

# **Logopedická péče v mateřských školách v Jičíně a okolí**

## **Bakalářská práce**

**Autor:** Andrea Sklenářová

**Studijní program:** B7506 Speciální pedagogika

**Studijní obor:** Speciální pedagogika – intervence

**Vedoucí práce:** PhDr. Petra Bendová, Ph. D



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Andrea Sklenářová

Studium: P15P0635

Studijní program: B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika - intervence

**Název bakalářské práce:** **Logopedická péče v mateřských školách v Jičíně a okolí**

Název bakalářské práce AJ: Speech therapy care in kindergardens in Jičín and surroundings

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

V teoretické části bakalářské práce bude komplexně přiblížen vývoj dítěte předškolního věku. Dále bude charakterizován vývoj řeči a jazykových dovedností u dětí předškolního věku. V textu bakalářské práce budou také specifikovány nejčastěji se vyskytující vývojové poruchy řečové komunikace u dětí předškolního věku a popsány možnosti realizace logopedické intervence v prostředí mateřské školy. V praktické části bakalářské práce bude vytvořen a ověřen stimulační program určený pro děti předškolního věku sloužící ke zmírnění projevů vývojových poruch řečové komunikace (zejména dyslálie). Z metodologického hlediska bude využito metody přímého pozorování, metody řízeného rozhovoru a analýza odborných pramenů.

LECHTA, Viktor. Terapie narušené komunikační schopnosti: jak předcházet rozvoji odchylek výslovnosti u dětí. Vyd. 1. Překlad Jana Křížová. Praha: Tobiáš, 2011, 386 s. ISBN 80-717-8961-5  
NEUBAUER, Karel. Artikulace a fonologické rozlišování hlásek: jak předcházet rozvoji odchylek výslovnosti u dětí. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2011, 63 s. ISBN 978-807-3111-182  
KRAHULCOVÁ, Beáta. Dyslálie. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2003. ISBN 80-704-1413-8

Garantující pracoviště: Katedra speciální pedagogiky,  
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Petra Bendová, Ph.D.

Oponent: Mgr. Tereza Koliášová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 19.12.2016

## **Prohlášení**

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

V Hradci Králové dne

.....

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucí mé bakalářské práce, paní PhDr. Petře Bendové, Ph.D za její odborné vedení, velkou podporu a poskytnuté cenné rady při tvorbě bakalářské práce.

Dále bych chtěla poděkovat mateřské škole, ve které probíhala výzkumná část bakalářské práce. Zejména paní učitelce za její čas, pomoc a vstřícnost. Dále také paní ředitelce, která mi svým souhlasem umožnila vykonávat výzkumnou část bakalářské práce.

## **Anotace**

SKLENÁŘOVÁ, Andrea. Logopedická péče v mateřských školách v Jičíně a okolí. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2018. Počet s. 82. Bakalářská práce.

Tato bakalářská práce se věnuje realizaci logopedické péče v mateřské škole. V úvodních kapitolách bakalářské práce je popsán komplexní vývoj dítěte předškolního věku včetně vývoje řeči a nejčastěji se vyskytujících poruch komunikační schopnosti. Pozornost je věnována zejména dyslalii a možnosti logopedické intervence především v rezortu MŠMT ČR.

V praktické části bakalářské práce jsou definovány formy logopedické péče využívány ve vybrané mateřské škole a popsán samotný průběh logopedické péče. Výzkum v praktické části bakalářské práce má charakter kvalitativní a byly při něm využity zejména kazuistiky a popsán průběhu individuální a skupinové logopedické péče.

**Klíčová slova:** logopedická péče, dyslalie, předškolní věk

## **Annotation**

SKLENÁŘOVÁ, Andrea. Speech Therapy Care in Kindergardens in Jičín and Surrounding. Hradec Králové: Faculty of Education University of Hradec Králové, 2018. Number of pages 82. Bachelor thesis.

The aim of this bachelor thesis is to put the logopaedic care in nursery school into practice. In the first chapters there is described the complex preschool aged children's development, including the speech development and the most common communication ability disorders. The thesis is aimed to dyslalia and the options of the logopaedical intervention in the MŠMT ČR resort.

In the practical part of this thesis are defined the forms of the logopaedical care that are used in the chosen nursery school. There is also described the development of the logopaedical care. The research of the practical part has its qualitative character. For this part were used the case interpretations. The development of the individual and the group therapy of the logopaedical care is also described.

Key words: logopaedical care, dyslalia, preschool age

## Obsah

Úvod .....	9
1 Komplexní vývoj dítěte předškolního věku .....	11
2 Vývoj řeči a jazykových dovedností u dítěte předškolního věku.....	13
2.1 Vývoj řeči.....	13
2.2 Jazykové roviny v ontogenezi dětské řeči.....	15
2.3 Faktory ovlivňující vývoj řeči u dítěte předškolního věku .....	18
3 Narušená komunikační schopnost .....	19
3.1 Příčiny vzniku NKS .....	20
3.2 Kategorie NKS .....	20
3.3 Nejčastěji se vyskytující poruchy komunikační schopnosti u dětí předškolního věku.....	21
4 Dyslalie .....	26
4.1 Vymezení pojmu dyslalie a etiologie dyslalie .....	26
4.2 Etiologie dyslalie.....	27
4.3 Klasifikace dyslalie .....	29
4.4 Diagnostika dyslalie .....	31
4.5 Terapie dítěte s dyslalií .....	33
4.5.1 Průběh terapie dyslalie .....	34
5 Zajištění logopedické intervence u dětí .....	35
5.1 Logopedická péče v rezortu MZ ČR.....	35
5.2 Logopedická péče v rezortu MŠMT ČR .....	36
5.2.1 Kvalifikace pracovníků pro logopedickou práci v rezortu MŠMT ...	38
5.3 Vymezení individuální a skupinové formy logopedické péče .....	38
5.4 Primární logopedická prevence .....	38
5.5 Náměty pro rozvoj komunikačních kompetencí v předškolním věku ..	39
6 Uvedení do praktické části bakalářské práce.....	42
6.1 Metodologie praktické části bakalářské práce .....	42

6.1.1	Kazuistika.....	42
6.1.2	Pozorování.....	43
6.2	Charakteristika místa výzkumného šetření a výzkumného vzorku.....	43
6.3	Časový průběh realizace výzkumného šetření .....	44
7	Realizace logopedické péče v praxi v mateřské škole.....	45
7.1	Popis forem realizace logopedické péče ve vybrané MŠ.....	45
7.1.1	Skupinová logopedická cvičení.....	45
7.1.2	Individuální logopedická péče.....	46
7.2	Aplikace stimulačního programem pro děti s NKS v prostředí MŠ .....	47
7.2.1	Konkretizace využití stimulačního programu- kazuistiky.....	48
8	Zhodnocení naplnění cílů praktické části bakalářské práce a diskuze .....	76
	Závěr.....	78
	Seznam použité literatury .....	80
	Seznam příloh.....	82



## Úvod

Velkým zdrojem inspirace mi při psaní této bakalářské práce byla praxe v mateřské škole, kde jsem měla možnost pracovat i s dětmi s poruchou řeči. Zajímalo mě, jaké formy logopedické péče poskytuje vybraná mateřská škola a zda je vybraná forma účinná. Pro šetření jsem zvolila mateřské školy v Jičíně a okolí, zvláštní pozornost byla věnována mateřské škole v Hořicích.

Předškolní věk dítěte je pro rozvoj řeči a komunikačních schopností, které se vyvíjejí již od útlého dětství, velice důležitý. Dítě v tomto věku získává návyky a dovednosti pro celý život, proto by rozvoji řeči měla být věnována patřičná pozornost. Odchylky ve vývoji řeči u dětí předškolního věku jsou poměrně časté, přesto v mnoha případech nedojde ke včasné diagnóze a není zahájena patřičná intervence, což může mít vliv i na rozvoj osobnosti dítěte. U dítěte předškolního věku dochází k prudkému rozvoji řeči, a proto je logopedická intervence v mateřských školách velice důležitá.

Tématem bakalářské práce je logopedická péče v mateřských školách v Jičíně a okolí. Cílem teoretické části bude popsat komplexní vývoj dítěte předškolního věku, kdy zvláštní pozornost bude věnována vývoji psychomotorickému. Druhá kapitola bude zacílena na vývoj řeči a jazykových dovedností u dítěte předškolního věku, podrobně budou zde popsány jazykové roviny a faktory, které nejčastěji ovlivňují vývoj řeči u dítěte předškolního věku. Cílem třetí kapitoly bude osvětlit, co znamená narušená komunikační schopnost, a představit nejčastěji se vyskytující narušení komunikačních schopností, mezi které patří například opožděný vývoj řeči, poruchy plynulosti řeči (balbuties), vývojová dysfázie, mutismus a poruchy zvuku řeči (rinolalie). Čtvrtá kapitola bude věnována narušenému článkování řeči – dyslalii. Bude zde definován pojem dyslalie, včetně její etiologie a klasifikace. Následně bude možné se seznámit s diagnostikou a terapií dyslalie. Poslední, tedy pátá kapitola, bude věnována logopedické intervenci zejména v rezortu MŠMT ČR, ale také v MZ ČR. V závěru teoretické části budou zmíněny možné formy logopedické péče a uvedeny konkrétní náměty pro tuto péči.

Cílem praktické části je popsat způsob realizace logopedické intervence a zjistit, zda je vybraná logopedická péče účinná. Pro výzkumnou část byla použita kvalitativní

metoda, zejména kazuistika (případová studie), rozhovor, pozorování a analýza odborných pramenů.

Při zpracování bakalářské práce jsem vycházela z odborné literatury a z vlastních zkušeností získaných v rámci mé oborové praxe.

## 1 Komplexní vývoj dítěte předškolního věku

Optimální celkový vývoj dítěte předškolního věku je velice důležitý i pro správný vývoj řeči. Dítě v předškolním věku by mělo být rozvíjeno komplexně. Pozornost by měla být věnována podpoře rozvoje dítěte v oblasti rozvoji, vnímání, socializaci, kresbě či základní citové vazbě.

Předškolní věk trvá od tří let až po nástup dítěte do základní školy, což bývá okolo šestého až sedmého roku. Tento věk bývá velmi často označován jako „období prvního vzdoru“ či „věk mateřské školy“. „*V tomto období dítě dále vyspívá po všech stránkách – tělesně, pohybově, intelektově, citově i společensky.*“ (Matějček, 2005, s. 139)

Okolo tří let se rychle rozvíjí schopnost udržovat rovnováhu, dítě dokáže chodit po špičkách. V tomto období dítě zvládne postavit věž či komín přibližně z 10 kostek, což je velký pokrok, protože okolo 2 let věku bylo dítě schopno pouze seřadit kostky za sebe. Někdy toto období můžeme nazývat i jako „období hry“, protože aktivita dítěte se upíná právě k herním činnostem. Dítě vyrostne v průměru o pět až sedm centimetrů a přibere zhruba okolo dvou až tří kil ročně. Rozvoj jemné motoriky, který je v tomto období velmi výrazný, je těsně doprovázen i rozvojem kresby. Kresba je jednou z forem, pomocí nichž dítě projevuje vlastní chápání reality. Nekreslí, co vidí, ale co o zobrazovaném zná. Dítě dokáže udělat nejen svislou či vodorovnou čáru, ale dokáže namalovat postavu člověka zvanou „hlavonožec“, tedy postavu sestávající jen z hlavy a dolních končetin. Začíná se již objevovat tzv. špetkové držení tužky v prstech. Šulová (2010) ve své publikaci uvádí, že: „*motorický vývoj souvisí s celkovou aktivitou dítěte mezi třetím až šestým rokem, s možností pohybu a procvičování, s podmínkami, které dítě pro rozvoj motorických schopností má.*“ (Šulová, 2010, s. 67)

Motorika doprovázená zrakovým vnímáním má velký význam pro vnímání prostoru. Vyrábá vizuomotorická koordinace, což znamená, že se zpřesňuje koordinace ruky a oka. Až v pozdějším předškolním věku je dítě schopno více vnímat předmět v prostoru a uvědomovat si jeho polohu. V předškolním věku je dítě schopno charakterizovat konkrétní osoby a také přesněji vnímat jednotlivé tvary. U dětí v předškolním věku jsou představy často doplňovány dětskou konfabulací, jedná se o smyšlenky, o jejichž pravdivosti jsou však děti zcela přesvědčeny. Čím je dítě starší, tím lépe se orientuje také v čase a časovém sledu. V předškolním věku dítě dokáže z událostí vyvodit následnou situaci, a díky tomu se na ni i připravit. „*Dítě by se mělo*

*také naučit rozkládat sluchem zachycené zvukové celky v části a zpětně je skládat, čili i v oblasti sluchové zvládnout proces analýzy a syntézy, aby později mohlo rozkládat slova ve slabiky a hlásky a psát je podle diktátu.*“ (Matějček, 2005, s. 147).

Období předškolního věku je velice důležité i z hlediska základních citových projevů, jelikož citové prožívání takto starého dítěte je velmi intenzivní, ale na druhou stranu velice proměnlivé. Děti bývají veselé, šťastné, osvojují si sociální city, jako jsou láska, nenávisť, sympatie a antipatie. Právě v období předškolního věku již dítě dokáže ovládat své citové projevy, bývá i kritické samo k sobě, ale také je už schopné pomáhat druhým, vést druhé nebo se podřídit zájmu ostatních. Významnou autoritou jsou pro dítě v předškolním věku jeho rodiče, jsou pro něj ideálem, kterému se chce podobat, ale velmi podstatný vliv mají i vlastní prostředí, hračky, oblečení apod. Důležitým faktorem je i seberealizace dítěte. Pokud je jedinec zdravý, dokáže se snadno vyrovnat s přechodnými nároky i stresem, ale pokud dojde k dlouhodobému neuspokojení potřeb, dítě začne reagovat agresí ať už vůči osobě či okolí.

V neposlední řadě je u dítěte velice důležitá socializace, protože se vyvíjí sociální reaktivita a dochází i k vývoji sociálních kontrol. Děti přijímají normy, dále si také osvojují sociální role. V předškolním věku je dítě schopno vyjmenovat několik svých rolí, což je důležitým krokem v procesu tvorby vlastní identity. V předškolním období, tedy mezi třetím až šestým rokem, roste i význam vrstevníků, čímž jsou ovlivňovány řeč a myšlení, ale také rozvoj motoriky. Dítě se začíná od rodičů odpoutávat a dochází k poměřování sil s vrstevníky. I nadále však zůstává rodina tím nejvýznamnějším činitelem, protože poskytuje pocit bezpečí, zázemí, zdroj jistoty a lásky. (Šulová, 2010)

## 2 Vývoj řeči a jazykových dovedností u dítěte předškolního věku

Znalost etap vývoje řeči je jedním z předpokladů pro kvalitně poskytovanou logopedickou péči, jakož i pro podporu rozvoje komunikačních kompetencí v praxi učitele MŠ. Vývoj řeči u dítěte je ovlivňován motorikou, myšlením a socializací. Vývoj řeči se dělí na dvě stádia, a sice stádium přípravné, jinak zvané jako předřečové období, a stádium vlastního vývoje řeči. (Klenková, 2006) Přibližně do 4 let věku hrají v rozvoji řeči zcela zásadní roli rodiče dítěte. Pokud v tomto období rodiče absentují, může to velmi negativně ovlivnit jak aktuální rozvoj řeči dítěte, tak i pozdější řečový vývoj. (Šulcová, 2014) V ontogenezi dětské řeči rozděluje Sovák (1971) předběžná stádia vývoje řeči na období křiku, období žvatlání, období rozumění řeči a vývoj vlastní řeči.

### 2.1 Vývoj řeči

Předřečové (přípravné) stádium vývoje řeči probíhá zhruba do jednoho roku života, kdy dochází k osvojování návyků a zručnosti. Na tomto základě je následně formována skutečná řeč. Do přípravného stádia spadá křik dítěte, který je ihned po porodu charakterizován jako pláč. „*Jako pláč se označuje i zvukový projev, který dítě vydává v prvních dnech života. Jde spíše o neurčitý křik, volání, které je dosud neutrální a pohybuje se kolem komorního á.*“ (Kutálková, s. 37, 1996) Okolo šestého týdne se hlasový projev mění, začíná narůstat intenzita i rozsah hlasu, kterým lze jasně projevit pocity, to znamená, že křik dostává citové zabarvení.

Od 2. do 3. měsíce se začíná objevovat broukání, které bývá doprovázeno i prvním žvatláním. V období broukání dítě vyjadřuje libé i nelibé pocity. Okolo 6. až 8. měsíce začíná období žvatlání. V období žvatlání se objevují zvuky, které připomínají hlásky nebo slova, ale jsou poměrně nezvyklé. Tyto pokusy o napodobení hlásek nazýváme fyziologickou echolálií. (Klenková, 2006) Často se jedná o mlaskání či pískání. Jde o tzv. pudovou hru s mluvidly, která se objevuje u dětí neslyšících. Toto období trvá půl roku a nazývá se pudové žvatlání. (Kutálková, 1996)

Od 10. měsíce přichází stádium rozumění, kdy dítě nechápe obsah slova, ale opakuje si je. Dítě stále potřebuje k rozumění výraznou melodii a mimiku. „*Dítě vyslovuje první napodobované zvuky pomaleji a často užívá tzv. bezhlasý šepot.*“ (Šulová, 2010, s. 106) V tomto období dítě začíná rozumět slovním výzvám jako

„udělej paci paci“ či například „udělej ham“. Toto období je důležité, protože se dítě přizpůsobuje zvyklostem svého kulturního prostředí. (Kutálková, 1996)

Vlastní vývoj řeči probíhá od jednoho roku života dítěte a charakterizují ho čtyři stádia:

- emocionálně – volní;
- asociačně – reprodukční;
- logických pojmů;
- intelektualizace řeči (Klenková, 2006).

**Stádium emocionálně – volní** je začínající období vlastní řeči, kdy dítě vyjadřuje své city a přání pomocí verbálního projevu. Dítě používá jednoslovné věty, které mají komplexní význam, například „Haf“ = „Tam je pes“ nebo „Ham“ = „Mám hlad, tak mi dej kousnout“. (Kutálková, 1996) Mezi 18. až 24. měsícem života dítě napodobuje dospělé, opakuje slova a začíná se u něho objevovat mluvení jako činnost. Jedná se o egocentrické stádium vývoje řeči. Dítě začíná spojovat jednotlivá slova k vyjádření myšlenky, a tak vznikají první věty. „*Věk kolem tří let se považuje za hranici tzv. období fyziologické nemluvnosti.*“ (Kutálková, 1996, s. 41) Poté už by mělo být jasné, že vývoj řeči postupuje, jak má, a slovní zásoba se zvyšuje.

**Stádium asociačně – reprodukční** dle Bendové (2014) nastupuje zhruba od dvou let věku dítěte. Dítě již začíná propojovat slyšené výrazy s určitými jevy, tzv. asociacemi. Okolo 1 a půl roku až 2 let dítě začíná projevovat zájem a začíná manipulovat s hračkami či předměty a začíná reagovat na otázky typu „Kdo to je“ nebo „Ukaž mi na obrázku“. V období mezi 2. a 3. rokem dochází k největšímu rozvoji komunikační řeči, kdy dítě pomocí řeči usměřňuje dospělé a snaží se stále více s dospělými komunikovat. (Sovák in Klenková, 2006)

**Stádium logických pojmů** nastává okolo 3. roku věku dítěte a je velice důležité, protože dítě začíná používat abstraktní pojmy. Dítě rozumí řeči dospělých a umí na podněty správně reagovat. Dle Býtešnickové (2012) si dítě v tomto období osvojuje náročné myšlenkové operace. Dítě okolo tří let je schopné pojmenovat základní předměty denní potřeby a také se orientuje v čase. Přibližně do půl roku od třetích narozenin nastává tzv. druhý věk otázek („Proč“, „Kdy“).

Okolo 4 let věku nastupuje období zvané intelektualizace řeči. Zde dochází k vývoji řeči po stránce logické. Dítě si osvojuje nová slova, rozšiřuje si slovní zásobu, zpřesňuje gramatické formy, rozlišuje konkrétní a abstraktní pojmy. Tato poslední etapa pokračuje až do dospělosti.

Lechta (in Býtešnicková, 2012) rozdělil vývoj řeči do pěti fází:

- období pragmatizace (do konce prvního roku života);
- období sémantizace (v průběhu prvního a druhého roku života);
- období lexemizace (druhý až třetí rok života dítěte);
- období intelektualizace (po čtvrtém roce života dítěte).

## **2.2 Jazykové roviny v ontogenezi dětské řeči**

Během vývoje dětské řeči se vzájemně prolínají jazykové roviny. Tyto roviny se dělí do čtyř skupin: morfologicko-syntaktická rovina (gramatická), lexikálně- sémantická rovina (obsahová), foneticko-fonologická rovina (zvuková) a pragmatická rovina (sociální uplatnění komunikační schopnosti). (Klenková, 2006)

### **A/ Morfologicko-syntaktická rovina**

Dle Škodové a Jedličky (2003) je morfologie nauka o tvarech, významech a funkcích slovních druhů. Tuto rovinu lze také označit jako gramatickou. Zahrnuje uplatňování gramatických pravidel v mluvním projevu, gramatickou správnost slov, vět, slovosledu, pádu, rodu, čísla apod. Lze ji však sledovat až okolo 1. roku života dítěte, kdy začíná vlastní vývoj řeči. První slova mají funkci vět a jsou nesklonná, neohebná. Slova vznikají opakováním slabik jako například mama, baba apod. Izolovaná slova jsou užívána zhruba do 18. až 24. měsíce věku. Z hlediska morfologie začíná dítě nejdříve používat podstatná jména, později slovesa a mezi 2. a 3. rokem používá stále více přídavných jmen. Mezi 2. a 3. rokem začíná dítě také skloňovat a v období mezi 3. a 4. rokem začíná tvořit souvětí. Do 4. roku se může objevovat fyziologický dysgramatismus, jako je například „zelený – zelenější“. Po 4. roce by projev dítěte neměl vykazovat odchylky.

S narušením této roviny se mohou objevovat dysgramatismy (neobratnost v tvarosloví či větosloví) a může být oslaben jazykový cit. Dítě má problémy v určování

rodu, přetváření vět v přítomném čase do minulého či vytváření přídavných jmen. (Bednářová, Šmardová, 2015)

### **B/ Lexikálně-sémantická rovina**

Tuto rovinu lze sledovat okolo 10. měsíce, kdy se u dítěte začíná rozvíjet pasivní slovní zásoba. Rovina lexikálně-sémantická se zabývá právě slovní zásobou a také pasivním a aktivním slovníkem. Okolo jednoho roku již dítě používá první slova, se kterými se i rozvíjí aktivní slovní zásoba. Avšak dorozumívání s okolím je stále spíše na úrovni neverbální komunikace. Objevuje se hypergeneralizace, což znamená, že dítě chápe první slova všeobecně, například mňau-mňau je vše, co má čtyři nohy a je chlupaté. Poté přichází opačný efekt, zvaný hyperdiferenciace, kdy dítě zná více slov, ale považuje je za označení jen jediné určité věci či osoby. U dítěte rozlišujeme jeden a druhý věk otázek:

- okolo 1 a půl roku otázky typu: „Co to je?“ či „Kdo to je?“
- okolo 3 a půl roku otázky typu: „Proč?“ či „Kdy?“

Okolo 2 let věku zahrnuje slovní zásoba dítěte okolo 200 slov. Okolo 3 let začíná zásoba slov narůstat, což může být způsobeno i tím, že dítě začalo navštěvovat mateřskou školu a začíná se setkávat se spoustou nových slov. Slovní zásoba tříletého dítěte čítá okolo 1000 slov a čtyřletého dítěte okolo 1500. Dle Býtešnickové (2012) má dítě ve věku šesti let ve slovní zásobě okolo 2500-3000 slov. Dítě okolo 3 let dokáže říct své jméno a příjmení a mezi 3. a 4. rokem již chápe rozdíly například mezi slovy „světlo – tma“ či „malý – velký“. Na konci předškolního věku už dokáže spontánně vyprávět příběh. (Klenková, 2006)

Šulcová (2010) uvádí, že s narušením této roviny je omezena slovní rozmanitost, častěji jsou využívány zdrobněliny či je hojněji zapojována omezená slovní zásoba užívaná dítětem. Dle Bednářové, Šmardové (2015) mají děti při narušení této roviny menší slovní zásobu a postrádají pohotovost a obratnost. Většinou je pro ně obtížné vyjádřit myšlenku, vyprávět na dané téma, rychle najít správný výraz či popisovat daný obrázek. Občas se u některých objevují i nedostatky v porozumění řeči a mají problémy s metaforami, básnickou řečí.



## **C/ Foneticko-fonologická rovina**

Klenková (2006, s. 41) uvádí, že fonetika je nauka o zvukové stránce lidské řeči a o její funkci při mluvení. Zabývá se tvořením hlásek, jejich vnímáním a užitím ve zvukové stavbě jazyka.,,Foneticko-fonologická rovina jazyka se zabývá zvukovou podobnou jazyka (sluchovou diferenciací hlásek, jejich výslovností.“(Bendová, 2014, s. 11) Zvukovou rovinu řeči můžeme u dítěte posuzovat od doby, kdy přejde z pudového žvatlání na žvatlání napodobující, což je okolo 6. až 9. měsíce. Nejdříve se fixují samohlásky, poté souhlásky neboli konsonanty; jsou to hlásky závěrové (p, b, m, t, d, n, ť, ď, ň, k,g), úžinové (f, v, j, h, ch, s, z, š, ž) a nejtěžší skupinu na artikulaci tvoří sykavky (č, š, ž, c, s, z) a na konec výčtu řadíme fixaci hlásek polozávěrových. Pokud má dítě dobré motorické schopnosti, okolo 6 let zvládne souhlásky „L“ a poté „R a Ř“. Někdy může v řeči dítěte zůstat rotacismus či sigmatismus a v takovém případě je vhodné vyhledat logopedickou pomoc. „Do pěti let považujeme dyslalii (nesprávnou výslovnost) za fyziologickou (tedy za normální), od pěti do sedmi let za prodlouženou fyziologickou (širší normu), po sedmém roce je již málo pravděpodobné, že se výslovnost upraví spontánně.“ (Bednářová, Šmardová, s. 29 2015)Některé děti začnou hlásky „l“, „r“ nebo „ř“ používat až v první třídě, proto je nejzazším věkem uváděným pro fixaci základních mluvních návyků sedm let.(Kutálková, 2002)

S narušením v této rovině se mohou objevovat problémy s fonematickou diferenciací, analýzou (rozklad slov na hlásky či slabiky) a syntézou (skládání slov z jednotlivých hlásek), sluchovou pamětí. Objevují se chyby v rozlišování sykavek, dlouhých a krátkých hlásek apod. (Bednářová, Šmardová, 2015) Šulcová (2010) uvádí, že při poruše ve foneticko-fonologické rovině je užívána přehnaná artikulace, jsou zvýrazňována podstatná jména a slovesa, slovní projev je pomalejší a opakují se stejná slova a větné části.

## **D/ Pragmatická rovina**

„Zahrnuje takové dovednosti, jako je vyžádání či oznámení informace, vyjádření vztahů, pocitů, prožitků, událostí, usměrnění sociálních interakcí.“ (Bednářová, Šmardová, s. 29, 2015) Dítě okolo 2 let až 2 a půl roku upřednostňuje slovní formu komunikace a zhruba mezi 2 a půl až 3 lety se učí dosahovat cíle. Poté se učí navazovat a udržovat krátký rozhovor s osobami či okolím, což nastává po 3. roce života dítěte. Následně dochází k období intelektualizace řeči, kdy se řeč reguluje, chování dítěte je možné

usměrňovat řeči a i dítě používá řeč k usměrnění dění ve svém okolí; celý tento proces můžeme pozorovat ve 4 letech věku.

Děti, jejichž vývoj řeči je v této rovině narušen, jsou v komunikaci pasivnější, mají menší mluvní apetit, velice obtížné je pro ně navazovat kontakty i konverzaci, vyprávět. Často mohou tyto děti trpět trémou či nejistotou. (Bednářová, Šmardová, 2015) Mohou se objevovat problémy s tvořením otázek nebo může docházet k narušení sociálních vztahů, protože dítě bývá ze strany sociálního okolí značně podceňováno, což je často následováno izolací. (Bendová, 2014)

### **2.3 Faktory ovlivňující vývoj řeči u dítěte předškolního věku**

Při řečovém vývoji se vyskytuje mnoho faktorů, které mohou negativně ohrozit vývoj řeči. Pokud jsou splněny všechny základní podmínky vývoje řeči, může se řeč bez chyby vyvíjet. Mezi ty patří:

- nepoškozená centrální nervová soustava;
- normální intelekt;
- normální sluch;
- vrozená míra nadání pro jazyk;
- adekvátní sociální prostředí. (Jedlička in Škodová, Jedlička a kol., 2007)

Vývoj řeči může být negativně ovlivněn těmito faktory:

- zdravotní problémy;
- postavení dítěte v rodině;
- přístup rodičů či blízkých osob;
- odchylky ve vývoji;
- adaptační problémy;
- odloučení rodičů, rozvod;
- špatná spolupráce rodičů s odborníky. (Býtešnicková, 2012)

Dle Bendové (2014) je jedním z nejdůležitějších faktorů pro správný vývoj řeči sluch, který se vyvíjí již v prenatálním období zhruba okolo pátého měsíce těhotenství. Pokud sluch nefunguje, projeví se to v období žvatlání, kdy dítě nedokáže sluchovou kontrolou vyčleňovat hlásky mateřského jazyka. Důležité potom je, kdy sluchová vada vznikla, zda před fixací, nebo po fixaci řeči. Velice

důležité je také působení rodičů a sourozenců, od kterých děti mohou okoukávat verbální i neverbální projevy. Na novorozence se musí stále mluvit, jinak by později mohlo dojít k opoždění vývoje řeči. Kritickým se stává období kolem tří let, kdy se u dětí vyskytují fyziologické potíže v řeči. (Býtešnicková, 2012)

### 3 Narušená komunikační schopnost

Českému termínu narušená komunikační schopnost (dále pouze NKS) odpovídají v německém jazyce pojmy *gestörte Kommunikationsfähigkeit*, *Sprach- und Sprechstörungen* *Störung von Kommunikationsfähigkeit* a v anglickém jazyce *Communication Disability*.

V České republice se nejvíce můžeme setkat s definicí NKS pocházející od Lechty (2003, s. 17), znějící takto: „*Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru.*“

Narušená komunikační schopnost je jedním ze základních termínů současné logopedie, a proto vymezení předmětu vědního oboru logopedie není v žádném případě snadné.

Komunikační schopnost musíme vnímat v celé šíři, to znamená, že se nelze zabývat pouze foneticko-fonologickou (zvukovou) stránkou řeči. Je nutně věnovat se všem rovinám jazyka. Tam spadá i lexikálně-sémantická rovina jazyka, morfologicko-syntaktická a v neposlední řadě i pragmatická rovina jazyka. (Klenková 2006)

Při vymezení narušené komunikační schopnosti se musíme věnovat i čtyřem jazykovým rovinám, kterými jsou foneticko-fonologická, morfologicko-syntaktická, lexikálně-sémantická a v neposlední řadě také rovina pragmatická. Může být narušena buď expresivní složka řeči, nebo složka receptivní. Může se také jednat o trvalé poškození, které se objevuje zejména při těžším orgánovém poškození, nebo může jít o poškození přechodné, které se vyskytuje zejména u dyslalie. Můžeme se také setkat s tím, že narušená komunikační schopnost se projeví jako získaná porucha řeči nebo vrozená vada řeči. (Lechta, 2003)

### 3.1 Příčiny vzniku NKS

Příčiny vzniku NKS jsou různorodé. Při dělení příčin se využívají dvě hlediska. Z časového hlediska může docházet k narušení komunikační schopnosti v období prenatalním, tedy v období vývoje plodu, dále v perinatálním období a postnatálním období. Z lokalizačního hlediska se k nejčastějším příčinám řadí genové mutace, aberace chromozomů, vývojové odchylky či orgánové poškození receptorů. Dle stupně můžeme narušení komunikační schopnosti dělit na úplnou neboli totální či částečnou, tedy parciální. Člověk, u kterého se narušení komunikační schopnosti projeví, si skutečnost ve většině případů uvědomuje, ale například při breptavosti si to uvědomovat nemusí. Narušenou komunikační schopnost můžeme promítat do sféry symbolických procesů a nesymbolických procesů a narušení může být dominantním projevem nebo symptomem jiného dominantního postižení. Například dysgramatismus řadíme do symbolických procesů a dyslalii do nesymbolických procesů. Narušení komunikační schopnosti vzniká na orgánovém nebo funkčním podkladě. (Klenková, 2006)

Mezi možné základní problémy v komunikaci mohou patřit obtíže ve sluchovém rozlišování, artikulační obtíže, obtíže s pochopením významu či zaměňování významu vět či slov, problémy se správnou gramatikou, ale také obtíže s využíváním řeči a jazyka vhodným způsobem vzhledem ke komunikační situaci či obtíže s tónem hlasu.

### 3.2 Kategorie NKS

Symptomatická klasifikace, kterou uvádí Lechta (2003), rozděluje narušení komunikační schopnosti do deseti základních kategorií:

- Vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie);
- Získaná orgánová nemluvnost (afázie);
- Získaná psychogenní nemluvnost (mutismus);
- Narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie);
- Narušení flance (plynulosti) řeči (tumultussermonis, balbuties);
- Narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie);
- Narušení grafické stránky řeči;
- Symptomatické poruchy řeči;
- Poruchy hlasu;
- Kombinované vady a poruchy řeči.

Neubauer (2014) ve své publikaci uvádí jiné dělení narušení komunikační schopnosti dle psycholingvisticky orientovaného přístupu do následujících kategorií:

- Motorické poruchy řeči;
- Poruchy kognitivně-komunikačních schopnosti;
- Poruchy na bázi individuálního jazykového systému;
- Poruchy na bázi percepční bariéry;
- Motorické poruchy orofaciální oblasti.

V následující podkapitole budou stručně přiblíženy nejčastěji se vyskytující poruchy komunikačních schopností u dětí předškolního věku.

### **3.3 Nejčastěji se vyskytující poruchy komunikační schopnosti u dětí předškolního věku**

V předškolním věku je výskyt poruch komunikační schopnosti nejčastější. V následujícím textu jsou přiblíženy zejména opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie, rinolalie, balbuties a mutismus. Dle Klenkové (2006) mezi tyto poruchy patří dyslalie a poruchy hlasu. Dyslalii je pozornost věnována v další kapitole.

#### **A/ Opožděný vývoj řeči prostý**

Jestliže dítě ve třech letech nemluví nebo mluví méně než ostatní děti v jeho věku, bude se zřejmě jednat o opožděný vývoj řeči. Velice důležité je zjistit příčinu a následně provést diferenciální diagnostiku a zajistit odborná vyšetření, jako jsou například vyšetření foniatrické, neurologické, psychologické apod. Tato vyšetření vyloučí sluchovou vadu, vadu zraku, poruchu intelektu, vady mluvních orgánů, akustickou dysgnozii či autismus. Hlavním příznakem je opoždění v oblasti řečového projevu, kdy se opožděný vývoj řeči může objevit ve všech jazykových rovinách. Zprvu je narušena hlavně obsahová stránka řeči, po zlepšení jsou symptomy patrné ve stránce formální, kdy dlouho přetrvává chybná výslovnost některých hlásek nebo jejich skupin. (Škodová, Jedlička a spol., 2007)

Dle Klenkové (2006) jsou etiologické faktory vedoucí k opoždění ve vývoji řeči:

- prostředí, které nevěnuje pozornost vývoji dítěte;
- citová deprivace;
- genetické vlivy;

- nedonošenost či předčasné narození dítěte;
- lehká mozková dysfunkce.

Seeman (1955) hovořil o spojitosti mezi pozdějším vývojem řeči u rodičů nebo u jiných členů rodiny a opožděním v řečových projevech dítěte. Tento jev pojmenoval jako familiární opožděný vývoj řeči. (Seeman in Býtešnicková, 2012)

Mezi hlavní cíle intervence u opožděného vývoje řeči se dle Klenkové (2006) řadí:

- rozvíjení sluchové a zrakové percepce a schopnost sluchové diferenciaci;
- rozvíjení rozumění řeči;
- rozvíjení aktivní i pasivní slovní zásoby;
- rozvíjení motorických schopností;
- rozvíjení spontánní řeči.

Velice důležité je poskytnout dobrý mluvní vzor a zvyšovat „mluvní apetit“ dítěte. Především se nedoporučuje nutit dítě mluvit za každou cenu, vhodné je přimět ho k hovoru hravou formou. Součástí logopedického poradenství rodičům by mělo být doporučení vhodného postupu při stimulaci řečového a psychomotorického vývoje a popřípadě doporučení zařazení dítěte do mateřské školy.

## **B/ Vývojová dysfázie**

*„Vývojová dysfázie se projevuje mnoha různými symptomy včetně výrazně nerovnoměrného vývoje celé osobnosti. Nejnápadnějším symptomem je většinou výraznější opoždění vývoje jazykových schopností. Rozsah vnějších příznaků se může jevit jako výraznější projevy odchylek ve vývoji orální řeči, přes nesrozumitelný projev až k úplné nemluvnosti.“* (Neubauer, 2014, s. 75)

Bendová (2014) uvádí, že příčinou vývojové dysfázie je difúzní organické poškození mozku dítěte, ke kterému dochází v prenatalním, perinatálním a raně postnatálním období do 1. roku věku dítěte. Můžeme se setkat se dvěma typy vývojové dysfázie. Prvním typem je dysfázie motorická, druhým typem sensorická.

Motorickou vývojovou dysfázií řadíme mezi expresivní poruchy řeči a jejími charakteristickými znaky jsou opožděný vývoj řeči, obtíže ve verbálním vyjadřování, objevuje se dysnomie a vážné fixace automatizace slov. Dítě, které má

diagnostikovanou motorickou vývojovou dysfázií, si své nedostatky uvědomuje a většinou ztrácí zájem komunikovat verbálně. Dítě většinou upřednostňuje neverbální prostředky komunikace, kdy do komunikace zapojuje zejména přirozená gesta. Senzorická vývojová dysfázie je receptivní poruchou řeči. Při této poruše je aktivní slovník jedince deformovaný. Slova jsou sice tvořena aktivně, ale většinou odchylně od normy. Často se objevuje i nezáměr o mluvený jazyk či obtíže v osvojování si slovních sekvencí. Při této diagnóze se projevují i poruchy krátkodobé paměti, poruchy kresebného projevu, poruchy jemné a hrubé motoriky či nepoměr mezi řečovými a neřečovými schopnostmi. (Bendová, 2014)

Při diagnostice je nutné vyloučit prostý opožděný vývoj řeči, dyslalii, sluchové vady, mutismus, autismus, mentální retardaci a syndrom Landau-Kleffner (tzv. epileptická afázie). (Klenková, 2006) Základem terapie je komplexní podpora rozvoje komunikačních dovedností dítěte. Terapie by měla zahrnovat rozvoj sluchového i zrakového vnímání, paměti, pozornosti, vnímání, motoriky, schopnosti orientace, řeči a grafomotoriky. (Bendová, 2014)

### **C/ Rinolalie(huhňavost)**

*„Huhňavost (rinolalie) je patologicky změněná nosovost, na základě které jsou deformovány zvuky artikulovaných hlásek. Jedná se o velmi nápadnou poruchu zvuku řeči, jejíž výskyt je v dětském věku poměrně častý.“* (Býtešnicková, 2012, s.60)

Rinolálie může být zavřená (hyponazalita), otevřená (hypernazalita) a smíšená (mixta). Při zavřené huhňavosti je nosovost patologicky snižena a podíl nazality na tvorbě hlasu a řeči je nedostatečný. (Klenková, 2006) Dle Býtešnickové (2012) je příčinou vzniku zavřené huhňavosti patologické zmenšení dutiny nosní a nosohltanové. Mezi přechodné změny se řadí zánět nosní sliznice. U hyponazality neboli u zavřené huhňavosti dochází k dýchání ústy, poruchám čichu a denazalizaci nosovek M, N, Ň.

Dalším typem je otevřená huhňavost, zvaná také jako hypernazalita. Tento typ lze definovat jako patologicky zvýšenou nosovost. Hypernazalita je charakterizována silným nosním zabarvením všech orálních hlásek. Narušeny jsou vokály I a U, které jsou vyslovované s menším čelistním úhlem. Dalším příznakem je špatný výdechový proud, který uniká nosem, a v důsledku toho poté dochází ke změně barvy hlásek mateřského jazyka. (Klenková, 2006)

Třetím typem je smíšená nazalita, označovaná také jako smíšená huhňavost či rhinolaliamixta. Při této poruše se vyskytuje kombinace hypernazality na základě velofaryngeální insuficience s hyponazalitou, která je způsobena organickou překážkou v oblasti nosu. (Klenková, 2006)

#### **D/ Balbuties (koptavost)**

*„Koptavost (balbuties) je porucha plynulosti mluvy způsobená nadměrnou aktivitou až křečí artikulačního, někdy i respiračního a fonačního svalstva.“* (Kejklíčková, 2016, s. 90)

Koptavost je multifaktoriální, dynamický a variabilní syndrom narušené komunikační schopnosti a je provázena složitou symptomatikou. Dle Lechty (2005) je nejcharakterističtějším příznakem koptavosti nedobrovolné a nekontrolovatelné narušení řečového projevu, které je provázeno nadměrnou námahou při artikulaci a psychickou tenzí, která souvisí s realizací komunikačního záměru. Balbuties je jedním z nejtěžších syndromů narušené komunikační schopnosti, objevuje se zejména okolo 3. roku věku dítěte, což je období, v němž dochází k prudkému rozvoji řeči. Určitým spouštěčem koptavosti mohou být i zásadní změny v životě předškolního dítěte, zejména se může jednat o nástup do mateřské školy či rozvod rodičů. Dalšími příčinami mohou být například orgánové odchylky (dyskoordinace mozkových hemisfér, porucha neuromuskulární koordinace dýchání, mluvení, hlasu apod.). K dalším příčinám se řadí psychotraumata, poruchy interakce, vliv genetických faktorů, vrozená řečová slabost či jiné druhy narušené komunikační schopnosti. Náhlý vznik koptavosti může být zapříčiněn mnoha konkrétními událostmi, například v důsledku napadení zvířetem, hospitalizace dítěte, úmrtí rodiče, autonehody nebo pádu z výšky.

Podle příčin lze rozlišit tři typy koptavosti:

- tonická koptavost, která se projevuje tlakem na počáteční hlásce, který může být tak silný, že nedojde k samotnému vyslovení;
- klonická koptavost, která se vyznačuje několikanásobným opakováním slabik většinou zpočátku slov;
- tonoklonická koptavost, která se vyskytuje nejčastěji.



Dále lze rozlišit tři typy koktavosti:

- vývojová dysfluence, jinak zvaná jako neplynulost, při které se vyskytují pouze iterace (opakování slabik, slov a vět) bez nadměrné námahy a tenze;
- incipientní koktavost (dysfluence a nadměrná námaha), která vzniká paralelně s nárůstem námahy a s postupným uvědomováním si handicapu, následně přerůstá do dalšího typu koktavosti;
- chronická koktavost s kompletním klinickým obrazem a stále se zvyšující tenzí, kdy je přítomna dysfluence, nadměrná tenze i námaha.

U dětí v předškolním věku se nejčastěji vyskytuje vývojová dysfluence a incipientní koktavost. Významný vliv na projev symptomů má i osobnost dítěte. Jeho postoj ke komunikaci a reakce prostředí mohou buď pozitivně, nebo negativně ovlivnit budoucí vývoj dítěte. Čím déle koktavost trvá, tím jsou menší šance na korekci. Při terapii u dětí předškolního věku je důležité docílit aktivní spolupráce mezi rodiči a pedagogickými pracovníky mateřské školy.

## **E/ Mutismus**

*„Mutismus znamená oněmění, jedná se o nepřítomnost nebo ztrátu řečových projevů, která není podmíněna organickým poškozením centrálního nervového systému.“* (Klenková, 2006, s. 92)

Mutismus je označení pro mlčení, které se vyskytuje po ukončení řečového vývoje a při existující schopnosti mluvy. Typickým a hlavním symptomem mutismu je náhlá ztráta schopnosti užívat mluvenou řeč. *„Zahrnuje především funkční ztrátu řeči, odmítání mluvní komunikace, útlum řeči ze strachu, mlčení ze studu.“* (Neubauer, 2014, s. 83) V praxi se můžeme setkat se dvěma základními podobami, a sice **stotálním mutismem** a **(s)elektivním mutismem**.

Elektivní mutismus je dle Neubaura (2014) považován za primárně psychogenně podmíněnou poruchu. Nejčastěji se vyskytuje u dětí předškolního věku, kdy riziko vzniku mohou zvyšovat i osobní vlastnosti, které jsou v některých případech i geneticky podmíněny. Mezi tyto vlastnosti se řadí například zvýšená zlostnost, přehnaná stydlivost či problémy v přirozené separaci. I rodiče mohou přispět k tomu, že u dítěte vznikne mutismus, konkrétně jeho přetěžováním či špatnou výchovou. Typickým znakem mutismu u dítěte předškolního věku je skutečnost, že dítě komunikuje pouze

někdy. Často si nevědomky vybírá okruh lidí, před kterými hovoří bez problémů. Nejčastěji to bývá nejužší rodinný kruh dítěte. (Býtešnicková, 2012) Vyskytují se problémy v komunikaci s paní učitelkou, dítě komunikaci s ní odmítá. Při tomto typu narušené komunikační schopnosti není narušena neverbální komunikace a u dítěte se neprojeví potíže v porozumění řeči. O totálním mutismu mluvíme v případě, že dítě nehovoří nikdy. Tato porucha může vzniknout i náhlým silným psychotraumatem.

Při terapii je důležité nenutit dítě k řečovému projevu, nýbrž ho nejdříve přivést ke komunikaci neverbální cestou. Nejdříve začít reakcemi na pokyny a přes tichý souhlas přejít až po interakci šeptem ve dvojici. Velice důležité je i spolupracovat s rodiči dítěte, ale také s psychologem. (Kejklíčková, 2016)

## 4 Dyslalie

Dyslalie patří mezi nejčastěji se vyskytující poruchy komunikační schopnosti. Pojem dyslalie poprvé použil švýcarský lékař Schulthes v roce 1830, patlavost zavedl v české odborné literatuře prof. Janke v roce 1900.

Dyslalie je nejčastější poruchou komunikační schopnosti u dětí. Tato vada vzniká vývojem výslovnosti a přetrvává zhruba do 6. až 7. roku života dítěte, kdy se začínají fixovat mluvní stereotypy. S přibývajícím věkem klesá výskyt nesprávně vyslovovaných výrazů, a to zejména díky procesu dozrávání jedince, výuce čtení a psaní, při nichž si dítě uvědomí různorodost hlásky a identifikuje grafémy s fonémy, a také díky logopedické péči. Dyslalie se častěji vyskytuje u chlapců. V poměru výskytu je to 60:40%. U dětí s nižším IQ se dyslalie vyskytuje častěji než u dětí s průměrnou inteligencí. Je nutné brát v potaz, že na každého jedince působí sociální prostředí a organické odchylky na mluvidlech. Samozřejmě ale musíme zdůraznit také fakt, že svůj vliv má i druh a forma mentálního prostředí. (Klenková, 1998)

### 4.1 Vymezení pojmu dyslalie a etiologie dyslalie

Podle Sováka (1978) je dyslalie vada nebo porucha výslovnosti jedné nebo více hlásek mateřského jazyka, výslovnost ostatních hlásek je správná. Doc. Klenková (2006) uvádí že: „*dyslalie je porucha artikulace, kdy je narušena výslovnost jedné hlásky nebo skupin hlásek rodného jazyka, ostatní hlásky jsou vyslovovány správně podle příslušných jazykových norem.*“ Doc. Neubauer však uvádí, že dyslalie je jednou z nejrozšířenějších odchylek ve vývoji řečových schopností, která vzniká nejčastěji

během předškolního věku a zahrnuje artikulaci jedné či více hlásek způsobem motoricky a především zvukově nápadným a odchylným od uznávané formy výslovnosti. (Neubauer, 2010) Je nutné, abychom rozlišovali vadnou výslovnost, tedy dyslalii, od nesprávné výslovnosti, tedy fyziologické dyslalie, která je přirozeným jevem do určitého věku dítěte.

Nejčastějšími odchylkami jsou *sigmatismus*, kde je odchýlná artikulace sykavek, a *rotacismus*, při němž dochází k odchýlné artikulaci vibrantních hlásek „R“ a „Ř“. Velmi častým závažným mechanismem je *velární rotacismus*, zde jsou hlásky „R“ a „Ř“ tvořeny pomocí vibrace v hrdelní oblasti. Nejčastěji s pomocí okraje měkkého patra (ráčkování). Patří sem také *interdentální sigmatismus*, při kterém se hrot jazyka nachází mezi zuby při artikulaci sykavky, popřípadě také *addentální sigmatismus*, kdy se hrot jazyka dotýká alveol zubů a tvoří se zvuk nazývaný „šišlání“. (Neubauer, 2010)

Do oblasti dyslalií jsou řazeny pojmy mogilalie a paralalie, které zahrnují přechodné vývojové jevy. Dítě danou hlásku vynechává – zde se jedná o mogilalii– nebo zaměňuje za jinou – jde o paralalii. Z vývojového hlediska je nevhodné řadit tyto jevy k patologickým, protože jsou součástí vývoje řečových schopností u všech dětí. (Neubauer, 2010)

## 4.2 Etiologie dyslalie

Dyslalii lze rozdělit na funkční a organickou. Při funkční dyslalii, jinak zvané funkcionální, jsou mluvidla bez poruchy. Rozeznáváme typ senzorký, kdy je nesprávná diferenciací mluvních zvuků i vnímání. To značí vývojový nedostatek pohybové a sluchové diferenciací. Typ senzorký se nejhojněji vyskytuje u dětí nemuzikálních. (Klenková, 1998) Typ motorický je důsledkem celkové neobratnosti, a tedy i neobratnosti mluvidel.

Dyslalie organická je způsobena nedostatky a změnami na mluvních orgánech nebo je následkem porušení sluchových drah a poruch centrální nervové soustavy. Uvedené rozdělení však nevystihuje všechny příčiny. Mezi nejčastější příčiny patří vlivy prostředí, dědičnost, poruchy dálkových analyzátorů, jako jsou zrak a sluch, poruchy centrální nervové soustavy, nedostatek citů atd.

## **A/ Dědičnost**

Dle Býtešnickové (2012) jde především o nespécifickou dědičnost, jako je artikulační neobratnost či snížená schopnost fonematické diferenciacie či specifické rodové nízké nadání pro řeč. S tímto názorem se ztotožňuje i prof. Lechta ve své publikaci z roku 1990. Naopak prof. Sovák dědičnost vyvrací.

## **B/ Vliv prostředí**

Dítě může být velmi výrazně ovlivněno nesprávným mluvním vzorem či „šišláním“ dospělých, jelikož i na základě takových podnětů si upevňuje chybnou výslovnost. Pokud dítě žije v nevhodném výchovném prostředí či jeho výchovu rodiče zanedbávají, i v tomto případě může dojít k vadám výslovnosti. K upevnění špatné výslovnosti může vést i trestání dítěte.

## **C/ Poruchy dálkových analyzátorů – narušené sluchové a zrakové vnímání**

Sluchová percepce je nejdůležitější zpětnou vazbou při získávání řečových vzorů. Trpěli-li pacient nedoslýchavostí, zejména tedy percepčního typu, může být následkem i nesprávné rozlišování jednotlivých hlásek, především však sykavek. Pokud je narušen fonematický sluch, dítě nerozlišuje jednotlivé zvuky, nediferencuje jednotlivé fonémy. U těchto dětí můžeme pozorovat častou dysmuzii neboli nedostatek hudebního nadání až amuzii. (Klenková, 2006)

I vady zraku bývají častou příčinou nedostatků ve výslovnosti. Například nevidomé děti nemohou odezírat pohyby artikulačních orgánů, což je pro rozvoj správné výslovnosti velkou komplikací.

## **D/ Nedostatek citů**

Dle Klenkové (2006) jde především o děti, které jsou vychovávány bez dostatku citů či děti citově deprimované, které se opožďují ve vývoji řeči, a dochází tak i k nedostatkům ve výslovnosti.

## **E/ Poškození dostředivých a odstředivých drah**

Toto poškození ovlivňuje narušenou řečovou percepci a produkci. (Klenková, 2006) Jedná se zejména o úzkou souvislost mezi motorickým vývojem dítěte a výslovností,

kteře vyžaduje přesnou koordinaci pohybu mluvidel. (Salomonová in Škodová, Jedlička a kol. 2007)

### **F/ Poruchy centřálního nervového systému**

Poruchy CNS mohou způsobit velmi vážná postižení s různými symptomy, z nichž jedním může být právě dyslalie. (Klenková, 2006)

### **G/ Anatomické úchyly mluvidel**

Takovéto úchyly mohou způsobit vady výslovnosti. Je důležité, abychom nepodceňovali ankyloglossum, tzv. přirostlou podjazyčnou uzdičku mezi horním rtem a dásní nad horními řezáky. Vliv mohou mít také nepříjemné zásahy do ústní dutiny, zde se jedná například o nošení zubních protéz, vadný skus, obrnu jazyka a rtů. (Salomonová in Škodová, Jedlička a kol. 2007)

Příčiny dyslalie můžeme dělit také na vnitřní a vnější. Mezi vnitřní příčinné faktory řadíme například poruchy sluchu, nedostatečnou diskriminaci zvuků, neuromotorické poruchy. Mezi vnější příčinné faktory řadíme zejména psychosociální vlivy, které působí na artikulační zručnost. K vnějším příčinám jsou však řazeny také biologické vlivy a sociokulturní faktory, osobnost dítěte a jeho mentalita.

## **4.3 Klasifikace dyslalie**

Dyslalii lze dělit z různých hledisek. Dělení dyslalie lze vytyčit z pohledu různých autorů, například dle Klenkové (1998).

### **A/ Klasifikace dyslalie z vývojového hlediska**

Klasifikovat dyslalii lze z několika hledisek. Z hlediska vývojového, z etiologického, dle rozsahu řečové vady a z hlediska kontextu. Dle Klenkové (1998) a Salomonové (in Škodová, Jedlička a kol. 2007).

Dle vývojového hlediska se u dítěte výslovnost jednotlivých hlásek v průběhu vývoje zlepšuje. Zpočátku se dítě musí naučit rozlišovat a pohybově napodobovat slyšené zvuky řeči. Dle Salomonové (in Škodová, Jedlička a spol. 2007) se výslovnost jednotlivých hlásek vyvíjí od nejranějších etap mluvního vývoje až po úplnou artikulační zralost, což většinou bývá do věku 6 až 7 let. Nesprávná výslovnost, která se u dětí vyskytuje do 5 let, je považována za fyziologický jev, označen termínem

fyziologická dyslalie. Pokud nesprávná výslovnost přetrvává v období mezi 5. a 7. rokem života, jedná se o takzvanou prodlouženou fyziologickou dyslalii. Pokud se v řeči dítěte vyskytuje i po 7. roce života odchylka, která je ve výslovnosti zafixována, jedná se o dyslalii „pravou“.

## **B/ Klasifikace dyslalie z etiologického hlediska**

Jedná-li se o dělení dyslalie z etiologického hlediska, hovoříme o dyslalii funkční a orgánové. Dle Býtešnickové (2012) funkční dyslalie vzniká v důsledku narušené sluchové diferenciaci, nedostatečných motorických schopností dítěte, napodobováním nesprávného řečového vzoru, zanedbáváním ze strany sociálního prostředí a eventuálně i při výskytu dědičných vlivů. Klenková (1998) ve své publikaci uvádí, že se funkční dyslalie dělí na senzickou, kde je narušená schopnost sluchové diferenciaci, a motorickou, při níž se vyskytuje artikulační neobratnost, která je způsobena patologickou artikulační dynamikou. Orgánová dyslalie může být podmíněna různými faktory v neurologických mechanismech řeči.

Orgánová dyslalie se dělí na:

- dostředivou, impresivní dyslalii;
- odstředivou, expresivní dyslalii;
- centrální dyslalii.

Podle Lechty (1990) lze dyslalii rozdělit dle místa poškození či lokalizace na:

- akustickou, kde se vyskytuje odchylná výslovnost při vadách a poruchách sluchu;
- centrální, kde se vyskytuje vadná výslovnost při poruchách CNS;
- dentální, při které se vyskytuje vadná výslovnost při anomáliích zubů;
- labiální, při které se vyskytuje vadná výslovnost při defektech rtů;
- palatální, při které se vyskytuje vadná výslovnost při anomáliích patra;
- lingvální, při které se vyskytuje vadná výslovnost při anomáliích jazyka.

## **C/ Klasifikace dyslalie z hlediska rozsahu řečové vady**

Dle rozsahu řečové vady lze dyslalii dělit na dyslalii univerzalis, dyslalii multiplex a dyslalii parciální. Při dyslalii univerzalis neboli mnohočetné je postižena výslovnost

většiny hlásek. O dyslalii multiplex neboli mluvíme, je-li rozsah vadně tvořených hlásek po srovnání s předcházející skupinou relativně menší, ale stále je postižena artikulace většího počtu hlásek. Při dyslalii parciální neboli levis či simplex se vyskytuje vada jedné nebo několika hlásek.

#### **D/ Dělení dyslalie z hlediska kontextu**

Z hlediska kontextu rozlišujeme **dyslalii hláskovou**, která se týká jednotlivých hlásek, nebo **kontextovou**, jinak označovanou jako slabiková nebo slovní. Má-li dítě diagnostikováno kontextovou dyslalii, znamená to, že izolované hlásky tvoří správně, ale ve slabikách nebo slovech chybně. Klenková (1998) uvádí jako příklad kontextové dyslalie vynechávání hlásek, směšování hlásek, přesmykování hlásek apod.

Dle Klenkové (1998) lze dyslalii rozdělit na nekonstantní, kdy hláska není vždy tvořena nefyziologicky, vadně a v některých spojeních je tvoření správné, a na nekonsekventní, kdy je hláska tvořena vadně, ale vždy jiným způsobem. Pokud dítě danou hlásku ve slovech vynechává, jedná se o mogilalii. Při této vadě dítě často místo vynechávané hlásky používá nehláskový, neurčitý zvuk.

#### **4.4 Diagnostika dyslalie**

Diagnostika dyslalie probíhá na základě logopedického vyšetření odborníkem. „*Diagnostika je cílevědomá činnost vedoucí k rozpoznání podmínek průběhu a výsledku vývoje schopnosti jedince, výsledků výchov a vyučování, nebo v užším slova smyslu narušené komunikační schopnosti. Součástí diagnostiky je i stanovení prognózy respektive potencionálních možností rozvoje jedince.*“ (Krahulcová, 2003, s. 18)

Na začátek je zařazena řečová komunikace, která probíhá s vyšetřovanou osobou. Od řečové komunikace se odvíjí další speciální vyšetřovací metody, při kterých se upřesňují nedostatky na úrovni fonologické, fonetické nebo kognitivně lingvistické. V logopedii se využívá depistážní vyšetření obsahující prvky prevence. Toto vyšetření je pouze orientační a zaměřené na výběr osob s poruchami komunikačních schopností. Provádí se nejčastěji v mateřských školách. Depistáž provádí logopedičtí asistenti. Další logopedické vyšetření provádí logoped, který na základě všech vyšetření stanoví diagnózu. (Klenková, 1998)

Lechta (2003) uvádí, že screeningové vyšetření má orientační charakter. Toto vyšetření je hlavně zaměřeno na širší skupinu osob a provádí se v kolektivních

zařízeních, zejména v mateřských školách, což je velké plus, protože poskytuje vyšetřujícímu možnost přímého porovnávání osob stejné věkové kategorie a pohlaví. U nejmladších dětí se vede neformální rozhovor, který obsahuje otázky týkající se zážitků z prázdnin, jména rodičů, bydliště či zábavy ve volném čase.

Klenková (1998) uvádí, že základní metodou vyšetřování je rozhovor. Vždy musíme počítat s tím, že se většina dětí návštěvy logopeda bojí, protože jim logopedické pracoviště připomíná ordinaci lékaře. Vyšetření probíhá vždy za účasti rodičů či zákonných zástupců. Snažíme se, aby vyšetřovací místnost byla příjemně zařízená, s hračkami, stavebnicemi, vhodnými obrázky na stěnách apod. Volíme i vhodné oblečení. Vyšetření můžeme zaznamenávat na magnetofon či videozáznam, ale musíme dbát na to, aby o tom vyšetřovaný nevěděl. Vyšetření začíná hned již po počátečním setkání a pokračuje spontánním projevem. Informativně se zachycují hlavní příznaky dyslalie, až po cílené vyšetření zaměřené na podrobné zjištění příznaků. Hned zprvu musíme s dítětem navázat kontakt. Po navázání kontaktu i například s dopomocí obrázků přecházíme k druhé části a to na řízený rozhovor, kde je cílem zjistit výslovnost všech hlásek. Dále zjišťujeme fonologické příznaky ve slabikách, slovech i větách

Vždy musí dítě vidět na logopedovu tvář, protože mimika velice napomáhá pochopení řeči. Při vyšetřování jednotlivých hlásek volíme určité pořadí. Buď vyšetřujeme hlásky podle místa tvoření či začneme explozívy, hlásky třené, sykavky, hlásky L, R, Ř a nakonec měkčení. Logoped zaznamenává nedostatky do speciálních tabulek. Při vyšetření artikulace se používají i přístrojové metody jako například sonograf a spektograf. Jsou to přístroje, které pomocí frekvenční analýzy vyhodnocují frekvenci hlásek. Můžeme také využít různé indikátory (S,N,R).

Diagnostika dyslalie má hned několik cílů. Dle Lechty (1990) musíme prozkoumat hned několik věcí:

- kvalitu fonemické diferenciaci a úroveň motoriky řečových orgánů;
- zda danou hlásku vyslovuje chybně na začátku, uprostřed, na konci slova;
- zda jde o dyslalii hláskovou, slabikovou, slovní;
- zdali jde o dyslalii bilabiální, labiodentální, alveolární, palatální, velární, laryngální či nazální;
- je-li dyslalie monomorfní nebo polymorfní;



- jaká je příčina dyslalie.

Při diagnostickém vyšetření musíme sledovat také vývojové stádium řeči, stav slovní zásoby, plynulost řeči a musíme zjistit, zda se jedná o prostou dyslalii nebo jde o symptom jiného poškození, ať už zrakového, sluchového, mentálního, tělesného či například dětské mozkové obrny.

#### **4.5 Terapie dítěte s dyslalií**

Péče o děti, které mají diagnostikovanou dyslalii, by měla probíhat již v předškolním věku, aby dítě při nástupu do školy zvládalo artikulaci všech hlásek. Vždy před zahájením terapie musí logoped navázat kontakt s dítětem s dyslalií a snaží se získat jeho důvěru, vytvořit pocit pohody a hlavně navodit chuť pracovat. Celá terapie by měla probíhat formou hry, aby se dítě cítilo příjemně a udrželo si pozornost. Jedním z nejzákladnějších předpokladů úspěšné terapie je motivace.

Při reedukaci se dodržují čtyři zásady, které vypracoval Seeman v roce 1955 a které jsou i v dnešní době stále aktuální. První z nich je zásada krátkodobého cvičení, protože u malých dětí je velice těžké udržet pozornost. Salomonová (in Škodová, Jedlička 2003) uvádí, že bychom s dítětem měli cvičit maximálně 3 až 4 minuty a opakovat cvičení v časových intervalech.

Druhou zásadou je využití sluchové kontroly, která klade důraz na sluchové vnímání nově vytvořené hlásky. Musíme procvičovat sluchovou výchovou, prostřednictvím zvukových her, které se zaměřují na vnímání obecných zvuků, jako jsou například zpěv ptáků, šum deště, tikání hodin apod.

Třetí zásada je zásada používání pomocných hlásek. Vždy to jsou takové hlásky, které umí dyslalik správně artikulovat. Jedná se o substituční metodu, kdy používáme při vyvození hlásky hlásku jinou, která má podobný způsob tvoření a podobné místo artikulace. Osvojení si substitučních metod je základem úspěšnosti dané úpravy. Tato metoda je velice důležitá z důvodu vytvoření nového sluchového a artikulačního vzoru.

Čtvrtá, tedy poslední, je zásada minimální akce. Je velice důležité, abychom cvičení prováděli bez přehnaného úsilí a napětí artikulačních orgánů. Seeman, doporučoval nácvik šeptem, nikoliv provádět artikulační cvičení násilně, protože poté může vzniknout synkinéze ve svalových skupinách.

Salomónová (in Škodová, Lechta, 2003) dopracovala zásady definované Seemanem. Doplnila je o zásadu individuálního přístupu, zásadu vývojovosti a zásadu názornosti.

Seemanovy zásady doplnil také Rádek. (in Klenková, 1998) Antonín Rádek uvádí, že novou hlásku vyvozujeme individuálně s přihlédnutím na stav osoby, s níž terapii provádíme. Vždy postupujeme od nejjednoduššího ke složitějšímu a vždy volíme formu hry. Chybnou hlásku neopravujeme, nýbrž vždy vyvozujeme novou, správnou artikulaci hlásky. Vždy se opíráme o sluchovou kontrolu a dbáme na zásady krátkodobého, ale velice častého cvičení. Nezapomínáme posilovat sebedůvěru dítěte a nesnadným a neznámým slovům se vyhýbáme.

Lechta (2003) doplnil zásady o další rady, jak docílit efektivity logopedické péče u dětí předškolního věku, a to realizací speciálních cvičení, která budou vycházet z kodifikované výslovnosti. Velký důraz kladl i na zásadu plánování, která je důležitá v případě, že se jedná o vadnou výslovnost několika hlásek.

#### **4.5.1 Průběh terapie dyslalie**

V terapii dyslalie je vhodné užívat termín náprava výslovnosti či korekce dyslalie. Průběh korekce dyslalie se rozděluje do čtyř etap. První etapu nazýváme přípravná cvičení. Tato cvičení provádíme kvůli upřesnění artikulačních pohybů, rozvoji motoriky mluvních orgánů, ale také kvůli rozvoji schopnosti fonemické diferenciaci. Fonemický sluch je důležitý pro rozlišování správné a nesprávné výslovnosti nacvičované hlásky. Druhou etapou je vyvozování hlásek. Při vyvozování můžeme používat metodu přímé a nepřímé metody. Nepřímá metoda obsahuje cvičení, která napodobují nejrůznější zvuky a například i hlasy zvířat či zvuky dopravních prostředků. Dítě toto cvičení provádí bez napětí, protože si neuvědomuje, čeho tím chceme docílit. Při přímé metodě navozujeme přímo tu hlásku, která je vadná. Třetí etapu tvoří fixace výslovnosti hlásek, která se používá v případě, že se podaří dospět ke správné výslovnosti hlásky. Poté dochází k upevnění artikulačních stereotypů dané hlásky. Je důležité, aby si dítě hlásku dobře upevnilo ve slabikách a slovech, kde se vyskytuje na začátku, uprostřed a na konci. Poslední, tedy čtvrtá etapa je věnována automatizaci výslovnosti hlásek. Tato etapa se nikdy nesmí vynechat nebo podcenit. Výsledkem této etapy je správná výslovnost hlásky ve spontánní řeči.

V reedukaci dyslalie jsou velice důležité pomůcky. Nejdůležitější pomůckou je zrcátko, které napomáhá dítěti vidět se při vyslovování dané hlásky. Mezi další pomůcky patří sondy a špátle, které umožňují korigovat artikulační postavení jazyka. Dalšími pomůckami jsou rotavibrátory, diktafony, magnetofony, videozáznamy či počítačové logopedické programy například program „Brepta.“

## **5 Zajištění logopedické intervence u dětí**

*„Cílovou skupinou logopedické intervence nejsou jen děti, ale i dospívající, dospělí a lidé ve stáří, u nichž se vyskytuje narušená komunikační schopnost.“* (Klenková, 2006, s. 212) Logopedická intervence je tzv. „zákrok“, který začíná, jakmile klient vstoupí do logopedické ambulance. Je to určitá aktivita, kterou logoped uskutečňuje se třemi hlavními cíli. Prvním cílem je identifikace NKS, druhým je eliminace, zmírnění nebo alespoň překonání NKS a třetím cílem je předejít tomuto narušení, tedy zlepšit komunikační schopnost. (Lechta in Škodová, Jedlička a kol., 2007)

Logopedická intervence je složitý proces, který lze rozdělit do třech základních úrovní:

- logopedická diagnostika;
- logopedická terapie;
- logopedická prevence.

Poskytování logopedické péče v České republice je v kompetenci třech resortů, a sice resortu Ministerstva zdravotnictví (MZ ČR), resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT ČR) a resortu Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV ČR). Péče o předškolní děti zajišťují především první dva zmíněné resorty. Následující podkapitola bude věnována resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

### **5.1 Logopedická péče v resortu MZ ČR**

V resortu Ministerstva zdravotnictví je logopedická péče nejčastěji poskytována v logopedických ambulancích a v logopedických pracovištích lůžkových zařízení. Pro založení soukromé logopedické praxe je důležité úspěšné složení atestační zkoušky, po němž může být absolvent nazýván klinickým logopedem. (Klenková, 2006) Aby člověk mohl postoupit k atestaci, musí však nejprve absolvovat studium speciální pedagogiky

a mít složenou státní závěrečnou zkoušku ze surdopedie a logopedie. Klinický logoped poskytuje péči zejména dětem s vývojovými poruchami od lehčích odchylek až po ta nejtěžší postižení. Také poskytuje péči dospělým osobám, které trpí poruchami řečové komunikace, což většinou bývají osoby s handicapem spadající do péče neurologa, psychologa či foniatra.

Logopedické ambulance bývají nestátní a objevují se nejčastěji na městských poliklinikách. Logopedická pracoviště lůžkových zařízení jsou součástí větších státních i nestátních specializovaných lůžkových oddělení, rehabilitačních ústavů či léčeben. (Neubauer, 2014)

## **5.2 Logopedická péče v rezortu MŠMT ČR**

Do rezortu MŠMT se řadí programy základních a speciálních škol. V tomto rezortu je logopedická péče zajištěna logopedy a asistenty logopeda, kteří působí v logopedických třídách při běžných mateřských školách, ale také mateřských školách logopedických, základních školách logopedických, logopedických třídách při běžných základních školách, pedagogicko-psychologických poradnách, speciálně pedagogických centrech a v mnoha dalších zařízeních. Dítě s narušenou komunikační schopností v předškolním věku může být začleněno do běžné MŠ, ale také může navštěvovat MŠ pro děti s poruchami řeči nebo speciální třídu pro děti s vadami řeči při běžné MŠ.

Zařazení dítěte musí vždy respektovat individualitu dítěte, potřeby dítěte a charakter postižení. Do mateřské školy logopedické spadají děti, které mají závažný typ a stupeň postižení, které ovlivňuje centrální procesory řeči v oblasti vnímání, zpracování a užívání řeči. Tyto děti vyžadují intenzivní, soustavnou logopedickou intervenci po delší období. Pobyt dítěte v MŠ logopedické má význam pro jeho následné zařazení do hlavního vzdělávacího proudu a socializaci. (Klenková, 2006)

K zařazení dítěte do logopedické třídy při běžné mateřské škole je přistoupeno v případě, že je třeba upřednostnit vytrvání dítěte v běžné MŠ a zachování všech kvalit sociálních vazeb. (Klenková, 2006) V těchto třídách probíhá individuální i skupinová logopedická péče, ale při sníženém počtu žáků. Většinou se počet žáků v těchto třídách pohybuje mezi 7 až 14 jedinci. (Neubauer, 2010)

Základní školy logopedické zajišťují vzdělávání dětí s narušenou komunikační schopností. Tyto školy mohou být založené na běžné denní docházce nebo pracují jako internátní zařízení. Navštěvují je děti s narušenou komunikační schopností, které

potřebují každodenní intenzivní logopedickou intervenci, kterou nelze zajistit ambulantně v místě bydliště. ZŠ logopedické zajišťují činnost terapeutickou, ale i výchovně-vzdělávací. Oproti běžné škole se zde nevyskytují nijak velké rozdíly. Osnovy výuky jsou shodné s osnovami běžné základní školy, výuka je zde pouze rozšířena o „individuální logopedickou péči“. Ve třídách je snížený počet žáků, který umožňuje individuální přístup a logopedickou intervenci napříč celým vyučovacím procesem. Po ukončení terapie v ZŠ logopedické se děti vrací do kmenové školy v místě svého bydliště. (Klenková, 2006)

Pod záštitou MŠMT jsou zřizována speciálně pedagogická centra (SPC). „*SPC jsou speciální školská zařízení, která zajišťují v rámci stanoveného regionu metodickou pomoc pedagogům mateřských, základních a speciálních škol a školských zařízení a rodičům postižených dětí.*“ (Klenková, 2006, s. 216) Pracovní tým SPC by měl zahrnovat psychologa, speciální pedagogy, kteří jsou kvalifikovaní pro příslušnou oblast péče, a jasně deklarovanou spolupráci s lékařskou diagnostikou. (Neubauer, 2014) SPC jsou zaměřena především na zajištění podpory integrace dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a také na pomoc rodinám. Realizace péče probíhá ambulantně, případně docházkou do rodin nebo ve školských zařízeních. Klenková (2006) dále vymezuje hlavní úkoly SPC zabývajících se narušenou komunikační schopností:

- realizace komplexní speciálně pedagogické, logopedické a psychologické diagnostiky;
- stanovení konkrétních edukačních (reedukačních) logopedických postupů;
- poskytování logopedické intervence;
- zabezpečení komunikační kompetence dítěte;
- spolupráce s pedagogy škol;
- sestavování návrhů individuálního vzdělávacího plánu pro integrované žáky;
- zajišťování rané intervence pro děti s NKS či opožděným vývojem řeči;
- evidence dětí, žáků a mladistvých;
- příprava podkladů pro rozhodnutí orgánů státní správy;
- osvětová a informační činnost.

Vždy závisí na rodičích, jaké logopedické zařízení zvolí a budou ho s dítětem navštěvovat, případně si sami zvolí i konkrétního specialistu. Pokud nejsou z jakéhokoliv důvodu spokojeni s logopedem v místě bydliště, mohou vyhledat jiného.

To samé platí i s mateřskou školou, pokud nejsou z jakéhokoliv důvodu spokojeni s logopedickou mateřskou školou, dítě ji může přestat navštěvovat.

### **5.2.1 Kvalifikace pracovníků pro logopedickou práci v rezortu MŠMT**

Logopedický asistent je absolventem vysokoškolského bakalářského studia speciální pedagogiky se zaměřením na poruchy verbální komunikace. Logopedický preventiva absolvoval kurz logopedické prevence a zabývá se rozvojem komunikačních dovedností. Působí zde také speciální pedagog se zaměřením na poruchy řeči a učení, který složil státní závěrečnou zkoušku z logopedie. Může se uplatnit ve speciálních školách s tímto zaměřením. Jsou to například zařízení jako speciální základní školy, speciální zvláštní školy, SPC, základní školy s integrovanými žáky apod. Svou práci může vykonávat i ve speciálních mateřských školách a SPC při internátních speciálních základních školách.

### **5.3 Vymezení individuální a skupinové formy logopedické péče**

V klinicko-terapeutické oblasti logopedické péče existují čtyři formy terapie, a to individuální, skupinová, intenzivní (např. několikrát denně) a intervalová (s odstupem několika týdnů či měsíců se opakovaně aplikuje intenzivní terapie). (Lechta, 2011)

Individuální forma logopedické péče bývá většinou preferována před skupinovou formou logopedické terapie. Pozitiva individuální formy logopedické péče jsou možnosti důsledného sledování změn u daného dítěte, dostatek času na každé dítě a maximální přizpůsobení se potřebám dítěte. Ale i individuální forma logopedické péče má i negativa, jako jsou například nedostatečně přirozené komunikační situace či pomalý transfer naučených forem chování.

Skupinová forma logopedické péče a její pozitiva jsou například motivace naučit se strategii, rychlejší transfer osvojených strategií řeči, skupinová práce, kolektiv, podobnost problémů dětí, přirozenost komunikačních situací a budování interpersonální komunikace. (Laciková in Lechta, 2011)

### **5.4 Primární logopedická prevence**

Primární logopedickou prevenci lze dělit na specifickou a nespecifickou. Specifická primární logopedická prevence je zaměřená proti konkrétnímu riziku vzniku narušené komunikační schopnosti, nejčastěji předcházení vzniku balbuties, dysfonie či opožděného vývoje řeči. Nespecifická primární logopedická prevence podporuje

žádoucí formy chování například v podobě zajištění správného mluvního vzoru u dítěte. (Kutálková, 1996) V mateřské škole se vyskytuje zejména nespecifická logopedická prevence, kterou zajišťují zejména učitelé mateřských škol či logopedičtí asistenti, kteří absolvovali kurz logopedické prevence.

V MŠ je primární logopedická prevence zaměřena zejména na rozvoj jemné a hrubé motoriky, koordinace pohybů, oromotoriky, sluchového vnímání a paměti a na rozvoj komunikačních dovedností dítěte. Součástí je i realizace screeningu dětí s vadami řeči, zejména se jedná o včasné odhalení vady a následnou logopedickou péči. Učitelé či učitelky v MŠ vycházejí z depistáže (cílené vyhledávání dětí s NKS), kdy od klinického logopeda dostanou doporučení na následnou logopedickou intervenci či doporučení návštěvy samotného klinického logopeda či speciálně-pedagogického centra pro děti s vadami řeči. (Bendová, 2014)

## **5.5 Náměty pro rozvoj komunikačních kompetencí v předškolním věku**

Rozvoj komunikačních kompetencí u dítěte předškolního věku má být podporován základními oblastmi logopedické prevence. Do těchto základních oblastí patří zejména oblast sluchového vnímání a fonetické diferenciaci, oblast dechová a fonační, oblast motoriky mluvních orgánů, oblast zrakového vnímání a oblast jemné motoriky, hrubé motoriky a grafomotoriky. Dále také rozvoj řeči, a to ve všech jazykových rovinách. (Bendová, 2014)

### **A/ Sluchové vnímání a fonemická diferenciaci**

Pro rozvoj řeči je oblast sluchového vnímání a fonemické diferenciaci velmi důležitá. Důležitým smyslovým receptorem je sluchový analyzátor, který je potřebný pro vytváření a rozumění řeči i při řečové reprodukci. (Bendová, 2014) V případě, že se u dítěte vyskytnou problémy v této oblasti, mohou ve školním období vzniknout problémy v osvojování si čtení, psaní a tvaroslovného systému jazyka. Proto je velice důležité rozvíjet u dětí předškolního věku fonemický sluch a zejména se nejprve zaměřit na schopnost fonemického sluchu a následně se věnovat zlepšování fonemické analýzy. Vrcholnou fází je fonemické uvědomování. (Býtešnicková, 2012)

Skákalová (2011) uvádí, že u dětí dochází k nezáměrnému učení při zachycování sluchových vjemů, což jim podává důležité informace z okolí, a přirozeně se tak učí

mluvenému jazyku. Pro rozvoj sluchového vnímání a fonematické diferenciaci zařazuje hry na rozlišení dvou a více zvuků, které jsou shodné nebo se liší. Vhodné jsou i činnosti na rozlišování hlásek na začátku a konci slova, vyhledávání obrázku se slovy, které dítě slyšelo, rytmická cvičení a hlavně činnosti, kdy dítě identifikuje směr zvuku. (Bednářová, Šmardová, 2015)

### **B/ Zraková percepce**

Díky zraku je dítě schopno odezírat artikulaci, mimiku i gestikulaci, a proto je velice důležité zařazovat cvičení, která povedou k rozvoji zrakového vnímání. Zrakové vnímání umožňuje vnímat barvy, které dítě následně roztřídí a identifikuje, dále umožňuje vnímat figury a pozadí, to znamená, že dítě dokáže najít předmět na obrázku. Taktéž umožňuje vnímání části a celku, oční pohyby (jmenuje objekt zleva doprava) a zrakovou paměť. (Bendová, 2014)

Dítě v předškolním věku by mělo zvládnout pojmenovat základní barvy a následně i rozlišovat odstíny barev, jako jsou například světle růžová či tmavě modrá apod. Vhodnými činnostmi pro rozvoj zrakové percepce jsou například vyhledávání částečně ukrytých objektů v obrázcích, práce s mozaikami (skládání podle předlohy), řazení prvků zleva doprava apod. (Bednářová, Šmardová, 2015)

### **C/ Dechová a fonační cvičení**

Tento druh cvičení slouží hlavně ke správné koordinaci dechu společně s hlasem a mluvou a cílem je zdokonalení a prohloubení dýchání a nácvik správného vdechu či výdechu při procesu mluvení. U dětí předškolního věku mohou být dechová a fonační cvičení zařazena do individuální či skupinové formy logopedické péče. Pro nácvik správného dýchání je doporučen trénink vsedě, vleže či vestoje. Dítě se vždy učí vdechovat nosem zároveň s pootvřenými ústy. Vdech nikdy nesmí být násilný, ale tichý, volný a nenápadný.

K nácviku nádechu a výdechu slouží pomůcky, jako jsou například větrníky, peříčka, píšťalky, brčka, flétny apod. (Býtešnicková, 2012)

### **D/ Rozvoj motoriky mluvních orgánů**

S vývojem hrubé motoriky, jemné motoriky i grafomotoriky úzce souvisí rozvoj motoriky mluvních orgánů. Jedná se o rozvoj artikulační obratnosti mluvidel. Při



výslovnosti jednotlivých hlásek je vždy pozorována součinnost pohyblivosti rtů, jazyka, čelisti a měkkého patra a způsobilost dítěte vlastní vůlí působit na pohyby artikulačních orgánů. Cviky je vhodné vždy provádět před zrcadlem s až přehnanou mimikou. Pro rozvoj motoriky mluvních orgánů lze zařadit cviky pro hybnost rtů (špulení rtů, nácvik úsměvu, nafukování tváří, rozkmitání rtů atd.), cviky pro hybnost jazyka (pohyb jazyka ze strany na stranu či nahoru a dolů, zvedat jazyk za horní zuby apod.) a při nácviku pohyblivosti čelistí provádět krouživé pohyby, cvakání zubů či zívání nebo přitahování a spouštění dolní čelisti. (Bendová, 2014)

### **E/ Hrubá motorika**

Termínem hrubá motorika rozumíme schopnost ovládat celkové pohyby těla. Zejména se tedy jedná o ovládání a držení těla, koordinaci pohybů horních a dolních končetin a rytmizaci pohybů. Vývoj hrubé motoriky je ovlivněn zejména genetickými faktory, pohybovou výchovou, cílenou stimulací, individuálními zvláštnostmi, vyzrálostí mozku atd. Z hrubé motoriky vychází rozvoj jemné motoriky a následně i grafomotoriky a oromotoriky. Hrubou motoriku lze procvičovat při chůzi (po čáře, mezi předměty), běhu, poskocích (na jedné noze, na místě), lezení, plazení, míčových hrách (házení, chytání), rovnovážných cvičeních či pohybových hrách. U dětí předškolního věku jsou pohybová cvičení spjata s řečovými a rytmickými cvičeními, proto je vhodné využít říkadla, dětské písně s pohybem. (Býtešnicková, 2012)

### **F/ Jemná motorika a grafomotorika**

I s jemnou motorikou je spojen rozvoj řeči. Jemnou motoriku můžeme charakterizovat jako pohyby řízené aktivitou drobných svalů vyžadující vzájemnou spolupráci rukou a zraku. Grafomotorická obratnost bývá ovlivněna kvalitou jemné motoriky. Pro rozvoj jemné motoriky lze využít činností, jako jsou skládání puzzle, zapínání zipu, zavazování tkaniček apod. Avšak nezbytná jsou i prstová cvičení, která slouží pro rozvoj koordinace pohybů prstů ruky za doprovodu říkanek, které včetně motoriky rozvíjí i slovní zásobu, obratnost mluvidel a řeč. (Bendová, 2014)

Díky jemné motorice se rozvíjí grafomotorika. Při cvičeních na grafomotoriku se uvolňují zejména svaly paží, rukou a zápěstí. „*Grafomotorická cvičení jsou řízená pohybová cvičení, kdy pohyb je zaznamenáván graficky.*“ (Býtešnicková, 2012, s. 147)

## **G/ Rozvoj řeči a jazyka**

Součástí logopedické péče v MŠ je i vlastní rozvoj jazyka a řeči, a to ve všech jazykových rovinách (viz kapitolu 2.2). U dítěte bývá rozvíjena slovní zásoba a porozumění obsahu slov a řeči, ale rozšiřováno bývá i spektrum slovních druhů, které dítě aktivně používá. Dítě je vždy vedeno k tomu, aby mluvalo ve větách, a v předškolním roce si osvojuje i gramatická pravidla. (Bendová, 2014)

## **6 Uvedení do praktické části bakalářské práce**

Hlavním cílem praktické části bakalářské práce je popsat způsobu realizace logopedické intervence v MŠ na Jičínsku a zjistit, jak je vybraná logopedická péče v mateřských školách tvořících výzkumný vzorek účinná.

Hlavní cíl bude naplňován prostřednictvím cílů dílčích:

- DC1: Popsat realizaci logopedické intervence ve vybrané MŠ;
- DC2: Vytvořit, představit a následně aplikovat stimulační program;
- DC3: Zhodnotit efektivnost stimulačního programu.

### **6.1 Metodologie praktické části bakalářské práce**

Výzkumné šetření bylo realizováno s využitím kvalitativních výzkumných metod. Z metodologického hlediska byly využity kazuistika (případová studie), pozorování a analýza odborných pramenů.

#### **6.1.1 Kazuistika**

V bakalářské práci byla využita kazuistika neboli případová studie. Kazuistika spadá mezi kvalitativní metody, protože jde o výzkum na vzorku jedné osoby nebo situace (případu). Je to souhrnný popis případu s údaji o začátku, vývoji a průběhu sledovaného fenoménu (např. onemocnění, krizová situace v životě), přičemž jsou zaznamenány i okolnosti, které mohly vývoj nebo současný stav ovlivnit. Umožňuje postihnout některé souvislosti, které nejsou na první pohled zjevné, a tak hlouběji pochopit celý případ.

S ohledem na to, že jsem neměla možnost přímo nahlédnout do karet dětí v mateřské školce, abych si o nich zjistila informace a mohla je uvést do své práce, jsou informace o dětech syntetizovány z informací od učitelek, které s těmito dětmi pracují.

Pro prakticky orientovanou část jsem použila 7 kazuistik. V kazuistikách bude uvedeno pohlaví dítěte, věk, osobní a rodinná anamnéza a diagnostika daného dítěte. Dále bude součástí vstupní diagnostika, popis realizace průběhu logopedické péče a výstupní zhodnocení. Výzkumné šetření probíhalo v rozmezí září/říjen 2017 až únor 2018.

### **6.1.2 Pozorování**

Pozorování často bývá jedním ze zdrojů při zjištění údajů o osobnosti člověka. Zejména se jedná o **extrospekci**, kdy bývají sledovány vnější projevy osobnosti v chování jiné osoby. Existují dva typy pozorování, první zjevné pozorování, při kterém se pozorovatel přímo účastní pozorovaného jevu a pozorovaný si je vědom, že je sledován. Druhým typem je pozorování skryté, které bývá jinak nazýváno jako nepozorované pozorování, při kterém daný subjekt neví, že je sledován. Cílem je vždy dané to, na co se člověk zaměřuje. Důležité je zapisovat si průběžný záznam z toho, co pozorujeme. Nejčastěji se v pozorování používají různé techniky, jako je například film, video, fotografie či magnetofonový záznam. Pozorování může být krátkodobého charakteru, které může být omezeno dobou návštěvy klienta v pracovně či dobou rozhovoru se žákem apod. Dlouhodobé pozorování je opakované, například se může jednat o pozorování vlastních dětí. (Plevová, 2004)

Pozorování ve výzkumné části mělo dlouhodobý charakter. Při pozorování byl využit písemný záznam během individuální a skupinové logopedické terapie. Cílem pozorování bylo sledovat použité metody při vyvozování určitých hlásek či například při procvičování rytmizace, fonemického sluchu, sluchového vnímání. Dále sledovat projevy dětí během individuální a skupinové logopedické péče v MŠ a zaznamenávat stav dítěte při vstupním zhodnocení a pokroky a zlepšení při výstupním zhodnocení.

## **6.2 Charakteristika místa výzkumného šetření a výzkumného vzorku**

Výzkum byl realizován v mateřské škole nesoucí název Mateřská škola Husova. Toto zařízení sídlí v Hořicích. Jde o MŠ, ve které je pět tříd, které využívají prostor tří nepropojených budov, z nichž jedna je určena dětem, které jsou odkázány na pomoc druhých osob a potřebují celodenní péči. V téže budově se nachází i místnost pro rehabilitace, kterou provádí kvalifikovaná osoba. Tyto tři budovy obléhá krásná, velká zahrada, kde mají děti prolézačky, písek apod. Atmosféru zahrady dotvářejí dřevěné sochy, atypický altán labyrint z proutí. Nově bylo vybudováno multifunkční mlhoviště,

kteřé slouží dětem v letních měsících nejen k osvěžení, ale i k pohybovým a smyslovým hrám. Tři třídy jsou běžného typu, dvě jsou speciální. Jedna třída je určena pro děti s vadami řeči a druhá třída náleží dětem s kombinovanými vadami. Kapacita této mateřské školy je 94 dětí. MŠ pracuje podle školního vzdělávacího programu Barevný rok. Činnosti nabízí dětem v rámci tematických celků, hravou formou rozvíjí celkovou osobnost dítěte, jeho znalosti, dovednosti a schopnosti. Pohoda je základní podmínkou pro spokojený pobyt dítěte v této mateřské škole.

Logopedická třída je členěna do dvou místností. Po vstupu se nejprve dostanete do menší z místností, poměrně útulné. Nachází se tam stolečky s židlemi, kde si děti mohou kreslit a něco vyrábět, ale také svačit. V této místnosti mají k dispozici spousty hraček, pastelek apod. Ve druhé, větší místnosti se nachází i klavír a přehrávač. Zde probíhají různá cvičení, počínaje od oromotoriky a dechových cvičení až po skupinovou logopedickou terapii. Celá třída je zdobena výtvary dětí na aktuální téma.

Výzkumné šetření bylo prováděno v MŠ ve třídě pro děti s vadami řeči. Ve třídě je pro školní rok 2017/2018 zapsáno deset dětí. Já jsem si pro svou výzkumnou část vybrala 7 dětí ve věku od 5 do 7 let, které mají většinou diagnostikovanou dyslalií či vícečetnou dyslalií. Výzkumné šetření probíhalo se 7 chlapci. Do třídy dochází i děti, které nemají dyslalií, ale byla jim například diagnostikována vývojová dysfázie, autismus či vada zraku. Všechny tyto děti navštěvují speciální mateřskou školu prvním či druhým rokem. Kromě MŠ navštěvují i klinického logopeda, přičemž většina z těchto dětí, se kterými byla realizována praktická část bakalářské práce, využívá služeb klinické logopedky v místě MŠ, tedy v Hořicích.

Informace o dětech jsem získala formou částečně řízeného rozhovoru s jednou paní učitelkou, která má bakalářský stupeň vzdělání ze speciální pedagogiky. Státní závěrečné zkoušky paní učitelka skládala ze speciálně pedagogické diagnostiky, logopedie a somatopedie.

### **6.3 Časový průběh realizace výzkumného šetření**

Realizace výzkumné části byla započata na začátku září 2017 a trvala do konce února 2018. Vstupní zhodnocení bylo zhotoveno v září 2017. Následné sledování průběhu logopedické péče zahrnuje období od přelomu září a října 2017 do přelomu ledna a února 2018. Výstupní zhodnocení bylo provedeno na konci února 2018.

## **7 Realizace logopedické péče v praxi v mateřské škole**

Logopedická péče ve vybrané mateřské škole je navázaná na spolupráci s klinickou logopedkou. Logopedka dochází do MŠ jednou za měsíc až dva na depistáž, kde radí pedagogickému personálu, co a jak mají dělat, případně jim doporučuje, na co by bylo dobré zaměřit pozornost. Jak již bylo výše zmíněno, většina dětí dochází právě k této klinické logopedce, a tak paní učitelky MŠ mají možnost vidět, co s dětmi dělá a procvičuje. Spolupráce je podpořena také tím, že každému z dětí je veden zvláštní sešit, kam z jedné strany píše paní učitelka, co s dětmi dělala, a lepší tam i pracovní listy, a z druhé strany jsou zaznamenávány poznámky klinické logopedky. Logopedická péče je zajišťována dvojitým způsobem, a to prací individuální či skupinovou. Péče v mateřské škole má podpořit práci klinického logopeda. Většinou se při práci s dětmi zaměřují na fonační, dechová a artikulační cvičení. Menší počet dětí ve třídě přispívá k možnostem individuálního přístupu po stránce řečové (gymnastiky mluvidel, dechová cvičení, grafomotorika, rozvoj fonemického sluchu apod.) a v rozvoji zrakového vnímání.

### **7.1 Popis forem realizace logopedické péče ve vybrané MŠ**

Logopedická péče v mateřské škole probíhá dvojitým způsobem. Jedním ze způsobů je skupinová logopedická péče, která bude popsána v následující podkapitole. Druhým typem poskytované logopedické péče je individuální forma, jež je popsána dále.

#### **7.1.1 Skupinová logopedická cvičení**

Skupinová logopedická péče probíhá třikrát do týdne. Tato cvičení vede jedna paní učitelka, která má bakalářský stupeň vzdělání. Při tomto skupinovém cvičení nejde o to, aby byly procvičovány všechny hlásky všech dětí, které jim nejdu, procvičuje se pouze jedna hláska. Skupinová logopedická cvičení probíhají ve dnech, kdy neprobíhá individuální logopedická péče. Cvičením je zpravidla věnováno celé dopoledne. Skupinová cvičení jsou důležitá hlavně kvůli nácviku spolupráce dětí. Děti se učí pracovat ve skupince, pomáhat ostatním nebo se adaptovat na nové prostředí. Proces vždy probíhá ve třídě s klavírem, protože i ten má v těchto skupinových cvičeních své využití.

Při kolektivním/skupinovém cvičení je velice důležité, aby děti byly namotivovány ke spolupráci. Skupinová cvičení začínají rozpohybováním mluvidel, tedy oromotorickými a různými dechovými cvičeními. Následuje rytmizace, kdy děti například vytleskají své jméno. Poté bývá zařazeno rádio, ze kterého paní učitelka

pouští různé zvuky a děti mají poznat, o co přesně se jedná. Následuje procvičování hlásek, kdy děti poslouchají a pozorují paní učitelku, jak danou hlásku vyslovuje a jak určitá hláska zní. Zařazeny jsou i říkanky či zpívání, popřípadě děti dostanou dřívka a mají za úkol vytřukávat podle rytmu a do rytmu se i pohybovat. Do skupinového cvičení se zařazují i úkony na rozvíjení jemné a hrubé motoriky. Vše vždy probíhá formou hry, tudíž u toho děti vydrží a baví je to. Ke kolektivním terapiím se zařazují i hry na rozvoj fonemického slyšení a cvičení řečové regulace motoriky ve spojení řeči a pohybu.

Cílem skupinové logopedické péče je zejména začlenění dítěte do kolektivu dětí, které mají podobný problém v řeči. Důležitým cílem je, zajištění přechodu od pozorování ostatních dětí až k vlastnímu projevu.

### **7.1.2 Individuální logopedická péče**

Individuální logopedická péče probíhá dvakrát do týdne v tzv. „logopedické kanceláři“, která je vybavena dlouhým stolem, na němž je umístěno zrcadlo, které slouží hlavně k tomu, aby si děti kontrolovaly, zda jim jazyk „plácá“ stejně jako paní učitelce nebo zda ho správně drží za zuby apod. Péče probíhá vždy od 7:30, přičemž za jeden den se vystřídá polovina třídy, což je pět dětí za celé dopoledne. Žádné z dětí zde nepobývá déle než půl hodiny, hlavně kvůli zachování soustředěnosti.

Velkou výhodou této individuální logopedické péče je skutečnost, že v logopedické kanceláři je klid, nepůsobí tam žádné rušivé elementy. Paní učitelka vždy pracuje s jedním dítětem a společnou činnost navazuje především na práci klinické logopedky. Zejména se jedná o procvičování konkrétní hlásky, ale vždy jsou zařazena i oromotorická cvičení, rytmizace apod. Sezení probíhá následovně: Paní učitelka se s dítětem pozdraví a usadí ho před zrcadlo, aby na sebe co nejlépe vidělo. Nejdříve s dítětem provádějí oromotorická cvičení, která slouží hlavně k tomu, aby dítě rozhýbalo jazyk a ústa. Paní učitelka využívá i sešitu, který si vedou s klinickou logopedkou a občas zařadí cvičení, které se v sešitu nachází. Následně je procvičována sluchová paměť a zrakové vnímání a po zbytek péče dochází k procvičování, zafixování a následnému zautomatizování hlásky, se kterou má dítě problém. Pokud dítěti jde něco hodně špatně, dostane za úkol to doma procvičit s rodiči. Bohužel někteří rodiče s mateřskou školou nespolupracují tak, jak by měli, tudíž i zlepšení u daného dítěte

nemusí být tak výrazné a může trvat i delší dobu než u dítěte, kterému se rodiče věnují naplno a plní úkoly tak, jak je potřeba.

Cílem individuální formy logopedické péče je zejména procvičování hlásky, se kterou má dítě problém a následné správné navození. Dále trénink udržení pozornosti dítěte na zadanou práci a správné navázání spolupráce s učitelkou MŠ. V neposlední řadě je hlavním cílem zlepšení dítěte v různých oblastech, jako například v rytmizaci, sluchovým vnímáním či grafomotorice.

## **7.2 Aplikace stimulačního programem pro děti s NKS v prostředí MŠ**

Pro výzkumnou část bakalářské práce byl vytvořen stimulační program pro děti předškolního věku (viz přílohu A) Tento program se skládá zejména z doporučených námětů pro logopedickou péči. V první části stimulačního testu se nachází činnosti na motoriku mluvidel (oromotorika), obsaženo je celkem 8 úkolů. Další částí jsou činnosti na sluchovou paměť, následuje cvičení na fonemický sluch, rytmizace a kresba postavy.

Tento vytvořený stimulační program bude aplikován v průběhu individuální logopedické péče s každým dítětem, a to hned zpočátku po nástupu do vybrané mateřské školy, pro ověření úrovně komunikačních dovedností a na konci po celkovém průběhu logopedické péče, aby bylo zjištěno, zda je logopedická péče v MŠ účinná a zda děti udělaly pokrok.

## 7.2.1 Konkretizace využití stimulačního programu- kazuistiky

### A/ Kazuistika č. 1 – Patrik

**Jméno:** Patrik

**Věk:** 7 (odklad povinné školní docházky)

**Pohlaví:** chlapec

#### **Osobní anamnéza**

Patrik se narodil v listopadu roku 2010. Těhotenství matky bylo rizikové, dítě nedonošené. Patrik se narodil v 34. týdnu těhotenství nepřírozenou cestou, a to císařským řezem a byl mírně přidušen. Měl i novorozeneckou žloutenku. Patrik je pozitivně naladěný, usměvavý, ale také velmi živý a neposedný, proto spolupráce s ním bývá často obtížná. Přetrvávají primární reflexy (slinění, cucání palce, grimasování). Sledován na neurologii.

#### **Rodinná anamnéza**

Patrik se narodil do neúplné rodiny. Jeho rodiče jsou rozvedeni, což vedlo i k jeho psychickým potížím. Vyrůstal a žil bez matky, jen v péči svého dědečka, a tak často v MŠ docházelo i k úzkostem, že si pro něj nikdo nepřijde. Nyní je v péči matky, která má nového partnera, již několikátého. Nejspíš se budou stěhovat, což znamená, že na nějaký čas nebude Patrik tuto MŠ navštěvovat. Má jednoho sourozence, a to mladší sestru.

#### **Diagnostika**

Byla mu diagnostikována vícečetná **dysfázie**. Patrik trpí sníženou pozorností, má zrychlené tempo práce. Často u něj dochází k záměnám pojmů a je orientačně snížen jazykový cit. Vzhledem k věku jde o závažnou vadu řeči a opoždění vývoje motorických dovedností. Objevují se příznaky vývojově koordinační poruch. Je pravák a má tuhý úchop tužky. Do speciální třídy dochází druhým rokem. Dále dochází do SPC, pedagogicky-psychologických poraden (PPP), na neurologii a ke klinickému logopedovi.

U Patrika je narušena výslovnost více hlásek, a to H, CH, L, Ď, Ť, Ň, R, Ř. Ke klinickému logopedovi dochází od roku 2014.



## **Vstupní zhodnocení úrovně komunikační dovednosti (viz přílohu B)**

Vstupní zhodnocení bylo provedeno pomocí vytvořeného stimulačního programu. Zpočátku probíhala oromotorická cvičení, ve kterých Patrik hodně chyboval, ale bylo vidět, že se snaží, ale neumí úplně zkoordinovat pohyb jazyka. Při cvičeních na sluchovou paměť nezopakoval správně dvojverší, zopakování slov, jak jdou za sebou, také neměl bez chyby. Cvičení na fonemický sluch zvládl celkem dobře, při poznávání hlásky na začátku slova udělal pouze jednu chybu a při poznávání hlásky na konci slova měl dvě chyby. Při rozpoznávání rozdílů pomocí obrázku neměl žádný problém. Při rytmicizaci dělal chyby, když spěchal a nebavilo ho to. Kresba postavy byla méně zralá, chybí krk. Špatně držel tužku, jeho palec přesahoval přes ukazovák a tužka směřovala ke stropu.

Z tohoto vstupního zhodnocení vyplývá, že Patrik má problémy v **oromotorických činnostech**, kdy jazyk není tak rozhybaný a nejde mu to ta, jak by mělo. Dále má **problémy rozpoznat samohlásky na konci slov, zopakovat dvojverší**. Následná individuální logopedická péče bude věnována obdobným činnostem, které se již nacházejí ve stimulačním programu, aby došlo ke zlepšení na výstupním zhodnocení, včetně upevnování hlásek.

## **Popis realizace průběhu logopedické péče u Patrika**

Logopedická terapie byla prováděna v období září/října až po počátek února 2018. Po celou dobu mé návštěvy byla terapie zaměřena hlavně na motoriku mluvidel, rozvoj fonemického sluchu, grafomotoriky, rozvoj sluchové paměti, rozvoj větné stavby a postupnou úpravu výslovnosti.

### **Přelom září/říjen**

#### **Oromotorika:**

Formou oromotorických cvičení došlo k rozhybání jazyka před zrcadlem. Cvičení typu vypláznutí jazyka, oblíznutí úst, kmitání jazykem ze strany na stranu a umístění jazyka za horní a dolní zuby, s těmito činnostmi měl Patrik problém.

Po procvičení a rozhybání jazyka došlo na **procvičování hlásky L**. Hlásky L byla nacvičována pomocí slabik „lala“ například „děti šly do školy a zpívaly si cestou

la, la, la“ či pomocí „lili“ věta například „slyšel je ptáček a ten se k nim přidal a zpíval li, li, li“.

### **Sluchové vnímání:**

Pro rozvoj fonemického sluchu byla zařazena hlavně rytmižace slov. Patrik dostal obrázky zvířat, každé měl vytleskat a podle toho, kolikrát tlesknul, k obrázku přiřadit víčka. Zpočátku mu to moc nešlo, byla vidět nesoustředěnost a touha úkol co nejrychleji dokončit. Důležité bylo, aby Patrik správně určil počet slabik ve slově.

### **Grafomotorika:**

Ke konci cvičení bylo zapotřebí procvičit grafomotoriku. Nejprve pomocí jednoduchých činností, jako jsou obtahování čar, spojování. Zcela nezbytná byla oprava úchopu. Patrik se snažil, ale palec mu stále přesahoval přes ukazovák.

### **Listopad**

#### **Sluchová diferenciac:**

V listopadu došlo k procvičení sluchové diferenciac, kdy měl Patrik odpovědět, co slyší na začátku slova. Na pomoc měl obrázky. Byly použity slova typu: les, pes, bota, váza, komín, cibule, jahoda, lokomotiva, pampeliška apod.

#### **Rytmizace:**

Při rytmižaci byly použity stejná slova, která byla využita při sluchové diferenciaci. Patrik měl nejprve k obrázkům přiřadit správný počet víček a následně slova vytleskat. Bylo již viditelné, že nemá problém správně vytleskat dlouhá slova, jako jsou například pampeliška či lokomotiva. Rytmizace je tudíž bez chyby.

#### **Navozování hlásky „L“:**

Při oromotorických cvičeních bylo viditelné, že svaly jazyka byly posíleny i díky tomu, že procvičování probíhalo u klinické logopedky. Celkově se zlepšila i koordinace jazyka. Nejdůležitější bylo s Patrikem nacvičit správnou polohu jazyka v zrcadle pro hlásku L při otevřených ústech, kdy se jazyk opře o horní řezáky a potom míří dolů. Nejprve byla zařazena slova, která začínají souhláskou jako pytel, lípa či kůň, a poté slova, která začínají samohláskou jako auto, autobus apod. Jelikož mu to šlo, bylo

zařazeno i vyhledávání dalších slov, která začínají na stejnou hlásku. Bylo započato fixování hlásky L pomocí krátkých a dlouhých slabik („lala“, „lálá“, „lele“, „lélé“ apod.). Byla procvičována slova s hláskou L na začátku slova a následně na všech pozicích, tedy uprostřed i na konci. Po několika mých návštěvách bylo vidět zlepšení, a tak bylo možno zapojit i souhláskové shluky a poté přeřikávání básniček, ve kterých se vyskytuje L.

### **Skupinová logopedická terapie:**

Při skupinové logopedické terapii bylo cílem procvičit fonemický sluch. Terapie však nejprve začala společným rozcvičením mluvidel (vypláznutí jazyka, našpulení rtů, nafouknutí obou tváří, rulička z jazyka apod.). Při těchto cvičeních má každé z dětí k dispozici malé zrcátko, ve kterém se kontroluje, zda vše provádí stejně, jako je to vyznačeno na obrázku. Dále byly prováděny cviky na rytmiizaci (vytleskání jména, barvy). Následně byl ve skupinové terapii využit počítačový program „Brepta“.

### **Leden/únor**

#### **Sluchová paměť:**

Na přelomu ledna a února se s Patrikem procvičovala sluchová paměť. Znatelný problém byl v tom, že není schopen si zapamatovat a zopakovat dlouhá slova, jako jsou například lokomotiva nebo papoušek.

#### **Grafomotorika:**

Do logopedických cvičení byla zařazena i gramotorika pro rozvoj jemné motoriky. Patrik přeřikával říkanku a doprovázel ji kresbou. Říkanka byla záměrně vybraná, aby obsahovala potřebnou hlásku:

Koulím, koulím kuličku,  
pak k ní přidám čepičku,  
dole malou kličku a počkám chvíličku.

Následně dochází k rozlišování C, S, Z/ Č, Š, Ž a D, T, N/ Ď, Ť, Ň.

## **Výstupní zhodnocení ověření komunikační schopnosti (viz přílohu B)**

Výstupní zhodnocení bylo provedeno na konci února 2018. K velkému pokroku došlo v oblasti oromotoriky, kde je viditelné, že jazyk posílil a má lepší koordinaci. V oblasti sluchové paměti stále přetrvává vynechávání jednoho slova, to samé platí pro opakování jednoduchých vět, kdy také vynechává jedno slovo. Se zopakováním slov nemá sebemenší problém. Poznávání hlásky na začátku slova je bezchybné, ale při poznávání hlásky na konci slova se i nadále vyskytují problémy. Při kreslení se úchop zlepšil, palec nepřesahuje přes ukazovák.

### **Závěr**

Patrik začal více spolupracovat a naplno plnit úkoly. Důležité je procvičovat hlásku „L“ ve slovech, slovních spojeních a větách. Důležité je zařadit i krátká pravidelná cvičení na koncentraci pozornosti a procvičovat určování poslední hlásky ve slově.

## **B/ Kazuistika č. 2 – David**

**Jméno:** David

**Věk:** 6 let (předškolní)

**Pohlaví:** chlapec

### **Osobní anamnéza**

David se narodil v říjnu roku 2011. Těhotenství probíhalo normálně, David se narodil v termínu a během porodu se nevyskytly žádné komplikace. Navštěvuje klinického logopeda, který rodičům poradil, aby dali Davidovi odstranit nosní mandle. Operaci podstoupil v květnu 2016.

### **Rodinná anamnéza**

David se narodil do úplné rodiny, kde nejsou žádné problémy. Rodiče s MŠ i s dalšími zařízeními plně spolupracují. Davidovi se věnují. Má dva sourozence, bratry ve věku 9 a 11 let.

## **Diagnostika**

Byla mu diagnostikována **vícečetná dyslalie**. Slovní zásoba na nižší úrovni, oslabený jazykový cit, narušena je kvalita sluchové paměti, což se projevu i v jeho pozornosti, protože ne vždy slyší všechny příkazy. Dentice je kazivá a má předkus. Často mívá pootevřená ústa, což může být způsobeno předkusem, ale i návykem získaným před odstraněním mandlí. David je levák a má špatný úchop. Do speciální MŠ dochází nyní prvním rokem. Probíhá spolupráce s SPC a PPP.

V péči klinického logopeda je od dubna 2016. Jeho řeč je obtížně srozumitelná. Některé hlásky jsou vyvozené, jako například B, P, M, ale vynechává je a zaměňuje.

## **Vstupní zhodnocení úrovně komunikačních dovedností (viz přílohu C)**

Vstupní zhodnocení bylo provedeno v září 2017 pomocí vytvořeného stimulačního programu. V oromotorice udělal v osmi cvičeních pět chyb, při kterých bylo i vidět, že svaly jazyka jsou povolené a mluvidla jsou méně obratná. V úkolech na sluchovou paměť, kdy měl zopakovat dvojverší, byl schopen požadavek splnit pouze částečně. S jednoduchými větami neměl problém, ale delší souvětí mu potíže činilo. Nezopakoval všechna delší slova, například slovo lokomotiva, které bylo pro něj těžké na výslovnost. Rozpoznání hlásky na začátku slova mu nedělal takový problém jako rozpoznání hlásky na jeho konci. Při rozlišování slov, které jsou si podobné, nejevil žádné velké obtíže, s občasnou nápovědou to zvládl, ale pár chyb se objevilo. Rytmizace bez chyby. Kresba postavy byla obsahově bohatá, postavám nezapomněl nakreslit ani nohy a ruce, ale úchop tužky byl nepřesný.

## **Popis realizace průběhu logopedické péče u Davida**

Logopedická terapie byla zaměřena na průběžné cvičení mluvidel, sluchovou paměť, poznávání hlásky ve slově, fixaci hlásky CH (na konci slova), V (uprostřed), upevňování hlásky L ve slovech, větách a říkankách a upevňování retných hlásek P, B.

## **Září/říjen**

### **Oromotorika:**

Individuální terapie začala procvičováním motoriky mluvidel. David měl vypláznout jazyk, kmitat jazykem ze strany na stranu a ťukat jazykem za horní a dolní zuby.

Nakonec měl udělat špičku z jazyka a pro pomoc byla využita sladká hvězdička, kterou si David umístil na špičku jazyka, kde ji měl co nejdéle udržet. Toto cvičení v průběhu logopedické péče je a bude často zařazováno, protože je viditelné, že svaly jazyka nemá posílené a koordinace také není na dobré úrovni.

Před nácvikem hlásky P David procvičoval nafouknutí tváří, úsměv a špulení rtů, protože u hlásky P je důležitá prudká exploze při výdechu. David si měl dát před ústa ruku, aby cítil silný výdechový proud. Nafouknul pořádné tváře a prudce vyfouknul, následně šeptem říkal M a snažil se u toho explozivně vydechnout. Jelikož mu to moc nešlo, paní učitelka Davidovi stiskla rty a ucpala nosní chřípí tak, aby nemohl vypustit výdechový proud jinak než ústy. Pro nácvik byly nejprve využity slabiky (pa, pe, pi, po, pu).

## **Listopad**

### **Skupinová terapie:**

V listopadu se i David zúčastnil skupinové terapie, která byla provedena se všemi dětmi. Terapie však nejprve začala společným rozcvičením mluvidel (vypláznutí jazyka, našpulení rtů, nafouknutí obou tváří, rulička z jazyka apod.). K těmto cvičením má každé z dětí k dispozici malé zrcátko, ve kterém se kontroluje, zda to provádí stejně, jako je to vyznačeno na obrázku. Dále byly zařazeny cviky na rytmizaci (vytleskání jména, barvy). Následně byl ve skupinové terapii využit počítačový program „Brepta“.

## **Leden/únor**

### **Sluchové vnímání:**

Pro nácvik sluchové paměti bylo využito rozpoznávání zvuků (cinkání zvonečkem, cinkání klíčů či zvuky zvířat). Poznávání zvuků probíhalo bez zrakové pomoci. Poté byla zařazena hra na ozvěnu. David opakoval slova Š-Á-L-A, K-O-LO apod.

Grafomotorické cvičení bylo podpořeno říkánkou:

Dvě hůlčičky překřížíme

a šroubkem je upevníme.

Pak přidáme vajíčka,

at' má nůžky babička.

U tohoto David kreslí do sešitu nůžky. Důležitá je kontrola úchopu psacího náčiní. Davidovi bylo potřeba ukázat, jak správně držet tužku, a popřípadě ho opravovat.

Navozenou hlásku P nejprve procvičoval ve slabikách (pa, pe, pi apod.), následně v kombinaci slabik. Poté byla procvičována ve slovech (půda, paní, panák, kap, hop, kape apod.).

### **Výstupní zhodnocení úrovně komunikačních dovedností (viz přílohu C)**

Výstupní zhodnocení bylo provedeno na konci února 2018. Zhodnocení probíhalo formou stejného vytvořeného stimulačního testu. Při oromotorickém cvičení bylo vidět malé zlepšení, avšak svaly jazyka nejsou tak silné, jak by měly. Sluchová paměť zůstala na stejné úrovni. Dvojverší zopakoval částečně, opakování jednoduchých vět či souvětí také neproběhlo bez obtíží. Jediné zlepšení se projevilo v zopakování 5 slov, která zopakoval všechna, ale popletl slovosled. Při opakování delších slov se i nadále projevoval problém s vyslovením slova „lokomotiva“. Rozpoznal všechny hlásky na začátku slova, avšak při hledání hlásky na konci mu dělalo potíže slovo „Ema“, které je pro něj těžké, hlavně z důvodu, že se na konci vyskytuje samohláska. Při rozlišování slov, které jsou si podobné, bylo vidět malé zlepšení. Rytmizace bez chyby. Jeho kresba při výstupním zhodnocení byla dle mého názoru stále velice dobře propracovaná, jen postavám chybí krk, ale ruce a nohy mají. Úchop tužky byl však nadále špatný.

### **Závěr**

David je stále velice upovídaný, ale kvantita převažuje nad kvalitou. Především je důležité neupevňovat špatné návyky v řeči, to znamená zařazení cílených cvičení. Důležité je také zintenzivnit nácvik výslovnosti hlásek (v naučených textech) a do logopedické terapie zařadit i oromotorická cvičení pro následné zlepšení koordinace mluvidel a zesílení svalů jazyka. Dle mého by se měla následná terapie věnovat i gramotorickým cvičením, kde by si David upevňoval správné držení psacího náčiní.

## **C/ Kazuistika č. 3 – Kryštof**

Jméno: Kryštof

Věk: 6 let (odklad povinné školní docházky)

Pohlaví: chlapec

### **Osobní anamnéza**

Kryštof se narodil v červenci roku 2011. Těhotenství probíhalo standardně. Kryštof se narodil v termínu, porod byl bez komplikací. V dětství byl často nemocný, je alergický na spoustu věcí. Do 4 let se v noci občas pomočoval. Je nezralý ve více oblastech.

### **Rodinná anamnéza**

Kryštof se narodil do neúplné rodiny. Je v péči matky, ale více času tráví se svou babičkou.

### **Diagnostika**

Byla mu diagnostikována **dyslalie**. Dříve byl veden pod diagnózou OVR prostý (opožděný vývoj řeči). U Kryštofa se vyskytuje porucha plynulosti řeči. Dle klinického logopeda je u něj zvýšené riziko výskytu balbuties (kóktavosti). Vzhledem k jeho věku jde o závažnou poruchu řeči. Je pravák a tužku drží správně. Matka, ale spíše babička spolupracuje s psychologem. Povinná školní docházka byla odložena z důvodu nezralosti emoční a sociální, pracovně volní, percepční a neukončeného vývoje řeči.

V péči klinického logopeda je od října 2015. Srozumitelnost jeho řeči je nižší, protože komolí slova či je úplně vynechává. Motorika mluvidel je lehce omezena. Při zvýšené zátěži se objevuje porucha plynulosti řeči. Sluchová paměť je již oslabena. Narušena výslovnost sykavek, J, L, R, Ř, V neupevněno a K nepoužívá.

### **Vstupní zhodnocení úrovně komunikačních dovedností (viz přílohu D)**

Vstupní zhodnocení proběhlo v září 2017 formou vytvořeného stimulačního programu. Nejprve probíhala oromotorická cvičení, kde Kryštof udělal pár chyb, z důvodu špatné hybnosti jazyka. V opakování dvou dvojverší udělal jednu chybu, vynechal jedno slovo „malá“. Při opakování jednoduchých vět a souvětí přehodil slovosled a přidal si jiné slovo. Z pěti uvedených slov zopakoval pouze čtyři a při opakování delších slov



nezopakoval slovo „lokomotiva“, protože mu delší a náročnější slova činí potíže. Poznávání hlásky na začátku slova zvládá bez problému, na konci slova je to však pro něho velmi náročné. Cvičení na fonematický sluch, při němž bylo potřeba rozeznávat podobná slova, mu docela sedlo, ale chyby dělal ve slovech, kde se vyskytuje S x Z, B x P. Rytmizace s jednou chybou. Kresba postavy byla na slabší úrovni, chybí plynulost vedení čáry, vzhledem k jeho věku byla kresba postavy podprůměrná. Správný úchop držení tužky nebyl fixován.

### **Popis realizace průběhu logopedické péče u Kryštofa**

Logopedická terapie je zaměřená na rozvoj slovní zásoby a vyjadřovacích dovedností, snaží se o odstraňování dysgramatismů a rozvoj rytmyzace a výslovnosti. Rozvoj sluchové analýzy a syntézy. Nácvič hlásky R.

### **Září/říjen**

#### **Rozvoj slovní zásoby:**

Rozvoj slovní zásoby byl trénován pomocí her. Byla použita hra Twinfit (kartičky s obrázky). Před Kryštofa jsme daly tři kartičky, které měl seřadit tak, aby byla zachována posloupnost děje, a poté přeříkat příběh ve větách a souvětích. Jako další přišla na řadu hra „Hádej podle hmatu“, při níž jsme Kryštofovi dávaly předměty, které poznával podle hmatových vjemů.

#### **Rytmizace:**

Pro rozvoj rytmyzace měl Kryštof za úkol nejprve vytleskat své jméno. Následně vytleskával barvy. Jelikož mu toto cvičení šlo, zařadily jsme náročnější. Na stůl jsme umístily kartičky. Na jedné kartičce byl různý počet teček a na dalších kartičkách různá slova. Kryštof přiřazoval tečky ke slovům. Pokud si konkrétní slovo vytleskal a soustředil se, přiřadil tečky správně.

#### **Nácvič hlásky „R“:**

Nácvič hlásky R probíhal substituční metodou pomocí D. Nejprve byl procvičen jazyk a uvolněna pusa. Poté měl Kryštof dělat traktor, kdy vyslovoval „dddd“ či pořádně důrazně udělat „dm“ a „ttt“ či „tdtdtd“. Při těchto cvičeních bylo důležité kontrolovat Kryštofa, aby měl otevřená ústa a aby se špička jazyka dotkla dásní za horními řezáky.

## **Listopad**

### **Oromotorika:**

V listopadu začala individuální terapie oromotorickým cvičením, kdy měl Kryštof nafouknout tváře, ťukat jazykem za horní a dolní zuby, udržet jazyk za horními zuby a udělat špičku z jazyka. Zde bylo možné pozorovat pokrok, jazyk byl posílený, koordinace se také zlepšila. Kryštof zvládl udělat špičku z jazyka, aniž by byl jazyk povolený.

### **Grafomotorika:**

Po oromotorickém cvičení následovalo grafomotorické cvičení, které je u Kryštofa důležité hlavně kvůli zlepšení kresby a úchopu tužky. S dopomocí říkanky kreslil. Říkanka o sově:

Dvě kolečka slepíme,  
pecky do nich vrazíme.

Pak přidáme skobičku,  
svážem to do uzlíčku.

Drápky vpravo – drápky vlevo,  
posadíme to do dřeva.

Sova na nás kouká.

A mrzutě houká.

Díky tomuto cvičení měl Kryštof nakreslenou sovu, kterou si následně po individuální logopedické terapii vybarvil.

Po grafomotorickém cvičení byl opět zařazen nácvik hlásky R. Nejprve přišlo na řadu pořádné rozvibrování jazyka a následně byl zařazen nácvik hlásky R substituční metodou. Do nácviku byly nejdříve zařazeny slabiky (da, de, di, do, du, ta, te, ty, to, tu). Jelikož toto cvičení zvládl bez chyby, dále se procvičovaly shluky souhlásek (Td, Dd, Bd atd.).

## **Skupinová terapie:**

Následně proběhla skupinová terapie, která byla pro všechny děti stejná. Terapie však nejprve začala společným rozcvičením mluvidel (vypláznutí jazyka, našpulení rtů, nafouknutí obou tváří, rulička z jazyka apod.). K těmto cvičením má každé z dětí k dispozici malé zrcátko, ve kterém se kontroluje, zda to provádí stejně, jako je to vyznačeno na obrázku. Dále byly prováděny cviky na rytmiizaci (vytleskání jména, barvy). Následně byl ve skupinové terapii využit počítačový program „Brepta“.

## **Leden/únor**

### **Procvičování hlásky „R“:**

Po úspěšném navození hlásky R ve slabikách následovalo procvičování ve slovech, opět za použití substituční metody pomocí D. Slova například: „tdubka, hdách, tdáva, ddak, vdána apod.). Hlásky R byla dále procvičována ve větách, například: „Strejda Patrik je truhlář“, „V lese roste strom“, „Drak je z papíru“. Nakonec je hlásky R procvičována za pomoci říkanek:

Brum brum bručí medvědi,

bručí, že nevědí.

Nebruč, malý medvěde.

Bručením nic nesvedeš.

Pro rozvoj sluchové analýzy a syntézy byl využit postup, kdy paní učitelka ukazovala na různé předměty v místnosti, například na sešit a řekla: „se“ a Kryštof měl za úkol doplnit zbytek slova. Dále byla zařazena hra „Hádej, které slovo si myslím?“, kdy se řekla první slabika například „ko“ a dítě hádá: kolo, koloběžka, kombinéza apod.

### **Výstupní zhodnocení úrovně komunikačních dovedností (viz přílohu D)**

Výstupní zhodnocení bylo provedeno na konci února 2018. Při oromotorickém cvičení bylo vidět velké zlepšení, svaly jazyka byly silné, koordinace byla také na dobré úrovni. Dvojverší nezopakoval, opět vynechal jedno slovo, ale byl schopen zopakovat souvětí, aniž by z věty něco vynechal. Opakování pěti slov jdoucích za sebou se mu povedlo, ale slovosled byl přehozený. Při opakování delších slov mu i nadále dělalo

problém slovo „lokomotiva“. Poznávání hlásky na začátku slova zvládl bez problémů, pouze s jednou chybou. V rozpoznávání hlásky na konci bylo patrné zlepšení, ale vše nerozpoznal. Fonemický sluch se zlepšil, chybu udělal pouze v jednom zadání. Rytmizace bez chyby. Jeho kresba se dle mého názoru nezlepšila, postavě chybí prsty i nohy, když už jedna postava prsty má, má jich málo.

### **Závěr**

Došlo k výraznému zlepšení sluchové paměti a pozornosti. Velký pokrok se projevil ve spolupráci (na přelomu září a října měl odmítavý postoj a dělal jen to, co ho bavilo, nyní má zájem o další činnosti.). Nadále se rozvíjí jeho trpělivost. Je velice důležité poskytovat mu podnětné prostředí pro rozvoj řeči a dále rozvíjet slovní zásobu. Nadále je důležitý nácvik hlásky R.

### **D/Kazuistika č. 4 – Šimon K.**

Jméno: Šimon

Věk: 7 let (odklad povinné školní docházky)

Pohlaví: chlapec

#### **Osobní anamnéza**

Šimon se narodil v dubnu 2011, a má tedy odklad povinné školní docházky. Těhotenství matky bylo rizikové a Šimon se narodil předčasně (o 6 týdnů) a ihned byl umístěn do inkubátoru. Rodiče se Šimonem docházeli na rehabilitaci, kde s ním cvičili Vojtovu metodu. Objevovaly se u něj afektivní záchvaty. Při kreslení preferuje levou ruku a správný úchop nefixuje. Obsahové zpracování je u něj většinou slabší. Šimon je v péči odborných lékařů, zejména psychiatrů, psychologů, neurologů, foniatrů a dochází i do genetické ambulance. Nedávno mu byla zjištěna oční vada.

#### **Rodinná anamnéza**

Šimon se narodil do úplné rodiny, ale po nějaké době se rodiče rozvedli, a tak byl Šimon ve střídavé péči. Nyní je ale v péči svého otce. Má mladšího dvouletého bratra.

## **Diagnostika**

Byla mu diagnostikována **dyslalie a OVŘ** (opožděný vývoj řeči). Často u něj kolísá pozornost, nedokáže se na nic dlouho soustředit a hned ho vše rozptýlí. Šimon má hraniční pracovní zralost a objevuje se u něj symptomatika poruchy aktivity a pozornosti. Jeho psychomotorický vývoj je velice opožděný, objevují se prvky atypického autismu a emocionální lability.

Šimon má narušenou schopnost verbálního vyjadřování. Artikulační neobratnost, chybná výslovnost hlásek R, Ř, C, S, Z. Šíma má také problém s vnímáním slovních instrukcí. Mateřskou školu navštěvuje od roku 2015, ale do speciální třídy dochází druhým rokem.

### **Vstupní zhodnocení úrovně komunikačních dovedností (viz přílohu E)**

Vstupní zhodnocení probíhalo v září 2017 za pomoci vytvořeného stimulačního programu. Oromotorická cvičení Šimon zvládl, ale nedokázal udělat špičku z jazyka, protože bylo viditelné, že má povolené svaly jazyka. V úkolech na sluchovou paměť bylo patrné, že to pro něho bylo velmi komplikované. Dvojverší nezopakoval, slova vynechal, slovosled pozměnil. Když opakoval souvětí, taktéž vynechal jedno slovo. Při opakování pěti slov jdoucích za sebou Šimon zopakoval tři a při opakování delších slov se vyskytla další chyba, hlavně ve slově „lokomotiva“, které bylo pro něj velice dlouhé a těžké. V úkolu na poznávání hlásky na začátku slova udělal jednu chybu, taktéž v poznávání hlásky na konci slova, zbytek však zvládl s velkou nápovědou. Při úkolech kontrolujících fonemický sluch se vyskytly čtyři chyby a v rytimizaci jedna. Obsahové a formální zpracování bylo slabší a není zcela fixován správný úchop tužky levou rukou.

### **Popis realizace průběhu logopedické péče u Šimona**

Logopedická terapie byla zaměřena na sluchovou paměť, rytimizaci, rozlišování první a poslední hlásky ve slově. Dále se pracovalo na výslovnosti hlásek R, Ř a sykavek. Do terapie následně byla začleněna i oromotorická a dechová cvičení.

## **Září/říjen**

### **Oromotorika:**

Individuální logopedická terapie byla započata oromotorickým cvičením. Nejprve došlo k procvičování pohyblivosti jazyka (olizování rtů, pohybování vypláznutým jazykem, vysouvání a zasouvání jazyka či napodobování čertíka). Dále byla zařazena cvičení na pohyblivost rtů (špulení rtů, úsměv, tvarování rtů do kroužku).

### **Sluchová vnímání:**

Po rozcvičení následovala cvičení na sluchovou paměť. Šimonovi byla sdělena věta: „Máme chatu na horách“, „Venku svítí sluníčko“. Následně měl Šimon opakovat slova jdoucí za sebou, na pomoc měl obrázky (kolo, auto, banán, strom), s pomocí obrázků slova zopakoval, avšak bez obrázku na některá zapomněl.

## **Listopad**

### **Skupinová logopedická terapie:**

V listopadu se Šimon účastnil skupinové logopedické terapie. Terapie začala společným rozcvičením mluvidel (vypláznutí jazyka, našpulení rtů, nafouknutí obou tváří, rulička z jazyka apod.). K těmto cvičením má každé z dětí k dispozici malé zrcátko, ve kterém se kontroluje, zda to provádí stejně, jako je to vyznačeno na obrázku. Dále byly prováděny cviky na rytimizaci (vytleskání jména, barvy). Následně byl ve skupinové terapii využit počítačový program „Brepta“.

### **Grafomotorika:**

Při individuální terapii byla nejdříve zařazena grafomotorická cvičení, hlavně na rozvoj motoriky. K tomuto cvičení byla začleněna i říkanka, kterou Šimon opakoval a u toho kreslil. Báseň zněla takto:

Namotáme klubičko,  
do něj menší jablíčko.  
Přilepíme uši,  
ať to kočce sluší.

Potom ještě očka,  
ať se kouká kočka.  
Pak nosánek, kníry,  
má kocourek milý.  
Ocáskem si zacvičí,  
náš kocourek kočičí.

### **Dechové cvičení:**

Nakonec terapie bylo zařazeno dechové cvičení, které je po operaci pro Šimona důležité. Proběhl nácvik nádechu – dlouhý nádech nosem a výdech. Šimon foukal do bublifuku, dýchal i na zrcátko, kde mohl vidět, že se zamlžilo. Dále foukal do kuličky z papíru, aby ji přesunul z místa A do místa B, a na závěr byly začleněny i cviky na výdrž dechu, kdy Šimon zadržel dech jako potápěč pod vodou.

Po dechovém cvičení došlo na rozpoznávání první a poslední hlásky ve slově.

### **Leden/únor**

#### **Procvičování hlásky „R“**

Na konci ledna následovala cvičení na upevnění R a Ř. Procvičování nejprve započalo rozcvičením jazyka (oromotorická cvičení), následovalo drnění, jako když jede traktor, a poté procvičování ve slovech s pomocí obrázků (slova například řepa, řádek, kuchařka, dřevo, tráva, trumpeta). Jelikož tato slova zvládl, postoupilo se k hláskám R a Ř ve větách a následně v říkankách. Toto individuální cvičení a upevnění hlásek vždy vychází ze sešitu, který je veden klinickou logopedkou a učitelkou mateřské školy.

#### **Výstupní zhodnocení úrovně komunikačních dovedností (viz přílohu E)**

Výstupní zhodnocení bylo provedeno na konci února 2018. Šimon zvládl oromotoriku bez chyby, jeho jazyk posílil, a tak zvládl i udělat špičku z jazyka. Zopakovat dvojverší opět nezvládl. Stále zaměňuje slovosled a přidává slova. Při opakování souvětí opět vynechal jedno slovo. Slova jdoucí za sebou zopakoval čtyři z pěti, avšak slovosled nebyl přesný. Při opakování delších a těžších slov stejně jako při vstupním zhodnocení

nezopakoval slovo „lokomotiva“. Rozpoznání hlásky na začátku slova bylo bez chyby, avšak při rozpoznávání hlásky na konci slova se objevila jedna chyba ve slově „Ema“. Ve cvičení na fonemický sluch bylo viditelné malé zlepšení. Při rytmiizaci se nevyskytl žádný problém. V kresbě byly viditelné nedostatky, formální a obsahové zpracování bylo stále nedostatečné. Postavě chybí nohy, správný počet prstů. Jediné, co postavě přibylo, jsou oči.

### **Závěr**

Zlepšuje se a zdokonaluje v rozlišování první i poslední hlásky ve slově. Vyžaduje více individuálního přístupu. Zlepšil se i v cvičeních na sluchovou paměť. Hlásky R a Ř už používá, avšak v některých slovech nejsou zautomatizovány.

### **E/ Kazuistika č. 5 – Štěpán**

Jméno: Štěpán

Věk: 7 let

Pohlaví: chlapec

#### **Osobní anamnéza**

Štěpán se narodil v lednu 2011. Těhotenství matky probíhalo normálně, porod proběhl přirozenou cestou, avšak předčasně. Ihned po porodu měl novorozeneckou žloutenku. Dle psychologického vyšetření z roku 2016 má zpožděné dosažení předpokládaného fyziologického vývojového stádia. Kreslí a píše pravou rukou.

#### **Rodinná anamnéza**

Štěpán se narodil do úplné rodiny a má starší dvanáctiletou sestru.

#### **Diagnostika**

Byla mu diagnostikována **závažná porucha řeči s narušením v receptivní i expresivní složce řeči**. Klinický logoped určil diagnózu: opožděný vývoj řeči a dysfázie. Objevuje se u něj narušená výslovnost více hlásek a dochází i k záměnám hlásek. Má problémy s výslovností těchto hlásek: K, G, L, R, Ř, chybí měkčení. Štěpán má snížený jazykový cit, v řeči se objevují i dysgramatismy. Má narušeno i rozumění



neverbální řeči. Z vyšetření školní zralosti je patrné nezralé sluchové vnímání a snížená sluchová paměť. Často o sobě mluví v ženském rodě.

V péči klinického logopeda je od února 2015. Také dochází do speciálně-pedagogického centra a do pedagogicko-psychologické poradny. Do běžné třídy v mateřské škole nechtěl chodit, měl problémy s adaptací. Nyní prvním rokem navštěvuje speciální třídu, která mu vyhovuje, už i proto, že je tam menší kolektiv dětí.

### **Vstupní zhodnocení úrovně komunikačních dovedností (viz přílohu F)**

Vstupní zhodnocení bylo provedeno v září 2017 za pomoci vytvořeného stimulačního programu. Štěpán měl problém v oblasti oromotorických cvičení. Měl povolené svaly jazyka a v některých případech si i pomáhal bradou, aby docílil například kmitání jazykem ze strany na stranu. Například v případech, kdy má umístit jazyk za zuby, jej dával před zuby. Taktéž měl problém v oblasti sluchové paměti, protože nezopakoval správně dvojverší, souvětí ani pět slov jdoucích za sebou. Dlouhá slova se mu zopakovat dařilo, ale měl problém se slovem „lokomotiva“. S poznáváním hlásky na začátku slova neměl tak velký problém jako s poznáváním hlásky na jeho konci, kdy nepoznal žádnou, úkol byl schopen splnit pouze s hodně velkou nápovědou. Rozpoznávání podobně znějících slov Štěpánovi dělalo menší problém, ale i tak v okruhu 24 dvojic pětkrát chyboval. V rytimizaci má také mezery, protože si některá slova špatně vytleskal a zakreslil. V kresbě měl mezery, linie byly roztržené, objevovali se prvky organicity a úchop byl nepřesný.

### **Popis realizace průběhu logopedické péče u Štěpána**

Logopedická terapie je zaměřena na používání předložek, zájmen. Procvičování rytimizace slov. Procvičování hlásky K, L. Dále cvičit motoriku mluvidel (bez souhybu brady). Dále cvičení na fonemický sluch a sluchovou paměť.

### **Září/říjen**

#### **Oromotorika:**

Logopedická terapie byla započata oromotorikou. Prováděly se cviky jako našpulení rtů, vycenění zubů, nafouknutí tváří, vysunutí jazyka dopředu a dozadu, kruhovitě olíznutí horního a dolního rtu. Důležité bylo Štěpánovi přidržovat bradu, aby nedocházelo k jejímu souhybu.

### **Sluchové vnímání:**

Následně došlo na procvičování fonemického sluchu, kdy jsme Štěpánovi jmenovaly slova po slabikách a on měl určit, o co se jedná. Slova například „lo- dič- ka“, „lo- pa- ta“, „le- ta- dlo“ apod. Při tomto cvičení si Štěpán slova i vytleskával, a tak docházelo i k procvičení rytmizace slov. Následně došlo i k vytleskání jména, dnu, měsíce.

### **Procvičování hlásky „L“:**

Hlásku „L“ dokáže vyslovit, avšak nemá ji zautomatizovanou, a tak došlo na procvičování hlásky „L“ ve větách a následně v říkankách. Štěpán měl za úkol věty opakovat. Věty, které opakoval, byly například „Lád'a bude lodníkem“, „Ludmila je lenoch“, „Víly tančily v lese“ a podobné. Na závěr měl opakovat říkanku, která zněla takto:

Lilo, lilo, bláto bylo,

Vildovi to nevadilo.

Velké holínky si vzal

a v blátě si liboval.

### **Listopad**

#### **Skupinová logopedická terapie:**

V listopadu se Štěpán individuální logopedické péče v mateřské škole nezúčastnil, protože byl u své klinické logopedky, avšak skupinové logopedické péče se společně s ostatními dětmi zúčastnil. Terapie nejprve začala společným rozcvičením mluvidel (vypláznutí jazyka, našpulení rtů, nafouknutí obou tváří, rulička z jazyka apod.) K těmto cvičením má každé z dětí k dispozici malé zrcátko, ve kterém se kontroluje, zda to provádí stejně, jako je to vyznačeno na obrázku. Dále byly zařazeny cviky na rytmizaci (vytleskání jména, barvy). Následně byl ve skupinové terapii využit počítačový program „Brepta“.

## **Leden/únor**

### **Rytmizace:**

Na přelomu ledna a února došlo k procvičení rytmizace. Štěpán měl vytleskat daná slova a následně si nakreslit tolik hvězdiček, kolik má každé slovo slabik. Dále měl Štěpán říci, zda se dvě slova, která mu byla řečena, rýmují (prase – pase, kočka – vločka, pusa – kosa). Tímto cvičením byl rozvíjen fonemický sluch. Následně měl zopakovat čtyři slova jdoucí za sebou (pes, mrak, lyže, banán). Poté měl napodobit rytmus, což zvládl s přehledem.

### **Sluchové vnímání:**

Pro rozlišení poslední hlásky ve slově byla využita slova typu pes, les, strom, kočka. Dále bylo zařazeno cvičení na hledání slov podle počáteční slabiky, kdy paní učitelka Štěpánovi řekla: „Myslím na den v týdnu, kdy nechodíme do školy, a začíná na slabiku ne-, která další slova začínají na slabiku ne-?“ Následně měl vyjmenovat kterákoliv slova, která začínají na slabiku ne, a stejným způsobem se pokračovalo i s dalšími slabikami.

### **Výstupní zhodnocení úrovně komunikačních dovedností (viz přílohu F)**

Výstupní zhodnocení bylo provedeno na konci února 2018. V oromotorice Štěpán udělal pokrok, je schopný kmitat jazykem ze strany na stranu, aniž by se objevil souhyb brady. Dokázal i ťukat jazykem za horní i dolní zuby, ale když udělal špičku z jazyka, bylo viditelné, že bylo potřeba jazyk i nadále procvičovat, a tím i posílit a zkoordinovat. Dvojverší nebyl schopen zopakovat, měnil slovosled a zapomínal slova. Opakování souvětí se mu podařilo a zvládl to již bez chyby. Pět slov jdoucích za sebou zopakoval, ale přehodil slovosled. Při opakování delších slov opět udělal chybu ve slově „lokomotiva“. Poznávání hlásky na začátku slova zvládl bez chyby a při poznávání hlásky na konci slova zvládl s nápovědou uhodnout tři z pěti. Fonemický sluch se u Štěpána malinko zlepšil. Ve cvičení na fonemický sluch v okruhu 24 dvojic třikrát chyboval. V rytmizaci se projevilo zlepšení, udělal jednu chybu z dvanácti slov. V kresbě byl odvážnější, postavy mají oči, nohy i ruce, i když se špatným počtem prstů. Na Štěpánově kresbě bylo viditelné, že byla situována do levého dolního kraje a obrázek byl menší, což může svědčit o malém sebevědomí.

## **Závěr**

Začíná s náповědou poznávat hlásku na konci slova. Je schopen přesnější a lepší rytmizace a lépe používá některé předložky. Výslovnost hlásky „L“ zvládá ve slovech i říkankách, ale užívání této hlásky není zautomatizováno.

## **F/ Kazuistika č. 6 – Ondřej**

Jméno: Ondřej

Věk: 5 let

Pohlaví: chlapec

### **Osobní anamnéza**

Ondřej se narodil v únoru 2013. Nyní mu je již 5 let. Těhotenství matky probíhalo standardně. Ondřej se narodil po termínu a byla prodloužená poporodní adaptace. Slabá poporodní žloutenka. Při porodu byl přidušen a byla prováděna taktilní stimulace. Plenky nosil do svých třech a půl let. Je po operaci nosních mandlí. Má vrozený defekt obou palců, což mu i velice ztěžuje kreslení či psaní. Dýchá pusou, ústa jsou otevřená, dolní ret zbytnělý a často trpí rýmou. Po operaci mandlí se to však trochu zlepšilo. Je pravák, ale celkově má špatnou hrubou i jemnou motoriku. Při malování či psaní se vyskytuje špatný úchop tužky, tzv. dlaňový úchop. Je sledován na dětské psychiatrii kvůli úzkostným stavům, kterými trpí kvůli neshodám rodičů. Doma trpí problémy v chování.

### **Rodinná anamnéza**

Ondřej se narodil do úplné rodiny a má mladšího bratra. U otce i matky se vyskytuje vada řeči.

### **Diagnostika**

Byl mu diagnostikován **opožděný vývoj řeči** a pedopsychiatrem **vývojová dysfázie**. Dle klinického logopeda se jedná o středně závažnou vadu řeči. Má oslabenou motoriku mluvidel. Pasivní slovní zásoba je vyšší než aktivní, Ondřej je schopen správně vybrat předmět, ale už ho nepojmenuje. Řeč je nesrozumitelná, tvoří pouze jednoduché věty a v řeči se objevují dysgramatismy. V řeči nepoužívá správné tvary. Má velké problémy

se soustředit. Pokynům ale vždy rozumí. Velice špatná koordinace. Doma mluví hodně, ale v mateřské škole velice málo, spíš vůbec.

V péči klinického logopeda je od června 2017. Dříve docházel do běžné třídy v mateřské škole, nyní však dochází prvním rokem do speciální třídy.

### **Vstupní zhodnocení úrovně komunikačních dovedností (viz přílohu G)**

Vstupní zhodnocení bylo provedeno pomocí vytvořeného stimulačního programu. Oromotorika je silně oslabena. Z osmi oromotorických cvičení zvládl pouze jedno a druhé částečně. Jeho jazyk není vůbec pohyblivý, svaly jazyka jsou velice povolené. Dvojverší, souvětí, slova jdoucí za sebou ani delší slova nezopakoval. Poznání hlásky na začátku a na konci slova taktéž nezvládl. Při rozlišování podobně znějících slov jen hádal, některá zvládl s nápovědou. Potřebuje vizuální oporu, nejprve s obrázky, poté samostatně. V rytmicizaci se objevilo velké množství chyb, navíc činnost nedokončil. Grafomotorika vážne, figurální kresba byla velice podprůměrná. Držení psacího náčiní bylo špatné, měl dlaňový úchop a omezenou, neobratnou špetku, hlavně kvůli deformaci palců.

### **Popis realizace průběhu logopedické péče u Ondřeje**

Logopedická terapie byla zaměřena na rozvíjení slovní zásoby, motoriku mluvidel, rozlišování zvuků a hlasů zvířat. Po operaci byla zapojena dechová cvičení. Bylo nutné zapracovat i na rytmicizaci.

### **Září/říjen**

#### **Dechová cvičení:**

Individuální logopedická péče začala dechovým cvičením. Ondřej se měl nejdříve pořádně nadechnout nosem a vydechnout ústy, poté dostal bublifuk, do kterého měl foukat, aby měl co největší bublinu. Následně foukal do větrníku, aby se pořádně roztočil. Pak došlo na procvičení mluvidel. Ondřej měl vypláznout jazyk, oblíznut si ústa kolem dokola, vycenit zuby apod. Pokud pozoroval paní učitelku, věděl, jak to má dělat.

## **Grafomotorika:**

Jako další následovalo grafomotorické cvičení, kdy měl Ondřej opakovat po paní učitelce a u toho kreslit. Grafomotorická říkanka zněla:

Dvě hůlčičky překřížíme

a šroubkem je upevníme.

Pak přidáme vajíčka,

ať má nůžky babička.

Při tomto cvičení bylo viditelné, že Ondřej neumí zkoordinovat kreslení a opakování říkanky dohromady.

## **Listopad**

### **Skupinová logopedická terapie:**

V listopadu se Ondřej zúčastnil skupinové logopedické terapie, kde bylo viditelné, že je šťastný, že může pracovat s ostatními dětmi. Terapie nejprve začala společným rozcvičením mluvidel (vypláznutí jazyka, našpulení rtů, nafouknutí obou tváří, rulička z jazyka apod.). K těmto cvičením má každé z dětí k dispozici malé zrcátko, ve kterém se kontroluje, zda to provádí stejně, jako je to vyznačeno na obrázku. Dále byly zařazeny cviky na rytmizaci (vytleskání jména, barvy). Následně byl ve skupinové terapii využit počítačový program „Brepta“.

Poté následovala individuální logopedická péče, která byla zaměřena na rozvoj slovní zásoby. Podle obrázků měl Ondřej určit, co se dělá ráno, dopoledne, v poledne, odpoledne a večer. Měl s tím velký problém, vůbec nerozuměl tomu, co se po něm chce.

## **Leden/únor**

### **Sluchové vnímání:**

V tomto období byla individuální logopedická péče započata rozlišováním zvuků zvířat (psa, kočky, čmeláka, krávy apod.). S rozpoznáváním zvuků zvířat Ondřej neměl problém. Dále měl on sám napodobit zvuky různých zvířat. Následně došlo na rytmizaci jednoduchých slov, kdy měl i říci, kolikrát tlesknul.

Následně měl Ondřej určit slova rozložená po slabikách („lam- pa“, „ko- lo“, „lo- di- čka“).

Při všech individuálních logopedických terapiích šlo především o to, aby se Ondřej naučil spolupracovat, aby dokázal navázat kontakt a zejména, aby pochopil, co se po něm chce.

### **Výstupní zhodnocení úrovně komunikačních dovedností (viz přílohu G)**

Výstupní zhodnocení bylo provedeno na konci února 2018. Ondřej se v ničem razantně nezlepšil. Oromotorika byla stále špatná, jazyk povolený, koordinace špatná a jazyk méně pohyblivý. Stále nebyl schopen zopakovat dvojverší, souvětí ani delší slova, avšak byl schopen zopakovat dvě slova z pěti, které jdou za sebou, i když měl špatný slovosled. I to byl ale s ohledem na vstupní zhodnocení a následný vývoj možné považovat za úspěch. S nápovědou poznal jednu hlásku na začátku slova, ale hlásku na konci slova nerozpoznal ani s nápovědou. Jeho fonemický sluch se taktéž nijak rapidně nezlepšil, z 24 dvojic rozpoznal pouze sedm. Rytmizaci opět nedokončil. Kresba byla stále podprůměrná, není možné rozpoznat, zda byla na obrázku postava či ne. Na jeho výstupní zhodnocení měla vliv dlouhodobá absence (operace AT a velmi časté virózy).

### **Závěr**

Dále zařazovat cvičení na motoriku mluvidel, rytmizaci, rozeznávání zvuků. Důležité je i rozšiřovat jeho slovní zásobu a navazovat s Ondřejem dialog.

### **G/ Kazuistika č. 7 – Thomas**

Jméno: Thomas

Věk: 6 let

Pohlaví: chlapec

### **Osobní anamnéza**

Thomas se narodil v únoru 2012, teď je tedy předškolní. Thomas pochází z Anglie, kde se také narodil a pobýval do svých 3 let. Do 1 roku byl v péči matky, pak měl chůvy, se kterými si ale nerozuměl. Od dvou a půl roku nastoupil do mateřské školy v Anglii, ale

v krátkém časovém úseku vystřídal další dvě. Od 3 let začal navštěvovat běžkou třídu v České republice, kde měl velké obtíže s adaptací. Od 4 let dochází do speciální třídy. Hovořil převážně anglicky, nyní více česky, ale občas do řeči zapojuje i anglická slova. Zpočátku měl v České republice velké problémy s komunikací (silné projevy vzdoru a vzteku). Thomas má amblyopii (tupozrakost) a jednou za půl roku dochází na pleoptická cvičení. Chvilí i pobýval v očním středisku ve Dvoře Králové nad Labem, ale tato léčba byla na přelomu září a října 2017 ukončena. Dále probíhá spolupráce s PPP, SPC, psychologem, psychiatrem a neurologem.

### **Rodinná anamnéza**

Thomas se narodil do neúplné rodiny. Otec bydlí v Anglii, matka v České republice. Thomas je v péči matky. Vliv bilingválního prostředí. Má mladší tříletou sestru. Údaje o těhotenství a porodu mateřská škola nemá.

### **Diagnostika**

Vliv bilingválního prostředí se projevuje ve všech rovinách, Thomas trpí **poruchou plynulosti řeči**. Byl mu diagnostikován **opožděný vývoj řeči a balbuties** (kocktavost). Zpočátku byla řeč dyslalická, hůře srozumitelná, mluvil v jednoduchých větách. Komunikoval angličtinou a češtinou, jednoduchým pokynům rozuměl. Má hyperkinetický syndrom ADHD. Vývoj jeho rozumových schopností je velice nerovnoměrný. Schopnost koncentrace a pozornosti je výrazně narušena. Motorická aktivita je zvýšená, ale koordinace je horší.

Ke klinickému logopedovi dochází od 3,5 let, ale od jara 2017 navštěvuje jiného. Od 2 let se projevuje porucha plynulosti řeči. V řeči je narušena výslovnost sykavek, chybí R a Ř. Vyžaduje individuální přístup a nevyvíjení časového tlaku. Průběžně je rozšiřována slovní zásoba.

### **Vstupní zhodnocení úrovně komunikačních dovedností (viz přílohu H)**

Vstupní zhodnocení proběhlo v září 2017 formou stimulačního programu. V oromotorice měl mezery, nezvládal ťukat jazykem na horní patro, při kmitání jazykem ze strany na stranu si pomáhal bradou, při umístění jazyka za dolní zuby a tvoření špičky z jazyka bylo patrné, že svaly byly povolené. Nezopakoval ani jedno zadané dvojverší, v souvětí vynechává a obměňuje slova a při opakování pěti slov jdoucích za sebou měnil



slovosled, ale zopakoval je. Při poznávání hlásky na začátku slova chápal, co měl dělat, ale většinou určoval první slabiku a poznávání hlásky na konci slova mu absolutně nešlo. Při rozpoznávání podobně znějících dvojic chyboval hlavně ve slovech, kde se vyskytovalo B x P a S x Z. Jeho chyby byly způsobeny i nedostatečným porozuměním významu slov. V zadané rytmizaci se nevyskytly žádné problémy. Kresba byla nedokonalá, v grafomotorice jsou rezervy. Držení psacího náčiní bylo chybné

### **Popis realizace průběhu logopedické péče u Thomase**

Logopedická terapie byla zaměřena na výslovnost sykavek a R, Ř. Průběžné rozšiřování slovní zásoby. Bylo nutné zařadit i dechová cvičení, a to hlavně kvůli nácviku sykavek.

### **Září/říjen**

#### **Dechová cvičení:**

Individuální logopedická péče byla započata nácvikem správného dýchání. Nejprve se Thomas měl co nejvíce nadechnout nosem a následně vydechnout pusou, toto opakoval třikrát za sebou. Následně foukal do peříčka, které měl přesunout z jedné části stolu na druhou. A následně měl foukat do bublifuku, aby udělal co největší bublinu. Na rozvoj slovní zásoby bylo zařazeno vyprávění příběhu podle obrázků z TwinFitu, kdy měl Thomas za úkol obrázky nejprve správně seřadit podle posloupnosti a poté k nim říci krátký příběh.

#### **Nácvik hlásky „C“:**

Před nácvikem výslovnosti sykavek došlo k rozcvičení mluvidel (špulení rtů, vypláznutí jazyka, kmitání jazyka ze strany na stranu apod.). Nejprve byla procvičována hlásky „C“, při níž musí dát jazyk za zuby a dělal CCCC, poté následovala slova jako například cedule, cvičí, pec. Dále došlo na procvičování hlásky „C“ ve větách a nakonec i v říkankách. Říkanka zněla:

Venca koupil ták,

ták upadl – bác!

Na tácku měl věci víc,

ted' na tácku není nic.

## **Listopad**

### **Skupinová logopedická terapie:**

Skupinová terapie se všemi ostatními dětmi. Terapie nejprve začala společným rozcvičením mluvidel (vypláznutí jazyka, našpulení rtů, nafouknutí obou tváří, rulička z jazyka apod.). K těmto cvičením má každé z dětí k dispozici malé zrcátko, ve kterém se kontroloval, zda to provádí stejně, jako to bylo vyznačeno na obrázku. Dále byly zařazeny cviky na rytmiizaci (vytleskání jména, barvy). Následně byl ve skupinové terapii využit počítačový program „Brepta“. Individuální logopedické terapie se nezúčastnil kvůli viróze.

## **Leden/únor**

### **Nácvik hlásky „S“:**

Na přelomu ledna a února již byla hláska „C“ v řeči upevněna a zautomatizována. Dále došlo k procvičení hlásky „S“ a „Z“. Nejprve proběhlo rozcvičení mluvidel formou oromotorických cvičení. Poté musel Thomas dát zuby na sebe a pořádně je vycenit a následně napodobit zvuk hada „SSSS“. Poté došlo k procvičení hlásky „S“ ve slabikách a slovech (nos, kus, hlas, sojka, sůl, láska, vlásky apod.). Jelikož to Thomasovi šlo, přešlo se na procvičení ve větách („Sova houká v lese“, „Kos sedí vysoko na stromě“, „V listopadu padá listí“).

### **Výstupní zhodnocení úrovně komunikačních dovedností (viz přílohu H)**

Výstupní zhodnocení bylo provedeno na konci února 2018. Thomas se v oromotorice malinko zlepšil, chybu udělal pouze ve 2 zadáních. Dvojverší nezopakoval, taktéž ani souvětí, ale zopakoval pět slov jdoucích za sebou, i když měl špatný slovosled. Delší a těžší slova dokázal zopakovat bez chyby. Ve všech slovech rozpoznal hlásky na začátku, avšak při rozpoznání hlásky na konci slova z pěti určil pouze jednu hlásku. V aktivitě na fonemický sluch se zlepšil a udělal pouze jednu chybu. Rytmiizace opět bez chyby. Kresba byla podobná jako při vstupním zhodnocení, stále nedokonalá a špatný úchop tužky nadále pokračoval.

## **Závěr**

U Thomase jsem si všimla průběžného zlepšování socializace. Zpočátku mých návštěv neuměl prohrávat, nyní se učí a zdárně zvládá prohrávat v různých společenských hrách. V řeči je patrný velký pokrok, zejména v českém jazyce, jeho řeč je srozumitelnější a dokáže se dorozumět s vrstevníky. Děla velké pokroky, dobře si pamatuje slova a přestává do své řeči zaplétat angličtinu. Velké zlepšení se projevilo i v rytimizaci slov. Je hodně důležité mu podávat jasné, srozumitelné instrukce a následně si ověřit, zda všemu porozuměl.

## **8 Zhodnocení naplnění cílů praktické části bakalářské práce a diskuze**

Hlavním cílem bakalářské práce bylo popsat způsob realizace logopedické intervence ve vybrané MŠ a následně zjistit, zda je vybraná logopedická péče ve vybrané MŠ účinná. Lze konstatovat, že hlavní cíl BP byl naplněn (viz kapitolu 7.1).

V návaznosti na hlavní cíl byly stanoveny cíle dílčí. Těmito cíli bylo vytvořit a následně aplikovat stimulační program, popsat realizaci logopedické intervence v průběhu šetření a posledním dílčím cílem bylo zhodnotit efektivnost stimulačního programu.

### **DC1: popsat realizaci logopedické intervence ve vybrané MŠ.**

Z výzkumného šetření v bakalářské práci vyplývá, že průběh realizace logopedické intervence probíhalo formou individuální či skupinové. Konkrétní postupy a průběh logopedické péče v průběhu šetření je zaznamenán v kazuistice každého dítěte.

Individuální forma logopedické péče probíhá každý den od 7.30 a vždy se za celé dopoledne vystřídají všechny děti dvakrát. Při individuální formě logopedické péče paní učitelka dodržuje zásady krátkodobé terapie, která má trvat nejdéle pět minut, tak jak to navrhl Seeman v roce 1955, stejně pak s těmito zásadami souhlasí Salomónová (in Škodová, Lechta, 2003), která doporučuje cvičit maximálně tři až čtyři minuty. Ztotožňuji se s autorkou, že je nejlepší cvičit maximálně tři až čtyři minuty a raději cvičení opakovat častěji. Činnosti, které jsou prováděny při individuální logopedické péči, jsou pro každého jedince navrženy při depistáži klinické logopedky a dále se odvíjí i od logopedických deníků, které jsou vedeny mezi klinickou logopedkou a mateřskou školou.

Skupinová forma logopedické péče probíhá v mateřské škole třikrát do týdne. Toto cvičení vede kvalifikovaná, vysokoškolsky vzdělaná, paní učitelka. Při skupinovém cvičení je důležité děti namotivovat ke spolupráci s učitelkou, ale hlavně s ostatními dětmi. Při této formě logopedické péče se procvičuje motorika mluvidel, dále sluch pomocí rytmizace a dále jsou zařazena různá dechová cvičení a úkony na rozvíjení jemné a hrubé motoriky. Začleněny bývají i hry na rozvoj fonemického slyšení a cvičení řečové regulace motoriky ve spojení řeči a pohybu. **Cíl DC1 byl naplněn.**

### **DC2: vytvořit, představit a následně aplikovat stimulační program**

Z prakticky orientované části bakalářské práce je patrné, že dílčí cíl číslo jedna byl naplněn. Byl prezentován vytvořený stimulační program (viz přílohu A). Tento stimulační program byl následně aplikován na vybraných dětech v dané MŠ. **Cíl DC2 byl naplněn.**

### **DC3: zhodnotit efektivnost stimulačního programu**

Z kvalitativního výzkumu je patrné, že vytvoření stimulačního programu svůj účel splnilo a každé dítě udělalo ve výstupním zhodnocení pokrok (viz přílohy B, C, D, E, F, G, H). U všech dětí však byl určitý posun patrný, což je podstatné. Spíše než v úkolech obsažených ve stimulačním testu byl pokrok hlavně ve spolupráci. Lze konstatovat, že **DC3 byl naplněn. Hlavní cíl bakalářské práce včetně dílčích cílů byl splněn.**

Z výsledků stimulačních testů lze konstatovat, že se každé dítě zlepšilo, ale žádné se nezlepšilo razantně. Při pozorování dětí na individuálních skupinových terapiích byly viditelné rozdíly při osvojování si hlásek, rytmizaci, grafomotorice či sluchovém vnímání. Všechny činnosti včetně vyvozování hlásek probíhají v souladu s doporučeními v odborné literatuře. Například Neubauer (2011) uvádí navození hlásky „L“ správnou polohou hrotu jazyka za horními řezáky a pomalého zpěvu na nápěv „LA-LA, LE-LE“, které je prováděno před zrcadlem. V průběhu vyvozování hlásky „L“ by měly být použity pomůcky, jako jsou hračky či obrázky. V průběhu pozorování individuální logopedické terapie probíhala všechna cvičení formou hry.

Autor uvádí, že logopedická péče dává důraz na využití tzv. gymnastiky jazyka a souborů průpravných cvičení hybnosti mluvidel apod. Problém je, že tyto postupy často bývají považovány za nejdůležitější součást prevence poruch artikulace, což často způsobuje přeceňování vlivu podpůrných cviků hybnosti mluvidel na vývoj artikulačních schopností dětí. Žádná průpravná cvičení nemůžou nahradit realizaci cílené logopedické intervence. Během individuální logopedické terapie jsem zaznamenala nadměrné užívání souborů průpravných cvičení hybnosti mluvidel. Ztotožňuji se s názorem autora, že nejefektivnější jsou mluvní cvičení, která přímo podporují postavení mluvních orgánů při vyslovování dané hlásky.

## Závěr

Bakalářská práce se zabývá realizací logopedickou péčí ve vybrané mateřské škole v Hořicích. Hlavním cílem bylo popsat způsob realizace logopedické intervence v MŠ a následně zjistit, zda je vybraná logopedická péče v MŠ účinná. Práce byla zacílena na skupinu dětí předškolního věku, jelikož právě toto období je z hlediska vývoje řeči velmi rizikové, odchylky se vyskytují nejčastěji.

Teoretická část BP je zpracována na úrovni pěti kapitol. V první kapitole jsou shrnuty poznatky o komplexním vývoji dítěte předškolního věku. Druhá kapitola se věnuje vývoji řeči a jazykových schopností dítěte předškolního věku, specifickým jazykových rovin v ontogenezi řeči a faktorům, které vývoj řeči dítěte ovlivňují. Třetí kapitola je věnována narušené komunikační schopnosti, jsou zde vymezeny příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti, dále jsou specifikovány kategorie narušené komunikační schopnosti a následně jsou popsány nejčastěji se vyskytující poruchy komunikační schopnosti u dětí předškolního věku. Ve čtvrté kapitole je blíže specifikovaná dyslalie, včetně její klasifikace, diagnostiky a terapie. V kapitole páté je popsána logopedická intervence zejména v rezortu Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Dále jsou zde vymezeny formy logopedické péče a v neposlední řadě také uvedeny náměty pro logopedickou prevenci v MŠ.

V prakticky orientované části bakalářské práce jsou popsány poskytované formy (individuální, skupinová) logopedické péče v dané mateřské škole. Nejobsáhlejší částí praktické části bakalářské práce jsou kazuistiky sedmi vybraných dětí z mateřské školy. U každého dítěte jsou uvedeny osobní a rodinná anamnéza, diagnostika dítěte, vstupní zhodnocení z vytvořeného stimulačního programu a následně popsána realizace průběhu logopedické péče. Následují vlastní záznamy z průběhu pozorování od září 2017 do února 2018. Každá kazuistika dítěte končí výstupním zhodnocením, které bylo provedeno na konci února 2018 formou totožného stimulačního testu, jaký byl použit u vstupního zhodnocení. Tyto zhodnocení mají pomoci zjistit, jaké komunikační dovednosti dítě má.

Z výzkumného šetření vyplývá, že logopedická péče ve vybrané mateřské škole je efektivní a na velice dobré úrovni. Pro děti je nejlepší práce v malém kolektivu, kde je možné se každému dítěti dostatečně věnovat. Velký význam má také individuální forma

logopedické péče, která je založena zejména na spolupráci s klinickou logopedkou, což je podpořeno vedením logopedického sešitu. Ze závěru vyplývá, že tento model spolupráce mezi mateřskou školou a klinickou logopedkou lze považovat za nejlepší. Díky vedení logopedického sešitu, do kterého mají samozřejmě přístup i rodiče, je možné i v domácím prostředí navázat na práci, která probíhá v mateřské škole a u klinické logopedky.

Myslím si, že popsaná logopedická péče v MŠ a následná realizace logopedické péče může být impulzem pro praxi. Z výsledků vyplývá, že v rámci logopedické péče pracují dobře kliničtí logopedové, kteří se snaží podávat dostatek informací, jak správně a intenzivně vést logopedickou péči v MŠ, avšak i přes tyto informace si myslím, že to není dostačující. Toto může být viditelné ve výsledcích výstupního zhodnocení pro ověření komunikační schopnosti daného dítěte, kde sice každé dítě udělalo pokrok, žádný z nich ale nebyl razantní. Může to být způsobeno kratším rozsahem pozorování, kdy ne každé dítě za půl roku udělá velký pokrok. Myslím si, že v logopedické praxi by bylo záhodno více zefektivnit logopedickou péči v MŠ, ale i mimo MŠ, a to například doma.

## Seznam použité literatury

1. BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: Co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2. vydání. Brno: Edika, 2015. ISBN 978-80-266-0658-1.
2. BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Školní zralost: Co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. 2. vydání. Brno: Edika, 2015. ISBN 978-80-266-0793-9.
3. BENDOVÁ, Petra. *Logopedická prevence v MŠ*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-491-5.
4. BÝTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3008-0.
5. DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. 2. upr. A rozš. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2001. ISBN 80-902536-2-8.
6. KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-3941-0.
7. KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie*. 2. a 3. Brno: Paida, 1998. ISBN 80-85931-62-1.
8. KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.
9. KRAHULCOVÁ, Beáta. *Dyslalie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2003. ISBN 80-7041-413-8.
10. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-115-0.
11. KUTÁLKOVÁ, Dana. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3687-7.
12. LECHTA, Viktor. *Logopedické repetitóriium: teoretické východiská súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slov. Pedagog. nakl, 1990. ISBN 80-0800447-9.
13. LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
14. LECHTA, Viktor. *Terapie narušenej komunikačnej schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5.



15. LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 2. vydání. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-433-5.
16. LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2. vydání. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-901-9.
17. MATĚJČEK, Zdeněk. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. 8., vyd. dotisk. Praha: Grada, 2004. ISBN 978-80-247-0870-6.
18. NEUBAUER, Karel. *Logopedie*. 3. vydání. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-053-5.
19. NEUBAUER, Karel. *Artikulace a fonologické rozlišování hlásek: jak předcházet rozvoji odchylek výslovnosti u dětí*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2011. ISBN 978-80-7311-118-2.
20. NEUBAUER, Karel. *Logopedie a surdologopedie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-500-4.
21. PLEVOVÁ, Irena. *Kapitoly z obecné psychologie II*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0963-1.
22. ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.
23. ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. 2. vydání. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1820-3.

## **Seznam příloh**

**Příloha A:** vytvořený stimulační program

**Příloha B:** Patrik- stimulační program rytmizace, kresba

**Příloha C:** David- stimulační program, rytmizace, kresba

**Příloha D:** Kryštof- stimulační program, rytmizace, kresba

**Příloha E:** Šimon K. – stimulační program, rytmizace, kresba

**Příloha F:** Štěpán- stimulační program, rytmizace, kresba

**Příloha G:** Ondřej- stimulační program, rytmizace, kresba

**Příloha H:** Thomas- stimulační program, rytmizace, kresba

Příloha A: vytvořený stimulační program

OROMOTORIKA		
Úkoly:	Věk:	Věk:
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
1. Zešíroka se usmějeme	ANO/NE	ANO/NE
2. Našpulíme pusku, jako kapr	ANO/NE	ANO/NE
3. Nafouknutí tváří	ANO/NE	ANO/NE
4. Kmitání jazykem ze strany na stranu	ANO/NE	ANO/NE
5. Ťukat jazykem na horní patro	ANO/NE	ANO/NE
6. Jazyk za dolní zuby	ANO/NE	ANO/NE
7. Oblíznutí úst	ANO/NE	ANO/NE
8. Špička z jazyka	ANO/NE Svaly povolený/ silný	ANO/NE Svaly povolený/ silný
	<b>Úspěšnost:</b>	<b>Úspěšnost:</b>

Sluchová paměť		
Úkoly:	Věk:	Věk:
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>Zopakuj dvojverší:</b> Naše malá kočka má zelená očka Náš malý pes našel v lese bez	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj souvětí:</b> Maminka v obchodě koupila chleba, rohlíky a sýr	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj slova jdoucí za sebou:</b> Guma, slon, kolo, jahoda, auto	Zopakoval: Slovosled: Vynechal:	Zopakoval: Slovosled: Vynechal:
<b>Hra na ozvěnu</b> <b>Zopakuj slova:</b> lokomotiva, hranolky, trumpetu, papoušek, vodopád, sýkorka	ANO/NE Nezopakoval:	ANO/NE Nezopakoval:

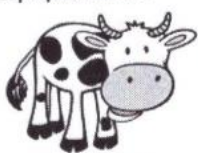
Fonemický sluch		
Úkoly:	Věk:	Věk:
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Poznávání hlásky na začátku slova: pes, kráva, žába, liška, kočka, zebra, hroch	Úspěšnost: Chyby:	Úspěšnost: Chyby:
Poznávání hlásky na konci slova: Patrik, Roman, Filip, Ema, Karel	Úspěšnost: Chyby:	Úspěšnost: Chyby:

Fonemický sluch		
	Věk:	Věk:
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>1. skupina slov</b> Nítě – dítě Koza - kosa Míč – rýč Chata - vata Mrak - drak Salám - salát	Úspěšnost:	Úspěšnost:
<b>2. skupina slov</b> Duha- tuha Kuba - kupa Kope- koupe Vana- vata Tužka- taška Houby- houpy	Úspěšnost:	Úspěšnost:
<b>3. skupina slov</b> liška - myška Petr - metr Mouka – louka Vozy - vosy Husa - pusa Nos – kos	Úspěšnost:	Úspěšnost:
<b>4. skupina slov</b> liška - myška kost – most bába - žába bota – nota vrána – brána nohy – rohy	Úspěšnost:	Úspěšnost:
Celková úspěšnost:		Celková úspěšnost:

Grafomotorika		
Úkoly:	Věk:	Věk:
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Nakreslit postavu člověka	Úchop: Zpracování postavy: Kvalita kresby: Čáry plynulé/ prvky organicity	Úchop: Zpracování postavy: Kvalita kresby: Čáry plynulé/ prvky organicity

ZVÍŘÁTKA - SLABIKUJ a POČÍTEJ

Zapiš počet slabik



○○○



○○○



○○○



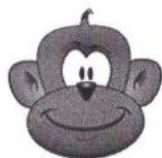
○○○



○○○



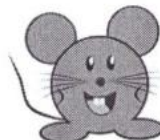
○○○



○○○



○○○



○○○



○○○



○○○



○○○

Příloha B: Patrik- stimulační program

OROMOTORIKA		
Úkoly:	Věk: 70 MĚSÍCŮ	Věk: 75 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
1. Zeširoka se usmějeme	ANO/NE	ANO/NE
2. Našpulíme pusou, jako kapr	ANO/NE	ANO/NE
3. Nafouknutí tváří	ANO/NE	ANO/NE
4. Kmitání jazykem ze strany na stranu	ANO/NE	ANO/NE
5. Ťukat jazykem na horní patro	ANO/NE	ANO/NE
6. Jazyk za dolní zuby	ANO/NE	ANO/NE
7. Oblíznutí úst	ANO/NE	ANO/NE
8. Špička z jazyka	ANO/NE Svaly povolený/ silný	ANO/NE Svaly povolený/ silný
	Úspěšnost: 3/8	Úspěšnost: 6/8

Sluchová paměť		
Úkoly:	Věk: 70 MĚSÍCŮ	Věk: 75 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>Zopakuj dvojverší:</b> Naše malá kočka má zelená očka Náš malý pes našel v lese bez	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj souvětí:</b> Maminka v obchodě koupila chleba, rohlíky a sýr	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj slova jdoucí za sebou:</b> Guma, slon, kolo, jahoda, auto	Zopakoval: 4/5 Slovosled: ✓ Vynechal: JAHODA	Zopakoval: 5/5 Slovosled: ✓ Vynechal: —
<b>Hra na ozvěnu</b> <b>Zopakuj slova:</b> lokomotiva, hranolky, trumpeta, papoušek, vodopád, sýkorka	ANO/NE Nezopakoval: X	ANO/NE Nezopakoval: X

Fonematický sluch		
Úkoly:	Věk: 70 MĚSÍCŮ	Věk: 75 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Poznávání hlásky na začátku slova: pes, kráva, žába, liška, kočka, zebra, hroch	Úspěšnost: 6/6 Chyby: LIŠKA	Úspěšnost: 7/7 Chyby: —
Poznávání hlásky na konci slova: Patrik, Roman, Filip, Ema, Karel	Úspěšnost: 3/5 Chyby: EMA, KAREL	Úspěšnost: 3/5 Chyby: EMA, FILIP

Fonematický sluch		
	Věk: 70 MĚSÍCŮ	Věk: 75 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
1. skupina slov Nitě – dítě Koža - kosa Míč – rýč Chata - vata Mrak - drak Salám - salát	Úspěšnost: 6/6	Úspěšnost: 6/6
2. skupina slov Duha- tuha Kuba - kupa Kope- koupe Vana- vata Tužka- taška Houby- houpy	Úspěšnost: 6/6	Úspěšnost: 6/6
3. skupina slov liška - myška Petr - metr Mouka – louka Vozy - vosy Husa - pusa Nos – kos	Úspěšnost: 6/6	Úspěšnost: 6/6
4. skupina slov liška - myška kost – most bába - žába bota – nota vrána – brána nohy – rohy	Úspěšnost: 6/6	Úspěšnost: 6/6
	Celková úspěšnost: 24/24	Celková úspěšnost: 24/24

Grafomotorika		
Úkoly:	Věk: 70 MĚSÍCŮ	Věk: 75 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Nakreslit postavu člověka	Úchop: X Zpracování postavy: HEĚNĚ ZRACA Kvalita kresby: HORŠÍ Čáry plynulé/ prvky organicity	Úchop: ✓ Zpracování postavy: SLABŠÍ Kvalita kresby: SLABŠÍ Čáry plynulé/ prvky organicity

Příloha B: Patrik- rytmizace

ÚSTUPNÍ ZHODNOCENÍ - ZÁŘÍ 2017  
ZVÍŘÁTKA - SLABIKUJ a POČÍTEJ

Zapiš počet slabik



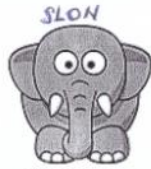
SNEK



OPICE



STADO



OVCE



SLEPICE



BERUŠKA



12112



ZIŽALA



MYS



RYBA



ÚSTUPNÍ ZHODNOCENÍ - ÚNOR 2018  
ZVÍŘÁTKA - SLABIKUJ a POČÍTEJ

Zapiš počet slabik



SNEK



OPICE



STADO



OVCE



SLEPICE



BERUŠKA



ZIŽALA



MYS



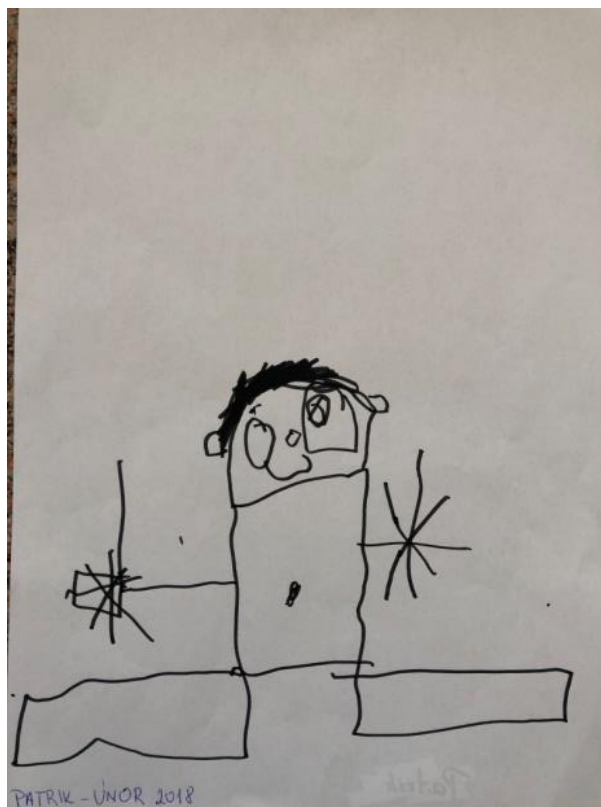
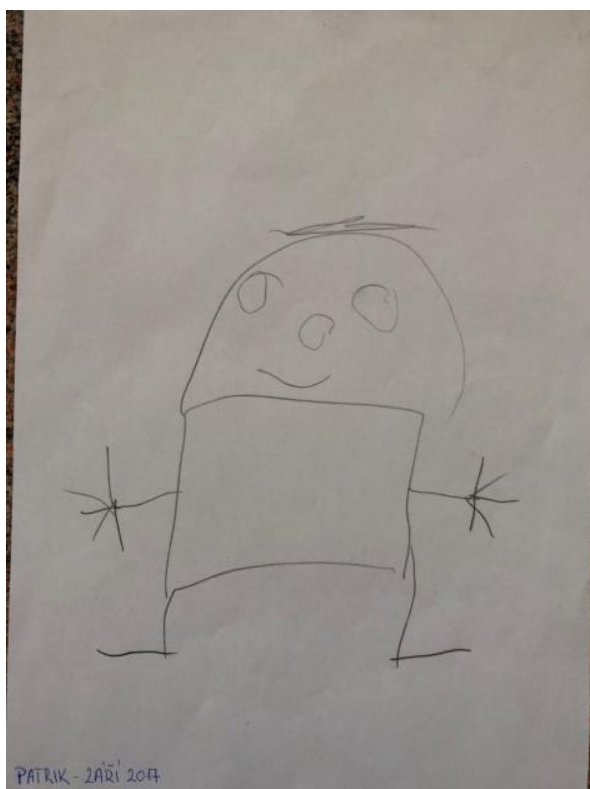
RYBA



12112



Příloha B: Patrik – kresba



Příloha C: David – stimulační program

OROMOTORIKA		
Úkoly:	Věk: 71 MĚSÍCŮ	Věk: 76 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
1. Zešíroka se usmějeme	ANO/NE	ANO/NE
2. Našpulíme pusku, jako kapr	ANO/NE	ANO/NE
3. Nafouknutí tváří	ANO/NE	ANO/NE
4. Kmitání jazykem ze strany na stranu	ANO/NE	ANO/NE
5. Ťukat jazykem na horní patro	ANO/NE	ANO/NE
6. Jazyk za dolní zuby	ANO/NE	ANO/NE
7. Oblíznutí úst	ANO/NE	ANO/NE
8. Špička z jazyka	ANO/NE Svaly povolený/ silný	ANO/NE Svaly povolený/ silný
	Úspěšnost: 4/8	Úspěšnost: 5/8

Sluchová paměť		
Úkoly:	Věk: 71 MĚSÍCŮ	Věk: 76 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>Zopakuj dvojverší:</b> Naše malá kočka má zelená očka Náš malý pes našel v lese bez	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj souvětí:</b> Maminka v obchodě koupila chleba, rohlíky a sýr	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj slova jdoucí za sebou:</b> Guma, slon, kolo, jahoda, auto	Zopakoval: 4 Slovosled: X Vynechal: AUTO	Zopakoval: 5 Slovosled: X Vynechal: —
<b>Hra na ozvěnu</b> <b>Zopakuj slova:</b> lokomotiva, hranolky, trumpeta, papoušek, vodopád, sýkorka	ANO/NE Nezopakoval: PAPOUŠEK LOKOMOTIVA	ANO/NE Nezopakoval: LOKOMOTIVA

Fonematický sluch		
Úkoly:	Věk: 71 MĚSÍCŮ	Věk: 76 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Poznávání hlásky na začátku slova: pes, kráva, žába, liška, kočka, zebra, hroch	Úspěšnost: 6/7 Chyby: ZEBRA	Úspěšnost: 7/7 Chyby: -
Poznávání hlásky na konci slova: Patrik, Roman, Filip, Ema, Karel	Úspěšnost: 3/5 Chyby: EMA PATRIK	Úspěšnost: 4/5 Chyby: EMA



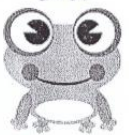
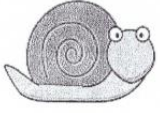
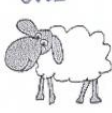
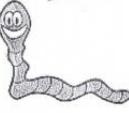
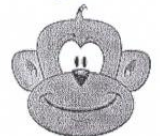

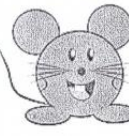



Fonematický sluch		
	Věk: 71 MĚSÍCŮ	Věk: 76 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
1. skupina slov Nitě – dítě Kosa - kosa Míč – rýč Chata - vata Mrak - drak Salám - salát	Úspěšnost: 6/6	Úspěšnost: 6/6
2. skupina slov Duha- tuha Kuba - kupa Kope- koupe Vana- vata Tužka- taška Houby- houpy	Úspěšnost: 6/6	Úspěšnost: 6/6
3. skupina slov liška - myška Petr - metr Mouka – louka Vozy - vosy Husa - pusa Nos – kos	Úspěšnost: 5/6	Úspěšnost: 5/6
4. skupina slov liška - myška kost – most bába - žába bota – nota vrána – brána nohy – rohy	Úspěšnost: 4/6	Úspěšnost: 5/6
Celková úspěšnost: 21/24		Celková úspěšnost: 22/24

Grafomotorika		
Úkoly:	Věk: 71 MĚSÍCŮ	Věk: 76 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Nakreslit postavu člověka	Úchop: X Zpracování postavy: OBSAHOVĚ BOHATĚ Kvalita kresby: KVALITNĚ Čáry plynulé/ prvky organicity	Úchop: X Zpracování postavy: DOBRĚ PŘIPRAC. Kvalita kresby: CHYBI KŘÍK Čáry plynulé/ prvky organicity

Příloha C: David – rytmizace

ÚSTUPNÍ ZHODNOCENÍ - ZÁŘÍ 2017  
ZVÍŘÁTKA - SLABIKUJ A POČÍTEJ!













Zapiš počet slabik

 KRAVA	 SLON	 ŽABA
●●●○	●●●○	●●●○
 ŠNEK	 OVCE	 ZÍZALA
●○●○	●●●○	●●●○
 OPICE	 SLEPICE	 MYŠ
●●●○	●●●○	●○●○
 STADO	 BERUŠKA	 RYBA
●●●○	●●●○	●●●○

12112

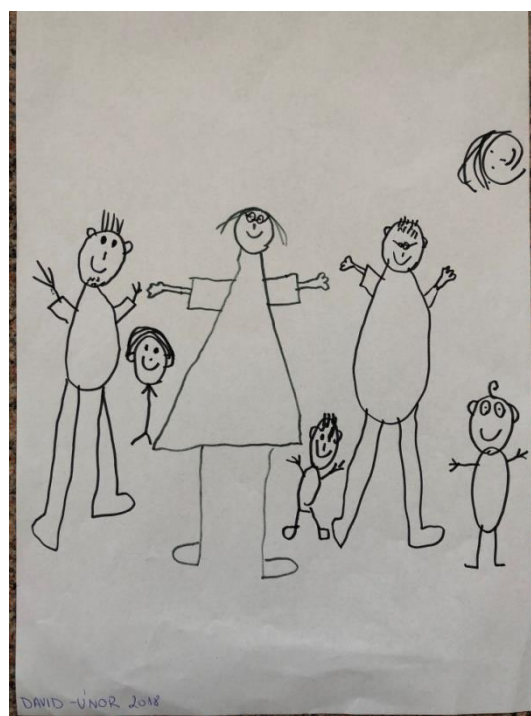
ÚSTUPNÍ ZHODNOCENÍ - ÚNOR 2018  
ZVÍŘÁTKA - SLABIKUJ A POČÍTEJ!

Zapiš počet slabik

 KRAVA	 SLON	 ŽABA
●●●○	●●●○	●●●○
 ŠNEK	 OVCE	 ZÍZALA
●○●○	●●●○	●●●○
 OPICE	 SLEPICE	 MYŠ
●●●○	●●●○	●○●○
 STADO	 BERUŠKA	 RYBA
●●●○	●●●○	●●●○

12112

Příloha C: David – kresba



Příloha D: Kryštof- stimulační program

OROMOTORIKA		
Úkoly:	Věk: 74 MĚSÍCŮ	Věk: 79 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
1. Zešíroka se usmějeme	ANO/NE	ANO/NE
2. Našpulíme pusou, jako kapr	ANO/NE	ANO/NE
3. Nafouknutí tváří	ANO/NE	ANO/NE
4. Kmitání jazykem ze strany na stranu	ANO/NE	ANO/NE
5. Ťukat jazykem na horní patro	ANO/NE	ANO/NE
6. Jazyk za dolní zuby	ANO/NE	ANO/NE
7. Oblíznutí úst	ANO/NE	ANO/NE
8. Špička z jazyka	ANO/NE Svaly povolený/ silný	ANO/NE Svaly povolený/ silný
	Úspěšnost: 6/8	Úspěšnost: 8/8

Sluchová paměť		
Úkoly:	Věk: 74 MĚSÍCŮ	Věk: 79 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>Zopakuj dvojverší:</b> Naše malá kočka má zelená očka Náš malý pes našel v lese bez	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj souvětí:</b> Maminka v obchodě koupila chleba, rohlíky a sýr	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj slova jdoucí za sebou:</b> Guma, slon, kolo, jahoda, auto	Zopakoval: 4/5 Slovosled: X Vynechal: JAHODA	Zopakoval: 5/5 Slovosled: X Vynechal: —
<b>Hra na ozvěnu</b> <b>Zopakuj slova:</b> lokomotiva, hranolky, trumpeta, papoušek, vodopád, sýkorka	ANO/NE Nezopakoval: LOKOMOTIVA	ANO/NE Nezopakoval: LOKOMOTIVA

Fonematický sluch		
Úkoly:	Věk: 74 MĚSÍCŮ	Věk: 79 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Poznávání hlásky na začátku slova: pes, kráva, žába, liška, kočka, zebra, hroch	Úspěšnost: 5/7 Chyby: PES ŽÁBA	Úspěšnost: 6/7 Chyby: PES
Poznávání hlásky na konci slova: Patrik, Roman, Filip, Ema, Karel	Úspěšnost: 2/5 Chyby: ROMAN, EMA, KAREL	Úspěšnost: 3/5 Chyby: EMA KAREL

Fonematický sluch		
	Věk: 74 MĚSÍCŮ	Věk: 79 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>1. skupina slov</b> Nítě – dítě Koža - kosa Míč – rýč Chata - vata Mrak - drak Salám - salát	Úspěšnost: 5/6	Úspěšnost: 6/6
<b>2. skupina slov</b> Duha- tuha Kuba - kupa Kope- koupe Vana- vata Tužka- taška Houby- houpy	Úspěšnost: 5/6	Úspěšnost: 5/6
<b>3. skupina slov</b> liška - myška Petr - metr Mouka – louka Vozy - vosy Husa - pusa Nos – kos	Úspěšnost: 6/6	Úspěšnost: 6/6
<b>4. skupina slov</b> liška - myška kost – most bába - žába bota – nota vrána – brána nohy – rohy	Úspěšnost: 6/6	Úspěšnost: 6/6
	Celková úspěšnost: 22/24	Celková úspěšnost: 23/24

Grafomotorika		
Úkoly:	Věk:	Věk:
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Nakreslit postavu člověka	Úchop: X Zpracování postavy: SLABŠÍ Kvalita kresby: HORŠÍ Čáry plynulé/ <u>prvky organicity</u>	Úchop: X Zpracování postavy: ŽÁDNÉ ZLEPŠENÍ Kvalita kresby: HORŠÍ (ČÁRY PRSTY, NOHY) Čáry plynulé/ <u>prvky organicity</u>

Příloha D: Kryštof- rytmizace

ÚSTUPNÍ ZHODNOCENÍ - ZÁŘÍ 2017  
ZVÍRÁTKA - SLABIKUJ A POČÍTEJ

Zapiš počet slabik



KRAVA



ŠNEK



OPICE



STADO



SLON



OVCE



SLEPICE



BERUŠKA



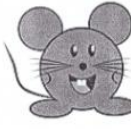
ZÁBA



ZIŽALA



MYS



RYBA



X

11/12

U DVOJTEJ

ÚSTUPNÍ ZHODNOCENÍ - ÚNOR 2018  
ZVÍRÁTKA - SLABIKUJ A POČÍTEJ

Zapiš počet slabik



KRAVA



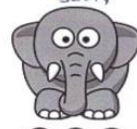
ŠNEK



OPICE



STADO



SLON



OVCE



SLEPICE



BERUŠKA



ZÁBA



ZIŽALA



MYS



RYBA

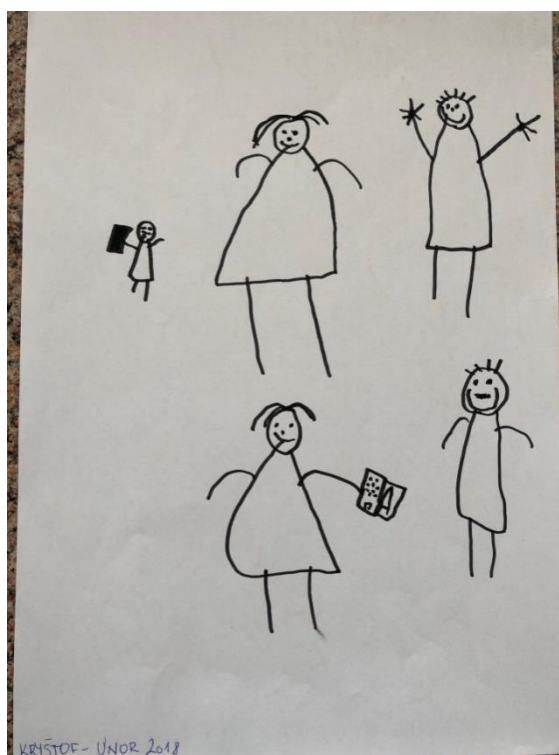


12/12

KRYŠTOF



Příloha D: Kryštof- kresba



Příloha E: Šimon- stimulační program

OROMOTORIKA		
Úkoly:	Věk: 77 MĚSÍCŮ	Věk: 82 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
1. Zeširoka se usmějeme	ANO/NE	ANO/NE
2. Našpulíme pusou, jako kapr	ANO/NE	ANO/NE
3. Nafouknutí tváří	ANO/NE	ANO/NE
4. Kmitání jazykem ze strany na stranu	ANO/NE	ANO/NE
5. Ťukat jazykem na horní patro	ANO/NE	ANO/NE
6. Jazyk za dolní zuby	ANO/NE	ANO/NE
7. Oblíznutí úst	ANO/NE	ANO/NE
8. Špička z jazyka	ANO/NE Svaly povolený/ silný	ANO/NE Svaly povolený/ silný
	Úspěšnost: 7/8	Úspěšnost: 8/8

Sluchová paměť		
Úkoly:	Věk: 77 MĚSÍCŮ	Věk: 82 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>Zopakuj dvojverší:</b> Naše malá kočka má zelená očka Náš malý pes našel v lese bez	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj souvětí:</b> Maminka v obchodě koupila chleba, rohlíky a sýr	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj slova jdoucí za sebou:</b> Guma, slon, kolo, jahoda, auto	Zopakoval: 3/5 Slovosled: X Vynechal: AUTO GUMA	Zopakoval: 4/5 Slovosled: X Vynechal: KOLO
<b>Hra na ozvěnu</b> <b>Zopakuj slova:</b> lokomotiva, hranolky, trumpeta, papoušek, vodopád, sýkorka	ANO/NE Nezopakoval: LOKOMOTIVA	ANO/NE Nezopakoval: LOKOMOTIVA

Fonematický sluch		
Úkoly:	Věk: 77 MĚSÍCŮ	Věk: 82 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Poznávání hlásky na začátku slova: pes, kráva, žába, liška, kočka, zebra, hroch	Úspěšnost: 6/7 Chyby: HROCH	Úspěšnost: 7/7 Chyby: —
Poznávání hlásky na konci slova: Patrik, Roman, Filip, Ema, Karel	Úspěšnost: 4/5 Chyby: EMA	Úspěšnost: 4/5 Chyby: EMA

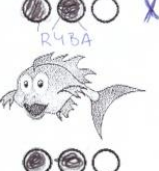
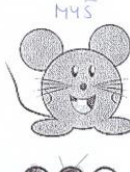
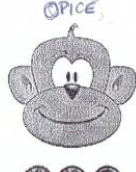
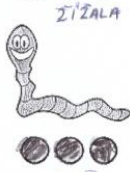
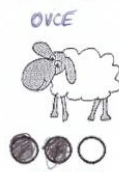
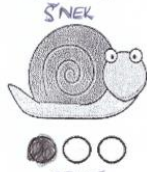
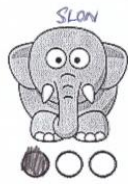
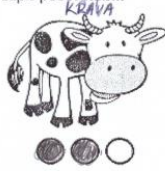
Fonematický sluch		
	Věk: 77 MĚSÍCŮ	Věk: 82 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>1. skupina slov</b> Nítě – dítě Koza - kosa Míč – rýč Chata - vata Mrak - drak Salám - salát	Úspěšnost: 5/6	Úspěšnost: 6/6
<b>2. skupina slov</b> Duha- tuha Kuba - kupa Kope- koupe Vana- vata Tužka- taška Houby- houpy	Úspěšnost: 5/6	Úspěšnost: 5/6
<b>3. skupina slov</b> liška - myška Petr - metr Mouka – louka Vozy - vosy Husa - pusa Nos – kos	Úspěšnost: 5/6	Úspěšnost: 6/6
<b>4. skupina slov</b> liška - myška kost – most bába - žába bota – nota vrána – brána nohy – rohy	Úspěšnost: 5/6	Úspěšnost: 5/6
Celková úspěšnost: 20/24		Celková úspěšnost: 24/24

Grafomotorika		
Úkoly:	Věk: 77 MĚSÍCŮ	Věk: 82 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Nakreslit postavu člověka	Úchop: X Zpracování postavy: SLABŠÍ Kvalita kresby: SLABŠÍ Čáry plynulé/ prvky organicity	Úchop: X Zpracování postavy: NEDOSTATEČNĚ Kvalita kresby: SLABŠÍ Čáry plynulé/ prvky organicity

Příloha E: Šimon- rytmizace

UŠTUPNI! ZHODNOCENÍ - ZÁŘÍ 2017  
ZVÍRÁTKA - SLABIKUJ a POČÍTEJ

Zapiš počet slabik

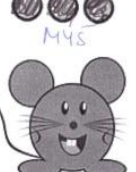
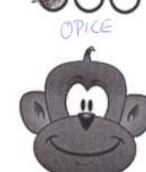


11/12

ŠIMON

UŠTUPNI! ZHODNOCENÍ - ÚNOR 2018  
ZVÍRÁTKA - SLABIKUJ a POČÍTEJ

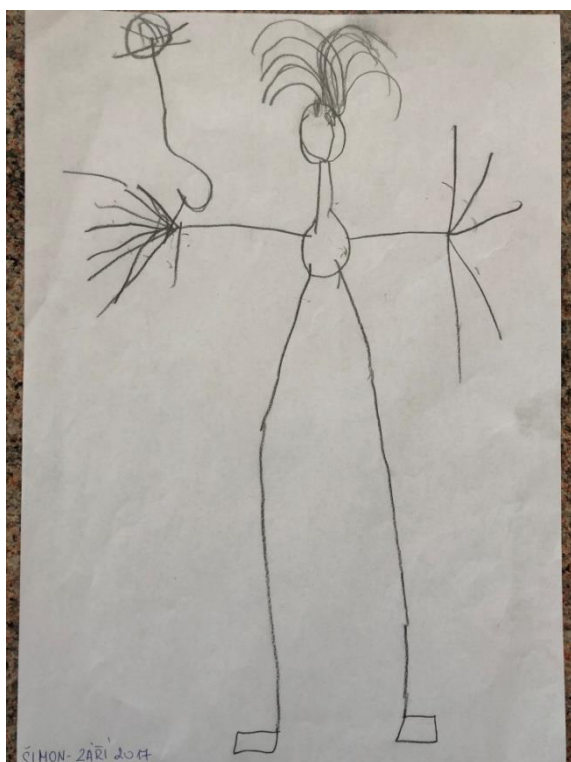
Zapiš počet slabik



ŠIMON

12/12

Příloha E: Šimon- kresba



Příloha F: Štěpán- stimulační program

OROMOTORIKA		
Úkoly:	Věk: 30 MĚSÍCŮ	Věk: 35 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
1. Zeširoka se usmějeme	ANO/NE	ANO/NE
2. Našpulíme pusu, jako kapr	ANO/NE	ANO/NE
3. Nafouknutí tváří	ANO/NE	ANO/NE
4. Kmitání jazykem ze strany na stranu	ANO/NE	ANO/NE
5. Ťukat jazykem na horní patro	ANO/NE	ANO/NE
6. Jazyk za dolní zuby	ANO/NE	ANO/NE
7. Oblíznutí úst	ANO/NE	ANO/NE
8. Špička z jazyka	ANO/NE Svaly povolený/ silný	ANO/NE Svaly povolený/ silný
	Úspěšnost: 4/8	Úspěšnost: 4/8

Sluchová paměť		
Úkoly:	Věk: 30 MĚSÍCŮ	Věk: 35 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>Zopakuj dvojverší:</b> Naše malá kočka má zelená očka Náš malý pes našel v lese bez	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj souvětí:</b> Maminka v obchodě koupila chleba, rohlíky a sýr	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj slova jdoucí za sebou:</b> Guma, slon, kolo, jahoda, auto	Zopakoval: 3/5 Slovosled: X Vynechal: SLON JAHODA	Zopakoval: 5/5 Slovosled: X Vynechal: —
<b>Hra na ozvěnu</b> <b>Zopakuj slova:</b> lokomotiva, hranolky, trumpetu, papoušek, vodopád, sýkorka	ANO/NE Nezopakoval: LOKOMOTIVA	ANO/NE Nezopakoval: LOKOMOTIVA

Fonematický sluch		
Úkoly:	Věk: 80 MĚSÍCŮ	Věk: 85 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Poznávání hlásky na začátku slova: pes, kráva, žába, liška, kočka, zebra, hroch	Úspěšnost: 5/7 Chyby: ŽÁBA KRAVA	Úspěšnost: 6/7 Chyby: KRAVA
Poznávání hlásky na konci slova: Patrik, Roman, Filip, Ema, Karel	Úspěšnost: 0/5 Chyby: VŠECHNY SLOVA	Úspěšnost: 3/5 Chyby: EMA ROMAN













Fonematický sluch		
	Věk: 80 MĚSÍCŮ	Věk: 85 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>1. skupina slov</b> Nítě – dítě Koža - kosa Míč – rýč Chata - vata Mrak - drak Salám - salát	Úspěšnost: 4/6	Úspěšnost: 5/6
<b>2. skupina slov</b> Duha- tuha Kuba - kupa Kope- koupe Vana- vata Tužka- taška Houby- houpy	Úspěšnost: 5/6	Úspěšnost: 5/6
<b>3. skupina slov</b> liška - myška Petr - metr Mouka – louka Vozy - vosy Husa - pusa Nos – kos	Úspěšnost: 4/6	Úspěšnost: 5/6
<b>4. skupina slov</b> liška - myška kost – most bába - žába bota – nota vrána – brána nohy – rohy	Úspěšnost: 6/6	Úspěšnost: 6/6
Celková úspěšnost: 19/24		Celková úspěšnost: 21/24

Grafomotorika		
Úkoly:	Věk: 80 MĚSÍCŮ	Věk: 85 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Nakreslit postavu člověka	Úchop: X Zpracování postavy: SLABŠÍ Kvalita kresby: SLABŠÍ Čáry plynulé/ prvky organičtý	Úchop: X Zpracování postavy: ZLEPŠENÍ Kvalita kresby: LEPŠÍ (ODVĚRNĚJŠÍ) Čáry plynulé/ prvky organičtý

Příloha F: Štěpán- rytmizace

UŠTUPNÍ ZHODNOCENÍ - ZÁŘÍ 2017  
ZVÍŘÁTKA - SLABIKUJ a POČÍTEJ

Zapiš počet slabik













 KRAVA ● ● ● ●	 SLON ● ● ● ●	 ŽABA ● ● ● ●
 ŠNEK ● ● ● ●	 OVCE ● ● ● ●	 ŽÍZALA ● ● ● ● X
 PTACE ● ● ● ● X	 SLEPICE ● ● ● ● X	 MYŠ ● ● ● ●
 STADO ● ● ● ● X	 BERUŠKA ● ● ● ●	 RYBA ● ● ● ●

ŠTĚPÁN

9/12

UŠTUPNÍ ZHODNOCENÍ - ÚNOR 2018  
ZVÍŘÁTKA - SLABIKUJ a POČÍTEJ

Zapiš počet slabik

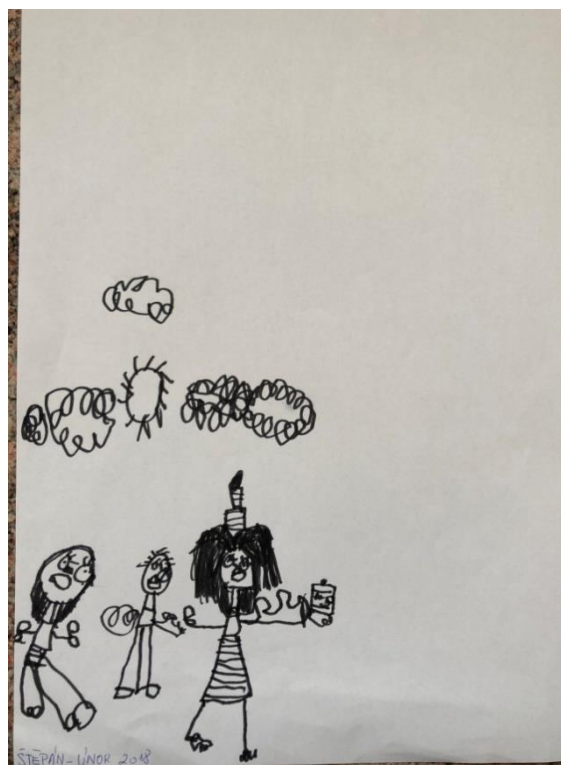
 KRAVA ● ● ● ●	 SLON ● ● ● ●	 ŽABA ● ● ● ●
 ŠNEK ● ● ● ●	 OVCE ● ● ● ●	 ŽÍZALA ● ● ● ●
 PTACE ● ● ● ● X	 SLEPICE ● ● ● ●	 MYŠ ● ● ● ●
 STADO ● ● ● ● X	 BERUŠKA ● ● ● ●	 RYBA ● ● ● ●

ŠTĚPÁN

11/12



Příloha F: Štěpán- kresba



Příloha G: Ondřej- stimulační program

OROMOTORIKA		
Úkoly:	Věk: 55 MĚSÍCŮ	Věk: 60 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
1. Zešíroka se usmějeme	ANO/NE	ANO/NE
2. Našpulíme pusu, jako kapr	ANO/NE	ANO/NE
3. Nafouknutí tváří	ANO/NE	ANO/NE
4. Kmitání jazykem ze strany na stranu	ANO/NE	ANO/NE
5. Ťukat jazykem na horní patro	ANO/NE	ANO/NE
6. Jazyk za dolní zuby	ANO/NE	ANO/NE
7. Oblíznutí úst	ANO/NE	ANO/NE
8. Špička z jazyka	ANO/NE Svaly povoleny/ silný	ANO/NE Svaly povoleny/ silný
	Úspěšnost: 2/8	Úspěšnost: 3/8

Sluchová paměť		
Úkoly:	Věk: 55 MĚSÍCŮ	Věk: 60 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>Zopakuj dvojverší:</b> Naše malá kočka má zelená očka Náš malý pes našel v lese bez	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj souvětí:</b> Maminka v obchodě koupila chleba, rohlíky a sýr	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj slova jdoucí za sebou:</b> Guma, slon, kolo, jahoda, auto	Zopakoval: 0/5 Slovosled: X Vynechal: VŠE	Zopakoval: 2/5 Slovosled: X Vynechal: SLOW AUTO, GUMA
<b>Hra na ozvěnu</b> <b>Zopakuj slova:</b> lokomotiva, hranolky, trumpeta, papoušek, vodopád, sýkorka	ANO/NE Nezopakoval: VŠECHNY SLOVA	ANO/NE Nezopakoval: VŠE SLOVA

Fonemický sluch		
Úkoly:	Věk: 55 MĚSÍCŮ <sup>2</sup>	Věk: 60 MĚSÍCŮ <sup>2</sup>
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Poznávání hlásky na začátku slova: pes, kráva, žába, liška, kočka, zebra, hroch	Úspěšnost: 1/7 Chyby: KRAVA, ŽABA, LIŠKA, KOČKA, ZEBRA, HROCH	Úspěšnost: 1/7 Chyby: ŽABA, LIŠKA, KRAVA, KOČKA, ZEBRA, HROCH
Poznávání hlásky na konci slova: Patrik, Roman, Filip, Ema, Karel	Úspěšnost: 0/5 Chyby: VŠECHNY SLOVA CHYBNĚ	Úspěšnost: 0/5 Chyby: VŠECHNY SLOVA CHYBNĚ


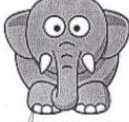










Fonemický sluch		
	Věk: 55 MĚSÍCŮ <sup>2</sup>	Věk: 60 MĚSÍCŮ <sup>2</sup>
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
1. skupina slov Nítě – dítě Koza - kosa Míř – rýč Chata - vata Mrak - drak Salám - salát	Úspěšnost: 1/6	Úspěšnost: 2/6
2. skupina slov Duha- tuha Kuba - kupa Kope- koupe Vana- vata Tužka- taška Houby- houpy	Úspěšnost: 1/6	Úspěšnost: 2/6
3. skupina slov liška - myška Petr - metr Mouka – louka Vozy - vosy Husa - pusa Nos – kos	Úspěšnost: 1/6	Úspěšnost: 1/6
4. skupina slov liška - myška kost – most bába - žába bota – nota vrána – brána nohy – rohy	Úspěšnost: 2/6	Úspěšnost: 2/6
Celková úspěšnost: 5/24		Celková úspěšnost: 7/24

Grafomotorika		
Úkoly:	Věk: 55 MĚSÍCŮ <sup>2</sup>	Věk: 60 MĚSÍCŮ <sup>2</sup>
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Nakreslit postavu člověka	Úchop: X Zpracování postavy: POSPŘEHĚZNÁ Kvalita kresby: SPATNÁ Čáry plynulé/ prvky organicity	Úchop: X Zpracování postavy: ZADNE ZLEBENÍ Kvalita kresby: SPATNÁ Čáry plynulé/ prvky organicity

Příloha g: Ondřej- rytmizace

VSTUPNÍ ZHODNOCENÍ - ZÁŘÍ 2014  
ZVÍŘÁTKA - SLABIKUJ a POČÍTEJ

Zapiš počet slabik


 KRAVA SNEK X	 SLON OVCE	 ŽABA ZIZALA X
 OPICE X	 SLEPICE X	 MYŠ X
 STADO X	 BERUŠKA X	 RYBA X
 OOO X	 OOO X	 OOO X

2/12

ONDŘA

VSTUPNÍ ZHODNOCENÍ  
ZVÍŘÁTKA - SLABIKUJ a POČÍTEJ

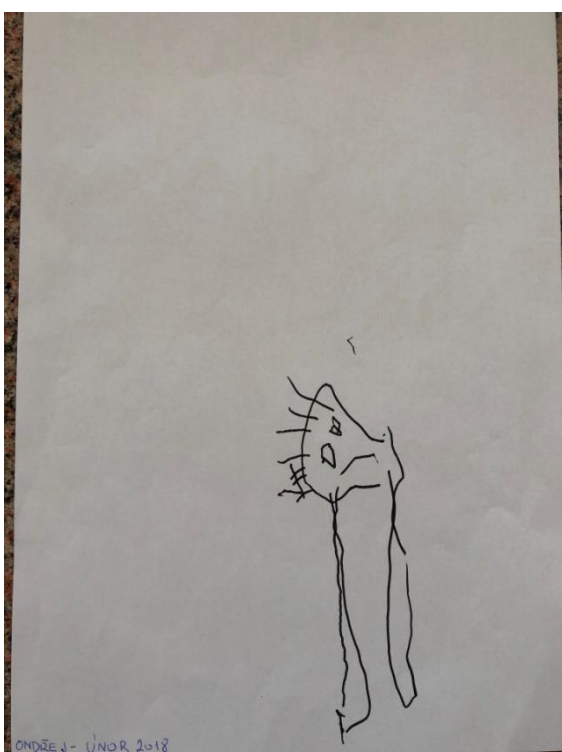
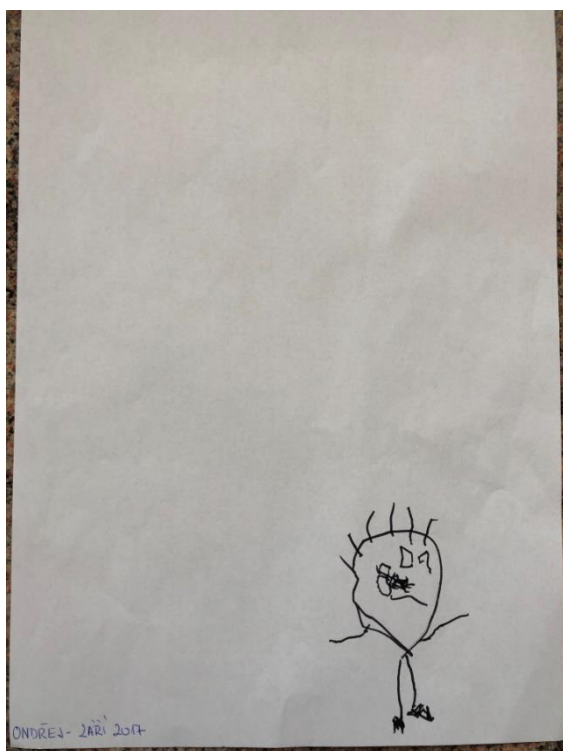
Zapiš počet slabik

 KRAVA SNEK X	 SLON OVCE	 ŽABA ZIZALA X
 OPICE X	 SLEPICE X	 MYŠ X
 STADO X	 BERUŠKA X	 RYBA X
 OOO X	 OOO X	 OOO X

3/12

ONDŘA

Příloha G: Ondřej- kresba



Příloha H: Thomas- stimulační program

OROMOTORIKA		
Úkoly:	Věk: 67 MĚSÍCŮ	Věk: 72 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
1. Zešíroka se usmějeme	ANO/NE	ANO/NE
2. Našpulíme pusku, jako kapr	ANO/NE	ANO/NE
3. Nafouknutí tváří	ANO/NE	ANO/NE
4. Kmitání jazykem ze strany na stranu	ANO/NE	ANO/NE
5. Ťukat jazykem na horní patro	ANO/NE	ANO/NE
6. Jazyk za dolní zuby	ANO/NE	ANO/NE
7. Oblíznutí úst	ANO/NE	ANO/NE
8. Špička z jazyka	ANO/NE Svaly <u>povolený</u> / silný	ANO/NE Svaly <u>povolený</u> / silný
	Úspěšnost: 4/8	Úspěšnost: 6/8

Sluchová paměť		
Úkoly:	Věk: 67 MĚSÍCŮ	Věk: 72 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>Zopakuj dvojverší:</b> Naše malá kočka má zelená očka Náš malý pes našel v lese bez	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj souvětí:</b> Maminka v obchodě koupila chleba, rohlíky a sýr	ANO/NE	ANO/NE
<b>Zopakuj slova jdoucí za sebou:</b> Guma, slon, kolo, jahoda, auto	Zopakoval: 4/5 Slovosled: X Vynechal: KOLO	Zopakoval: 5/5 Slovosled: X Vynechal: —
<b>Hra na ozvěnu</b> <b>Zopakuj slova:</b> lokomotiva, hranolky, trumpeta, papoušek, vodopád, sýkorka	ANO/NE Nezopakoval: LOKOMOTIVA	ANO/NE Nezopakoval: —

Fonematický sluch		
Úkoly:	Věk: 67 MĚSÍCŮ	Věk: 72 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Poznávání hlásky na začátku slova: pes, kráva, žába, liška, kočka, zebra, hroch	Úspěšnost: 6/7 Chyby: KOČKA	Úspěšnost: 7/7 Chyby: —
Poznávání hlásky na konci slova: Patrik, Roman, Filip, Ema, Karel	Úspěšnost: 0/5 Chyby: VŠECHNY SLOVA	Úspěšnost: 1/5 Chyby: EMA, FILIP, PATRIK, KAREL













Fonematický sluch		
	Věk: 67 MĚSÍCŮ	Věk: 72 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
<b>1. skupina slov</b> Nitě – dítě Kosa - kosa Míč – rýč Chata - vata Mrak - drak Salám - salát	Úspěšnost: 6/6	Úspěšnost: 6/6
<b>2. skupina slov</b> Duha- tuha Kuba - kupa Kope- koupe Vana- vata Tužka- taška Houby- houpy	Úspěšnost: 6/6	Úspěšnost: 6/6
<b>3. skupina slov</b> liška - myška Petr - metr Mouka – louka Vozy - vosy Husa - pusa Nos – kos	Úspěšnost: 5/6	Úspěšnost: 6/6
<b>4. skupina slov</b> liška - myška kost – most bába - žába bota – nota vrána – brána nohy – rohy	Úspěšnost: 4/6	Úspěšnost: 5/6
Celková úspěšnost: 21/24		Celková úspěšnost: 23/24

Grafomotorika		
Úkoly:	Věk: 67 MĚSÍCŮ	Věk: 72 MĚSÍCŮ
	Vstupní zhodnocení	Výstupní zhodnocení
Nakreslit postavu člověka	Úchop: X Zpracování postavy: NEJEDNODUŠNĚ! Kvalita kresby: SLABŠÍ Čáry plynulé/ prvky organicity	Úchop: X Zpracování postavy: NEJEDNODUŠNĚ! Kvalita kresby: LEPŠÍ Čáry plynulé/ prvky organicity

Příloha H: Thomas- rytmizace

VSTUPNÍ ZHODNOCENÍ - ZÁŘÍ 2017  
ZVÍŘÁTKA - SLABIKUJ a POČÍTEJ!

Zapiš počet slabik









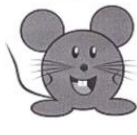



 KRAVA <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 SLON <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 ŽABA <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
 SNEK <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 OVCE <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 ZÍZALA <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
 OPICE <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	 SLEPICE <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	 MYS <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
 STADO <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	 BERUSKA <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	 RYBA <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

12/12

THOMAS

VSTUPNÍ ZHODNOCENÍ - ÚNOR 2018  
ZVÍŘÁTKA - SLABIKUJ a POČÍTEJ!

Zapiš počet slabik

 KRAVA <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 SLON <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 ŽABA <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
 SNEK <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 OVCE <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 ZÍZALA <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
 OPICE <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	 SLEPICE <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	 MYS <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
 STADO <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	 BERUSKA <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	 RYBA <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

12/12

THOMAS



Příloha H: Thomas- kresba

