

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2014 – 2017

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Pavol Týr

**Orientační diagnostika morfologicko-syntaktické
jazykové roviny u dětí v předškolním věku**

Praha 2017

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Bc. Blanka Gruberová, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2014 – 2017

BACHELOR THESIS

Pavol Týr

**Indicative Diagnostics of Morphological and Syntactic
Linguistic Level in Preschool Children**

Prague 2017

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Bc. Blanka Gruberová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal, v práci řádně cituji a uvádím v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 5. 3. 2017

.....

Pavol Týr

Poděkování

Na tomto místě bych chtěl poděkovat vedoucí své bakalářské práce PhDr. Bc. Blance Gruberové, Ph.D. za odborné vedení, pomoc a rady při zpracování této práce. Dále bych chtěl poděkovat Ing. Martinu Loveckému, Ph.D. za pomoc se statistickým zpracováním dat, a Ing. Mgr. Kláře Gruberové, MBA za pomoc s finální úpravou.

Anotace

Bakalářská práce se věnuje problematice orientační diagnostiky morfologicko-syntaktické jazykové roviny u dětí předškolního věku. Je rozdělena do dvou hlavních oblastí – na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část byla rozdělena na dvě hlavní kapitoly a několik podkapitol. V první kapitole je definována komunikační schopnost a popsány jednotlivé jazykové roviny. Druhá kapitola se zaměřuje na základní terminologii týkající se diagnostiky ve speciální pedagogice se zaměřením na morfologicko-syntaktickou jazykovou rovinu. Praktická část je cílena na vytvoření diagnostického nástroje vhodného k orientační diagnostice gramatické jazykové roviny a jeho ověření v praxi. Za hlavní výzkumnou metodu byl zvolen diagnostický test, který byl použit při práci s dětmi předškolního věku ve dvou mateřských školách. Nedílnou součástí bakalářské práce byla analýza získaných výsledků, doporučení pro oblast teorie a praxe a shrnující závěr.

Klíčové pojmy

Diagnostika, komunikační schopnost, morfologicko-syntaktická jazyková rovina, předškolní věk.

Annotation

The bachelor thesis deals with issues of tentative diagnosis of morphological and syntactic language level in preschool children. It is divided into two main parts, the theoretical and the practical one. The theoretical part is divided into two main chapters and several subchapters. The communication ability and description of the different linguistic levels are defined in the first chapter. The second chapter focuses on basic terminology regarding diagnostics in special education with an emphasis on morphological and syntactic language level. The practical part is aimed at creating a diagnostic tool suitable for tentative diagnostics of grammatical language level and its verification and validation in practice. Diagnostics test was chosen as the main research method and was used when working with preschool children in two kindergartens. An integral part of the thesis was the analysis of the results, recommendations in the field of theory and practice and summarizing conclusion.

Key words

Diagnostics, communication ability, morphological and syntactic language level, preschool age.

OBSAH

Úvod.....	9
I. TEORETICKÁ ČÁST	10
1 Ontogeneze řeči	11
1.1 Přípravné (předřečové) stádium vývoje řeči.....	12
1.2 Vlastní vývoj řeči	13
2 Komunikační schopnost a její roviny u dítěte předškolního věku	15
2.1 Morfologicko-syntaktická jazyková rovina	18
2.2 Lexikálně – sémantická jazyková rovina.....	21
2.3 Foneticko-fonologická jazyková rovina	22
2.4 Pragmatická jazyková rovina.....	24
3 Diagnostika morfologicko-syntaktické jazykové roviny ve speciální pedagogice	27
3.1 Základní terminologie v logopedické diagnostice	27
3.2 Principy diagnostiky a průběh diagnostického procesu.....	29
3.3 Realizace logopedického vyšetření.....	30
3.4 Metody a techniky diagnostiky narušené komunikační schopnosti	32
3.5 Standardizované a nestandardizované testy.....	34
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	38
1 Cíle výzkumného šetření, výzkumný problém a hypotézy.....	39
2 Popis zvoleného metodologického rámce a metod.....	41
2.1 Zvolený typ výzkumu a metody získávání dat	41
2.2 Popis vytvořeného orientačního diagnostického testu	43
2.3 Etické zásady.....	47
3 Charakteristika výzkumného souboru a průběh šetření	48
4 Analýza dat	50
5 Diskuze	54
6 Doporučení.....	56
Závěr	57
Seznam použitých zdrojů	58
Seznam obrázků.....	61

Seznam tabulek	62
Seznam grafů.....	63
Seznam příloh.....	64

ÚVOD

V současné době se můžeme v mnoha odborných člancích dočíst o nárůstu počtu dětí s narušenou komunikační schopností. Zvyšuje se však nejen počet, mění se bohužel i klinický obraz tohoto narušení. Vyrůstá počet těžkých vad a poruch, komplikuje se jejich terapie i diagnostika.

Narušená komunikační schopnost představuje jeden ze základních problémů promítajících se do školního úspěchu. Optimální je stav, kdy dítě nastupuje do školy, aniž bychom u něj spatřovali jakékoliv obtíže v řeči a jazyce. Avšak rozhodnout, zda se jedná o narušenou komunikační schopnost či fyziologický jev je mnohdy velmi těžké. Ne každý speciální pedagog má ihned od počátku dostatečnou klinickou zkušenost, aby dokázal diagnostikovat problém. Vhodné je proto využívání různých standardizovaných i nestandardizovaných testů, které by na problém poukázaly. Bohužel v České republice, ačkoliv se situace stále zlepšuje, je testů a testových baterií pro speciální pedagogy stále nedostatek.

Hlavním cílem bakalářské práce je shrnout a rozšířit aktuální stav poznatků o diagnostice morfologicko-syntaktické jazykové roviny u dětí předškolního věku. Stanoveného cíle bude dosahováno ve dvou částech bakalářské práce – v teoretické a praktické části.

Teoretická část práce představuje základní souhrn informací o komunikační schopnosti a jednotlivých jazykových rovinách s důrazem na rovinu morfologicko-syntaktickou. Východiskem pro vytvoření teoretického rámce práce bylo studium české i zahraniční literatury.

Hlavní cíl praktické části bakalářské práce spočívá ve vytvoření orientačního diagnostického nástroje zaměřeného na děti předškolního věku a zmapování schopnosti užívat správné předložkové vazby. Cílem je ověřit využitelnost nového diagnostického nástroje v praxi, konkrétně u dětí předškolního věku navštěvující jednu vybranou mateřskou školu v Plzeňském kraji.

Výsledky bakalářské práce by měly být přínosem pro teorii i praxi speciální pedagogiky. Po dalším rozpracování a případné standardizaci diagnostického nástroje by mohly vhodně doplňovat stávající diagnostické nástroje speciálních pedagogů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ONTOGENEZE ŘEČI

Každé dítě přichází na svět s vrozenou schopností naučit se verbálně (slovně) komunikovat. Tato jedinečná schopnost se však rozvine jen v případě odpovídajících podmínek a vhodných okolností (Krejčíková, Kaprová, 1999).

Bezručková (1983) popisuje vliv prostředí dítěte na rozvoj řeči – klasifikuje prostředí vnitřní (do kterého spadá lidský organismus jako celek zahrnující všechny funkční systémy i centrální nervový systém), zevní prostředí (tj. přírodní prostředí, přičemž každá změna v zevním prostředí podstatně ovlivňuje stav organismu) a sociální prostředí. Tím je myšlena zejména rodina, k níž přistupují v průběhu života další společenské instituce, jako je mateřská škola, kulturní a zájmové organizace a mnoho dalších. Vliv sociálního prostředí nepřijímá člověk pasivně, ale zpracovává si je a upravuje. Vstupuje do společenského dění, je ovlivňován a sám i ovlivňuje. Je potřeba dodat, že vnitřní, zevní a sociální prostředí jedince je v neustálém pohybu, podléhá neustálým změnám. Dynamiku těchto změn vyrovnává centrální nervový systém na základě individuálně získaných zkušeností i vrozených dispozic.

Dle Jedličky (2007) jsou nezbytnými podmínkami k správnému vývoji řeči:

- nepoškozená centrální nervová soustava;
- normální intelekt;
- normální sluch;
- vrozená míra nadání pro jazyk;
- adekvátní sociální prostředí (otázka stimulace k řeči).

Osvojování řeči probíhá vývojovými stádii. V odborné literatuře se lze setkat s celou řadou klasifikací, pro srovnání představíme některé z nich. Většina publikací uvádí základní rozdělení dle Kussmaula, a to na období přípravné a období vlastního vývoje řeči.

Lechta (2003) navíc uvádí pro orientační posouzení přibližné úrovně vývoje řeči schéma, ve kterém dělí vývoj řeči do pěti fází: *období pragmatizace* (asi do jednoho

roku života dítěte), *období sémantizace* (první až druhý rok života dítěte), *období lexemizace* (mezi druhým a třetím rokem života dítěte), *období gramatizace* (třetí až čtvrtý rok života dítěte) a *období intelektualizace* (po pátém roce života). Označení jednotlivých fází vystihují nejtypičtější procesy, které v dané fázi probíhají.

Lejska (2003) dělí vývoj řeči na deset stádií. Mezi ně patří *období novorozeneckého křiku* (od narození do pátého až sedmého týdne života), *období broukání a žvatlání* (mezi pátým až sedmým týdnem a devátým měsícem), *období počátečního rozumění řeči a napodobování* (od osmého až devátého měsíce do jednoho roku), *období prvních slov* (dvanáct až osmnáct měsíců), *období jednoslovných vět* (okolo osmnáctého měsíce), *období segmentace a sémantizace* (mezi osmnáctým až dvacátým čtvrtým měsícem), *období lexemizace* (druhý až třetí rok), *období gramatizace* (třetí až čtvrtý) a *období intelektualizace* (čtvrtý až šestý rok) a *období fixované řeči* (po šestém roce života dítěte).

Příhoda (1963) dělí vývoj řeči do jedenácti stádií: *výrazové stádium interjekční, intonační drezura, počátky jazykové recepce, stadium onomatopoické, stadium komplexních výrazů, izolační typ řeči, rozšíření izolační věty, flektivní typ řeči, počátek srozumitelné výslovnosti s jasnou artikulací, zdokonalování tvaroslovné a syntaktické a správné vytvoření podřadného souvětí.*

Nicméně u všech autorů se setkáme s názory, že je nutné přistoupit k hodnocení vývoje řeči individuálně a musíme uvažovat i o určité časové variabilitě (Klenková, 2007).

1.1 Přípravné (předřečové) stádium vývoje řeči

Přípravné období trvá přibližně do jednoho roku života. Dítě si osvojuje zručnosti, na jejichž základě vzniká později skutečná řeč. Tyto činnosti lze charakterizovat jako předverbální a neverbální aktivity (Klenková, 2007).

Do preverbálních a neverbálních aktivit se řadí zejména křik a broukání, které mají bližší vazbu na budoucí zvukovou, slovní, mluvenou řeč daného dítěte. Tyto preverbální aktivity postupně zanikají a jsou časem nahrazeny verbálními (slovními) projevy,

nicméně neverbální komunikace přesto v různých formách přetrvává po celý život jedince (Lechta, 2008).

První projevy novorozence jsou křik, který je považován za reflex. Asi od šestého týdne života se začíná charakter křiku měnit. Křik dostává citové zabarvení. Dítě jím nejprve vyjadřuje nespokojenost, nelibé pocity, a to tvrdým hlasovým začátkem. Mezi druhým a třetím měsícem začíná vyjadřovat i pocity libé, dítě používá měkký hlasový začátek. O hlasových projevech v tomto období hovoříme jako o tzv. broukání (Klenková, 2007).

S obdobím broukání se prolínají období žvatlání. Dítě opakuje při tvoření hlasu sání i polykací pohyby i v době, kdy nepřijímá potravu. Jedná se o stádium pudového žvatlání. V tomto období jsou vytvářeny tzv. pahlásky, prefonémy. Nejde o hlásky mateřského jazyka, ale o tzv. „zvučky“. Zmíněné období postupně přechází v šestém až osmém měsíci do stádia napodobujícího žvatlání (Klenková, 2007). Dítě vnímá zvuky, které tvoří smyslem pohybovým (kinestetickým) a smyslem sluchovým. A jelikož je dítě upoutáváno i pohybem úst a výrazem tváře mluvící osoby, zapojuje také smysl zrakový (Pavlová Zahalková a kol., 1980).

Postupně si dítě zvyká navazovat s okolím kontakt pomocí řeči a začíná řeči „rozumět“ – hovoříme o stádiu rozumní řeči. Reakce dítěte však není vyvolána obsahem slov, jde o reakci zejména na melodickou modulaci mluvního projevu dospělých, gestikulaci a mimiku mluvící osoby (Pavlová Zahalková a kol., 1980).

1.2 Vlastní vývoj řeči

O vlastním vývoji řeči můžeme mluvit od doby, kdy začne dítě užívat spontánně svých prvních slov, tj. přibližně od konce prvního roku jeho života (Pavlová Zahalková a kol., 1980). Toto období charakterizují čtyři na sebe navazující stádia.

Ve stadiu *emocionálně-volním* dítě vyjadřuje svoje přání, pocity a prosby. Začíná se projevovat jednoslovnými větami. Jedná se o slova, která mají komplexní význam věty, např. slovem „pá“ vyjadřuje radost, že půjde ven, nebo nespokojenost, že někdo odchází. První dětská slova jsou jedno- i víceslabičná, dítě spojuje slovní označení s konkrétními osobami i věcmi (Klenková, 2007).

Ve stadiu *asociačně reprodukčním* nabývají prvotní slůvka pojmenovací funkce. Dítě přenáší slyšené výrazy ve spojitosti s určitými jevy na jevy podobné. Např. dítě, které označovalo slůvkem „káka“ hračku kačenky, přenesse označení i na kačenu živou, na slepici i jiné podobné ptáky. Stejně však označí i oškubanou husu a maso na pekáči. Zároveň začíná spojovat i jednotlivé výrazy navzájem, čímž vytváří mluvní celky, např. „Máma papu.“. Vznikají začátky větného vyjadřování i základ pro pozdější zobecnění (Sovák, 1965).

Následuje stádium *logických pojmů*. Objevuje se začátkem třetího roku života dítěte. V tomto období nastávají podstatné kvalitativní změny. Jednotlivá označení, která byla spjata s konkrétními jevy a která se přenášela na jevy obdobné, se v tomto stadiu od konkrétních jevů odtrhují. Stávají se obecným označením. Jde o primitivní začátky vytváření pojmů v procesu zobecňování. Např. slovo „pes“ původně spjaté s vjemem a pak s představou určitého jednotlivého psa, se stává v procesu zobecnění označením pro psa vůbec. Zároveň se dítě učí zobecňovat i gramatické formy užíváním mluvních celků ve větách (taktéž pomocí přenosu) (Sovák, 1965).

Od čtvrtého roku věku začíná stádium *intelektualizace řeči*. Jedná se o proces, jímž se postupně zpřesňuje obsah slov i gramatických forem (Sovák, 1965).

2 KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST A JEJÍ ROVINY U DÍTĚTE PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Jedním ze základních termínů moderní logopedie je pojem „komunikační schopnost“. Jedná se o schopnost člověka vědomě a podle patřičných norem používat jazyk jako systém znaků a symbolů v celé jeho komplexnosti a ve všech formách s cílem realizování určitého komunikačního záměru. Pod pojmem komplexnost chápeme, že komunikační schopnost zahrnuje všechny jazykové roviny (lexikálně-sémantickou, morfologicko-syntaktickou, foneticko-fonologickou, pragmatickou).

Lejska (2003) člení rovinu na povrchovou a hlubokou (viz Tabulka 1):

1. Povrchová rovina

a) fonetická realizace (jak se tvoří prvky řeči);

- motorická realizace hlásky; jak jsou mluvidla nastavena při tvorbě hlásky, např.: hláska „R“ a její česká a německá tvorba;
- realizace zvuková; mluvidla stejně postavená a tvoří se jiná hláska, např. znělé „B“ a neznělé „P“;

b) fonologická realizace;

- pracuje s oddělenými segmenty určitého zvukového znaku.

2. Hluboká rovina

a) syntaxe – schopnost zařadit slova do logických řetězců;

- gramatika: schopnost užívat a poznat správné gramatické tvary;

b) sémantický obsah = význam;

c) rozumová (emotivní) úroveň.

Tabulka 1: Zjednodušené schematické dělení řeči

Spíše v oblasti roviny řeči	
A. Povrchová rovina fonetická realizace – jak se hlásky tvoří mluvnidly a jak hlásky skutečně zní fonologická realizace: jak se tvoří a zní fonémy	„L“ + „E“ + „S“ „LES“ x „LOS“ x „PES“
B. Hluboká rovina morfologie: spojení morfémů syntaxe: spojení slov gramatika sémantika neboli význam	„LÉK + AŘ“ „LÉKAŘ“ + „OPERUJE“
Spíše v oblasti percepce řeči	
1. Zvuková složka suprasegmentální: modulace zvuku řeči segmentální: přesná tvorba a rozumění všech hlásek, slabik attend 2. Významová složka	Ano: „LÉKAŘ OPERUJE“. Ne: LÉK AŘOP ERUJE“.

Zdroj: Lejska (2003)

Pojmem formy se rozumí všechny způsoby komunikování, např. mluveným, psaným, neverbálním způsobem komunikace (Lechta, 2009).

Komunikační schopnost člověka je průsečíkem tří vzájemně se prolínajících množin komponentů biologických, psychologických a sociálních. Tento průsečík je u každého člověka vysoce individuální, komunikační schopnost člověka je tak pro každého specifická stejně tak jako např. způsob chůze. Je proto velmi obtížné vymezit „normální“ komunikační schopnost, protože pásmo normality má zde na rozdíl od jiných oblastí nejasné hranice. Projevy, které někteří lidé hodnotí jako evidentní narušenou komunikační schopnost, mohou být pro jiné zcela nepozorovatelné (Lechta, 2009).

V případě, že hovoříme o komunikační schopnosti, je nutné zmínit také její narušení. O narušené komunikační schopnosti hovoříme v případě, že některá rovina (popřípadě více rovin současně) působí rušivě vzhledem ke komunikačnímu záměru. Přitom se může jednat o rovinu lexikálně-sémantickou, morfologicko-syntaktickou,

lexikálně-sémantickou a pragmatickou, resp. může jít o formu verbální i neverbální, mluvenou i grafickou, expresivní i receptivní složku (Lechta, 1990).

Lechta (2003) uspořádal jednotlivá narušení komunikační schopnosti do deseti okruhů. Klasifikoval je na základě symptomu, který je pro daný typ narušené komunikační schopnosti nejcharakterističtější:

1. Vývojová nemluvnost (specificky narušený vývoj řeči);
2. Získaná orgánová nemluvnost
 - afázie = ztráta řeči již vybudované, např. po úrazu;
3. Získaná psychogenní nemluvnost
 - výběrová nemluvnost = odmítnutí komunikovat s určitými konkrétními lidmi nebo v určitém sociálním prostředí (např. v mateřské škole) za některých okolností;
4. Narušení zvuku řeči
 - huhňavost = změny rezonance a zvuku hlásek při mluvě;
 - palatolalie = porušení realizace řeči při rozštěpu patra;
5. Narušení fluence (plynulosti) řeči
 - koktavost = porucha plynulosti mluvního projevu;
 - breptavost = patologicky zvýšené tempo řeči;
6. Narušení článkování řeči
 - dyslalie = porucha realizace jednotlivých hlásek,
 - dysartrie = porucha motoriky mluvidel při organické lézi CNS;
7. Narušení grafické stránky řeči
 - dyslexie = porucha v rozvoji komunikace čteným projevem;
 - dysgrafie = porucha v rozvoji komunikace písemným projevem;
 - dysortografie = specifická porucha pravopisu;
 - dyskalkulie = porucha matematických schopností;
 - agrafie = neschopnost psát;
 - alexie = neschopnost číst;
 - akalkulie = nezvládnutí početních operací a úkonů;
8. Symptomatické poruchy řeči (doprovázejí jiné dominující postižení, narušení nebo onemocnění (např. u dítěte se sensorickým postižením, s poruchou

autistického spektra, u lidí s neurologickým onemocněním, u osob s psychickým onemocněním aj.);

9. Poruchy hlasu

- dysfonie = změna, závada či porucha hlasu projevující se např. chraptivostí;
- afonie = ztráta hlasu;

10. Kombinované vady a poruchy řeči.

Narušená komunikační schopnost se může promítat do sféry symbolických i nesymbolických procesů. Přitom v obou případech se může projevovat ve zvukové a nezvukové dimenzi (Lechta, 1990):

1. poruchy symbolických procesů:

- a. zvuková dimenze (např. dysgramatismus = nesprávně gramaticky tvořená mluva);
- b. nezvuková dimenze (např. dysgrafie);

2. poruchy nesymbolických procesů:

- a. zvuková dimenze (např. dyslálie);
- b. nezvuková dimenze (např. narušené koverbální chování).

Za narušenou komunikační schopnost nelze považovat fyziologické jevy. Příkladem může být fyziologická neplynulost (dysfluence), vývojový dysgramatismus (kolem čtvrtého roku věku) či fyziologická dyslálie (Lechta, 1990).

2.1 Morfologicko-syntaktická jazyková rovina

Morfologicko-syntaktická jazyková rovina neboli gramatika se skládá ze dvou základních oblastí – z morfologie a syntaxe. Morfologie neboli tvarosloví je definována jako nauka o tvarech slov (Šmilauer, 1982). V rámci morfologie dítě postupně získává vědomosti o slovních druzích, možnostech a způsobech jejich ohýbání (skloňování,

časování, stupňování) (Marková, 2009). Syntax je oblast pravidel, způsobů a modelů kombinace slov, která slouží k tvorbě vět (Čermák, 2011).

Morfologicko-syntaktickou jazykovou rovinu lze zkoumat až okolo prvního roku věku dítěte, kdy začíná vlastní vývoj řeči. První slova, která dítě používá, plní funkci vět. Slova vznikají opakováním slabik (např. „mama“, „baba“). První slova jsou neohebná, nečasují se ani neskloňují. Podstatná jména jsou většinou v prvním pádě, slovesa v infinitivu, popřípadě ve třetí osobě nebo v rozkazovacím způsobu (Klenková, 2007).

Dítě se projevuje pomocí izolovaných slov zhruba do jednoho a půl až dvou let. Následně dítě prostou sumací jednoslovných vět tvoří věty dvojslovné. Z hlediska morfologie používá nejprve podstatná jména, poté slovesa, mezitím se objevují onomatopoická citoslovce (např. bác, bum, ťuk, hop, žbluňk...). V období mezi druhým až třetím rokem narůstá objem přídavných jmen a osobních zájmen. Nejpozději používá číslovky, předložky, spojky. Po čtvrtém roce věku jsou obvykle užívány všechny slovní druhy (Klenková, 2007).

Předškolní období trvá od tří do šesti až sedmi let, přičemž konec této fáze není určen jen fyzickým věkem, ale především sociálně, tj. nástupem do školy. Děti si v tomto období osvojují, resp. upřesňují platnost gramatických pravidel. Mladší předškoláci mezi třetím a čtvrtým rokem je ještě používají rigidním způsobem. Dělají chyby, které poukazují na relativně pomalý rozvoj jazykového citu. Zhruba od čtvrtého roku začínají mluvit v delších a složitějších větách, později i v souvětích. Dokážou správně užívat minulého a budoucího času (Vágnerová, 2012).

Schopnosti dítěte v rámci morfologicko – syntaktické roviny vzhledem k věku jsou uvedeny v Tabulce 2.

**Tabulka 2: Schopnosti dítěte v rámci morfologicko-syntaktické roviny
vzhledem k věku**

Morfologicko-syntaktická rovina	Věk (v letech)
Mluví ve větách, k podstatným jménům a slovesům postupně přidává přídavná jména, zájmena atd.	3
Rozlišuje mezi jednotným a množným číslem	3
Skloňuje	3
Tvoří souvětí souřadná	3
Tvoří souvětí podřadná	3,5 – 4
Užívá čas minulý, přítomný, budoucí	4 – 5
Užívá všechny druhy slov	4 – 5
Mluví gramaticky správně	4 – 5
Pozná nesprávně utvořenou větu	5 – 6
Do příběhu doplní slovo ve správném tvaru	5 – 6

Zdroj: Bednářová, Šmardová (2007)

Mezi čtvrtým a pátým rokem by dítě mělo mluvit v rozvinutých větách a v souvětích (souřadných i podřadných), mělo by skloňovat a časovat (Bednářová, Šmardová, 2009). Komunikační schopnost dítěte mezi pátým a šestým rokem by měla být ve všech rovinách dobře rozvinutá. Dítě by mělo mluvit gramaticky správně, používat všechny slovní druhy. Kvantita a kvalita slovní zásoby by měla být na takové úrovni, aby mu umožňovala srozumitelně, souvisle a smysluplně vyjádřit jeho prožitky, myšlenky a vnímání (Bednářová, Šmardová, 2009).

Ve spontánním řečovém projevu se stále objevují nepřesnosti a dysgramatismy. Syntaktická rigidita (vázanost na určité standardní pořadí slov ve větách či souvětích), se plně projeví v případě, kdy dítě má interpretovat sdělení někoho jiného. Pokud jsou slova řazena méně obvyklým způsobem, dítě může větu chápat jinak, než jak byla myšlena (Vágnerová, 2012).

Dle Bednářové a Šmardové (2007) mohou u dětí předškolního věku přetrvávat obtíže v morfologicko – syntaktické rovině. Projevem může být oslabený jazykový cit (například obtíže v určování rodu, tvoření slov v jiném rodu, ve vytváření přídavných jmen, v úlohách na dokončení věty v gramaticky správném tvaru, při přetváření vět v přítomném čase do minulého času či v určování společného základu ve více odvozených slovech).

Posouzení jazykového vývoje po stránce morfologické a syntaktické je jedním z důležitých diagnostických údajů pro logopedy, nejen pro srovnání dosaženého stupně s normou, ale i ve vztahu k diferenciální diagnostice (Dvořák, 2003).

2.2 Lexikálně – sémantická jazyková rovina

V rámci roviny lexikálně – sémantické je sledována aktivní i pasivní slovní zásoba, definice pojmů a úroveň zobecňování (Bytešnicková, 2007). Lexikon představuje slovní zásobu. Sémantika nám sděluje, co slova znamenají. Například /ten/ v angličtině znamená „deset“, v češtině se jedná o ukazovací zájmeno. Sémantika tedy dává jazyku obsah (Dvořák, 2003).

Dle Klenkové (2000) se objevuje rozvoj pasivní slovní zásoby již kolem desátého až dvanáctého měsíce věku dítěte. Přibližně ve dvanáctém měsíci se objevují první slova. Postupně dítě začíná chápat první slova všeobecně (např. „pipi“ je všechno, co má křídla a peří). Jakmile začne dítě ovládat dostatek slov, lze vidět opačnou tendenci – pokládá slova za názvy jen jediné věci (např. „maminka“ je označení pouze pro jeho maminku).

Kolem jednoho a půl roku nastává první období otázek. Jedná se o otázky typu „Co/kdo je to?“. Druhé období otázek nastupuje kolem tří a půl roku se svými typickými otázkami „Proč?“ nebo „Kdy?“ (Klenková, 2000).

Rozšiřování slovní zásoby probíhá u dítěte nerovnoměrně a u každého individuálně. Přibližný rozsah slovní zásoby v závislosti na věku dítěte je uveden v Tabulce 3.

Tabulka 3: Průměrný počet slov v závislosti na věku dítěte

Věk	Průměrný počet slov
1 rok	5
1,5	70
2	270 – 300
2,5	350 – 450
3	1000
3,5	1200
4	1500
5	2000
6	2500 – 3000

Zdroj: Klenková (2000)

2.3 Foneticko-fonologická jazyková rovina

Této rovině a jejímu rozvoji věnovali odborníci ve svých pracích asi největší pozornost. Důležitým okamžikem pro fonetickou oblast je přechod od tzv. pudového žvatlání k napodobivému žvatlání. Tato fáze nastává přibližně kolem osmého měsíce věku dítěte. Toto období je spojováno se začátkem výslovnosti mateřského jazyka, jelikož do té doby produkované zvuky není ještě možné považovat za hlásky jazyka mateřského (Lechta, 2008).

Proběhlé výzkumy se rozcházejí v názorech, jaké je pořadí hlásek, které dítě začne vyslovovat. Spousta autorů zastává názor, že vývoj výslovnosti probíhá podle jakéhosi pravidla „nejmenší fyziologické námahy“, což znamená, že dítě napřed vytváří takové hlásky, které jsou pro něj méně náročné, až později ty náročnější. Logoped tedy musí znát pořadí fixace jednotlivých hlásek, jelikož podle toho pak postupuje při reedukaci výslovnosti (Klenková, 2000).

Vývoj výslovnosti začíná brzy po narození dítěte, ukončen může být asi v pěti letech věku. Může však trvat až do sedmého roku věku dítěte. Ovlivněn je celou řadou faktorů, zejména obratností mluvních orgánů, vyzrálostí fonemického sluchu, společenskými faktory (prostředí dítěte, mluvní vzor, množství stimulů) či úrovní intelektu (Klenková, 2007).

Názory na vymezení věku, kdy by měla být výslovnost zcela správná, se liší. Odborníci se neshodují v názorech na vymezení věku, v němž můžeme ještě nesprávnou

výslovnost pokládat za fyziologický jev, a kdy je již vadou, tj. jevem patologickým. Dnes je trend, aby dítě mělo ukončen vývoj výslovnosti do pěti let (Klenková, 2007). Podrobnější vývoj výslovnosti v závislosti na věku je znázorněn v Tabulce 4.

Tabulka 4: Vývoj výslovnosti v závislosti na věku dítěte

Věk	Vývoj výslovnosti
do 1 roku	M B P A E I O U D T N J
do 2,5 let	K G H CH V F OU AU
do 3,5 let	Zvládá N D T L (i artikulačně) Bě Pě Mě Vě
do 4,5 let	Ň Ď ť Vyvíjí se Č Š Ž
do 6,5 let	C S Z R Ř kombinace ČŠŽ a CSZ

Zdroj: Asociace klinických logopedů České republiky. O vývoji řeči [online]. [cit. 2016-12-25]. Dostupné z: <http://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--vyvoj-rci>

S přibývajícím věkem dítěte se zlepšuje taktéž srozumitelnost mluvního projevu. Dvořák (2003) předkládá orientační normy srozumitelnosti mluvního projevu v kontextu s osobami nepatřícími do rodiny (viz Tabulka 5).

Tabulka 5: Orientační norma srozumitelnosti mluvního projevu v kontextu (osoby nepatřící do rodiny)

Řeč dítěte je normálně srozumitelná	Kilminster 1978	Bowenová 1998; Gard, Gilman a Gorman 1993	Kompilát
kolem 1;6	25 %	25 %	25 %
kolem 2;0	50 – 75 %	65 %	50 %
kolem 2;6 roku		70 %	60 – 70 %
kolem 3;0 roků	75 – 100 %	80 %	80 – 90 %
kolem 3;6 roku		100 %	100 %

Zdroj: Dvořák (2003)

2.4 Pragmatická jazyková rovina

Termín „pragmatická jazyková rovina“ zavedl v 90. letech Lechta. Definoval jej jako „*rovinu sociální aplikace, sociálního uplatnění komunikačních schopností, do popředí vstupují sociální a psychologické aspekty komunikace*“ (Klenková, 2000, s. 15).

Pragmatika zahrnuje tři hlavní komunikační dovednosti (Dvořák, 2003):

1. Užívání jazyka pro různé záměry (pozdravení, oslovení, informování, požádání, odpovědi na otázky, tvoření vývojově přiměřených otázek, sestavení správných mluvních obrátů při hraní, atd.).
2. Přizpůsobení a změna jazyka podle potřeb a očekávání (rozdílné mluvení s dítětem než s dospělými, mluvení ve třídě než s dětmi na hřišti atd.).
3. Dodržování pravidel vyprávění a konverzace (např. posloupnost vyprávění příběhu, sdělení zprávy, vylíčení událostí dne atd.).

Již dvou až tříleté dítě dokáže pochopit svoji roli komunikačního partnera a reagovat v ní podle konkrétní situace. Po třetím roce je patrná snaha komunikovat, navazovat a udržovat krátký rozhovor s dospělými z okolí dítěte. Ve čtyřech letech se stále více zpřesňuje schopnost komunikovat přiměřeně dané situaci (Klenková, 2007).

V odborné literatuře však existuje mnoho přístupů ke zkoumání řečového vývoje. Kromě líčení vývoje řeči z pohledu jednotlivých jazykových rovin (viz výše), lze popisovat jednotlivá stádia vývoje řeči či udržet se orientačního schématu přibližné úrovně vývoje řeči dle Lechty (2008):

- 1) období pragmatizace – přibližně do 1. roku života;
- 2) období sématizace – 1. – 2. rok života;
- 3) období lexemizace – 2. – 3. rok života;
- 4) období gramatizace – 3. – 4. rok života (podrobněji viz Tabulka 6);
- 5) období intelektualizace – po 4. roce života (podrobněji viz Tabulka 7).

Tabulka 6: Období gramatizace (3. – 4. rok)

věk	dosažená úroveň	možnosti stimulace
3. – 3,5. rok	dítě dokáže říci jména svých sourozenců, výrazný kvalitativní pokrok – chápání obsahu slov, tvorba tzv. vyšších pojmů je často spojena s tzv. fyziologickými těžkostmi v řeči; druhý rok otázek („proč?“, příp. „kdy?“), tvorba souvětí	je třeba být mimořádně taktní, jestliže se projeví fyziologické těžkosti v řeči, aby z nich nevznikla koktavost; proto při nich neopravujeme, netrestáme, nevysmíváme se, nenutíme dítě k opakování; slovo, s nímž má dítě problémy, při kterém se zarazí, vyslovíme místo něho; dbáme na to, aby si dítě svoje těžkosti, pokud možno, neuvědomilo; využíváme skutečnosti, že dítě pátrá po kauzalitě jevů, a přístupným způsobem mu příčiny jevů vysvětlujeme; učíme se kratší říkanky, básničky, písničky.
3,5. – 4. rok	markantní zkvalitnění morfoložicko – syntaktické jazykové roviny; na konci tohoto období se už obvykle nevyskytují nápadné dysgramatismy; suverénnější tvorba antonym, reprodukce krátké básničky; ovládnutí už 80% samostatných konsonantů; schopnost nejen navázat konverzaci, ale i úsilí udržovat ji	využíváme pohádky na rozvíjení slovní zásoby; rozvíjíme schopnost souvislého řečového projevu – ptáme se na děj (pomocné otázky) tak, aby dítě dokázalo reprodukovat krátký příběh; hravým způsobem rozvíjíme schopnost fonematičké diferenciacce (např. vlak: ššš; had: sss; včela: zzz; vosa: žžž apod.); nezapomínáme na knihy a některé společenské hry (např. obrázkové loto) jako účinný stimulační faktor vývoje řeči; třídění a definování pojmů, doplňování chybějících slov ve větě: pomocí hraček, obrázků.

Zdroj: Lechta (2008, s. 48)

Tabulka 7: Období intelektualizace (po 4. roce života)

věk	dosažená úroveň	možnosti stimulace
4. – 5. rok	verbální projevy by měly být z gramatičkého hlediska správně, přesnější identifikace barev, ovládnutí už asi 1500 – 2000 slov, pro fonetičco – fonologičcoou rovinu je charakterističcoé přetrvávání nesprávné výslovnosti tzn. těžkých hlásek; v řeči se obvykle vyskytují všechny slovní druhy	učíme se diferencovat barvy – avšak zásadně podle skutečných předmětů, respektive podle obrázků (jahoda je červená, tráva je zelená, barvy na semaforu atp.); jestliže je řeč dítěte z gramatičkého aspektu nápadně chybná, hledáme příčinu; v případě zjevného upřednostňování levé ruky před pravou nezasahujeme do přirozeného vývoje laterality; v případě nesprávné výslovnosti zintenzivníme hravá cvičení fonematičké diferenciacce.

5. – 6. rok	verbální projev se ve všech jazykových rovinách čím dál tím víc přibližuje řeči dospělých, dítě dokáže přijatelně vysvětlit, k čemu se používají rozličné předměty denní potřeby, správně a ve správném pořadí realizuje i poměrně dlouhé a komplikované příkazy, vypráví souvisle a spontánně o různých událostech, reprodukuje i poměrně dlouhou větu, výslovnost by měla být správná, může však ještě jít o tzv. prodlouženou fyziologickou dyslalií; koncem předškolního věku zná asi 2500 – 3000 slov	v případě nesprávné výslovnosti zvážíme potřebu logopedického zákroku nebo případné možnosti autokorekce; připravujeme dítě na školu (nestrašíme školou!); provádíme případné konzultace (jestliže jde o úzkostné, neurotické apod. dítě) s učitelkami ZŠ a MŠ i v rámci prevence koktavosti; jestliže dítě chce spontánně počítat, nebráníme mu; je však třeba počítat ne mechanicky, ale počítat konkrétní předměty; hrajeme si s obrázky: dítě má popsat děj na situačním obrázku; vedeme ho k tomu, aby svoje přání, pocity a potřeby už dokázalo vyjádřit samo, pokud možno souvislým, gramaticky správným a srozumitelným mluvním projevem.
po 6. roce	verbální projev obsahově i zvukově odpovídá požadavkům běžné konverzační řeči, v dalším vývoji permanentní zkvalitňování – kromě jiného i stylistické stránky řečových projevů, zlepšování sémantické a pragmatické roviny jazyka, stále častější schopnost komunikovat přiměřeně dané komunikační situaci, osvojování prozodických nuancí jazyka, rozvoj regulační funkce řeči, chování i ve složitějších situacích lze úspěšně regulovat řečí a rovněž dítě samo používá řeč, chce-li regulovat dění.	

Zdroj: Lechta (2008, s. 49)

3 **DIAGNOSTIKA**

MORFOLOGICKO-SYNTAKTICKÉ JAZYKOVÉ ROVINY VE SPECIÁLNÍ PEDAGOGICE

Řečový a jazykový vývoj dětí je dynamický proces (Shetty, 2012). Je užitečným ukazatelem celkového vývoje dítěte a jeho kognitivních schopností, přičemž úzce souvisí se školní úspěšností. Včasná identifikace dětí s narušenou komunikační schopností může vést k okamžité intervenci. Je potřeba mít na paměti, že šance na zlepšení je nejvyšší, pokud je intervence nastolena co nejdříve. Součástí běžné péče o dítě by měl být i předškolní screening zaměřený na řečové a jazykové obtíže (Nelson at al., 2007).

Logopedická intervence je specifická aktivita, kterou logoped uskutečňuje s cílem: 1) identifikovat, 2) eliminovat, zmírnit či alespoň překonat narušenou komunikační schopnost, 3) předejít tomuto narušení. Je chápána jako složitý multifaktoriálně podmíněný proces, který se realizuje na třech úrovních – prevence, diagnostika a terapie.

Slovo diagnostika je odvozeno z řeckých slov *dia*, které znamená osobitně, hloubkově a *gnosia*, které znamená poznání; teda *diagnosis* bychom mohli volně přeložit jako rozlišující poznávání, rozpoznávání anebo hloubkové poznávání. V naší jazykové kultuře se z termínu *diagnosis* vyvinuly termíny: diagnostika a diagnóza (Vašek, 1991).

3.1 Základní terminologie v logopedické diagnostice

Diagnostika je definována jakou soubor aktivit, které se uskutečňují za účelem vlastního rozpoznání určité choroby, defektu nebo narušení. Jedná se o poznávací proces, jehož cílem je získat o diagnostikovaném objektu či jevu co nejhlubší a nejkompexnější poznatky, které pomáhají formulovat závěry ve shrnujícím konstatování (Vašek, 1991).

Logopedická diagnostika má několik cílů (Lechta, 2007):

1. zjistit, zda se jedná o narušenou komunikační schopnost anebo o fyziologický jev;
2. je-li to možné, odhalit příčinu a etiopatogenezi narušené komunikační schopnosti;
3. zjistit, zda je narušení komunikační schopnosti trvalé nebo přechodné (prognóza), vrozené či získané;
4. určit, zda narušená komunikační schopnost v klinickém obraze dominuje anebo jde o symptom jiného postižení, narušení nebo onemocnění;
5. určit, zda si osoba s narušenou komunikační schopností své narušení uvědomuje nebo ne;
6. zjistit stupeň a formu narušené komunikační schopnosti;
7. domluvit případná terapeutická opatření.

V rámci logopedické diagnostiky existují tři úrovně diagnostiky narušené komunikační schopnosti (Lechta, 2007):

1. Orientační vyšetření. Realizuje se například v rámci screeningu, depistáže. Odpovídá na otázku: „Má vyšetřovaná osoba narušenou komunikační schopnost?“
2. Základní vyšetření. Směřuje ke zjištění konkrétního druhu narušené komunikační schopnosti. Odpovídá na otázku „O jaký druh narušené komunikační schopnosti se jedná?“ Výsledkem základního vyšetření je určení, o jaký druh narušené komunikační schopnosti se jedná.
3. Speciální vyšetření. Je zaměřeno na co nejpřesnější identifikaci narušené komunikační schopnosti. Odpovídá na otázku: „Jaký je typ, forma, stupeň a patogeneze narušené komunikační schopnosti a jaké jsou její další specifika?“

3.2 Principy diagnostiky a průběh diagnostického procesu

V diagnostice narušené komunikační schopnosti je nutné dodržovat určité zásady (Lechta, 2003):

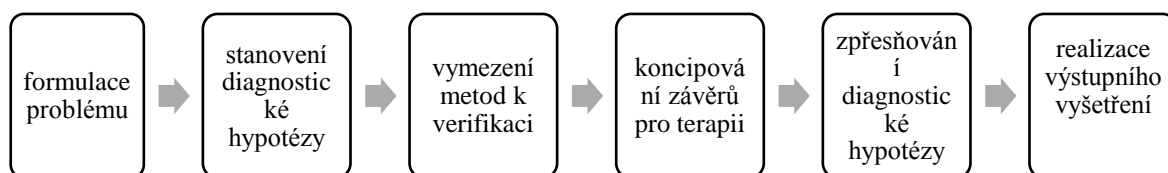
1. Zásada skutečné komplexnosti vyšetření. Jen vícedimenzionální analýza je totiž zárukou skutečné identifikace druhu a stupně narušení komunikační schopnosti. Může totiž na minimum zredukovat riziko diagnostického omylu.
2. Zásada co nejobjektivnějšího posouzení. Vhodné je vyvarovat se sugestivních otázek, nepůsobit nadřazeným dojmem a v maximální míře využívat standardizované nebo alespoň standardně užívané metody a techniky.
3. Zásada brát v úvahu celou osobnost jedince. Nutné je sledovat nejen mluvní projev, ale i osobnost jako takovou – nevyšetřuje se totiž narušená komunikační schopnost, ale člověk s narušenou komunikační schopností.
4. Zásada pátrání po příčině narušené komunikační schopnosti. V případě odhalení příčiny (např. při balbuties) se zvyšuje šance korekce narušené komunikační schopnosti.
5. Zásada časově ekonomické diagnostiky. Jedná se o požadavek určit co nejpřesnější diagnózu za optimální čas.
6. Zásada průběžnosti diagnostiky. Ve složitějších případech vyžadujících dlouhodobou péči se čím dál více prosazuje prolínání procesu diagnostiky s terapeutickým procesem.
7. Zásada týmového přístupu. Při stanovení konečné diagnózy se často vychází ze zjištění většího počtu zainteresovaných odborníků (logopedů, foniatrů, otorinolaryngologů, psychologů, psychiatrů, speciálních pedagogů aj.).

Průběh diagnostického procesu (viz Obrázek 1) lze vymezit následovně (Lechta, 2003):

1. na základě manifestovaných symptomů se zformuluje problém;
2. na základě problémů se stanoví diagnostická hypotéza (tzv. základní diagnóza);

3. na základě hypotézy se vymezí metody speciální diagnostiky k její verifikaci;
4. na základě výsledků verifikace hypotézy se určí diagnóza;
5. na základě diagnózy se stanovují závěry pro cílenou terapii; navrhnou se metody, formy a prostředky k odstranění narušené komunikační schopnosti;
6. na základě průběžných výsledků cílené terapie se diagnóza zpřesňuje;
7. na základě dosaženého stavu se realizuje výstupní vyšetření, kde se zhodnotí dosažené výsledky.

Obrázek 1: Schéma průběhu diagnostického procesu



Zdroj: Autor práce podle Lechty (2003)

3.3 Realizace logopedického vyšetření

Lechta (1990) uvádí model komplexního logopedického vyšetření, přičemž je zřejmé, že ke skutečně komplexnímu vyšetření dojde jen zřídka v nejtěžších případech. Některé části se realizují vždy (např. sepsání anamnézy), jiné jen za určitých podmínek. V případech lehčího narušení komunikační schopnosti se aplikuje jen adekvátní část postupu. Takovéto komplexní vyšetření zahrnuje osm základních kroků: navázání kontaktu, sestavení anamnézy, vyšetření sluchu, vyšetření porozumění řeči, vyšetření řečové produkce, vyšetření motoriky, vyšetření laterality, přezkoumání sociálního prostředí.

Pokud jde o *první kontakt* s vyšetřovanou osobou, logoped musí vzbudit důvěru a zároveň dítě vyprovokovat ke spontánnímu řečovému projevu. Toto je zejména u nejmenších dětí mimořádně náročné, někdy dokonce při prvním setkání nemožné. Logoped nesmí žádat aktivní řečový projev, ale právě naopak by měl u dítěte sám

vzbudit zájem aktivně se zapojit do terapie. Vhodné je nechat dítě nakreslit obrázek dle vlastní volby, pomoc s pomůckou, atd. (Lechta, 1990).

Sestavení anamnézy je dalším nezbytným krokem při logopedickém vyšetření. Zaměřeno by mělo být mimo jiné na podrobnou rodinnou a osobní anamnézu. Z rodinné anamnézy se zjišťují nejen údaje o rodičích a sourozencích, ale také nejruznější narušení komunikační schopnosti v rodině. Důkladná anamnéza často vede ke zjištění příčin narušené komunikační schopnosti (Lechta, 1990).

Jedna z nejdůležitějších úloh logopedické diagnostiky je *vyšetření sluchu*. Ačkoliv je podrobné vyšetření sluchu zejm. záležitostí audiologů, otorinolaryngologů a foniatrů, logoped by měl důkladně ovládat orientační vyšetření sluchu a vyšetření schopnosti fonemické diferenciací (tzv. fonemického sluchu) (Lechta, 1990).

Dle Lechty et al. (2003) se k *vyšetření porozumění řeči* používají předměty denní potřeby, obrázky nebo pokyny, instrukce k určité činnosti. Při používání pokynů a instrukcí ke splnění konkrétní činnosti je doporučováno vyšetřit nejen porozumění izolovaným slovům, ale zejména porozumění větám se vzrůstající náročností.

Při *vyšetření řečové produkce* se sleduje dosažená úroveň jednotlivých jazykových rovin. V rámci roviny foneticko-fonologické se hodnotí zejména artikulace hlásek a její specifika, v rovině lexikálně-sémantické se sleduje chápání významu slov a vět, přenesené významy slov, užívání homonym, synonym atp. V morfologicko-syntaktické rovině se hodnotí gramatika jazyka (stavba vět, tvary slov). Aktuálně se akcentuje na rovinu pragmatickou, která dle Lechty et al. (2003) sleduje dva hlavní aspekty – schopnost vyjádřit rozličné komunikační záměry (požádat o něco, vyjádřit postoje, iniciovat sociální interakci) a schopnost konverzovat.

Další nezbytně důležitou oblast při logopedickém vyšetření představuje *vyšetření motoriky* – nejen hrubé a jemné, ale i vyšetření mluvidel. Vhodné je zaměřit izolovaných orálních pohybů i orálně-motorických sekvencí. Při *vyšetření laterality* se nejčastěji využívá standardizovaná zkouška laterality, kterou sestavil Matějček a Žlab (Lechta et al., 2003).

V případě, že má logoped odůvodněné podezření, že sociální prostředí může mít vliv vznik narušené komunikační schopnosti či zda máme dojem, že sociální prostředí

nedostatečně spolupracuje, je vhodné se blíže seznámit se sociálním prostředím dítěte (Lechta, 1900).

3.4 Metody a techniky diagnostiky narušené komunikační schopnosti

Při aplikaci metod diagnostiky narušené komunikační schopnosti je nutné vycházet z prvořadého úkolu – vyšetřovanou osobu je nutné stimulovat, vyprovokovat k souvislému mluvnímu projevu tak, aby se nezkresleně projevila její skutečná komunikační schopnost. (Lechta, 1990).

Z hlediska využití jednotlivých diagnostických metod lze využít následující (Lechta, 2003):

1. pozorování – zejm. formou archů a hodnotících stupnic;
2. explorační metody – dotazníky, anamnestický rozhovor, řízený rozhovor;
3. diagnostické zkoušení – vyšetřování výslovnosti, vyšetřování zvuku řeči, písemné zkoušení (např. při dysortografii a dysgrafii);
4. testové metody (Token test, test laterality atd.);
5. kazuistické metody – neoddělitelnou součástí je i analýza lékařských výsledků, psychologických vyšetření atd.;
6. rozbor výsledků činnosti – např. v tzv. „školské logopedii“ se sledují výsledky, jichž žák dosáhl v rámci výchovně-vzdělávacích procesů;
7. přístrojové a mechanické metody (mj. artikulografie, chromografie).

Postupy směřující k diagnostice narušené komunikační schopnosti můžeme rozdělit na kvantitativní a kvalitativní. Mezi metody kvalitativního hodnocení patří např. Lurijovo neuropsychologické vyšetření. V posledních desetiletích má velký význam úsilí o kvantifikaci, protože zpravidla umožňuje přesnější komparaci stupně narušení komunikační schopnosti na začátku, v průběhu a na konci logopedické péče; popř. srovnání většího počtu osob s narušenou komunikační schopností (Lechta, 2003).

K vyšetření narušené komunikační schopnosti se využívá nejrůznějších postupů od standardizovaných testů a jazykových baterií, přes nestandardizované postupy (reprodukce vyslechnutého příběhu, popis obrázku, dokončení vět, odpovědi na položené otázky) až ke snímání volné řečové produkce v přirozeném kontextu (Lechta, 2007).

Dle Lechty (2007) lze v rámci vyšetření řeči testy využít:

1. Standardizované a nestandardizované testy a testové baterie vytvořené v českém jazyce.
4. Zkoušky, jež jsou převzaty a přeloženy z jiných jazyků. Mají pevnou strukturu, ale neexistuje pro ně kritérium hodnocení ani normy pro české děti. Proto se výsledky hodnotí klinicky – často jen intuitivně a orientačně (Lechta, 2003).
5. Úkoly vytvořené na základě vlastní klinické zkušenosti.

Morfologicko-syntaktická rovina se hodnotí na základě porozumění slovním spojením a větám, otázek a instrukcí, opakování vět a rovněž v jakémkoliv souvislém mluvním projevu dítěte: při popisu obrázku, reprodukci povídky, vyprávění na domluvené téma či v běžném dialogu. Hodnotí se porozumění gramatickým strukturám a gramatickým pravidlům v mluvené expresivní řeči. Oblasti hodnocení jazykových schopností podle Bernsteinové a Tiegermanové (1989 in Lechta, 2003) jsou uvedeny v Tabulce 8.

Tabulka 8: Oblasti hodnocení jazykových schopností - gramatika

Morfologie	Syntax
<ol style="list-style-type: none"> 1. Použité slovní druhy – podstatná jména, přídavná jména (osobní, přivlastňovací) a zájmena (osobní, přivlastňovací a zvrtná); rod, číslo, pád. 2. Časování a způsob sloves; 3. Stupňování přídavných jmen a příslovcí. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Členění věty na syntagmata. 2. Struktura podmětové části věty. 3. Struktura přísudkové části věty. 4. Slovosled. 5. Otázka a zápor. 6. Typ souřadného souvětí. 7. Typ podřadného souvětí.

Zdroj: zpracováno podle Lechta (2003, s. 71)

Aby testy mohly sloužit svému účelu, musí splňovat některé základní metodologické požadavky (Svoboda, 2001):

- Objektivita. Test je objektivní tehdy, když jsou jeho výsledky nezávislé na osobě, která test předkládá a která jej vyhodnocuje.
- Standardizace. Standardizace souhrnné označení pro zjištění reliability, pro validaci, stanovení norem, prověření účinnosti jednotlivých částí testu, stanovení jednotné instrukce a způsobu administrace.
- Reliabilita. Reliabilita označuje spolehlivost, se kterou test měří to, co měří. Jde o přesnost měření bez ohledu na to, co test měří.
- Validita. Nejzávažnějším psychometrickým ukazatelem je validita, platnost testu, která vypovídá o jeho praktické užitečnosti.

3.5 Standardizované a nestandardizované testy

Pojem „test“ definoval Michalička (1969 in Chráška, 2016) jako „*zkoušku, úkol, identický pro všechny zkoumané osoby s přesně vymezenými způsoby hodnocení výsledků a jejich číselného vyjadřování*“.

Testy lze třídit podle různých kritérií – např. na testy standardizované a nestandardizované.

Standardizované testy jsou vytvořeny odborníky velmi důkladně. Při standardizovaném způsobu vyšetření je nutné dodržovat předepsaná pravidla, užívat jednotné pomůcky a jednotným způsobem vyhodnocovat získané informace (výtvoř, výkony, odpovědi). K vyhodnocování pak následně slouží normy vzniklé statistickými metodami (Trpišovská, 1997).

Nestandardizované testy jsou takové, u nichž nebyly realizovány úplně všechny kroky, které jsou obvyklé při přípravě a ověřování testů standardizovaných. Ve většině případů u nich neproběhlo ověřování na větším vzorku jedinců, a nejsou proto známy všechny jejich vlastnosti. Z tohoto důvodu u nestandardizovaných testů není k dispozici tzv. testová příručka ani objektivně vymezený testový standard (norma). I u těchto testů

je však potřeba dbát na dodržování základních zásad a pravidel, které jsou doporučovány pro testy standardizované (Chráška, 2016).

Ačkoliv se nabídka jazykových testů v České republice v současné době rozšiřuje, stále se jedná o oblast, v níž lze nalézt oproti zahraničí značné rezervy. K diagnostice morfologicko-syntaktické jazykové roviny lze použít Token test, dále testy Diagnostika jazykového vývoje, Zkouška jazykového citu, Heidelbergský test vývoje řeči (H-S-E-T), popř. jiné většinou nestandardizované testy (podrobněji viz Tabulka 9).

Tabulka 9: Testy a testové baterie využívané v České republice

Název testu	Subtest	Autor testu	Rok vydání	Produkce vs. porozumění gramatické stránce
Diagnostika jazykového vývoje	Morfologie	Seidlová Málková, Smolík	2015	Produkce
	Porozumění větám			Porozumění
	Posuzování gramatičnosti			Porozumění
	Opravování vět			Produkce
Zkouška jazykového citu	Určování rodu podstatných jmen	Žlab	1992	Produkce
	Gramatické posuzování			
Heidelbergský test vývoje řeči (H-S-E-T)		Grimmová, Schöler	1978, 1991	Produkce, porozumění
Token test		De Renzi a Vignolo	1962	Porozumění

3.5.1 Standardizované a nestandardizované testy vytvořené v českém jazyce

3.5.1.1 Zkouška jazykového citu

Zkouška jazykového citu je určena a standardizována pro žáky prvního až pátého ročníku základní školy, doplňková část je cílena na děti předškolního věku. Jejím úkolem je ověřit schopnosti užívat v mluvené řeči obvyklé gramatické tvary a struktury. Má za cíl přispět k odhalení dysgramatismu a k případnému stanovení stupně jeho závažnosti. Doplňkový test pro děti předškolního věku se skládá ze dvou subtestů. První subtest sleduje schopnost dítěte určovat rody podstatných jmen prostřednictvím zájmen

„ten“, „ta“, „to“, „ty“. Druhý subtest se zaměřuje na posuzování správného gramatického tvaru slov, slovních spojení a vět (Žlab, 1992).

3.5.1.2 Diagnostika jazykového vývoje

Nový diagnostický nástroj „Diagnostika jazykového vývoje“ od autorů Seidlové Málkové a Smolíka (2014) zahrnuje několik subtestů, z nichž čtyři umožňují posouzení znalosti gramatických pravidel, konkrétně schopnost dítěte se těmito pravidly řídit a posoudit, jaké věty a tvary jsou gramaticky správné. Testová baterie má spíše screeningový charakter a obsahuje orientační normy pro děti ve věku tři a půl až pět a půl roku.

3.5.2 Standardizované a nestandardizované testy převzaté z jiných jazyků

3.5.2.1 Token test

Token test zjišťuje míru poruchy porozumění a krátkodobé poruchy. Na základě instrukcí má vyšetřovaná osoba za úkol ukázat na geometrický tvar (čtverec nebo kruh) různé velikosti (velký či malý) a různé barvy (celkem se jedná o pět různých barev). Tento test byl standardizován pro Českou republiku v letech 2013 až 2015. Standardizační soubor tvořily děti ve věku od tří až do sedmi let. Test vychází z potřeby měřit, zda a nakolik dítě rozumí mluvenému slovu. Je považovaný za jednoduchou, krátkou, psychometricky nenáročnou metodu (Bolceková a kol., 2015).

3.5.2.2 Heidelbergský test řečového vývoje

Heidelbergský test řečového vývoje pochází z německého standardizovaného originálu. Pro českou populaci byl přeložen, normy však doposud neexistují. Test je určen dětem ve věku od tří až do devíti let, některé části jsou však vhodné i pro vyšší věkové kategorie. Test se skládá z několika subtestů, z nichž pro potřeby podrobnějšího zkoumání morfologicko-syntaktické jazykové roviny vybíráme následující (Grimmová a kol., 1997):

1. větná struktura – a) porozumění větám, b) opakování vět;
2. morfologická struktura – a) vytváření plurálu a singuláru, b) tvoření odvozených slov; c) odvozování přídavných jmen;
3. větný význam – a) oprava významově nesprávných vět, b) tvoření vět.

Subtest zaměřený na **porozumění větám** ověřuje schopnost porozumět větám různé gramatické obtížnosti, tj. zjišťuje míru osvojení si gramatických (lingvistických) pravidel. Pořadí předkládaných úkolů podle složitosti bere v úvahu: 1) zda dítě analyzuje hloubkové struktury či zda se opírá o povrchové struktury; 2) míru zobecnění těchto pravidel. Dítě například úkol: „Malé dítě maminku umývá“ vyřeší správně pouze v případě, že se neopírá o povrchové strategie, ale pronikne do významové hloubky věty. Subtest opakování vět po examinátorovi odhaluje používání vývojově-specifických syntaktických pravidel (např. zkracování vět, nahrazování pasivních vazeb aktivními atd.). Dítě má za úkol zopakovat např. větu „Dnes na závodech předběhl Petra Honza.“ (Grimmová a kol., 1997).

Vytváření plurálu a singuláru zjišťuje, zda se sémantické rozlišení singuláru (jednotného čísla) a plurálu (množného čísla) morfologicky správně vyjadřuje. Tato schopnost je zjišťována i na pseudoslovech. Úlohy vycházejí z vědění, že děti používají mnoho slov v množném čísle dříve, než si osvojí morfologická pravidla jejich odvozování. To, zda morfologická pravidla děti již ovládají, se totiž ukáže právě na pseudoslovech. Schopnost vytvářet odvozená slova od základních tvarů podle gramatických pravidel je zjišťována v části **tvoření odvozených slov**. Zaměřuje se na schopnost vytvářet odvozená slova od základních tvarů podle gramatických pravidel. Na ověření schopnosti správně vyjádřit rozdíly mezi vnímanými vlastnostmi předmětů (tj. stupňování) je zaměřen subtest **Odvozování přídavných jmen** (Grimmová a kol., 1997).

Oprava významově nesprávných vět přibližuje schopnost dítěte rozpoznat a opravit nesmyslná syntagmatická spojení. Například má dítě za úkol opravit větu: „Maminka položila vázu s květinami pod stůl.“ V rámci subtestu **tvoření vět** má dítě za úkol vytvářet smysluplné věty ze dvou až tří daných slov, např. ze slov „dvůr – ležet – pes“ (Grimmová a kol., 1997).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1 CÍLE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ, VÝZKUMNÝ PROBLÉM A HYPOTÉZY

Podnětem pro realizaci praktické části práce se stala tvrzení odborníků o nedostatečném množství diagnostických nástrojů, které by zmapovaly komunikační schopnost a její specifika. Ačkoliv se na trhu stále rozšiřuje nabídka standardizovaných i nestandardizovaných testů a testových baterií, lze v této oblasti stále shledávat určité rezervy.

Hlavním cílem praktické části je vytvoření orientačního diagnostického materiálu a ocenění jeho efektivity z hlediska morfologicko-syntaktické jazykové roviny u dětí předškolního věku. Tento cíl byl rozvinut následujícími dílčími cíli:

- komparovat výsledky u obou pohlaví – tj. u dívek a chlapců;
- porovnat výsledky u dětí čtyřletých, pětiletých a šestiletých;
- interpretovat získané výsledky, stanovit doporučení pro oblast teorie a praxe speciální pedagogiky.

Při stanovení výzkumného problému je vycházeno ze základních pracovních pojmů, které jsou definovány v teoretické části. Ke splnění výše uvedených cílů byly stanoveny následující výzkumné problémy:

Hlavní výzkumný problém:

- Jak vysoká je míra podobnosti orientačního diagnostického testu a stávajících diagnostických testů používaných v praxi?

Dílčí výzkumný problém:

- Jaký je rozdíl mezi výsledky u dívek předškolního věku a chlapců téhož věku?
- Jaký je vliv věku na skóre ve vytvořeném orientačním diagnostickém testu?

Jako předpoklad byly stanoveny následující věcné a pracovní hypotézy:

1. Korelační koeficient mezi celkovým skóre obou dvou testů je vyšší než 0,7.
2. Dívky dosahují v orientačním diagnostickém testu vyššího skóre než chlapci.
3. Děti staršího předškolního věku dosahují v orientačním diagnostickém testu vyššího skóre než děti mladšího předškolního věku.

V dalším textu objasníme volbu hypotéz. Formulace hypotézy 1 byla zvolena s cílem potvrdit, že nově vytvořený test je stejně kvalitní jako referenční test.

Při tvorbě hypotézy 2 se vycházelo z předpokladu, že pohlaví má vliv na zrání mozku a existuje diference mezi chlapci a dívkami.

Hypotéza 3 byla stanovena z důvodu ověření použitelnosti testu u mladších a starších dětí předškolního věku, kdy děti mladší dosahují horších výsledků.

2 POPIS ZVOLENÉHO METODOLOGICKÉHO RÁMCE A METOD

V oblasti pedagogických věd se výzkumná šetření odvíjejí v rovině kvantitativních i kvalitativních výzkumů.

Zatímco kvantitativní výzkum se zabývá získáváním údajů o četnosti výskytu určitého jevu (odpovídá na otázky „kolik?“ apod.), kvantitativní výzkum pátrá po příčinách (resp. odpovídá na otázky typu „proč?“) (Kozel a kol., 2006).

V práci jsme se rozhodli realizovat výzkum kvantitativní.

2.1 Zvolený typ výzkumu a metody získávání dat

Na základě zvoleného typu výzkumu se i příslušné **výzkumné metody** pohybují v rovině kvantitativní. Zvolena byla jedna z často používaných metod ve výzkumu, a to tzv. diagnostický test. Pro výzkumné šetření jsme se rozhodli vytvořit vlastní test zaměřený na diagnostiku morfologicko-syntaktické jazykové roviny. Dle Vaška (1991) je test definován jako soustava záměrně sestavených úloh, které má zkoumaná osoba řešit či vykonat. Tím, že úkoly, podmínky během testování, způsob prezentace a kritéria hodnocení jsou přesně určené, utvářejí testy podmínky na objektivní hodnocení. Vzhledem k obsáhlosti této jazykové roviny byl zvolen test zaměřený na užívání správných předložkových vazeb (viz příloha A).

Test se skládá ze dvou hlavních oblastí:

1. Porozumění předložkovým vazbám
 - a. ukázat obrázek, který se vztahuje k dané výpovědi;
 - b. manipulace s předměty (v našem případě ovocem a talířem).
2. Produkce předložkových vazeb. Správné užití předložkových vazeb (po předložení obrázku správně použít předložkovou vazbu).

Prvním krokem k vytvoření testu bylo vyfotografování různých předmětů a následně jejich úprava v počítačovém programu Microsoft Picture Manager. Ze všech

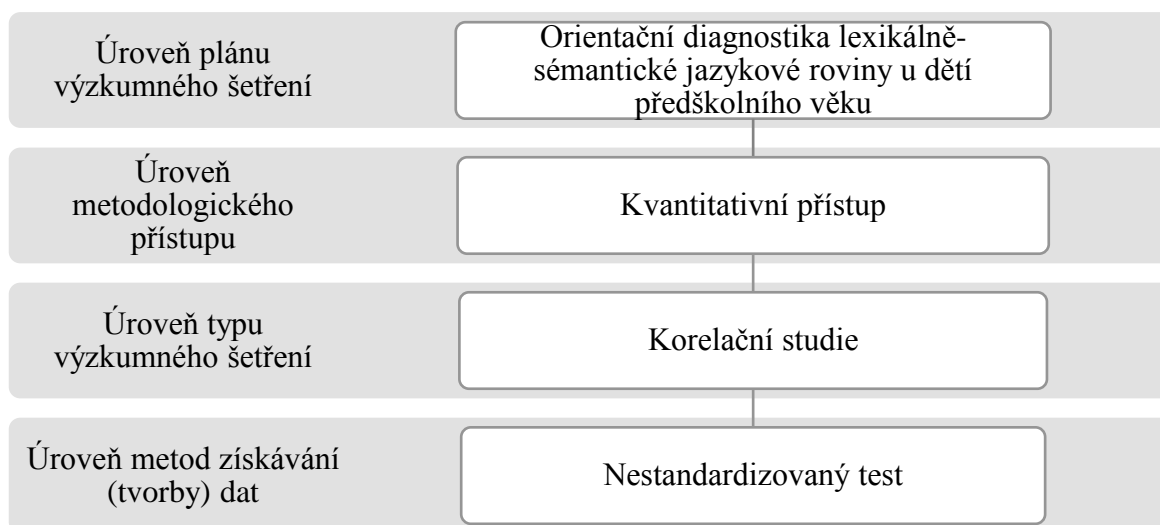
fotografií bylo ve výsledném orientačním testu vybráno šestnáct obrázků na produkci předložkových vazeb, osm obrázků na percepci předložkových vazeb a osm obrázků k části sledující schopnost manipulace s předměty na pokyn. Ačkoliv těchto osm obrázků nemělo diagnostický význam, byly použity na ozvláštňení části testu a udržení motivace dítěte ke spolupráci. Jednotlivé obrázky byly vytisknuty a následně zalaminovány pro jejich delší životnost. Poté byly předpřipraveny výpovědi ke každému obrázku.

Vlastní výzkum postupně probíhal ve dvou etapách – jako předvýzkum a vlastní výzkum. Nejprve byl na malém vzorku cílové populace respondentů (N = 4) proveden předvýzkum s cílem ověření vytvořeného orientačního testu v praxi. Pozornost byla věnována zejména:

- chybám v testu (zaměřený zejm. na kontrolu v záznamovém listu);
- délce předkládaného testu (tzn., zda není test pro děti příliš dlouhý);
- formulaci jednotlivých otázek (tj. zda jsou otázky dětem srozumitelné);
- pořadí předkládaných obrázků (tj. zda je vhodné pořadí jednotlivých obrázků).

Vlastní realizace výzkumu se dělila na tři fáze – přípravnou fázi (což znamenalo studium odborné literatury, vypracování metodologie výzkumu a hledání vhodného výzkumného souboru), realizační fázi (vlastní výzkum), vyhodnocovací fázi (zpracování získaných dat). Všechny výsledky získal autor práce od dětí osobně a to po dohodě s řediteli předškolních zařízení. Osobní návštěvě však navíc předcházelo podrobné telefonické obeznámení s výzkumným šetřením. Hierarchické uspořádání pro popis metodologie výzkumného šetření je znázorněno na Obrázku 2.

Obrázek 2: Hierarchické uspořádání pro popis metodologie výzkumného šetření



2.2 Popis vytvořeného orientačního diagnostického testu

Vytvořený test je rozdělen do pěti částí, z nichž jedna je zaměřena na porozumění a další čtyři na produkci předložkových vazeb. První položka slouží jako zácvik a dovoluje opravu. Pokud se dítě splete, navedeme ho na správnou variantu či mu řekneme odpověď. Celkem dítě mohlo získat ze všech částí maximálně 56 bodů.

Vyhodnocení orientačního diagnostického testu je prováděno podle percentilů uvedených v Tabulce 10, předpokládána je stejná distribuce výsledků jako u Token testu (podrobněji viz kap. 3.7.1). Polovina dětí předškolního věku by měla dosáhnout 48 bodů z 56 (hodnota mediánu), nejlepších 25 % dětí dosáhne celkového skóre alespoň 51 bodů, naopak nejslabší čtvrtina dětí dosáhne na méně než 44 bodů.

Tabulka 10: Vyhodnocení orientačního diagnostického testu

Percentil	Počet bodů
5	38
10	42
25	44
50 (medián)	48
75	51
90	53
95	54

2.2.1 Subtest 1 – „Moucha a sklenička“

Popis: jedná se o pasivní porozumění předložkovým vazbám. Dítěti je předloženo osm obrázků, na nichž je moucha v různé poloze vůči skleničce (např. „moucha je za skleničkou“, „moucha je před skleničkou“ aj. – viz Tabulka 11). Z celkového počtu osmi obrázků dítě vybírá vždy jeden správný. Celkem se jedná o čtyři položky. Odpověď dítěte je zaznamenána zakroužkováním odpovídajícího čísla obrázku (tj. zakroužkování obrázku s číslem 1 – 8).

Instrukce: „Tady jsou obrázky se sklenicí a mouchou. Ty si obrázky pěkně prohlédneš a zkusíš mi ukázat, který k tomu, co říkám, patří.“

Hodnocení: Pokud dítě ke sdělení najde správný obrázek, obdrží dva body. V případě nesprávné odpovědi, nezíská žádný bod (resp. získá nula bodů). Celkem je možné získat maximálně osm bodů.

Tabulka 11: Subtest 1 (Moucha a sklenička)

SUBTEST I				
Instrukce: Tady jsou obrázky se sklenicí a mouchou. Ty si obrázky pěkně prohlédneš a zkusíš mi ukázat, který k tomu, co říkám, patří.				
	Úkol	Odpověď dítěte	body	Pozn.
1	Moucha je za skleničkou.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8	2 – 0	
2	Moucha je mezi skleničkami.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8	2 – 0	
3	Moucha je před skleničkou.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8	2 – 0	
4	Moucha je ve skleničce.	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8	2 – 0	

2.2.2 Subtest 2 – „Kočička a koš“

Popis: Jedná se o porozumění předložkovým vazbám. Dítěti je předloženo šest obrázků, na nichž je kočička v různé poloze vůči koši (pod, vedle, na, za, před a mezi košíky).

Instrukce: „Teď ti ukážu kočičku a koš. Ty si obrázky zase pěkně prohlédneš a řekneš mi, kam se schovala kočička.“

Hodnocení: Pokud dítě odpoví na první výzvu správně, může získat dva body. Pokud dítě odpověď nezná, napovíme mu správnou předložkovou vazbou a řekneme např. „Kočička je pod ...“. V případě správné odpovědi na tuto výzvu může získat jeden bod. Pokud dítě ani po nápovědě neodpoví či odpoví špatně, získá nula bodů. Celkem je možné získat až dvanáct bodů (viz Tabulka 12).

Tabulka 12: Subtest II (Kočička a koš)

SUBTEST II						
Instrukce: Teď ti ukážu kočičku a koš. Ty si obrázky zase pěkně prohlédneš a řekneš mi, kam se schovala kočička.						
	Úkol	realizace 1. výzva	body	realizace 2. výzva	body	Pozn.
1	pod koš		2	(pod)	1 – 0	
2	vedle koše		2	(vedle)	1 – 0	
3	na koš		2	(na)	1 – 0	
4	za koš		2	(za)	1 – 0	
5	před koš		2	(před)	1 – 0	
6	mezi košíky		2	(mezi)	1 – 0	

2.2.3 Subtest 3 – „Holčička Máňa a traktor“

Popis: Jedná se o porozumění předložkovým vazbám. Dítěti je ukázáno šest obrázků, na nichž je holčička Máňa v různých pozicích vůči traktoru (např. „Máňa pod traktorem“, „Máňa vedle traktoru“ atd. – viz Tabulka 13).

Instrukce: „Tady je holčička Máňa a traktor. Kde je Máňa?“

Hodnocení: Stejně jako u subtestu číslo 2. Celkově lze získat až dvanáct bodů.

Tabulka 13: Subtest III (Holčička Máňa a traktor)

SUBTEST III						
Instrukce: Tady je holčička Máňa a tady je traktor. Kde je Máňa?						
	Úkol	realizace 1. výzva	body	realizace 2. výzva	body	Pozn.
1	v traktoru		2	(v)	1 – 0	
2	před traktorem		2	(před)	1 – 0	
3	za traktorem		2	(za)	1 – 0	
4	pod traktorem		2	(pod)	1 – 0	
5	vedle traktoru		2	(vedle)	1 – 0	
6	mezi traktory		2	(mezi)	1 – 0	

2.2.4 Subtest 4 – „O kom dané osoby přemýšlí“

Popis: Jedná se o tvoření předložek v šestém pádě („o kom“, „o čem“). Dítěti jsou předloženy čtyři obrázky, na nichž je daná osoba a o někom přemýšlí.

Instrukce: „Na obrázku je Máňa. O kom teď přemýšlí?“

Hodnocení: Pokud dítě odpoví správně, získá dva body. V případě nesprávné odpovědi nezíská žádný bod. Celkem může mít až osm bodů (viz Tabulka 14).

Tabulka 14: Subtest IV (O kom dané osoby přemýšlí)

SUBTEST IV				
Instrukce: Na obrázku je Máňa? O kom teď přemýšlí?				
	Úkol	realizace	body	Pozn.
1	o tatínkovi		2 – 0	
2	o mamince		2 – 0	
3	o traktoru		2 – 0	
4	o kočičce		2 – 0	

2.2.5 Subtest 5 – „Jablíčko a talíř“

Popis: jedná se o porozumění předložkovým vazbám. Dítě dostane před sebe dvě jablíčka, jednu hrušku a jeden talíř a musí je podle instrukcí správně umístit. Celkově může získat za osm správně splněných úkolů šestnáct bodů (viz Tabulka 15).

Instrukce: „Teď si budeme chvíli hrát. Tady máš dvě jablíčka, hrušku a talíř. Já ti vždy řeknu, co máš udělat. Potom si to zkontrolujeme podle obrázku.“

Hodnocení: Za každý správný úkol dostane dítě dva body, za nesprávnou odpověď dostane nula bodů. Celkem může získat maximálně šestnáct bodů.

Tabulka 15: Subtest V (Jablíčko a talíř)

SUBTEST V				
Instrukce: Teď si budeme chvíli hrát. Tady máš dvě jablíčka, hrušku a talíř. Já ti vždy řeknu, co máš udělat. Potom si to zkontrolujeme podle obrázků.				
	Úkol	realizace	body	Pozn.
1	Dej jablíčko vedle talíře.		2 – 0	
2	Dej jablíčko na talíř.		2 – 0	
3	Dej jablíčko před talíř.		2 – 0	
4	Dej jablíčko za talíř.		2 – 0	
5	Dej hrušku za jablíčko.		2 – 0	
6	Dej hrušku mezi dvě jablíčka.		2 – 0	
7	Dej hrušku vedle jablíčka.		2 – 0	
8	Dej hrušku pod jablíčko.		2 – 0	

2.3 Etické zásady

V průběhu celého výzkumného šetření byly dodržovány základní etické zásady. Byl vyžádán písemný informovaný souhlas zákonných zástupců dětí zúčastněných na výzkumném šetření (viz Příloha C). Účast byla dobrovolná a všichni zúčastnění s výzkumem souhlasili. Byla zachována anonymita a poskytnuté informace byly považovány za důvěrné. Ředitelka mateřské školy a následně rodiče dětí s výzkumem souhlasili za podmínky, že nebudou zmíněna jakákoliv místní a jmenná data, zejména taková, u nichž by bylo možné si získané údaje spojit s konkrétní osobou či místem.

3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU A PRŮBĚH ŠETŘENÍ

Výzkumný soubor představovaly děti předškolního věku. Všechny děti v době získávání údajů byly z Plzeňského kraje. Jednalo se o záměrný výběr přes instituce. Do výzkumného šetření byly zapojeny děti navštěvující jednu vybranou mateřskou školu. Pro dodržení podmínky anonymity, kterou si stanovila ředitelka mateřské školy, její název záměrně neuvádíme.

Výběr institucí probíhal ve dvou kolech. V první fázi bylo vybráno celkem pět mateřských škol v blízkosti bydliště autora práce. V druhé fázi byla náhodným výběrem z pěti mateřských škol oslovena jedna z nich. Nejprve byla emailem oslovena ředitelka mateřské školy a následně byly při osobním setkání domluveny termíny a předány informované souhlasy pro rodiče. S výzkumem souhlasili všichni oslovení rodiče. Vylučovacím kritériem byla narušená komunikační schopnost dítěte (zkonzultováno s klinickým logopedem). Sběr dat proběhl v lednu 2017.

Charakteristika souboru podle pohlaví a věku je uvedena v následující tabulce (Tabulka 11). Ve výzkumném šetření bylo zapojeno celkem 33 dětí (18 chlapců a 15 dívek) ve věku mezi 60 až 90 měsíci. Průměrný věk byl 74,5 měsíců, přičemž průměrný věk dívek a chlapců podle Tabulky 10 byl téměř vyrovnaný (průměrný věk dívek byl 74,3 měsíců, u chlapců 74,8 měsíců).

Tabulka 16: Výzkumný soubor podle pohlaví a věku

Věková kategorie (v měsících)	Pohlaví					
	Chlapci		Dívky		Celkem	
	N	%	N	%	N	%
60 - 66	3	16	2	13	5	15
66 - 72	6	33	4	27	10	30
72 - 78	1	6	3	20	4	12
78 - 84	7	39	6	40	13	40
84 - 90	1	6	0	0	1	3
Celkem	18	100	15	100	33	100

Vyšetření nově vytvořeným testem proběhlo podle předem stanoveného plánu. Důležitá byla příprava na vyšetření. Po dohodě s ředitelkou mateřské školy jsme se snažili vytvořit příjemné prostředí. K dispozici byla volná místnost, v níž se nenacházel rušivý podnětový materiál. Vyšetření probíhalo v době, kdy děti nebyly unavené či ospalé po jídle. Zvoleny byly ranní hodiny mezi sedmou až desátou ve čtyřech po sobě následujících dnech.

U každého dítěte byla snaha navodit pocit důvěry a klidu. Nejprve byl proveden úvodní rozhovor dle situace (o oblíbených aktivitách v mateřské škole, o nejoblíbenější hračce či zvířeti, které má doma apod.). Snahou bylo získat si důvěru dítěte a motivovat ho ke spolupráci. Před samotným vyšetřením dítěte jsme se seznámili s nejdůležitějšími údaji, zejm. se jménem a datem narození. Každé dítě bylo vyšetřováno samostatně, postupně mu byly předkládány jednotlivé úkoly dle pořadí v záznamovém archu. Odpověď byla pečlivě zaznamenána a následně po každém vyšetření proběhlo krátké shrnutí dosažených výsledků.

4 ANALÝZA DAT

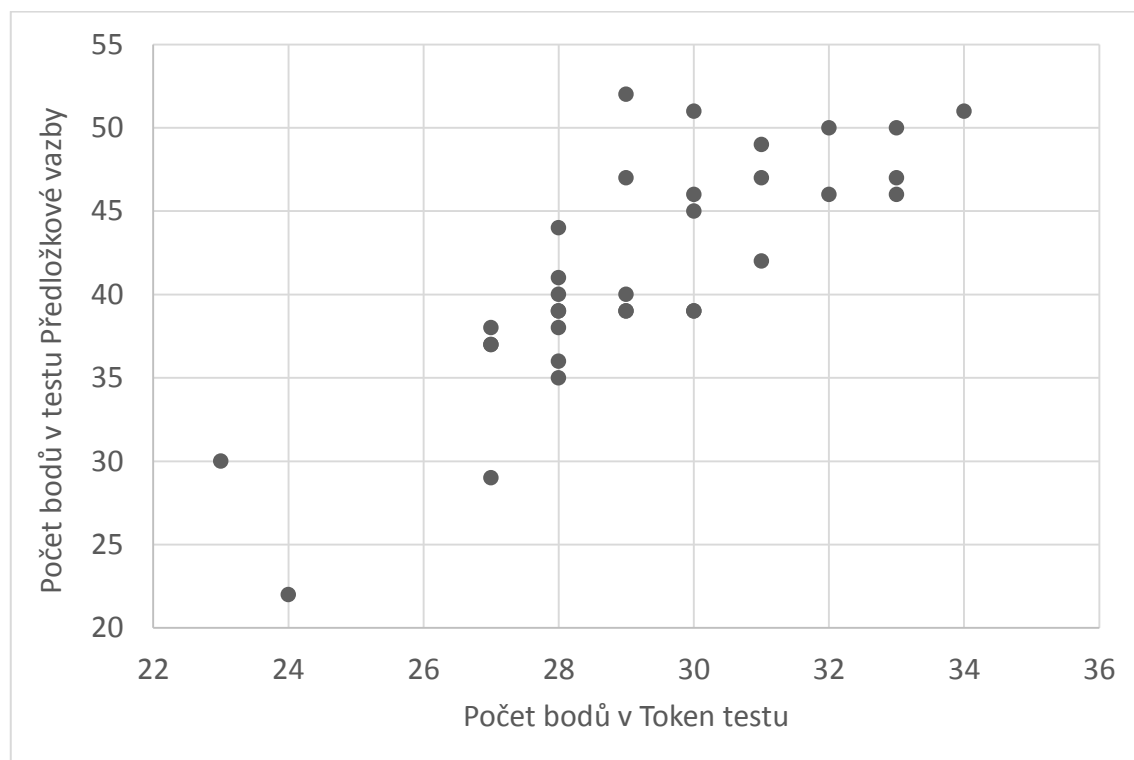
V Grafu 1 jsou shrnuta celková skóre všech dětí v obou vyšetřovaných testech, z výsledků byl vypočten korelační faktor 0,811 podle Pearsonova vztahu

$$KF = \frac{\sum_{i=1}^N (x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum_{i=1}^N (x_i - \bar{x})^2 \sum_{i=1}^N (y_i - \bar{y})^2}}$$

kde \bar{x} je střední hodnota počtu bodů dosažených v Token testu a \bar{y} je střední hodnota počtu bodů dosažených v testu Předložkových vazeb pro N účastníků šetření. Hodnota korelačního faktoru 0,811 je vysoká a dokazuje, že oba testy jsou vzájemně vysoce kladně korelované, oba testy jsou statisticky závislé.

Relativní výkonnost dítěte je srovnatelná v obou testech, nízké skóre v jednom testu je provázeno nízkým počtem bodů v druhém testu a obdobně dítě s dobrým výsledkem v jednom testu dopadne úměrně dobře i v druhém testu. Čím více (méně) bodů v jednom testu, tím více (méně) bodů lze očekávat v druhém testu.

Graf 1: Korelace výsledků obou vyšetřovaných testů



Srovnání výsledků dívek a chlapců předškolního věku v obou vyšetřovaných testech je vyhodnoceno v Tabulce 12.

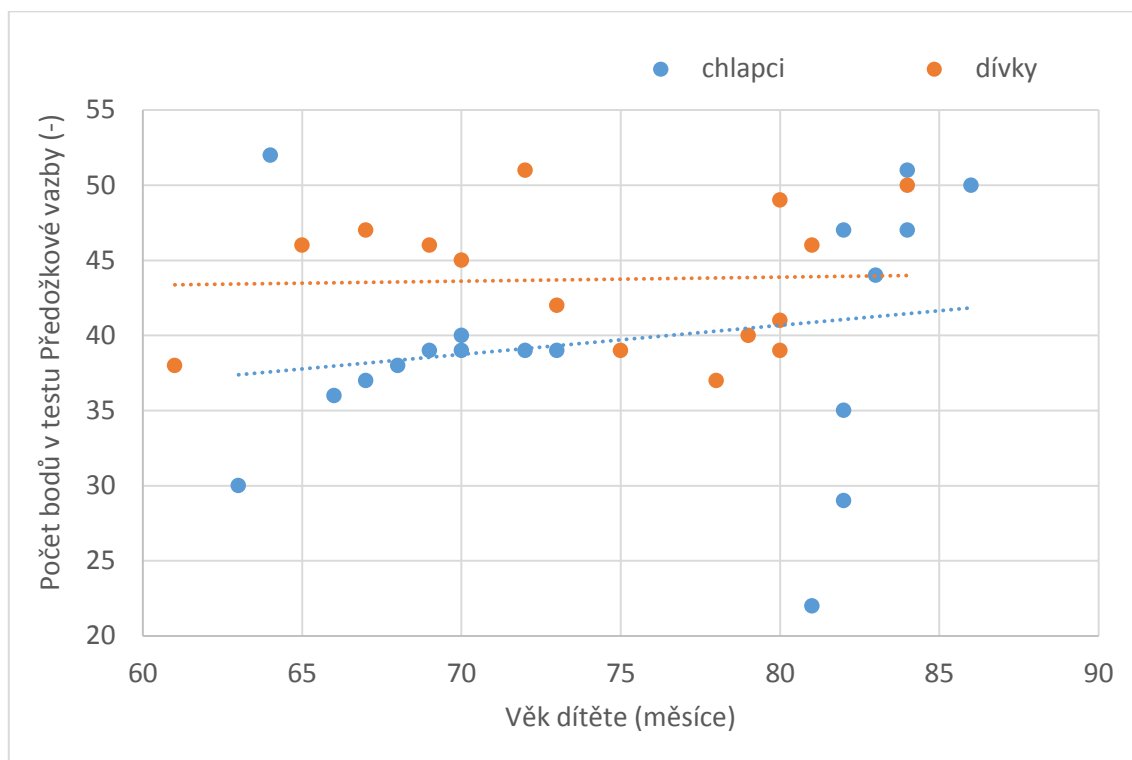
Tabulka 17: Průměrný počet bodů dětí předškolního věku ve vyšetřovaných testech

	Chlapci	Dívky	Celkem
Věk (měsíce)	74,8 ± 7,8	74,3 ± 6,5	74,5 ± 7,2
Počet bodů v Token testu	28,4 ± 2,2	30,2 ± 2,2	29,2 ± 2,4
Počet bodů v testu Předložkové vazby	36,0 ± 7,7	43,7 ± 4,4	41,5 ± 6,8

Průměrný počet bodů je v obou testech vyšší u dívek, v Token testu mají v průměru o 1,8 bodu více z maxima 35 bodů, v testu Předložkové vazby je počet dosažených bodů u dívek v průměru o 7,7 vyšší než u chlapců v testu s maximem 56 bodů. Počet bodů je v případě Token testu u dívek o 5 % vyšší, u testu Předložkové vazby je o 14 % vyšší. Protože průměrný věk dívek byl o 0,5 měsíce nižší, bylo prokázáno, že dívky dosahují lepších výsledků než chlapci.

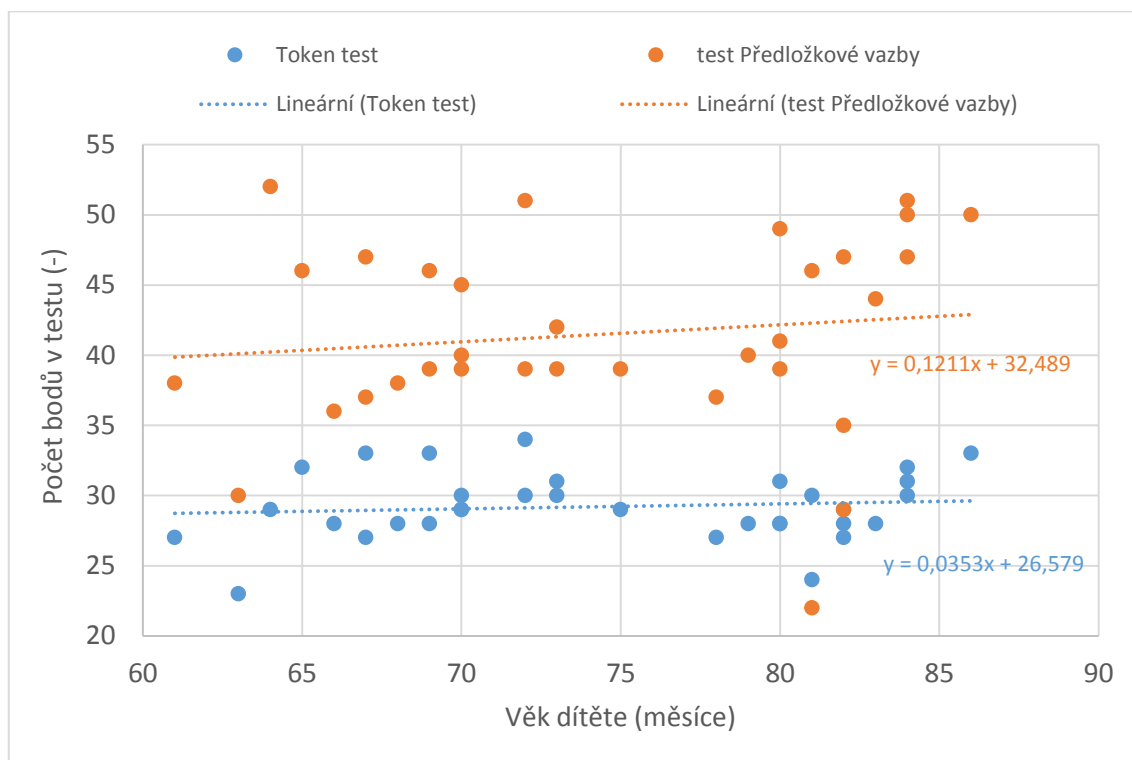
Ve srovnání počtu bodů v závislosti na věku (Graf 2) bylo podle lineární regrese ukázáno, že lepších výsledků dosahují dívky v celém rozsahu vyšetřovaných věkových kategorií. Závislost počtu bodů na věku podle Grafu 2 je u chlapců výraznější, extrapolací obou přímk a nalezení jejich průsečíku by bylo možné nalézt věk, ve kterém jsou výsledky chlapců a dívek srovnatelné.

Graf 2: Celkové skóre chlapců a dívek v testu Předložkových vazeb v závislosti na věku



Závislost celkového dosaženého skóre na věku dítěte je analyzována v Grafu 3. Pro Token test i test Předložkové vazby má lineární regrese metodou nejmenších čtverců rostoucí závislost, tj. starší děti dosahují lepších výsledků než mladší. Závislost celkového skóre na věku je výraznější u testu Předložkové vazby, kde jeden měsíc věku znamená zvýšení skóre o 0,121 bodů, tj. o 0,2 % na škále 56 bodů. Pro Token test má jeden měsíc věku poloviční vliv na výsledné skóre, které se zvýší o 0,035 bodu, tj. o 0,1 % na škále 35 bodů.

Graf 3: Celkové skóre dětí předškolního věku ve vyšetřovaných testech v závislosti na věku



5 DISKUZE

Následuje zhodnocení platnosti hypotéz 1 až 3, definovaných na počátku praktické části. Pro každou hypotézu je zhodnocena její platnost.

Hypotéza 1: Korelační koeficient mezi celkovým skóre obou dvou testů je vyšší než 0,7.

Platnost hypotézy 1: Hypotéza byla potvrzena. Korelační koeficient podle Pearsonova vztahu mezi Token testem a testem Předložkové vazby je 0,811, oba testy jsou vzájemně silně kladně korelovány a je tedy možné použít orientační test Předložkové vazby místo standardního Token testu, výsledky obou testů jsou srovnatelné.

Hypotéza 2: Dívky dosahují v orientačním diagnostickém testu vyššího skóre než chlapci.

Platnost hypotézy 2: Hypotéza byla potvrzena. Průměrný počet bodů je v obou testech vyšší u dívek. Počet bodů je v případě Token testu u dívek vyšší o 5 % z maximálního možného počtu, u testu Předložkové vazby je počet bodů vyšší o 14 % z maxima. Průměrný věk dívek výzkumného souboru byl mírně nižší a počet bodů u dívek byl vyšší v celém vyšetřovaném věkovém období, proto bylo tvrzení hypotézy dostatečně prokázáno.

Hypotéza 3: Děti staršího předškolního věku dosahují v orientačním diagnostickém testu vyššího skóre než děti mladšího předškolního věku.

Platnost hypotézy 3: Hypotéza byla potvrzena. Pro Token test i test Předložkové vazby je lineární regrese závislosti celkového dosaženého skóre na věku rostoucí funkcí, tj. starší děti dosahují lepších výsledků než mladší děti. Závislost skóre na věku je výraznější u orientačního testu Předložkové vazby, kde jeden měsíc stáří dítěte zvyšuje skóre o 0,2 % oproti polovičnímu zvýšení 0,1 % u Token testu.

Hlavní výzkumný problém, míru podobnosti orientačního diagnostického testu a stávajících diagnostických testů používaných v praxi, lze na základě analýzy dat potřebných pro potvrzení pracovních hypotéz označit jako velmi vysokou, navíc jsou rozdíly mezi dětmi lépe indikované v novém orientačním testu Předložkové vazby. Vysoká míra podobnosti orientačního testu Předložkové vazby s Token testem, používaným jako standardizovaný test v logopedické praxi, je podpořena vysokým koeficientem korelace 0,811. Vyšetřované rozdíly mezi dětmi předškolního věku, mezi které patří věk dítěte a jeho pohlaví, mají vliv na dosažené skóre v testu. Pro orientační test Předložkové vazby je citlivost dosaženého skóre na rozdíly mezi dětmi vyšší než u standardizovaného Token testu, věk dítěte zvyšuje skóre orientačního testu dvakrát rychleji než skóre Token testu, rozdíl skóre dívek a chlapců je u orientačního testu třikrát vyšší než u Token testu. Pro diagnostiku narušené komunikační schopnosti dítěte předškolního věku je orientační test Předložkové vazby vhodný, případné problémy u dítěte detekuje orientační test ve stejné míře a s vyšší citlivostí.

6 DOPORUČENÍ

Doporučení směrem k odborným pracovníkům a studentům příslušných oborů

Vzhledem ke snižující se úrovni řečového a jazykového projevu je vhodné se problematice diagnostiky narušené komunikační schopnosti nadále věnovat. Nutné je vytvářet nové diagnostické nástroje na úrovni orientačního, základního i speciálního vyšetření. Další výzkumné bádání by mohlo být zaměřeno na použití orientačního diagnostického nástroje u širší skupiny respondentů (z hlediska počtu výběrového souboru, věku i diagnóz).

Autor práce došel k závěru, že téma diagnostiky v oblasti morfologicko-syntaktické jazykové roviny je neprobádanou oblastí. Vhodné by bylo v závěrečných pracích (bakalářských, magisterských, rigorózních i doktorských) věnovat více pozornosti vytvoření nových diagnostických nástrojů, nejen hodnocení a testování různých skupin dětí s již vytvořenými diagnostickými testy.

Doporučení směrem k veřejnosti a k rodičům

Obtíže v morfologicko-syntaktické jazykové rovině se promítají do mluveného i do psaného jazyka. Před nástupem do školy by dítě mělo hovořit gramaticky správně. Bohužel obtíže s užitím předložkových vazeb je možné sledovat poměrně dlouhou dobu. Je proto vhodné tuto oblast cíleně rozvíjet. Kromě začlenění aktivit do běžného režimu dne lze užívat i nejrůznější obrázky či fotografie. Pro možnost s dětmi nadále v této oblasti pracovat, byl pro rodiče zúčastněných dětí vytvořen soubor fotografií (celkem 120 fotografií), na nichž je možné předložkové vazby procvičovat. Obrázky byly předány rodičům vypálené na CD nosiči. Ukázka fotografií je uvedena v příloze D.

Ačkoliv je v současné době na trhu celá řada publikací věnovaných například rozvoji auditivní percepce, vizuální percepce, grafomotoriky, pravolevé orientace, koncentraci pozornosti atd., autor práce se doposud neseťkal s publikací věnované přímo jen předložkovým vazbám. Autor práce by doporučoval v rámci diplomové práce rozšířit nabídku fotografií a obrázků a následně zajistit jejich distribuci k rodičům i odborníkům.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se věnovala problematice diagnostiky morfologicko-syntaktické jazykové roviny u dětí předškolního věku. Byla členěna do dvou hlavních oblastí – na část teoretickou a část praktickou.

Teoretická část byla rozdělena na dvě hlavní kapitoly. V první kapitole byly uvedeny informace o komunikační schopnosti a jejích rovinách, ve druhé kapitole byly popsány důležité termíny z oblasti diagnostiky komunikační schopnosti s důrazem na rovinu morfologicko-syntaktickou. Praktická část byla cílena na vytvoření orientačního diagnostického nástroje hodnotícího užití předložkových vazeb. Cílem bylo ověřit využitelnost nového diagnostického nástroje u dětí v běžné mateřské škole v Plzeňském kraji. Nedílnou součástí bakalářské práce byla analýza získaných výsledků a doporučení pro oblast teorie a praxe speciální pedagogiky.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer Press, 2007. Dětská naučná edice. ISBN 978-80-251-1829-0.

BEZRUČKOVÁ, Věra. *Výchova řeči mentálně retardovaných žáků*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova, 1984.

BOLCEKOVÁ, Eva, et al. *Token test pro děti a dospělé*. 1. vyd. Otrokovice: Propscopy, 2015.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ivana. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4454-8.

ČERMÁK, František. *Jazyk a jazykověda : Přehled a slovníky*. 4. vyd. Praha : Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1946-0.

DVOŘÁK, Josef. *Vývojová fonologická porucha*. 1. vyd. Ždár nad Sázavou : Logopedické centrum, 2003. ISBN 80-902536-4-4.

GRIMMOVÁ, Helen, et al. *Heidelberský test vývoje řeči H-S-E-T*. Bratislava : Psychodiagnostika, a.s., 1997.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. 2. aktual. vydání. Praha : Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.

JEDLIČKA, Ivan. Vývoj řeči. In ŠKODOVÁ, Eva, et al. *Klinická logopedie*. 2. vyd. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie I*. 2. přeprac. vyd. Brno : Paido, 2000. ISBN 80-85931-88-5.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. 1. vyd. Praha : Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1110-2.

KOZEL, Roman, et at. *Moderní marketingový výzkum*. První vydání. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-0966-X.

- KREJČÍKOVÁ, Jarmila a Zuzana KAPROVÁ. *Náměty pro logopedickou prevenci: Hrátky se slovíčky pro kluky a pro holčičky*. 1. vyd. Praha : Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-691-3.
- LECHTA, Viktor. Brblavosť. In KEREKRÉTIOVÁ, Aurélie, et al. *Základy logopédie*. 1. vydanie. Bratislava : Univerzita Komenského, 2009. ISBN 978-80-223-2574-5.
- LECHTA, Viktor, et. al. *Logopedické repetitorium*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990.
- LECHTA, Viktor, et al. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, Viktor. Metody logopedické intervence. In ŠKODOVÁ, Eva, et al. *Klinická logopédie*. 2. vyd. Praha : Portál, 2007. 37-43 s. ISBN 978-80-7367-340-6.
- LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 2. vyd. Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-433-5.
- LEJSKA, Mojmir. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno : Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7
- MARKOVÁ, Jana. Úvod do lingvistiky. In KEREKRÉTIOVÁ, Aurélie, et al. *Základy logopédie*. 1. vydanie. Bratislava : Univerzita Komenského, 2009. ISBN 978-80-223-2574-5.
- PAVLOVÁ ZAHÁLKOVÁ, Anna, et. al. *Prevence poruch řeči*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1980. ISBN 14-577-80.
- PŘÍHODA, Václav. *Ontogeneze lidské psychiky*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1963.
- SEIDLOVÁ MÁLKOVÁ, Gabriela a Filip SMOLÍK. *Diagnostika jazykového vývoje*. 1. vyd. Praha : Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4239-7.
- SOVÁK, Miloš. *Logopedie*. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1974.
- SVOBODA, Mojmir. Psychometrické vlastnosti psychodiagnostických metod. In SVOBODA, Mojmir, et al. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 1. vydání. Praha : Portál, 2001. 15-19 s. ISBN 80-7178-545-8.

ŠMILAUER, Vladimír. *Nauka o českém jazyku*. 6. vydání. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1982.

TRPIŠOVSKÁ, Dobromila, et al. *Psychologická diagnostika pro učitele*. 1. vyd. Ústí nad Labem : UJEP, 1997. ISBN 80-7044-159-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Praha : Univerzita Karlova v Praze, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VAŠEK, Štefan. *Špeciálnopedagogická diagnostika*. 1. vydanie. Bratislava : Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1991. ISBN 80-08-00396-0.

ŽLAB, Zdeněk. *Zkouška jazykového citu*. Ostrava, 1992.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

NELSON Heidi D., et al. Screening for Speech and Language Delay in Preschool Children: Systematic Evidence Review for the US Preventive Services Task Force. *PEDIATRICS* 2006;117. *PEDIATRICS* [online]. 2006, 117(6), 2336-2337 [cit. 2017-03-05]. DOI: 10.1542/peds.2006-0940. ISSN 0031-4005. Dostupné z: <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/doi/10.1542/peds.2006-0940>.

SHETTY, P. Speech and language delay in children: A review and the role of a pediatric dentist. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry* [online]. 2012, 30(2), 103- [cit. 2017-03-05]. DOI: 10.4103/0970-4388.99979. ISSN 0970-4388. Dostupné z: <http://www.jisppd.com/text.asp?2012/30/2/103/99979>.

Seznam použitých internetových zdrojů

Asociace klinických logopedů České republiky. *O vývoji řeči* [online]. [cit. 2016-12-25]. Dostupné z: <http://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--co-je-to--vyvoj-rci>.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Schéma průběhu diagnostického procesu	30
Obrázek 2: Hierarchické uspořádání pro popis metodologie výzkumného šetření	43

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Zjednodušené schematické dělení řeči	16
Tabulka 2: Schopnosti dítěte v rámci morfologicko-syntaktické roviny vzhledem k věku.....	20
Tabulka 3: Průměrný počet slov v závislosti na věku dítěte.....	22
Tabulka 4: Vývoj výslovnosti v závislosti na věku dítěte	23
Tabulka 5: Orientační norma srozumitelnosti mluvního projevu v kontextu (osoby nepatřící do rodiny).....	23
Tabulka 6: Období gramatizace (3. – 4. rok).....	25
Tabulka 7: Období intelektualizace (po 4. roce života).....	25
Tabulka 8: Oblasti hodnocení jazykových schopností - gramatika	33
Tabulka 9: Testy a testové baterie využívané v České republice	35
Tabulka 10: Vyhodnocení orientačního diagnostického testu	43
Tabulka 11: Subtest I (Moucha a sklenička).....	44
Tabulka 12: Subtest II (Kočička a koč)	45
Tabulka 13: Subtest III (Holčička Máňa a traktor).....	46
Tabulka 14: Subtest IV (O kom dané osoby přemýšlí)	46
Tabulka 15: Subtest V (Jablíčko a talíř)	47
Tabulka 16: Výzkumný soubor podle pohlaví a věku	48
Tabulka 17: Průměrný počet bodů dětí předškolního věku ve vyšetřovaných testech.....	51

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Korelace výsledků obou vyšetřovaných testů	50
Graf 2: Celkové skóre chlapců a dívek v testu Předložkových vazeb v závislosti na věku.....	52
Graf 3: Celkové skóre dětí předškolního věku ve vyšetřovaných testech v závislosti na věku.....	53

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Záznamový list vytvořeného testu	I
Příloha B: Ukázka obrázků použitých v diagnostickém testu	II
Příloha C: Informovaný souhlas k účasti na výzkumném šetření	III
Příloha D: Návrh obrázků na procvičování předložkových vazeb	IV

PŘÍLOHA A: Záznamový list vytvořeného testu

Jméno: Místo testování

Datum narození Datum testování Věk

Diagnóza

SUBTEST I				
Instrukce: Tady jsou obrázky se sklenicí a mouchou. Ty si obrázky pěkně prohlédneš a zkusíš mi ukázat, který k tomu, co říkám, patří.				
	Úkol	Odpověď dítěte	body	Pozn.
1	Moucha je za skleničkou.	1-2-3-4-5-6-7-8	2-0	
2	Moucha je mezi skleničkami.	1-2-3-4-5-6-7-8	2-0	
3	Moucha je před skleničkou.	1-2-3-4-5-6-7-8	2-0	
4	Moucha je ve skleničce.	1-2-3-4-5-6-7-8	2-0	

SUBTEST II						
Instrukce: Teď ti ukážu kočičku a koš. Ty si obrázky zase pěkně prohlédneš a řekneš mi, kam se schovala kočička.						
	Úkol	realizace 1. výzva	body	realizace 2. výzva	body	Pozn.
1	pod koš		2	(pod)	1-0	
2	vedle koše		2	(vedle)	1-0	
3	na koš		2	(na)	1-0	
4	za koš		2	(za)	1-0	
5	před koš		2	(před)	1-0	
6	mezi košíky		2	(mezi)	1-0	

SUBTEST III						
Instrukce: Tady je holčička Máňa a tady je traktor. Kde je Máňa?						
	Úkol	realizace 1. výzva	body	realizace 2. výzva	body	Pozn.
1	v traktoru		2	(v)	1-0	
2	před traktorem		2	(před)	1-0	
3	za traktorem		2	(za)	1-0	
4	pod traktorem		2	(pod)	1-0	
5	vedle traktoru		2	(vedle)	1-0	
6	mezi traktory		2	(mezi)	1-0	

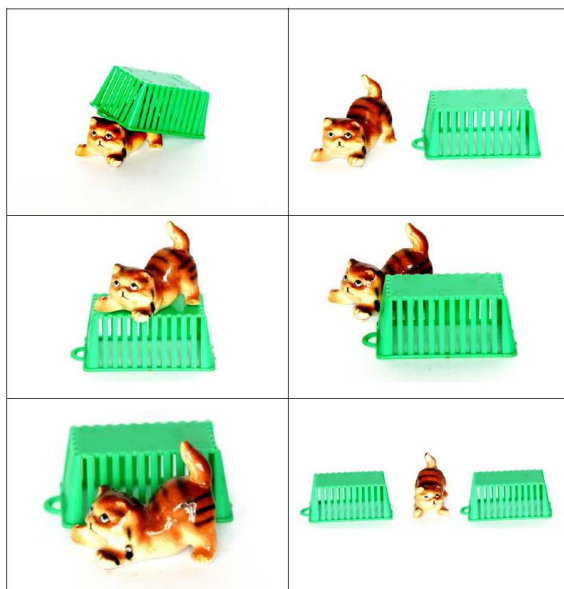
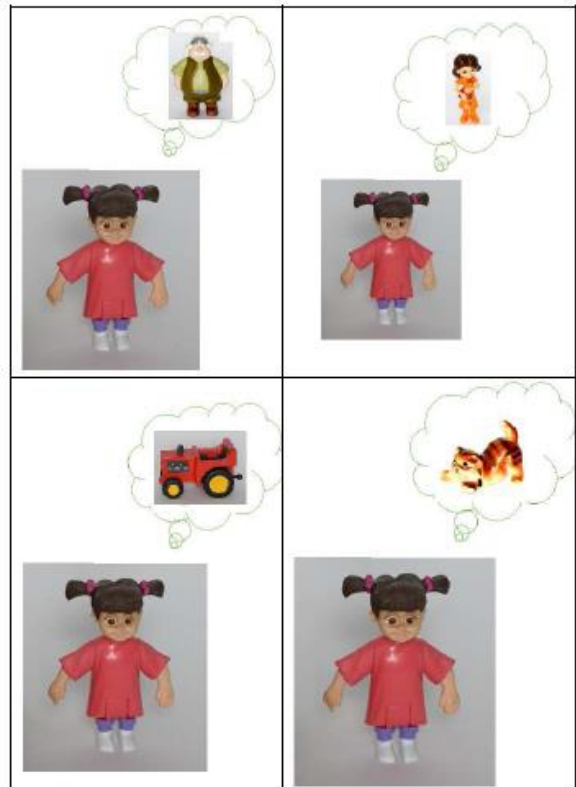
SUBTEST IV				
Instrukce: Na obrázku je Máňa? O kom teď přemýšlíš?				
	Úkol	realizace	body	Pozn.
1	o tatínkovi		2-0	
2	o mamince		2-0	
3	o traktoru		2-0	
4	o kočičce		2-0	

SUBTEST V				
Instrukce: Teď si budeme chvíli hrát. Tady máš dvě jablíčka, hrušku a talíř. Já ti vždy řeknu, co máš udělat. Potom si to zkontrolujeme podle obrázků.				
	Úkol	realizace	body	Pozn.
1	Dej jablíčko vedle talíře.		2-0	
2	Dej jablíčko na talíř.		2-0	
3	Dej jablíčko před talíř.		2-0	
4	Dej jablíčko za talíř.		2-0	
5	Dej hrušku za jablíčko.		2-0	
6	Dej hrušku mezi dvě jablíčka.		2-0	
7	Dej hrušku vedle jablíčka.		2-0	
8	Dej hrušku pod jablíčko.		2-0	

HODNOCENÍ	subtest 1	subtest 2	subtest 3	subtest 4	subtest 5	celkem
body						

ZÁVĚR:

PŘÍLOHA B: Ukázka obrázků použitých v diagnostickém testu



PŘÍLOHA C: Informovaný souhlas k účasti na výzkumném šetření

Vážení rodiče,

v lednu bude v mateřské škole prováděno výzkumné šetření, jehož cílem bude vytvoření nového orientačního diagnostického nástroje posuzujícího gramatickou stránku mluvního projevu dětí předškolního věku. Samotné výzkumné šetření proběhne formou krátkého diagnostického zkoušení. Vše se uskuteční v době pobytu Vašeho dítěte v mateřské škole. Toto výzkumné šetření bude realizováno v rámci bakalářské práce studenta speciální pedagogiky Univerzity J. A. Komenského – Pavola Týra.

Při práci s dětmi bude dbáno na etická pravidla, mezi která patří i informovaný souhlas rodičů. Obracím se proto na Vás s prosbou, zda Vašemu synovi/Vaší dceři umožníte účastnit se tohoto výzkumného šetření. Souhlasíte-li s jeho/jejím zapojením, vyplňte, prosím, níže přiložený formulář a odevzdejte ho pověřené osobě.

Veškeré údaje budou zpracovány hromadně, anonymně. Bakalářská práce Vám bude po jejím obhájení zpřístupněna prostřednictvím mateřské školy nebo může být zaslána přímo na Vaš e-mail. Zároveň Vám následně prostřednictvím CD předám obrázky k rozvoji komunikační schopnosti Vašeho dítěte.

S jakýmkoli dotazy se můžete obracet přímo na Pavola Týra, který bude výzkumné šetření provádět (e-mail: tyrp@seznam.cz, tel. 734 461 139).

Děkuji za Vaši ochotu a spolupráci

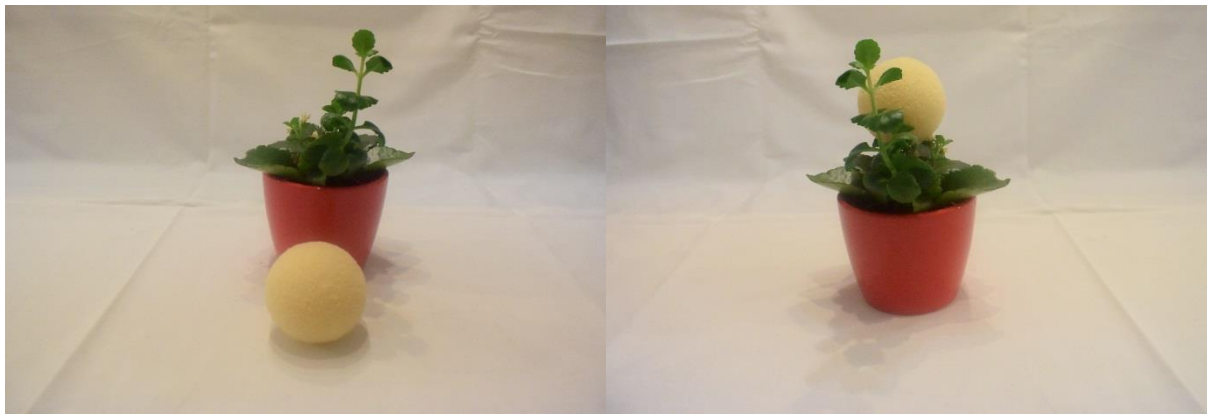
Souhlasím se zapojením mého syna/dcery.....

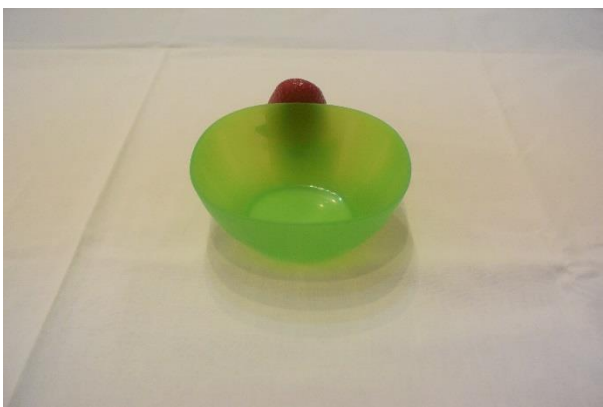
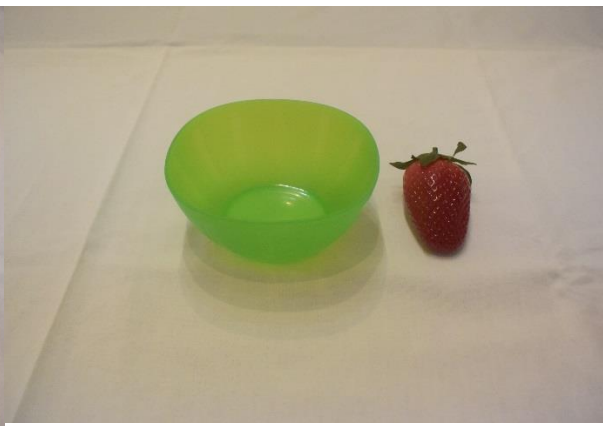
s datem narození do výzkumného šetření s názvem „Orientační diagnostika morfologicko-syntaktické jazykové roviny u dětí předškolního věku“, prováděného Pavolem Týrem v měsíci lednu 2017 v mateřské škole.

.....

podpis rodiče

PŘÍLOHA D: Návrh obrázků na procvičování předložkových vazeb







BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Pavol Týr

Obor: Speciální pedagogika

Forma studia: Kombinovaná

Název práce: Orientační diagnostika morfologicko-syntaktické jazykové roviny u dětí v předškolním věku

Rok: 2017

Počet stran bez příloh: 64

Celkový počet stran příloh: 7

Počet titulů české literatury a pramenů: 30

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 2

Počet internetových zdrojů: 1

Vedoucí práce: PhDr. Bc. Blanka Gruberová, Ph.D.