézy hlásek. Analýza a syntéza slabik je na dobré úrovni. Enis má obtíže v oblasti rytmické reprodukce, a to u krátkých i delších rytmických celků. Izolace první hlásky ve slově je u Enise na dobré úrovni. Enis měl potíže s opakováním vět. Enis má dobré výsledky v uvědomování rýmů a drobné obtíže při produkci rýmů. Vyšetření prokázalo výrazné obtíže ve vyjmenování ročních období a měsíců v roce. Vyjmenování dnů v týdnu nečinilo Enisovi žádné obtíže. Enis neurčí pravou a levou stranu. Z hlediska výslovnosti hlásek má Enis velké obtíže, zejména v oblasti měkčení, sykavek a vibrantů. Specifické asimilace se objevují v oblasti hlásek L – R a R – L. Enis má výrazné obtíže v oblasti jazykového citu.

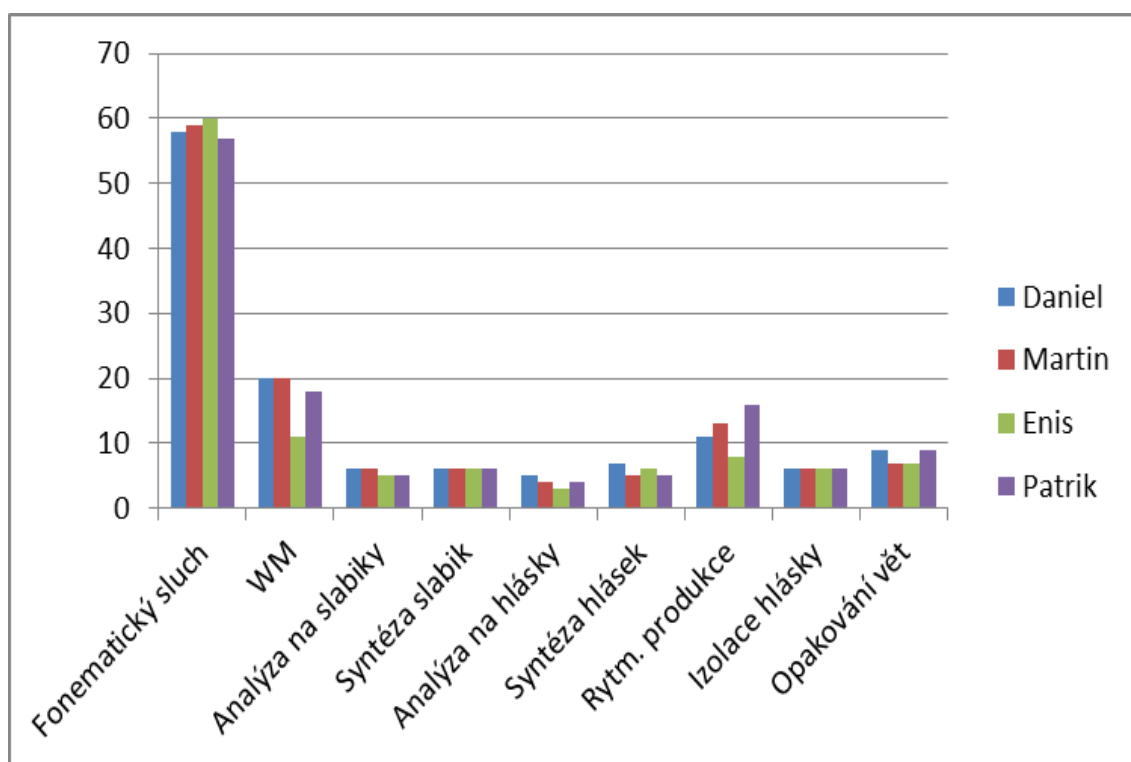
Enisovy obtíže: fonemický sluch, analýza a syntéza hlásek, rytmická produkce, opakování vět, produkce rýmů, vyjmenování měsíců v roce a ročních období, pravolevá orientace, výslovnost hlásek, specifické asimilace, jazykový cit

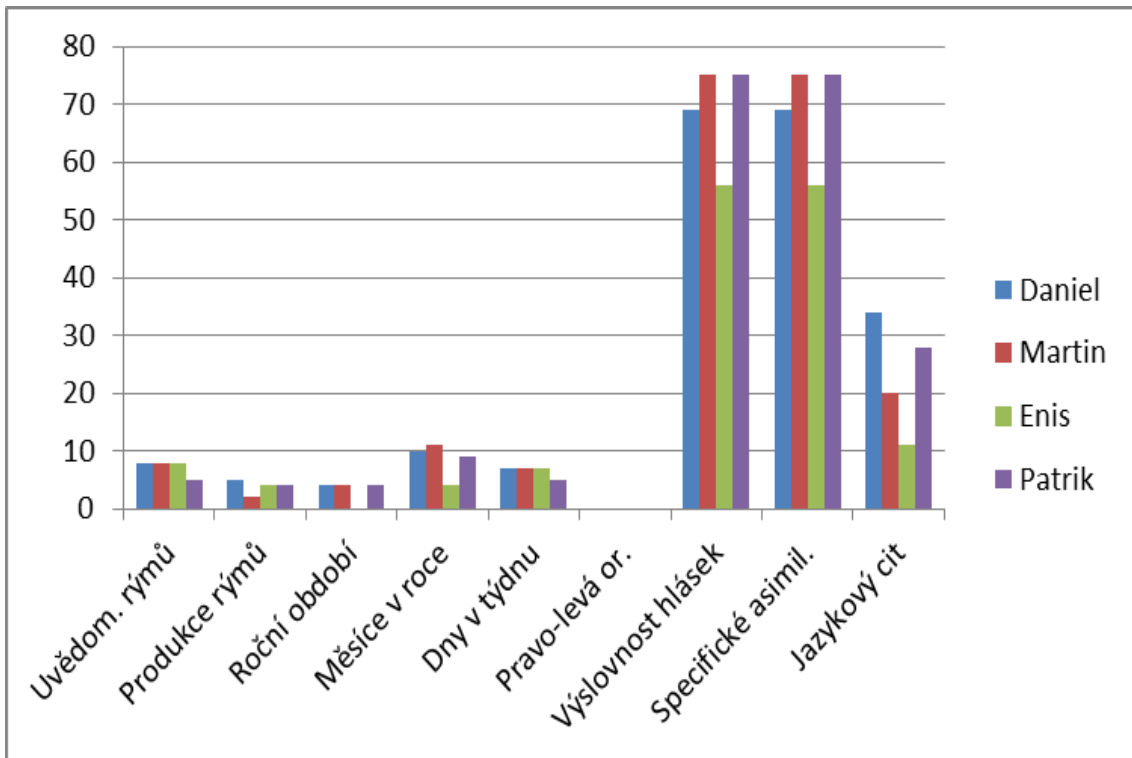
Patrik je bystrý chlapec spíše klidnější povahy. Spolupráce s Patrikem byla bezproblémová. Patrik se na setkání těšil a spolupracoval s chutí. Jeho schopnost udržet pozornost je nižší a snadněji se unaví. Vyšetření u Patrika probíhalo častěji a v kratších časových intervalech. Bez problému udrží oční kontakt, je aktivním komunikačním partnerem, ale konverzaci sám nevyvolá. Vyšetření ukázalo, že Patrik má souhlasnou laterální. Vyšetření fonemického sluchu ukázalo, že Patrik má ještě drobné potíže a že vývoj fonemického sluchu u něj ještě není zcela ukončen. Potíže jsou patrné v oblasti uvědomování znělosti a neznělosti a také kompaktnosti a difuznosti. Patrik má potíže v oblasti analýzy a syntézy hlásek. Analýza a syntéza slabik je na dobré úrovni. Překvapením pro nás byly výsledky v oblasti rytmické produkce, které byly u Patrika na vynikající úrovni. Izolace první hlásky ve slově nečinila Patrikovi žádný problém. Patrik měl drobné potíže s opakováním vět, zejména se souvětím. Patrik má obtíže v oblasti uvědomování a produkce

rýmů. Patrik nemá obtíže s vyjmenováním ročních období, ale má drobné obtíže s vyjmenováním měsíců v roce a dnů v týdnu. Patrik neurčí pravou a levou stranu. Z hlediska výslovnosti je Patrik na velmi dobré úrovni. Specifické asimilace se objevují v oblasti hlásek L – R. Patrik má drobné obtíže v oblasti jazykového citu – výraznější obtíže v některých subtestech, Sledovali jsme potíže v plnění subtestu 3b, kde jsme hodnotili dovednost převádět věty z času přítomného do času minulého. Patrik měl obtíže také v subtestu 4, kdy jsme sledovali schopnost doplnit do věty ve správném tvaru spojení podstatného jména s přídavným jménem, zájmenem či číslovkou, které dítě slyší v prvním pádě.

Patrikovy obtíže: fonemický sluch, analýza a syntéza hlásek, opakování vět, uvědomování a produkce rýmů, vyjmenování měsíců v roce a dnů v týdnu, pravolevá orientace, specifické asimilace L - R, jazykový cit.

Tab. 3 a 4 Srovnávací grafy





Závěr

V diplomové práci je zpracována problematika specificky narušeného vývoje řeči z hlediska jeho terminologie, etiologie, symptomatologie, diagnostiky, terapie, prevence a prognózy.

Snahou teoretické části bylo poskytnutí komplexního náhledu různých autorů a odborností na problematiku vývojové dysfázie. V závěru hodnotíme průběh logopedické diagnostiky a naplnění stanovených cílů v rámci praktické části.

Za autorčinou volbou zabývat se v diplomové práci právě tématem vývojové dysfázie stála osobní zkušenost. V rámci svého zaměstnání se setkala s děvčátkem, které bylo v péči SPC s podezřením na diagnózu vývojové dysfázie, která se později potvrdila. V rámci komplexního přístupu a komplexní spolupráce (dítě, rodina, škola) pracovala autorka s děvčátkem individuálně každý den na rozvoji všech složek osobnosti. Vše probíhalo ve spolupráci a pod odborným vedením logopeda SPC. Na tomto základě se autorka rozhodla blíže zabývat problematikou vývojové dysfázie. Autorce se podařilo získat vzhled do problematiky vývojové dysfázie, avšak téma je natolik rozsáhlé, že je žádoucí pokračovat v rozšiřování znalostí. Jedná se o problematiku velmi složitou, čemuž odpovídala náročnost provedení diagnostiky v praxi. Prakticky není možné provést logopedickou diagnostiku v takovém rozsahu v rámci jednoho vyšetření. Jednotlivé zkoušky byly náročné na čas, soustředění a pozornost probandů a sklony k jejich častější unavitelnosti. V rámci diagnostiky je nutné dbát na individuální potřeby a projevy každého klienta, na které je nutné reagovat. Na správnosti diagnostiky, která musí být provedena za určitých podmínek a na základě individuálního přístupu, závisí následné nastavení optimální intervence. Diagnostiku je nutné provádět postupnými kroky v rámci více setkání. Pro autorku bylo velkým přínosem, že si mohla aplikaci jednotlivých zkoušek vyzkoušet v praxi a získat tím nenahraditelnou praktickou zkušenost. Dalším přínosem bylo získání zkušenosti v oblasti komunikace se žáky s vývojovou dysfázií, která je specifická a musí být přizpůsobena potřebám jednotlivců. Velmi důležitou roli hraje při diagnostice správné porozumění. Přínosem je sestavení diagnostických materiálů zaměřujících se na jednotlivé složky osobnosti do komplexu a jeho využitelnost v praxi.

Cílem praktické části diplomové práce byla realizace logopedické diagnostiky v oblasti vývojové dysfázie, ve které jsme se zaměřili zejména na oblast motoriky, auditivní

percepci, časoprostorovou orientaci, řeč a jazyk. V rámci našeho šetření jsme realizovali logopedickou diagnostiku u čtyř chlapců s diagnózou vývojové dysfázie. Výsledky získané prostřednictvím dotazníku, zkoušek, pozorování a rozhovorů jsme zpracovali a analyzovali. Domníváme se, že cíl diplomové práce byl splněn. Jsme si vědomi faktu, že výsledky šetření nelze zobecnit, zejména z důvodu malého vyšetřovacího vzorku.

Podářilo se splnit dílčí cíle. Na základě zkoušek, které jsme realizovali, jsme získali následující výsledky:

1. Z hlediska jemné motoriky a vizuomotoriky dělá problém udržet linii prvku v rovině, pohyb ruky je nejistý nebo naopak uspěchaný. Pohyby ruky nejsou plynulé. Grafické linie s nadměrným přitlakem. Vizuomotorika není na optimální úrovni, koordinace ruky a oka je nejistá. Problém dělají některé základní grafomotorické prvky. Z hlediska laterality mají 3 chlapci ze 4 nevýhodný typ laterality.
2. Z hlediska fonematického sluchu nemají chlapci většinou žádné výraznější obtíže. Nejmladšímu z chlapců dělalo problém rozeznávání bezesmyslných dvojic slov prostřednictvím zkoušky WM. Sluchová analýza a syntéza slabik nedělala většinou chlapcům obtíže, ovšem sluchová analýza a syntéza hlásek ano. Zkouška rytmické produkce byla v obou pokusech u jednotlivých chlapců spíše srovnatelná, většina chlapců má v oblasti rytmické produkce obtíže. Při zkoušce izolace první hlásky odpověděli všichni chlapci ve všech případech správně. V oblasti sluchové paměti mají dva chlapci výraznější obtíže a další dva spíše mírné obtíže. V oblasti uvědomování rýmů má obtíže pouze jeden z chlapců, jiné je to v případě produkce rýmů, kde chybovali všichni, jeden chlapec výrazněji.
3. Úroveň orientace v ročních obdobích je na dobré úrovni, ovšem jeden z chlapců nebyl schopen roční období vyjmenovat vůbec. Obtíže mají ve vyjmenování u uvědomování měsíců v roce. Dny v týdnu zvládají poměrně dobře. V pravolevé orientaci chybují všichni chlapci.
4. Úroveň výslovnosti hlásek a specifických asimilací je velmi individuální. Nemusejí se vyskytovat žádné obtíže ve výslovnosti a naopak se mohou vyskytovat výraznější obtíže, což se projeví ve srozumitelnosti projevu a verbální produkci. Z hlediska jazykového citu se vyskytují obtíže u všech chlapců.

5. Všichni čtyři chlapci chodili před nástupem do ZŠ na logopedii. Všichni čtyři chlapci měli odklad školní docházky. Danielovi rodiče udali jako důvod odkladu školní docházky vadu řeči. Martinovi rodiče udali jako důvod odkladu školní docházky to, že byl Martin málo vyzrálý, nejevil zájem o učení, neuměl vyslovovat různé souhlásky a měl tvrdý a neohebný jazyk. Patrikovi rodiče udali jako důvod odkladu školní docházky vývojovou dysfázií. Důvodem pro odklad školní docházky v případě Enise byl opožděný vývoj řeči. Danielovi rodiče uvedli, že obtíže spatřovali v tom, že Daniel začal pozdě mluvit – udávají ve třech letech. Martinovi rodiče si všimli malé slovní zásoby Martina a pozdního nástupu řeči. Patrikovi rodiče začali obtíže pozorovat kolem třetího roku, a to v oblasti řeči. Enisova matka udává, že když byl Enis malý, nemluvil nebo mluvil velmi málo. Enis se rozmluvil až ve škole. Obtíže spatřovala hlavně v oblasti řeči.

Na základě zkoušek, které jsme realizovali, jsme získali následující výsledky. Chlapci měli většinou nevýhodný typ laterality, obtíže v oblasti jemné motoriky a vizuomotoriky, fonemické diference, analýzy a syntézy hlásek, rytmické produkce, opakování vět, produkce rýmu, časoprostorové orientace, specifických asimilací, jazykového citu a nápadností v chování.

Schopnosti všech chlapců vykazovaly narušení typické pro klinický obraz vývojové dysfázie.

SEZNAM LITERATURY

1. BEDNÁŘOVÁ, Jiřina, ŠMARDOVÁ, Vlasta. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2. vyd. EDIKA, 2016. ISBN 978-80-266-0658-1
2. BENDO VÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3853-6.
3. HORÁKOVÁ, Alena. Lexikálně-sémantická jazyková rovina. In VRBOVÁ, Renata a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb část II. Diagnostické domény pro žáky s narušenou komunikační schopností*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, s. 27-31. ISBN 978-80-244-3056-0.
4. HORŇÁKOVÁ, Katarína, KAPALKOVÁ, Svetlana, MIKULAJOVÁ Marína. *Kniha o detskej reči*. 1. vyd. Bratislava: Slniečko, 2005. ISBN 80-969074-3-3.
5. JEHLIČKOVÁ, Jiřina. Čtení a psaní. In VRBOVÁ, Renata a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb část II. Diagnostické domény pro žáky s narušenou komunikační schopností*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, s. 44-51. ISBN 978-80-244-3056-0.
6. KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. ISBN 80-247-1110-9.
7. KRKOŠKOVÁ, Pavla. *Logopedická diagnostika a možnosti logopedické intervence u vývojové dysfázie*. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. Vedoucí diplomové práce Renata MLČÁKOVÁ.
8. LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
9. LECHTA, Viktor a kol. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-901-9.
10. LEJSKA, Mojmír. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. 147. publikace. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.

11. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10: desátá revize: aktualizovaná verze k 1.1.2009. 2. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008. ISBN 978-80-904259-0-3.
12. MIKULAJOVÁ, Marína, KAPALKOVÁ, Svetlana. Terapie narušeného vývoje řeči. In LECHTA, Viktor a kol. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2. vyd. Praha: Portál, 2011, s. 33-81. ISBN 978-80-7367-901-9.
13. MIKULAJOVÁ, Marína. Narušený vývin řeči. In KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia a kol. *Logopédia*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislavě, 2016, s. 13-35. ISBN 978-80-223-4165-3.
14. MIKULAJOVÁ, Marína. Diagnostika narušeného vývoje řeči. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 60-98. ISBN 80-7178-801-5.
15. MLČÁKOVÁ, Renata. *Grafomotorika a počáteční psaní*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. ISBN 978-80-247-2630-4.
16. MLČÁKOVÁ, Renata. Grafomotorika. In VRBOVÁ, Renata a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb část II. Diagnostické domény pro žáky s narušenou komunikační schopností*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, s. 61-66. ISBN 978-80-244-3056-0.
17. MLČÁKOVÁ, Renata. Základní symptomatologie (projevy) narušení vývoje řeči. In MLČÁKOVÁ, Renata, VITÁSKOVÁ, Kateřina. *Narušení artikulace a narušení vývoje mluvené řeči - vstup do problematiky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, s. 81-85. ISBN 978-80-244-3721-7.
18. MLČÁKOVÁ, Renata. Sluchové vnímání. In VRBOVÁ, Renata a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb část II. Diagnostické domény pro žáky s narušenou komunikační schopností*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, s. 90-97. ISBN 978-80-244-3056-0.
19. MLČÁKOVÁ, Renata. Foneticko-fonologická jazyková rovina. In VRBOVÁ, Renata a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb část II. Diagnostické*

- domény pro žáky s narušenou komunikační schopností*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, s. 12-18. ISBN 978-80-244-3056-0.
20. MLČÁKOVÁ, Renata. Morfologicko-syntaktická jazyková rovina. In VRBOVÁ, Renata a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb část II. Diagnostické domény pro žáky s narušenou komunikační schopností*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, s. 19-26. ISBN 978-80-244-3056-0.
21. MÜLLER, Oldřich, VALENTA, Milan. *Psychopedie*. 5. vyd. Praha: PARTA, s.r.o., 2013. ISBN 978-80-7320-187-6.
22. POSPÍŠILOVÁ, Lenka. Vývojové dysfázie. In NEUBAUER, Karel a kol. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2018, s. 283-315. ISBN 978-80-262-1390-1.
23. PŘINOSILOVÁ, Dagmar. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-157-7.
24. ŠAROUNOVÁ, Jana. Důsledky narušené komunikační schopnosti ve výuce a podpora asistenta pedagoga. In VRBOVÁ, Renata a kol. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem s narušenou komunikační schopností*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, s. 36-54. ISBN 978-80-244-3381-3.
25. ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan. Vývojová dysfázie. In ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, s. 106-142. ISBN 80-7178-546-6.
26. VRBOVÁ, Renata. Porozumění. In VRBOVÁ, Renata a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb část II. Diagnostické domény pro žáky s narušenou komunikační schopností*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, s. 32-34. ISBN 978-80-244-3056-0.
27. VRBOVÁ, Renata. Lateralita. In VRBOVÁ, Renata a kol. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb část II. Diagnostické domény pro žáky s narušenou komunikační schopností*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012, s. 83-86. ISBN 978-80-244-3056-0.

28. ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. 12. vyd. Praha: Portál, 2015.
ISBN 978-80-262-0875-4.

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Seznam využitých zkoušek při šetření

Tabulka č. 2 Výsledky vyšetření laterality ruky a oka

Tabulka č. 3 a 4 Srovnávací grafy

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 Výsledky vyšetření fonematického sluchu

Graf č. 2 Výsledky zkoušky sluchového rozlišování WM

Graf č. 3 Výsledky zkoušky analýzy slov na slabiky

Graf č. 4 Výsledky zkoušky syntézy slabik na slova

Graf č. 5 Výsledky zkoušky analýzy slov na hlásky

Graf č. 6 Výsledky zkoušky syntézy hlásek na slova

Graf č. 7 Výsledky zkoušky rytmické produkce pokus 1

Graf č. 8 Výsledky zkoušky rytmické produkce pokus 2

Graf č. 9 Výsledky zkoušky izolace první hlásky

Graf č. 10 Výsledky zkoušky opakování vět podle Grimmové

Graf č. 11 Výsledky zkoušky uvědomování rýmů

Graf č. 12 Výsledky zkoušky produkce rýmů

Graf č. 13 Výsledky zkoušky vyjmenování ročních období

Graf č. 14 Výsledky zkoušky vyjmenování měsíců v roce

Graf č. 15 Výsledky zkoušky vyjmenování dnů v týdnu

Graf č. 16 Výsledky zkoušky pravo-levé orientace

Graf č. 17 Výsledky zkoušky vyšetření výslovnosti hlásek

Graf č. 18 Výsledky zkoušky vyšetření specifických asimilací

Graf č. 19 Výsledky zkoušky jazykového citu subtest 1

Graf č. 20 Výsledky zkoušky jazykového citu subtest 2 a)

Graf č. 21 Výsledky zkoušky jazykového citu subtest 2 b)

Graf č. 22 Výsledky zkoušky jazykového citu subtest 3 a)

Graf č. 23 Výsledky zkoušky jazykového citu subtest 3 b)

Graf č. 24 Výsledky zkouška jazykového citu subtest 4

Graf č. 25 Výsledky zkoušky jazykového citu subtest 5

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Podrobné zpracování vyšetření fonematického sluchu

Příloha č. 2 Podrobné zpracování zkoušky sluchového rozlišování WM

Příloha č. 3 Podrobné zpracování zkoušky sluchové analýzy hlásek

Příloha č. 4 Podrobné zpracování zkoušky sluchové syntézy hlásek

Příloha č. 5 Podrobné zpracování zkoušky analýzy slov na slabiky

Příloha č. 6 Podrobné zpracování zkoušky syntézy slabik na slova

Příloha č. 7 Podrobné zpracování zkoušky rytmické produkce

Příloha č. 8 Podrobné zpracování zkoušky izolace první hlásky

Příloha č. 9 Podrobné zpracování zkoušky opakování vět

Příloha č. 10 Podrobné zpracování zkoušky uvědomování rýmů

Příloha č. 11 Podrobné zpracování zkoušky produkce rýmů

Příloha č. 12 Podrobné zpracování zkoušky vyjmenování ročních období

Příloha č. 13 Podrobné zpracování zkoušky vyjmenování měsíců v roce

Příloha č. 14 Podrobné zpracování zkoušky vyjmenování dnů v týdnu

Příloha č. 15 Podrobné zpracování zkoušky pravolevé orientace

Příloha č. 16 Podrobné zpracování zkoušky výslovnosti hlásek

Příloha č. 17 Podrobné zpracování zkoušky specifických asimilací

Příloha č. 18 Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 1

Příloha č. 19 Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 2 a)

Příloha č. 20 Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 2 b)

Příloha č. 21 Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 3 a)

Příloha č. 22 Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 3 b)

- Příloha č. 23** Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 4
- Příloha č. 24** Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 5
- Příloha č. 25** Formulář se žádostí o zařazení dětí do výzkumného šetření
- Příloha č. 26** Dotazník pro rodiče
- Příloha č. 27** Daniel – grafomotorický prvek vlnovka
- Příloha č. 28** Daniel – grafomotorický prvek horní oblouk
- Příloha č. 29** Daniel – grafomotorický prvek dolní oblouk
- Příloha č. 30** Daniel – grafomotorický prvek horní smyčka
- Příloha č. 31** Daniel – grafomotorický prvek spodní smyčka
- Příloha č. 32** Daniel – ukázka psaní
- Příloha č. 33** Daniel – ukázka úrovně vizuomotorické koordinace
- Příloha č. 34** Daniel – kresba postavy
- Příloha č. 35** Daniel – kresba domu
- Příloha č. 36** Daniel – ukázka úrovně prostorového a zrakového vnímání
- Příloha č. 37** Martin – grafomotorický prvek vlnovka
- Příloha č. 38** Martin – grafomotorický prvek horní oblouk
- Příloha č. 39** Martin – grafomotorický prvek dolní oblouk
- Příloha č. 40** Martin – grafomotorický prvek horní smyčka
- Příloha č. 41** Martin – grafomotorický prvek spodní smyčka
- Příloha č. 42** Martin – ukázka psaní
- Příloha č. 43** Martin – ukázka úrovně vizuomotorické koordinace
- Příloha č. 44** Martin – kresba postavy

Příloha č. 45 Martin – kresba domu

Příloha č. 46 Martin – ukázka úrovně prostorového a zrakového vnímání

Příloha č. 47 Enis – grafomotorický prvek vlnovka

Příloha č. 48 Enis – grafomotorický prvek horní oblouk

Příloha č. 49 Enis – grafomotorický prvek dolní oblouk

Příloha č. 50 Enis – grafomotorický prvek horní smyčka

Příloha č. 51 Enis – grafomotorický prvek spodní smyčka

Příloha č. 52 Enis – ukázka psaní

Příloha č. 53 Enis – ukázka úrovně vizuomotorické koordinace

Příloha č. 54 Enis – kresba postavy

Příloha č. 55 Enis – kresba domu

Příloha č. 56 Enis – ukázka úrovně prostorového a zrakového vnímání

Příloha č. 57 Patrik – grafomotorický prvek vlnovka

Příloha č. 58 Patrik – grafomotorický prvek horní oblouk

Příloha č. 59 Patrik – grafomotorický prvek dolní oblouk

Příloha č. 60 Patrik – grafomotorický prvek horní smyčka

Příloha č. 61 Patrik – grafomotorický prvek spodní smyčka

Příloha č. 62 Patrik – ukázka psaní

Příloha č. 63 Patrik – ukázka úrovně vizuomotorické koordinace

Příloha č. 64 Patrik – kresba postavy

Příloha č. 65 Patrik – kresba domu

Příloha č. 66 Patrik – ukázka úrovně prostorového a zrakového vnímání

- Příloha č. 67** Záznamový arch pro vyšetření laterality
- Příloha č. 68** Záznamový arch pro vyšetření fonematického sluchu
- Příloha č. 69** Záznamový arch pro vyšetření sluchového rozlišování WM
- Příloha č. 70** Záznamový arch pro vyšetření sluchové analýzy a syntézy
- Příloha č. 71** Záznamový arch pro vyšetření analýzy slov na slabiky
- Příloha č. 72** Záznamový arch pro vyšetření syntézy slov na slabiky
- Příloha č. 73** Záznamový arch pro vyšetření rytmické produkce
- Příloha č. 74** Záznamový arch pro vyšetření izolace první hlásky
- Příloha č. 75** Záznamový arch pro vyšetření opakování vět
- Příloha č. 76** Záznamový arch pro vyšetření uvědomování rýmů
- Příloha č. 77** Záznamový arch pro vyšetření produkce rýmů
- Příloha č. 78** Záznamový arch pro vyšetření vyjmenování dnů, měsíců a ročních období
- Příloha č. 79** Záznamový arch pro vyšetření výslovnosti hlásek
- Příloha č. 80** Záznamový arch pro vyšetření specifických asimilací
- Příloha č. 81** Záznamový arch pro vyšetření jazykového citu list 1
- Příloha č. 82** Záznamový arch pro vyšetření jazykového citu list 2
- Příloha č. 83** Záznamový arch pro vyšetření jazykového citu list 3

PŘÍLOHA Č. 1

Podrobné zpracování vyšetření fonemického sluchu

<i>Daniel</i>	Martin	Enis	Patrik
nitě - dítě	nitě - dítě	nitě - dítě	nitě - dítě
kos - kus	kos - kus	kos - kus	kos - kus
koza - kosa	koza - kosa	koza - kosa	koza - kosa
míč - rýč	míč - rýč	míč - rýč	míč - rýč
mává - dává	mává - dává	mává - dává	mává - dává
tudy - dudy X	tudy - dudy	tudy - dudy	tudy - dudy
kape - kope	kape - kope	kape - kope	kape - kope
chata - vata	chata - vata	chata - vata	chata - vata
pije - bije	pije - bije	pije - bije	pije - bije
veze - vede	veze - vede	veze - vede	veze - vede
muška - myška	muška - myška	muška - myška	muška - myška
mrak - drak	mrak - drak	mrak - drak	mrak - drak
Líba - lípa X	Líba - lípa	Líba - lípa	Líba - lípa X
sud - sad	sud - sad	sud - sad	sud - sad
salám - salát	salám - salát	salám - salát	salám - salát
zed' - sed'	zed' - sed'	zed' - sed'	zed' - sed'
Kuba - kupa	Kuba - kupa	Kuba - kupa	Kuba - kupa
duha - tuha	duha - tuha X	duha - tuha	duha - tuha
kope - koupe	kope - koupe	kope - koupe	kope - koupe
koupe - houba	koupe - houba	koupe - houba	koupe - houba
vana - vata	vana - vata	vana - vata	vana - vata
pálí - balí	pálí - balí	pálí - balí	pálí - balí
tužka - taška	tužka - taška	tužka - taška	tužka - taška

zívá - dívá	zívá - dívá	zívá - dívá	zívá - dívá
jáma - máma	jáma - máma	jáma - máma	jáma - máma
buben - pupen	buben - pupen	buben - pupen	buben - pupen
houby - houpy	houby - houpy	houby - houpy	houby - houpy
pes - les	pes - les	pes - les	pes - les
cop - cep	cop - cep	cop - cep	cop - cep X
muška - tužka	muška - tužka	muška - tužka	muška - tužka
liška - myška	liška - myška	liška - myška	liška - myška
mele - mete	mele - mete	mele - mete	mele - mete
Petr - metr	Petr - metr	Petr - metr	Petr - metr
dělo - tělo	dělo - tělo	dělo - tělo	dělo - tělo
pata - padá	pata - padá	pata - padá	pata - padá
moucha - mouka	moucha - mouka	moucha - mouka	moucha - mouka
mouka - louka	mouka - louka	mouka - louka	mouka - louka
dům - dým	dům - dým	dům - dým	dům - dým
vozy - vosy	vozy - vosy	vozy - vosy	vozy - vosy
bosa - basa	bosa - basa	bosa - basa	bosa - basa
husa - pusa	husa - pusa	husa - pusa	husa - pusa
myje - šije	myje - šije	myje - šije	myje - šije
máček - míček	máček - míček	máček - míček	máček - míček
bolí - solí	bolí - solí	bolí - solí	bolí - solí
nos - kos	nos - kos	nos - kos	nos - kos
pas - pes	pas - pes	pas - pes	pas - pes
liška - myška	liška - myška	liška - myška	liška - myška
pec - pac	pec - pac	pec - pac	pec - pac
kost - most	kost - most	kost - most	kost - most

miska - maska	miska - maska	miska - maska	miska - maska
bába - žába	bába - žába	bába - žába	bába - žába
pere - bere	pere - bere	pere - bere	pere - bere X
bumbá - pumpa	bumbá - pumpa	bumbá - pumpa	bumbá - pumpa
boty - noty	boty - noty	boty - noty	boty - noty
táta - teta	táta - teta	táta - teta	táta - teta
jede - vede	jede - vede	jede - vede	jede - vede
vrána - brána	vrána - brána	vrána - brána	vrána - brána
luk - lak	luk - lak	luk - lak	luk - lak
nohy - rohy	nohy - rohy	nohy - rohy	nohy - rohy
puk - luk	puk - luk	puk - luk	puk - luk

PŘÍLOHA Č. 2

Podrobné zpracování zkoušky sluchového rozlišování WM

<i>Daniel</i>	Martin	Enis	Patrik
pní - pní	pní - pní	pní - pní	pní - pní
zban - zban	zban - zban	zban - zban	zban - zban
fraš - flaš	fraš - flaš	fraš - flaš	fraš - flaš
bram - pram	bram - pram	bram - pram X	bram - pram X
žlef - šlef	žlef - šlef	žlef - šlef X	žlef - šlef X
tmes - dmes	tmes - dmes	tmes - dmes X	tmes - dmes
tost - tost	tost - tost	tost - tost	tost - tost
vžep - fšep	vžep - fšep	vžep - fšep	vžep - fšep
kvěš - kveš	kvěš - kveš	kvěš - kveš	kvěš - kveš
štěl - štel	štěl - štel	štěl - štel	štěl - štel
ptýl - ptýl	ptýl - ptýl	ptýl - ptýl	ptýl - ptýl
dýnt - dínt	dýnt - dínt	dýnt - dínt	dýnt - dínt
štím - štým	štím - štým	štím - štým X	štím - štým
nyvl - nyvl	nyvl - nyvl	nyvl - nyvl X	nyvl - nyvl
tírp - tyrp	tírp - tyrp	tírp - tyrp X	tírp - tyrp
šnyp - šnip	šnyp - šnip	šnyp - šnip X	šnyp - šnip
ždys - ždis	ždys - ždis	ždys - ždis X	ždys - ždis
nýst - níst	nýst - níst	nýst - níst X	nýst - níst
mnět - mnět	mnět - mnět	mnět - mnět	mnět - mnět
peř - pjeř	peř - pjeř	peř - pjeř	peř - pjeř

PŘÍLOHA Č. 3

Podrobné zpracování zkoušky sluchové analýzy

<i>Daniel</i>	Martin	Enis	Patrik
nos n-o-s	nos n-o-s	nos n-o-s	nos n-o-s
šála š-á-l-a	šála š-á-l-a	šála š-a-l-a X	šála š-a-l-a X
fazole f-a-zo-le X	fazole f-a-zo-l-e X	fazole f-a-zo-le X	fazole f-a-z-o X
drak d-r-a-k	drak d-r-a-k	drak d-r-a-k	drak d-a-r-k X
labuť l-a-b-uť X	labuť l-a-b-u-ť	labuť l-a-bu-ť X	labuť l-a-b-u-ť
loutka l-o-u-t-k-a	loutka l-o-u-k-a X	loutka l-o-u-k-a X	loutka l-o-t-k-a X
motorka m-o-t-o-rka X	motorka m-o-t-o-r-ka X	motorka m-o-t-o-r-ka X	motorka m-o-t-o-r-k-a
mravenec m-r-a... X	mravenec m... X	mravenec m-r-a-v-e-c X	mravenec m-r-a-v-e-c X
stromky s-t-r... X	stromky s-t-r-o-m X	stromky s-t-r-o-m X	stromky s-t-r-o-n-k-y X
čokoláda č-o-k-o-l-á-d-a	čokoláda č-o-k-o-láda X	čokoláda č-o-k-o-l-á-d-a	čokoláda č-o-k-o-l-á-d-a

PŘÍLOHA Č. 4

Podrobné zpracování zkoušky sluchové syntézy

<i>Daniel</i>	Martin	Enis	Patrik
d-ů-m dům	d-ů-m dům	d-ů-m dům	d-ů-m dům
k-o-z-a koza	k-o-z-a koza	k-o-z-a koza	k-o-z-a koza
m-a-l-i-n-a Martina X	m-a-l-i-n-a malina	m-a-l-i-n-a mlha X	m-a-l-i-n-a X
v-l-a-k vlak	v-l-a-k vlak	v-l-a-k vlak	v-l-a-k vlak
č-í-t-a-n-k-a čítat X	č-í-t-a-n-k-a X	č-í-t-a-n-k-a tančí X	č-í-t-a-n-k-a činka X
p-e-t-r-ž-e-l petržel	p-e-t-r-ž-e-l X	p-e-t-r-ž-e-l petržel	p-e-t-r-ž-e-l petržel
r-u-k-a-v-i-c-e rukavice	r-u-k-a-v-i-c-e X	r-u-k-a-v-i-c-e rukavice	r-u-k-a-v-i-c-e X
k-l-o-u-z-a-č-k-a X	k-l-o-u-z-a-č-k-a X	k-l-o-u-z-a-č-k-a X	k-l-o-u-z-a-č-k-a X
s-t-ř-e-l-a střela	s-t-ř-e-l-a X	s-t-ř-e-l-a X	s-t-ř-e-l-a střecha X
d-l-a-ň dlaň	d-l-a-ň dlaň	d-l-a-ň dlaň	d-l-a-ň dlaň

PŘÍLOHA Č. 5

Podrobné zpracování zkoušky analýzy slov na slabiky

<i>Daniel</i>	Martin	Enis	Patrik
mapa ma-pa	mapa ma-pa	mapa ma-pa	mapa ma-pa
jelen je-len	jelen je-len	jelen je-len	jelen je-len
louka lou-ka	louka lou-ka	louka lou-ka	louka lou-ka
jídelna jí-del-na	jídelna jí-del-na	jídelna jídel-na X	jídelna jí-de-lna X
mraveneček mra-ve-ne-ček	mraveneček mra-ve-ne-ček	mraveneček mra-ve-ne-ček	mraveneček mra-ve-ne-ček
zmrzlina zmrz-li-na	zmrzlina zmr-zli-na	zmrzlina zmrz-li-na	zmrzlina zmr-zli-na

PŘÍLOHA Č. 6

Podrobné zpracování zkoušky syntézy slabik na slova

<i>Daniel</i>	Martin	Enis	Patrik
vo - da voda	vo - da voda	vo - da voda	vo - da voda
žá - ba žába	žá - ba žába	žá - ba žába	žá - ba žába
kou - le koule	kou - le koule	kou - le koule	kou - le koule
mo - týl motýl	mo - týl motýl	mo - týl motýl	mo - týl motýl
prs - tý - nek prstýnek	prs - tý - nek prstýnek	prs - tý - nek prstýnek	prs - tý - nek prstýnek
mar - me -lá - da marmeláda	mar - me -lá - da marmeláda	mar - me -lá - da marmeláda	mar - me -lá - da marmeláda

PŘÍLOHA Č. 7

Podrobné zpracování zkoušky rytmické produkce

Daniel

1. pokus

2. pokus

•	•	•
–	–	–
•••	•••	•••
••• •••	••• •••	•••••• X
•–•	•–•	•–•
–• –•	–• –•–• X	–•• –• X
–••• –•••	–••• –•••	–••• –•••
••–• ••–•	••–• ••–• X	••–••••• X

Martin

1. pokus

2. pokus

•	•	•
–	–	–
•••	••– X	••• ••• X
••• •••	••• •••	••• •••
•–•	••– X	•–•
–• –•	–• –•	–• –•
–••• –•••	–••• –•••	–••• –•••
••–• ••–•	••–• ••–•	••–• ••–•

Enis

1. pokus

2. pokus

•	•	•
–	–	–

•••	•••	••••X
••• •••	••••-•-•X	••• ••X
•-•	•-•	•-•
-• -•	•- •-X	-• -•
-••• -•••	-••• -••X	-••• -X
••-- ••--	••- ••••-•-•X	••••-•-•X

Patrik

1. pokus

2. pokus

•	•	•
-	-	-
•••	•••	•••
••• •••	••• •••	••• •••
•-•	•-•	•-•
-• -•	-• -•	-• -•
-••• -•••	-••• -•••	-••• -•••
••-- ••--	••-- ••--	••-- ••--

PŘÍLOHA Č. 8

Podrobné zpracování zkoušky izolace první hlásky

Daniel	Martin	Enis	Patrik
ahoj a	ahoj a	ahoj a	ahoj a
Ivan I	Ivan I	Ivan I	Ivan I
Olomouc O	Olomouc O	Olomouc O	Olomouc O
zima z	zima z	zima z	zima z
balón b	balón b	balón b	balón b
kolo k	kolo k	kolo k	kolo k

PŘÍLOHA Č. 9

Podrobné zpracování zkoušky opakování vět

Daniel

Je to koťátko milé?	Je to koťátko milé?
Jirka nabízí dětem čokoládu.	Jirka nabízí dětem čokoládu.
Dnes je pěkné počasí.	Dnes je pěkné počasí.
Martin byl včera u své tety.	Martin byl včera u své tety.
Píchneš se do prstu!	Píchneš se do prstu!
Pes byl přivázaný na řetězu.	Pes byl přivázaný na řetězu.
Nešlápni do kaluže.	Nešlápni do kaluže.
Maminka má hodně praní, žehlení a vaření.	Maminka má hodně praní, vaření a žehlení. X
Hraje si s Maruščinou panenkou.	Hraje si s Maruščinou panenkou.
Raději bych měl velké auto.	Raději bych měl velké auto.

Martin

Je to koťátko milé?	Je to koťátko milé?
Jirka nabízí dětem čokoládu.	Jirka nabízí čokoládu. X
Dnes je pěkné počasí.	Dnes je pěkné počasí.
Martin byl včera u své tety.	Martin byl u své tety. X
Píchneš se do prstu!	Píchneš se do prstu!
Pes byl přivázaný na řetězu.	Pes byl přivázaný na řetězu.
Nešlápni do kaluže.	Nešlápni do kaluže.
Maminka má hodně praní, žehlení a vaření.	Maminka má hodně praní, žehlení a holení. X
Hraje si s Maruščinou panenkou.	Hraje si s Maruščinou panenkou.
Raději bych měl velké auto.	Raději bych měl velké auto.

Enis

Je to koťátko milé?	Je to koťátko milé?
Jirka nabízí dětem čokoládu.	Jirka nabízí čokoládu dětem. X
Dnes je pěkné počasí.	Dnes je pěkné počasí.
Martin byl včera u své tety.	Martin byl včera u své tety.
Píchneš se do prstu!	Píchneš se do prstu!
Pes byl přivázaný na řetězu.	Pes byl přivázaný na řetězu.
Nešlápni do kaluže.	Nešlápni do kaluže.
Maminka má hodně praní, žehlení a vaření.	Maminka má hodně X
Hraje si s Maruščinou panenkou.	Hraje si s Maruščinou panenkou.
Raději bych měl velké auto.	Raději velké auto. X

Patrik

Je to koťátko milé?	Je to koťátko milé?
Jirka nabízí dětem čokoládu.	Jirka nabízí dětem čokoládu.
Dnes je pěkné počasí.	Dnes je pěkné počasí.
Martin byl včera u své tety.	Martin byl včera u své tety.
Píchneš se do prstu!	Píchneš se do prstu!
Pes byl přivázaný na řetězu.	Pes byl přivázaný na řetězu.
Nešlápni do kaluže.	Nešlápni do kaluže.
Maminka má hodně praní, žehlení a vaření.	X
Hraje si s Maruščinou panenkou.	Hraje si s Maruščinou panenkou.
Raději bych měl velké auto.	Raději bych měl velké auto.

PŘÍLOHA Č. 10

Podrobné zpracování zkoušky uvědomování rýmů

Daniel	Martin	Enis	Patrik
pes - les rýmuje se	pes - les rýmuje se	pes - les rýmuje se	pes - les rýmuje se
nota - bota rýmuje se	nota - bota rýmuje se	nota - bota rýmuje se	nota - bota nerýmuje se X
moře - motýl nerýmuje se	moře - motýl nerýmuje se	moře - motýl nerýmuje se	moře - motýl rýmuje se X
nůžky - růžky rýmuje se	nůžky - růžky rýmuje se	nůžky - růžky rýmuje se	nůžky - růžky rýmuje se
med - led rýmuje se	med - led rýmuje se	med - led rýmuje se	med - led rýmuje se
voda - ráno nerýmuje se	voda - ráno nerýmuje se	voda - ráno nerýmuje se	voda - ráno nerýmuje se
bába - žába rýmuje se	bába - žába rýmuje se	bába - žába rýmuje se	bába - žába nerýmuje se X
víčka - svíčka rýmuje se	víčka - svíčka rýmuje se	víčka - svíčka rýmuje se	víčka - svíčka rýmuje se

PŘÍLOHA Č. 11

Podrobné zpracování zkoušky produkce rýmů

<i>Daniel</i>	Martin	Enis	Patrik
kos nos	kos koš X	kos nos	kos los
Hana panna	Hana X	Hana Hany X	Hana Dana
kluk hluk	kluk chlup X	kluk muk	kluk X
pes les	pes les	pes les	pes les
mrak frak	mrak drak	mrak drak	mrak rak
kost vosk X	kost X	kost kos X	kost X

PŘÍLOHA Č. 12

Podrobné zpracování zkoušky vyjmenování ročních období

Daniel	Martin	Enis	Patrik
jaro	jaro	X	jaro
léto	léto	X	léto
podzim	podzim	X	podzim
zima	zima	X	zima

PŘÍLOHA Č. 13

Podrobné zpracování zkoušky vyjmenování měsíců v roce

Daniel	Martin	Enis	Patrik
leden	leden	leden	leden
únor	únor	únor	únor
březen	březen	březen	březen
duben	X	duben	duben
květen	květen	červen X	květen
červenec X	červen	červenec X	červenec X
červen X	červenec	X	červen X
srpen	srpen	X	srpen X
září	září	X	září
říjen	říjen	X	říjen
listopad	listopad	X	listopad
prosinec	prosinec	X	prosinec

PŘÍLOHA Č. 14

Podrobné zpracování zkoušky vyjmenování dnů v týdnu

<i>Daniel</i>	Martin	Enis	Patrik
pondělí	pondělí	pondělí	pondělí
úterý	úterý	úterý	úterý
středa	středa	středa	středa
čtvrtek	čtvrtek	čtvrtek	čtvrtek
pátek	pátek	pátek	pátek
sobota	sobota	sobota	neděle X
neděle	neděle	neděle	sobota X

PŘÍLOHA Č. 15

Podrobné zpracování zkoušky pravo-levé orientace

<i>Daniel</i>	<i>Martin</i>	<i>Enis</i>	<i>Patrik</i>
X	X	X	X

PŘÍLOHA Č. 16

Podrobné zpracování zkoušky výslovnosti hlásek

<i>Daniel</i>	<i>Martin</i>	<i>Enis</i>	<i>Patrik</i>
P - pán, houpá, pupen	P - pán, houpá, pupen	P - pán, houpá, pupen	P - pán, houpá, pupen
B - bába, buben, tabule	B - bába, buben, tabule	B - bába, buben, tabule	B - bába, buben, tabule
M - máma, mí, dám	M - máma, mí, dám	M - máma, mí, dám	M - máma, mí, dám
F - fik, hafá, pif - paf	F - fik, hafá, pif - paf	F - fik, hafá, pif - paf	F - fik, hafá, pif - paf
V - Věna, Eva, mává	V - Věna, Eva, mává	V - Věna, Eva, mává	V - Věna, Eva, mává
T - táta, Ota, let	T - táta, Ota, let	T - táta, Ota, let	T - táta, Ota, let
D - dáme, tudy, padá	D - dáme, tudy, padá	D - dáme, tudy, padá	D - dáme, tudy, padá
N - nemá, Hana, den	N - nemá, Hana, den	N - nemá, Hana, den	N - nemá, Hana, den
Ť - tiká, kotě, síťka	Ť - tiká, kotě, síťka	Ť - tiká , kotě, síťka X	Ť - tiká, kotě, síťka
Ď - děda, chodí, lodě	Ď - děda, chodí, lodě	Ď - děda, chodí, lodě	Ď - děda, chodí, lodě
Ň - nit, koník, kůň	Ň - nit, koník, kůň	Ň - nit, koník, kůň	Ň - nit, koník, kůň
S - sova, mísa, kos	S - sova, mísa, kos	S - sova, mísa, kos X	S - sova, mísa, kos
Z - zima, koza, vozí	Z - zima, koza, vozí	Z - zima, koza, vozí	Z - zima, koza, vozí
C - cena, více, konec	C - cena, více, konec	C - cena, více, konec X	C - cena, více, konec
Š - šije, kaše, koš	Š - šije, kaše, koš	Š - šije, kaše, koš X	Š - šije, kaše, koš
Ž - žába, běží, nože	Ž - žába, běží, nože	Ž - žába, běží, nože X	Ž - žába, běží, nože
Č - čaj, ovečka, míč	Č - čaj, ovečka, míč	Č - čaj, ovečka, míč X	Č - čaj, ovečka, míč
R - ruka, troubí, komár X	R - ruka, troubí, komár	R - ruka, troubí, komár X	R - ruka, troubí, komár
Ř - řeka, moře, kouř X	Ř - řeka, moře, kouř	Ř - řeka, moře, kouř X	Ř - řeka, moře, kouř
L - láme, maluje, dál	L - láme, maluje, dál	L - láme, maluje, dál	L - láme, maluje, dál
J - Jana, hajá, stůj	J - Jana, hajá, stůj	J - Jana, hajá, stůj	J - Jana, hajá, stůj
K - Kája, oko, mák	K - Kája, oko, mák	K - Kája, oko, mák	K - Kája, oko, mák
G - guma, gól, vagón	G - guma, gól, vagón	G - guma, gól, vagón	G - guma, gól, vagón
Ch - chumelí, socha, mech	Ch - chumelí, socha, mech	Ch - chumelí, socha, mech	Ch - chumelí, socha, mech
H - Hana, noha, váhy	H - Hana, noha, váhy	H - Hana, noha, váhy	H - Hana, noha, váhy

PŘÍLOHA Č. 17

Podrobné zpracování zkoušky specifických asimilací

Daniel	Martin	Enis	Patrik
S - Š sušenka, sešit, Sáša	S - Š sušenka, sešit, Sáša	S - Š sušenka , sešit, Sáša X	S - Š sušenka, sešit, Sáša
C - Č cvičí, pacička, cvočky	C - Č cvičí, pacička, cvočky	C - Č cvičí, pacička, cvočky	C - Č cvičí, pacička, cvočky
Z - Ž závaží, zážitek, zežloutne	Z - Ž závaží, zážitek, zežloutne	Z - Ž závaží, zážitek, zežloutne	Z - Ž závaží, zážitek, zežloutne
Š - S šestka, švestka, koš	Š - S šestka, švestka, koš	Š - S šestka, švestka, koš	Š - S šestka, švestka, koš
Č - C čepice, babičce, číslice	Č - C čepice, babičce, číslice	Č - C čepice, babičce, číslice	Č - C čepice, babičce, číslice
Ž - Z žízeň, žezlo, železo	Ž - Z žízeň, žezlo, železo	Ž - Z žízeň, žezlo, železo	Ž - Z žízeň, žezlo, železo
TDN - ĚDŇ hodiny, prázdniny, květiny	TDN - ĚDŇ hodiny, prázdniny, květiny	TDN - ĚDŇ hodiny, prázdniny, květiny	TDN - ĚDŇ hodiny, prázdniny, květiny
R - L král, role, Karolína X	R - L král, role, Karolína	R - L král, role, Karolína X	R - L král, role, Karolína
L - R Klára, korela, polárka X	L - R Klára, korela, polárka X	L - R Klára, korela, polárka X	L - R Klára, korela, polárka X

PŘÍLOHA Č. 18

Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 1

<i>Daniel</i>	Martin	Enis	Patrik
míč - TEN	míč - TEN	míč - TEN	míč - TEN
kolo - TO	kolo - TO	kolo - TO	kolo - TO
hodiny - TY	hodiny - TY	hodiny - TY	hodiny - TY
žízeň - TA	žízeň - TEN X	žízeň - TEN X	žízeň - TA
vánoce - TY	vánoce - TY	vánoce - TY	vánoce - TY
medvěd - TEN	medvěd - TEN	medvěd - TEN	medvěd - TEN
trest - TEN	trest - TEN	trest - TEN	trest - TEN
panenka - TA	panenka - TA	panenka - TA	panenka - TA
pondělí - TO	pondělí - TO	pondělí - X	pondělí - TO
lež - TA	lež - TA	lež - X	lež - TA

PŘÍLOHA Č. 19

Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 2 a)

<i>Daniel</i>	Martin	Enis	Patrik
dělník	dělník	dělník	dělník
dělnice	dělnice	dělnička X	dělnice
běžkyně	běžkyně	běžkyně X	běžkyně
běžec	běžec		běžec
vesničan	vesničan	vesničan	vesničan
vesničanka	vesničanka	vesnička X	vesničanka
krmička	krmička	krmička	krmička
krmič	krmič	krmič	krmář X
plavec	plavec	plavec	plavec
plavčica X	plavice X	plavečka X	plavkyně

PŘÍLOHA Č. 20

Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 2 b)

<i>Daniel</i>	Martin	Enis	Patrik
člun s motorem motorový	člun s motorem X	člun s motorem X	člun s motorem motorový
míč, kterým se kope fotbalový	míč, kterým se kope X	míč, kterým se kope fotbalický X	míč, kterým se kope fotbalový
šatům pro dívky X	šatům pro dívky X	šatům pro dívky X	šatům pro dívky X
obědu, který máme v neděli nedělní	obědu, který máme v neděli X	obědu, který máme v neděli X	obědu, který máme v neděli nedělní
ten, kdo není vidět je neviditelný	ten, kdo není vidět je X	ten, kdo není vidět je neviditelný	ten, kdo není vidět je neviditelný

PŘÍLOHA Č. 21

Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 3 a)

Daniel	
Máme doma štěně. Rádi si hrajeme se...	štěňátkem
Dědeček má hůl. Musí chodit o...	hůl X
Venku fouká vítr. Půjdeme proti...	větru
Ve škole má každý pantofle. Přezouváme se do...	pantoflí
Po ulici pochodovali vojáci. Viděli jsme pochodovat...	vojáky

Martin	
Máme doma štěně. Rádi si hrajeme se...	štěnětem
Dědeček má hůl. Musí chodit o...	hůlku X
Venku fouká vítr. Půjdeme proti...	vítru X
Ve škole má každý pantofle. Přezouváme se do...	papučů X
Po ulici pochodovali vojáci. Viděli jsme pochodovat...	vojáky

Enis	
Máme doma štěně. Rádi si hrajeme se...	štěně X
Dědeček má hůl. Musí chodit o...	hůl X
Venku fouká vítr. Půjdeme proti...	vítru X
Ve škole má každý pantofle. Přezouváme se do...	X
Po ulici pochodovali vojáci. Viděli jsme pochodovat...	vojáka X

Patrik	
Máme doma štěně. Rádi si hrajeme se...	štěňátkem
Dědeček má hůl. Musí chodit o...	hůli X
Venku fouká vítr. Půjdeme proti...	větru
Ve škole má každý pantofle. Přezouváme se do...	pantoflí
Po ulici pochodovali vojáci. Viděli jsme pochodovat...	vojáky

PŘÍLOHA Č. 22

Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 3 b)

Daniel	
Bubeník tluče na buben.	Bubeník včera tloukl na buben.
Čteme hezkou pohádku.	Včera jsme četli hezkou pohádku.
Pekaři pečou chleba.	Pekaři včera pekli chleba.
Chci jít do kina.	Včera jsem chtěl jít do kina.
Jirko, ty mi lžeš.	Jirko, včera jsi mi lhal.

Martin	
Bubeník tluče na buben.	Bubeník včera bubá na buben. X
Čteme hezkou pohádku.	X
Pekaři pečou chleba.	X
Chci jít do kina.	X
Jirko, ty mi lžeš.	X

Enis	
Bubeník tluče na buben.	Bubeník včera tluče na buben. X
Čteme hezkou pohádku.	Včera jsme četli hezkou pohádku.
Pekaři pečou chleba.	Pekaři včera pekli chleba.
Chci jít do kina.	X
Jirko, ty mi lžeš.	X

Patrik	
Bubeník tluče na buben.	Bubeník včera tlukl na buben. X
Čteme hezkou pohádku.	Včera jsme četli pěknou pohádku. X
Pekaři pečou chleba.	Pekaři včera pečeli chleba. X
Chci jít do kina.	Včera jsem chtěl jít do kina.
Jirko, ty mi lžeš.	Jirko tys mi lhal. X

PŘÍLOHA Č. 23

Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 4

Daniel	
Rozbité pero. Nemohl psát s...	rozbitým perem.
Můj cvičený pes. Povídali jsme si o...	cvičeném psovi.
Dva malí chlapci. Šli jsme proti...	X
Mrazivá zimní noc. Musíme jít do...	X
Tato velká města. Obdivujeme se...	X

Martin	
Rozbité pero. Nemohl psát s...	perem rozbitým. X
Můj cvičený pes. Povídali jsme si o...	psi X
Dva malí chlapci. Šli jsme proti...	X
Mrazivá zimní noc. Musíme jít do...	X
Tato velká města. Obdivujeme se...	X

Enis	
Rozbité pero. Nemohl psát s...	X
Můj cvičený pes. Povídali jsme si o...	cvičení X
Dva malí chlapci. Šli jsme proti...	X
Mrazivá zimní noc. Musíme jít do...	X
Tato velká města. Obdivujeme se...	X

Patrik	
Rozbité pero. Nemohl psát s...	rozbitým perem.
Můj cvičený pes. Povídali jsme si o...	cvičeném pejskovi. X
Dva malí chlapci. Šli jsme proti...	dvoum chlapcům. X
Mrazivá zimní noc. Musíme jít do...	zimy. X
Tato velká města. Obdivujeme se...	velká města. X

PŘÍLOHA Č. 24

Podrobné zpracování zkoušky jazykového citu subtest 5

Daniel	
přístroj, strojník, nástroj, strojovna	stroj
výhra, hračka, prohra, hračkářství, hráč	hra
hostit, hostinec, hostitelka, pohostit, pohostinství	host
lesník, polesí, zalesnit, lesnatý	les
hlasatel, rozhlas, vyhlásit, hlasitý, hlasatelna	hlas

Martin	
přístroj, strojník, nástroj, strojovna	stroj
výhra, hračka, prohra, hračkářství, hráč	hra
hostit, hostinec, hostitelka, pohostit, pohostinství	host
lesník, polesí, zalesnit, lesnatý	les
hlasatel, rozhlas, vyhlásit, hlasitý, hlasatelna	hlas

Enis	
přístroj, strojník, nástroj, strojovna	X
výhra, hračka, prohra, hračkářství, hráč	X
hostit, hostinec, hostitelka, pohostit, pohostinství	X
lesník, polesí, zalesnit, lesnatý	X
hlasatel, rozhlas, vyhlásit, hlasitý, hlasatelna	X

Patrik	
přístroj, strojník, nástroj, strojovna	stroj
výhra, hračka, prohra, hračkářství, hráč	hra
hostit, hostinec, hostitelka, pohostit, pohostinství	X
lesník, polesí, zalesnit, lesnatý	les
hlasatel, rozhlas, vyhlásit, hlasitý, hlasatelna	hlas

PŘÍLOHA Č. 25

Žádost o zařazení dětí do výzkumného šetření

V Uherském Hradišti 12.4.2016

Vážení rodiče,

obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. Jmenuji se Lucie Uškrtová, pracuji jako učitelka v mateřské škole a jsem studentkou 4. ročníku oboru Učitelství pro první stupeň a speciální pedagogika. Ve své diplomové práci se věnuji prostředkům logopedické diagnostiky a logopedické terapii specificky narušeného vývoje řeči- vývojové dysfázie. Toto téma jsem si vybrala také z toho důvodu, abych byla schopna zabezpečit profesionální diagnostiku a terapii dětem se specificky narušeným vývojem řeči a mohla jim nabídnout kvalitní péči. Ráda bych při výzkumném šetření pracovala s Vaším dítětem. V rámci logopedické diagnostiky se zaměřím na zjišťování úrovně motoriky, sluchového vnímání, zrakového vnímání, řeči a schopnosti orientace.

Výzkumné šetření bude probíhat od 13.4. 2016 v budově školy. Vždy se budu snažit přizpůsobit možnostem a potřebám Vašeho dítěte. Mým cílem je, aby děti činnosti bavily a braly je jako příjemné zpestření dne.

Zdvořile Vás žádám o vyplnění tohoto formuláře a vyznačení Vámi vybrané možnosti podtržením.

1. **Souhlasím - nesouhlasím** se zjišťováním úrovně motoriky, sluchového vnímání, zrakového vnímání, řeči a schopnosti orientace mého syna/dcery v termínu od 13.4.2016. Vyšetření provede autorka diplomové práce Lucie Uškrtová.
2. **Souhlasím - nesouhlasím** se sdělením nezbytných údajů o mém synovi/dceři. Údaje budou zjišťovány pouze pro účely diplomové práce, zpracované pouze autorkou a nebudou zpřístupněny žádné třetí osobě.

Bude zajištěna anonymita školy i všech zúčastněných respondentů.

.....

Datum

.....

Podpis rodičů (zákonných zástupců)

Velmi si vážím Vaší spolupráce, za kterou Vám děkuji.

Se srdečným pozdravem Lucie Uškrtová.

PŘÍLOHA Č. 26

Dotazník pro rodiče

Vážení rodiče, zdvořile Vás žádám o vyplnění následujícího dotazníku. Vámi vybrané možnosti, prosím, označte podtržením.

DOTAZNÍK

SYN/DCERA.....

NAROZEN(A)..... MÍSTO BYDLIŠTĚ.....

Navštěvovalo Vaše dítě před nástupem do ZŠ mateřskou školu logopedickou nebo logopedickou třídu v běžné mateřské škole?

- navštěvovalo MŠ logopedickou
- navštěvovalo logopedickou třídu při běžné MŠ
- navštěvovalo běžnou MŠ
- jiná odpověď-

Chodilo Vaše dítě před nástupem do ZŠ na logopedii?

- Ano
- Ne

Kdo logopedii vedl?

- Logoped ve speciálně pedagogickém centru logopedickém
- Logoped ve speciálně pedagogickém centru jiného typu (například pro děti se sluchovým postižením)
- Klinický logoped
- Logoped
- Logopedická péče byla poskytována v MŠ
- Jiná odpověď-

Kdo Vám doporučil návštěvu logopeda?

- sami jsme vyhledali logopedickou péči
- učitelka v MŠ

- Učitelka v ZŠ

- jiná odpověď-

Mělo Vaše dítě odloženou školní docházku?

- ano

- ne

- jiná odpověď-

Kdo odklad školní docházky doporučil?

- učitelka MŠ

- učitelka ZŠ

- na přání rodičů

- Pedagogicko-psychologická poradna

- Speciálně-pedagogické centrum

- jiná odpověď-

Z jakého důvodu byla dítěti školní docházka odložena? Prosím, uveďte co nejpřesněji.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jaký byl nástup dítěte do ZŠ? Těšilo se, nebo netěšilo?

.....
.....
.....
.....

Jak se Vaše dítě ve škole přizpůsobilo? Byly nějaké obtíže- jaké a jak dlouho?

.....
.....

.....
.....
Kdy jste začali pozorovat, že má Vaše dítě obtíže a v jaké/jakých oblasti/oblastech byly potíže dítěte výrazné?

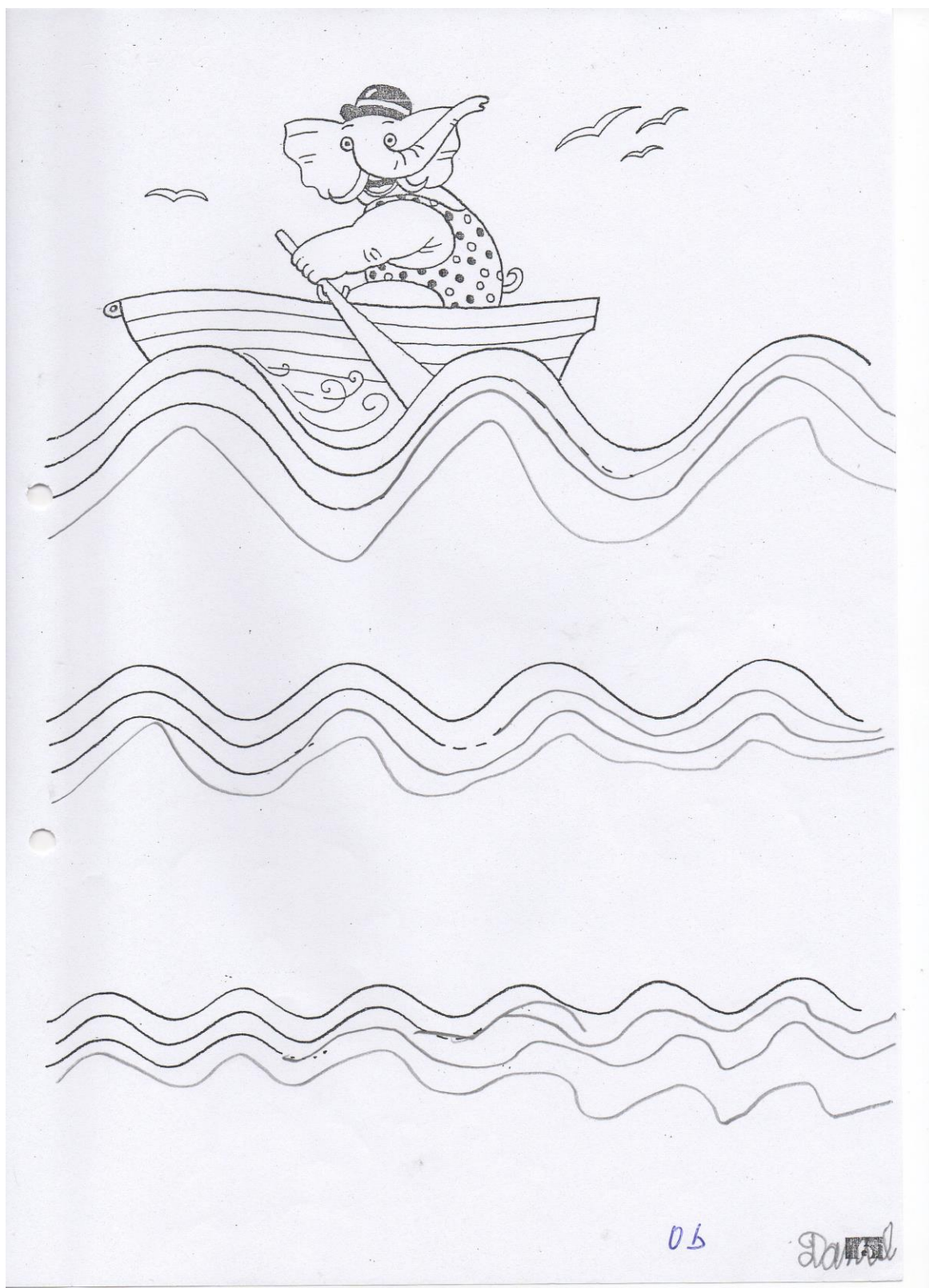
.....
.....
.....
.....

Navštívili jste s Vaším dítětem kromě logopeda také jiného odborníka?

- Psychologa
- Foniatra
- Neurologa
- jiná odpověď-

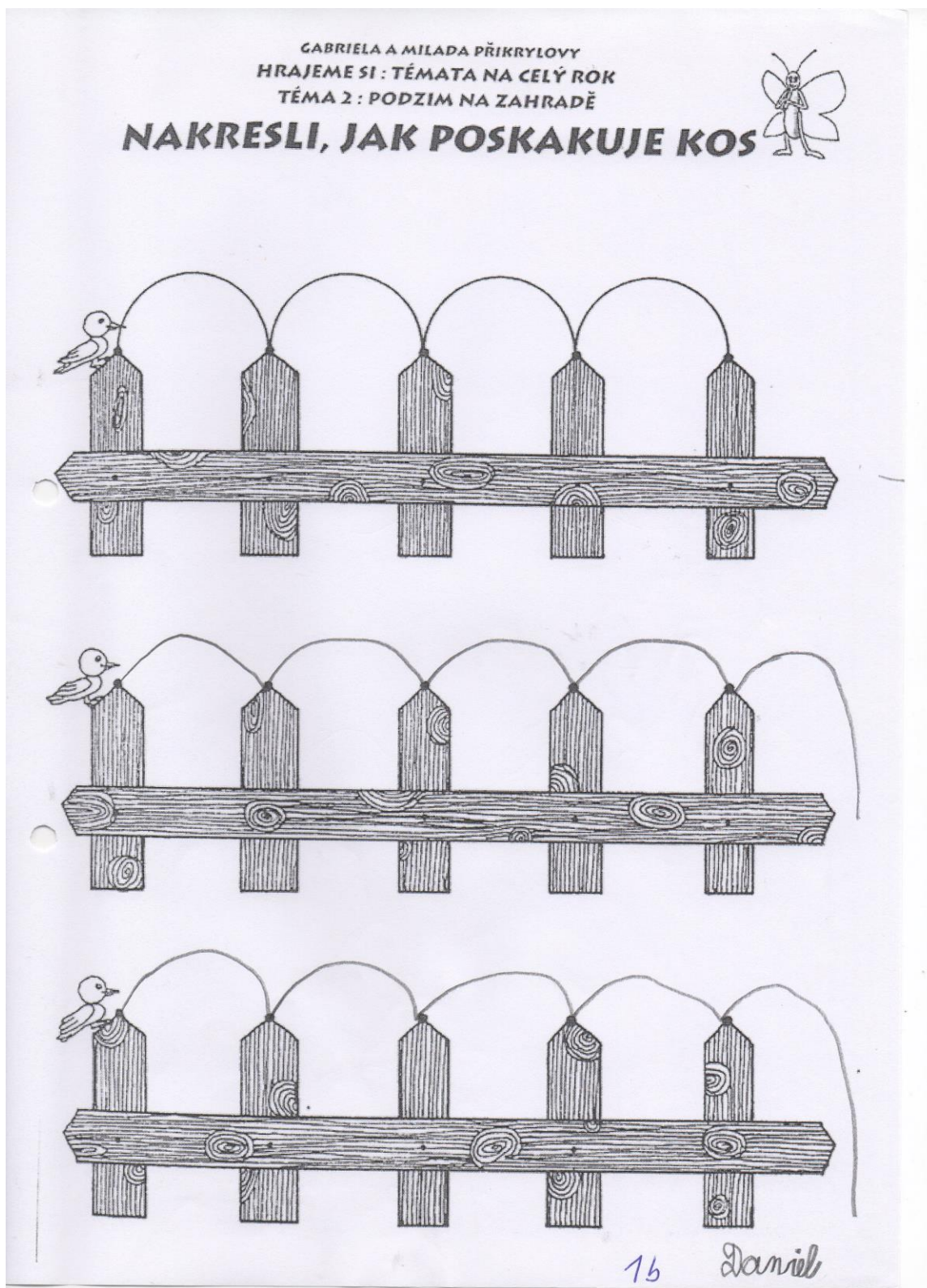
PŘÍLOHA Č. 27

Daniel - grafomotorický prvek vlnovka



PŘÍLOHA Č. 28

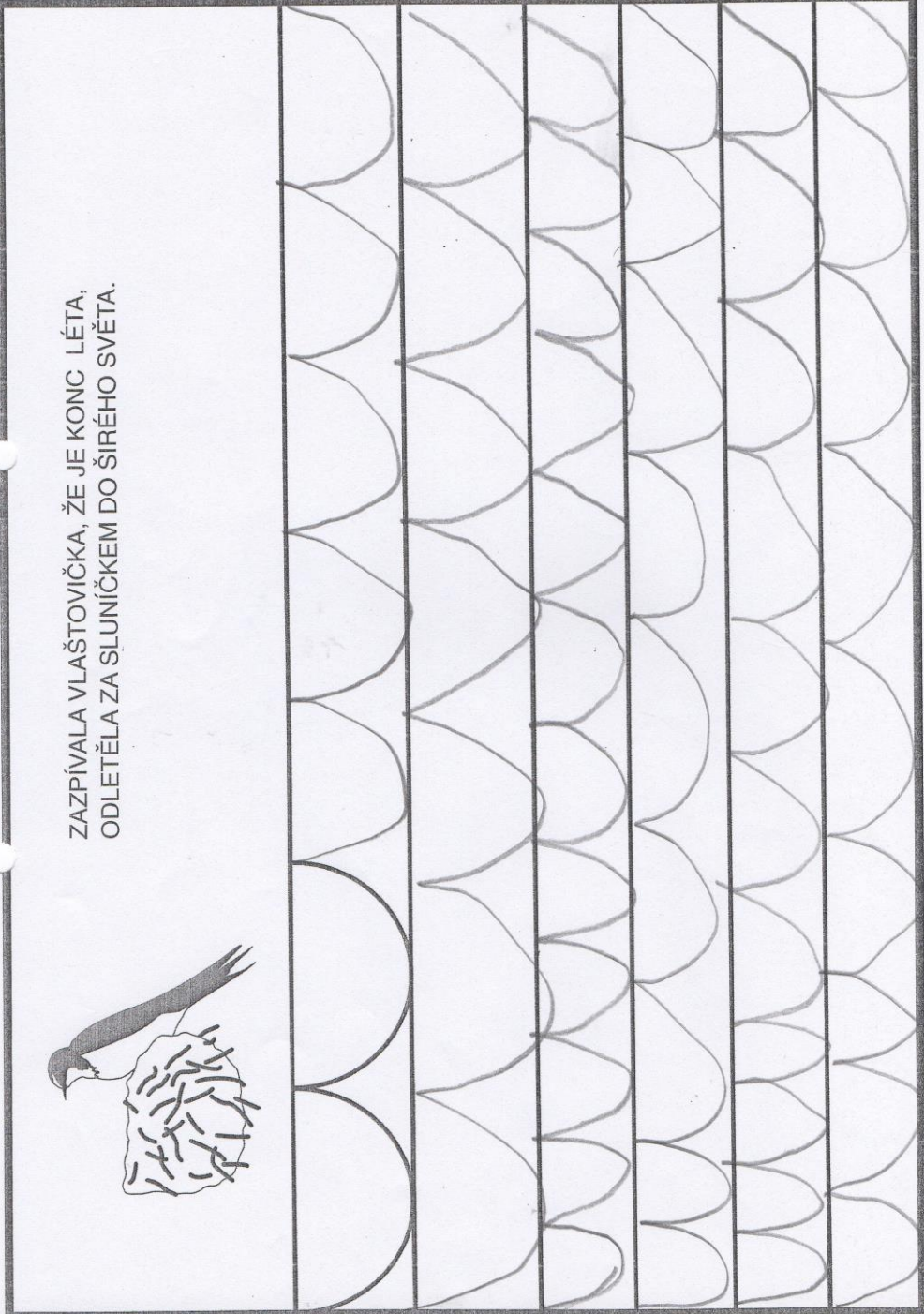
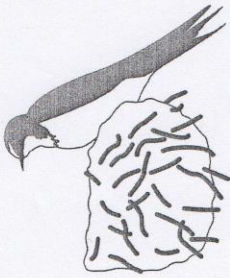
Daniel - grafomotorický prvek horní oblouk



PŘÍLOHA Č. 29

Daniel - grafomotorický prvek dolní oblouk

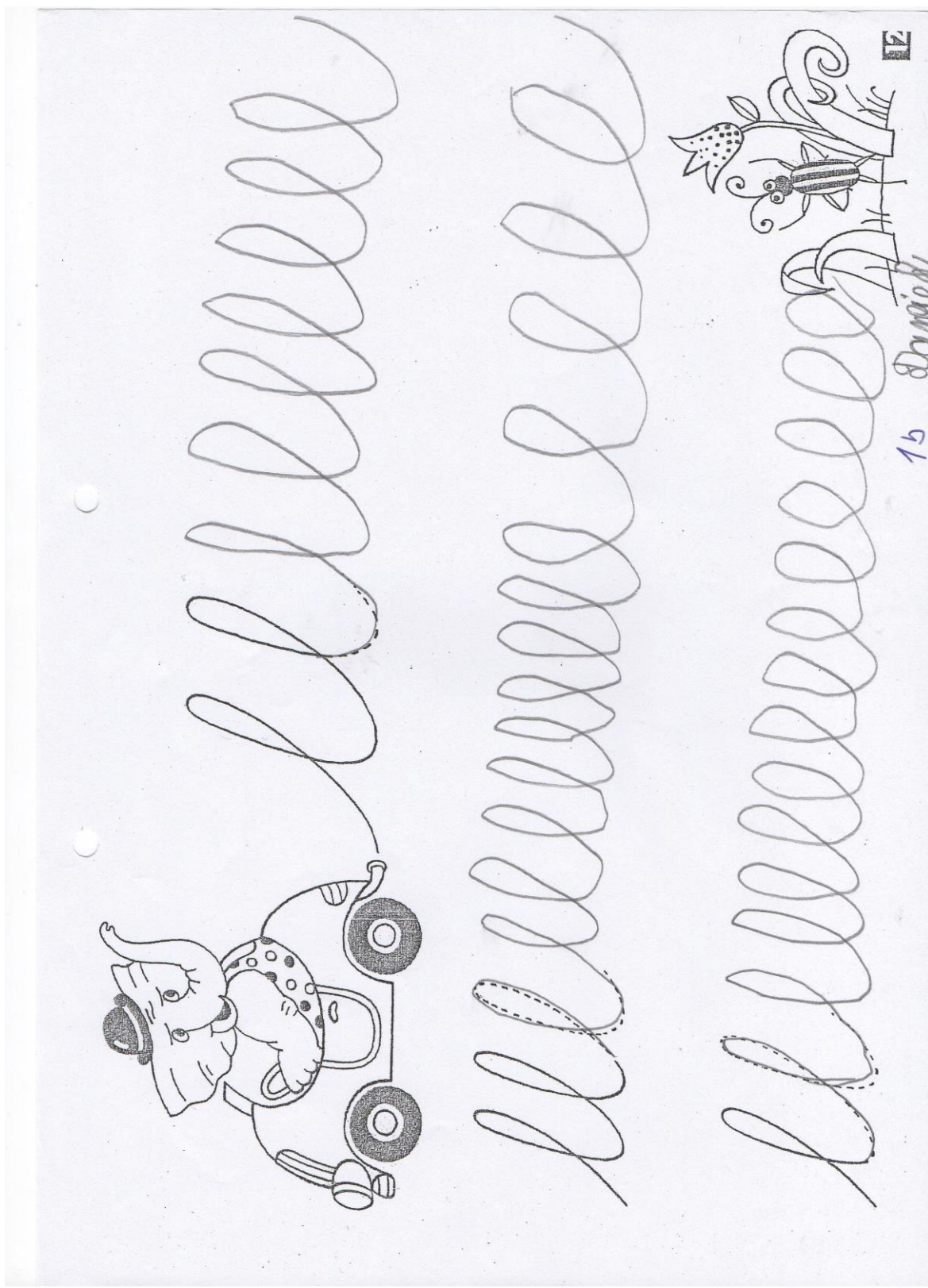
ZAZPÍVALA VLAŠTOVIČKA, ŽE JE KONC LÉTA,
ODLETĚLA ZA SLUNÍČKEM DO ŠIRÉHO SVĚTA.



0 b Daniel

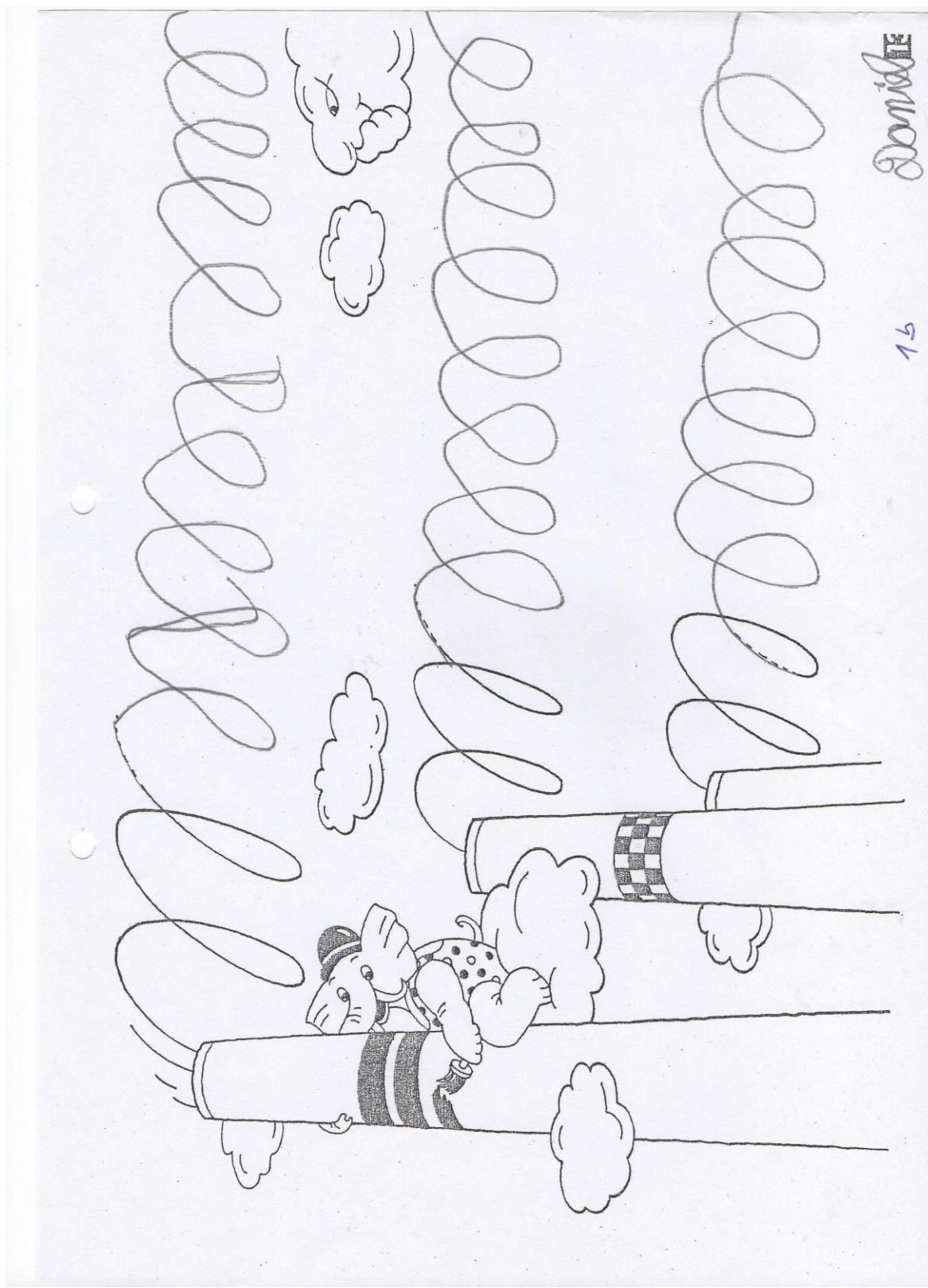
PŘÍLOHA Č. 30

Daniel - grafomotorický prvek horní smyčka



PŘÍLOHA Č. 31

Daniel- grafomotorický prvek spodní smyčka



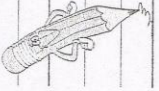
PŘÍLOHA Č. 32

Daniel- ukázka psaní

30

po-te-je-je
mu-je mu-je
de-je de-je
si-je si-je
ja-je ja-je
me-je
de-je
je-je
ma-je
de-je de-je

29

dy
my
My máma je du
My máma je du
du je ma-je
du je ma-je
de-je de-je
de-je de-je


PŘÍLOHA Č. 33

Daniel- ukázka úrovně vizuomotorické koordinace

Každé zvířátko hledá něco k snědku. Pomoz jim. Projed' tužkou cestičku, která je spojuje. Tvým úkolem je vést čáru co nejvíce středem cestičky, nedotýkej se jejích krajů.

06

Daniel

PŘÍLOHA Č. 34

Daniel - kresba postavy



PŘÍLOHA Č. 35

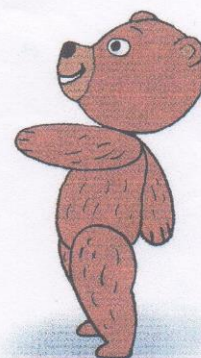
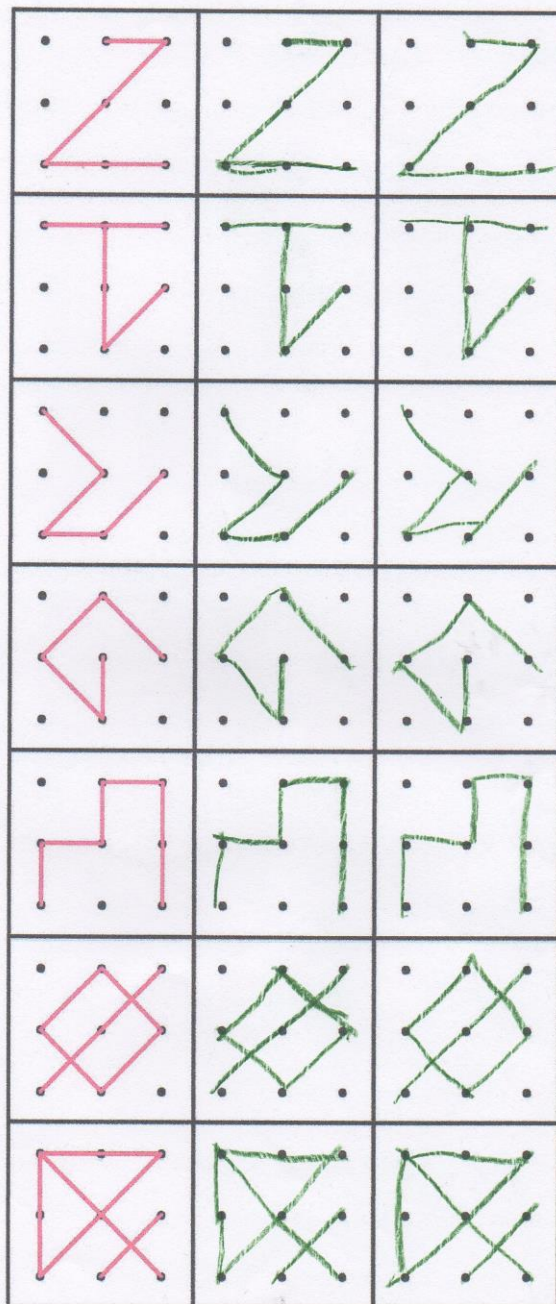
Daniel - kresba domu



PŘÍLOHA Č. 36

Daniel - ukázka úrovně prostorového a zrakového vnímání

Prostorové a zrakové vnímání, paměť, grafomotorika. Ve druhém poli dítě spojuje tečky podle vzoru. Po nakreslení obě pole zakryjeme a dítě kreslí do třetího pole vzor z paměti.



14

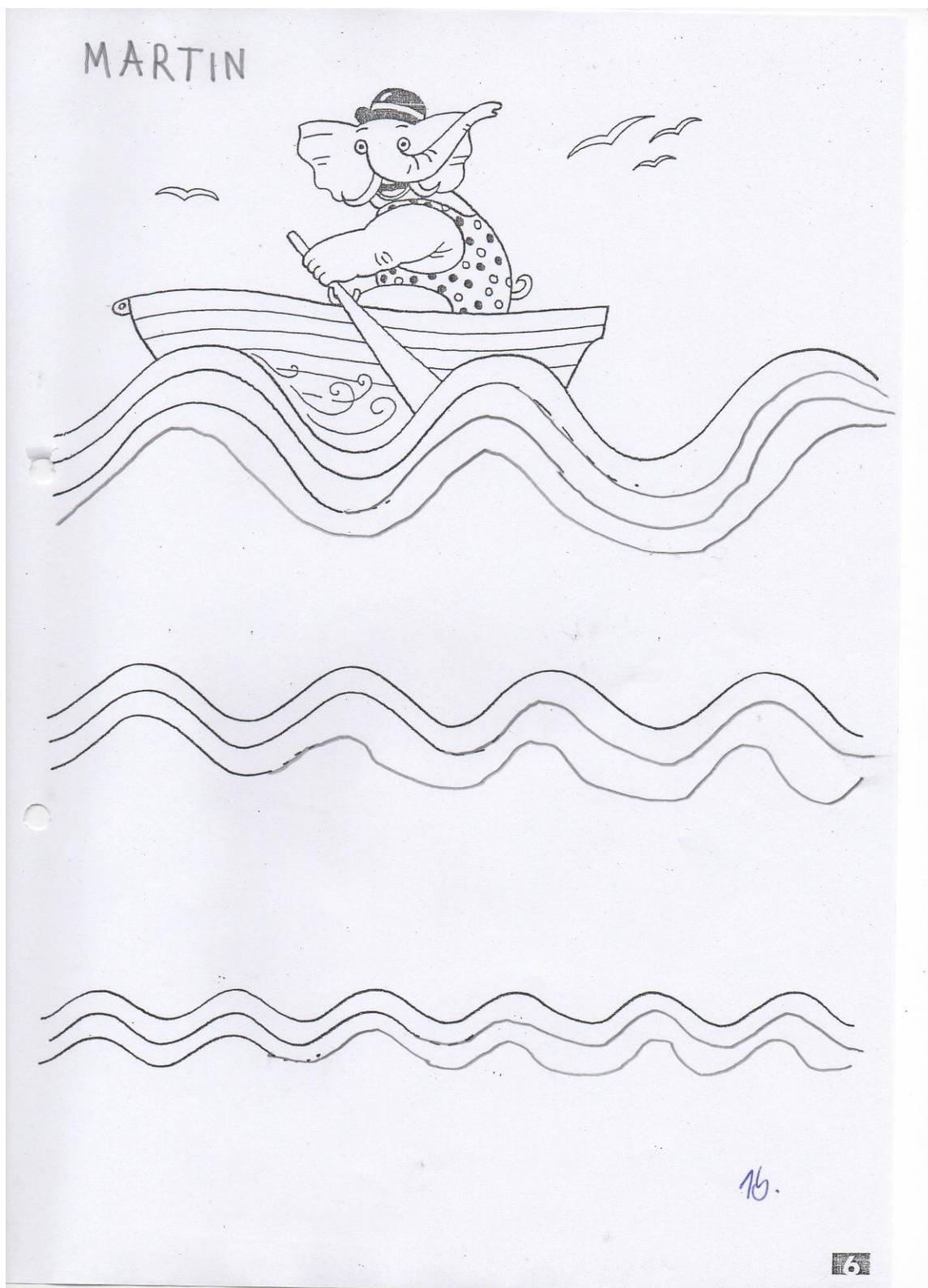
14

Daniel

41

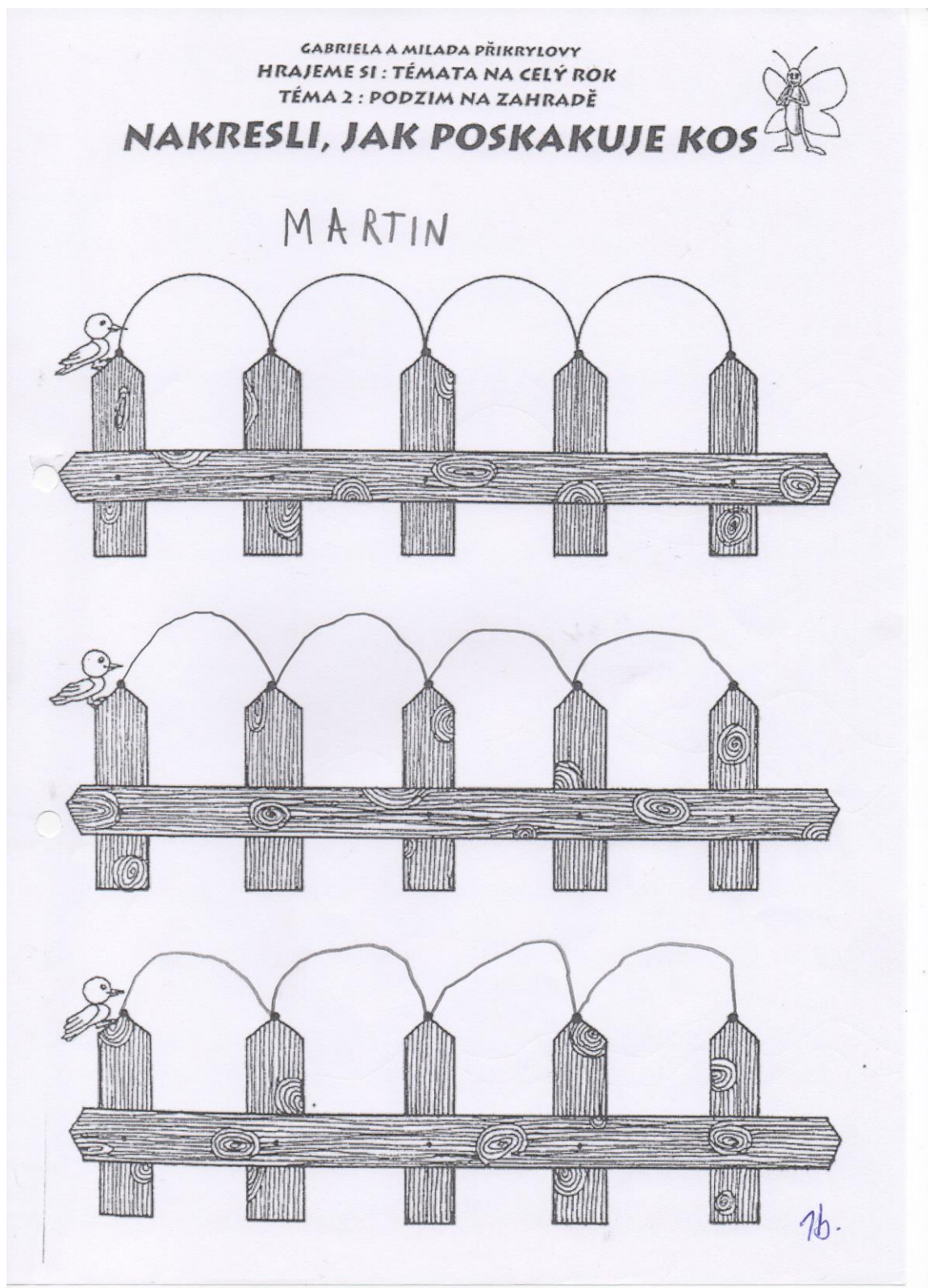
PŘÍLOHA Č. 37

Martin - grafomotorický prvek vlnovka



PŘÍLOHA Č. 38

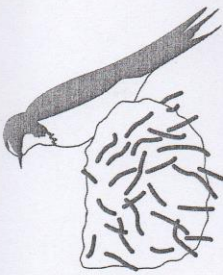
Martin - grafomotorický prvek horní oblouk



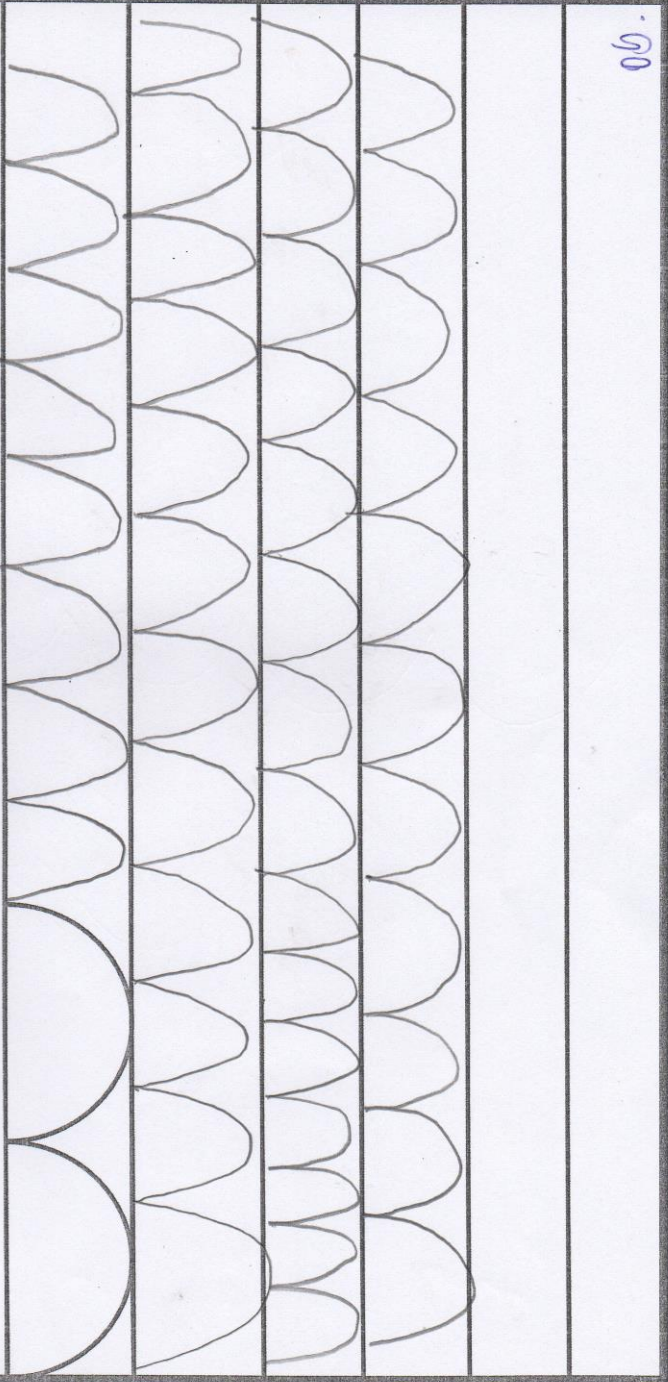
PŘÍLOHA Č. 39

Martin - grafomotorický prvek dolní oblouk

ZAZPÍVALA VLAŠTOVIČKA, ŽE JE KONC LÉTA,
ODLETĚLA ZA SLUNÍČKEM DO ŠIRÉHO SVĚTA.



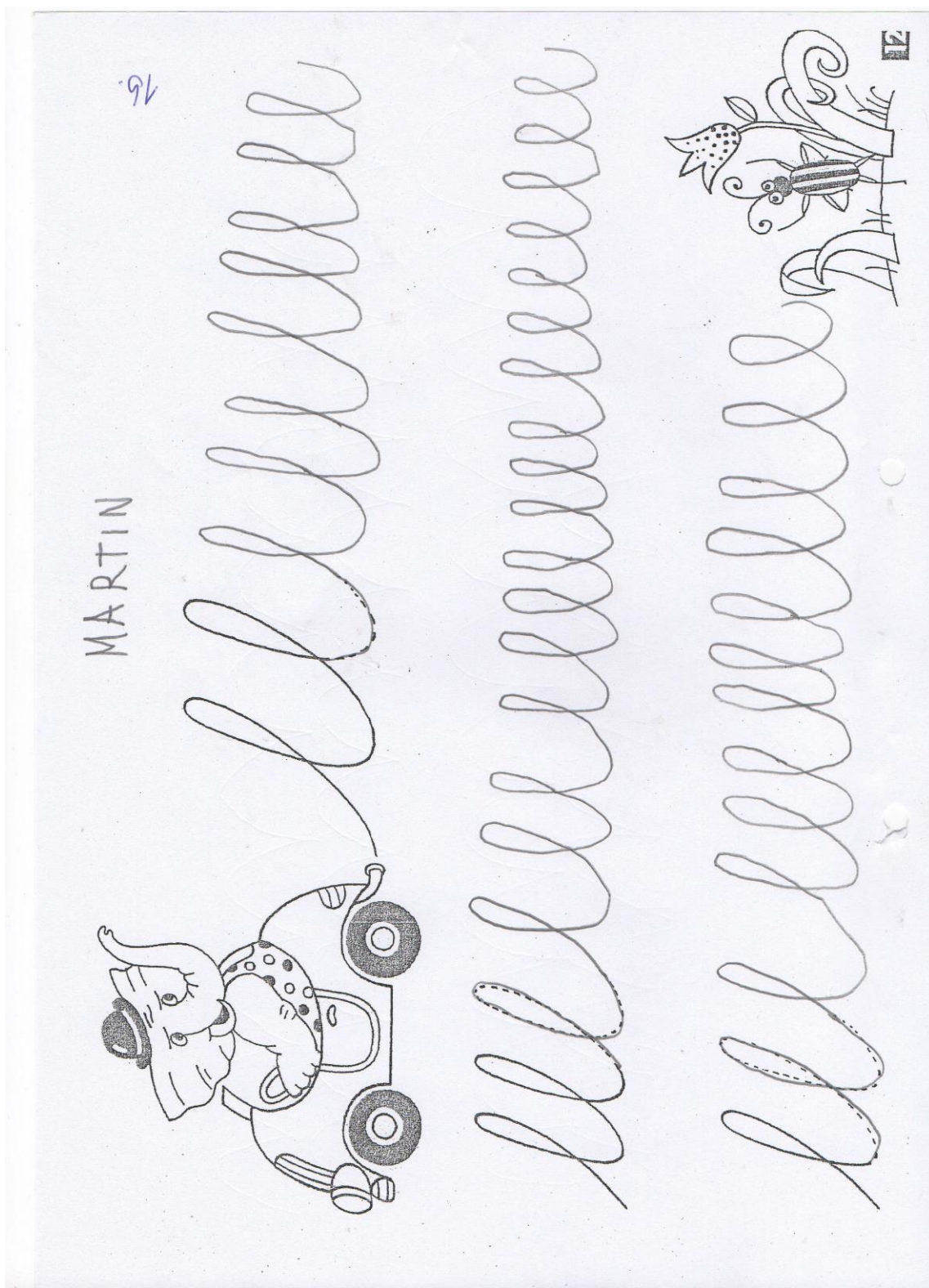
MARTIN



06.

PŘÍLOHA Č. 40

Martin - grafomotorický prvek horní smyčka



PŘÍLOHA Č. 41

Martin - grafomotorický prvek spodní smyčka



PŘÍLOHA Č. 42

Martin - ukázka psaní

30

Martin

proba proba

masa masa

Achaa ~~to~~ selaa

sida siba

jasaa jaaa

meda maba

leay leay

Tomer! Tomer!

Máma! Máma!

Aho! Ajo! Aho! Ajo!

29

Ay

my

Mly máma juda

Juda ji masa

Aha se myje



PŘÍLOHA Č. 43

Martin - ukázka úrovně vizuomotorické koordinace

Každé zvířátko hledá něco k snědku. Pomoz jim. Projed' tužkou cestičku, která je spojuje. Tvým úkolem je vést čáru co nejvíce středem cestičky, nedotýkej se jejích krajů.

MARTIN

75.

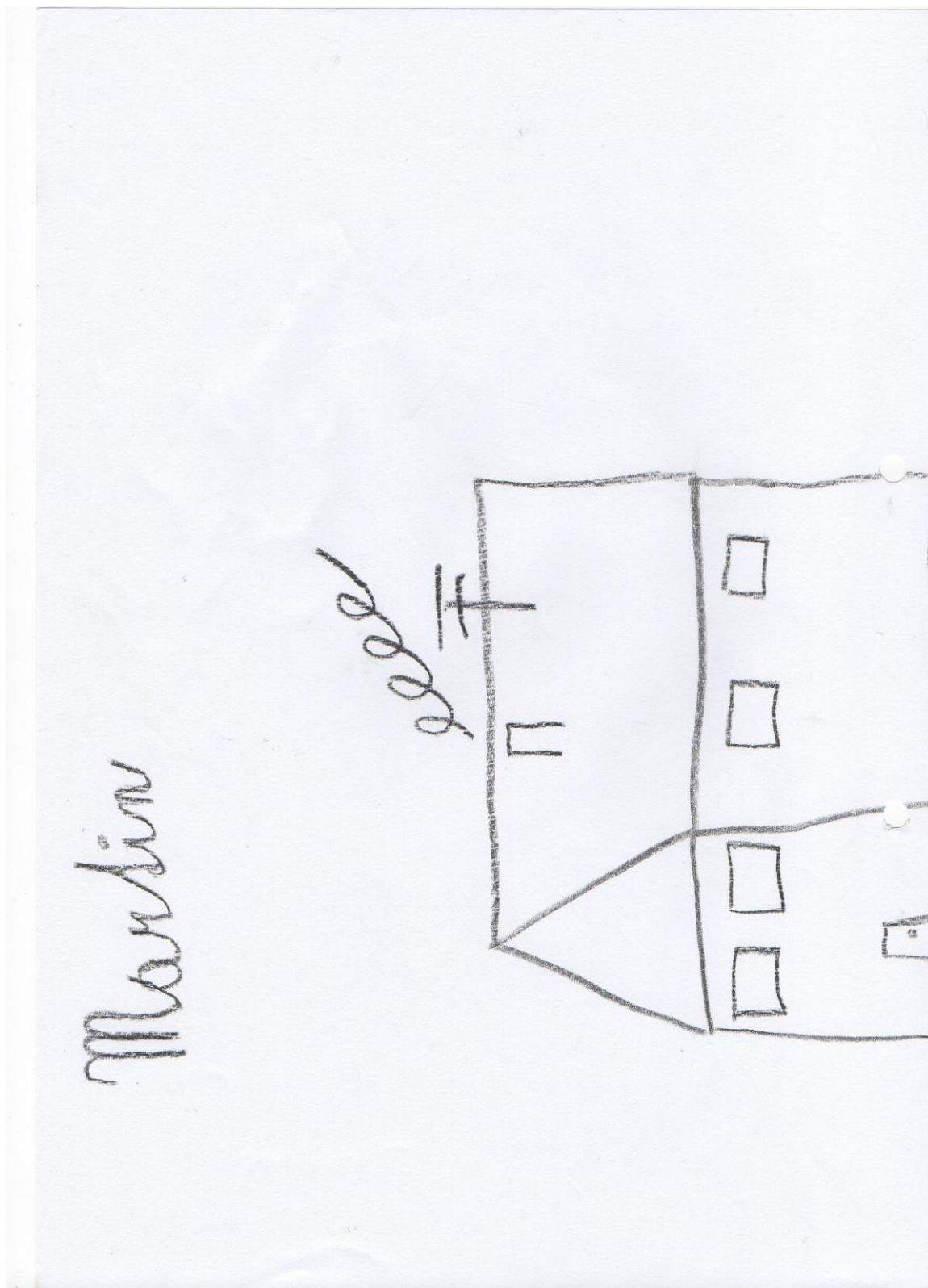
PŘÍLOHA Č. 44

Martin - kresba postavy



PŘÍLOHA Č. 45

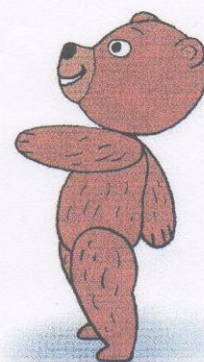
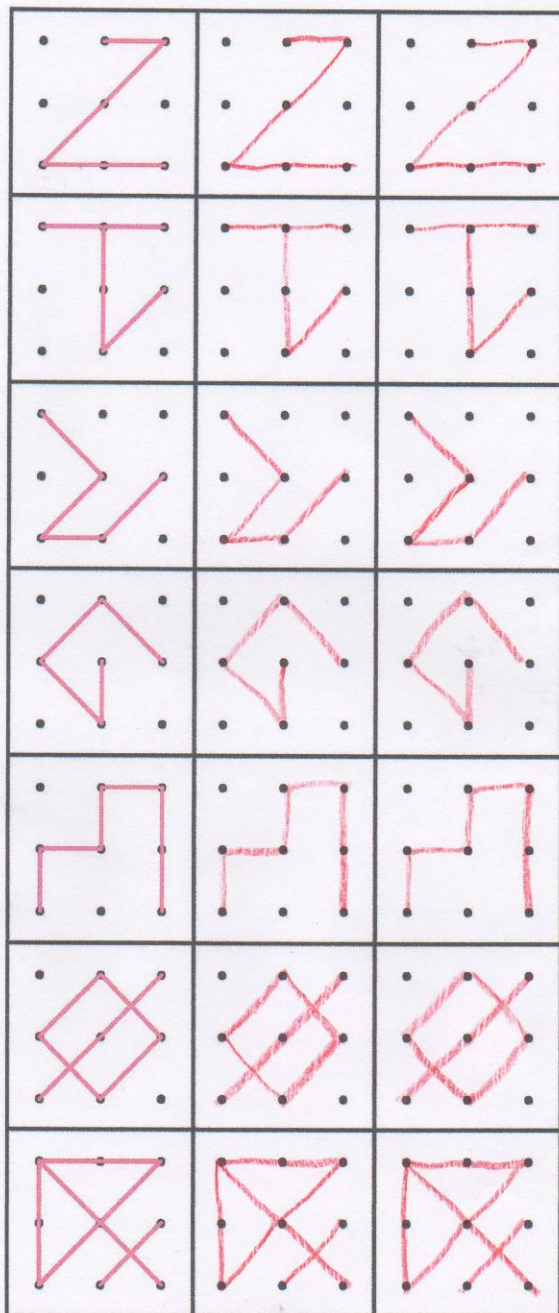
Martin - kresba domu



PŘÍLOHA Č. 46

Martin - ukázka úrovně prostorového a zrakového vnímání

Prostorové a zrakové vnímání, paměť, grafomotorika. Ve druhém poli dítě spojuje tečky podle vzoru. Po nakreslení obě pole zakryjeme a dítě kreslí do třetího pole vzor z paměti.

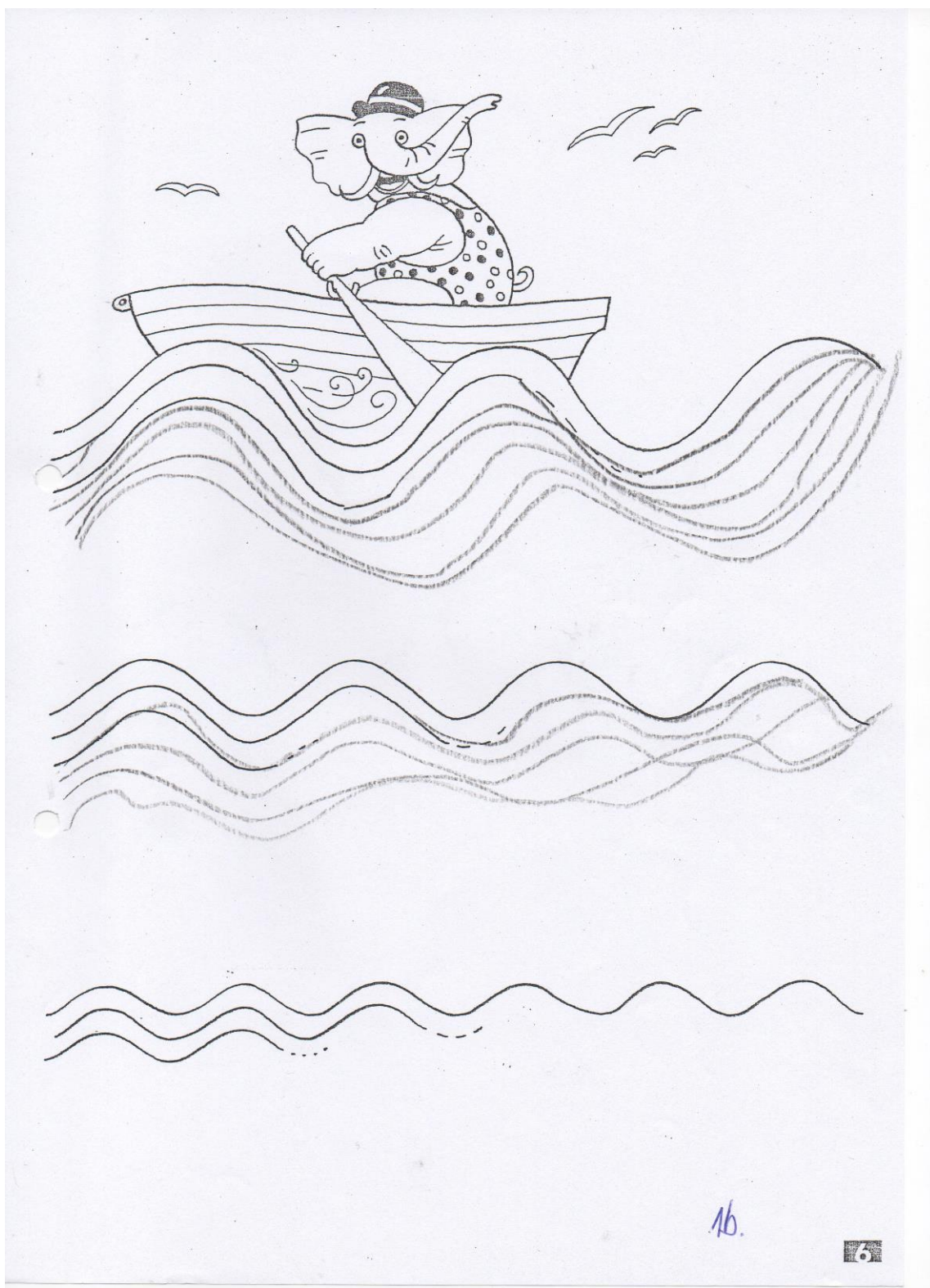


MARTIN

195.

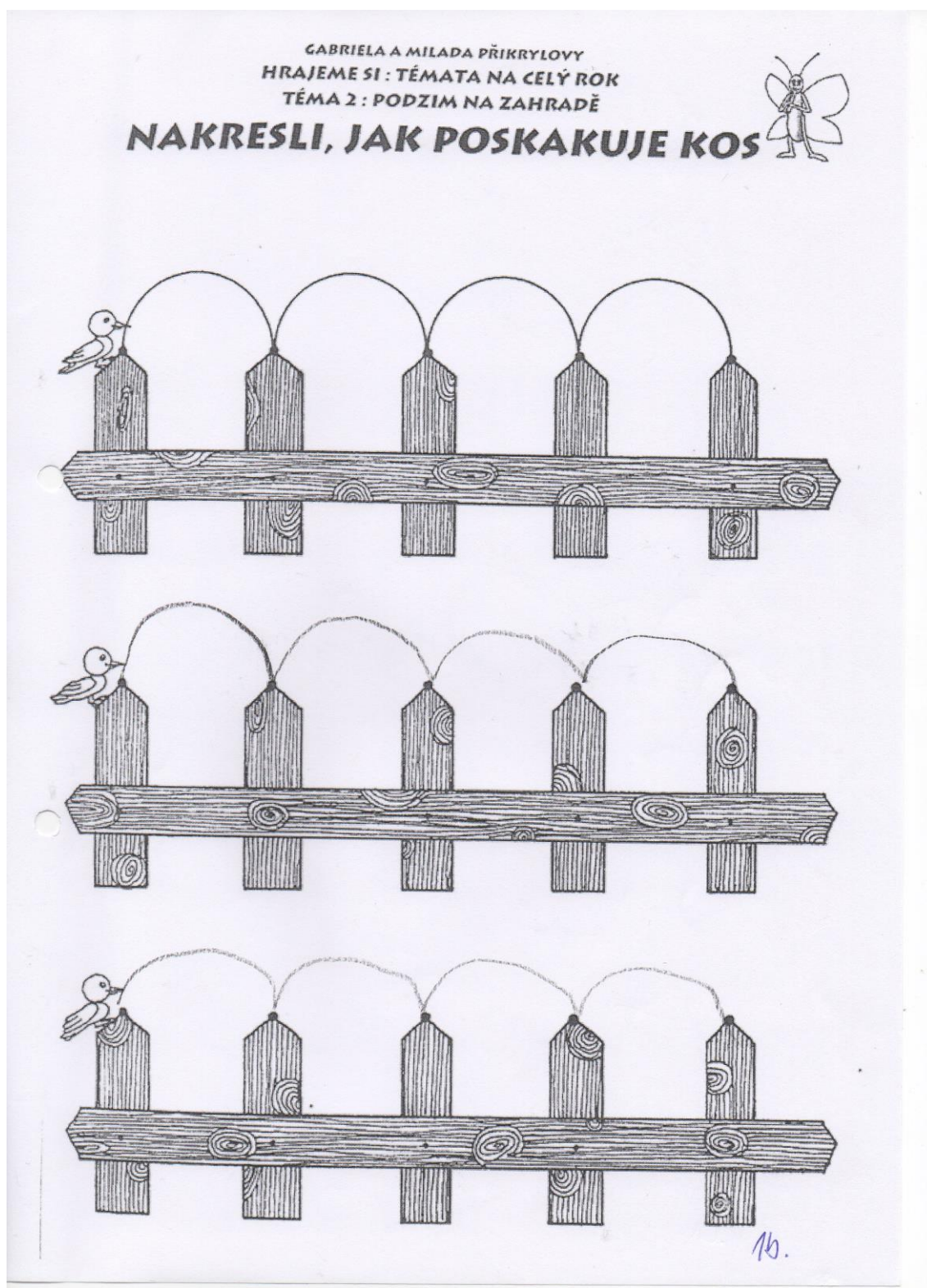
PŘÍLOHA Č. 47

Enis - grafomotorický prvek vlnovka



PŘÍLOHA Č. 48

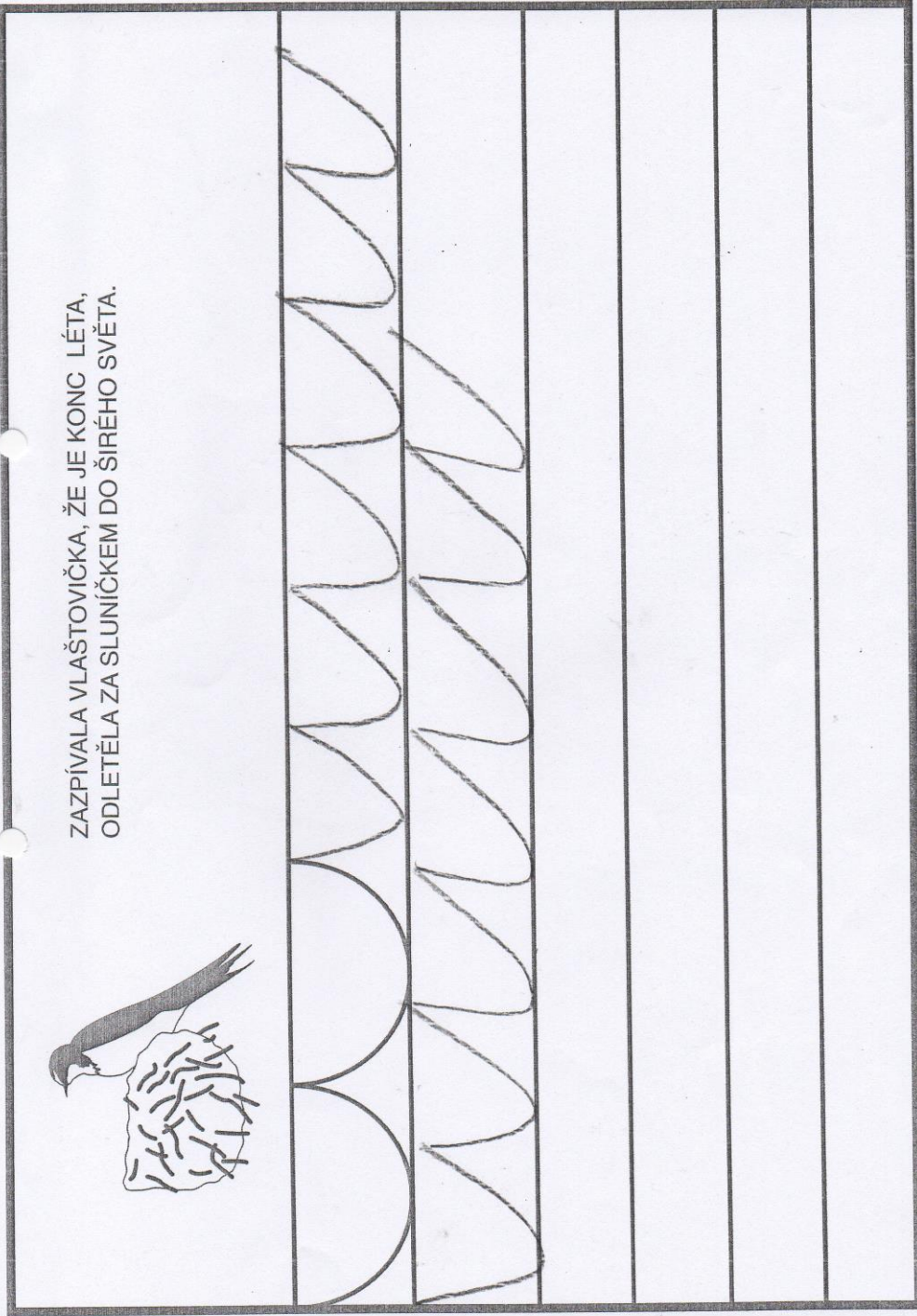
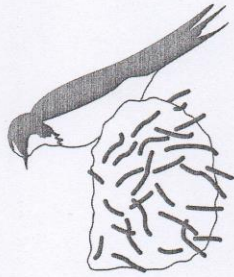
Enis - grafomotorický prvek horní oblouk



PŘÍLOHA Č. 49

Enis - grafomotorický prvek dolní oblouk

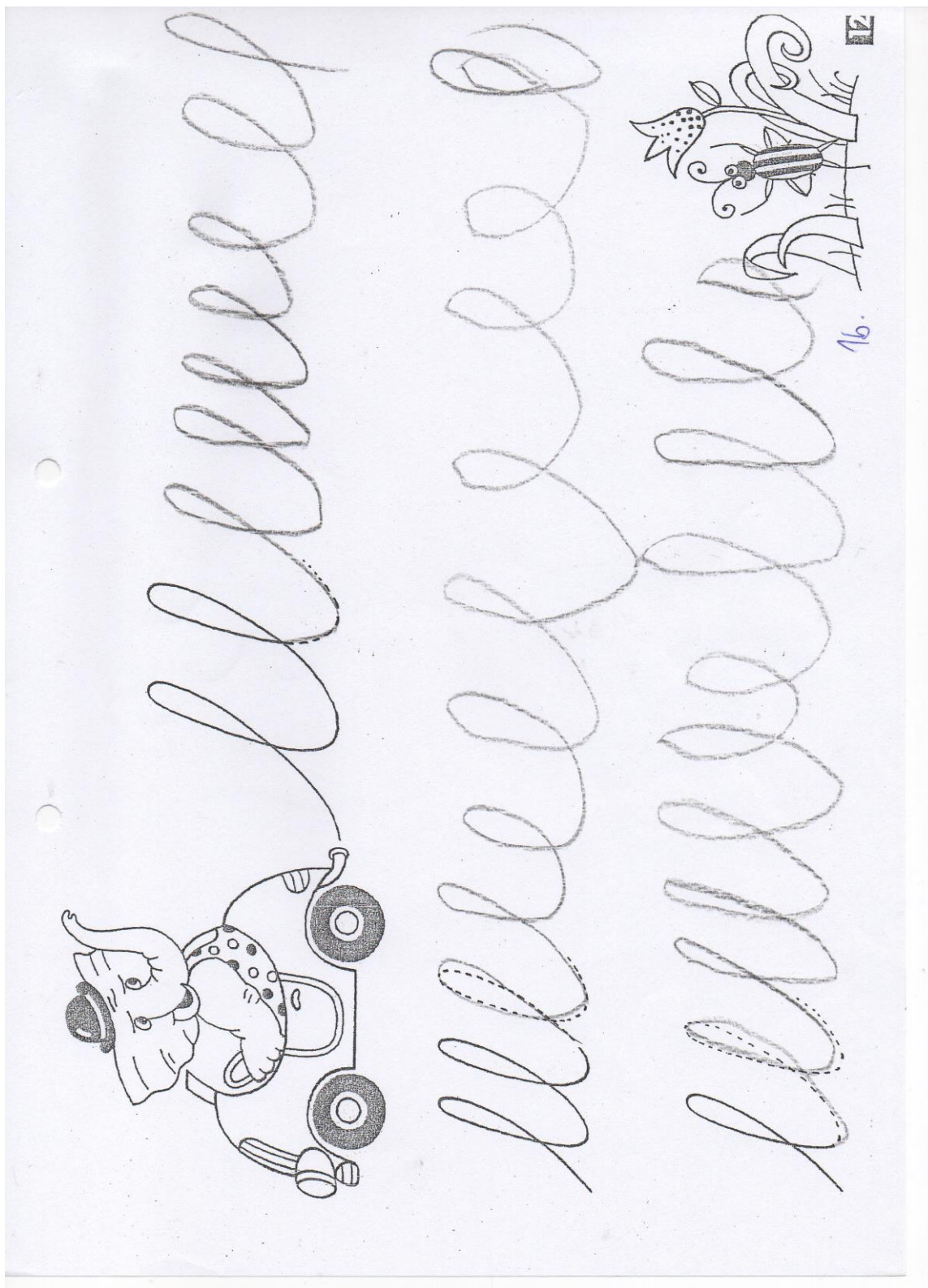
ZAZPÍVALA VLAŠTOVIČKA, ŽE JE KONC LÉTA,
ODLETĚLA ZA SLUNÍČKEM DO ŠIRÉHO SVĚTA.



06-

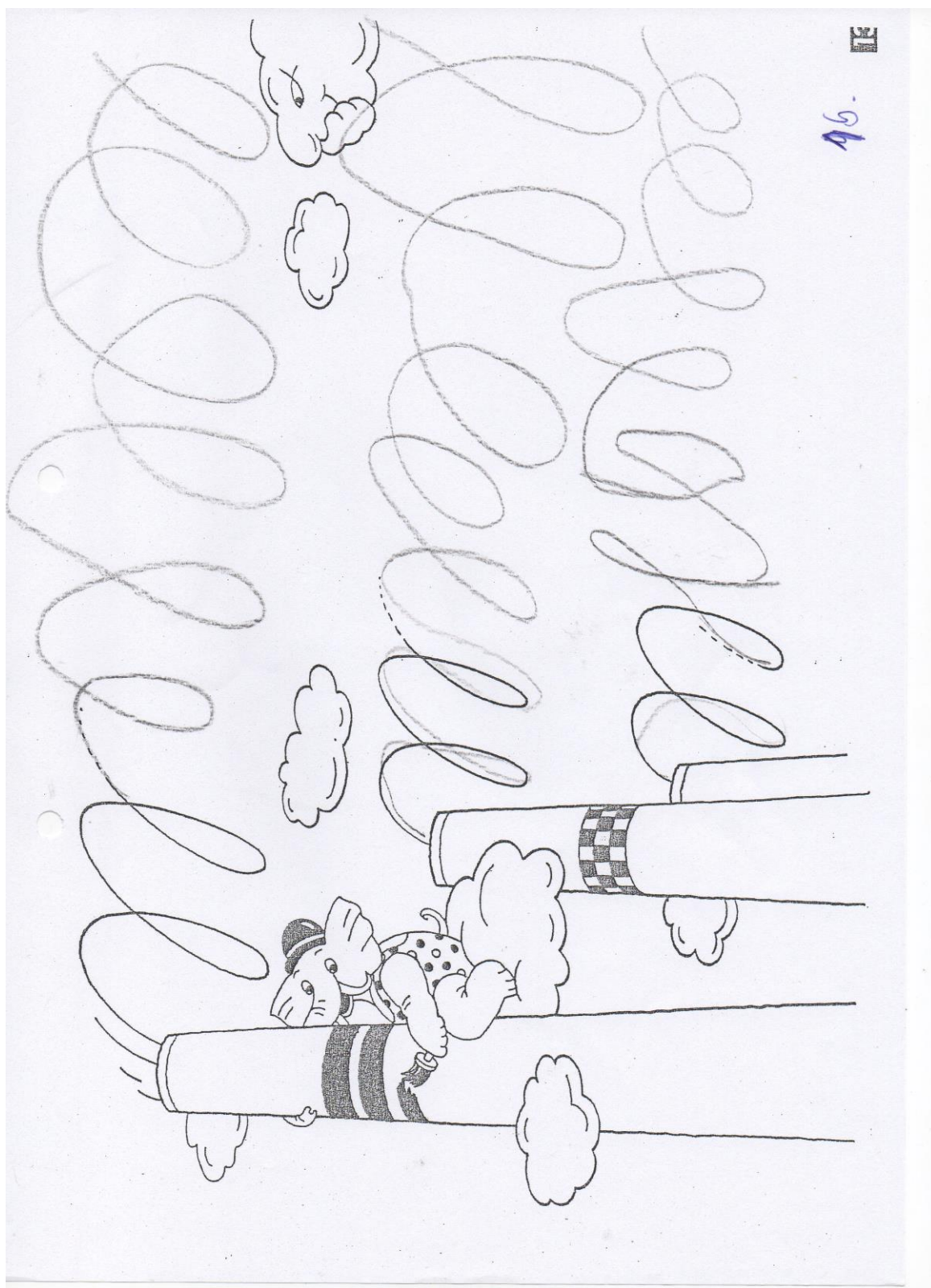
PŘÍLOHA Č. 50

Enis - grafomotorický prvek horní smyčka



PŘÍLOHA Č. 51

Enis - grafomotorický prvek spodní smyčka




PŘÍLOHA Č. 52

Enis - ukázka psaní

30

po-lee po-lee po-lee
mu-si mu-si mu-si
de-ta de-ta de-ta
si-to si-to si-to
ja-sa ja-sa
me-de me-de
de-ey de-ey
To-me! To-me!
Ma-mo! Ma-mo
O-to A-jo! O-to A-jo
E N I S

29

Ay
my
My ma-ma ju-lu
ju-lu ju ma-so
O-to se me-je


PŘÍLOHA Č. 53

Enis - ukázka úrovně vizuomotorické koordinace

Každé zvířátko hledá něco k snědku. Pomoz jim. Projed' tužkou cestičku, která je spojuje. Tvým úkolem je vést čáru co nejvíce středem cestičky, nedotýkej se jejích krajů.

EMIS

06.

PŘÍLOHA Č. 54

Enis - kresba postavy



PŘÍLOHA Č. 55

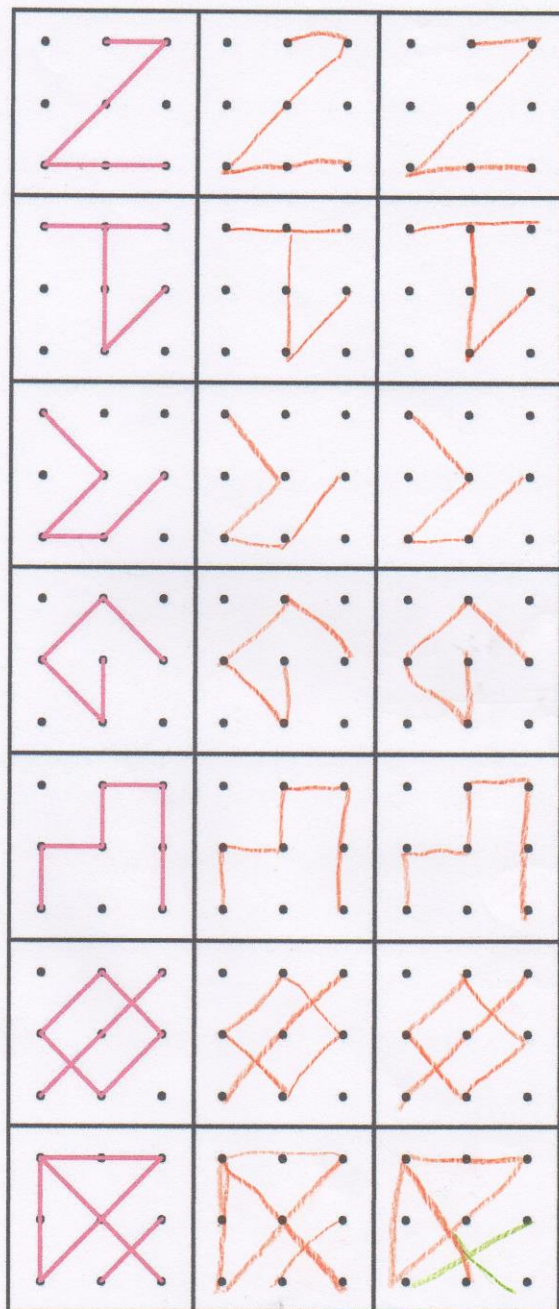
Enis - kresba domu



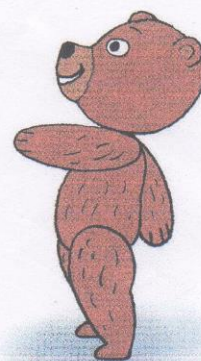
PŘÍLOHA Č. 56

Enis - ukázka úrovně prostorového a zrakového vnímání

Prostorové a zrakové vnímání, paměť, grafomotorika. Ve druhém poli dítě spojuje tečky podle vzoru. Po nakreslení obě pole zakryjeme a dítě kreslí do třetího pole vzor z paměti.



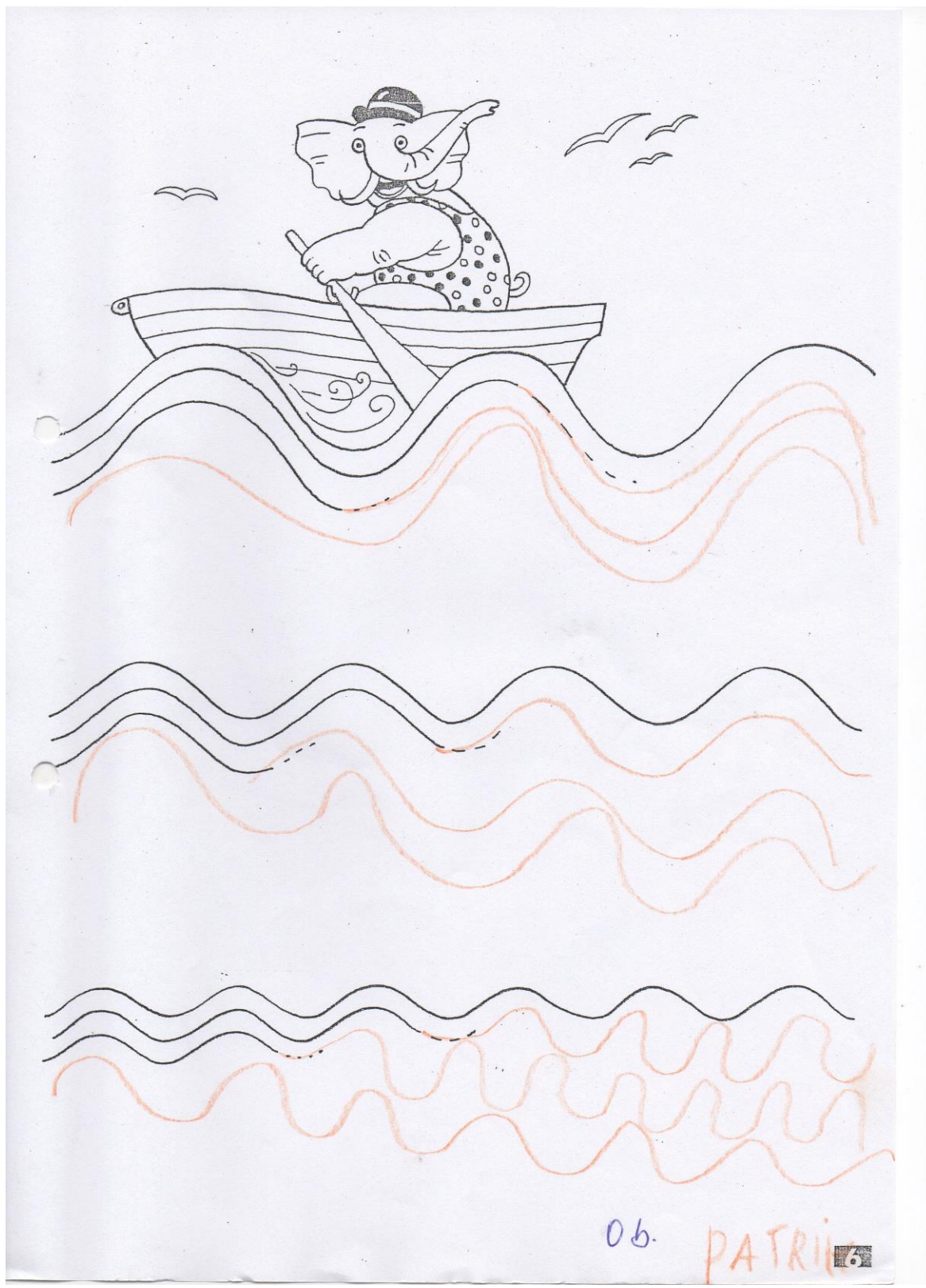
Enis



13b.

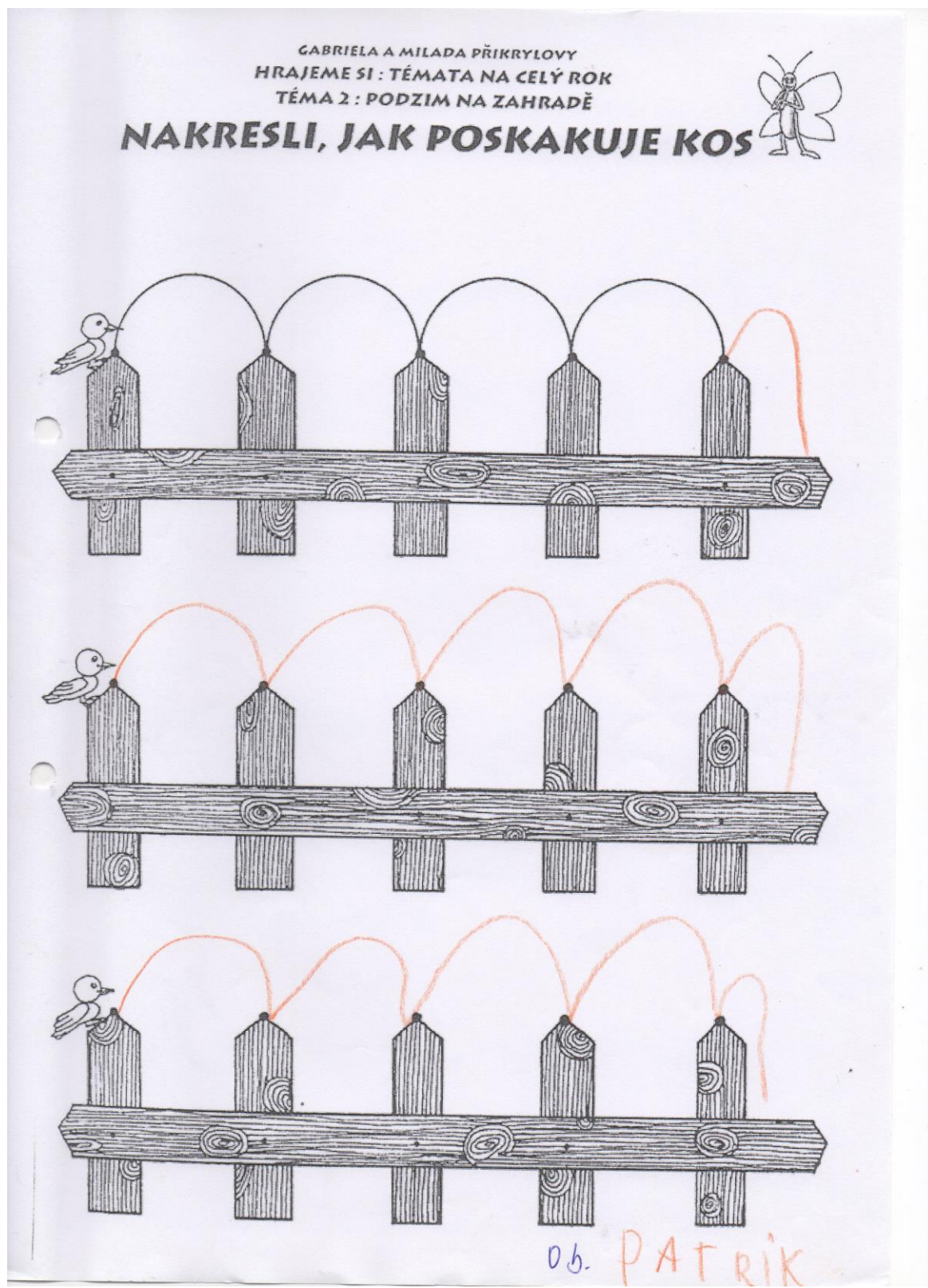
PŘÍLOHA Č. 57

Patrik - grafomotorický prvek vlnovka



PŘÍLOHA Č. 58

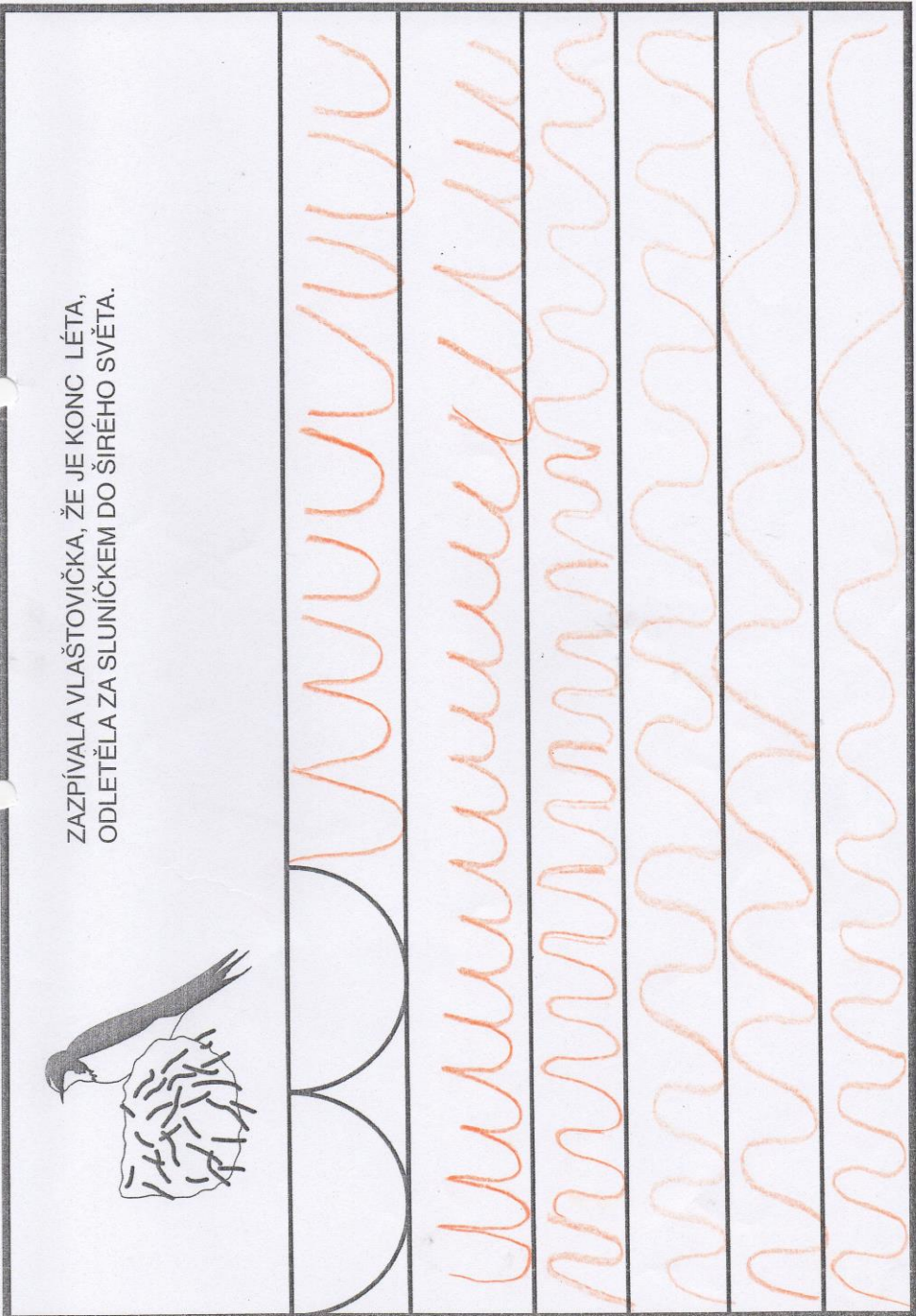
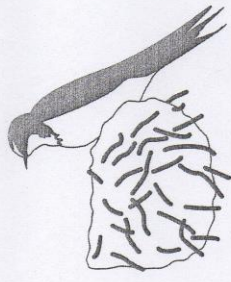
Patrik - grafomotorický prvek horní oblouk



PŘÍLOHA Č. 59

Patrik - grafomotorický prvek dolní oblouk

ZA PÍVÁLA VLAŠTOVIČKA, ŽE JE KONC LÉTA,
ODLETĚLA ZA SLUNÍČKEM DO ŠIRÉHO SVĚTA.

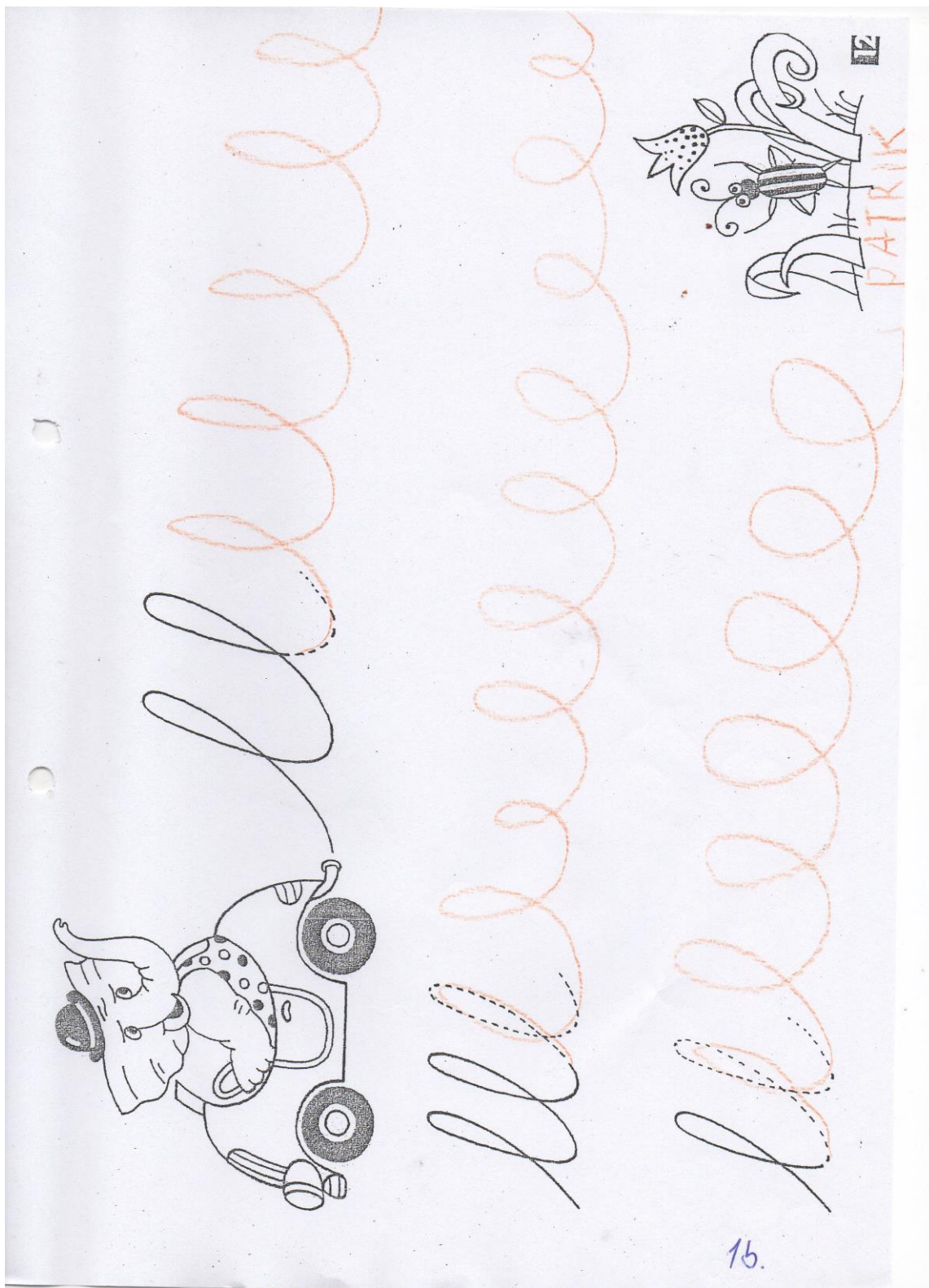


PATRIK

06.

PŘÍLOHA Č. 60

Patrik - grafomotorický prvek horní smyčka



PŘÍLOHA Č. 61

Patrik - grafomotorický prvek spodní smyčka



PŘÍLOHA Č. 62


Patrik - ukázka psaní

30

po-^{le} po-^{la}
ma-^{si} ma-^{si}
A-^{ba} A-^{ba}
si-^{to} si-^{to}
ja-^{sa} ja-^{sa}
me-^{le} me-^{le}
A-^{ya} A-^{ya}
To-^{me}! To-^{me}!
Ma-^{ma}! Ma-^{ma}!
A-^{ya}! A-^{ya}! A-^{ya}!

29

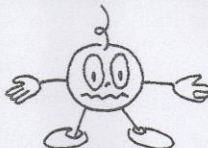
A-^{ya} A-^{ya}
ma-^{si} ma-^{si}
Ma-^{ma}! Ma-^{ma}!
Ma-^{ma}! Ma-^{ma}!
A-^{ya}! A-^{ya}!
A-^{ya}! A-^{ya}!
A-^{ya}! A-^{ya}!
A-^{ya}! A-^{ya}!

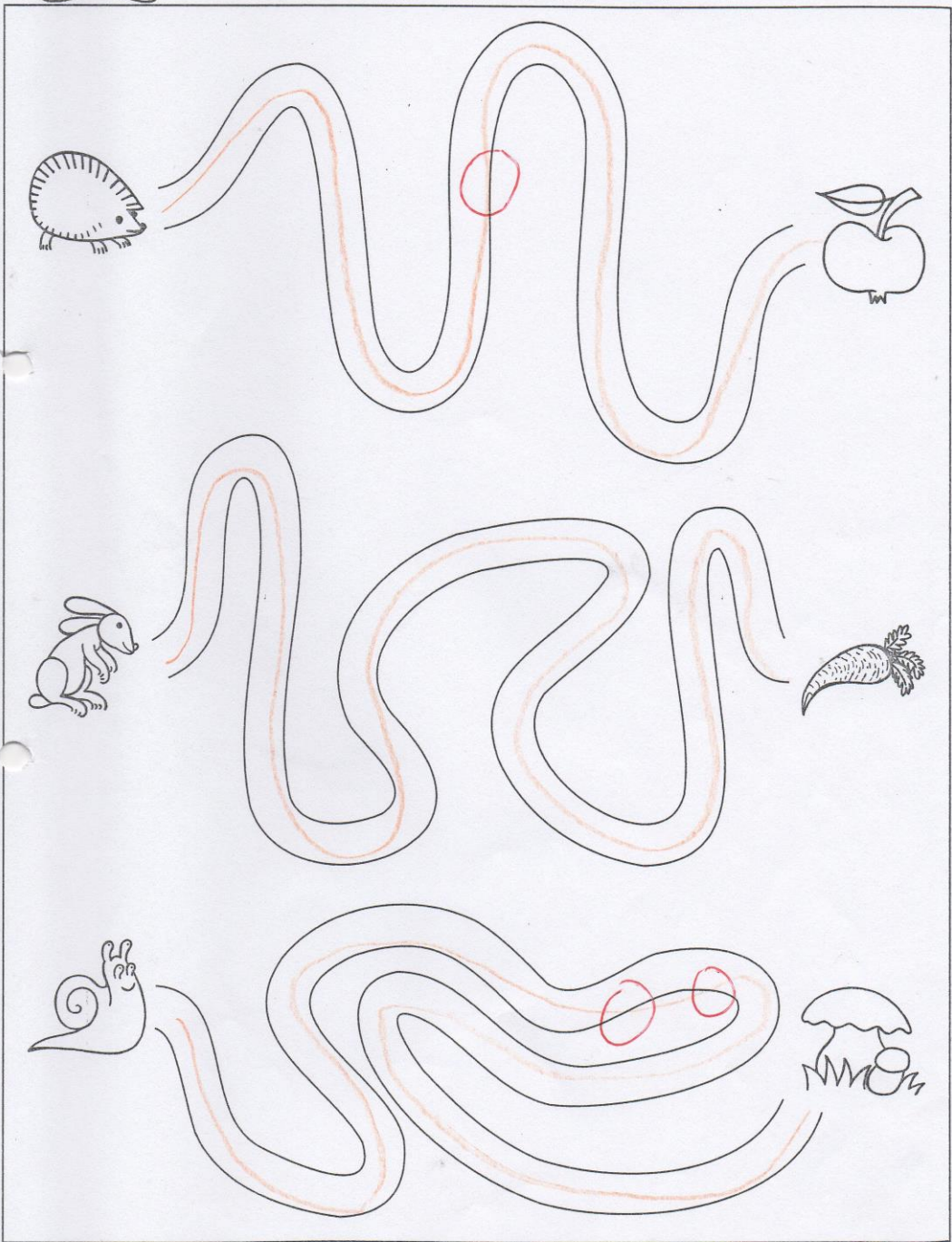


PATRIK

PŘÍLOHA Č. 63

Patrik - ukázka úrovně vizuomotorické koordinace

 Každé zvířátko hledá něco k snědku. Pomoz jim. Projed' tužkou cestičku, která je spojuje. Tvým úkolem je vést čáru co nejvíce středem cestičky, nedotýkej se jejích krajů.



05. PATRIK

PŘÍLOHA Č. 64

Patrik - kresba postavy



PŘÍLOHA Č. 65

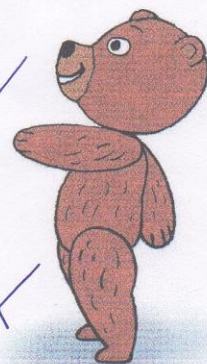
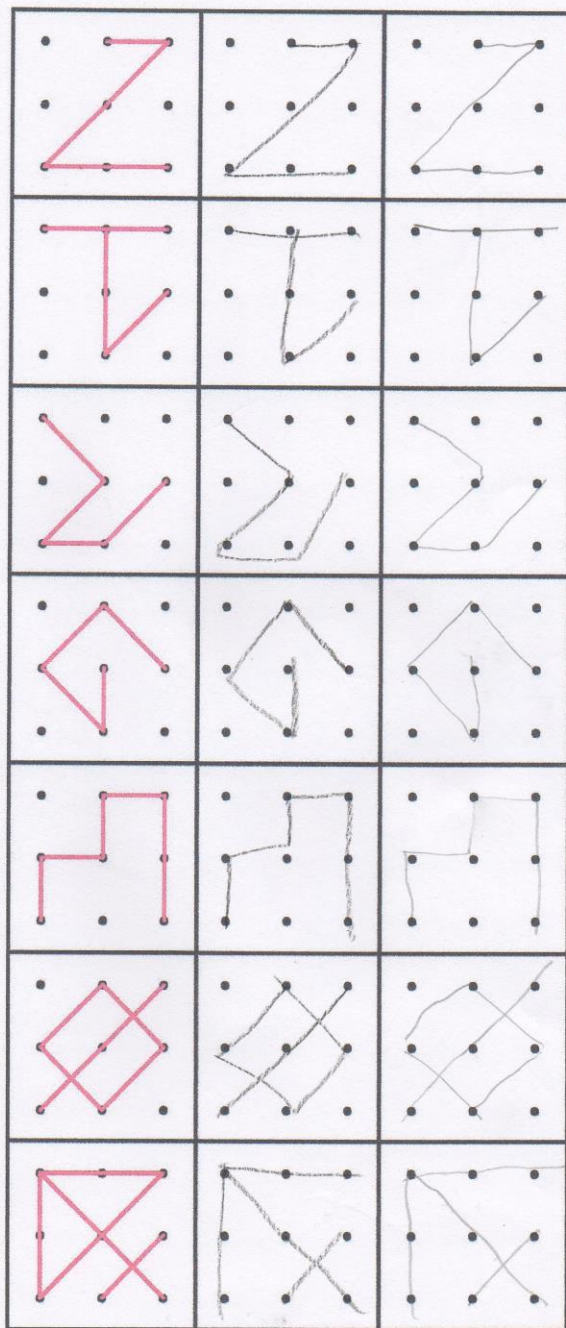
Patrik - kresba domu



PŘÍLOHA Č. 66

Patrik - ukázka úrovně prostorového a zrakového vnímání

Prostorové a zrakové vnímání, paměť, grafomotorika. Ve druhém poli dítě spojuje tečky podle vzoru. Po nakreslení obě pole zakryjeme a dítě kreslí do třetího pole vzor z paměti.



126.

PATRIK⁴¹

PŘÍLOHA Č. 67

Záznamový arch pro vyšetření laterality

P	vyhraněné, výrazné praváctví	DQ = 100 - 90
P-	méně vyhraněné praváctví	DQ = 89 - 75
A	nevyhraněná lateralita (ambidextrie)	DQ = 74 - 50
L-	méně vyhraněné leváctví	DQ = 49 - 25
L	vyhraněné leváctví	DQ = 24 - 0

Výsledky jednotlivých úkonů - horní končetiny

N	Horní končetiny	P	L	A	Poznámka
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				
	Celkem				

Pracuje-li dítě jen pravou/levou rukou, značíme křížkem (x) v rubrice P/L záznamového listu. Pracuje-li dítě střídavě levou a pravou rukou nebo začne-li jednou a přejde na druhou ruku, značíme (x) v rubrice A záznamového listu.

Výsledky jednotlivých úkonů - oči

Oči	P	L	A	Poznámka
1 Průhled kukátkem				
2 Průhled manoptoskopem				
Celkem				

Převzato z:

PŘÍLOHA Č. 68

Záznamový arch pro vyšetření fonemického sluchu

E. Vyšetření fonemického sluchu

Jméno nar. věk r. měs.

Dg. Datum vyšetření

1. nitě	dítě	31. liška	myška
2. kos	kus	32. mele	mete
3. koza	kosa	33. Petr	metr
4. míč	rýč	34. dělo	tělo
5. mává	dává	35. pata	padá
6. tudy	dudy	36. moucha	mouka
7. kape	kope	37. mouka	louka
8. chata	vata	38. dům	dým
9. pije	bije	39. vozy	vosy
10. veze	vede	40. bosa	basa
11. muška	myška	41. husa	pusa
12. mrak	drak	42. myje	šije
13. Líba	lípa	43. máček	míček
14. sud	sad	44. bolí	solí
15. salám	salát	45. nos	kos
16. zeď	seď	46. pas	pes
17. Kuba	kupa	47. liška	myška
18. duha	tuha	48. pec	pac
19. 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 > 20)	bodů	%
Kontinuálnost – Nekontinuálnost: (N > 27)	bodů	%
Nosovost – Nenosovost (N > 26)	bodů	%
Kompaktnost – Difuznost – samohlásky (N > 24)	bodů	%
C e l k e m (N > 98)	bodů	%

Závěr

.....

..... Vyšetřil

Převzato z: ŠKODOVÁ, E., MICHEK, F. a MORAVCOVÁ, M. Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí. Praha: Realia a.s., 1995.

PŘÍLOHA Č. 69

Záznamový arch pro vyšetření sluchového rozlišování WM

ZKOUŠKA SLUCHOVÉHO ROZLIŠOVÁNÍ-WM

Zácvik: truf - traf,
klaš - klaš,
slem - slek

		stejně	nestejně
pní - pní	X		
zban - zban	X		
fraš - flaš			
bram - pram			
žlef - šlef			
tmes - dmes			
tost - tost	X		
vžep - fšep			
kvěš - kveš			
štěl - štel			
ptýl - ptýl	X		
dýnt - dít			
štím - štým			
nyvl - nyvl	X		
tírp - tyrp			
šnyp - šnip			
ždys - ždis			
nýst - níst			
mnět - mnět	X		
peř- pjeř			

Celkem správně odpovědí:

X značí stejná slova ve dvojici

Vyšetřil:

PŘÍLOHA Č. 71

Záznamový arch pro vyšetření analýzy slov na slabiky

Analýza slov na slabiky

Jméno: Datum narození: Věk:r.....m.
Datum vyšetření: Vyšetřil:

Zácvik: počítač, malina

Analýza slov na slabiky			
mapa		jídlna	
jelen		mraveneček	
louka		zmrzlina	

Poznámky:
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Převzato z KRKOŠKOVÁ, Pavla. Logopedická diagnostika a možnosti logopedické intervence u vývojové dysfázie. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. Vedoucí diplomové práce Renata MLČÁKOVÁ.

PŘÍLOHA Č. 72

Záznamový arch pro vyšetření syntézy slabik na slova

Syntéza slabik na slova			
Jméno: Datum narození: Věk: r. m.			
Datum vyšetření: Vyšetřil:			
Zácvik: lano, datel			
Syntéza slabik na slova			
vo - da		mo - týl	
žá - ba		prs - tý - nek	
kou - le		mar - me - lá - da	

Poznámky:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Převzato z KRKOŠKOVÁ, Pavla. Logopedická diagnostika a možnosti logopedické intervence u vývojové dysfázie. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. Vedoucí diplomové práce Renata MLČÁKOVÁ.

PŘÍLOHA Č. 73

Záznamový arch pro vyšetření rytmické produkce

Zkouška rytmické reprodukce

Jméno: Datum narození: Věk: r. m.

Datum vyšetření: Vyšetřil:

Zácvik: •, -,

rytmus	1. pokus	2. pokus
•		
-		
• • •		
• • • • • •		
• - •		
- • - •		
- • • • - • • •		
• • - - • • - -		

Poznámky:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Převzato z KRKOŠKOVÁ, Pavla. Logopedická diagnostika a možnosti logopedické intervence u vývojové dysfázie. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. Vedoucí diplomové práce Renata MLČÁKOVÁ.

PŘÍLOHA Č. 74

Záznamový arch pro vyšetření izolace první hlásky

Izolace první hlásky

Jméno: Datum narození: Věk: r. m.
Datum vyšetření: Vyšetřil:

Zácvik: Eva, vítr

Izolace první hlásky			
ahoj		zima	
Ivan		balón	
Olomouc		kolo	

Poznámky:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Převzato z KRKOŠKOVÁ, Pavla. Logopedická diagnostika a možnosti logopedické intervence u vývojové dysfázie. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. Vedoucí diplomové práce Renata MLČÁKOVÁ.

PŘÍLOHA Č. 75

Záznamový arch pro vyšetření opakování vět

Opakování vět

Jméno: Datum narození: Věk: r. m.
Datum vyšetření: Vyšetřil:

1. Je to koťátko milé?
2. Jirka nabízí dětem čokoládu.
3. Dnes je pěkné počasí.
4. Martin byl včera u své tety.
5. Píchněš se do prstu!
6. Pes byl přivázaný na řetězu.
7. Nešlápni do kaluže.
8. Maminka má hodně prání, žehlení a vaření.
9. Hraje si s Maruščinou panenkou.
10. Raději bych měl velké auto.

Poznámky:

.....
.....
.....
.....
.....

Autorka metodiky: Grimmová H. 1973. Upravili: Mikulajová M. a Rafajdusová I., 1990
Převzato z: MIKULAJOVÁ, M. RAFAJDUSOVÁ, I. *Vývinová dysfázia. Špecificky narušený vývin řeči.* Bratislava, 1993. ISBN 80-900445-0-6.

Převzato z KRKOŠKOVÁ, Pavla. Logopedická diagnostika a možnosti logopedické intervence u vývojové dysfázie. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. Vedoucí diplomové práce Renata MLČÁKOVÁ.

PŘÍLOHA Č. 76

Záznamový arch pro vyšetření uvědomování rýmů

Uvědomování rýmů

Jméno: Datum narození: Věk: r. m.
Datum vyšetření: Vyšetřil:

Zácvik: kos – nos, husa - louka

Uvědomování rýmů			
pes – les		med – led	
nota - bota		X voda - ráno	
X moře – motýl		bába - žába	
nůžky – růžky		víčka - svíčka	

Poznámky:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Převzato z KRKOŠKOVÁ, Pavla. Logopedická diagnostika a možnosti logopedické intervence u vývojové dysfázie. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. Vedoucí diplomové práce Renata MLČÁKOVÁ.

PŘÍLOHA Č. 77

Záznamový arch pro vyšetření produkce rýmů

Produkce rýmů

Jméno: Datum narození: Věk: r. m.

Datum vyšetření: Vyšetřil:

Zácvik: med – led, muška – puška

Produkce rýmů			
kos – nos (los, bos)		pes – les (ves)	
Hana – Dana (Jana)		mrak – drak (vrak)	
kluk – luk (puk)		kost – most (host)	

Poznámky:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Převzato z KRKOŠKOVÁ, Pavla. Logopedická diagnostika a možnosti logopedické intervence u vývojové dysfázie. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. Vedoucí diplomové práce Renata MLČÁKOVÁ.

PŘÍLOHA Č. 79

Záznamový arch pro vyšetření výslovnosti hlásek

		realizace			
P	pán, houpá, pupen				
B	bába, buben, tabule				
M	máma, mí, dám				
F	fík, hafá, píf - paf				
V	Véna, Eva, mává				
T	táta, Ota, let				
D	dáma, tudy, padá				
N	nemá, Hana, den				
Ť	tíká, kotě, síťka				
Ď	děda, chodí, lodě				
Ň	nit, koník, kůň				
S	sova, mísa, kos				
Z	zima, koza, vozí				
C	cena, více, konec				
Š	šije, kaše, koš				
Ž	žába, běží, nože				
Č	čaj, ovečka, míč				
R	ruka, troubí, komár				
Ř	řeka, moře, kouř				
L	láme, maluje, dál				
J	Jana, hajá, stůj				
K	Kája, oko, mák				
G	guma, gól, vagón				
C	chumelí, socha, mech				
H	Hana, noha, váhy				

Převzato z KRKOŠKOVÁ, Pavla. Logopedická diagnostika a možnosti logopedické intervence u vývojové dysfázie. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. Vedoucí diplomové práce Renata MLČÁKOVÁ.

PŘÍLOHA Č. 80

Záznamový arch pro vyšetření specifických asimilací

Wyšetřeni specifických asimilací

Jméno: Datum narození: Věk: r. m.

Datum vyšetření: Vyšetřil:

		realizace		
Specifické asimilace sykavek				
S – Š	sušenka, sešit, Sáša			
C – Č	cvičí, pacička, cvočky			
Z – Ž	závaží, zážitek, zežloutne			
Š – S	šestka, švestka, šos			
Č – C	čepice, babičce, číslice			
Ž – Z	žízeň, žezlo, železo			
Specifické asimilace alveolár a palatál				
TDN – TDŇ	hodiny, prázdniny, květiny,			
Specifické asimilace hlásek R a L				
R – L	král, role, Karolína			
L – R	Klára, korela, polárka			

Poznámky:

.....

.....

.....

.....

Převzato z KRKOŠKOVÁ, Pavla. Logopedická diagnostika a možnosti logopedické intervence u vývojové dysfázie. Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. Vedoucí diplomové práce Renata MLČÁKOVÁ.

PŘÍLOHA Č. 81

Záznamový arch pro vyšetření jazykového citu list 1

PŘEDŠKOLÁKY

Bohdana Paňková
Ivana Nováková

ZÁZNAMOVÝ LIST
ZKOUŠKA JAZYKOVÉHO CITU PRO PŘEDŠKOLÁKY

Jméno: Datum nar.:

Datum vyšetření: Věk:

Co je správně?

Zácvik: červený míč..... červená míč..... červené míč.....
jeden houska..... jedno houska..... jedna houska.....
tatínek přišla..... tatínek přišel..... tatínek přišlo.....

1. hodný pejsek..... hodná pejsek..... hodné pejsek.....
2. veselá pohádka..... veselé pohádce..... veselou pohádku.....
3. tvůj kolo..... tvé kolo..... tvá kolo.....
4. čtyři děvčat..... čtyři děvčata..... čtyři děvče.....
5. šest kluků..... šest kluci..... šest klucích.....
6. jedeš auto..... jedeme auto..... jede auto.....
7. my si hrajeme..... vy si hrajeme..... já si hrajeme.....
8. Vašek včera sáňkovala..... včera sáňkoval..... včera sáňkuje.....
9. po stromích..... po stromách..... po stromech.....
10. Kolik ti ukazují prstů?

celkem bodů:.....

1. subtest

Zácvik: teta-ty řekneš?..... prázdniny..... pero.....

míč..... kolo..... hodiny..... žízeň.....
vánoce..... medvěd..... trest..... panenka.....
pondělí..... lež.....

celkem bodů:.....

HODNOCENÍ:

celkem bodů.....
odpovídá stenu.....

©MICRODATA 1992, Na nivěni: 70, 704 00 Ostrava - Zábřeh, tel/fax: (069) 354337

PŘÍLOHA Č. 82

Záznamový arch pro vyšetření jazykového citu list 2

1991

MICRODATA

J. KOLIVĚK

ZÁZNAMOVÝ LIST

ZKOUŠKA JAZYKOVÉHO CITU

Jméno: Datum narození:

Datum vyšetření: Věk:

1. subtest

Zácvik: tetu-ty řekneš?..... prázdniny..... pero.....

míč..... kolo..... hodiny..... žízeň..... vánoce.....
medvěd..... trest..... panenka..... pondělí..... lež.....

celkem bodů:.....

2. subtest

a) Zácvik: lékař..... řidič..... kuchařka..... hračka.....

dělník..... běžkyně..... vesničan..... krmička..... plavec.....

b) Zácvik: Jak se nazývá? (Jak se říká):
bouda pro psa?..... polévce z ryby?.....
papír, do kterého něco balíme?.....

člunu s motorem?..... míč, kterým se kope?.....
šatům pro dívky?..... obědu, který máme v neděli?.....
Ten, kdo není vidět je.....

celkem bodů:.....

3. subtest

a) Zácvik: U stolu je židle. Sednu si na

Dostal jsem nové kolo. Budu jezdit na

Ve třídě jsou lavice. Sedím ve druhé

Máme doma štěně. Rádi si hrajeme se

Dědeček má hůl. Musí chodit o

Venku fouká vítr. Půjdeme proti

Ve škole má každý pantofle. Přezouváme se do

Po ulici pochodovali vojáci. Viděli jsme pochodovat

©MICRODATA 1992, Na nivách 20, 704 00 Ostrava - Zábřeh, tel/fax (069) 354337

PŘÍLOHA Č. 83

Záznamový arch pro vyšetření jazykového citu list 3

- 2 -

b) Zácvik: Venku svítí sluníčko. Včera.....
Tondo, hraješ s kluky kopanou. Tondo, včera.....
Díváme se na televizi. Včera.....

Bubeník tlučte na buben. Bubeník včera
Čteme hezkou pohádku. Včera..... Pekaři pečou chleba. Pekaři včera.....
Chci jít do kina. Včera..... Jirko, ty mi lžeš. Jirko včera ty.....
celkem bodů:.....

4. subtest

Zácvik: Hluboký les.- Děti zabloudily v.....
Naše nová škola.-Těšíme se na..... Vysoké skály.-Horolezci
lezli po

SPOLNĚ
- 4 2
607

Rozbité pero.-Nemohl psát s Můj cvičený pes.-Povídali jsme si o.....
Dva malí chlapci.-Šli jsme proti Mrazivá zimní noc.-Musíme jít do.....
Tato velká města.-Obdivujeme se.....
celkem bodů:.....

5. subtest

Zácvik: (lep), lepidlo, lepit, nálepka, polepený, lepící.....
kovář, kovářský, výkovek, podkova, (kov), kovadlina.....
lovec, výlov, (lov), lovit, loviště, lovecký.....
chodec, východ, chodník, průchod, chodit, (chod).....

přístroj, strojník, nástroj, strojovna.....
výhra, hračka, prohra, hračkářství, hráč.....
hostit, hostinec, hostitelka, pohostit, pohostinství.....
lesník, polesí, zalesnit, lesnatý.....
hlasatel, rozhlas, vyhlásit, hlasitý, hlasatelna.....
celkem bodů:.....

4
Sestava

HODNOCENÍ: Subtest 1. 2. 3. 4. 5.
Bodů:
Celkem bodů:..... odpovídá stenu

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Lucie Růčková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	PhDr. Renata Mlčáková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2019

Název práce:	Prostředky logopedické diagnostiky a terapie v oblasti specificky narušeného vývoje řeči.
Název v angličtině:	Means of logopedic diagnosis and logopedic therapy in specific disturbed development of speech.
Anotace práce:	Diplomová práce s názvem Prostředky logopedické diagnostiky a terapie v oblasti specificky narušeného vývoje řeči je složena ze dvou částí – teoretické a praktické. V první části jsou shrnuty poznatky týkající se specificky narušeného vývoje řeči v komplexu a v kontextu ke všem oblastem, které jej ovlivňují, a to z hlediska etiologie, symptomatologie, diagnostiky, terapie, prevence a prognózy. Cílem druhé části je realizace logopedické diagnostiky, její analyzování a zpracování. Popisuje průběh diagnostiky u čtyř chlapců s vývojovou dysfázií ve věku 8 – 10 let navštěvujících logopedické třídy při základní škole běžného typu, které jsou garantovány SPC pro vady řeči Brno.
Klíčová slova:	Narušená komunikační schopnost, vývojová dysfázie, motorika, sluchové vnímání, časoprostorová orientace, řeč a jazyk, logopedická diagnostika, logopedická terapie.
Anotace v angličtině:	Diploma thesis called Means of logopedic diagnosis and logopedic therapy in specific disturbed development of speech consists of two parts - theoretical and practical. The first part

	summarizes the findings concerning the specifically impaired development of speech in the complex and in the context of all areas that affect it, in terms of etiology, symptomatology, diagnosis, therapy, prevention and prognosis. The aim of the second part is the implementation of speech therapy diagnostics, its analysis and processing. It describes the course of diagnosis in four boys with developmental dysphasia at the age of 8 - 10 years attending speech therapy classes at a primary school of the common type, which are guaranteed by SPC for Brno speech defects.
Klíčová slova v angličtině	Disorders of communication skills, developmental dysphasia, motorics, hearing perception, space-time orientation, speech and language, logopedics diagnostics, logopedics therapy.
Přílohy vázané v práci:	<p>Příloha č. 1-24 – Podrobné zpracování jednotlivých zkoušek</p> <p>Příloha č. 25 – Formulář se žádostí o zařazení dětí do výzkumného šetření</p> <p>Příloha č. 26 – Dotazník pro rodiče</p> <p>Příloha č. 27-66 – Pracovní listy</p> <p>Příloha č. 67-83 – Záznamové archy vyšetření</p>
Rozsah práce:	220 stran
Jazyk práce:	Český jazyk