



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta přírodovědně-humanitní
a pedagogická



Vliv metody Elkonin na rozvoj řeči u dětí s narušenou komunikační schopností

Diplomová práce

Studijní program: N7506 – Speciální pedagogika
Studijní obor: 7506T002 – Speciální pedagogika
Autor práce: **Bc. Eva Soukupová**
Vedoucí práce: Mgr. Barbora Hodíková



Technická univerzita v Liberci
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická
Akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Eva Soukupová**
Osobní číslo: **P16000651**
Studijní program: **N7506 Speciální pedagogika**
Studijní obor: **Speciální pedagogika**
Název tématu: **Vliv metody Elkonin na rozvoj řeči u dětí s narušenou komunikační schopností**
Zadávající katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

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

Cíl práce: Zjistit zda a jakým způsobem ovlivňuje metoda Elkonin vývoj řeči u dětí s narušenou komunikační schopností.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů. Student se bude řídit metodologickými pokyny vedoucího práce.

Metody: Pozorování, případová studie.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

KLENKOVÁ, D., 2014. Logopedie. Dotisk 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-2.

KUTÁLKOVÁ, D., 2009. Průvodce vývojem dětské řeči. 5. přepracované vydání. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.

MIKULAJOVÁ, M., NOVÁKOVÁ SCHÖFFELOVÁ, M., TOKÁROVÁ, O., DOSTÁLOVÁ, A., 2016. Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina. Předgrafémová a grafémová etapa. 2. přepracované a doplněné vydání. Praha: Školské poradenské zařízení Centrum Rozum. ISBN 978-80-260-8261-3.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D., a kol., 2012. Dětská klinická psychologie. Dotisk 4. přepracovaného a doplněného vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1049-5.

ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I., a kol., 2003. Klinická logopedie. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-546-6.

Vedoucí diplomové práce:

Mgr. Barbora Hodíková

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

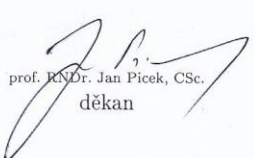
Konzultant diplomové práce:

Mgr. Miroslav Meier, Ph.D.


Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: **3. dubna 2017**

Termín odevzdání diplomové práce: **30. dubna 2018**


prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan




Ing. Zuzana Palouňková, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 3. dubna 2017

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé diplomové práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

Poděkování:

Ráda bych tímto poděkovala mé vedoucí diplomové práce Mgr. Barboře Hodíkové za odborné vedení, připomínky, cenné rady a veškerou pomoc při zpracování této diplomové práce.

Anotace

Diplomová práce se zabývá vlivem metodiky Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina na rozvoj řeči u dětí s narušenou komunikační schopností. Práce byla rozdělena do dvou částí na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část byla psána na základě četby literatury a zabývá se dítětem předškolního a školního věku, vývojem řeči, komunikací, fonetikou a fonologií a představuje metodiku Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina. Empirická část je kvalitativního charakteru a popisuje osm dětí v podobě případových studií. Výzkumu se účastnilo osm dětí s narušenou komunikační schopností, které absolvovaly 8 měsíční práci s metodikou Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina. Výzkumné otázky se zabývají vlivem metodiky na jednotlivé roviny řeči a ovlivnění rozvoje řeči u dětí s narušenou komunikační schopností. Děti absolvovaly diagnostické šetření před zahájením práce s metodikou a po jejím skončení. Změny byly důkladně znázorněny v tabulkách.

Klíčová slova

vývoj řeči, narušená komunikační schopnost, fonematické uvědomování, Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina

Annotation

Diploma thesis deals with effectiveness of the Training of phonemic awareness according to D. B. Elkonin. This study evaluates the effect of the training in children with impaired communication ability. The diploma thesis is divided into two parts, the theoretical and the empirical part. The theoretical part was written based on literature listed in the resources. The theoretical part deals with the speech development, speech disorders, phonetics and phonology and the Training of phonemic awareness according to D. B. Elkonin. The empirical part had character of qualitative research and describing eight children in case studies. Eight children with impaired communication ability participated in the research. Research questions deals with effectiveness of the Training of phonemic awareness according to D. B. Elkonin in individual speech parts of children with impaired communication ability. The changes that occurred after the completion of the methodology are described in the tables.

Keywords

speech development, impaired communication ability, phonemic awareness, Training of phonemic awareness according to D. B. Elkonin

Obsah

Seznam tabulek	9
Úvod	10
TEORETICKÁ ČÁST	12
1 Dítě předškolního a raného školního věku	12
1.1 Dítě předškolního věku	12
1.2 Dítě raného školního věku	12
1.3 Dítě s mentální retardací.....	13
2 Komunikace.....	15
2.1 Ontogenetický vývoj řeči.....	16
2.1.1 Klasifikace vývoje řeči dle Sováka	17
2.1.2 Klasifikace vývoje řeči dle Lechty	17
2.1.3 Vývoj řeči dle jazykových rovin	18
3 Narušená komunikační schopnost	21
3.1 Narušený vývoj řeči.....	22
3.1.1 Opožděný vývoj řeči	23
3.1.2 Vývojová dysfázie	24
3.2 Získaná orgánová nemluvnost	25
3.3 Získaná psychogenní nemluvnost	25
3.4 Narušení zvuku řeči	26
3.5 Narušení plynulosti řeči	26
3.6 Narušení článkování řeči	27
3.6.1 Dyslálie	27
3.6.2 Dysartrie.....	28
3.7 Narušení grafické stránky řeči.....	28
3.8 Symptomatické poruchy řeči	29
3.9 Poruchy hlasu	30
4 Fonetika a fonologie.....	32
4.1 Fonemické uvědomování.....	32
4.2 Rozvoj fonemického uvědomování.....	35
5 Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina	37
EMPIRICKÁ ČÁST	42
6 Vliv metody Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina na rozvoj řeči u dětí s narušenou komunikační schopností.....	42
6.1 Použité výzkumné metody.....	42

6.2	Výzkumné otázky a cíl práce	42
6.3	Charakteristika výzkumného šetření.....	43
6.4	Charakteristika výzkumného vzorku	44
7	Vlastní šetření	45
7.1	Diagnostika sledovaných schopností	45
7.2	Ukázka lekce.....	46
	Případová studie 1	48
	Případová studie 2	50
	Případová studie 3	52
	Případová studie 4	54
	Případová studie 5	56
	Případová studie 6	58
	Případová studie 7	60
	Případová studie 8	62
8	Prezentace dat	64
8.1	Případová studie č. 1	64
8.1.1	Návrhy a opatření.....	66
8.2	Případová studie č. 2	66
8.2.1	Návrhy a opatření.....	68
8.3	Případová studie č. 3	68
8.3.1	Návrhy a opatření.....	69
8.4	Případová studie č. 4	70
8.4.1	Navrhovaná opatření	71
8.5	Případová studie č. 5	72
8.5.1	Návrhy a opatření.....	74
8.6	Případová studie č. 6	74
8.6.1	Navrhovaná opatření	76
8.7	Případová studie č. 7	76
8.7.1	Návrhy a opatření.....	77
8.8	Případová studie č. 8	77
8.8.1	Návrhy a opatření.....	79
	Diskuze	80
	Závěr.....	81
	Seznam použitých zdrojů	83
	Seznam příloh.....	86

Seznam tabulek

Tabulka 1: Algoritmus hláskové analýzy slov	39
Tabulka 2: Diagnostika (Případová studie č. 1)	65
Tabulka 3: Diagnostika (Případová studie č. 2)	67
Tabulka 4: Diagnostika (Případová studie č. 3)	68
Tabulka 5: Diagnostika (Případová studie č. 4)	70
Tabulka 6: Diagnostika (Případová studie č. 5)	72
Tabulka 7: Diagnostika (Případová studie č. 6)	75
Tabulka 8: Diagnostika (Případová studie č. 7)	76
Tabulka 9: Diagnostika (Případová studie č. 8)	78

Úvod

Diplomová práce se zabývá vlivem metodiky Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina na narušenou komunikační schopnost u dětí. Téma práce bylo vybráno na základě vlastní zkušenosti autorky s touto metodou. Důležitost poznávacích procesů na rozvoj komunikační schopnosti je velká, a především rozvoj fonemického vnímání může vývoj řeči a komunikace podstatně ovlivnit. Přesto že vlastní výzkum v podobě práce s touto metodikou a zhodnocení vlivu této metody na narušenou komunikační schopnost dětí byl časově náročný, přinesl obohacující zkušenosti a stal se součástí speciálně pedagogické praxe autorky.

Diplomová práce je rozdělena do dvou částí, kdy se teoretická část zabývá definicemi a teoretickými podklady jednotlivých pojmů a kapitol, které jsou důležité pro empirickou část, kde je popisováno výzkumné šetření vlivu metodiky Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina na narušenou komunikační schopnost u dětí a analýza výsledků této činnosti.

První část diplomové práce je rozdělena do pěti kapitol. První kapitola se zabývá dětmi předškolního a raného školního věku. Podkapitolu zde tvoří také přiblížení vývoje dítěte s mentální retardací. Práce se v praktické části zabývá dětmi s narušenou komunikační schopností právě předškolního a raného školního věku a mezi těmito dětmi jsou i děti s mentální retardací, bylo tedy nutné v teoretické části přiblížit právě tuto skupinu dětí. Druhá kapitola se věnuje komunikaci, která je důležitou součástí sociální interakce a určuje mezilidské vztahy. K lidské komunikaci neodmyslitelně patří řeč a důležitou součástí vývoje člověka je právě vývoj řeči. Znalost a přiblížení jednotlivých fází vývoje řeči je důležité při určování fyziologie a patologie, a tedy při diagnostice narušené komunikační schopnosti. Třetí kapitola se zaměřuje na narušenou komunikační schopnost. Stručně popisuje jednotlivé druhy narušené komunikační schopnosti. Blíže se však věnuje narušeným komunikačním schopnostem, které jsou následně zastoupeny ve výzkumném šetření. Čtvrtá kapitola se blíže věnuje pojmům ve fonetice a fonologii, které je nutné znát pro pochopení důležitosti fonemického vnímání. Práce nahlíží na fonemické vnímání z pohledu diagnostiky správného vývoje řeči, školní zralosti a specifických poruch učení a také na rozvoj sluchového uvědomování. Fonetika a fonologie velmi úzce souvisí právě s metodou D. B. Elkonina, které je věnována pátá kapitola. Je zde popsána metodika Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina.

Druhá část diplomové práce se zabývá samotnou metodikou Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina a její aplikace v praxi. Výzkumná část je kvalitativního charakteru. Obsahuje případové studie dětí s narušenou komunikační schopností, které se účastnily výzkumu. Výzkum probíhal ve dvou skupinách, kdy první skupina čtyř dětí byla předškolního věku. Narušené komunikační schopnosti zastoupené v první skupině byly vývojová dysfázie, opožděný vývoj řeči a dyslálie. Druhá skupina čtyř dětí byla školního věku. Specifikem této skupiny bylo symptomatické narušení komunikační schopnosti při mentální retardaci.

Hlavním cílem výzkumu bylo zhodnocení změn v narušené komunikační schopnosti u dětí, které absolvovaly program dle metodiky, nikoli srovnávání jednotlivých skupin či dětí účastnících se výzkumu. Je zde popsán samotný program, který bylo nutné částečně modifikovat dle schopností a věku dětí. Součástí výzkumu je zhodnocení vstupního a výstupního stavu narušené komunikační schopnosti a dle analýzy výsledků navrženy další postupy pro individuální práci se sledovanými dětmi. K výzkumnému šetření byly použity tyto výzkumné metody: analýza anamnestických dokumentů, volný rozhovor s rodiči, analýza metodické příručky a ostatní odborné literatury, aktivní pozorování a práce s dětmi, analýza výsledků činnosti.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Dítě předškolního a raného školního věku

Rozdělení vývoje člověka do jednotlivých etap je nutné především k nastínění rozdílných schopností v jednotlivých etapách vývoje. Různí autoři uvádí různá dělení a zaměřují se na různé schopnosti dětí. Pro potřeby této práce se budeme zaměřovat na období předškolního, mladšího školního věku a také se zaměříme na vývoj a specifika dětí s mentální retardací. Děti těchto věkových skupin s narušenou komunikační schopností a také děti s mentální retardací se účastnily výzkumu, je tedy nutné znát charakteristiku těchto rozdílných skupin.

1.1 Dítě předškolního věku

Předškolní věk v širokém pojetí zahrnuje období od narození dítěte až do vstupu do školy. V užším pojetí předškolní věk zahrnuje období od 3 do 6 někdy 7 let. Toto období je období zdokonalování zručnosti, dovedností a postupném osamostatňování dítěte. Dítě je postupně schopno rychleji běhat, skákat, je obratnější. Zdokonaluje se jeho myšlení, schopnosti jemné motoriky, kresby, zdokonaluje se řeč a postupně se dítě připravuje na vstup do školy (Langmeier, Krejčířová 2013, s. 92).

Říčan popisuje předškolní období ve třech hlavních oblastech. Jsou jimi vývoj inteligence a tvořivosti, socializace a iniciativa regulovaná svědomím. *Vývoj inteligence a tvořivosti, schopnost zacházet se symboly se v předškolním věku značně zdokonaluje. Předškolák pochopí princip počítání, naučí se aktivně užívat tisíce slov (dalším tisícům rozumět), ve hře projevuje bohatou fantazii, suverénně kreslí a miluje pohádky.* Předškolní děti se zdokonalují také v socializaci, kdy si již dovedou zajímavě hrát a procvičují si tak různé role, které později budou využívat v reálném životě. Předškolák se také musí naučit zvládat svoji agresivitu a impulzivitu, což se samozřejmě daří každému jinak. V této době začíná brzdit chování dítěte svědomí. *Tento varovný vnitřní hlas nás nutí vzdát se toho, co jsme poznali jako špatné, případně nás dovede trestat výčitkami, pokud jsme varování neuposlechli* (Říčan 2005, s. 269-272).

1.2 Dítě raného školního věku

Raný školní věk někdy také označovaný jako mladší školní věk trvá od vstupu do školy do 11 let. Velkým tématem vstupu do školy je školní zralost. Langmaier s Krejčířovou poukazují na značné věkové rozdíly u dětí vstupujících do školy, kdy některým je právě šest let a jiným téměř osm. Poukazují na to, že úspěšnost po vstupu do

školy má vliv na další vývoj osobnosti a zdravého sebevědomí, a tedy i psychiku dítěte. Doporučují individuálně zvážit zralost dítěte pro tento náročný začátek nové etapy života (Langmeier, Krejčířová 2013, s. 109).

Říčan popisuje zdokonalující se rozumové schopnosti dětí v tomto období. *Dítě se v tomto období většinou projevuje jako strážlivý realista, který se zajímá o fakta a o to, jak fungují věci, jež poznává. Ve vývoji inteligence se objevuje novinka – konkrétní logické operace neboli logika opírající se o konkrétní nazírání.* Dítě se postupně učí fungování ve velkém kolektivu a plní úkoly, za které je hodnoceno (Říčan 2005, s. 272).

Školní dítě se učí záměrně používat různé paměťové strategie. Kolem šesti let začíná používat strategii opakování (tj. materiál určený k zapamatování si dítě pro sebe stále dokola opakuje). S věkem přibývají další „strategie“ (např. logická organizace materiálu, užívání mnemotechnických pomůcek apod.), které se zdokonalují ještě i v dospělosti (Langmeier, Krejčířová 2013, s. 124).

1.3 Dítě s mentální retardací

Vývoj dítěte s mentální retardací je odlišný od dětí intaktních, požadavky na schopnosti a dovednosti musí být v menším rozsahu. Krejčířová popisuje mentální retardaci, jako *závažné postižení vývoje rozumových schopností prenatální, perinatální nebo časně postnatální etiologie, které vede k významnému omezení v adaptivním fungování postiženého dítěte či dospělého v jeho sociálním prostředí* (Krejčířová 2006, s. 195).

Různá míra a tíže postižení rozděluje dále mentální retardaci na lehkou mentální retardaci, středně těžkou mentální retardaci, těžkou mentální retardaci a hlubokou mentální retardaci. Hranice je vymezena inteligenčním kvocientem, kdy ale není vždy možné s přesností určit přesnou výšku inteligence u jednotlivých osob. *Postižení kognitivních schopností u lidí s mentálním postižením bývá obvykle nerovnoměrné, u prosté mentální retardace zachycujeme častěji výraznější opožďování vývoje řeči a verbální inteligence obecně oproti ostatním dovednostem. Mentální retardace má vliv na celý socializační proces dítěte, pro navázání kontaktu s dítětem je nutné větší úsilí* (Krejčířová 2006, s. 196).

Vývoj dětí s mentální retardací se projevuje nejen opožďením a omezením kognitivního vývoje, ale často se přidružují i poruchy chování, zhoršená schopnost

přizpůsobit se změnám. Častěji tedy dochází k výskytu psychiatrických onemocnění jako jsou emoční poruchy, úzkosti a deprese. Schopnost naučit se číst, psát a počítat je u těchto dětí omezena nejen kognitivními schopnostmi, ale často je tato schopnost omezena více než by odpovídalo kognitivním schopnostem. Krejčířová u těchto dětí popisuje častěji se vyskytující poruchy učení než u intaktní společnosti. Někteří autoři však možnost specifických vývojových poruch učení u dětí s mentální retardací nepřipouští nebo ji alespoň nediodnostikují. Přes podobné kognitivní schopnosti jsou však u dětí s mentální retardací velké rozdíly ve schopnosti naučit se číst, psát a počítat. Velké rozdíly můžeme pozorovat i u vývoje řeči a komunikační schopnosti (Krejčířová 2006, s. 197).

2 Komunikace

Komunikace v podobě různých forem dorozumívání a sdělování potřeb je nutností každé živé bytosti. Člověk je bytostí společenskou a komunikace je pro něj určitou možností interakce s ostatními lidmi. Klenková popisuje komunikaci jako *lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů. Komunikace významně ovlivňuje rozvoj osobnosti, je důležitá v mezilidských vztazích, je prostředkem vzájemných vztahů* (Klenková 2014, s. 25).

Také Satirová zmiňuje důležitost komunikace v životě člověka. *Od chvíle, kdy lidská bytost přišla na svět, se stala komunikace nejdůležitějším faktorem určujícím, jaké vztahy si člověk vybuduje, co se mu v životě přihodí, jak dokáže přežít, rozvíjet důvěrné vztahy, jak bude výkonný, jaký dá životu smysl* (Satirová 1994, s. 52).

Nutnost a potřeba komunikovat se vyvíjela již od doby, kdy se první pralidé v tlupách museli dorozumívat při obstarávání potravy. Různým zvukům byl pravděpodobně přiřazován konkrétní význam, a tak postupně vznikl dorozumivací systém, prapočátek artikulované řeči (Kytlová Bezděková 2014, s.7).

Výzkumy ukazují, že o určité formě komunikace můžeme mluvit již v prenatálním životě. Jedná se o určitý dialog matky s dítětem, který se po narození vyvíjí a mění na neverbální komunikaci, později na komunikaci verbální (Langmeier, Krejčířová 2013, s. 26).

Také Říčan uvádí, že již starší plod *reaguje na zvuky zvenčí a na matčiny pohyby. Dítě v děloze není tedy rozhodně jen nějakým pasivním „kouskem matčiny tkáně“* (Říčan 2005, s. 266).

Dítě po narození komunikuje především pláčem. Pláč může vyjadřovat určitou nepohodu nebo potřeby dítěte, postupně se stává určitým voláním o pozornost matky. Toto „volání“ se mění, až v první hlásky a postupně se vyvíjející řeč (Langmeier, Krejčířová 2013, s. 54).

Vágnerová uvádí, že kojeneček umí rozlišovat hlasy různých lidí, velmi brzo je dítě také schopno rozeznat lidskou řeč od jiných zvuků. Batolata si s hláskami a s řečí hrají a tím také rozvíjejí své schopnosti. Rozvoj řeči úzce souvisí s rozvojem kognitivních funkcí, umožňuje poznávání okolního dění, umožňuje sociální interakci a rozvoj. Řeč se vyvíjí v několika rovinách a fázích (Vágnerová 2007, s. 28).

Komunikace je způsob předávání poznatků, informací, sdělování potřeb a pocitů. V procesu komunikace můžeme najít určité prvky, které na sebe navazují a navzájem se ovlivňují. Klenková (Klenková 2014, s. 26) uvádí tyto čtyři základní prvky:

- *komunikátor (osoba sdělující něco nového, zdroj informace)*
- *komunikant (příjemce informace, který na ni nějakým způsobem reaguje)*
- *komuniké (nová informace, obsah sdělení)*
- *komunikační kanál (nezbytná podmínka úspěšné výměny informace, aby si obě strany rozuměly, musí používat předem dohodnutý kód)*

Komunikace se může rozfázovat do několika etap, které na sebe navazují. Nejdříve vzniká konkrétní myšlenka, která je důvodem počátku komunikace, odborně nazývaná ideová geneze. Následuje vyslovení této myšlenky v určitém kódu nazývané zakódování. Další fází komunikace je přenos informace od komunikátora ke komunikantu, který přijímá informaci, dekoduje ji a nějakým způsobem chápe. Poslední fází komunikace je akce neboli určitá činnost příjemce informace (Klenková 2014, s. 28).

2.1 Ontogenetický vývoj řeči

Řeč je schopnost, která je dána pouze člověku. Jen člověk dokáže pomocí řeči vyjádřit svoje pocity, nálady, postoje, myšlenky. Jak kvalitně si tuto dovednost osvojí je ovlivněno mnoha okolnostmi. K hlavním předpokladům správného vývoje řeči patří podnětné rodinné prostředí, dostatečná míra intelektu, nenarušený centrální nervový systém a sluch, genetické dispozice k nadání pro jazyk. Důležitou roli zde však hraje i osobnost dítěte a zkušenosti, které ho během života ovlivňují (Kycťlová Bezděková 2014, s. 7).

Ontogenezi dětské řeči většina autorů rozděluje na přípravné předřečové období a na samotný vývoj řeči. Různí autoři však předkládají různou terminologii a různé dělení na jednotlivé etapy vývoje dětské řeči. Práce zmiňuje dva známe autory a jejich pohled na tuto problematiku. Přestože jejich terminologie je odlišná, samotný vývoj řeči v jednotlivých složkách, a tedy jaké řečové dovednosti mají děti daného věku, jsou totožné.

2.1.1 Klasifikace vývoje řeči dle Sováka

Sovák rozděluje jednotlivá období na tři předřečové etapy a to: období křiku, období žvatlání a období rozumění řeči. Vývoj vlastní řeči dělí na: stádium emocionálně-volní, stádium asociačně-reprodukční, stádium logických pojmů a intelektualizace řeči. Kutálková vycházející z tohoto dělení popisuje podrobněji jednotlivá období. **Období křiku** začíná narozením dítěte, neznamena to ale, že první hlasový projev dítěte musí být pláč. Tímto projevem může být i kýchnutí. Z počátku se jedná o reflexní projevy, ale dítě velmi rychle zjišťuje, že pláčem je schopno přivolat dospělého. Přibližně kolem šestého týdne začíná dítě zvuky dávat najevo libost, či nelibost. Můžeme rozlišit hlasový projev s tvrdým hlasovým začátkem, který signalizuje nějakou nelibost a hlasový projev s měkkým hlasovým začátkem, který značí libost. Rozmanitost zvuků se postupně zvyšuje, když dítě objevuje schopnosti jazyka, tyto zvuky můžeme také nazývat broukáním. Postupným zdokonalováním se zvyšuje škála zvuků, které dítě vydává. Toto období je nazýváno **žvatláním pudovým**. Pudovým proto, že se jedná o jakési hraní s mluvidly a vydávané zvuky jsou napříč kontinenty stejné či podobné, bez ohledu na mateřský jazyk a schopnost slyšet. Toto období trvá většinou půl roku, později se dítě již snaží napodobovat mimiku, gesta a také to, co slyší. Mluvíme již o **žvatlání napodobivém**. Nejdříve je dítě schopno napodobit tempo a melodii, později již spojuje jednotlivá slova s určitou situací nebo předmětem. Začíná období **rozumění řeči**. Toto období většinou přichází v poslední čtvrtině prvního roku. Dítě začíná reagovat na slova určitým gestem. Zde již můžeme mluvit o začátku vlastního vývoje řeči. Vlastní vývoj řeči dále Sovák rozděluje na stádia **emocionálně-volní**, kdy se jedná o jednoduchou mluvu dítěte podloženou nějakou emocií nebo přáním. Stádium **asociačně reprodukční**, kdy dítě již spojuje slovo s určitým předmětem, asociací přenáší význam i na předměty, jevy podobné a může docházet i k nepřesnostem. Stádium **logických pojmů** přichází kolem třetího roku života dítěte a úzce souvisí s rozvojem myšlení. Dítě již začíná zobecňovat a rozlišovat tak od konkrétních pojmů. Posledním stádiem je stádium **intelektualizace řeči**, které začíná okolo čtvrtého roku a trvá až do dospělosti. Po celou dobu tohoto období se zvětšuje a zpřesňuje slovní zásoba (Sovák 1974, s.).

2.1.2 Klasifikace vývoje řeči dle Lechty

Lechta také rozděluje vývoj řeči na přípravné (předverbální) stádium a na samotný vývoj řeči, o kterém můžeme mluvit od vyslovení prvního skutečného slova dítěte. Tyto stádia dále rozděluje na jednotlivá období, avšak zdůrazňuje, že hranice mezi jednotlivými obdobími je pouze mírná a velmi individuální u jednotlivých dětí. Nelze

očekávat, že u všech dětí bude viditelný posun přesně například v jednom roce. Také zmiňuje, že ve vývoji řeči u dětí může docházet k akceleracím nebo naopak k retardacím. Zjednodušeně můžeme říci, že nemusí být plynulý. Přípravné stádium také Lechta rozděluje do jednotlivých etap, které se shodují s pojetím Sováka. Zmiňuje důležitost procvičování mluvidel, a to i formou sání a později polykání. Toto období, které trvá přibližně do jednoho roku nazývá **pragmatizace řeči**. Dalším obdobím, které již spadá do samotného vývoje řeči, je období **sémantizace řeči**. Toto období trvá přibližně od jednoho roku do dvou let a zahrnuje jednoslovné věty s emocionálním podtextem. **Lexémizace řeči**, která probíhá přibližně od dvou do tří let, zahrnuje víceslovné věty, počátky ohýbání slov a schopnost rozlišit slova podle jednotlivých fonémů, což se postupně zdokonaluje. Následuje **gramatizace řeči** trvající od tří do čtyř let, projevuje se redukcí dysgramatismů. **Intelektualizace řeči** trvající od čtyř let, kdy se vyjadřovací schopnosti dítěte zlepšují a přibližují se schopnostem dospělého. Gramaticky by měla být mluva bez chyb a chybná výslovnost může přetrvávat pouze u takzvaně těžkých hlásek (Lechta 1990, s. 42).

2.1.3 Vývoj řeči dle jazykových rovin

Jednotlivé roviny řeči (morfologicko-syntaktická, lexikálně-sémantická, foneticko-fonologická a pragmatická rovina) spolu úzce souvisí a jejich vývoj se navzájem ovlivňuje. Klenková uvádí, že *v ontogenezi řeči se jazykové roviny prolínají, jejich vývoj probíhá současně v jednotlivých časových úsecích* (Klenková 2014, s. 37).

Morfologicko-syntaktická rovina, která se zabývá gramatikou jazyka, se vyvíjí od jednoho roku, kdy nastupuje samotný vývoj řeči a dítě začíná vědomě používat jednotlivá slova. Tyto slova zastupují pojmenování předmětů a zároveň jsou to i jednoslovné věty, které mohou vyjadřovat děj. Toto období trvá do přibližně dvou let, dále přichází již dvouslovné věty. Nejdříve se používají podstatná jména, trochu déle slovesa. V období po druhém roce dítě začíná používat přídavná jména, osobní zájmena. Také v tomto období začíná dítě skloňovat. V období po třetím roce začíná dítě mluvit v souvětích. Případné dysgramatismy jsou přijatelné do období čtyř let, pokud přetrvávají do vyššího věku, může se jednat o narušený vývoj řeči (Klenková 2014, s. 38).

Obtíže, pokud je narušena tato rovina řeči, nastávají v neschopnosti užívat gramaticky správné tvary. Dítě není schopno gramatiku „naposlouchat“ z přirozeného prostředí. Dítěti chybí jazykový cit. Nejen, že se dysgramatismy objevují v mluvené řeči

a řeč může znít jako řeč cizince, ale obtíže nastávají při výuce českého jazyka. Gramatické jevy, při narušení této roviny, není možné odvozovat podle jazykového citu. Dítě se mateřský jazyk učí složitě, jako by se učilo jazyk cizí.

Lexikálně-sémantickou rovinu, která se zabývá aktivní i pasivní slovní zásobou, můžeme sledovat od deseti měsíců věku dítěte, kdy dítě začíná rozumět jednotlivým slovům. Přibližně od dvanácti měsíců sledujeme i rozvoj aktivní slovní zásoby, dítě začíná vědomě vyslovovat jednotlivá slova. Tak zvané první období otázek, (Co je to? Kdo je to? Kde je?) nastupuje přibližně v jednom a půl roce. Druhé období otázek (Proč? Kdy?) přichází okolo třech a půl let. Průzkumná šetření zkoumající slovní zásobu dětí nejsou jednoduchá, ale průzkumy hovoří o velkém nárůstu slovní zásoby mezi druhým (přibližně 200 slov) a třetím rokem (přibližně 1000 slov), šesti leté dítě má slovní zásobu od 2500-3000 slov (Klenková 2014, s. 39).

Lexikálně-sémantická rovina nám zabezpečuje dostatečnou slovní zásobu, a to aktivní i pasivní. Obtíže, při narušení v této rovině, se projevují nedostatečným porozuměním slov a nedostatečnými možnostmi se vyjádřit. Dítě se nová slova učí pomaleji a s velkou námahou. Mnohdy je nutné mnohokrát opakovat a nová slova se učít jako slovíčka cizího jazyka. Dítěti k naučení se novému slovu nestačí naslouchání a přirozené učení. Později se může objevit i zhoršená výbavnost slov. Pokud je tato rovina narušena ve vyšší míře, dítě se není schopno dostatečně vyjádřit a dát najevo svoje potřeby a přání, což může být velmi frustrující. Mohou se objevovat různé afekty a jiné nechtěné chování dítěte.

Foneticko-fonologická rovina zabývající se především výslovností jednotlivých hlásek, ale nejen to. Sleduje dítě již od narození, kde se zaměřuje na křik a broukání, později žvatlání pudové a především napodobivé. Názory odborníků na posloupnost vývoje výslovnosti jednotlivých hlásek se liší. Z hlediska diagnostiky případných poruch je nutné znát především období, kdy je nutné mít již jednotlivé hlásky fixované a od kdy je tedy nutná náprava. Klenková uvádí dle výzkumů našich fonetiků, že se *nejdříve v dětské řeči fixují samohlásky, v pořadí fixace souhlásek jsou to hlásky závěrové, úžinové jednoduché, polozávěrové a úžinové se zvláštním způsobem tvoření. Vývoj výslovnosti může být ukončen si v 5 letech, ale může trvat také do 7 let života dítěte* (Klenková 2014, s.40).

Narušení v této rovině řeči je poměrně časté. Záleží však na míře narušení, kdy při velkých nedostacích se stává řeč prakticky nesrozumitelná. Nesrozumitelnost řeči může vést opět k frustraci, kdy se dítě není schopno dostatečně vyjádřit a být pochopeno. Může se stát, že dítě přestane vyhledávat komunikaci a sociálně se straní. Z narušení v této jazykové rovině mohou vyplynout psycho sociální obtíže a je nutné nejen pracovat v co největší míře na odstranění obtíží, ale v případě nutnosti je vhodné zařadit alternativní komunikaci, která alespoň z části může pomoci s dorozumíváním se.

Pragmatická rovina, jak uvádí Lechta, představuje sociální uplatnění komunikační schopnosti. Po třetím roce života má dítě snahu o komunikaci a postupně s věkem se tato schopnost zlepšuje. V tomto věku dítě již využívá řeč k usměrnění dění v jednotlivých situacích a taktéž je možné dítě řeči usměrňovat (Klenková 2014, s. 41). Kutálková zdůrazňuje „období otázek“ jako důležité období, kdy dítě začíná řeč používat k sociálnímu kontaktu. *V tomto období se více než jindy určuje budoucí sociální tolerance řeči, tedy to, bude-li dítě mluvit bez zábran, sebestiště, dokáže-li si vyřídit bez ostychu to, co potřebuje, nebo bude-li při rozhovoru s lidmi nejisté, ostýchavé, bude-li ho případná autorita nadřízeného svazovat tak, že si nedokáže obhájit názor nebo prosadit oprávněný požadavek* (Kutálková 2009, s. 45).

Narušení v této rovině je velmi významné, ať už se jedná o následek narušení v předchozích rovinách, nebo je schopnost komunikovat narušena z narušení sociálních schopností. Schopnost adekvátně komunikovat nám dává možnost mít vztah s druhými lidmi. Důležitá schopnost komunikace je také v možnosti vykomunikovat si své potřeby a zájmy. Neschopnost tohoto vede k velké frustraci a jednou z možností, jak vyjádřit své přání či nevoli může být afekt nebo jiné nechtěné chování.

3 Narušená komunikační schopnost

Řeč je jednou z nejsložitějších činností, jichž je lidská bytost schopna. Tvorba řeči vyžaduje činnost významných mechanismů na každé zásadní motorické integrační úrovni nervového systému, jako je mozková kůra, subkortikální jádra mozku, mozkový kmen, mozeček a mícha. Na každé z těchto pěti úrovní se nachází komponenty motorického systému, které integrují řeč (Love, Webb 2009, s. 131).

Klenková, Lechta a další považují termín „narušená komunikační schopnost“ za jeden ze základních v oboru logopedie. Oba tito autoři také uvádí, že definovat termín „narušená komunikační schopnost“ je velmi složité, především proto, že je složité přesně určit normu.

Lechta definuje narušenou komunikační schopnost takto: *Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru (Lechta 2003, s. 17).* Může se jednat o narušení v jedné nebo více rovinách jazyka. Je nutné znát fyziologický vývoj řeči u dítěte a odlišit fyziologické vývojové nedostatky od narušené komunikační schopnosti. Klenková uvádí, že v určitém věku *není vhodné od dítěti s fyziologickými nedostatky v komunikaci hovořit jako o „pacientovi s vadou řeči“ (Klenková 2014, s. 54).*

Určení, zda se jedná o narušenou komunikační schopnost či nikoli, je nutná logopedická diagnostika. Je nutné znát vývoj řeči a jeho specifika. V případě, že se jedná o narušenou komunikační schopnost, je nutné dále rozlišit, o kterou vadu či poruchu se konkrétně jedná. Případně také o to, do jaké míry je komunikační schopnost narušena, a tedy v jaké míře se daná porucha projevuje. Diagnostika není důležitá pouze pro určení poruchy či vady řeči, ale slouží jako východisko pro nastavení vhodné logopedické intervence. Pro diagnostiku narušené komunikační schopnosti je většinou nutná spolupráce více odborníků. Na diagnostice se velmi často podílí nejen klinický logoped, ale i klinický psycholog, foniatr, neurolog a další.

Lechta uvádí, že *co nejpřesnější diagnostika narušené komunikační schopnosti jako východisko pro správný výběr a aplikaci intervenčních metod, koncipování její strategie a určení prognózy mají pro kvalitu péče v této oblasti klíčový význam (Lechta 2003, s. 21).*

Zjednodušeně můžeme říci, že diagnostika má za úkol zjistit, zda se jedná u daného jedince o narušenou komunikační schopnost či nikoli. Pokud se jedná o narušenou komunikační schopnost musí následovat zjištění, o jaká konkrétní narušení se jedná, a tak určit druh narušené komunikační schopnosti. Zjišťujeme také v jaké tíži toto narušení působí.

Lechta (Lechta 1990, s. 21) rozděluje narušenou komunikační schopnost do deseti kategorií a to:

- *vývojová nemluvnost*
- *získaná orgánová nemluvnost*
- *získaná psychogenní nemluvnost*
- *narušení zvuku řeči*
- *narušení plynulosti řeči*
- *narušení člankování řeči*
- *narušení grafické stránky řeči*
- *symptomatické poruchy řeči*
- *poruchy hlasu*
- *kombinované vady a poruchy řeči*

3.1 *Narušený vývoj řeči*

Vývoj řeči je ovlivněn mnoha faktory. Mezi vnitřní faktory, které ovlivňují samotný vývoj, patří osobnost jedince, jeho verbální nadání, vývoj rozlišovacích schopností sluchu a zraku, samotný vývoj centrální nervové soustavy, motorické schopnosti mluvních orgánů a zcela jistě i úroveň intelektu. Vývoj řeči ovlivňují i faktory vnější, kde nejzákladnější vliv má rodina, ať již samotné prostředí, kde jedinec vyrůstá nebo dostatek podnětů a možností ke komunikaci. Kategorie narušeného vývoje řeči je poměrně široká. Především proto, že příčiny a symptomy jsou různorodé (Kutálková 2014, s. 62).

Mikulajová s Kapalkovou chápou narušený vývoj řeči jako *systémové narušení jedné, více nebo všech oblastí vývoje řeči u dítěte s ohledem na jeho chronologický věk. Je to široká kategorie zejména pro množství příčin, které jej způsobují, a bohatství symptomů, jimiž se projevuje. Narušený vývoj řeči může být dominujícím příznakem v klinickém obrazu nebo se u dítěte může vyskytovat jako součást jiných vývojových poruch a onemocnění* (Mikulajová, Kapalková in Lechta 2011, s. 33).

Krejčířová tuto kategorii označuje jako vývojové poruchy řeči, kdy mohou být narušeny různé oblasti řeči a to: *artikulace či motorická realizace řečového aktu, plynulost, prozódie, pragmatika*. Také zmiňuje vyšší výskyt poruch u chlapců. (Krejčířová 2012, s. 181).

Jak je zmíněno výše, do kategorie narušeného vývoje řeči je možné zařadit velké množství poruch řeči. Různí autoři se však při podrobnějším zkoumání této kategorie věnují především diagnózám opožděný vývoj řeči a vývojová dysfázie. Tento text se také zaměřuje podrobněji na tyto dvě diagnózy. Především proto, že tyto dvě narušené komunikační schopnosti jsou zastoupeny ve výzkumném vzorku.

3.1.1 Opožděný vývoj řeči

Opožděný vývoj řeči spadá do kategorie narušeného vývoje řeči. Pokud dítě nemluví do jednoho roku jedná se o fyziologickou nemluvnost. Tato fyziologická nemluvnost se může prodloužit až do tří let věku dítěte. V případě, že dítě nemluví ani po třetím roce života nebo mluví nápadně méně, než děti tohoto věku je pravděpodobné, že se jedná o opožděný vývoj řeči (Klenková 2014, s. 66).

Příčiny tohoto opoždění mohou být různé. Vliv na vývoj řeči dítěte má zcela jistě prostředí, ve kterém se dítě pohybuje. Můžeme mluvit o nepodnětném prostředí, kde je dítě málo stimulováno k přirozené komunikaci. Nevhodný mluvní vzor v blízkosti dítěte může ovlivnit vývoj řeči, a to například rychlé tempo, nevýrazná mimika či melodie řeči. Dítě je ovlivněno výchovným stylem, kdy i přehnané požadavky mohou vést k útlumu ve vývoji. Nadměrné sledování televize může vést k opožděnému vývoji, především pro nedostatek aktivní komunikace. Rovněž u dlouhodobé hospitalizace dítěte může dojít k opoždění, kdy dítě takto reaguje na stresovou situaci. Osobnostní předpoklady dítěte také ovlivňují vývoj řeči. Toto může být ovlivněno geneticky. Předčasně narozené děti nebo děti s lehkou mozkovou dysfunkcí mají větší riziko výskytu opožděného vývoje řeči. Při terapii vycházíme z dosaženého stupně vývoje řeči a primárně se snažíme podpořit komunikaci bez ohledu na výslovnost. Později, kdy se slovní zásoba zlepšuje a mluvní apetit je přiměřený, můžeme zařazovat prvky zlepšující artikulaci, jako jsou oromotorická cvičení mluvidel. Nesprávně vyslovená slova korigujeme napodobovacím reflexem (ozvěnou), aby se nefixovala ve špatném tvaru. Při terapii nesmíme zapomenout na rozvoj smyslového vnímání, které se na vývoji řeči podílí nemalou měrou (Kutálková 2002, s. 25).

3.1.2 Vývojová dysfázie

Krejčířová tuto poruchu definuje jako *specifickou vývojovou poruchu řeči. Vývojová dysfázie je porucha osvojování mluvené řeči. Většinou nejde o úplné chybění řeči, ale její vývoj je závažně opožděn a v některých aspektech řeči pozorujeme kvalitativní odchylky* (Krejčířová 2012, s. 181).

Šlapal definuje dysfázii jako narušení vnitřní řeči (řeči mozku), kdy je narušeno *chápaní, uchovávání a vyjadřování myšlenek pomocí slov, a to nejen verbálně, ale i v širším slova smyslu také graficky* (Šlapal 2007, s. 18).

Škodová a Jedlička popisují dysfázii jako *vývojovou poruchu řeči, jež je charakterizována širokou symptomatikou ve vlastní řečové produkci v mnoha jejích úrovních. Může být doprovázena dalšími příznaky vyplývající z podstaty její etiologie. Termín vývojová dysfázie je v české foniatrické škole chápán jako porucha řeči ve vlastním slova smyslu, jež je způsobena zásahem do jejího vývoje od počátku. Nejde tedy o stav získaný až po osvojení si řeči* (Škodová, Jedlička 2003, s. 106).

Vývojová dysfázie je poruchou řeči, která však zasahuje do vývoje celé osobnosti. Odchýlení od normy není pouze v opoždění vývoje řeči, ale je možné pozorovat i specifické kvalitativní odchylky řeči. Nelze přesně popsat typické projevy, protože dysfázie se u každého dítěte projevuje trochu odlišně. Některé děti později mohou dosáhnout dobré slovní zásoby, avšak používají ji pouze k pojmenování předmětů a nejsou schopny tyto schopnosti využít v komunikaci. Lehčí formy vývojové dysfázie ve školním věku nemusí být v komunikačním projevu dítěte znatelné, avšak vývojová dysfázie je v tomto ohledu pouze kompenzovaná a může se projevit ve ztížené schopnosti naučit se číst a psát. Narušení může více zasahovat porozumění řeči, zde se jedná o receptivní vývojovou dysfázii nebo je více zasažena produkce řeči, pak mluvíme o expresivní vývojové dysfázii. Protože se tyto dvě kategorie (porozumění a produkce) navzájem ovlivňují, často se v praxi setkáváme s tím, že se prolínají. Zde diagnostikujeme dysfázii smíšenou (Krejčířová 2012, s. 182).

Vývojová dysfázie se neprojevuje pouze v řečovém projevu. Zasahuje celou osobnost dítěte. Také neřečové projevy této poruchy jsou různé a nelze je obecně definovat. Často je narušeno zrakové vnímání a kresba, která neodpovídá věku ani intelektu dítěte. Sluchové vnímání je velmi často deficitní a je nutné v rámci terapie velmi intenzivně reedukovat a kompenzovat, aby později bylo usnadněno učení se čtení a psaní.

Škodová a Jedlička uvádí, že může být *narušena schopnost rozlišit jednotlivé hlásky nebo neschopnost rozlišit sluchově podobné hlásky. Také porucha zapamatování a napodobení rytmu nebo melodie bývá přítomna. Dále dochází k pomalejšímu zpracování akustického signálu a dochází tak k prodlevám, a tedy pomalejším reakcím* (Škodová, Jedlička 2003, s. 108).

Některé děti mají celkově narušený vývoj motoriky, obtíže činí nejen motorika mluvidel, ale i celková koordinace pohybu a grafomotorika. Časté obtíže činí orientace v čase a prostoru, orientace na vlastním tělovém schématu a orientace v rodinném schématu. Toto vše spolu s častou poruchou pozornosti a hyperaktivity může vést k psychosociálním obtížím.

3.2 Získaná orgánová nemluvnost

Do této kategorie řadíme afázii. Toto postižení vzniká v důsledku ložiskového poškození mozku často jako následek cévní mozkové příhody, ale může vzniknout i po úraze nebo při jiných onemocněních mozku. Cséfalvay označuje afázii jako *získanou poruchu porozumění a produkce řeči, která vzniká v důsledku mozkové léze* (Cséfalvay, Lechta 2013, s. 83).

Poškození řeči bohužel narušuje sociální fungování a tím i kvalitu života jedince a jeho okolí. Afázii můžeme dělit do několika kategorií podle míry různých projevů narušení a dle nejnápadnějšího symptomu. Zjednodušeně však můžeme rozdělit afázii na afázii expresivní, kdy je narušena především produkce řeči a afázii percepční, kdy je narušeno porozumění řeči (Čecháčková in Škodová, Jedlička 2003, s. 147).

3.3 Získaná psychogenní nemluvnost

Získanou psychogenní nemluvnost můžeme také označit termínem mutismus. Tuto psychogenní poruchu můžeme rozdělit do několika různých druhů, ale dle klasifikace MKN -10 je uváděn pouze elektivní neboli výběrový mutismus. *Elektivní mutismus je řazen mezi poruchy sociálních vztahů, v tomto případě skutečně nejde o poruchu řeči samé, ale o poruchu jejího používání. Vývoj řeči u dítěte není závažněji narušen. Dítě v některých situacích mluví dobře a může být až upovídáné, ale nemluví v určitém prostředí nebo s určitými lidmi* (Krejčířová 2012, s. 193).

Problematika psychogenní nemluvnosti je problematikou mezioborovou, kdy spolupracujícími obory jsou psychiatrie, logopedie a foniatrie. Náhlá ztráta řeči může vzniknout jako reakce na psychickou zátěž, psycho trauma, ale i přetěžování jedince nebo

jako reakce na nesprávný výchovný styl. Vždy však s určitými osobnostními předpoklady jedince (Škodová 2003, s. 204).

3.4 Narušení zvuku řeči

Do kategorie narušení zvuku řeči řadíme rinolalii neboli huhňavost a palatolalii, kdy je zvuk řeči narušen v důsledku orofaciálního rozštěpu.

Klenková definuje **rinolálii** jako *narušenou komunikační schopnost, která postihuje jak zvuk řeči, tak artikulaci. Charakteristický zvuk hlasu člověka během komunikace je významně podmíněn mírou jeho nazální rezonance. K poruše dochází tehdy, jestliže se prostory dechové trubice podílejí na rezonanci příliš silně, nebo naopak velmi málo* (Klenková 2014, s. 130).

Kerekrétiová a i jiní autoři zařazují **palatolálii** jako samostatnou nozologickou jednotku, kterou je možné zjednodušeně definovat jako narušenou komunikační schopnost v důsledku rozštěpu patra. Při rozštěpu patra je nejvíce narušena foneticko-fonologická rovina řeči v důsledku narušené rezonance a kompenzační artikulace. Řeč je špatně srozumitelná. Narušeny jsou i ostatní roviny řeči, ať už v důsledku opožděného nebo omezeného vývoje řeči nebo v psychických následcích způsobených nesrozumitelnou řečí nebo neestetickým vzezřením (Kerekrétiová 2009, s. 173).

3.5 Narušení plynulosti řeči

Narušení plynulosti řeči neboli řečová dysfluence se může projevovat jednak rychlým tempem řeči, které je až překotné a vede ke snížené srozumitelnosti řeči (breptavost), dále se může jednat o řeč, která je přerušována křečemi fonačního ústrojí (kocktavost), ale také, což je diskutováno, se může jednat o dysfluenci řeči, která není závažným patologickým stavem (Škodová, Jedlička 2003, s. 257).

Balbuties neboli kocktavost můžeme zařadit mezi nejtěžší druh narušené komunikační schopnosti. Lechta definuje balbuties takto: *Kocktavost pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánům participujících na mluvě, která se nejnápadněji projevuje charakteristickým (tonickým, klonickým) přerušováním plynulosti mluvního projevu* (Lechta 1990, s. 228).

Tarkowski definuje **tumultus sermonis** neboli breptavost jako *narušenou komunikační schopnost charakteristickou tím, že si ho daná osoba neuvědomuje, má malý rozsah pozornosti, narušena je percepce, artikulace a formování výpovědi. Rovněž se*

jedná o narušený proces myšlenkových procesů programujících řeč na bázi dědičných predispozic. Breptavost je projevem centrálních poruch řeči a působí na všechny komunikační cesty, tj. čtení, psaní, rytmus, hudebnost a chování (Lechta 2003, s. 282).

3.6 Narušení článkování řeči

Článkování neboli artikulace řeči je narušena u dyslálie a dysartrie. Projevy narušení jsou stejné, ale tíže, závažnost a důvod vzniku je rozlišný.

3.6.1 Dyslálie

Dyslálie neboli porucha artikulace řeči je jednou z nejčastějších poruch řeči. Lechta definuje dyslálii jako *neschopnost používat jednotlivé hlásky nebo skupiny hlásek v komunikačním procesu podle příslušných jazykových norem (Lechta 1987, s. 112).*

Narušení může být pouze u jednotlivé hlásky nebo naopak může být u celé řady hlásek. Je nutné znát fyziologický vývoj výslovnosti a respektovat úroveň, kterou dítě dosahuje. Příčiny vzniku mohou být různé. Jako možnou příčinou je uváděna dědičnost, pohlaví dítěte, poruchy centrální nervové soustavy, rizikové těhotenství, poškození při porodu, vlivy prostředí a další. Možností, jak klasifikovat dyslálii je mnoho, diagnostika však především hledá možné příčiny a určuje druh a rozsah narušení výslovnosti. Mezi základní schopnosti k dosažení správné výslovnosti patří obratnost mluvidel a dobrý fonemický sluch.

Jak uvádí Kutálková bezvadný fonemický sluch (schopnost přesně rozlišovat fonémy, tedy hlásky), nutná podmínka pro nácvik sykavek, totiž není k ničemu, pokud je jazyk „jako kláda“. A dobrá pohyblivost jazyka, nutná podmínka například pro L, nám sama o sobě moc nepomůže, pokud dítě není schopno najít hlásku ve slovech, protože ji tam prostě neslyší. Proto by se měly vždy vyzkoušet obě položky, ať cvičíme jakoukoli hlásku nebo skupinu hlásek (Kutálková 2015, s. 62).

Možností, jak procvičovat tyto funkce, je mnoho. Rozvoji fonemického sluchu se tato práce věnuje v samostatné kapitole, zde tedy není nutné blíže specifikovat. Průpravě motoriky mluvních orgánů je možné se věnovat v podobě pasivních cvičení, kdy masáže orofaciální oblasti aktivujeme svalstvo. Aktivní cvičení se zaměřují na motoriku rtů, jazyka, měkkého patra a patrohltanového závěru. Dítě musí aktivně procvičovat tyto svalové skupiny formou různých her a napodobování. Při diagnostice a následné terapii by se měla věnovat pozornost i myofunkčním poruchám. Gúthová a Šebianová uvádí, že se *za vhodnou alternativu v rámci motorických cvičení*

artikulačního systému hlavně v poslední době považuje myofunkční terapie podle německé logopedky Anity Kittelové. Pod pojmem myofunkční porucha si představujeme zejména nesprávné polykání u dětí, mladistvých a dospělých, při němž jazyk tlačí proti zubům, anebo je vysouván mezi zuby (Gúthová, Šebianová in Lechta s. 175).

- Při samotné nápravě hlásek, jak uvádí Kutálková (Kutálková 2011, s. 61), jsou důležité tři kroky a to:
- Nácvič hlásky, který může probíhat například napodobováním nebo vyvozováním.
- Automatizace nacvičené hlásky, která většinou probíhá opakováním určité série slov.
- Sebekontrola, kdy je dítě již samo schopno hlásku vyslovit, případně se opravit, pokud výslovnost nebyla správná.

3.6.2 Dysartrie

Dysartrie je porucha motorické realizace řeči jako celku vznikající při organickém poškození centrální nervové soustavy. Nejtěžší stupeň dysartrické poruchy (anartrie) se projevuje neschopností verbálně komunikovat. Dysartrie i anartrie může vzniknout v kterémkoli období života (Klenková 2014, s. 117).

Neubauer definuje dysartrii takto: *Dysartrie je porucha motorické realizace řeči na základně organického poškození centrální nervové soustavy. Dysartrie zahrnuje řadu typů či syndromů řečových poruch, jež jsou způsobeny obtížemi ve svalové kontrole řečových mechanismů a řazeny do oblasti motorických řečových poruch (Neubauer in Škodová, Jedlička 2003, s. 303).*

Dysartrie se kromě narušené výslovnosti projevuje i narušením v oblastech respirace, rezonance, fonace a prozodických faktorů řeči. Diagnostika probíhá mezioborově a snaží se dysartrii odlišit především od dyslálie, vývojové dysfázie a afázie. Terapie je obtížná a zaměřuje se nejen na zlepšení všech narušených oblastí řeči, ale také na zlepšení celkové motoriky, koordinace a tonusu svalstva. Terapie by měla být tedy součástí celkové rehabilitace (Klenková 2014, s. 122).

3.7 Narušení grafické stránky řeči

Narušení grafické stránky řeči, kterým se logopedie také zabývá, řadíme mezi specifické poruchy učení. *Specifické vývojové poruchy učení bývají definovány jako*

neschopnost naučit se číst, psát a počítat pomocí běžných výukových metod za průměrné inteligence a přiměřené sociokulturní příležitosti (Jucovičová, Žáčková 2014, s.9).

- Pokorná (Pokorná 2010, s.44) uvádí klasifikaci, kde jsou specifické poruchy učení děleny na:
 - typ primárně závislý na poruchách řečových funkcí
 - o obtíže na základě fonologického zpracování
 - o obtíže na základě intermodálního kódování (spojování fonémů a grafémů)
 - o obtíže při vyhledávání slov
 - typ primárně závislý na poruchách neverbálních funkcí
 - typ závislý primárně na poruchách vlastního výkonu ve všech modalitách

Z výše uvedeného vyplývá, že specifické poruchy učení velmi často vychází z narušení řečových funkcí, a tak dobře nastavená terapie poruch řeči může ve školním období pomoci zmírnit projevy specifických poruch učení. Specifické poruchy učení dělíme na dyslexii (poruchu čtení), dysortografii (porucha pravopisu), dysgrafii (porucha grafického projevu), dyskalkulii (porucha matematických schopností), dyspraxii (porucha schopnosti vykonávat manuální úkony), dyspinxii (porucha výtvarných schopností) a dysmúzii (porucha hudebních schopností). (Jucovičová, Žáčková 2008, s. 13).

3.8 Symptomatické poruchy řeči

O symptomatických poruchách řeči hovoříme tehdy, kdy porucha řeči není základním postižením, ale jedná se o přidružený problém k jinému dominujícímu postižení. Lechta definuje symptomatické poruchy řeči takto: *Narušená komunikační schopnost doprovází jiné, dominující postižení, případně poruchy a onemocnění* (Lechta 2008, s. 52).

Symptomatické poruchy řeči u dětí jsou často přidruženy k dětské mozkové obrně, mentální retardaci, u nevidomých, neslyšících a dalších. Pro potřeby této práce se nejvíce budeme věnovat narušené komunikační schopnosti u dětí s mentální retardací. Lechta uvádí, že *jedním z nejobvyklejších znaků mentální retardace je narušený vývoj řeči. Vývoj řeči u mentálně retardovaných dětí je v důsledku odlišných vnitřních*

předpokladů vývoje narušen až do té míry, že nedosáhne úrovně normy (Lechta 2008, s. 76).

Škodová uvádí že, při mentální retardaci všech stupňů je opožděný vývoj řeči vždy. U dětí s mentální retardací se odchylky od normy projevují již v raném věku. Řeč se vyvíjí pomalu a je deformovaná ve všech jazykových rovinách. Často je to první projev, podle něhož lze soudit, že se dítě vyvíjí odlišně. Vývoj řeči je v důsledku nepříznivých vnitřních předpokladů narušený do té míry, že kromě nejlehčích forem mentální retardace nedosáhne ani v dospělosti úrovně normy (Škodová, Jedlička 2003, s. 392).

Míru narušené komunikační schopnosti určuje nejen hloubka mentální retardace, ale také typ mentální retardace. Některé děti s lehčím typem mentální retardace nemusí mít narušení komunikace téměř znatelné, jiné se stejnou tíhou postižení mají narušenou komunikační schopnost ve velké míře. Toto je závislé na mnoha faktorech.

Klenková (Klenková 2014, s. 200) uvádí, že *narušená komunikační schopnost u mentálně retardovaných vzniká:*

- *na základě snížené mentální úrovně*
- *také zde působí opoždění v motorickém vývoji*
- *nedostatečná motorická koordinace*
- *časté poruchy sluchu*
- *nepodnětné, zanedbávající prostředí*
- *nejrůznější anomálie mluvních orgánů*

Děti s mentální retardací patří zcela jistě do rizikové skupiny dětí, kde by měla být zahájena logopedická intervence v raném věku. Snaha snížit riziko vzniku narušené komunikační schopnosti nebo alespoň napomoci rozvoji alternativních možností komunikace a zabránit tak sociálnímu vyloučení.

3.9 Poruchy hlasu

Hlas je, jak uvádí Dvořák, *zvukový prostředek lidské komunikace (Dvořák 1998, s. 65)*. Klenková definuje hlas jako *zvuk, který vznikne průchodem hrtanového tónu vzniklého na hlasivkách rezonančními dutinami nad hrtanem, tzv. násadní trubicí (Klenková 2014, s.175).*

Poruchy hlasu vznikají na základě přechodných nebo trvalých změn a patofyziologické činnosti 4 subsystémů: dýchacího, fonačního, rezonančního a artikulačního, spolu s centrálním nervovým systémem, který se na řeči podílí (Kerekrétiová 2009, s. 158).

Péče o klienty s poruchou hlasu je v kompetenci oboru foniatrie. Pokud foniatr doporučí, následuje i péče logopedická.

4 Fonetika a fonologie

Tato kapitola byla zařazena především pro významnou souvislost s metodikou Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina. Fonetika a fonologie je nedílnou součástí komunikace, a to komunikace řeči. *Fonetika je nauka o zvukové stránce lidské řeči a o její funkci při mluvení. Fonetika se zabývá tvořením hlásek, jejich vnímání a užitím ve zvukové stavbě jazyka. Nejnižšími stavebními jednotkami řeči jsou fonémy (hlásky). Jejich kombinací se tvoří morfémy (nejmenší jazykové jednotky, které již mají význam). Kombinací morfém se tvoří slova. Slova dávají věty, věty promluvu* (Klenková 2014, s. 41).

Dvořák definuje fonetiku jako *obor zabývající se fyzikální charakteristikou řečových zvuků. Podává popis základních i vyšších zvukových jednotek řeči a popis jejich kombinací a změn. Fonetiku můžeme rozdělit na subdisciplíny. Fonetiku artikulační, která se zabývá tvořením hlásek. Fonetiku akustickou zabývající se zvukovou podobou hlásek a souvislé řeči jejich hodnocením a studiem modulace a fonetiku auditivní, jež se zaměřuje na percepční povahu zvukových prvků řeči* (Dvořák 1998, s. 57).

Fonologie je jazykovědný obor, zkoumající využívání a fungování zvukových signálů v jazyce. Studuje soustavu zvukových prostředků jazyka a jeho systém fonémů. Zkoumá funkce hlásek vzhledem k vyšším složkám jazyka, jejich schopnost rozlišovat slova svou přítomností či záměnou (Dvořák 1998, s. 57).

Fonetická a fonologická analýza se zaměřuje na detailní popis akustických a artikulačních charakteristik řeči z fyzikální a fyziologické perspektivy. Na základě tohoto popisu jsme schopni odhalit nedostatky v mechanismu produkce řeči. Předmětem zájmu fonetických intervenčních metod je řeč (Gúthová, Šebianová in Lechta, 2011, s. 184).

Pro osvojování mateřského jazyka je nutné se orientovat a odlišovat hlásky tohoto konkrétního jazyka. Uvědomování si a odlišení jednotlivých fonémů se vyvíjí dříve, až následně se dítě tyto fonémy učí vyslovovat. Pro správný vývoj řeči je nutné fonematické uvědomování, kterým se tato práce zabývá v následující kapitole.

4.1 Fonematické uvědomování

Správný vývoj řeči je ovlivněn několika faktory, které nesmíme přehlížet. Vliv na rozvoj řeči má **dýchání**, kdy je třeba dbát na dýchání nosem, které musí být dostatečně

hluboké. Dítě musí mít správnou klidovou polohu jazyka, schopnost s dechem hospodařit a být schopno říkat různé dlouhé věty. **Tvorba hlasu** je pro rozvoj řeči také důležitá. Zde dbáme na správnou hlasovou hygienu, především užívání hlasu v přiměřené intenzitě. Dítě musí být schopno měnit sílu hlasu a výšku hlasu. **Artikulace**, která je součástí správného vývoje řeči a je důležitá nejen z estetického důvodu, ale především pro schopnost srozumitelné řeči. Nutné je překontrolovat podjazykovou uzdičku, která může bránit pohybům jazyka, velikost a pohyblivost jazyka a svalové napětí celého orofaciálního svalstva. Také postavení zubů může artikulaci ovlivnit. **Smyslové vnímání**, kde sledujeme především sluch a zrak. Je nutné odhalit případné vady sluchu a zraku a napomáhat správnému vývoji těchto orgánů. Pozornost musí být věnována sluchovému vnímání, které je možné rozvíjet různými hrami a činnostmi. Sluchové vnímání je nedílnou součástí správného vývoje řeči. Stejně tak zrakové vnímání je důležité pro rozvoj řeči, kdy neverbální sdělení je nedílnou součástí komunikace. Zrakové vnímání je důležité dále pro schopnost naučit se číst. **Centrální nervový systém** a jeho zralost je velmi důležitá při rozvoji řeči. Ovlivňuje úroveň schopnosti zpracovat smyslové vjemy. Zralost nervového systému ovlivňuje schopnost se soustředit a tím i schopnost se učit. **Motorika a pohybová koordinace**, která je velmi důležitá při správné artikulaci. Sledujeme hrubou i jemnou motoriku, oromotoriku, koordinaci oko-ruka (Kutálková 2015, s. 17).

Pro potřeby této práce se více zaměříme na sluchové vnímání a paměť, jejichž úroveň ovlivňuje vývoj řeči, ale také schopnost naučit se číst a psát. Bednářová, Šmardová se zabývají diagnostikou sluchového vnímání jako součást diagnostiky školní zralosti. Sluchové vnímání se vyvíjí již od prenatálního období a postupně se zdokonaluje. *K větší diferenciaci zvuků, elementů řeči dochází zejména v předškolním období* (Bednářová, Šmardová 2011, s. 40).

V předškolním věku se postupně zdokonaluje sluchové vnímání. Zlepšuje se vnímání a odlišení figury na pozadí, kdy dítě zvládne zaměřit svou pozornost pouze na některé sluchové podněty. Také schopnost naslouchání je ovlivněna mírou koncentrace pozornosti. Před vstupem do školy by mělo být dítě schopno poslouchat pohádku, příběh s patřičným porozuměním. Postupně se rozvíjí schopnost analýzy a syntézy, nejdříve členění slova na slabiky a postupná schopnost určit první a poslední hlásku ve slově. Schopnost rozložit celé slovo na jednotlivé hlásky je již činnost složitá a vyžadující větší pozornost. Sluchová diferenciací neboli rozlišování souvisí se schopností správně

artikulovat jednotlivé hlásky a ve školním období souvisí se schopností naučit se číst a psát. Schopnost rozdělit slova na slabiky a dále například schopnost rozlišit krátkou a dlouhou slabiku úzce navazuje na schopnost rytmizace. Zde je důležité již od útlého věku využívat říkadel a písni a rozvíjet tak rytmizaci dítěte a později mu tím usnadnit navazující dovednosti. Sluchová paměť je důležitá pro školní období, kde se většina informací přijímá sluchem, ale sluchová paměť je samozřejmě důležitá celoživotně (Bednářová, Šmardová 2011, s. 40).

Oslabení fonemické diferenciacie v předškolním věku může významnou měrou poznamenat vývoj řeči. Na úrovni školních dovedností se oslabení sluchového vnímání může promítat v mnoha rovinách: může být ztíženo nabytí dovedností číst a psát, je ovlivněn i samotný proces učení (Bednářová, Šmardová 2011, s. 40).

Úroveň sluchového vnímání slouží nejen při diagnostice školní zralosti, ale také při logopedickém vyšetření a diagnostice narušené komunikační schopnosti. Testy fonologického zpracování řeči mají velkou vypovídající hodnotu také při diagnostice specifických poruch učení. Neodhalí samozřejmě všechny obtíže, a to u diagnostiky školní zralosti, narušené komunikační schopnosti nebo specifických poruch učení, ale za mnoha potíží stojí právě nedostatečné fonemické uvědomování. Porozumění mluvené i čtené řeči je také značnou měrou ovlivněno fonemickým uvědomováním (Pokorná 2010, s. 108).

Krahulcová definuje fonemický sluch jako *sluch pro řeč, sluchová schopnost rozlišovat distinktivní znaky hlásek, jejich délku, tvrdé a měkké hlásky, rozlišovat hlásky správně a nesprávně artikulované, sledovat uchem koartikulační změny hlásek v průběhu předešlého mluvení, kontrolovat fonémy v průběhu vlastního mluvení* (Krahulcová 2007, s. 184).

Také v cizojazyčné literatuře se připisuje velký význam fonemickému uvědomování při učení se čtení a psaní. Adams, Foorman, Lundberg, Beeler ve své knize uvádějí, že pro naučení se čtení a psaní je důležité, aby dítě chápalo, že znějící hláska se pojí k písmenu a že stejné hlásky znějí v mluvené řeči. Jednotlivé hlásky však v mluvené řeči nevnímáme, proto není jednoduché si je uvědomovat. Důležité je najít způsob, jak děti naučit, že slovo se skládá z jednotlivých hlásek a naučit je tyto hlásky odlišovat (Adams, Foorman, Lundberg, Beeler 1998, s. 1).

Současné výzkumy čtení v normě a patologii zaměřené na rozdílné populace dospělých a dětí přesvědčivě poukazují na klíčové postavení jazykových schopností v rámci čtení. Zrakové vnímání tvoří jen vstupní úroveň zpracování čteného textu, po něm nastává mnoháúrovňové jazykové zpracování. Dobrého čtenáře charakterizuje dobrý jazykový cit, dobré porozumění řeči a dobré fonematické schopnosti. Zvláštní význam se připisuje fonematickému uvědomování – chápání, že slova kromě významu mají zvukovou formu a tu tvoří řetězce plynule vyslovených hlásek (Mikulajová, Nováková Schöffelová, Tokárová, Dostálová 2016, s. 8).

4.2 Rozvoj fonematického uvědomování

Důležitost rozvoje fonematického sluchu zdůrazňuje většina autorů zabývajících se nápravou dyslálie, vývojové dysfázie, prevence specifických poruch učení v předškolním věku a samozřejmě také autoři zabývající se reedukací specifických poruch učení. Kutálková uvádí: *Nedostatky ve fonematickém sluchu způsobují, že dítě nevnímá přesně zvuky ani hlásky. Podobné zvuky mu splývají, snadno zaměňuje i podobné hlásky (S-Š, C-S, T-Ť apod.). Někdy nerozezná hlásky znělé a neznělé (P-B, S-Z apod.) Napodobuje to, co slyší, a protože vnímá hlásky nepřesně, je i výslovnost nepřesná, odlišná od normy (Kutálková 2015, s. 67).*

Gúthová a Šebianová uvádějí, že v rámci logopedické terapie by samotnému nácviku fonematického uvědomování mělo být věnováno 5-10 minut. Dále určují vývoj fonematického uvědomování dle dvou funkcí, a to fonematické vnímání a fonematická analýza. *Fonematické vnímání je proces rozlišení fonémů a řad fonémů (slov). Diferenciace slov podle významu se uskutečňuje na základě vnímání rozdílnosti jednotlivých fonémů (kosa – koza) i fonematických řad (pila – lípa). Při tomto procesu se slovo nedělí na části, z nichž je složeno, dítě nechápe zvukovou strukturu slova. Fonematické vnímání se vyvíjí od raného věku a vývoje řeči. Naproti tomu fonematická analýza se formuje až později ve vývoji řeči a je zakončena výukou čtení a psaní. V procesu fonematické analýzy se slovo nejen poznává na základě rozdílnosti fonémů, ale člení se i na části, z nichž se skládá, na fonémy. Analyzuje se zvuková struktura slova. Fonematická analýza předpokládá tyto formy zpracování:*

- určit přítomnost či nepřítomnost hlásky ve slově
- vyčlenit první nebo poslední hlásku ve slově

- *určit množství hlásek, jejich pořadí a místo ve slově ve vztahu k jiným hláskám (Gúthová, Šebianová in Lechta 2011, s. 177).*

Také Bednářová a Šmardová (Bednářová, Šmardová 2011, s.41) rozdělují vývoj sluchového vnímání do více oblastí, které se navzájem prolínají. Jsou to:

- *naslouchání*
- *sluchové rozlišování*
- *sluchová paměť*
- *sluchová analýza a syntéza*
- *vnímání rytmu*

Vývoj fonemického uvědomování je postupný a v okamžiku, kdy zjistíme deficit ve sluchovém uvědomování je třeba zjistit, které činnosti jsou pro dítě snadné a které již nezvládá. Začít s rozvojem fonemického uvědomování je nutné na hranici mezi snadným a nezvládnutelným. Je třeba vždy vycházet z individuální diagnostiky dítěte. Toto je možné při individuální logopedické terapii nebo také při individuální reedukaci specifických poruch učení. Rozvíjet fonemické uvědomování formou skupinové terapie je zcela jistě také možné. Tato terapie postupně rozvíjí všechny jednotlivé složky sluchového vnímání, a to vždy od lehkého s postupným navyšováním náročnosti.

5 Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina

D. B. Elkonin byl ruský profesor vývojové psychologie, který vycházel z ruské vědecké školy Lva Semjonoviče Vygotského. Vygotského škola spočívala v přesvědčení, že vrozené předpoklady a vliv kulturního prostředí působí vzájemně na vývoj člověka. Vygotského teorie, že vývoj je usnadněn, pokud se učíme v „zóně nejbližšího vývoje“ byla rozdílná od švýcarského psychologa Piageta, jehož teorie správného rozvoje člověka byla taková, aby se výuka řídila pouze daným stupněm vývoje (Salkind 2002, s. 428).

D. B. Elkonin již v polovině 20. století uvádí, že podstatné při učení se číst a psát je fonemické uvědomování a tento princip podrobně rozpracoval do jednotlivých kroků (Elkonin 1989, s. 14).

Postupně se dle této metodiky zpracoval slabikář. *Elkoninův slabikář je v ruském originále vytvořen pro první ročník základní školy a obsahuje i část zaměřenou na psaní. Jeho cílem je naučit děti číst a psát krátké texty s porozuměním, přičemž základní pravopisná pravidla jsou integrální součástí přístupu* (Mikulajová, Nováková Schöffelová, Tokárová, Dostálová 2016, s. 7).

Studie D. B. Elkonina byla využita a dále zpracovávána v různých zemích. Metodiku, kterou využíváme v České republice nejdříve autorky adaptovaly z ruského originálu pro slovenský jazyk a později upravily také pro český jazyk. Metodiku nelze pouze přeložit, ale je nutné adaptovat na daný jazyk a jeho fonologii a gramatické prvky. Metodika je určena především pro předškolní období, ale je možné ji využívat i na prvním stupni základních škol, a to především u rizikových skupin dětí (Mikulajová, Nováková Schöffelová, Tokárová, Dostálová 2016, s. 8).

Na rozdíl od tradičních přístupů ve výuce čtení, kdy se děti seznamují nejdříve s tvary písmen a k těmto písmenům přiřazují určitý zvuk, tato metoda učí děti chápat podstatu čtení slov na základě poznávání jejich hláskové struktury v mluvené řeči, tedy bez poznání písmen. Až poté, co dítě v mysli „slyší“ jednotlivé hlásky ve slově, se zavádějí písmena (Mikulajová, Nováková Schöffelová, Tokárová, Dostálová 2016, s. 10).

Zařazovat grafémy zároveň s hláskovým uvědomováním je pro dítě velmi náročné, proto Elkonin doporučoval nejdříve se věnovat hláskové struktuře a po zvládnutí teprve zařazovat grafémy. *Fonémy a grafémy se v metodice nezavádějí podle frekvenčního principu (např. a, e, o, m, l), ale systémově: samohlásky krátké a dlouhé,*

dvojhlasíky, souhlásky tvrdé a měkké atd. Děti se tak seznamují i se základy pravopisných principů (tvrdé Y po tvrdých souhláskách apod.) s vlastnostmi fonémů při tvorbě nových slov (víla – vila, kosa – koza, síť – síť) a s tím, že záměnou jednoho fonému může vzniknout zcela jiné slovo (pes – les) nebo jiný tvar slova (noha – nohy) (Mikulajová, Nováková Schöffelová, Tokárová, Dostálová 2016, s. 11).

Dle Elkonina je také důležité, jakým způsobem se děti učí. Zastával teorii vycházející s Vygotského školy a koncepce „zóny nejbližšího vývoje“. *Podstata „zóny nejbližšího vývoje“ spočívá v tom, že si dítě dokáže pomoci druhého člověka (dospělého) poradit s takovými úkoly, které ještě není schopno plnit samo. Necháme-li dítě samostatně řešit úkoly, bude toho schopno pouze za předpokladu, že pro jejich řešení má již vyvrálé procesy. Pakliže budeme chtít po dítěti řešit úkoly, které jsou daleko za jeho momentální zralostí, nebude toho schopno ani samo ani s naší pomocí. Existují ale i procesy, které u dítěte zatím zralé nejsou, nicméně jsou již v procesu zrání. To je právě ta oblast, ve které můžeme s dítětem pracovat a pomáhat mu řešit úkoly, které by samo ještě nedokázalo zvládnout. Učení jde tak krok před spontánním vývojem, usměrňuje ho a v tom je jeho stimulační potenciál (Mikulajová, Nováková Schöffelová, Tokárová, Dostálová 2016, s. 12).*

Metodika je určena pro předškolní děti a je utvořena tak, aby byla pro tyto děti zábavná a učila je hravou formou. Celý sešit, kterým děti postupně procházejí, je doprovázen pohádkovými bytostmi jako jsou Mistr Slabika, Mistr Délka, Hlásulky a další. Děti se také učí, že vše, co řekne někdo jiný třeba i dospělý, nemusí být vždy pravda. Může nás totiž navštívit Bacil Omyl. Práce s chybou a důležitost komunikace je součástí celé metodiky (Mikulajová, Nováková Schöffelová, Tokárová, Dostálová 2016, s. 13).

Metodika je rozdělena na předgrafémovou a grafémovou etapu, kdy předgrafémová etapa obsahuje pět témat v 33 lekcích a grafémová etapa 7 témat ve 41 lekcích.

Předgrafémová etapa

- I. téma (1. – 4. hodina): Slabiková struktura
- II. téma (5. – 16. hodina): Hlásková struktura slova

- III. téma (17. – 25. hodina): Samohlásky, souhlásky a dvojhlásky
- IV. téma (26. – 28. hodina): Rozlišování tvrdých a měkkých souhlásek
- V. téma (29. – 33. hodina): Upevňování poznatků

Grafémová etapa

- I. téma (34. – 39. hodina): Samohlásky
- II. téma (40. – 42. hodina): Dvojhlásky
- III. téma (43. – 50. hodina): Tvrdé souhlásky
- IV. téma (51. – 58. hodina): Měkké souhlásky
- V. téma (59. – 67. hodina): Obojetné souhlásky
- VI. téma (68. – 70. hodina): Ostatní souhlásky, spodoba souhlásek
- VII. téma (71. – 75. hodina): Čtení
- Doplnkové téma (27 úkolů): Jazyková cvičení (Mikulajová, Nováková Schöffelová, Tokárová, Dostálová 2016, s. 16).

Předgrafémová etapa se postupně zabývá výše vypsány tématy, které navazují svojí náročností. Seznamují se s hláskovou strukturou slov a pomocí sluchového uvědomování postupně dokáží analyzovat jednotlivé hlásky ve slově. Pro posloupnost a postupné zvyšování náročnosti navrhl Elkonin určitý postup, který uvádí autorky české metodiky takto:

Tabulka 1: Algoritmus hláskové analýzy slov

Algoritmus hláskové analýzy slov:	Příklad:
1. Řekni slovo a poslouchej, jak zní:	víla
2. Natáhni (hlasem zdůrazni) první hlásku. Která je to hláska?	Vvíla. První hláska je v. Je to souhláska
3. Označ tuto hlásku žetonem (značkou).	Označím ji žlutým žetonem (později čtvercem).

<i>Natáhni (hlasem zdůrazni) druhou hlásku ve slově. Která je to hláska? Označ tuto hlásku žetonem (značkou).</i>	<i>Vííííla. Druhá hláska je í. Je to samohláska. Samohlásku označím červeným žetonem (později kroužkem). Dítě prodlužuje schéma.</i>
<i>Zkontroluj, jestli už máš všechny hlásky ve slově víla.</i>	<i>Vv ííí. Ne, to není celé slovo. Dítě pokračuje v analýze.</i>
<i>Poslední krok: Zjisti, jestli už máš celé slovo. Přečti ho po slabikách</i>	<i>Vvívííííílla. Dítě jde podle schématu: ví-la.</i>

Grafémová etapa navazuje na předgrafémovou etapu, v které se již děti učí písmena. Postupně nahrazují písmena, tak jak v metodice postupně přibývají, žetony znázorňující jednotlivé hlásky. Děti se učí pouze velká tiskací písmena, protože není nutné v rámci předškolního vzdělávání učit děti číst a psát. Děti nemusí precizně znát všechna písmena a nemusí se ani bezchybně orientovat ve všech gramatických oblastech. Metodika slouží jako jakési seznámení s těmito oblastmi, aby později ve školním prostředí dítě již vědělo, že tento jev existuje a lépe tak chápalo význam těchto rozdílů (Mikulajová, Nováková Schöffelová, Tokárová, Dostálová 2016, s. 17).

Každá lekce je zaměřena na určité téma, je zde jasně vyjádřen cíl hodiny. Pojmy, se kterými žáky seznamujeme a pomůcky, které budeme v dané hodině potřebovat. Lekce trvají v rozmezí z počátku 25–30 minut, později až 45 minut. Hláskář, jak se nazývá sešit s tištěnými úkoly pro děti, je vytištěn černobíle. Kdy rychlejší děti ve skupině mohou po splnění úkolu vybarvovat a zabavit se, než všechny děti dokončí úkol. Autorky doporučují metodiku realizovat během jednoho roku, kdy probíhají dvě lekce týdně, ale umožňují i jiné rozložení a využití metodiky. Například v kratších úsecích každý den v rámci mateřské školy nebo přizpůsobit náročnost jednotlivých lekcí a individuálně přizpůsobit průběh lekce, kdy vedeme skupinu rizikových dětí. Autorky také uvádí, že je možné v rámci předškolního vzdělávání absolvovat pouze první předgrafémovou část a seznámení s písmeny a ostatním obsaženým v druhé grafémové části nechat již na základním vzdělávání (Mikulajová, Nováková Schöffelová, Tokárová, Dostálová 2016, s. 18).

Autorky (Mikulajová, Nováková Schöffelová, Tokárová, Dostálová 2016, s. 21)

také uvádějí, co je možné považovat u dítěte za zvládnutí programu v předgrafémové etapě:

- *Dítě dokáže slabikovat kratší a delší slova (např. banány, nosorožec).*
- *Dítě ví, že slova se skládají z hlásek, dokáže vyjmenovat několik hlásek nebo první hlásku ve svém jméně.*
- *Dítě dokáže zaznamenat krátká jednoduchá slova pomocí žetonů nebo značek (např. dům, les, pero, ruka).*
- *Dítě umí vyhláskovat několik jednoduchých krátkých slov i bez pomoci žetonů.*
- *Dítě chápe rozdíl mezi významem a zvukovou formou slova (mezi předmětem a slovem, které tento předmět označuje).*
- *Dítě zná pojmy slabika, hláska, samohláska, souhláska, dvojhláska.*
- *Dítě chápe korespondenci jedna hláska = jeden znak, chápe smysl zápisu slov pomocí žetonů nebo značek (jako předstupeň čtení a psaní).*
- *Dítě dokáže určit počet hlásek v jednoduchých krátkých slovech (tři nebo čtyři hlásky).*

V grafémové etapě platí, že:

- *Dítě pozná velké tiskací tvary písmen české abecedy.*
- *Na základě fonemického uvědomování a poznání písmen dítě pochopí, jak se z písmen tvoří slova.*
- *Dítě pochopí princip čtení jednotlivých krátkých slov plynulým slabikování.*

EMPIRICKÁ ČÁST

6 Vliv metody Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina na rozvoj řeči u dětí s narušenou komunikační schopností

6.1 Použité výzkumné metody

Základním přístupem této práce jsou případové studie 8 dětí s narušenou komunikační schopností různého typu a rozsahu a vlivu práce s metodikou dle D. B. Elkonina na rozvoj jazykových schopností těchto dětí. Základní metodou sběru dat bylo zúčastněné pozorování, kdy autorka této práce byla úplným účastníkem. Práce s metodikou dle D. B. Elkonina se autorka této diplomové práce účastnila jako lektor, který s vybranými dětmi přímo pracuje a zaznamenává zjištěné. Během 8 měsíců, kdy daný výzkum probíhal, se autorka také pravidelně setkávala s rodiči dětí a při neformálním rozhovoru byly zjištěny data k sepsání osobní a rodinné anamnézy jednotlivých dětí. Vyhodnocení jednotlivých případů proběhlo na základě rozdílností vstupní a výstupní diagnostiky a následném popsání změn u daného dítěte. Možnost pozorování jednotlivých případů po dobu 8 měsíců také napomohlo k vyhodnocení změn u jednotlivých dětí.

6.2 Výzkumné otázky a cíl práce

Hlavním cílem výzkumné práce bylo zjistit, zda metodika Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina má vliv na rozvoj řeči u dětí s narušenou komunikační schopností. Výzkum kvalitativního charakteru probíhal po dobu 8 měsíců. Výzkumu se účastnilo osm dětí s narušenou komunikační schopností, které byly rozděleny do dvou skupin. Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina je primárně určen pro děti předškolního věku či děti s odkladem povinné školní docházky. První skupina čtyř dětí byla proto tvořena dětmi předškolního věku a dětmi s odkladem povinné školní docházky. Druhá skupina čtyř dětí byla tvořena dětmi mladšího školního věku, kterým však byla diagnostikována lehká mentální retardace. Autorka výzkumu chtěla zjistit, zda metoda má vliv na rozvoj řeči u dětí s narušenou komunikační schopností předškolního věku a také, zda je možné touto metodou ovlivnit jazykové schopnosti i u dětí s mentální retardací. Všechny děti účastníci se výzkumu trpěly narušenou komunikační schopností různého druhu a rozsahu.

Výzkum odpovídal na tyto výzkumné otázky:

- 1) Zda a jakým způsobem ovlivňuje metoda Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina foneticko-fonologickou rovinu řeči u dětí s narušenou komunikační schopností.
- 2) Zda a jakým způsobem ovlivňuje metoda Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina lexikálně-sémantickou rovinu řeči u dětí s narušenou komunikační schopností?
- 3) Zda a jakým způsobem ovlivňuje metoda Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina morfologicko-syntaktickou rovinu řeči u dětí s narušenou komunikační schopností?

Pro výzkum byly stanoveny tyto dílčí cíle:

- 1) Podrobně popsat anamnézu jednotlivých dětí účastnících se výzkumu.
- 2) Zjištění stavu komunikační schopnosti v jednotlivých rovinách řeči u pozorovaných dětí před zahájením metodiky Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina.
- 3) Pozorování a práce s dětmi při metodě Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina.
- 4) Zjištění stavu komunikační schopnosti v jednotlivých rovinách řeči u pozorovaných dětí po skončení práce s metodikou Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina.
- 5) Zhodnocení změn v komunikační schopnosti v jednotlivých rovinách řeči u pozorovaných dětí.

6.3 Charakteristika výzkumného šetření

Výzkumné šetření probíhalo po dobu 8 měsíců od září 2017 do dubna 2018. Výzkumné šetření probíhalo pomocí přímé práce s pozorovanými dětmi s využitím metodiky Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina. Výzkumu se účastnilo osm dětí, které byly vybrány za účelem výzkumu a jejichž rodiče souhlasili se zařazením do tohoto šetření. Děti byly rozděleny do dvou skupin po čtyřech. První skupina čtyř dětí předškolního věku a dětí s odkladem povinné školní docházky se scházela v mateřské

škole Stavbařů v Železném Brodě vždy každé pondělí od 14.15 do 15.00. Druhá skupina čtyř dětí mladšího školního věku a zároveň dětí s diagnostikovanou lehkou mentální retardací se scházela na základní škole Liberecká v Jablonci nad Nisou vždy v úterý od 8.00 do 8.45.

6.4 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumu se účastnilo osm dětí s narušenou komunikační schopností různého typu a rozsahu. Děti byly rozděleny do dvou skupin dle věku. První skupina dětí ve věku 5 až 7 let, které ještě nezačaly školní docházku. Druhá skupina dětí ve věku 7 až 9 let, které již zahájily školní docházku. Všem dětem ve druhé skupině byla diagnostikována lehká mentální retardace. Děti v jednotlivých případových studiích jsou jmenovány jménem, která jsou však pro zachování anonymity změněna.

V první skupině dětí byli tři chlapci a jedna dívka.

- Šimon, dyslálie
- Štěpánka, vývojová dysfázie
- Robin, opožděný vývoj řeči
- Pavel, vývojová dysfázie

V druhé skupině dětí byli dva chlapci a dvě dívky.

- Michael, lehká mentální retardace, vývojová dysfázie
- František, lehká mentální retardace
- Markétka, lehká mentální retardace
- Tereza, lehká mentální retardace, vývojová dysfázie

7 Vlastní šetření

Vlastní šetření bylo zahájeno nejprve diagnostickým šetřením dětí. Diagnostika probíhala vždy individuálně s dostatečnou časovou dotací. Zhodnoceny byly schopnosti dítěte v jednotlivých oblastech. Pro tento účel si autorka sestavila test, který se zaměřoval na sledované schopnosti (Příloha č. 1). Vstupní diagnostika všech dětí proběhla na počátku září a výsledky jednotlivých úkolů byly zaznamenány v bodech a zachyceny do tabulky. Následně probíhala samotná práce s dětmi s využitím metodiky Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina. Děti rozdělené do skupin dle věku se pravidelně scházely a pracovaly dle metodiky. Každá lekce trvala vždy 45 minut a probíhala jednou za týden. Práce s metodikou trvala 8 měsíců, po skončení této práce byla provedena výstupní diagnostika sledovaných schopností u jednotlivých dětí dle stejného testu jako diagnostika vstupní. Získané body v jednotlivých úkolech byly zaznamenány do totožné tabulky, jako při diagnostice vstupní. Následně autorka vyhodnotila změny jazykových schopností v jednotlivých oblastech a podrobně popsala tyto změny vždy zvlášť u každého dítěte. Cílem této práce není srovnávání jednotlivých dětí nebo skupin, ale podrobné sledování a zachycení změn u jednotlivce.

7.1 Diagnostika sledovaných schopností

Vstupní a výstupní diagnostika sledovala jazykové schopnosti dětí. Test měl několik položek, které byly zaměřené vždy na určitou oblast, tak aby mohlo být odpovězeno na otázky výzkumu. Mezi sledované položky patřila schopnost správné výslovnosti jednotlivých hlásek při opakování slov. Další položky byly zaměřeny na schopnost rozkladu slova na slabiky, určení délky slabiky, určení první hlásky ve slově, určení poslední hlásky ve slově a rozkladu slova na jednotlivé hlásky. Diagnostika úrovně slovní zásoby byla rozdělena na pasivní a aktivní slovní zásobu. Byly využity obrázky, které při zjišťování úrovně pasivní slovní zásoby dítě ukazovalo a při zjišťování aktivní slovní zásoby dítě tyto obrázky pojmenovávalo. Následoval test na porozumění řeči, který byl sestaven z 8 vět s různou obtížností. Dítě manipulovalo s předměty a prokazovalo tím, do jaké míry těmto větám rozumí. Další položkou testu bylo rychlé jmenování slov, které probíhalo také s pomocí obrázků, kdy dítě postupně pojmenovává jednotlivé po sobě jdoucí obrázky. Byly použity 4 předměty, které dítě muselo znát (kočka, brýle, banán, auto). Tyto předměty se opakovaly a různě střídaly, tvořily dohromady řadu ze 40 obrázků. Dítě postupně tuto řadu jmenovalo, byl mu měřen čas a sledovány chyby při jmenování.

7.2 Ukázka lekce

Celou metodiku provázejí různé postavy, které znázorňují nějaký gramatický jev či část slova, to celé se odehrává v pohádkovém světě, který se nazývá „Krajina slov“. Hlavní postavy, které zde vystupují jsou pan Slabika a víly Hlásulky. Postupně přibývají další postavy. Jednotlivé lekce vždy vycházely z metodiky, ale byly vymyšleny úkoly, které pomáhaly daný jev více a déle procvičovat, což obě skupiny dětí potřebovaly.

Ukázka 6. lekce, která se zaměřuje na porovnávání prvních hlásek ve slovech.

Lekce je zahájena opakováním rozkladu slov na jednotlivé slabiky a znázornění těchto slabik obloučky. Jednotlivá slova jsou znázorňována obloučky a slabiky jsou následně spočítány. Tomuto je věnováno ještě jedno opakovací cvičení, kdy lektor má k dispozici velké obrázky, kde jsou znázorněny zvířata. Lektor nejprve ukazuje obrázky a následně vyslovuje název daného zvířete. Později ukazuje jednotlivé obrázky a vybízí děti, aby samostatně dle nevysloveného názvu určily počet slabik pomocí víček.

Hlavním úkolem této lekce je porovnávání prvních hlásek ve slovech. Děti nejdříve určují první hlásku ve svém jméně a společně se snaží vymyslet ještě jiná jména a slova na patřičnou hlásku. Pracovní list z „Hláskáře“ (příloha č. 2) znázorňuje děti, které mají jména začínající na různé hlásky. Každému dítěti patří jedno zvíře, které začíná na stejnou hlásku. Nejdříve prozradí učitel jméno prvního dítěte, poté postupně pojmenovává jednotlivá zvířata. Děti pracují ve dvojicích, hledají zvíře, které začíná stejnou hláskou jako jméno dítěte a postupně tak vybarvují vždy stejnou barvou dvojice, které k sobě patří.

Dalším úkolem také zaměřeným na porovnávání první hlásky ve slově je úkol pohybový. Děti mají za úkol pozorně poslouchat slova a pokud uslyší slovo, které začíná na stejnou hlásku jako slovo „myš“, mají vyskočit, obrázek myši je zavěšen na tabuli, aby děti mohli odvodit opětovně první hlásku při zapomenutí. Takto je vystřídáno více slov a pokynů. Děti nejen vyskakují, ale také se otáčejí, sedají si, zvedají ruce.

Následujícím úkolem je pracovní list (Příloha č. 3), kde mají děti za úkol určit, zda dvojice obrázků začíná na stejnou hlásku či nikoliv. Dvojice začíná na stejné hlásky N, N nebo na hlásky podobné N, Ň. Nejdříve se děti radí ve dvojici, později určují hlásky společně s pomocí učitele.

Posledním opakovacím úkolem, opět na procvičení určení slabik a délky slabik, je použit pracovní list, kde byla porovnáována první hláska a dítě zde pomocí obloučků vyznačuje počet slabik.

Na závěr každé dítě může říci, jaké cvičení bylo nejzábavnější nebo které bylo příliš těžké. Učitel zopakuje dětem, co se dnes nového naučily a jaká cvičení je čekají příště.

Případová studie 1

Šimon

Diagnóza: dyslálie

Osobní anamnéza

Šimon se narodil v květnu 2011 s váhou 3 100 g. Porod probíhal přirozeně a bez komplikací. Šimon byl kojen do 1 roku. Psychomotorický vývoj probíhal dle normy. Šimon měl ve 2 letech vysoké horečky a následně febrilní křeče, ani poté se nezdálo, že by se psychomotorický vývoj opožďoval. První slova začal Šimon říkat po druhém roce života. Řeč se vyvíjela s mírným opožděním. Řeč byla z počátku nesrozumitelná pro neschopnost vyslovit více hlásek. Šimon navštěvuje klinického logopeda od čtyř let. Nyní přetrvává chybná výslovnost sykavek a hlásek R a Ř. Šimon má odklad školní docházky, kdy se při testech školní zralosti projevovala nejen chybná výslovnost, ale i zhoršené fonemické vnímání a nedostačující sluchová paměť.

Adaptace v mateřské škole

Šimon začal navštěvovat mateřskou školu po třetím roce života. Adaptace proběhla s mírnými obtížemi, kdy plakal po dobu prvních dvou měsíců každé ráno při odchodu do zařízení. Po odchodu matky se však brzy uklidnil a vše zvládal. První rok navštěvoval běžnou třídu mateřské školy, poté byl přeřazen do logopedické třídy, kterou navštěvuje i v tomto školním roce při odkladu povinné školní docházky. Šimon je v mateřské škole vždy do 12 hodin.

Rodinná anamnéza

Šimon se narodil jako prvorozené dítě. Matka (35 let) má vysokoškolské vzdělání. Otec (40 let) má také vysokoškolské vzdělání. Šimon má sestru (4 roky) a dva bratry dvojčata (6 měsíců). Rodina žije v domě na malé vesnici. Šimon se sestrou sdílí momentálně jeden pokoj, bratři spí v ložnici rodičů. Dům je však dostatečně prostorný a později budou děti mít tři propojené pokoje.

Metodika dle D. B. Elkonina

Šimon byl zařazen pro práci s metodikou do skupiny dětí předškolního věku na doporučení paní učitelky z mateřské školy, kde navštěvuje logopedickou třídu. Šimon má

vadnou výslovnost sykavek a hlásek R a Ř. Dále se při testech školní zralosti projevila nedostatečná úroveň sluchového vnímání a sluchové paměti. Vstupní diagnostika proběhla bez obtíží, Šimon se snažil plnit zadané úkoly a pracoval dle instrukcí. Potvrdila se špatná úroveň sluchového vnímání a vadná výslovnost sykavek a hlásek R a Ř. Dále test odhalil nedostatečnou úroveň rychlého jmenování slov. Slovní zásoba se jevila jako dostatečná, až na malé nedostatky mluvil gramaticky správně a test porozumění proběhl také bez obtíží. Samotná práce s metodikou Šimona bavila a měl velkou snahu plnit úkoly. Začáteční lekce, kdy se jednotlivá slova rozkládají pomocí grafického znázornění na slabiky zvládal lehce. Lekce na určování dlouhé a krátké slabiky z počátku nezvládal, později při velkém zdůraznění délky úkoly zvládal. Také určování jednotlivých hlásek činilo Šimonovi velké obtíže a bylo nutné postupovat velmi pomalu, jednotlivé hlásky zdůrazňovat. Zde také nastalo zlepšení. Výstupní diagnostika potvrdila zlepšení ve fonemickém vnímání. Zlepšení nastalo taktéž v rychlém jmenování slov. Výslovnost hlásek R a Ř zůstala beze změn. Mírné zlepšení nastalo při výslovnosti sykavek. Šimon se při práci ve skupině postupně naučil, že při společné práci se musí hlásit, a ne vždy může daný úkol vykonat. Přesto, že některé lekce byly z počátku pro Šimona velmi těžké, neztratil chuť plnit zadané úkoly a při práci na tabuli byl aktivní. Práci s metodikou hodnotím jako prospěšnou. Šimon se nejen zlepšil ve fonemickém vnímání, což se na počátku jevílo jako nedostatečné, ale také se prací v malé skupině dětí částečně podařilo připravit Šimona na budoucí zahájení školní docházky. Po skončení metodiky zvládl pracovat samostatně a také se přiměřeně podílet na společné práci.

Případová studie 2

Štěpánka

Diagnóza: vývojová dysfázie

Osobní anamnéza

Štěpánka se narodila v dubnu 2011 s váhou 3 450 g. Porod probíhal přirozeně a bez komplikací. Matka se Štěpánkou byly propuštěny do domácí péče tři dny po porodu. Dítě bylo kojeno do 6 měsíců věku. Psychomotorický vývoj probíhal bez výrazných nápadností. Lezla od 11 měsíců. Chodila bez opory od 17 měsíců. Řeč se vyvíjí velmi opožděně. Jsou patrné nápadnosti a nedostatky v porozumění řeči. Matka navštívila s dcerou logopeda ve 3 letech. Následovalo psychologické vyšetření, kdy bylo poprvé vyřčeno podezření na vývojovou dysfázii, které se později potvrdilo. Do čtyř let Štěpánka komunikovala pouze gesty a několika citoslovci. Nárůst slovní zásoby nastal, až po čtvrtém roce. Zpočátku byla řeč nesrozumitelná, což se postupně upravovalo. Přetrvávalo zhoršené porozumění řeči, časté dysgramatismy a omezená slovní zásoba. Objevovaly se časté přesmyky a vynechávky hlásek ve slovech.

Adaptace v mateřské škole

Štěpánka začala chodit do mateřské školy ve 3,4 letech. Odloučení od rodičů nezvládala dobře. Půl roku trvalo, než zvládla bezproblémový odchod do mateřské školy. Dodnes vrstevníky ke hře nevyhledává, pouze ostatní děti pozoruje. Navštěvuje logopedickou třídu běžné mateřské školy. Tento školní rok má odklad povinné školní docházky.

Rodinná anamnéza

Štěpánka je prvorozená dcera. Matka (33 let) má středoškolské vzdělání. Otec (35 let) má středoškolské vzdělání. Štěpánka má mladšího bratra (2 roky). Rodina žije v bytě 3 + 1 v panelovém domě.

Metodika dle D. B. Elkonina

Štěpánka byla pro práci s metodikou zařazena do skupiny předškolních dětí na doporučení paní učitelky z mateřské školy. Vstupní diagnostika proběhla bez obtíží, Štěpánka chtěla plnit zadané úkoly. Projevovala se však zvýšená únavnost a nutné relaxační přestávky. Při diagnostickém testu byla zjištěna vadná výslovnost sykavek

a hlásek P a B. Ve všech ostatních položkách testu se projevoval deficit. Práce ve skupině Štěpánku bavila, ale byla patrná porucha pozornosti. Štěpánku bylo nutné často motivovat a povzbuzovat. Úkoly Štěpánka zvládala s obtížemi, avšak postupně se úroveň schopností zlepšovala. Výstupní diagnostika potvrdila zlepšení ve všech oblastech. Práce ve skupině dětí Štěpánce pomohla i ve schopnosti pracovat samostatněji. Na konci výzkumu nebylo již nutné Štěpánku tolik povzbuzovat při samostatné práci. Při společné práci byla stále nesmělá, ale při pobídce reagovala kladně a úkol měla snahu plnit. Výdrž soustředěně pracovat se zlepšovala po celou dobu, avšak stále byla patrná porucha soustředění, kdy i malý rušivý podnět Štěpánku rozptýlil natolik, že někdy nebyla schopná samostatně dokončit započatý úkol. Práci s metodikou hodnotím kladně, nejen pro zlepšení jazykových schopností, ale také pro zvýšení samostatnosti a zlepšení schopnosti a výdrže se soustředit.

Případová studie 3

Robin

Diagnóza: opožděný vývoj řeči

Osobní anamnéza

Robin byl narozen v únoru 2012 plánovaným císařským řezem s váhou 4 500 g jako druhorozené dítě. Porod proběhl bez komplikací a matka se synem byli propuštěni do domácí péče po čtyřech dnech. Dítě nebylo kojeno. Matka z důvodu špatných zkušeností s porodem prvního syna požádala o porod císařským řezem a bylo jí vyhověno. Přes snahu matky se nepodařilo dítě kojit, což bylo z části způsobeno zhoršeným psychickým rozpoložením matky. Psychomotorický vývoj probíhal v normě. Dítě lezlo od 9 měsíců a samostatně chodilo od 16 měsíců. Zvládalo aktivity přiměřené věku. Stravování dítěte probíhalo bez obtíží do jednoho roku. Později nastaly obtíže především s pestrostí stravy. Dítě odmítalo zkoušet nové pokrmy a pestrost stravy byla velmi omezená. Postupné zlepšování nastalo po čtvrtém roce věku dítěte. Nyní je jídelníček rozšířený na dostačující úroveň, ale stále je dítě spíše vybíravé a o jídlo aktivně nepožádá. Zdravotní stránka byla bez významných obtíží. Robin prodělal běžné dětské nemoci bez výrazných komplikací. Od dvou let trpí dítě na laryngitidy, a to převážně v podzimních a zimních měsících. V pěti letech mu byla zjištěna alergie na prach a roztoče, kdy po nasazení léčby odezněly obtíže v podobě časté rýmy a suchého kašle. Řeč se začala vyvíjet spíše později. Ve dvou letech Robin začal používat jednoduchá slova. Dvou slovná věta se začala objevovat až po třetím roce života dítěte. Porozumění řeči se jeví od počátku přiměřené věku. Aktivní slovní zásoba se rozvíjela rychlejším tempem po čtvrtém roce života. Vývoj výslovnosti jednotlivých hlásek je od počátku opožděný.

Adaptace do mateřské školy

Robin začal chodit do mateřské školy v 3,5 letech. První rok docházky byl problematický především z důvodu neochoty ochutnávat jídla. Ostatní činnosti zvládal od počátku. Do kolektivu vrstevníků se zapojoval bez obtíží. Ranní odloučení od rodičů zvládal také bez obtíží, ale před odchodem a po příchodu z mateřské školy si stěžoval a někdy i brečel, že nechce jíst. Druhý rok se změnila učitelky, které již tak důsledně nenaléhaly na dojídaní a ochutnávání všeho. Přístup začal být spíše založen na pozitivní motivaci. Robin začal mateřskou školu navštěvovat rád a s nadšením. Ochota ochutnávat

nové pokrmy se také začala zlepšovat. Nyní Robin prvním rokem navštěvuje logopedickou třídu běžné mateřské školy. Doposud navštěvoval běžnou třídu stejné mateřské školy.

Anamnéza rodiny

Čtyřčlenná rodina žije v malém rodinném domku na malém městě. Otec (34 let) má středoškolské vzdělání. Matka (37 let) má vysokoškolské vzdělání. Robin má staršího bratra (9 let), který prodělal dětskou mozkovou obrnu a v důsledku toho má koordinační obtíže a dysartrii. Vše pravděpodobně jako následek komplikovaného porodu. Sourozenci sdílí jeden pokoj.

Metodika dle D. B. Elkonina

Robin je v tomto školním roce posledním rokem v mateřské škole před zahájením školní docházky, pokud nebude doporučen odklad nástupu do školy. Diagnostika proběhla bez obtíží. Robin se snažil plnit zadané úkoly. Robin nesprávně vyslovoval hlásky R a Ř, také výslovnost sykavek nebyla správná ve všech slovech. Další deficity byly znatelné při rychlém jmenování slov, správném užívání gramatiky a také sluchové vnímání nebylo dostatečné. Práce ve skupině Robina motivovala, velmi se projevovala soutěživost. Většinu úkolů v jednotlivých lekcích postupně zvládal, i když byla nutná větší dopomoc. Konečná diagnostika prokázala zlepšení ve sluchovém vnímání a rychlém jmenování slov. Robin se z počátku projevoval velkou nejistotou, ale postupně se ujistil, že chyby se občas dělají a mohou se opravit. Ve společné práci byl velmi aktivní a měl tendence soutěžit. Při samostatné práci se naučil pracovat přesto, že si nebyl jistý správností. Metodika byla prospěšná nejen z hlediska zlepšení jazykových schopností, ale také jako vhodná příprava na vstup do školy. Robin se naučil pracovat s chybou a případnou nejistotou. Společné aktivity ho povzbuzovaly ve snaze být nejlepší. Během práce s metodikou se naučil, že není třeba být vždy nejlepší, ale důležité je úkol dokončit.

Případová studie 4

Pavel

Diagnóza: vývojová dysfázie

Osobní anamnéza

Pavel se narodil v říjnu 2011 s váhou 3 600 g. Porod proběhl přirozeně a bez komplikací. Psychomotorický vývoj probíhal bez výrazných obtíží. Lezl od 9 měsíců. Chodit bez opory začal v 13 měsících. Řeč se vyvíjela velmi opožděně. Dlouho nereagoval ani na pokyny nebo své jméno. Porozumění stále neodpovídá věku, rozumí pouze velmi jednoduchým pokynům. Slovní zásoba je velmi omezená, výbavnost slov pomalejší. Pavel navštěvuje logopedii v rámci mateřské školy. Při opakovaném upozornění logopedky rodiče navštívili klinického logopeda, který potvrdil, že se jedná o vývojovou dysfázii.

Adaptace v mateřské škole

Pavel začal do mateřské školy chodit ve třech letech. Adaptace proběhla bez obtíží. Vrstevníky vyhledává a má snahu o komunikaci. Bohužel časté nepochopení a nedostatečný příjem informací vede k častému pláči či vztekání. Nevládá náhlé změny. Od počátku navštěvuje logopedickou třídu v běžné mateřské škole.

Rodinná anamnéza

Rodina žije v panelovém domě v bytě 3 + 1. Pavel má dva sourozence. Sestra (11 let) a bratr (9 let) s ním sdílí dětský pokoj. Matka (42 let) má středoškolské vzdělání. Otec (43 let) má střední odborné vzdělání. Oba sourozenci jsou bez logopedických vad. Bratr měl obtíže s výslovností hlásky R a Ř, ale nyní již vyslovuje tyto hlásky bezchybně.

Metodika dle D. B. Elkonina

Pavel byl zařazen pro práci s metodikou do skupiny předškolních dětí na doporučení paní učitelky z mateřské školy. Tento školní rok je Pavel předškolák, pravděpodobně bude doporučen odklad povinné školní docházky a bude do mateřské školy docházet i v příštím školním roce. Diagnostika probíhala s obtížemi, především pro Pavlovu neochotu plnit zadané úkoly. Diagnostiku bylo možné provést s několika nutnými přestávkami. Deficity se projevovaly ve všech testovaných úkolech. Samotná

práce ve skupině Pavla bavila a oproti diagnostice byl ochotný pracovat na zadaných úkolech. Většinu činností v jednotlivých lekcích Pavel potřeboval nacvičovat delší dobu. Rozeznávání délky slabiky nezvládal ani po skončení programu. Také rozklad slov na jednotlivé hlásky Pavel zvládal pouze s velkou dopomocí. Výstupní diagnostika prokázala zlepšení ve sluchovém vnímání, zlepšení nastalo také v rychlém jmenování slov. Mírné zlepšení nastalo také v gramatice a porozumění řeči. Pavel při práci ve skupině pracoval lépe než při individuální práci. Vhodné by bylo pokračovat v programu nebo jej zopakovat během příštího školního roku, kdy bude doporučen odklad povinné školní docházky. Zcela nutné je i pokračování v individuální terapii s klinickým logopedem. Snaha zlepšit jazykové schopnosti Pavla by zcela jistě usnadnila následnou školní docházku.

Případová studie 5

Michael

Diagnóza: lehká mentální retardace, vývojová dysfázie

Osobní anamnéza

Michael se narodil v říjnu 2008 císařským řezem v 35. týdnu těhotenství s váhou 2 200 g. Poporodní adaptace byla s mírnými obtížemi. Michael byl na týden umístěn do inkubátoru a byl mu dodáván kyslík. Prodělal novorozeneckou žloutenku. Psychomotorický vývoj se od počátku opožďoval. Michael začal lézt v 11 měsících. Samostatně začal chodit v 18 měsících. Zájem o hračky byl minimální, ale později se tento zájem zlepšil. Oblíbenou hračkou byla auta. Řeč se začala vyvíjet velmi pozdě. První slova začal aktivně používat v pěti letech. Reakce na slovní pokyny byly velmi omezené. Michael se dostával do častých afektů, většinou v důsledku nepochopení situací. Nyní Michael používá ke komunikaci mluvenou řeč, avšak aktivní i pasivní slovní zásoba je omezená. Ke komunikaci používá převážně jednoslovné odpovědi. Rozumí pouze jednoduchým známým větám.

Adaptace na základní školu

Michael navštěvoval mateřskou školu speciální. Nyní navštěvuje základní školu zřízenou dle § 16 (dříve základní škola praktická). Adaptace na školní prostředí proběhla s mírnými obtížemi. Michael nechápal, že musí sedět v lavici a plnit úkoly, které zadává učitel. Velmi nerad kreslí a vybarvuje. Nepracuje, pokud se učitel nevěnuje právě jemu. Míša má velké potíže porozumět instrukcím, vše mu musí učitel ukazovat. Pokud je úkol nad jeho síly, odmítá pracovat úplně. Vyhledává práci na počítači, interaktivní tabuli a tabletu. I zde si chce sám určovat, jaké úkoly bude plnit. Vrstevníky vyhledává, ale nezvládá adekvátně komunikovat. Neví, jak kamarády oslovit, často se stává, že děti spíše zlobí.

Rodinná anamnéza

Michael je mladší ze dvou dětí. Bratrovi je 12 let. Matka (38 let) a otec (34 let) žijí odděleně. Matčina přítel Michael oslovuje táta. Žijí v panelákovém bytě 3 + 1, kde oba chlapci mají společný pokoj. Svého otce navštěvují každou neděli.

Metodika dle D. B. Elkonina

Michael byl zařazen do práce s metodikou na doporučení třídní učitelky. Počáteční diagnostiku zvládal dobře a zadané úkoly se snažil plnit. Všechny sledované položky jazykových schopností byly podprůměrné. Práce ve skupině byla již obtížnější, Michael se často odmítal zapojit do činností a odmítal pracovat. Pokroky byly ve velmi pomalém tempu. Některé úkoly nezvládl ani po skončení metodiky. V konečné diagnostice se ukázal pokrok ve fonematickém uvědomování a malé zlepšení nastalo v porozumění řeči. Zlepšení nastalo také v rychlém jmenování slov, které při počáteční diagnostice nezvládl dokončit. Práce ve skupině byla pro Michala velmi obtížná. Nedokázal pracovat samostatně a vyžadoval pozornost. Společnou práci ostatním spíše kazil. Michalovi chybí vnitřní motivace vykonávat úkoly. Takto se chová i při vyučování a pravděpodobně bude muset být přeřazen do speciální třídy. Metodika nijak neovlivnila Michalovo chování. Pokroky byly velmi malé. Většinu zadaných úkolů nebyl schopen dokončit, pokud se lektor nevěnoval přímo jemu, nebyl schopen samostatné úkoly ani začít. Metodika zde nebyla vhodná, pravděpodobně byly jazykové schopnosti na tak malé úrovni, kdy Michal nebyl schopen některé úkoly zvládnout. Zjevná porucha chování velmi ovlivňovala ochotu pracovat.

Případová studie 6

František

Diagnóza: lehká mentální retardace

Osobní anamnéza

František se narodil v prosinci 2009 s váhou 2 800 g. Porod proběhl bez komplikací. Dítě bylo kojeno do 8 měsíců. Psychomotorický vývoj se od počátku vyvíjel opožděně. František se pouze plazil, samostatnou chůzi zvládl v 18 měsících. Pohybové aktivity nevyhledával však nadále. Pleny byly potřebné do 4 let přes den a do 5 let v noci. Samostatně jíst lžící zvládl až ve 4 letech, do té doby byl krmen. Řeč se začala vyvíjet před třetím rokem. Nyní František komunikuje v jednoduchých větách, kdy se však objevují časté dysgramatismy. Výslovnost všech hlásek je správná.

Adaptace na základní škole

František začal docházet do přípravné třídy mateřské školy v 5 letech. Později byl doporučen odklad povinné školní docházky. Ve školním roce 2017/2018 začal navštěvovat 1. ročník základní školy zřízené dle § 16 (dříve základní škola praktická). Adaptace proběhla bez výrazných obtíží. Projevuje se však zvýšená unavitelnost, tendence nedokončovat úkoly a nutnost zvýšeného dohledu. Přesto, že nároky této základní školy jsou snižené, František nezvládá školní učivo. Při delší absenci je nutné vše zopakovat. Nejobtížnější se doposud jeví schopnost zapamatovat si jednotlivá písmena. Schopnost tyto písmena spojit ve slabiku je také značně omezená a problematická. Také při zapamatování si matematických znaků jsou viditelné obtíže.

Rodinná anamnéza

František žije v úplné rodině. Matka (33 let) má základní vzdělání. Otec (35 let) je vyučen v oboru. František má dva starší bratry. Rodina žije v bytě 2+1.

Metodika dle D. B. Elkonina

František byl zařazen do práce s metodikou na doporučení třídní učitelky na základní škole. František vstupní diagnostiku zvládl bez výrazných obtíží. Nutné však bylo zařadit relaxační přestávky. Ve vstupní diagnostice se projevilo nedostatečné sluchové vnímání. Rychlé jmenování slov bylo také nedostatečné. Dále obtíže s užitím

správné gramatiky a snížená slovní zásoba. Během práce s metodikou se bez obtíží zapojoval do úkolů, byl však nutný dohled a časté povzbuzování. František měl tendence úkoly nedokončit a potřeboval slovní motivaci a občasnou dopomoc. František se postupně velmi zlepšoval v procvičovaných jevech. Zlepšení bylo patrné. Konečná diagnostika toto zlepšení potvrdila. Největší zlepšení nastalo ve fonemickém vnímání. Zlepšilo se však i rychlé jmenování slov, správné užívání gramatiky a zvýšila se slovní zásoba. Pokračování v programu v malé skupině by Františkovi určitě prospívalo. Vhodné by bylo navázat s druhým dílem, který je již zaměřen na poznávání písmen, což by mohlo napomoci k jejich zapamatování.

Případová studie 7

Markéta

Diagnóza: lehká mentální retardace

Osobní anamnéza

Markéta se narodila v březnu 2008 císařským řezem s váhou 3 100 g. Prodělala novorozeneckou žloutenku, jiné obtíže při poporodní adaptaci nenastaly. Psychomotorický vývoj probíhal od počátku pomaleji. Markéta lezla od 12 měsíců. Samostatnou chůzi Markétka zvládala od 20 měsíců. Problematická byla samostatnost v sebeobsluze a zvýšená úzkostnost a bojácnost. Řeč se vyvíjela také opožděně. Komunikace byla dlouhodobě založena pouze na gestech a později na jednoslovných odpovědích. Nyní Markétka komunikuje v jednoduchých větách, kdy ale ulpívá na oblíbených tématech. Často neodpovídá na otázku, ale vypravuje o své oblíbené kočce. Základním instrukcím však rozumí. Během tohoto školního roku byla u Markétky zjištěna celiakie. Po nasazení diety se znatelně zlepšila schopnost soustředění.

Adaptace na základní škole

Markétka nenavštěvovala předškolní zařízení. Po odkladu školní docházky nastoupila na malou základní školu, kde ale zcela nezvládala učivo v daném tempu. V pololetí první třídy školské poradenské zařízení doporučilo vzdělávání na základní škole zřízené dle § 16 (základní škole praktické), kam Markétka přestoupila. Markéta byla velmi nesmělá a nesamostatná. Dopomoc byla nutná nejen u plnění školních povinností, ale také při sebeobsluze. V oblasti sebeobsluhy nastalo velké zlepšení. Zvládání učiva však činí obtíže přesto, že škola má snížené nároky na své žáky a je možné pracovat v pomalejším tempu. Obtíže činí vše v oblasti zvládání čtení, psaní a počítání. Pokroky jsou velmi pomalé. Markétka pravděpodobně bude opakovat ročník, aby měla dostatek času na zvládnutí předmětů.

Rodinné prostředí

Markétka žije v úplné rodině na malé vesnici. Matka (49 let) a otec (50 let) jsou vyučeni v oboru. Rodina žije v rodinném domě na malé vesnici. Markétka má dva starší sourozence, sestru (19 let) a bratra (17 let).

Metodika dle D. B. Elkonina

Markétka byla zařazena do programu práce s metodikou na doporučení třídní učitelky. Vstupní diagnostika proběhla bez obtíží, Markétka se snažila plnit zadané úkoly. Projevovala se však snížená schopnost samostatně pracovat. Byla nutná delší doba na zácvek u každého úkolu. Také bylo nutné ujišťování a podporování v další práci. Práce ve skupině byla také složitá, především pro nutnost Markétku individuálně povzbuzovat v každém úkonu. Zadávané úkoly se však Markétka snažila plnit velmi svědomitě. Počáteční diagnostika potvrdila nedostatečné jazykové schopnosti ve všech sledovaných položkách. Konečná diagnostika potvrdila zlepšení ve fonematickém vnímání. Mírné zlepšení nastalo v rychlém jmenování slov a bohatosti slovní zásoby. Ostatní sledované položky zůstaly beze změn. Během programu bylo viditelné zlepšení v samostatnosti, což samozřejmě neovlivňovala pouze práce s metodikou. Malý kolektiv se však jevil jako prospěšný především pro možnost zvýšeného dohledu a také dostatek času na jednotlivé aktivity. Markétka se postupně zapojovala ve společných aktivitách a nebála se pracovat u tabule.

Případová studie 8

Terezka

Diagnóza: lehká mentální retardace, vývojová dysfázie

Osobní anamnéza

Terezka se narodila v květnu 2010 s váhou 2 700 g. Porod proběhl bez komplikací. Psychomotorický vývoj se z počátku neprojevoval nápadnostmi. Řeč se začala vyvíjet opožděně. První slova Terezka začala používat v pěti letech. Také porozumění řeči nebylo v pořádku. Terezka reagovala na pokyny často zmateně a nevěděla si rady. Komunikovat se snažila gesty. Nyní Terezka používá jednoslovné odpovědi. Při užívání mluvené řeči často šeptá nebo mluví velmi tichým hlasem.

Adaptace na základní školu

Terezka chodila do logopedické třídy mateřské školy. Po odkladu školní docházky nastoupila na základní školu zřízenou dle § 16 (dříve základní škola praktická). Terezka je milá a snaživá, avšak velmi těžko navazuje kontakt s vrstevníky. Upíná se na paní učitelku, či vychovatelku. Pobyt ve škole jinak zvládá bez potíží.

Rodinná anamnéza

Terezka je jediné dítě svých rodičů. Žije v úplné rodině. Matka (27 let) a otec (30 let) jsou vyučeni v oboru. Rodina žije v bytě 2+1 v panelovém domě. Terezka tráví hodně času se svou babičkou a sestřenicí (8 let), která má také logopedické obtíže těžšího charakteru.

Metodika dle D. B. Elkonina

Terezka byla zařazena do skupiny na doporučení třídní učitelky. Vstupní diagnostika proběhla bez obtíží. Všechny sledované položky jazykových schopností byly nedostatečné. Práce ve skupině Terezku bavila, snažila se plnit všechny úkoly. Procvičované úkoly Terezka postupně zvládala. Konečná diagnostika prokázala zlepšení především ve fonematickém uvědomování a rychlém jmenování slov. Zlepšení nastalo taktéž ve vyjadřovacích schopnostech, kdy Terezka začala využívat víceslovné věty. Stále však mluvila velmi tiše nebo šeptala. Malá pracovní skupina Terezce pomohla především v možnosti prosadit se ve společných aktivitách. Během metodiky se zlepšovala

schopnost Terezky samostatněji zvládat zadané úkoly. Prospěšné by bylo pokračovat v metodice i v příštím roce a případně navázat na druhý díl, který se již zaměřuje na poznávání písmen, ale stále podporuje rozvoj sluchového vnímání. Terezka se zlepšila ve schopnosti soustředění. Viditelné pokroky bylo zaznamenány i při běžném vyučování, kdy se Terezka více zapojovala do společné práce a zvládala lépe práci samostatnou.

8 Prezentace dat

Metodika dle D. B. Elkonina se dle autorčina zjištění podílí na rozvoji jazykových schopností u dětí s narušenou komunikační schopností. Děti, které se účastnily výzkumu, pokročily ve vývoji sledovaných schopností, avšak intenzita změn byla individuální a u každého dítěte jiná. Zlepšení fonemického vnímání, na což je metodika zaměřena, nastalo u všech sledovaných dětí. Ostatní sledované schopnosti se zlepšily pouze u některých sledovaných dětí. Program ovlivňoval nejen jazykové schopnosti, ale podporoval i schopnost dětí samostatně pracovat. Metoda dle D. B. Elkonina je jednou z možností, jak podpořit rozvoj jazykových schopností formou skupinové terapie. Nenahrazuje samozřejmě individuální logopedii, která je nutná u závažných poruch jazykových schopností.

Cílem diplomové práce bylo zjistit, zda metoda dle D. B. Elkonina ovlivňuje vývoj řeči u dětí s narušenou komunikační schopností a jaké změny nastávají v jednotlivých rovinách řeči. Vyhodnocení výsledků probíhalo formou porovnávání vstupní a výstupní diagnostiky u jednotlivých dětí, kdy se potvrdil pozitivní vliv metody dle D. B. Elkonina na rozvoj jazykových schopností.

Sledované položky byly zaznamenány do tabulky. Každé sledované dítě má v tabulce vždy uvedenou diagnostiku vstupní, která proběhla v září. Diagnostika výstupní, která probíhala po skončení programu, je uvedena ve stejné tabulce, tak aby zachycení změn bylo přehledné. Sledované položky jsou rozděleny dle jednotlivých rovin řeči a jsou řazeny totožně, tak jak byl sestaven diagnostický test. Každá položka je ohodnocena body, kdy plný počet bodů je za bezchybné splnění daného úkonu, pouze u položky rychlého jmenování slov je uváděn čas a počet chyb.

8.1 Případová studie č. 1

Prvním pozorovaným dítětem byl **Šimon** (případová studie č. 1), který má diagnostikovanou dyslálii a zároveň oslabené fonemické vnímání. Pozitivní změny ve sledovaných položkách byly zaznamenány především ve foneticko-fonologické rovině. Výslovnost se zlepšila u hlásek Š a C při opakování slov. Výslovnost v běžné řeči se také slyšitelně zlepšila a řeč se stala mnohem lépe srozumitelná. Rozdělení slov na slabiky Šimon nyní zvládá i u dlouhých slov. Změna v této schopnosti nastala také v sebejistotě při plnění úkolu, kdy při výstupní diagnostice zvládl s naprostou jistotou. Určení délky slabiky se také významně zlepšilo, avšak zde by bylo třeba ještě nadále procvičovat danou

schopnost. Při určování jednotlivých hlásek by také bylo třeba nadále trénovat, avšak i zde bylo zlepšení velké. Lexikálně-sémantická rovina řeči byla u Šimona bez zásadních problémů před zahájením metodiky. Zlepšení však lze sledovat i v této rovině řeči, především v rychlém jmenování slov, kde se zlepšila rychlost a snížil se počet chyb. Morfologicko-syntaktická rovina řeči se jevila bez výrazných obtíží již před začátkem metodiky. Zde Šimon pouze nezvládl opravit správný slovosled ve větě, ostatní gramatické jevy opravit zvládl.

Tabulka 2: Diagnostika (Případová studie č. 1)

Jazykové schopnosti dle rovin řeči	Sledované položky jazykových schopností	Vstupní diagnostika	Výstupní diagnostika
Foneticko-fonologická rovina řeči	Výslovnost	3 bodů z 9 možných bodů Vadná výslovnost hlásek Z, C, S, Š, R, Ř	5 bodů z 9 možných Vadná výslovnost hlásek Z, S, R, Ř
	Rozdělení slov na slabiky	6 bodů z 8 možných Obtíže nastaly při rozdělování víceslabičných slov	8 bodů z 8 možných Bez obtíží
	Určení délky slabiky	1 bod z 6 možných Délku neslyší, spíše odhaduje	4 body z 6 možných Stále s obtížemi, ale nastalo viditelné zlepšení
	Určení první hlásky	2 body z 6 možných Velké obtíže	5 bodů z 6 možných Velké zlepšení
	Určení poslední hlásky	1 bod z 6 možných Velké obtíže	4 body z 6 možných Velké zlepšení
	Určení jednotlivých hlásek	0 bodů ze 4 možných Nezvládl	2 body ze 4 možných Zvládá, avšak je nutné velké zvýraznění jednotlivých hlásek.
	Lexikálně-sémantická rovina řeči	Pasivní slovní zásoba	7 bodů z 8 možných
Aktivní slovní zásoba		6 bodů z 8 možných	7 bodů z 8 možných

	Porozumění	7 bodů z 8 možných Zvládl všechny položky, pouze u dvou položek bylo nutné větu zopakovat.	7 bodů z 8 možných Beze změn
	Rychlé jmenování slov	1 min. 14 s. 4 chyby	1 min. 5 s. 1 chyba
Morfologicko- syntaktická rovina řeči	Opravování vět	3 body z 5 možných Neupravil stavbu věty	4 body z 5 možných Neupravil stavbu věty
	Morfologie	5 body z 5 možných	5 bodů z 5 možných

8.1.1 Návrhy a opatření

Autorka dle pozorovaných skutečností navrhuje nadále pokračovat s tréninkem fonemického uvědomování, což je možné formou skupinové terapie nebo tato cvičení začlenit do terapie individuální. V oblasti fonemického rozlišování je nutné zaměřeni na diferenciaci sykavek. Deficit v této oblasti způsobuje nepřesnou výslovnost sykavek. Individuální terapii autorka doporučuje zaměřit především na vyvození, fixaci a automatizaci hlásek R a Ř.

8.2 Případová studie č. 2

Druhým pozorovaným dítětem ve výzkumu byla **Štěpánka** (případová studie č. 2), která má diagnostikovanou vývojovou dysfázi. Tíže postižení jazykových schopností z této diagnózy vyplývající byla významná. Deficity bylo možné pozorovat ve všech sledovaných jazykových rovinách. Pozitivní posun byl zaznamenán také ve všech sledovaných rovinách. Nejvýznamnější zlepšení nastalo ve foneticko-fonologické rovině řeči. Zlepšila se výslovnost hlásek P, B a Č, Š, kdy se dá předpokládat, že tomuto zlepšení napomohlo zlepšení fonemického vnímání. Zlepšení nastalo také u dělení slov na slabiky, kdy na konci metodiky Štěpánka zvládala bez obtíží rozdělit i dlouhá slova. Určování délky slabiky Štěpánka nezvládá ani po ukončení metodiky a bylo by vhodné tuto dovednost nadále trénovat. Velké zlepšení bylo zaznamenáno u určování jednotlivých hlásek, přesto i tuto schopnost doporučuji nadále procvičovat. V lexikálně-sémantické rovině řeči nastalo zlepšení ve všech sledovaných položkách. Pozitivní posun byl zaznamenán v pasivní i aktivní slovní zásobě. Důležité zlepšení nastalo také v porozumění řeči, kdy Štěpánka zvládla v testu porozumět složitější větě a také nebylo

nutné věty tak často opakovat. Významné zlepšení bylo zaznamenáno v rychlém jmenování slova, kdy se zlepšil sledovaný čas a snížila chybovost. V morfoložicko-syntaktické rovině řeči můžeme pozorovat také pozitivní posun. Zlepšení nastalo u obou sledovaných položek, kdy u opravování vět Štěpánka nezvládla opravit pouze slovosled ve větě, ale ostatní gramatické jevy opravila správně. Morfologie, kdy je nutné doplňovat slova ve správném tvaru zvládla Štěpánka pouze s jedním malým zaváháním.

Tabulka 3: Diagnostika (Případová studie č. 2)

Jazykové schopnosti dle rovin řeči	Sledované položky jazykových schopností	Vstupní diagnostika	Výstupní diagnostika
Foneticko-fonologická rovina řeči	Výslovnost	3 body z 9 možných Vadná výslovnost sykavek a hlásek P, B	5 bodů z 9 možných Zlepšení ve výslovnosti hlásek P, B a Č, Š
	Rozdělení slov na slabiky	4 body z 8 možných Zvládá rozložit pouze slova s 1 nebo 2 slabikami	8 bodů z 8 možných Zvládá rozdělit slova na slabiky bez obtíží
	Určení délky slabiky	0 bodů z 6 možných Určení délky slabiky nezvládá	1 bod z 6 možných Určení délky slabiky stále nezvládá
	Určení první hlásky	2 bod z 6 možných	6 bodů z 6 možných
	Určení poslední hlásky	1 bod z 6 možných	5 bodů z 6 možných
	Určení jednotlivých hlásek	0 bodů ze 4 možných Nezvládá	2 body ze 4 možných Velké zlepšení, ale nutné je stále jednotlivé hlásky zveličovat
	Lexikálně-sémantická rovina řeči	Pasivní slovní zásoba	4 body z 8 možných
Aktivní slovní zásoba		3 body z 8 možných	5 bodů z 8 možných
Porozumění		4 body z 8 možných Dvě položky zvládla po nutném zopakování věty.	5, 5 bodů z 8 možných Jednu položku zvládla po nutném zopakování věty.
Rychlé jmenování slov		2 min. 10 s.	1 min. 40 s.

		8 chyb	3 chyby
Morfologicko-syntaktická rovina řeči	Opravování vět	1 bod z 5 možných	3 body z 5 možných
	Morfologie	2 body z 5 možných	4 body z 5 možných

8.2.1 Návrhy a opatření

Autorka navrhuje nadále intenzivně procvičovat fonematické uvědomování, což je možné formou skupinové terapie. V této oblasti je vhodné se zaměřit na určování délky slabiky a také na diferenciaci sykavek. Individuální logopedická terapie by měla být zaměřena na morfologicko-syntaktickou rovinu, především schopnost používat slova ve správném tvaru a věty ve správném slovosledu. Velmi důležité je terapii zaměřovat na rozvoj porozumění, což je důležitá součást sociální interakce.

8.3 Případová studie č. 3

Třetím pozorovaným dítětem byl **Robin** (případová studie č. 3), který má diagnostikovaný opožděný vývoj řeči. Deficity v počáteční diagnostice se projevovaly především ve foneticko-fonologické rovině. Slyšitelné zlepšení nastalo především u výslovnosti sykavek, kdy se upravila i výslovnost v běžné řeči nejen u opakováných slov. Při určování jednotlivých hlásek se zvýšila jistota v prováděných úkonech. Robin zvládal určit hlásky bez zaváhání, pouze bylo nutné více zvýraznit samohlásky. Také při určování délky slabiky byly zaznamenány pozitivní změny. Rovina lexikálně-sémantické byla bez výrazných obtíží, ale i zde nastalo zlepšení. Zlepšila se úroveň aktivní slovní zásoby a posun nastal také v rychlosti při jmenování slov. Morfologicko-syntaktická rovina byla bez zjevných obtíží, tedy případný posun nemohl být v daném testu zaznamenán.

Tabulka 4: Diagnostika (Případová studie č. 3)

Jazykové schopnosti dle rovin řeči	Sledované položky jazykových schopností	Vstupní diagnostika	Výstupní diagnostika
Foneticko-fonologická rovina řeči	Výslovnost	5 bodů z 9 možných Vadná výslovnost Š, Ž a R, Ř V běžné řeči je nesprávná výslovnost všech sykavek	7 bodů z 9 možných Vadná výslovnost R, Ř Výslovnost sykavek v běžné řeči je s obtížemi, ale po upozornění a

			zpomalení řeči vyslovuje sykavky již bez obtíží
	Rozdělení slov na slabiky	8 bodů z 8 možných	8 bodů z 8 možných
	Určení délky slabiky	2 body z 6 možných	4 body z 8 možných
	Určení první hlásky	4 body z 6 možných	6 bodů z 6 možných
	Určení poslední hlásky	3 body z 6 možných	6 bodů z 6 možných
	Určení jednotlivých hlásek	1 bod ze 4 možných	4 body ze 4 možných Nutné zvýraznění samohlásek
Lexikálně-sémantická rovina řeči	Pasivní slovní zásoba	8 bodů z 8 možných	8 bodů z 8 možných
	Aktivní slovní zásoba	5 bodů z 8 možných	7 bodů z 8 možných
	Porozumění	7 bodů z 8 možných Robin zvládl porozumět všem větám, avšak u dvou vět bylo nutné zopakování.	7,5 bodů z 8 možných Poslední větu bylo nutné zopakovat
	Rychlé jmenování slov	1 min. 40 s. 3 chyby	1 min. 3 s. 0 chyb
Morfologicko-syntaktická rovina řeči	Opravování vět	3 body z 5 možných Neupravil větnou stavbu	4 body z 5 Neupravil větnou stavbu
	Morfologie	5 bodů z 5 možných	5 bodů z 5 možných

8.3.1 Návrhy a opatření

Autorka navrhuje nadále procvičovat fonemické uvědomování, v této oblasti se více zaměřit na délku slabiky a diferenciaci sykavek. Individuální terapie by měla být zaměřena na vyvození, fixaci a automatizaci hlásek R, Ř. Pokud se podaří zlepšit výslovnost nebude pravděpodobně nutné navrhopvat odklad povinné školní docházky. Ostatní oblasti (předmatické schopnosti, grafomotorika, soustředění, cílevědomost) jsou na velmi dobré úrovni.

8.4 Případová studie č. 4

Čtvrtým pozorovaným dítětem byl **Pavel** (případová studie č. 4), který má diagnostikovanou vývojovou dysfázií. Jak se u této narušené komunikační schopnosti očekává, jsou deficity patrné ve všech sledovaných jazykových rovinách. Chybná výslovnost byla při vstupní diagnostice u sykavek a hlásek R, Ř. Při výstupní diagnostice bylo zaznamenáno zlepšení pouze u hlásek C, Č, ale toto zlepšení se projevuje pouze u opakování slov, v běžné řeči hlásky nejsou vyslovovány správně. Rozklad slov na slabiky bylo na počátku velmi nejisté a Pavel zvládal pouze krátká slova, po ukončení programu mu tento úkon nečinil obtíže. Obtíže před i po skončení programu činilo určování délky slabiky a nebylo zaznamenáno zlepšení v této oblasti. Určování jednotlivých hlásek bylo po skončení programu znatelně lepší, ale bohužel ani v této oblasti nebylo dosaženo potřebné úrovně. Lexikálně-sémantická rovina řeči se také znatelně zlepšila, ale deficity v oblasti porozumění a slovní zásoby jsou nejvíce narušující složkou mluveného projevu. Rychlost u jmenování slov se zlepšila a chybovost se snížila, tedy i zde lze pozorovat pozitivní posun. Morfologicko-syntaktická rovina řeči je stále na velmi nízké úrovni, ale i zde lze zaznamenat malý posun ve vývoji.

Tabulka 5: Diagnostika (Případová studie č. 4)

Jazykové schopnosti dle rovin řeči	Sledované položky jazykových schopností	Vstupní diagnostika	Výstupní diagnostika
Foneticko-fonologická rovina řeči	Výslovnost	1 bod z 9 možných Vadná výslovnost u hlásek S, Š, Z, Ž, C, Č, R, Ř	3 body z 9 možných Hlásky C, Č jsou již u opakování slov správné, v běžné řeči zatím ale správnou výslovnost nepoužívá.
	Rozdělení slov na slabiky	4 body z 8 možných Rozdělení slov zvládl pouze u jedno a dvou slabičných slov.	8 bodů z 8 možných Rozdělení slov zvládá bez obtíží.
	Určení délky slabiky	0 bodů z 6 možných	0 bodů z 6 možných Nezvládá určit délku slabiky.

		Určení délky slabiky nezvládá určit ani s velkou pomocí.	
	Určení první hlásky	2 body z 6 možných Hlásku zvládl určit pouze s velkými obtížemi.	5 bodů z 6 možných Zvládá určit první hlásku ve slově, nutné je mírné zveličení hlásky.
	Určení poslední hlásky	0 bodů z 6 možných Nezvládá určit poslední hlásku ve slově.	4 body z 6 možných Poslední hlásku ve slově zvládne určit, nutné je však zveličeni hlásky.
	Určení jednotlivých hlásek	0 bodů ze 4 možných Nezvládá určit jednotlivé hlásky.	1 bod ze 4 možných Hlásky zvládá určit pouze při velkém zveličeni hlásek, samohlásky určit nezvládá.
Lexikálně-sémantická rovina řeči	Pasivní slovní zásoba	4 body z 8 možných	5 bodů z 8 možných
	Aktivní slovní zásoba	2 body z 8 možných	3 body z 8 možných
	Porozumění	3 body z 8 možných U dvou položek bylo nutné zopakovat zadání.	4 body z 8 možných U dvou položek bylo nutné zopakovat zadání.
	Rychlé jmenování slov	1 min. 55 s. 6 chyb	1 min. 30 s. 3 chyby
Morfologicko- syntaktická rovina řeči	Opravování vět	0 bodů z 5 možných	2 body z 5 možných Zvládne opravit jedno slovo ve větě, více slov opravit nezvládá.
	Morfologie	1 bod z 5 možných	2 body z 5 možných

8.4.1 Navrhovaná opatření

Pavel po dobu práce s metodikou udělal velký pokrok, avšak vzhledem k míře narušení jazykových schopností autorka doporučuje odklad povinné školní docházky.

Následující školní rok doporučuje absolvovat metodiku ještě jednou a formou skupinové terapie tak intenzivně stimulovat fonemické vnímání. Individuální terapie by se měla především věnovat rozvoji porozumění, slovní zásoby a morfologii.

8.5 Případová studie č. 5

Pátým pozorovaným dítětem byl **Michael** (případová studie č. 5). Michael měl diagnostikovanou vývojovou dysfázií s velmi těžkými projevy. Úroveň výkonu ve verbální oblasti byla natolik nízká, že zasahovala celou osobnost. Později byla diagnostikována i lehká mentální retardace a porucha chování. Vstupní diagnostika prokázala velmi nízké jazykové schopnosti ve všech jazykových rovinách. Zlepšení nastalo minimální a za velikého úsilí učitele. Tento program nebyl vzhledem k tíži postižení vhodný.

Tabulka 6: Diagnostika (Případová studie č. 5)

Jazykové schopnosti dle rovin řeči	Sledované položky jazykových schopností	Vstupní diagnostika	Výstupní diagnostika
Foneticko-fonologická rovina řeči	Výslovnost	0 bodů z 9 možných Nesprávná výslovnost je u sykavek a hlásek L, R, Ř. Vyskytují se i časté záměny hlásek. Některá slova nebyl schopen správně zopakovat. Řeč je často nesrozumitelná.	1 bod z 9 možných Mírné zlepšení ve srozumitelnosti řeči. Nesprávná výslovnost sykavek a hlásek R, Ř však zůstává beze změn.
	Rozdělení slov na slabiky	4 body z 8 možných Rozdělit na slabiky dokáže jedno a dvou slabičná slova	6 bodů z 8 možných Slova rozděluje s větší jistotou, avšak stále s chybami
	Určení délky slabiky	0 bodů z 6 možných Není schopen rozpoznat rozdíl v délce.	0 bodů z 6 možných Není schopen rozpoznat rozdíl v délce
	Určení první hlásky	0 bodů z 6 možných	2 body z 6 možných

		Toto cvičení nebylo zvládnuto. Žák neprojevoval ani snahu.	Zlepšení nastalo především ve viditelné snaze hlásku určit.
	Určení poslední hlásky	0 bodů z 6 možných	2 body z 6 možných Zlepšení nastalo především ve viditelné snaze žáka. Také pochopení úkolu bylo znatelné, což se při vstupní diagnostice pravděpodobně nestalo.
	Určení jednotlivých hlásek	0 bodů ze 4 možných	0 bodů ze 4 možných Michal zvládl určit některé hlásky s velkou pomocí. Přesto, že bodové zlepšení nenastalo, posun byl viditelný.
Lexikálně-sémantická rovina řeči	Pasivní slovní zásoba	2 body z 8 možných Velké obtíže zvládnout i základní slovní zásobu.	3 body z 8 možných Pasivní zásoba je stále ve velmi malém rozsahu.
	Aktivní slovní zásoba	2 body z 8 možných Aktivní slovní zásoba je velmi omezená. Vyslovovaná slova jsou velmi špatně srozumitelná. Výbavnost slov je velmi obtížná a pomalá.	2 body z 8 možných Slovní zásoba je stále nedostatečná. Nepatrné zlepšení nastalo ve srozumitelnosti. Výbavnost slov je stále velmi obtížná.
	Porozumění	1 bod z 8 možných Michal zvládl porozumět dvěma větám, ale bylo nutné tyto věty zopakovat.	2 body z 8 možných Michal zvládl porozumět dvěma větám. Nebylo nutné tyto věty opakovat.
	Rychlé jmenování slov	Úkol nebyl schopný dokončit Opakovaně přeskakoval slova, sloupce a i při	Úkol dokončil s velkou pomocí. Nutné bylo opakovaně ukazovat, kde se v řadě nachází. Nutné

		dopomoci nebyl schopný vytrvale dokončit započatý sloupec.	respektovat nedokonalé vyslovení slova. Často vyslovil pouze první slabiku slova. Čas: 2 min. 20 s.
Morfologicko- syntaktická rovina řeči	Opravování vět	0 bodů z 5 možných Úroveň jazykových schopností je na tak malé úrovni, že žák není schopen vnímat gramatickou správnost.	0 bodů z 5 možných Beze změn
	Morfologie	0 bodů z 5 možných	0 bodů z 5 možných

8.5.1 Návrhy a opatření

Dle pozorovaných skutečností se autorka domnívá, že práce s metodikou nebyla vhodná pro tíži verbálního postižení. Autorka navrhuje intenzivní individuální terapii zaměřenou především na alternativní komunikaci, která by zlepšila možnosti žáka v oblasti dorozumívání se. Dále by bylo vhodné zařadit cvičení pro rozvoj slovní zásoby, a to jak pasivní, tak aktivní. Rozvoj fonemického uvědomování je zcela jistě také důležitý, ale v mnohem menší náročnosti s ohledem na schopnosti žáka.

8.6 Případová studie č. 6

Šestým sledovaným dítětem byl **František** (případová studie č. 6), který měl diagnostikovanou lehkou mentální retardaci. Narušená komunikační schopnost byla zapříčiněna tímto postižením a vedena jako symptomatická vada řeči. Výslovnost a rozklad slova na slabiky František zvládal bez obtíží i před zahájením metodiky. Výraznější zlepšení bylo zaznamenáno v určování jednotlivých hlásek. Určování délky slabiky činilo obtíže i po skončení metodiky, ale i zde byl zaznamenán posun ve vývoji. Lexikálně-sémantická rovina řeči se také mírně zlepšila, posun byl zaznamenán ve slovní zásobě a rychlém jmenování slov. Porozumění zůstalo beze změn. U morfologicko-syntaktické roviny došlo k mírnému zlepšení schopností, avšak posun nedosáhl požadované úrovně.

Tabulka 7: Diagnostika (Případová studie č. 6)

Jazykové schopnosti dle rovin řeči	Sledované položky jazykových schopností	Vstupní diagnostika	Výstupní diagnostika
Foneticko-fonologická rovina řeči	Výslovnost	9 bodů z 9 možných	9 bodů z 9 možných
	Rozdělení slov na slabiky	8 bodů z 8 možných	8 bodů z 8 možných
	Určení délky slabiky	0 bodů z 6 možných Nebyl schopen určit délku	2 body z 6 možných V určování délky slabiky nastalo zlepšení, přetrvávala však velká nejistota. Nutné bylo nepřiměřené zvětšení délky.
	Určení první hlásky	3 body z 6 možných	6 bodů z 6 možných
	Určení poslední hlásky	2 body z 6 možných	6 bodů z 6 možných
	Určení jednotlivých hlásek	1 bod ze 4 možných Znatelná velká nejistota a neschopnost určit především samohlásky.	3 body ze 4 možných Zlepšení nastalo především v určení samohlásky, kdy ale bylo stále nutné velké zdůraznění.
Lexikálně-sémantická rovina řeči	Pasivní slovní zásoba	5 z 8 možných	7 z 8 možných
	Aktivní slovní zásoba	4 z 8 možných	7 z 8 možných
	Porozumění	5 bodů z 8 možných Některé věty bylo nutné opakovat.	5 bodů z 8 možných Beze změn
	Rychlé jmenování slov	1 min. 40 s. 1 chyba	1 min. 30 s. 1 chyba
Morfologicko-syntaktická rovina řeči	Opravování vět	1 bod z 5 možných	3 body z 5 možných
	Morfologie	2 body z 5 možných	4 body z 5 možných

8.6.1 Navrhovaná opatření

František dosáhl velkého posunu. Autorka navrhuje nadále rozvíjet fonematické uvědomování formou skupinové terapie. Vhodné se jeví pokračování s navazující grafémovou částí metodiky, která by mohla nadále rozvíjet požadované dovednosti a zlepšit tak předpoklady pro zvládnutí čtenářské gramotnosti.

8.7 Případová studie č. 7

Sedmým sledovaným dítětem byla Markétka (případová studie č. 7), které byla diagnostikována lehká mentální retardace. Narušená komunikační schopnost byla vedena jako symptomatická vada řeči při mentální retardaci. Ve foneticko-fonologické rovině došlo k výraznému posunu. Markétka dosáhla velké jistoty při dělení slov na slabiky a určování první a poslední hlásky. Při určování jednotlivých hlásek ve slově bylo nutné více zdůrazňovat samohlásky. Pokroky v lexikálně-sémantické rovině nebyly tak výrazné, ale přesto došlo ke zlepšení v pasivní i aktivní slovní zásobě a zlepšila se rychlost při jmenování slov. Morfologicko-syntaktická rovina řeči byla beze změn a stále na nedostatečné úrovni. Pozitivní změnu zaznamenala třídní učitelka, která postřehla posun ve schopnosti spojovat hlásky ve slabiky. Nelze s určitostí říci, zdali pozitivní posun ve schopnosti číst byl zapříčiněn tréninkem jazykových schopností a ani diagnostika nebyla zaměřena na tuto schopnost. Reakce rodičů a třídní učitelky byla však velmi pozitivní.

Tabulka 8: Diagnostika (Případová studie č. 7)

Jazykové schopnosti dle rovin řeči	Sledované položky jazykových schopností	Vstupní diagnostika	Výstupní diagnostika
Foneticko-fonologická rovina řeči	Výslovnost	4 body z 9 možných Nesprávná výslovnost hlásek S, C, Z, R a Ř	4 body z 9 možných Beze změn
	Rozdělení slov na slabiky	4 body z 8 možných Rozdělí na slabiky pouze jedno a dvou slabičná slova.	8 bodů z 8 možných Bez obtíží rozdělí slovo na slabiky
	Určení délky slabiky	0 bodů ze 6 možných	2 body ze 6 možných Při přehnaném vyslovení délky zvládá určit. Ve

		Nezvládá určit délku slabiky.	výkonu je však velmi nejistá.
	Určení první hlásky	3 body z 6 možných	6 bodů z 6 možných
	Určení poslední hlásky	0 bodů z 6 možných Markétka neporozuměla pojmu poslední, i přes zvýšenou snahu při zácviku.	6 bodů z 6 možných Bylo nutné připomínat u každého slova, že hledáme poslední hlásku.
	Určení jednotlivých hlásek	0 bodů z 6 možných	3 body z 6 možných Bylo nutné přehnaně zdůrazňovat samohlásky, aby Markétka zvládala úlohu.
Lexikálně-sémantická rovina řeči	Pasivní slovní zásoba	5 bodů z 8 možných	6 bodů z 8 možných
	Aktivní slovní zásoba	4 bodů z 8 možných	5 bodů z 8 možných
	Porozumění	3,5 bodů z 8 možných Věty bylo nutné opakovat.	3,5 bodů z 8 možných Beze změn
	Rychlé jmenování slov	1 min. 55 s. 3 chyby	1 min. 45 s. 2 chyby
Morfologicko-syntaktická rovina řeči	Opravování vět	1 bod z 5 možných Velká nejistota a neschopnost opravovat.	2 body z 5 možných Téměř beze změn
	Morfologie	2 body z 5 možných	2 body z 5 možných

8.7.1 Návrhy a opatření

Autorka této práce navrhuje nadále trénovat fonematické uvědomování formou skupinové terapie. Jako vhodné se jeví pokračování s navazující grafémovou částí metodiky. Doporučuje také individuální terapii, která by se více zaměřovala na slovní zásobu, výslovnost hlásek a také morfologii.

8.8 Případová studie č. 8

Osmým sledovaným dítětem byla Terežka (případová studie č. 8), které byla diagnostikována lehká mentální retardace a vývojová dysfázie. Jazykové schopnosti

Terezky byly na velmi nízké úrovni. Největší zlepšení lze sledovat ve foneticko-fonologické rovině. Zhodnotit výslovnost nebylo lehké, protože Terezka většinu mluvního projevu šeptá. Zlepšení nastalo u dělení slov na slabiky a určování první a poslední hlásky ve slově. Délku slabiky Terezka není schopná určit. Malý posun byl zaznamenán i v lexikálně-sémantické rovině, kdy se zlepšilo porozumění. Zlepšila se také rychlost u rychlého jmenování slov. Morfologicko-syntaktická rovina řeči, kdy bylo nutné opravovat větu a doplňovat slova ve správném tvaru nebyla ve schopnostech Terezky. Posun byl však zaznamenán ve vyjadřovacích schopnostech, kdy Terezka začala používat víceslovné věty.

Tabulka 9: Diagnostika (Případová studie č. 8)

Jazykové schopnosti dle rovin řeči	Sledované položky jazykových schopností	Vstupní diagnostika	Výstupní diagnostika
Foneticko-fonologická rovina řeči	Výslovnost	1 bod z 9 možných Vyšetření výslovnosti nebylo jednoduché, Terezka většinu opakovaných slov šeptala. Nesprávná výslovnost u hlásek R, Ř a sykavek	4 body z 9 možných Přetrvává nesprávná výslovnost u hlásek R a Ř a hlásek S, C, Z
	Rozdělení slov na slabiky	6 bodů z 8 možných	8 bodů z 8 možných
	Určení délky slabiky	0 bodů z 6 možných	0 bodů z 6 možných
	Určení první hlásky	3 body z 6 možných	5 bodů z 6 možných
	Určení poslední hlásky	3 body z 6 možných	6 bodů z 6 možných
	Určení jednotlivých hlásek	0 bodů ze 4 možných	2 body ze 4 možných Rozdělení slova na hlásky Terezka zvládla pouze při velkém zdůraznění samohlásek.
Lexikálně-sémantická rovina řeči	Pasivní slovní zásoba	5 bodů z 8 možných	5 bodů z 8 možných
	Aktivní slovní zásoba	4 body z 8 možných	5 bodů z 8 možných
	Porozumění	3,5 bodu z 8 možných	4 body z 8 možných

	Rychlé jmenování slov	1 min. 50 s. 0 chyb	1 min. 40 s. 0 chyb
Morfologicko-syntaktická rovina řeči	Opravování vět	0 bodů z 5 možných	1 bod z 5 možných Za veliký pokrok lze považovat především v tom, že se Terezka začala vyjadřovat ve víceslovných větách.
	Morfologie	2 body z 5 možných	3 body z 5 možných

8.8.1 Návrhy a opatření

Navrhováno je pokračovat ve skupinové terapii zaměřené na trénink fonemického uvědomování, ale zároveň je vhodné zařadit i individuální terapii, kterou by bylo vhodné zaměřit na rozvoj slovní zásoby a porozumění.

Diskuze

Diplomová práce je zaměřena na vliv Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina na děti s narušenou komunikační schopností. Především kvantitativní výzkumy, například v disertační práci autorky Tokárové, prokázaly zlepšení fonemického uvědomování po absolvování této metodiky, a to u dětí s narušeným vývojem řeči, tak i u dětí intaktních. Autorka této diplomové práce se zaměřuje na kvalitativní výzkum vlivu metodiky na děti s narušenou komunikační schopností. Zachycuje a popisuje změny, které se udály u jednotlivých dětí účastnících se výzkumu. Dílčí výzkumné otázky se zaměřovaly na vliv metodiky a ovlivnění jednotlivých rovin řeči u konkrétního dítěte. U všech 8 sledovaných dětí byla nejvíce, dle předpokladů, ovlivněna foneticko-fonologická rovina, na kterou se metodika přímo zaměřuje. Prokazatelně byly pozitivně ovlivněny i roviny lexikálně-sémantické a morfologicko-syntaktické, zde však intenzita vlivu a změn je velmi individuální. Z výzkumného šetření vyplývá, že metodika ovlivňuje vývoj jazykových schopností, je však nutné, aby dítě dosahovalo určitých verbálních schopností již před zahájením metodiky. Metodika tyto schopnosti dále rozvíjí a zlepšuje tak mluvenou řeč dětí a následně zlepšuje jejich sociální schopnosti. Vliv na rozvoj jazykových schopností u dětí se sníženými kognitivními schopnostmi byl také patrný, ale ne v takové intenzitě. Výzkum však potvrdil významnost Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina i u této skupiny dětí, přesto že pokroky nebyly tak významné. U dětí se sníženými kognitivními schopnostmi jsou pozitivně vnímány i minimální pokroky. Během výzkumu se také nabízel otázka, jak významný vliv má tato metodika na schopnosti čtení a psaní jednak u dětí s narušenou komunikační schopností a jednak u dětí s mentálním postižením. Schopnost určit jednotlivé hlásky je předpoklad pro schopnost správně napsat slovo, lze tedy předpokládat, že metodika má významný vliv na tuto oblast. Oblast čtení je také zcela jistě ovlivněna schopností fonemického uvědomování. Dalším prediktorem v této oblasti je položka rychlého jmenování slov, kde byl také zaznamenán významný posun u sledovaných dětí a lze tedy předpokládat, že pozitivně ovlivněna by byla i tato oblast. Kvalitativní výzkum v této práci však na jednotlivých případech ukazuje, že vliv metodiky je individuální a na metodiku je nutné pohlížet jako na podpůrnou metodu, která může pomoci jednotlivým dětem v různé intenzitě. U dětí s narušenou komunikační schopností je možné metodiku využívat jako podpůrnou skupinovou terapii, avšak zcela jistě nenahrazuje individuální logopedickou péči.

Závěr

Cílem diplomové práce bylo zjistit, zdali Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina ovlivňuje jazykové schopnosti dětí s narušenou komunikační schopností. Práce byla rozdělena na část teoretickou a část empirickou. Teoretická část vychází z odborné literatury a snaží se odborně vysvětlit pojmy, které je nutné znát pro snadnější pochopení empirické části. Přiblíženy jsou specifika dítěte předškolního a raného školního věku. Další kapitola je věnována komunikaci a vývoji řeči, což je nutné znát k rozlišení normy a narušení. Navazuje kapitola o narušené komunikační schopnosti, kde je nutné rozlišit míru a druh narušení. Nutné bylo také blíže popsat fonetiku a fonologii, především z důvodu úzké návaznosti na metodiku Tréninku jazykových schopností dle D. B. Elkonina, která je zaměřená na ovlivnění fonematického uvědomování. Druhá empirická část má kvalitativní charakter, kdy je popsáno osm případových studií dětí, které se po dobu 8 měsíců účastnily programu Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina. Autorka s těmito dětmi pracovala a mohla se tak po sledovanou dobu podílet na rozvoji jazykových schopností těchto dětí.

Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina se dle autorčina zjištění pozitivně podílí na rozvoji jazykových schopností dětí, avšak v různé míře a intenzitě. Tento trénink nejvíce ovlivňuje foneticko-fonologickou rovinu řeči, ale ovlivňuje i vývoj roviny lexikálně-sémantické a morfologicko-syntaktické. Tento program, dle autorčina zjištění, může být vhodnou přípravou na povinnou školní docházku u předškolních dětí a u dětí s narušenou komunikační schopností může některé deficitní funkce vyrovnat na dostačující úroveň. Taktéž se potvrdilo, že metodika může být využita i u dětí s lehkou mentální retardací pro jejich rozvoj a zlepšení komunikační schopnosti. Nutné je ale zdůraznit, že program nemusí být zcela vhodný pro děti, jejichž verbální schopnosti jsou příliš nízké. Těmto dětem je větším přínosem intenzivní individuální terapie, která využívá pouze prvky z jmenované metodiky.

Diplomová práce se jeví prospěšná především v potvrzení teoretických východisek, ale zároveň poukazuje na určitou individualitu jednotlivých případů. Metodika Trénink jazykových schopností dle D. B. Elkonina může být používána jako podpůrná skupinová terapie u dětí s narušenou komunikační schopností, avšak míra vlivu na jedince je individuální. Děti s narušenou komunikační schopností potřebují často individuální přístup a intenzivnější procvičování daných jevů. Vhodné je snížit počet dětí ve skupině tak, aby lektor měl dostatek času a prostoru na individuální přístup. Malý počet

dětí ve skupině také umožňuje intenzivnější procvičování daného jevu, kdy se každý ve skupině může projevit v dostatečné míře. Dětem s narušenou komunikační schopností často chybí dostatečné sebevědomí k mluvnímu projevu, terapie může být vhodná i k posílení sebevědomí a podpoře ochotě komunikovat.

Skupinová terapie nemůže plně nahradit individuální logopedickou terapii, může však značně ulehčit práci logopedovi, který se již nemusí věnovat procvičovaným jevům. Individuální terapie se tak může více zaměřit na jiné deficitní funkce či na zlepšení porozumění a vyjadřovacích schopností. Skupinová terapie zaměřena na procvičování fonemického uvědomování je vhodná pro děti s narušenou komunikační schopností, ale také pro děti se specifickými poruchami učení. Velké množství těchto rizikových dětí má obtíže právě se sluchovým vnímáním, a i malé zlepšení v této oblasti může být značně prospěšné. Průzkum prokazuje, že intenzivní stimulace fonemického uvědomování má významný vliv na rozvoj jednotlivých rovin řeči. Nejvýznamnější vliv, jak lze předpokládat, je na rozvoj roviny řeči foneticko-fonologické. Teorie popisuje úzké propojení jednotlivých rovin řeči a pravděpodobně i z těchto důvodů můžeme sledovat zlepšení i v rovině lexikálně-sémantické a morfologicko-syntaktické. Lze předpokládat, že je kladně ovlivněn i vývoj pragmatické roviny řeči, ale toto zkoumání nebylo zařazeno do výzkumu.

Komunikační schopnost je velmi důležitou schopností v životě lidí. Ovlivňuje naše sociální vztahy, a tak narušení této schopnosti může významně ovlivnit kvalitu našeho života. Pozitivní ovlivnění jazykových schopností je prvním krokem k pozitivnímu ovlivnění kvality život.

Seznam použitých zdrojů

ADAMS, M. J., FOORMAN, B. R., LUNDBERG, I., BEELER, T., 1998. *Phonemic awareness in young children. A classroom curriculum*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes Publishing Co. ISBN 1-55766-321-1.

BEZDĚKOVÁ KYCLTOVÁ, J., 2014. *Učíme naše dítě mluvit*. 2. upravené a doplněné vydání. Praha: Arista Books. ISBN 978-80-87867-10-5.

BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V., 2011. *Diagnostika dítěte předškolního věku: Co by mělo dítě umět ve věku od 3 do 6 let*. Dotisk 1. vydání. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-1829-0.

BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V., 2011. *Školní zralost: Co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Dotisk 1. vydání. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-2569-4.

BOLCEKOVÁ, E., PREISS, M., KREJČOVÁ, L. 2015. *Token test pro děti a dospělé*. Otrokovice: Propsyco. 19 s.

CZÉFALVAY, Z., LECHTA, V. a kol., 2013. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti u dospělých*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0364-3.

DVOŘÁK, J., 1998. *Logopedický slovník*. 1. vydání. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum. ISBN 80-238-2655-7.

ELKONIN, D. B., 1989. *Izbrannyje psichologičeskije trudy*. Moskva: Pedagogika. ISBN 5-7155-0035-4.

FISCHER, S., ŠKODA, J., 2008. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-014-0.

HENDL, J., 2016. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0982-9.

KEREKRÉTIOVÁ, A. a kolektiv. 2009. *Základy logopédie*. Bratislava: univerzita Komenského Bratislava. ISBN 978-80-223-2574-5.

KLENKOVÁ, J., 2014. *Logopedie*. Dotisk 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-2.

KRAHULCOVÁ, B., 2007. *Dyslalie-patlavost*. Praha: Beakra. ISBN 978-80-9038630-3.

- KUTÁLKOVÁ, D., 2009. *Průvodce vývojem dětské řeči*. 5. přepracované vydání. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2002. *Opožděný vývoj řeči, dysfázie: Metodika reedukace*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-177-6.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2015. *Budu správně mluvit: Chodíme na logopedii*. Dotisk 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3687-7.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ H., 2014. *Reedukace specifických poruch učení u dětí*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0645-3.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ H., 2008. *Metody reedukace specifických poruch učení: Dyslexie*. Dotisk 2. upraveného vydání. Praha: D + H. ISBN 978-80-903869-7-6.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ D., 2013. *Vývojová psychologie*. Dotisk 2. aktualizovaného vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1284-0.
- LECHTA, V., 1990. *Logopedické repetitorium*. Bratislava: SPN. ISBN 80-08-00447-9.
- LECHTA, V. a kol. 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, V. 2008. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-433-5.
- LECHTA, V. a kol. 2011. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Druhé aktualizované vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-901-9.
- LOVE, R., WEBB, W., 2009. *Mozek a řeč: neurologie nejen pro logopedy*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-464-9.
- MIKULAJOVÁ, M., NOVÁKOVÁ SCHÖFFELOVÁ, M., TOKÁROVÁ, O., DOSTÁLOVÁ, A. 2016. *Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina. Předgrafémová a grafémová etapa: Metodická příručka*. Praha: Centrum Rozum. ISBN 978-80-260-8261-3.
- MIKULAJOVÁ, M., NOVÁKOVÁ SCHÖFFELOVÁ, M., TOKÁROVÁ, O., DOSTÁLOVÁ, A. 2016. *Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina: Hláskář*. Praha: Centrum Rozum. ISBN 978-80-260-8262-0.
- POKORNÁ, V., *Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti*. Vydání 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-773-2.

ŘÍČAN, P., 2005. *Psychologie – příručka pro studenty*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-923-2.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ D. a kol. 2012. *Dětská klinická psychologie*. 4. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1049-5.

SALKIND, N. J., 2002. *Child development*. New York: Macmillan Reference USA. ISBN 0-02-865618-0 (hc.)

SATIROVÁ, V., 1994. *Kniha o rodině*. Praha: Knižní klub. ISBN 80-901325-0-2.

SEIDLOVÁ MÁLKOVÁ, G., SMOLÍK F., 2015. *Diagnostika jazykového vývoje*. Praha: Psyché. ISBN 978-80-247-4239-7.

SOVÁK, M., 1974. *Logopedie: Celost. učeb. text speciální pedagogiky ve studiu učitelství na školách pro mládež vyžadující zvl. péči na pedagog. fakultách*. 3., upr. vyd. Praha: SPN. 324 s. Učebnice pro vys. školy.

ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA I. a kol. 2003. *Klinická logopedie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-546-6.

ŠLAPAL, R., 2007. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-160-7.

TOKÁROVÁ, O., 2015. *Elkoninova metoda raněj gramotnosti a jej efektivita*. Dizertační práce. Bratislava: Pedagogická fakulta Univerzity Komenského v Bratislavě. 135 s.

VÁGNEROVÁ, M., 2007. *Vývojová psychologie pro obor speciální pedagogika předškolního věku*. 1. vydání. Liberec: Technická univerzita. ISBN 978-80-7372-213-5.

VÁGNEROVÁ, M., 2007. *Základy obecné psychologie*. 1. vydání. Liberec: Technická univerzita. ISBN 978-80-7372-283-8.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Diagnostický test

Příloha č. 2: Pracovní list pro porovnávání hlásek 1

Příloha č. 3: Pracovní list pro porovnávání hlásek 2

Příloha č. 1: Diagnostický test jazykových schopností

Diagnostický test jazykových schopností

Jméno:

Datum:

Výslovnost:

Testová slova:

LUK, POLE, DŮL

ČÁP, PEČE, BIČ

CIBULE, BICÍ, BÁC

ŠÁLA, MUŠLE, KOŠ

SŮL, MÍSA, NOS

ŽÁBA, LYŽE

ZELÍ, LEZE,

ROBIN, DORT, DAR

ŘÁDEK, DVEŘE, FUTEŘ

Počet bodů (max. 9 b.):

Dělení slov na slabiky:

Zácvik: MED, ŽIDLE, LEDNICE, FOTBALISTA

Testová slova: TÁTA, MÍČ, KOLOTOČ, MOUCHA, MELUZÍNA, ČÁP, SEKAČKA, POLICISTA

Počet bodů (max. 8 b.):

Určení krátké a dlouhé slabiky pomocí bzučáku

Zácvik: TÁTA, ŽEBŘÍK, LÉTO, ZELÍ, LÁKÁ

Testová slova: MÁLO, KOLÁČ, DÉLKA, MALÁ, PÁLÍ, BERE

Počet bodů (max. 6 b.):

Určování první hlásky ve slově

Zácvik: PES, MEČ, LÁVA, ZELÍ, ŽÁBA

Testová slova: ČELO, MÍČ, LUK, SOVA, BÁBA, ŽÍŽALA

Počet bodů (max. 6 b.):

Určování poslední hlásky ve slově

Zácvik: MÍČ, PES, DŮL, LAK, STROM

Testová slova: PIL, MEČ, DŮM, DEN, LES, KOŠ

Počet bodů (max. 6 b.):

Určování jednotlivých hlásek ve slově:

Zácvik: MÍČ, LES, KOS

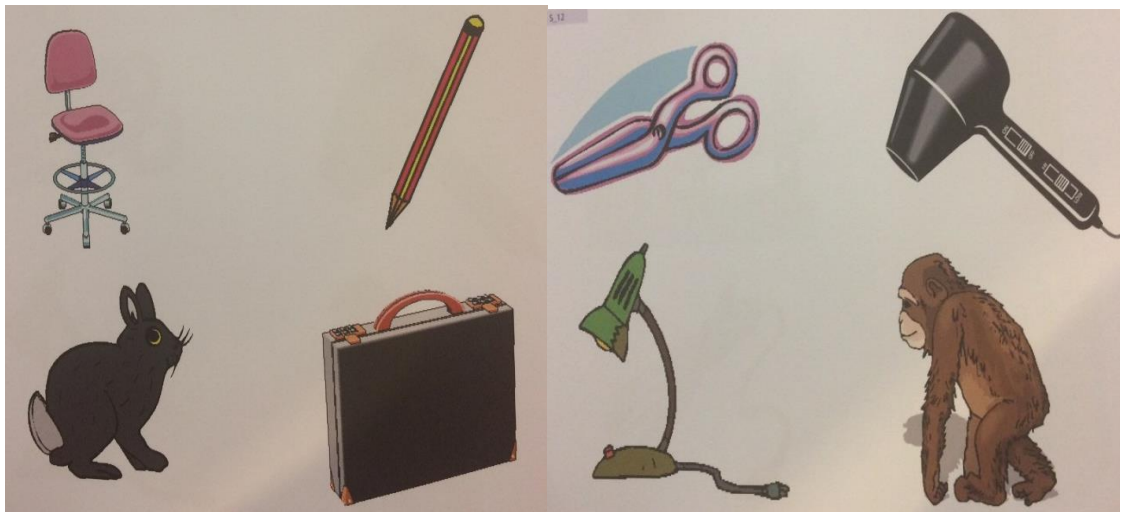
Testová slova: PES, LUK, MEČ, DEN

Počet bodů (max. 4 b.):

Slovní zásoba

Testové obrázky k pojmenování:





Pasivní slovní zásoba

Počet bodů (max. 8 b.)

Aktivní slovní zásoba

Počet bodů (max. 8 b.)

Porozumění

(čerpáno z TOKEN testu)

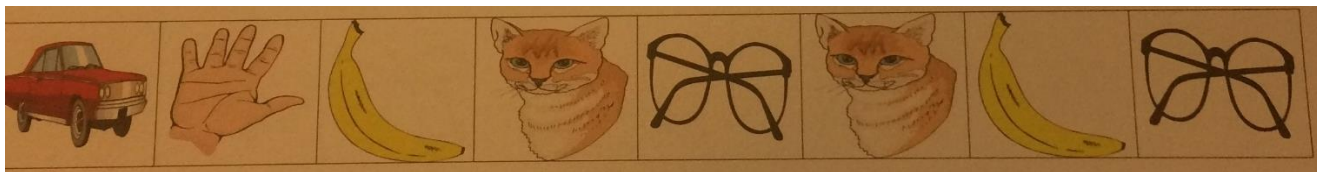
- 1) Dotkni se kolečka.
- 2) Dotkni se žlutého čtverce.
- 3) Dotkni se malého bílého kolečka.
- 4) Dotkni se červeného kolečka a žlutého čtverce.
- 5) Polož zelené kolečko na červený čtverec.
- 6) Dotkni se čtverců pomalu a koleček rychle.
- 7) Po dotknutí černého kolečka se dotkni žlutého kolečka.
- 8) Po dotknutí žlutého kolečka se dotkni černého kolečka a podej mi černý čtverec.

Počet bodů (max. 8 b.):

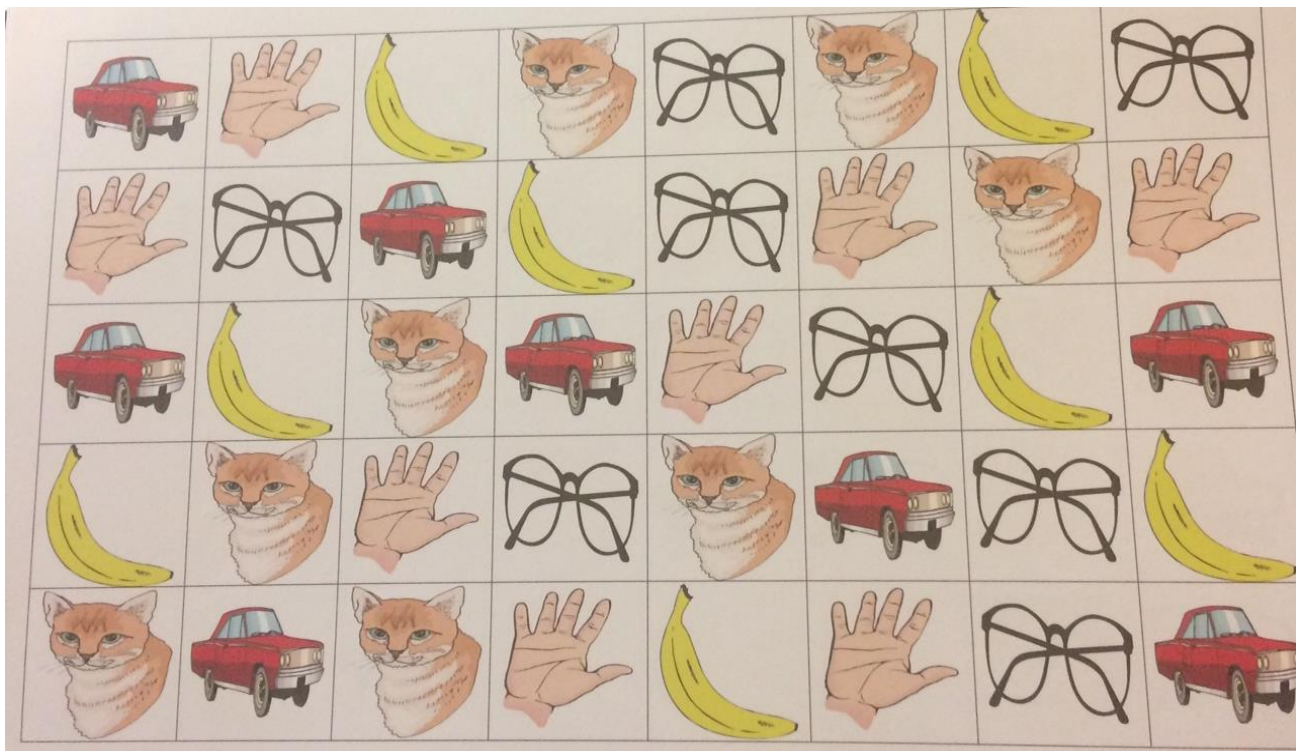
Rychlé jmenování slov

(čerpáno z Diagnostiky jazykového vývoje)

Zácvik:



Testové jmenování:



Rychlost:

Počet chyb:

Gramatická správnost

(čerpáno z Diagnostiky jazykového vývoje)

Opravování vět

Zácvik:

Lupič sedí na koněm.	<i>Lupič sedí na koni.</i>
Lev se koupeš.	<i>Lev se koupe.</i>

Testové věty:

Pes okusuje kostem.	
Holka opékáte buřtovi.	
Kluk a holka se hrajeme.	
Máma a holčička na autobusem čekají.	
Kytku pán nesete.	

Počet bodů (max. 5 b.)

Morfologie

Zácvik:

Jedna kočka a dvě *kočky*

Jeden balón a pět *balónů*

Testová slova:

Jeden pes a tři ...

Jedna mrkev a dvě

Jeden stůl a dva

Jeden pták a tři

Jedna konvička a pět

Počet bodů (max. 5 b.):

Příloha č. 2: Pracovní list porovnávání hlásek 1



Příloha č. 3: Pracovní list porovnávání hlásek 2

