



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní  
a pedagogická



# Problematika mluveného projevu dětí předškolního a mladšího školního věku z pohledu logopedického preventisty

## Diplomová práce

*Studijní program:* M7503 – Učitelství pro základní školy  
*Studijní obor:* 7503T047 – Učitelství pro 1. stupeň základní školy  
*Autor práce:* **Alena Čapková**  
*Vedoucí práce:* MgA. Zuzana Bubeníčková



## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Alena Čapková**  
Osobní číslo: **P11000774**  
Studijní program: **M7503 Učitelství pro základní školy**  
Studijní obor: **Učitelství pro 1. stupeň základní školy**  
Název tématu: **Problematika mluveného projevu dětí předškolního a mladšího školního věku z pohledu logopedického preventisty**  
Zadávací katedra: **Katedra primárního vzdělávání**

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

Cíl: teoretické zpracování logopedických vad a poruch řeči, zjištění výskytu a četnosti těchto vad ve věkových kategoriích 5 - 11 let,  
součástí práce budou praktické ukázky logopedické prevence

Požadavky:

nastudování odborné literatury,  
pravidelné konzultace s vedoucím práce,  
využití osvědčených metodických postupů při práci logopedického preventisty,  
vypracování praktických ukázek logopedické prevence

Metody:

provézt průzkum na vybraných mateřských a základních školách,  
dotazníkové šetření,  
pozorování a vyhodnocení

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

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

**KUTÁLKOVÁ, D., Logopedická prevence. 2. vydání. Praha:Portál, 2006. ISBN: 80-7367-056-9**

**KLENKOVÁ, J., Logopedie. 1. vydání. Praha: Grada, 2006. ISBN: 978-80-247-1110-2**

**LECHTA, V., Symptomatické poruchy řeči u dětí. 2. vydání. Praha: Portál, 2008. ISBN: 978-80-7367-433-5**

**BENDOVÁ, P., Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole. 1.vydání. Praha: Grada, 2011. ISBN: 978-80-247-3853-6**

**LECHTA, V., KRÁLÍKOVÁ, B., Když naše dítě nemluví plynule. 1. vydání. Praha: Portál, 2011. ISBN: 978-80-7367-849-4**

Vedoucí diplomové práce:

**MgA. Zuzana Bubeníčková**  
Katedra primárního vzdělávání


Datum zadání diplomové práce: **8. prosince 2014**

Termín odevzdání diplomové práce: **30. dubna 2016**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.  
děkan

L.S.



doc. PaedDr. Jaroslav Perný, Ph.D.  
vedoucí katedry

dne

## 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: 27. 4. 2016

Podpis: Čapková Alena

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat MgA. Zuzaně Bubeníčkové za trpělivé vedení a podporu, cenné rady, kterými významně přispěla k dokončení mé diplomové práce.

Také děkuji manželovi, mým dvěma dětem, kolegyni Renatě, která mi byla odbornou poradkyní a oporou po celou dobu studia.

## **Anotace**

Tato diplomová práce nese název Problematika mluveného projevu dětí předškolního a mladšího školního věku z pohledu logopedického preventisty. V první části najdeme teoretické zpracování mluveného projevu z hlediska ontogeneze, představení jednotlivých druhů narušení komunikační schopností. V druhé části jsou představeny logopedické chvílky, jejich náplň a také průzkum četnosti výskytu logopedických vad.

Cílem snažení bylo zjistit, kolik dětí ve věku 5 – 11 let má špatnou výslovnost jednotlivých hlásek. Průzkum probíhal pomocí dotazníkového šetření na pěti mateřských a pěti základních školách Libereckého kraje.

## **Klíčová slova**

Poruchy komunikačních schopností, diagnostika poruch komunikačních schopností, orientační logopedické vyšetření, logopedická prevence, průzkum

**Abstract**

This Master's thesis is called Problems of speech of pre-school and early-school age children from the perspective of logopedical preventist. In the first part we can find theoretical processing of speech in terms of ontogenesis, introducing of individual types of communication skills disruption. Second part describes logopedical meetings, their content and also the survey of frequency of logopedical defects.

The aim of my effort was to determine the number of children between 5 – 11 years with cacology of individual sounds. The research was conducted by questionnaire survey at five nursery and five elementary schools in Liberec's region.

**Key words**

communication skills disruptions, diagnosis of communication skills disruptions, logopedical pre-screening, logopedical prevention, survey

## Obsah

Seznam obrázků, tabulek a grafů .....	10
Úvod.....	12
První část: .....	14
1. Logopedie a logopedická prevence, logopedická péče u nás .....	14
1.1 Logopedie jako vědní disciplína .....	14
1.2 Logopedická prevence .....	14
1.3 Osobní zkušenost s kurzem ALOS .....	16
1.4 Logopedická péče u nás .....	17
2. Vývoj řeči z logopedického hlediska – přehled stádií v ontogenezi řeči .....	19
2.1 Vymezení základních pojmů.....	19
2.1.1 Komunikace.....	19
2.1.2 Jazyk.....	20
2.1.3 Řeč.....	20
2.2. Přehled stádií dětské řeči z hlediska ontogeneze .....	20
2.2.1 Neverbální - předverbální úroveň vývoje řeči.....	21
2.2.2 Verbální úroveň – vlastní vývoj řeči .....	23
2.3 Rozdělení jazykových rovin.....	24
2.4 Podmínky vedoucí ke správnému vývoji komunikačních schopností .....	28
3. Poruchy komunikačních schopností.....	28
4. Diagnostika narušené komunikační schopnosti.....	29
4.1 Cíl diagnostiky .....	29
4.2 Metody diagnostiky.....	30
4.3 Principy diagnostiky.....	30
4.4 Specifika logopedické diagnostiky .....	31



4.5	Přístroje a pomůcky používané k logopedické diagnostice .....	31
4.6	Orientační logopedické vyšetření.....	31
4.6.1	Navázání kontaktu .....	32
4.6.2	Sestavení anamnézy .....	32
4.6.3	Vyšetření sluchu .....	33
4.6.4	Vyšetření porozumění řeči .....	35
4.6.5	Vyšetření řečové produkce .....	35
4.6.6	Vyšetření řečové motoriky.....	36
4.6.7	Vyšetření laterality.....	37
4.6.8	Průzkum sociálního prostředí .....	37
5.	Jednotlivé poruchy řeči.....	38
5.1	Vývojová dysfázie.....	38
5.2	Afázie .....	41
5.3.	Mutismus.....	43
5.4	Dyslalie .....	45
5.5	Dysartrie .....	51
5.6	Rinolalie .....	53
5.7	Palatolalie.....	55
5.8	Koktavost .....	56
5.9	Breptavost .....	59
5.10	Poruchy hlasu .....	60
5.11	Kombinované vady a poruchy komunikačních schopností.....	61
5.12	Symptomatické poruchy komunikačních schopností.....	62
	Druhá část: .....	63
6.	Logopedická prevence v mateřských a základních školách .....	63

7. Jednotlivé části logopedické prevence .....	64
7.1 Průpravná cvičení.....	64
7.2 Cvičení motoriky.....	71
7.3 Smyslová percepce.....	77
7.4 Jazykové roviny .....	79
8. Praktické ukázky logopedické prevence .....	81
8.1 Kolektivní logopedické cvičení: PODZIMNÍ POČASÍ.....	81
8.2 Kolektivní logopedické cvičení: JARO – JARNÍ KVĚTINY A SLUNÍČKO .....	85
8.3 Kolektivní logopedické cvičení: DOMÁCÍ ZVÍŘATA.....	89
8.4 Kolektivní logopedické cvičení: DOPRAVNÍ PROSTŘEDKY.....	92
8.5 Kolektivní logopedické cvičení: VÍTR, VODA, DÉŠŤ.....	95
9. Průzkum.....	100
Závěr .....	117
Seznam použitých zdrojů.....	119
Seznam příloh .....	121

## Seznam obrázků, tabulek a grafů

### Seznam obrázků

- Obrázek: publikace Logopedická cvičení – průpravné cvičení k nápravě hlásek – str. 70,71
- Obrázek: prstové cvičení: Zajíček – str. 73
- Obrázek: publikace Rozvoj grafomotoriky a podpora psaní – str. 75
- Obrázek: Budu brzy psát! – str. 76
- Obrázek: foto č. 1: dechové cvičení, foukání do míčku, nácvik dlouhého nádechu nosem a výdech ústy – str. 83
- Obrázek: nácvik horního oblouku, rovné krátké svislé čáry – str. 84
- Obrázek: foto č. 2: ukázka gymnastiky mluvidel - mimika obličeje – str. 88
- Obrázek: fonační cvičení - pomůcka k nácviku dlouhého výdechu ústy – str. 88
- Obrázek: foto č. 3: pracovní list na procvičení rozkladu slov na slabiky + grafický záznam – str. 91
- Obrázek: foto č. 4: třídění obrázků – str. 92
- Obrázek: foto č. 5: Ukázka z činnosti bubínkování – str. 98
- Obrázek: foto č. 6: Ukázka z činnosti rozvoje zrakové percepce – str. 99

### Seznam tabulek

- Tabulka: průměrný počet slov dle různých výzkumů – str. 25
- Tabulka: průměrného artikulačního vývoje hlásek – str. 27
- Tabulka: Má dítě odklad školní docházky? – chlapci – str. 101
- Tabulka: Má dítě odklad školní docházky? – dívky – str. 102
- Tabulka: Navštěvuje dítě klinického logopeda? – chlapci – str. 103
- Tabulka: Navštěvuje dítě klinického logopeda? – dívky – str. 104
- Tabulka: Vyslovuje správně hlásku „L“? – chlapci – str. 105
- Tabulka: Vyslovuje správně hlásku „L“? – dívky – str. 106
- Tabulka: Vyslovuje správně hlásku „K“? – chlapci – str. 107
- Tabulka: Vyslovuje správně hlásku „K“? – dívky – str. 108
- Tabulka: Vyslovuje správně „sykavky“? – chlapci – str. 109
- Tabulka: Vyslovuje správně „sykavky“? – dívky – str. 110

- Tabulka: Vyslovuje správně hlásku „ R“? – chlapci – str. 111
- Tabulka: Vyslovuje správně hlásku „ R“? – dívky – str. 112
- Tabulka: Vyslovuje správně hlásku „ Ř“? – chlapci – str. 113
- Tabulka: Vyslovuje správně hlásku „ Ř“? – dívky – str. 114
- Tabulka: Navštěvuje dítě logopedickou prevenci, která je nad rámec běžných činností zahrnutých v ŠVP školy? – chlapci – str. 115
- Tabulka: Navštěvuje dítě logopedickou prevenci, která je nad rámec běžných činností zahrnutých v ŠVP školy? – dívky – str. 116

### **Seznam grafů**

- Graf: Má dítě odklad školní docházky? – chlapci – str. 101
- Graf: Má dítě odklad školní docházky? – dívky – str. 102
- Graf: Navštěvuje dítě klinického logopeda? – chlapci – str. 103
- Graf: Navštěvuje dítě klinického logopeda? – dívky – str. 104
- Graf: Vyslovuje správně hlásku „ L“? – chlapci – str. 105
- Graf: Vyslovuje správně hlásku „ L“? – dívky – str. 106
- Graf: Vyslovuje správně hlásku „ K“? – chlapci – str. 107
- Graf: Vyslovuje správně hlásku „ K“? – dívky – str. 108
- Graf: Vyslovuje správně „sykavky“? – chlapci – str. 109
- Graf: Vyslovuje správně „sykavky“? – dívky – str. 110
- Graf: Vyslovuje správně hlásku „ R“? – chlapci – str. 111
- Graf: Vyslovuje správně hlásku „ R“? – dívky – str. 112
- Graf: Vyslovuje správně hlásku „ Ř“? – chlapci – str. 113
- Graf: Vyslovuje správně hlásku „ Ř“? – dívky – str. 114
- Graf: Navštěvuje dítě logopedickou prevenci, která je nad rámec běžných činností zahrnutých v ŠVP školy? – chlapci – str. 115
- Graf: Navštěvuje dítě logopedickou prevenci, která je nad rámec běžných činností zahrnutých v ŠVP školy? – dívky – str. 116

## Úvod

Téma mé diplomové práce: Problematika mluveného projevu dětí předškolního a mladšího školního věku z pohledu logopedického preventisty, bylo vybráno záměrně. Vzhledem k mé dvacetileté praxi v mateřské škole a věnování se logopedické prevenci, mě tato oblast velmi zajímá. Jako pedagog cítím, že dětí s narušenou komunikační schopností v naší společnosti přibývá. Proto jsem se rozhodla zmapovat situaci v mateřských a základních školách v Libereckém kraji.

Cílem mé práce bylo teoretické zpracování logopedických vad a poruch řeči a zjištění výskytu a četnosti těchto vad ve věkových kategoriích 5 - 11 let. V první části je rozpracována teorie logopedických vad včetně diagnostiky a vývoje řeči z hlediska ontogeneze. V druhé části jsem se věnovala jednotlivým částem logopedických chviliek a představila jsem několik praktických ukázek logopedické prevence. Některé ukázky pocházejí z mé praxe v mateřské škole, ze spolupráce s mojí kolegyní a některé z působení na základní škole v prvním ročníku. V druhé části je také vyhodnocení průzkumu výskytu a četnosti logopedických vad u dětí v předškolním a mladším školním věku. Průzkum byl prováděn pomocí dotazníkového šetření na pěti mateřských školách a pěti základních školách v Libereckém kraji.

K tomuto tématu mě také přivedlo vědomí nedostatku klinických logopedů, konkrétně v České Lípě, kde byl také průzkum prováděn. Na celý okres připadají dva kliničtí logopedi, kteří jsou maximálně vytíženi a doba mezi návštěvami je měsíc a více. O to pečlivější by měla být domácí práce rodičů s dětmi. A to z mých zkušeností je základní problém. Rodiče jsou často pracovně vytíženi a nemají dostatek času s dětmi procvičovat denně zadané úkoly od logopedů. Protože doba mezi jednotlivými návštěvami je opravdu dlouhá, je každodenní trénování na místě. Mnozí rodiče nechávají nápravu pouze na odbornících, a proto se zvládnutí správné výslovnosti vleče po dlouhý čas. Děti při dlouhodobém nezdaru ztrácí motivaci k úspěchu a často spolu s rodiči přestanou ke klinickému logopedovi chodit. V poslední době pozoruji trend rodičů, přenášet odpovědnost za jejich děti na pedagogy, preventisty, vychovatele, psychology, logopedy a ostatní odborníky. Nechávají děti prát se se životem, přípravu na školu a život berou tak trochu na lehkou váhu. To vše se podepisuje na jejich celkovém vývoji včetně správného vývoje komunikačních schopností. Proto jsem ráda, že na našich školských zařízeních funguje již poměrně dost proškolených

logopedických asistentek, které přispívají ke správnému vývoji dětí na našich školách.  
Chybí zde dobrá spolupráce s rodiči, na které je potřeba ještě pracovat.

## První část:

# 1. Logopedie a logopedická prevence, logopedická péče u nás

## 1.1 Logopedie jako vědní disciplína

Logopedie je jedním z oborů speciální pedagogiky. Pojem vychází z řeckého spojení logos - slovo, paidea – výchova. Má velmi blízko k obecné pedagogice, ale také k surdopedii, somatopedii, psychopedii a oftalmopedii, které patří k dalším oborům speciální pedagogiky.

Logopedie vyžaduje stejně jako další obory speciální pedagogiky specifické formy výchovy, vzdělávání a podpory při začleňování jedinců do společnosti. Jedná se o disciplínu, při které je potřeba uzpůsobit výchovu i vzdělávání a celkovou péči o jedince s narušenou komunikační schopností. Může se jednat o narušenou schopnost v rovině foneticko-fonologické, syntaktické, lexikální či pragmatické. Problémy se mohou objevit ve verbálním i neverbálním a grafickém projevu jedince. Úzce souvisí a spolupracuje s neurologií, stomatologií, foniatrií, otorinolaryngologií, neurochirurgií, pediatrií, plastickou chirurgií, psychiatrií a psychologií.

## 1.2 Logopedická prevence

Obecně pojem prevence znamená předcházení. V oboru logopedie hovoříme o předcházení poruchám komunikačních schopností a rozdělujeme ho do dvou kategorií.

- **primární prevence**: jde o zdravé děti, které si musí naučit správné komunikační návyky a správně komunikovat
- **sekundární prevence**: jde o jedince s poruchami komunikace, těmto jedincům je věnována speciální péče, která napomáhá překonat jejich nedostatky

Prevenčí komunikačních schopností se kromě rodičů také zajímá řada učitelů v mateřských školách a učitelky 1. stupně základních škol, které absolvovaly kurz logopedických asistentek, či preventistek.

### ***Kurzy logopedické prevence***

V minulých letech se uskutečnil projekt pod záštitou Asociace logopedů ve školství. Celkem třicet šest vzdělávacích kurzů pod názvem „Logopedická prevence“ proběhlo na celém území ČR. Tento počet nezahrnuje Ústecký kraj a Hlavní město Prahu. Vzdělávání v této oblasti bylo určeno především učitelům mateřských škol a učitelům 1. stupně základních škol. Kurz byl vždy určen pro skupinu třiceti pedagogů, kteří měli intenzivně pracovat na svých školách se skupinou deseti žáků v rozmezí dvou měsíců. Během této praxe si vedli podrobnou dokumentaci, včetně diagnostiky. Tato dokumentace byla předkládána a obhajována při závěrečných zkouškách. Kurz byl rozvržen do čtyřiceti hodin a rozdělen na dvě části. Teoretická část obsahovala i praktické ukázky logopedické intervence. Tato etapa byla nahromaděna do čtyř dnů. Druhá etapa se skládala z praktických činností na pracovištích, kdy pedagogové měli ve své praxi využívat poznatky a pomůcky, které na kurzu získali. Na závěr druhé části bylo odevzdání a vyhodnocení praxe, celého kurzu a závěrečný pohovor nad získanými znalostmi. Absolventi byli vybaveni dovednostmi a znalostmi v oblasti podpory správného vývoje řeči a předcházení poruchám komunikačních schopností. Zároveň se seznámili s vhodnými pedagogickými přístupy, které budou využívat ve své praxi s dětmi, či žáky s vadami řeči.

Logopedická prevence je součástí novelizovaného Metodického doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství, které vydala náměstkyně ministryně v srpnu 2009. Další kurzy logopedické prevence pořádá řada vzdělávacích center v celé ČR. Pro příklad bych představila vzdělávací centrum „Služby škole“ v Mladé Boleslavi, kde jsem absolvovala několik kvalitních vzdělávacích kurzů týkajících se komunikace dětí. Obsah tohoto kurzu vychází ze Standardu vydaného MŠMT. Dotace hodin na kurz byla navýšena na osmdesát. Z toho připadá šedesát hodin na předání teoretických znalostí a dvacet hodin praxe, kterou si pedagog musí zajistit sám a již při zahájení kurzu musí nahlásit místo jejího konání. Pro úspěšné absolvování kurzu musí účastník složit ústní zkoušku a obhájit závěrečnou práci. Získá tím osvědčení logopedického asistenta. Tito asistenti jsou oprávněni zabezpečovat logopedickou péči a podporovat přirozený rozvoj řeči a čtenářských dovedností. Svoji činnost tak konají pod supervizí klinického logopeda nebo speciálně pedagogického centra. Absolventi těchto kurzů umí porozumět obsahu logopedické prevence a díky svým znalostem zvládnou podpořit přirozený vývoj dětské řeči v rámci svého školního



vzdělávacího programu. Mají znalosti týkající se vývoje dětské řeči a možných rizik, které se mohou v průběhu vývoje objevit. Ve své praxi podporují všechny oblasti, které se správným vývojem řeči souvisejí. Jedná se o porozumění řeči v rovině expresivní, obsahové i formální. Rozvíjejí u dětí schopnosti a dovednosti, které budou využívat při psaní a čtení. Pracují na správném vývoji artikulace. Mezi kompetence logopedických asistentů, či preventistů patří poradenství rodičům a doporučování kvalifikovaných klinických logopedů.

### **1.3 Osobní zkušenost s kurzem ALOS**

Sama jsem se stala logopedickou preventistkou v roce 2010. V té době jsem byla zaměstnána jako vedoucí učitelka mateřské školy na Základní a mateřské škole v Horní Libchavě. V průběhu své téměř patnáctileté praxe jsem zaznamenala rapidní nárůst dětí, které mají problémy v oblasti komunikačních schopností. V té době se rozšířilo povědomí o dalším vzdělávání pedagogů mateřských škol a prvního stupně základního vzdělávání, a proto jsem se rozhodla pro absolvování jednoho z prvních kurzů „Logopedické prevence“ v Liberci. Tento kurz byl pořádán již zmíněnou institucí Asociace logopedů ve školství, o. s. Teoretická část byla přednášena odborníky z oblasti týkajícími se nejen řečových vad, ale i sluchových vad. Přednášejícími byli klinické logopedky, speciální pedagogové, ale i psycholožky z libereckého speciálně pedagogického centra. Předávali nám nejen teorii, ale zároveň se s námi podělili o své cenné zkušenosti z praxe. Nejvíce přínosné byly praktické ukázky týkající se rozvoje oromotoriky, dechových cvičení, rozvoje sluchové a zrakové percepce, paměti. Měli jsme možnost nahlédnout do kabinetu pomůcek, které jsou možné zakoupit na různých, především internetových obchodech. Mnoho pomůcek však bylo vyrobeno z vlastních zdrojů dle potřeb specialistů a jejich svěřených klientů – dětí. K dispozici jsme měli také velkou škálu odborné literatury, kterou jsme si mohli na místě zakoupit. Jednalo se o diagnostiku, mnoho knih s logopedickými říkadly, pexesy, pohádkami a pracovní listy, ale také průvodce vývojovými stádii řeči a jejich odchylky, popisy jednotlivých poruch řeči. Praktické ukázky jsme absolvovali na liberecké mateřské škole. Závěrečné zkoušky se uskutečnily v pražské Církevní základní škole a mateřské škole logopedické Don Bosco. Pro úspěšné zakončení bylo potřeba prokázat nejen teoretické a praktické znalosti, ale také správně provedená diagnostika u skupiny deseti dětí ve svém zaměstnání a dvoutměsíční vykonaná a zaznamenaná praxe včetně našich úspěchů nebo neúspěchů. Po získání certifikátu jsem se ihned začala věnovat logopedické prevenci na

naší mateřské škole a věnuji se jí do současnosti, nyní na Základní škole Dr. M. Tyrše v České Lípě. V letošním školním roce jsem třídní učitelkou první třídy. Společně s kolegyní se věnujeme po vyučování skupinkám dětí, které mají v této oblasti nějaký problém.

## **1.4 Logopedická péče u nás**

Logopedickou péči v České republice poskytuje úřad ministerstva školství, zdravotnictví a ministerstva práce a sociálních věcí.

### ***Resort školství zajišťuje:***

- soustavu škol pro děti s poruchami řeči (MŠ, ZŠ pro děti s vadami řeči, Speciálně pedagogická centra při školách zabývající se diagnostikou, depistáží, poradenstvím i reedukací)
- specializované třídy (MŠ, ZŠ, specializované třídy pro žáky se specifickými vývojovými poruchami učení)
- speciální školy
- Pedagogicko-psychologické poradny

### ***Resort zdravotnictví zajišťuje:***

- logopedické poradny při poliklinikách a odděleních foniatrie, ORL, neurologie
- soukromé logopedické poradny
- logopedy v léčebnách pro dlouhodobě nemocné

### ***Resort práce a sociálních věcí zajišťuje:***

- komplexní péči spolu s logopedickou péčí věnovanou postiženým jedincům v ústavech sociální péče.

***Resort školství*** zajišťuje poradenskou a speciálně-pedagogickou diagnostiku v Pedagogicko-psychologických poradnách, kde se o jedince starají poradenští psychologové a speciální pedagogové, kteří jsou v úzké spolupráci s lékaři i specialisty z nelékařských odvětví. Společně konzultují zařazení dětí do speciálních škol, specializovaných tříd a organizují vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení.

Tito odborníci jsou ve spolupráci s učiteli základních škol a napomáhají při vzniklých problémech integrovaných žáků v klasických školách.

Dalšími místy z resortu školství, která pečují o děti s narušenou schopností komunikace, jsou speciálně-pedagogická centra. Tato centra se vytvářela při speciálních školách a speciálních mateřských školách. Pracují zde psychologové, speciální pedagogové a sociální pracovníci. Tito odborníci se věnují jedincům v oblastech: speciálně-pedagogické diagnostice, logopedické péči, rozvoji osobnosti, přípravy na vstup do základního vzdělávání, v pomoci při výběru školského zařízení, v oblasti poradenských služeb, v péči o zdravé děti postižených rodičů. Mezi další kompetence této instituce patří: posouzení vhodnosti integrace do běžného školství a vytipování vhodného zařízení, metodická i odborná pomoc učitelům, podávání informací o vhodných pomůckách a materiálech a především spolupráce mezi školou a speciálně-pedagogickým centrem.

V dnešní době je velmi častá integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do běžných základních škol. Přináší to nutnost spolupráce a kladný postoj nejen ředitelů škol, ale i pedagogů. Pro žáky s těžkým či kombinovaným zdravotním postižením jsou určeny speciální školy.

***Rezort ministerstva zdravotnictví*** zabezpečuje diagnostiku, terapii i prevenci pro děti, dospělé i starší osoby. Při poliklinikách působí kliničtí logopedové většinou v soukromých ordinacích. Někdy se s nimi můžeme setkat i na lůžkovém oddělení neurologie, foniatry, či v léčebnách nebo v rehabilitačních ústavech. Klinický logoped musí úspěšně složit atestační zkoušku v daném oboru. Kliničtí logopedi pečují o jedince, kteří trpí například dyslalií, dysartrií, afázií, dysfázií, poruchami plynulosti řeči – balbuties, breptavost.

***V rezortu ministerstva práce a sociálních věcí*** najdeme logopedickou intervenci jako součást komplexní péče v ústavech sociální péče. V těchto zařízeních jsou umístěny jedinci, kteří mají tělesné postižení, mentální postižení nebo mají kombinované vady a díky těmto skutečnostem nemohou být v domácí péči. Zde se mimo jiné odborníci věnují diagnostice, léčbě a rozvoji mluvních schopností postižených jedinců. U každého takto postiženého jedince je nutné brát zřetel na jeho možnosti a schopnosti (Klenková 2006, s. 212 – 217).

## 2. Vývoj řeči z logopedického hlediska – přehled stádií v ontogenezi řeči

### 2.1 Vymezení základních pojmů

#### 2.1.1 Komunikace

Mezi základní pojmy týkající se vývoje řeči patří **komunikace**. Komunikace pochází z latinského slova *communicatio* – jde o sdělování, schopnost používat výrazové prostředky v kontaktu mezi lidmi. Jedná se nejen o dorozumívání, sdělování informací, ale také o vytváření a utužování vztahů mezi lidmi. Komunikace patří mezi nejstarší a zároveň nejdůležitější lidské schopnosti. Za schopnost řečové komunikace považujeme vědomé užívání jazyka a jeho systému symbolů a znaků.

Základem komunikace jsou čtyři prvky:

*Komunikátor* - jedinec, který sděluje informaci

*Komunikant* – jedinec, který přijímá informaci a reaguje na ni

*Komuniké* – obsah informace

*Komunikační kanál* – cesta k přenosu informace (Klenková 2006a, s. 26)

Komunikaci rozdělujeme do dvou základních skupin. Jedná se o komunikaci verbální a neverbální.

- **Verbální komunikace** – je nejuniverzálnější **způsob dorozumívání**, který se **projevuje zvukovou** nebo-li fonetickou formou, či **psanou formou** s využitím grafických znaků. Obvykle je realizována a vázána na daný jazyk, využívá řeč skládající se z hlásek, slov a vět. Nejčastějším projevem tohoto druhu komunikace je rozhovor a diskuse. Úroveň verbální komunikace vypovídá do značné míry o inteligenci člověka, a to jak ve zvukovém, tak i v psaném projevu.
- **Neverbální komunikace** – je způsob komunikace, který **využívá k vyjadřování mimoslovní prostředky**. Patří mezi ně gestikulace - hlavou, pažemi, celým tělem, mimika – výrazy v obličeji, oční kontakt, celkový postoj a vzdálenost mezi hovořícími, ale i oblečení, tón hlasu atd. Neverbální komunikace je z hlediska

ontogeneze i fylogeneze starší než komunikace verbální. Mimoslovní vyjadřování může doprovázet mluvený projev nebo může působit samostatně. Je využíváno k projevům emocí, postojů a vůle, navozování a vystihování mezilidských vztahů.

### 2.1.2 Jazyk

K dalším pojmům patří jazyk. Jazyk je **soubor zvuků, znaků** a pravidel, **kteří jsou potřebné k dorozumívání** a vyjádření všeho, co člověk ví, vnitřně prožívá, cítí a představuje si. Kromě funkce dorozumivací plní také funkci národně reprezentativní, ale i uměleckou.

### 2.1.3 Řeč

Řeč je lidská **schopnost vyjadřování**, při níž člověk záměrně užívá výrazové prostředky, znaky a symboly. K tomuto vyjadřování si neseme na svět každý jiné dispozice, jejichž vývoj je ovlivněn sociálním prostředím a mluvními vzory. **Řeč mluvená**, nebo-li zevní, je tvořena mluvidly. Základem je slovo, které má zvukovou, obsahovou a obrazovou stránku. Vedle řeči mluvené rozlišujeme **řeč vnitřní**. Jedná se slovní komunikaci v mysli jedince, vyjadřování myšlenek pomocí slov (verbálně nebo písmem). Rozdíl mezi vyjádřením vnitřní a vnější řeči může být velký. Řeč velmi souvisí s poznáváním a myšlením. Plní funkci komunikativní, myšlenkovou a estetickou. Řeč je doplňována také řečí těla. Nazýváme ji neverbální vyjadřování, které podtrhuje vyjádření slovní, mluvené. Mimika, pohyby rukou, nohou, postavení a další projevy dokreslují vyřčené slovo, větu či myšlenku.

## 2.2. Přehled stádií dětské řeči z hlediska ontogeneze

Na úvod je nutné říci, že správný vývoj dětské řeči neprobíhá zcela samostatně, ale je velmi úzce spjatý s dalšími oblastmi, které se vzájemně ovlivňují. Mezi zmíněné oblasti patří především sluchová a zraková percepce, motorika a myšlení. Zároveň je nutné zdůraznit, že vývoj řeči je záležitostí individuální a je tedy třeba přiznat v každém vývojovém stádiu alespoň malou časovou odchylku.

### 2.2.1 Neverbální - předverbální úroveň vývoje řeči

Jedná se o období přibližně do jednoho roku dítěte, kdy dochází k vyslovení prvního slova. Někdy je toto období nazýváno jako přípravné stádium nebo **předřečové období**. Přesné hranice mezi termíny neverbálními a předřečovými projevy lze jen těžko stanovit.

**Předverbální projevy:** jsou spojeny s budoucími projevy zvukovými a mluvenou řečí, v budoucnu jsou tyto projevy vystřídány verbálními projevy.

**Neverbální projevy:** zahrnují široké spektrum zvukových i nezvukových výrazů a přetrvávají v různých podobách a provázejí nás po celý život.

Někteří autoři odborné literatury tohoto oboru se shodují na tom, že vývoj různých neverbálních kanálů se objevuje již během prvního týdne života. A to pomocí taktilní a vestibulární stimulace – první dotyky mezi matkou a kojencem a změnami poloh kojence. Jako první komunikační pouta mezi kojencem a matkou můžeme označit procesy kojení, přebalování nebo koupání, při nichž dochází k dotykům, laskání, oslovování. Při oslovení matka využívá sílu zvuku, výšku hlasu, barvu hlasu, na kterou dítě může reagovat. Někdy, pokud je pro kojence něco neznámé a nepříjemné, reaguje pláčem. Tuto reakci nazýváme neverbální komunikační kanál. Dítě později dokáže vytvořit několik druhů pláče, podle druhu nelibosti a potřeby. Mezi další komunikační kanály patří sluchový a zrakový kanál, které se rozvíjejí na základě různých sluchových a zrakových podnětů.

Přehled rozvoje v jednotlivých obdobích prvního roku dítěte:

#### **Období 0. – 2. měsíce**

- jednoduchý křik, bez jakéhokoliv oznamovacího záměru, reakce na lidský hlas

#### **Období 2. – 3. měsíce**

- změna v síle a rozsahu křiku, jimiž kojenec vyjadřuje své rozpoložení – nejprve negativní, později i pozitivní

- první úsměv

- první hrdelní zvuky v poloze na zádech – tzv. broukání

- kojenec dokáže svým křikem přivolat dospělého k uspokojení svých potřeb

- zrakové vnímání okolí a reakce na zrakové podněty

### ***Období 3. – 4. měsíce***

- jedinec se otáčí za zvukem
- dokáže se při oslovení usmát
- experimentuje s mluvidly

### ***Období 4. – 6. měsíce***

- kojenec rozlišuje zabarvení hlasu především matky
- často dochází k monologu v broukání
- vyluzuje výskavé tóny, kterými na sebe upozorňuje

### ***Období 6. – 8. měsíce***

- dítě začíná napodobovat zvuky, jak své, tak i z okolí
- odezírá
- cítí se lépe mezi blízkými, se kterými navozuje rádo kontakt
- dokáže se otočit celým tělem za zvukem
- začíná komunikovat s hračkami a lidmi okolo sebe

### ***Období 8. - 10. měsíce***

- kojenec se dokáže otočit při zaslechnutí svého jména
- ukazuje na předměty a lidi kolem sebe
- umí experimentovat se zvuky, imituje přesněji
- gestikuluje

### ***Období 10. – 12. měsíce***

- jedinec již porozumí lidské řeči
- chápe pokyny – ukaž, podej...
- zvládne artikulaci všech samohlásek a některých souhlásek i slabik
- dokáže vyjádřit pocity, přání pomocí opakovaných slabik (Lechta 2002, s. 39 – 44)

## 2.2.2 Verbální úroveň – vlastní vývoj řeči

### *Emocionálně-volní stádium*

První vývojové období vlastní řeči **je spojeno s přáními, pocity a prosbami jedince**. Nazýváme jej emocionálně- volní etapa vývoje řeči. Jedinec ke komunikaci používá jednoslovné věty, často spojené s gesty a mimikou. Mezi prvním a druhým rokem opakuje slova a gesta po dospělých, ale i samo po sobě. Jedná se o egocentrické období vývoje řeči.

### *Asociačně-reprodukční stádium*

Další etapa je asociačně- reprodukční. **Dítě přenáší pojmy na základě jakési podobnosti**. Hovoříme o transferu pojmů. Na přelomu třetího roku jedince zaznamenáváme prudký rozvoj ve vývoji řeči.

### *Stádium logických pojmů*

Další etapou je období logických pojmů. Toto období je zaznamenáváno kolem třetího roku dítěte. **Dochází pomocí abstrakce k přechodu od jevů konkrétních směrem k jevům všeobecným**. Slova pro dítě mají obsah. V tomto období může docházet k obtížím s řečí – opakování slabik, zadržávání v řeči.

### *Stádium intelektualizace řeči*

Období na sklonku třetího a čtvrtého roku jedince se nazývá intelektualizací řeči. V tomto období **dokáže dítě přesně vyjádřit obsahově i formálně svoji myšlenku**. Toto období nekončí v dětství, ale vyvíjí se po celý život člověka (Klenková 2006b, s.36, 37).

Vlastní vývoj řeči tedy začíná kolem jednoho roku dítěte, kdy vyřkne první slovo a používá jednoslovné věty. Hovoříme o rozvoji jazykových rovin a jejich osvojování. Jednotlivé roviny se navzájem prolínají a jejich vývoj se odehrává současně.



## 2.3 Rozdělení jazykových rovin

### Morfologicko-syntaktická rovina

Tato **gramatická rovina mluvených projevů vypoovídá o celkové úrovni psychického vývoje jedince**. Lze ji začít posuzovat okolo prvního roku dítěte, kdy začíná opakovat slabiky – *mama, baba...* Tato slova patří mezi neohebná, nedají se skloňovat. Z počátku děti používají jen podstatná jména, poté slovesa ve tvaru infinitivu. Později, zhruba okolo druhého roku, přidávají přídavná jména, zájmena. Mezi druhým a třetím rokem začneme pozorovat skloňování, tvary v jednotném a množném čísle. Jedinec zná a chápe časové pojmy. Po třetím roce života dítě umí tvořit souvětí – z počátku slučovací, později i souvětí podřadná. Okolo čtvrtého roku používá všechny slovní druhy, dokáže tvořit protiklady, přednese krátkou básničku. Správná pravidla gramatiky se učí na základě přenosu – transferu. Přenos nerespektuje gramatické výjimky (dobrý – dobřejší). Do čtyř let lze tento jev respektovat. Jedná se o fyziologický dysgramatismus, který by svým přetrváváním po čtvrtém roce života mohl naznačovat poruchu vývoje řeči.

### Lexikálně-sémantická rovina

Lexikálně-sémantická rovina **se věnuje rozvoji slovní zásoby**. Slovní zásobu můžeme rozdělit na slovní zásobu pasivní a slovní zásobu aktivní.

**Pasivní slovní zásoba**- slova, kterým jedinec rozumí, ale nedokáže je sám používat, počátky vývoje se objevují kolem 10. měsíce života

**Aktivní slovní zásoba**- jsou slova, která jedinec aktivně používá, jak v mluveném, tak psaném projevu, počátky vývoje se objevují s prvním vyřčeným slovem

V období kolem jednoho roku života se dítě začíná dorozumívat mluvenou řečí spojenou s neverbálními projevy (mimikou, pláčem...).

První slova chápe dítě většinou všeobecně. Jeden konkrétní pojem patří více jevům (př. *mňau*- je pojmenování kočky, ale všech čtyřnohých chlupatých zvířat). Tento jev se označuje jako hypergeneralizace. Opakem je hyperdiferenciace. Dané slovo, označuje pouze jeden jev, osobu (př. *máma*- je pouze jeho máma, žádná jiná nikde není). V ontogenezi řeči zaznamenáváme první a druhý věk otázek. První období se objevuje

kolem roku a půl. Je typické otázkami: „Co to je?“, „Kdo to je?“. Druhé období je kolem třech až třech a půl let. Pro toto období je nejčastější otázka: „Proč?“ a „Kdy?“. Těmito otázkami a následnými reakcemi a odpověďmi od okolí se nesmírně rozvíjí aktivní i pasivní slovní zásoba.

Klenková (2006c, s. 39) uvádí, že **kolem třetího roku** je zaznamenáván **nejprudší nárůst ve vývoji lidské řeči**. Dítě v tomto věku umí vyslovit své jméno, příjmení, jméno sourozence, zná krátká říkadla, básničky, písničky, koncem předškolního věku dokáže plynule a spontánně hovořit o svých zážitcích a událostech ze svého života. Určitou důležitou roli zde hraje vstup do kolektivu, do podnětného prostředí mateřských škol. Toto zařízení velmi obohacuje a rozvíjí jedince ve všech potřebných oblastech, tedy i v oblasti jazykové.

Tabulka č. 1: Průměrný počet slov dle různých výzkumů (Klenková 2006d, s. 39)

<b>věk</b>	<b>průměrný počet slov</b>
1	5 - 7
2	200
3	1000
4	1500
6	2500 - 3000

### **Foneticko-fonologická rovina**

Tato rovina byla prozkoumávána mnoha odborníky již brzy po narození dětí. Výzkum se týkal především dětského křiku a broukání, přechodu z bezděčného žvatlání ke žvatlání napodobivému, záměrnému (mezi 6. a 9. měsícem života). **Pořadí vyslovených hlásek** se v různých výzkumech lišilo. Začalo se užívat tzv. „pravidlo nejmenší námahy“ dle Schulze. Dítě vyslovuje **nejdříve samohlásky a poté hlásky**, které jsou na artikulaci náročnější. Od samohlásek přechází k souhláskám retným a poté hrdelním.

Pro odborníky, kteří se zabývají logopedií, její prevencí, či nápravou je významné znát posloupnost fixace jednotlivých hlásek.

Autorka Klenková (2006e, s. 45 - 46) uvádí **dělení** souhlásek (také konsonantů) do skupin **podle místa jejich tvoření**:

- *obouretné hlásky*: p, b, m
- *retozubné hlásky*: f, v (týká se horních zubů a spodního rtu)
- *dásňové hlásky*: předodásňové – t, d, n, c, z, s, l, r, ř, a zadodásňové – č, š, ž (tvoření hrotem jazyka a horní dásní)
- *tvrdopatrové hlásky*: t', d', ň (přiblížení jazyka k tvrdému patru)
- *měkkopatrové hlásky*: k, g, ch
- *hrtanové hlásky*: h

Dále dělíme souhlásky **podle způsobu tvorby**:

- *závěrové hlásky*: p, b, m, t, d, n, t', d', ň, k, g – při jejich tvorbě vzniká na malý moment uzávěr
- *úžinové hlásky*: f, v, s, z, š, ž, j, h, ch, l, r, ř – ústa se jen změní na úzkou skulinku
- *polozávěrové hlásky*: c, č – nejdříve mají fázi závěrovou a poté přecházejí v úžinovou

Upevňování hlásek probíhá obvykle u dětí v tomto pořadí:

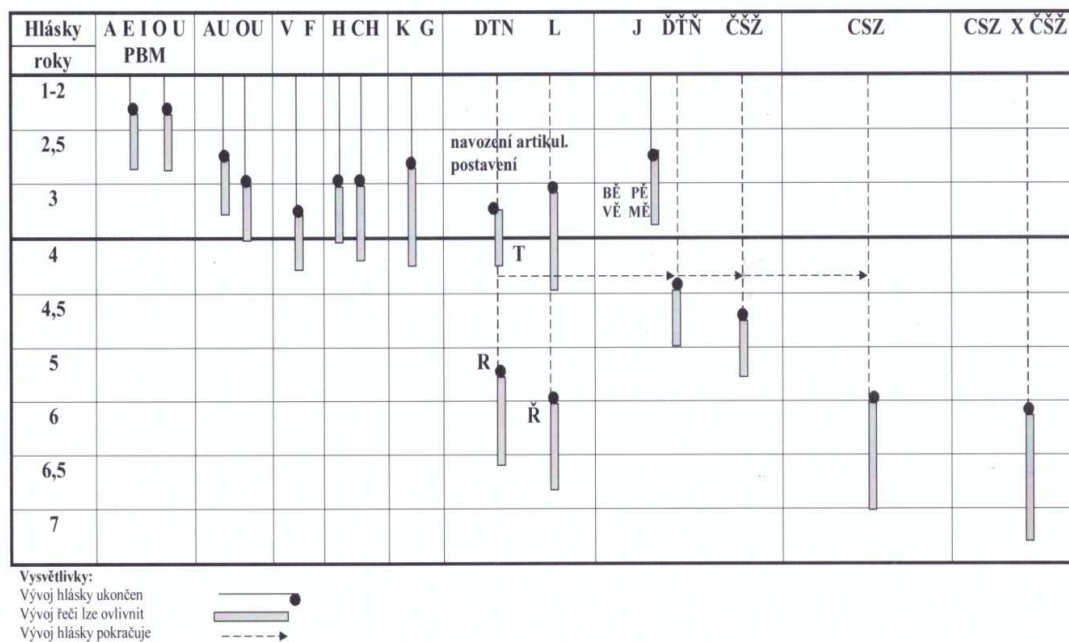
1. samohlásky
2. souhlásky (konsonanty) závěrové: p, b, m, t, d, n, t', d', ň, k, g
3. souhlásky úžinové, jednoduché: f, v, j, h, ch, s, z, š, ž
4. souhlásky polozávěrové a úžinové se zvláštním způsobem tvoření: c, č, dz, dž, l, r, ř

Mezi poslední hlásky, které se fixují, patří hlásky typické pro daný mateřský jazyk (pro český jazyk je to ř).

Rozvoj lidské řeči začíná tedy časně po narození jedince a obvykle končí okolo pátého roku života, nejpozději při vstupu do základní školy. Pokud dítě v tomto věku nemá správnou výslovnost, je nutné vyhledat odbornou pomoc logopeda, aby došlo co nejdříve k nápravě a předešlo se tak dalším potížím spojených s prvopočátky čtení a budoucího psaní. Vývoj řeči jedinců sledují v předškolním období učitelky mateřských škol, které se ve většině případů domlouvají s rodiči na intervenci a doporučují zařízení,

kde rodiče najdou pomoc v této oblasti. V důsledku nedostatečného rozvoje foneticko-fonologické roviny se setkáváme s jedinci s diagnózami: vývojová dysfázie, dyslalie, opožděný vývoj řeč, dysartrie, palatolalie a rinolálie (o těchto poruchách více v kapitole: Poruchy komunikačních schopností). K rozvoji této roviny se využívají dechová cvičení, fonační cvičení, cvičení pro rozvoj oromotoriky a sluchové percepce. Důležitý je správný mluvní vzor a využití působení na více smyslů dítěte v jeden okamžik. Činnosti se provádí hravou a zábavnou formou a vždy je potřeba maximálně respektovat individualitu dítěte, vycházet z jeho dosažené úrovně nejen v komunikačních schopnostech.

Tabulka č 2: Tabulka průměrného artikulačního vývoje hlásek (zpracováno dle PeadDr. Anny Salamonové)



## **Pragmatická rovina**

O této rovině můžeme hovořit jako o rovině **sociálního užití řeči**. Jde o jakési **pochopení své role při komunikaci s druhým a reakce na situaci**, ve které se jedinec ocitl. Tuto dovednost ovládá již dítě mezi druhým a třetím rokem. Jedinec ovládá svůj jazyk, jeho pravidla a zároveň se učí určité komunikační vzorce. Během třetího roku života dítě snadno komunikuje a má snahu vést krátké rozhovory s lidmi z okolí. Proto se snažíme o podporu vyprávění a tím vedeme k přirozenému řečovému projevu a rozvoji spontánní chuti komunikovat.

## **2.4 Podmínky vedoucí ke správnému vývoji komunikačních schopností**

Pro úspěšný vývoj řeči je potřeba splnění vnitřních i vnějších podmínek, které tento složitý proces ovlivňují.

- **Vnitřní podmínky:** týkají se přímo jedince samotného, jeho vybaveností na svět – vrozené předpoklady (zda nedošlo k poškození v prenatálním, perinatálním či postnatálním období).
- **Vnější podmínky:** jsou podmínky, které vycházejí z prostředí, ve kterém se dítě pohybuje a vyrůstá. Velmi zásadní je přiměřené množství podnětů a jejich kvalita. Dítěti se snažíme být správným řečovým vzorem.

## **3. Poruchy komunikačních schopností**

„Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí intervenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru“ (Lechta 2003, s. 17).

### **Příčiny narušení komunikačních schopností**

Příčiny narušení komunikačních schopností dělíme ze dvou stanovisek.

1) Z časového pohledu:

- prenatální (před narozením)
- perinatální (při porodu)
- postnatální (po porodu, po narození)

2) Z lokalizačního pohledu:

- poruchy genů
- odchylky chromozómů
- odchylky ve vývoji
- orgánové poruchy příjemců
- nevhodné a bezpodmětné prostředí
- poškození vzájemného působení mezi dítětem a okolím

### **Základní kategorie narušených komunikačních schopností**

- vývojová nemluvnost
- orgánová nemluvnost (afázie)
- neurotické poruchy řeči - psychogenní nemluvnost (mutismus)
- poruchy zvuku řeči (rinolálie, palatolalie )
- poruchy v plynulosti řeči (balbuties, breptavost)
- narušení artikulace (dyslalie, dysartrie)
- poruchy v grafické podobě řeči (dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie)
- symptomatické poruchy řeči
- narušení hlasu (dysfonie, afonie)
- kombinované poruchy a vady (Klenková 2006f, s. 55)

## **4. Diagnostika narušené komunikační schopnosti**

### **4.1 Cíl diagnostiky**

Cílem logopedické diagnostiky je vystihnout co nejpřesněji zasažení narušené komunikační schopnosti pro následující výběr a využití vhodných metod, postupů, forem a prostředků následné terapie. Podle výsledku diagnostiky je stanovena jedinci

diagnóza, následně stanovena prognóza a vypracován plán logopedické intervence.

V rámci diagnostiky:

- určujeme, zda se jedná o fyziologický jev nebo o narušení
- zjišťujeme příčinu vzniku (orgánovou nebo funkční)
- určujeme, jestli jde o narušení přechodné, či trvalé
- zjišťujeme, zda jde o poruchy vrozené nebo získané
- zjišťujeme, zda narušená komunikační schopnost je dominující nebo je příznakem další dominující poruchy
- zjišťujeme, jestli si jednotlivec uvědomuje, či neuvědomuje své odchylky od normy
- určujeme, zda je porušení úplné nebo částečné

## **4.2 Metody diagnostiky**

- pozorování
- výzkumné metody: dotazník, rozhovor
- diagnostické vyšetřování: výslovnost, zvuk řeči, testování písma
- testy: laterality
- kazuistické metody: lékařské zprávy, psychologická vyšetření
- porovnání výsledků jedince za určité období ve výchovně-vzdělávacím procesu
- metody mechanické a přístrojové

## **4.3 Principy diagnostiky**

- komplexnost vyšetření
- objektivnost
- týmový přístup
- kvantifikace
- dlouhodobé pozorování

#### 4.4 Specifika logopedické diagnostiky

1. orientační vyšetření - screening, depistáž, určujeme, zda jedinec má narušenou komunikační schopnost
2. základní vyšetření - určuje druh narušené komunikační schopnosti, diagnózu a hypotézu
3. speciální vyšetření - přesně identifikuje porušení, identifikuje typ, formu a stupeň poruchy ( Lechta 2003a, 25 -30)

#### 4.5 Přístroje a pomůcky používané k logopedické diagnostice

V dnešní logopedické terapii se využívá mnoho druhů pomůcek. Záleží na druhu narušení komunikační schopnosti, na věku a rozsahu narušení. Pomůcky se neustále zlepšují. Využívané pomůcky v terapii pro oblast narušené komunikační schopnosti se dělí na *stimulační* (hudební nástroje, foukadla, zvukové hračky), *motivační* (hračky a hry, předměty), *didaktické* (soubory obrázků k procvičení jednotlivých hlásek, logopedické říkanky, čtecí tabulky), *derivační* (užití např. metronomu k odvedení pozornosti vlastní řeči – u koktavosti), *podpůrné* (log.sondy, rotavibrátory, špátle), *názorné* (logopedické zrcadlo, přístroje, které analyzují zvuk, zachycující výšku hlasu, intonaci), *registrační* (záznamové archy, tabulky, audio a video záznamy) a další víceúčelové pomůcky.

#### 4.6 Orientační logopedické vyšetření

Základní logopedické vyšetření obvykle rozdělujeme do osmi etap (Lechta 2003b, s. 35).

1. navázání kontaktu
2. sestavení anamnézy
3. vyšetření sluchu
4. vyšetření porozumění řeči
5. vyšetření řečové produkce
6. vyšetření motoriky



7. vyšetření laterality

8. průzkum sociálního prostředí

#### 4.6.1 Navázání kontaktu

Navázání kontaktu **je základním krokem k možnosti zjištění poruch** či možných vad u jedince. Proto je nezbytné, aby se vyšetření uskutečnilo v příjemném prostředí, v klidné atmosféře. Speciální pedagog se v této fázi snaží o komunikaci s dítětem slovem, pohledem - navázáním očního kontaktu... Pokud dítě nechce komunikovat, nechá ho pedagog, aby se adaptovalo, nabídne mu hračky nebo knížky a pohovoří s rodiči. Někdy se dítě nechce projevovat hlasem, nekomunikuje s odborníkem. Obvykle se ale zapojí neverbálně – kreslí, vykonává činnosti podle nějakých jednoduchých pokynů (polož kostičku na stůl...). Ideální je, když lze provést vyšetření bez přítomnosti rodičů. Rodiče se obvykle snaží dítěti pomáhat a tím ovlivňují jejich sledovanou činnost.

#### 4.6.2 Sestavení anamnézy

Sestavení anamnézy se zakládá na co nejpřesnějších informacích o vyšetřovaném jedinci. Tyto údaje získáváme při navazování kontaktu příjemným rozhovorem nebo dotazníkem pro rodiče. Pracujeme s údaji, které se týkají celé rodiny – rodinnou anamnézou a s údaji, které se týkají pouze jedince, který se podrobuje vyšetření – osobní anamnézou.

**Rodinná anamnéza** - jedná se o vrozené poruchy, např. sluchu, hlasu a různých anomálií týkající se řečového systému, ale také anomálie prostředí, ve kterém jedinec žije.

**Osobní anamnéza** - jedná se přesný popis vývoje dítěte již v období prenatálním, perinatálním a postnatálním. Zajímáme se o průběh těhotenství, průběh porodu, hmotnost při narození, psychomotorický vývoj – kdy začalo dítě sedět, lézt, první kroky, první slova, věty, laterality, zda neprodělalo nějakou vážnou nemoc, úraz, netrpí neurotickými příznaky, či zda nemá nějaký zlozvyk, který by mohl ovlivnit řečový vývoj (cucání palce). Zajímáme se také, jak dítě komunikuje s dětmi i s dospělými a především jaký má mluvní vzor.

### 4.6.3 Vyšetření sluchu

Sluch je nejdůležitějším smyslovým přijímačem pro správný rozvoj řečových dovedností. Je důležitý pro vnímání, porozumění a produkci řeči. Před diagnostikou sluchové percepcce a sluchové paměti je potřeba zjistit, zda vyšetřované dítě netrpí nějakou sluchovou vadou. Ta se může projevit nepochopením instrukcí, otáčením se na toho, kdo k němu hovoří, nazíráním na rty, otáčením jedním uchem za zvukem. Toto orientační vyšetření můžeme provádět pomocí zvukových hraček, vystření v místnosti dlouhé alespoň šest metrů, vyšetřujeme šepem i hlasitým mluvením, vždy zakrytím pohledu na toho, kdo vyšetřuje, aby nedošlo k odezírání ze rtů. Pokud máme podezření na sluchovou vadu, doporučujeme vyšetření u odborníka – lékaře ORL, který provede speciální audiovyšetření. Při pozorování úrovně sluchového vnímání se soustředíme na dosažený stupeň fonematického uvědomování, které má důležitou funkci při rozvoji komunikačních schopností i čtenářských dovedností.

Bednářová, Šmardová (2011, s. 40 - 43) uvádí, že v předškolním věku se u dětí zdokonaluje *vnímání figury a pozadí* – upnutí pozornosti na daný zvuk a vyseparování zvuků, které je v pozadí. Je-li pozadí plné mnoha zvuků a hluku, je složitější se soustředit na požadované vjemy. Postupem času zvládne dítě rozlišovat zvuky z většího okolí. Tento proces *naslouchání* vyžaduje větší koncentraci pozornosti. Batole již vyslechne říkadla, krátké básně, písně, pohádku. Kolem čtvrtého roku rozlišuje dítě jednotlivá slova, pomocí rytmizace říkadel a zvládne rozložit slovo na slabiky. Tím se rozvíjí sluchová *analýza a syntéza*. Okolo pátého roku určuje první hlásku ve slově a o něco později i poslední hlásku. *Sluchové rozlišení (diferenciace)* je složitější proces – je to rozlišování jednotlivých hlásek (dlouhé x krátké samohlásky, tvrdé x měkké souhlásky, znělé x neznělé souhlásky...). Velmi důležité k rozpoznání dlouhých a krátkých samohlásek je *vnímání rytmu*. Ke správnému zachycení a uchování informací slouží *sluchová paměť*.

Správné znění hlásky (schopnost diferenciace) fonému zjišťujeme tak, že vyšetřované dítě zvedne ruku, při vyslovení správného fonému. Dítě nesmí odezírat! Pro zjištění schopnosti rozlišovat podobně znějící fonémy využíváme obrázky, kde se v pojmenování liší pouze jedním opačným fonémem (miska x myška, koza x kosa).

Při oslabení sluchové percepce v oblasti sluchové diferenciacce u dětí předškolního věku může vést k dalším obtížím. Patří mezi ně obtížné vyslovování delších slov, nemožnost uvědomění si špatného postavení mluvidel při řeči.

U dětí mladšího školního věku se toto oslabení promítá do osvojování čtení a psaní, ale i do celkového procesu učení (Bednářová, Šmardová 2011a, s. 41).

- **potíže se čtením**: nedokonalé spojování písmen – slabiky, slova, tvorba jiných čtecích technik (předčítání, tiché skládání, domýšlení slov...), to vše vede ke špatnému vnímání textu

- **potíže se psaním**: špatné oddělení slov ve psaní, vynechávání písmen, slabik, záměna za jiné tvary, chybějící háčky, čárky, to vše má odraz v gramatice jazyka

- **zhoršená sluchová paměť**: je důležitá v diktovaných textech, činnosti, které jsou bez zrakové podpory

Sluchové vnímání pozorujeme a vyšetřujeme ve vícero oblastech, které se vzájemně prolínají.

**1. Naslouchání**: lokalizuje zvuk, pozná předměty podle zvuku, poznává písně podle melodie, naslouchá krátkému příběhu.

**2. Sluchové rozlišování**: rozliší slova s vizuálním podnětem, poté bez vizuálního podnětu – změna hlásky, změna samohlásky, znělé a neznělé hlásky, sykavky, změna délky, změna měkčení, rozliší slabiky.

**3. Sluchová paměť**: zapamatuje si a reprodukuje krátká říkadla, básně, jednoduché věty, které postupně rozvíjí v krátká souvětí.

**4. Sluchová analýza a syntéza**: dokáže pomocí tleskání rozdělit slovo na slabiky, zvládne použít rozpočítadlo, ze tří možností vygeneruje rýmující dvojici, pozná, zda jsou dvě slova rým, najde rýmující se pár, určí počet slabik, pozná první hlásku ve slově, zná slova začínající na danou hlásku, určí koncovou hlásku slova, zvládne hru: „Slovní kopaná“, zvládne určit koncovou samohlásku, umí určit, zda slovo obsahuje zadanou hlásku, dokáže složit jednoduché slovo, zvládne zanalyzovat jednoslabičné slovo.

5. **Vnímání rytmu:** pozná a určí, jestli jsou dva krátké rytmické celky shodné, později dva delší celky shodné, zvládne napodobit rytmus, dovede zaznamenat krátký rytmický celek, zvládne zaznamenat delší rytmický celek.

#### 4.6.4 Vyšetření porozumění řeči

K tomuto vyšetření využijeme předměty, které nás denně obklopují. Dítě je pojmenuje a může s nimi podle pokynů dále pracovat. Další výbornou pomůckou jsou obrázky. Může se jednat o obrázky tematické (zvířata, nábytek, ovoce), o obrázky charakterizující nějakou životní situaci (školka, škola, rodina). Podávání instrukcí se využívá k vyšetření pochopení pojmů, spojení, vět.

#### 4.6.5 Vyšetření řečové produkce

Vyšetření řečové produkce patří mezi zásadní vyšetření vedoucí k určení základní diagnózy, která se bude zpřesňovat pomocí dalšího speciálního vyšetření. Z pohledu symptomatiky zjišťujeme, zda se jedná o:

1. vývojovou nemluvnost
2. získanou nemluvnost – afázie, mutismus
3. poruchu plynulosti řeči – breptavost, koktavost
4. poruchu zabarvení zvuku řeči – huhňavost
5. narušení článkování řeči – dyslalie, dysartrie
6. narušení hlasu
7. vedlejší známka jiného výše postaveného poškození
8. kombinace více druhů poškození

Mezi prostředky k určování jednotlivých kategorií narušení používáme: řízený rozhovor, popis různých obrázků - děje, hračky, reprodukci vyslechnutého příběhu, melodie, psaní a čtení, nahrávky (Lechta 2003c, s. 43).

V oblasti řečové produkce jsou zkoumány již zmíněné jazykové roviny:

**Foneticko-fonologická rovina:** zkoumá fonemickou diferenciaci, analýzu, syntézu a sluchovou paměť, správnou artikulační obratnost (správné rozlišování sykavek,

krátkých a dlouhých samohlásek, tvrdých a měkkých hlásek, analýzu slov na slabiky, hlásky, syntézu hlásek ve slabiky a slova, paměť – zapamatování si sledu čísel...). **Morfologicko-syntaktická rovina:** zkoumá, zda nejsou používány dysgramatismy a není oslabený jazykový cit jedince (správné tvarosloví, určování rodu, vytváření přídavných jmen, tvoření času...). Jedinec mluví v rozvitých větách, správně časuje, skloňuje, užívá všechny slovní druhy, pozná nesprávně utvořenou větu, dokáže do příběhu doplnit slovo ve správném tvaru.

**Lexikálně-sémantická rovina:** zabývá se dostatečnou slovní zásobou a schopností dítěte se jasně a přesně vyjádřit, vyprávět na dané téma, i tím, zda dítě správně chápe význam slov, reprodukovatého textu, zadání. (Pojmenuje věci, chápe a odpoví na otázku „kde?“, chápe a tvoří protiklady, synonyma, najde společné znaky, nadřazenost a podřazenost pojmů, chápe vtip, hádanku, sestaví dějovou posloupnost, umí zpaměti krátký text, pozná a pojmenuje nesmysl na obrázku...).

**Pragmatická rovina:** sleduje konverzační schopnosti dítěte, formulaci vět, otázek, vyjadřování pocitů, používání neverbálních prostředků (spontánní vyprávění o zážitcích, přáních a pocitech, spontánní navazování řeči s vrstevníky i dospělými, smysluplně vyjadřuje myšlenku, otázku i odpověď, navozuje oční kontakt... Lechta 2003d, s. 42).

#### 4.6.6 Vyšetření řečové motoriky

Vyšetření motoriky je také velmi důležité pro určení celkové diagnózy narušené schopnosti komunikace. Klíčové je vyšetření jemné motoriky a zejména motoriky mluvidel, tzv. oromotoriky, především pro podezření na dyslali a dysartrii.

U mladších dětí se využívá jako pomůcka zrcadlo, aby děti lépe pochopily náš požadavek. Děti napodobují vzor dospělého, který předvádí jednotlivé cviky a úkony do zrcadla. Lze ještě slovně doprovodit slovní motivací. Např. „Vysuneme jazyček a budeme „jako“ lízat lízátko... Postupujeme od nejjednodušších cviků po méně snadné. Děti ve věku 2 roky až 4 roky by měly zvládnout pohyby jazykem nahoru, dolů, do stran, olíznout rty, mlasknout, vtáhnout tváře... Pohyby bývají z počátku pomalejší, časem se snažíme zrychlit tempo.

U starších dětí provádíme náročnější úkony, též nejlépe nápodobou pomocí zrcadla. Děti by měly zvládnout zakousnutí se do rtu, vtáhnutí tváří dovnitř, našpulit rty, nafouknout tváře...

#### **4.6.7 Vyšetření laterality**

Lateralita je dlouhodobý pozvolný proces, který obvykle přetrvává do čtyř let dítěte. V tomto věku již jedinec obvykle více zapojuje obratnější ruku než druhou. V deseti až jedenácti letech je lateralita horních končetin ustálena. To je velmi důležité pro psaní a čtení, s nímž je spojena i lateralita oka. Pro zjištění dominance té které končetiny či oka využíváme pozorování jedince při spontánních činnostech - hra, sebeobsluha a kresba. Zaměříme se na činnosti spojené se stavbou kostek, stavebnic, puzzlí, hraní pexesa, Člověče, nezlob se, házení na cíl, hry na písku, stříhání, trhání papíru, skládání a lepení, modelování, šroubování, otevírání dveří, obracení listů v knize, zapínání knoflíků, zipů. Lateralitu oka zjišťujeme pomocí lahvičky – „podívej se do lahvičky, „krasohledu“... Lze zjistit i převládající levou či pravou dolní končetinu. A to pomocí jednoduchých úkolů – skákání po jedné noze, vystupování po schodech, kopání do míče.

Zkouška laterality je sestavena i Zdeňkem Matějčkem a Zdeňkem Žlabem (1972).

Druhy laterality:

- souhlasná (převaha jedné strany u všech párových orgánů)
- nesouhlasná
- zkřížená (dominantní párové orgány jsou na obou stranách)
- nevyhraněná

Ideální pro nácvik psaní a čtení je stejná lateralita oka i ruky.

#### **4.6.8 Průzkum sociálního prostředí**

Průzkum sociálního prostředí se provádí zejména tehdy, když nestačí kontakt s rodiči, či zákonnými zástupci. Někdy je nutné pozorovat řeč v přirozeném prostředí hry, když je nedostatečná spolupráce, je nutné nahlédnout do prostředí, ve kterém jedinec žije. Dále pokud je podezření na špatnou komunikaci mezi blízkými lidmi, jež by mohla mít nepříznivé účinky na jedince s narušenou komunikační schopností.

## 5. Jednotlivé poruchy řeči

### 5.1 Vývojová dysfázie

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

Podle Škodové, Jedličky (2003) **jde o specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností** nebo neschopností **naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené.** Jiní autoři k definici přidávají dovětky, že k poruše dochází poškozením nervové soustavy v již velmi raném období, což může vést k problémům verbálně komunikovat. Mikulajová a Rafajdusová (1993) popisují, že toto narušení zasahuje receptivní i expresivní složky řeči v různých jazykových rovinách (zasahuje do výslovnosti, gramatiky i do rozvoje slovní zásoby). Vývojová dysfázie přesahuje pole řečové poruchy, proto je možné zaregistrovat nesousměrný vývoj celé osobnosti, zejména v oblastech paměti, motoriky a grafomotoriky a pozornosti. Tyto jevy působí negativně na tvorbu osobnosti a jsou spojené se zhoršenou adaptací a pobytem takto postiženého jedince v kolektivu. Vhodná je včasná a odborná diagnostika a pomoc jedincům s tímto narušením.

#### **Příčiny a příznaky vývojové dysfázie**

Příčiny této poruchy mohou být **dané genetikou** nebo mohou být **vrozené či získané.** **Může se však jednat i o vzájemné propojení více příčin.** Příznaky vývojové dysfázie se objevují v oblastech neřečových i řečových, dále nestejným vývojem osobnosti. Verbální projev je na nižší úrovni vůči intelektu neverbálním schopnostem. Je prokázáno, že **dítě s tímto narušením slyší řeč dobře, ale porozumění je špatné.** Tím dochází ke špatnému tvoření vlastní řeči.

Oblasti, kde se příznaky projevují:

- narušení fonetické i fonologické tvorby hlásek
- pomalá syntaktická syntéza slov ve větné celky
- přehazování nebo vynechávání pořadí slabik

- chybná gramatika v řeči
- zaostávání v rozlišovacích schopnostech, fonematickém vnímání
- těžko udržitelná dějová linie, přeskakování
- nerozpoznání klíčových slov k pochopení významu
- narušení krátkodobé paměti
- slabá aktivní slovní zásoba
- poruchy SPUCH – dyslexie, dyspraxie
- velké rozdíly mezi verbálními a neverbálními schopnostmi
- narušení v kresbě
- narušení zrakové, sluchové, hmatové a rytmické percepce
- narušení jemné motoriky a lateralizace

### **Diagnostika vývojové dysfázie**

Na diagnostice vývojové dysfázie se podílí celý tým odborníků. Skládá se z foniatra, neurologa, psychologa, speciálního pedagoga a logopeda. Diagnostika je dlouhodobý proces a je podložena dlouhodobým pozorováním. Mezi sledovanou škálu zařazujeme řečové procesy (sémantiku a pragmatiku), kognici, hru a začlenění a chování jedince v kolektivu (Klenková 2006h, s. 71).

Diagnostice a terapii, která následuje, se zabývají odborníci ve speciálně pedagogických centrech a v základních logopedických školách.

**Foniatrické vyšetření:** jedná se o vyšetření všech součástí řeči, vyšetření sluchu a vyloučení jiného organického poškození mozku. Dále vyšetřuje fonematický sluch, jemnou motoriku a kapacitu slovní zásoby.

**Neurologické vyšetření:** zajišťuje neurolog pomocí EEG.

**Psychologické vyšetření:** zjišťuje úroveň intelektových schopností, kresby. Intelekt může být i nadprůměrný.

**Speciálně-pedagogické logopedické vyšetření:** zjišťuje úroveň motoriky (koordinace končetin, jemné motoriky, grafomotoriky, oromotoriky, a mimické psychomotoriky),



vyšetření laterality, prostorové a časové orientace, zrakového a sluchového vnímání, vnímání a porozumění řeči, produkce řeči, vyšetření pozornosti a paměti.

### **Terapie vývojové dysfázie**

Na terapii jedinců s tímto poškozením se podílejí odborníci ve speciálně-pedagogických centrech společně s učiteli a především s rodiči. Je potřeba zajistit maximální přísun škály senzomotorických podnětů (barvy, zvuk, materiály, poslechy, hry...). Podstatou rozvoje jedinců s takto narušenou komunikační schopností je celkový rozvoj osobnosti ve všech oblastech.

- zraková percepce
- sluchová percepce
- myšlení
- paměť a pozornost
- motorika
- časová a prostorová orientace
- grafomotorika
- řeč

Všechny oblasti rozvíjíme současně, kombinujeme postupy tak, aby dítě mohlo využít toho, co již zvládá. Ideální je včasná a dlouhodobá celková péče již v předškolním zařízení za pomoci logopedických preventistek či asistentek, a dále i na prvním stupni základní školy. Terapie se provádějí jak individuálně, tak skupinově.

### **Zásady při komunikaci s dětmi s vývojovou poruchou dysfázie**

- pedagog musí být trpělivý a empatický
- pedagog umožní žákovi prezentovat své znalosti i neverbálně
- pokud je to možné, zvolí pedagog globální metodu čtení, která je pro dysfatiky optimální
- pedagog toleruje potíže při čtení, narušené pořadí slabik opírá o grafické znázornění obsahu textu, pro porozumění zvýrazní klíčová slova nebo doplní obrázky
- dítě musí být neustále motivováno ke zvýšení pozornosti

- pedagog se snaží se o rozvoj krátkodobé paměti a aktivní slovní zásoby pomocí her, dále rozvíjí hmat, jemnou motoriku, kresbu, smysl pro rytmus (Bendová 2011, s. 41 – 43)

## 5.2 Afázie

„... podstatu afázie charakterizují tyto atributy: 1) jde o získané narušení komunikační schopnosti, 2) týkající se poruch symbolických procesů, 3) která vzniká při ložiskových poškozeních mozku, 4) jako důsledek systémového vlivu mozkové léze na vyšší psychické funkce člověka“ (Cséfalvay 2003, s. 203).

Definicí této poruchy se zabývá mnoho odborníků z oborů medicíny, psychologie, logopedie a dalších oborů. **Při této poruše je postižena receptivní, expresivní mluvená i psaná složka řeči a všechny jazykové roviny.** Klasifikace afázie je v daných světových afaziologických školách rozdílná nejen v diagnostice, ale i v terapiích.

### Příčiny a příznaky afázie

Afázie bývá spojena s různými neurologickými onemocněními, zejména s ložiskovým poškozením korových a podkorových oblastí mozku. Mezi nejčastější příčiny vzniku tohoto postižení patří: cévní mozkové příhody, úrazy mozku, mozkové nádory, záněty mozku a mozkových blan, vliv toxických látek a degenerativní onemocnění centrální nervové soustavy (Klenková 2006i, s. 79b).

U dětských afatiků jsou to především úrazy hlavy a mozku, poté cévní onemocnění, epilepsie, nádory... U dětí zasahuje vyvíjející se řeč, která ještě není zautomatizována. U dětí se setkáváme s motorickým, senzorickým i globálním druhem afázie. Mezi příznaky můžeme zařadit poruchu řečové produkce, poruchu plynulosti, dysgramatismy, problémy s artikulací. Tyto symptomy vedou k poruchám psaní a čtení. Dělíme je podle věku jedince:

- 2 – 3 roky: z počátku úplná ztráta řeči, navazuje obnovení řeči rychleji

- 3 – 4 roky: objevuje se individuální smíšený obraz narušení při afázii

- 4 – 10 let: celková nebo smíšená senzomotorická afázie

U dospělých se afázie projevuje nerovnoměrnou plynulostí a postižením receptivní i expresivní částí řeči.

### **Diagnostika afázie**

K diagnostice této poruchy jsou využívána odborná vyšetření (neurologie, foniatrie, logopedie), které napomohou odlišení od dalších poruch. Dále se využívají různé testy např. manuál „ Diagnostika a terapie afázie, alexie, agrafie“, kterou zpracoval Cséfalvay, včetně diagnostického postupu. Vyšetření je zaměřeno na porozumění mluvené řeči, opakování a pojmenování, hodnocení spontánní mluvy. K důležitým ukazatelům patří zjištění úrovně psaného a čteného projevu. Klíčovým úkolem při určování diagnózy afázie je získání co nejvíce podkladů pro zvolení vhodné terapie.

### **Terapie afázie**

Afázie vyžaduje celkovou rehabilitaci složenou z psychologické, logopedické, fyzioterapeutické i lékařské terapie. V dnešní době jsou k terapii nejčastěji využívány dva přístupy. Kognitivně - neuropsychologický přístup (soustřeďuje se na analýzu daného deficitu a nastolení individuální terapie) a pragmatický přístup (obnovení používat a porozumět jazyku a co nejdříve včlenění do společnosti).

### **Vzdělávání a výchova afatických dětí**

Děti s tímto narušením mívají problémy v mateřském i cizím jazyce, dále potom v dějepisu a matematice. Problémy nastávají ve vyhledávání vhodných slov, v oblasti rozlišování a zobecňování slovní zásoby, správné formulaci a skládání vyprávění, porozumění obsahu řeči, porozumění symbolům vlastní řeči. Velmi důležitý je individuální přístup, motivace a především hodnocení. U afatiků dochází často ke změnám osobnosti a změnám v chování. Někdy se projevuje úzkost, depresivní nálada, oslabené sebehodnocení či zmenšená ochota komunikovat. To vše zapříčiňuje nemožnost projevit se a říci svá přání, otázky, pocity i nemožnost splnit svá očekávání i

očekávání druhých. Afatické děti potřebují speciální zařízení, mnohdy navštěvují školu s mladšími jedinci, kteří jsou na stejné komunikační i školní úrovni, ale ne na jejich sociální a emoční vývojové úrovni.

### 5.3. Mutismus

Mutismus je **narušení** komunikační schopnosti, **při kterém dochází k oněmění**, které **není podmíněné organickou poruchou centrální nervové soustavy**. Zabývá se jím psychiatrie, psychologie, foniatrie a logopedie. Elektivní mutismus (někdy se setkáváme s termínem selektivní mutismus) je forma mutismu, při které se jedná o narušení sociálních vztahů vzniklých v dětství či adolescenci. U dospělých se jedná též o elektivní mutismus s příznaky jiného postižení (poruchy osobnosti, psychotických poruch, sociálních fobií...).

#### Příčiny a příznaky mutismu

Praxe uvádí tři skupiny faktorů, které ovlivňují možnost vzniku poruchy komunikační schopnosti – mutismu.

1) *Bezprostředně vyvolávající faktory*: změna prostředí, začátek školní docházky, konflikty v rodině, nepřiměřený trest, výsměch druhých

2) *predispoziční faktory*:

- rodinné okolnosti: nadměrně ochraňující výchova, nadměrné nároky na dítě, tresty, nejednotná výchova, vážné konflikty mezi rodiči

- osobnostní znaky: dlouhodobý neopodstatněný strach, vzdorující chování, pocity provinění, selhávání

- okolnosti, které ovlivňují úplné postavení jedince: adaptace na kolektiv, přizpůsobení se vadě řeči

- dlouhotrvající stresové znaky: strach z potrestání, strach z přísného učitele, z vrstevníků, výsměch druhých

3) *udržovací faktory*:

- dlouhodobé působení výše uvedených faktorů

- netaktní reakce okolí na zmíněnou poruchu – trest za to, že nemluví, výsměch od členů rodiny, kamarádů ve škole

Na základě již uvedených faktorů dochází k náhradě verbální stránky komunikace k neverbální – gestikulační komunikaci (Klenková 2006j, s. 94).

### **Diagnostika mutismu**

U diagnostiky tohoto postižení najdeme některé připojené symptomy – přílišný stud, úzkost v rodinné anamnéze, strach z okolí, izolace od okolí, odtažitost, záchvaty vzteku... Pro vyloučení jiných postižení (mentální retardace, dětská vývojová dysfázie...) než je mutismus, se využívá diferenciální diagnostika.

Schum (2001) píše svůj pohled: „ Selektivní mutismus je manifestace skryté úzkostné poruchy nebo sociofobie.“

Měřítkem pro diagnostiku elektivního mutismu jsou:

- správné chápání jazyka
- schopnosti verbálního vyjadřování pro komunikaci s okolím
- velký rozdíl ve verbální komunikaci v neznámém a známém prostředí s neznámými lidmi a blízkými
- příznaky poruchy musí trvat déle než čtyři týdny

### **Terapie mutismu**

Samotná terapie začíná prvním setkáním s jedincem a následným vyšetřením - rodinná a osobní anamnéza, osobnostní charakteristika a včlenění jedince do sociálního prostředí, soudobý stav, odborná vyšetření – logopedické, psychologické, lékařská vyšetření a informace ze školy, kterou jedinec navštěvuje. Při diagnostikování elektivního mutismu je ideální dlouhodobá psychoterapie kombinovaná rodinou, skupinou i individuálně. Je žádoucí, aby terapie pokračovala dále i po překonání poruchy. Dojde tak k vyváženému vývoji osobnosti dítěte. Na zdlouhavé a náročné terapii se podílí logoped, foniatr, rodiče a samozřejmě pedagogové.

U jedinců s mutismem je vhodné se vyhýbat: nucení k mluvení, trestat a obviňovat dítě za nemluvení, ignorace jedince, přílišné všímavosti, když se jedinec snaží mluvit. Naopak je vhodné se zaměřit na: neobviňování dítěte, jednat s ním, jako rovnocenným nebo ostatními dětmi, nechat používat jakýkoli druh komunikace, být trpělivý, uvědomit si délku a náročnost terapie, nikdy se nevzdávat (Klenková 2006k, s. 96,97).

### **Zásady při komunikaci s jedinci s mutismem**

- pedagog používá k předávání informací písmo, kresbu, gestikulaci
- pedagog toleruje problémy ve psaní, které je zapříčiněno špatnou sluchovou zpětnou vazbou
- dítě nenechává číst před třídou, nenutí ho k projevu, motivuje žáka ke komunikaci
- pedagog rozvíjí vnitřní řeč a porozumění řeči i čtenému, posiluje kladné sebehodnocení, respektuje tempo, je empatický
- v komunikaci pedagog používá mluvní stereotypy, volí zjišťovací otázky, na které se dá odpovědět pouze ano x ne (Bendová 2011 a, s. 45 – 46)

### **5.4 Dyslalie**

„Dyslalie je porucha artikulace, kdy je narušena výslovnost jedné hlásky nebo skupiny hlásek rodného jazyka, ostatní hlásky jsou vyslovovány správně podle příslušných jazykových norem“ (Klenková 2006l, s. 99).

Úroveň využívání jednotlivých hlásek a analytická stránka mluveného projevu je zařazena do *fonetické úrovně*, která je primární úrovní charakterizující dyslalii. **Týká se zejména vynechávání, zaměňování, nahrazování či nesprávné vyslovování hlásek.** Druhou úrovní je *úroveň fonologická*. Ta **zahrnuje využívání základních mluvních zvuků**, které jsou **spojeny ve slabiky, slova a věty**, dále jazykovou úrovní řeči, morfologicko-syntaktickou, lexikálně-sémantickou a pragmatickou úrovní jazyka. V této úrovni se jedná o nesprávnou plynulost řeči ovlivněné následnou nebo předešlou hláskou nebo pauzou, přízvukem, rytmem.

Tento druh poruchy komunikačních schopností **zařazujeme do narušení článkování řeči**. Dyslalie je označována jako **nejčastěji se vyskytující vývojové narušení u dětí**. Počátek této vady je tedy v průběhu vývoje výslovnosti a trvá přibližně do sedmého roku života jedince. Kolem devátého roku nesprávná výslovnost klesá a to díky dozrávání dítěte, výukou psaní a čtení a také působením logopedické intervence v mateřských a základních školách. Dyslalie se objevuje více u chlapců než u dívek. Postihuje děti, ale v některých případech i dospělé. Nejčastěji se u dospělých lidí týká špatné výslovnosti sykavek a hlásky R, Ř.

### **Příčiny dyslalie**

Příčiny dyslalie dělíme do několika skupin, podle druhu podmínění.

- 1) ***Funkční dyslalie***: narušení, kdy jsou mluvidla bez vad
  - motorický typ – dopad úplné neobratnosti včetně mluvidel
  - senzorický typ – špatná percepce i rozlišování hlásek
  
- 2) ***Organická dyslalie***: je přičiněna změnami a vadami na orgánech potřebných k mluvení, poškozením sluchových drah a poškozením centrální nervové soustavy.
  
- 3) ***Dyslalie ovlivněná vnitřními podmínkami***: mezi tyto poruchy patří postižení sluchu, nedokonalé rozlišování zvuků, anatomické poškození mluvních orgánů, neuromotorické poškození, poznávací a jazykové chyby.
  
- 4) ***Dyslalie ovlivněná vnějšími podmínkami***: psychosociální vlivy
  - dědičnost – artikulační neobratnost, zděděná řečová slabost
  - vliv prostředí – nevhodný mluvní vzor, výchovné prostředí, nadměrné trestání, výsměch
  - poruchy analyzátorů (zraku a sluchu) – nedoslýchavost – dítě nedokáže rozlišit hlásky, zvuky( vada fonemického sluchu), u vad zraku – nemohou odezírat řeč z úst druhých
  - nedostatečnost citů – u deprimovaných jedinců se vývoj řeči opožďuje
  - narušení dostředivých a odstředivých nervových drah – jedinci mají poruchu řečového vnímání a tvorby řeči

- narušení centrální nervové soustavy
- vady řečového neuroefektoru

Klíčovým předpokladem pro správné vnímání a tvorbu řeči je možnost diferencovat i ty nejmenší zvukové odlišnosti v plynulé řeči a zároveň co nejlépe odstupňovat lokomoci všech artikulačních orgánů. Za správný vývoj a produkci řeči stojí rozlišovací schopnost mozku v oblastech sluchu a motoriky.

### **Klasifikace dyslalie**

Dyslalii dělíme podle různých stanovisek (Klenková 2006m, s. 104 – 106).

**1) Dělení podle vývojového hlediska:** vývoj řeči se postupem s narůstajícím věkem zdokonaluje. Do pátého roku je špatná výslovnost braná jako přirozená a nazýváme ji „fyziologická dyslalie“. Pokud však trvá do sedmého roku, nazýváme ji „prodlouženou fyziologickou dyslalií“. V tomto věku, v lehčích formách této poruchy, můžeme ještě díky správnému mluvnímu vzoru, učiteli, rodiči dosáhnout žádoucí výslovnosti u jedince. Pokud se výslovnost neupraví po sedmém roce života, je již chybně zafixována, jedná se o dyslalii.

- **mogilalie** – jedinec vynechává danou hlásku ve slovech s tím, že za ní dosazuje jiný neurčitý zvuk
- **paralalie** – jedinec hlásku nezvládne vyslovit správně, ale nahrazuje ji jinou zvládnutou hláskou
- **dyslalie** – jedinec tvoří hlásku svým způsobem a na jiném místě. Jednotlivé odchylky mají svůj název podle řeckých písmen s příponou -ismus. (sykavky- sigmatismus, K – kappacismus, R- rotacismus...)

Pokud je nahrazována hlásky jinou hláskou, je šance na správné osvojení artikulace. Po vadném zafixování hlásky je nutná korekce u klinického logopeda.

### **2) Dělení z etiologického hlediska- podle zapříčinění**

- **funkční dyslalie** – senzorický typ, kde je narušena schopnost sluchového rozlišování
  - motorický typ, kde je narušena artikulační obratnost



Často se jedná o nápodobu nevhodného mluvního vzoru, špatné zacházení z okolí, vrozené indispozice.

- **orgánová dyslalie** – dělíme podle místa postižení

- akustická dyslalie: vzniká při narušení sluchu

- labiální dyslalie: vzniká při vadách rtu

- dentální dyslalie: vzniká při vadách zubů

- palatální dyslalie: vzniká při defektu patra

- lingvální dyslalie: vzniká při defektech jazyka

- nazální dyslalie: vzniká při vadách nosovosti v řeči

### 3) *Dělení dyslalie podle rozsahu*

- *Dyslalia univerzalis* – vadné vyslovování většiny hlásek, velmi špatné jedinci porozumět

- *Dyslalia multiplex* – vadné vyslovování větší skupiny hlásek, srozumitelnost je lepší než u předešlé dyslalie

- *Dyslalia simplex* – porucha jedné či několika hlásek

### 4) *Dělení z hlediska souvislosti*

- *dyslalie hlásková* – jedná se o špatnou výslovnost jednotlivých hlásek

- *dyslalie kontextová* – porucha výslovnosti, kdy samostatné hlásky jsou vyslovovány správně, ale ve slabikách a slovech se výslovnost tvoří chybně.

## **Diagnostika dyslalie**

Diagnostika poruchy dyslalie vychází z logopedického vyšetření, které sleduje anamnézu jedince, vyšetřuje sluchové vnímání, sluchové rozlišování, celkovou motoriku, jemnou motoriku, motoriku mluvidel, laterality... u komplikovaných poruch řeči je potřebné vyšetření foniatra a psychologa. Nezbytná je také spolupráce těchto odborníků (logopeda, psychologa) s pedagogem v mateřské či základní škole. Primární metodou vyšetřování je **rozhovor** (vykonávají logopedi), **depistáž** (vykonávají

logopedičtí asistenti). Rozhovor je obvykle prováděn za přítomnosti zákonných zástupců, v útulné místnosti s přiměřeným množstvím hraček, stavebnic a dekorací. Je vhodné provést nahrávaný záznam vyšetření, který může napomoci při rozboru výslovnosti daných hlásek. Samotné vyšetření začíná v okamžiku navázání kontaktu, poté popisem děje na daném obrázku, pokračuje řízeným rozhovorem na prozkoumání artikulace všech hlásek. Pořadí zkoumaných hlásek může být libovolné, zkoumá se výslovnost na začátku slova, na konci a uprostřed, ve slabikách spojení se samohláskou E, O, U a dvojhlásek. Záznamy se provádějí do různých tabulek nebo archů. Ke zkoušení se nejvíce využívá obrázkových materiálů.

Co při vyšetřování sledujeme: (Klenková 2006n, s. 109)

- vyslovuje hlásku chybně na začátku slova, na konci slova nebo uprostřed
- jaká je kvalita fonemického rozlišování a na jaké úrovni je motorika mluvidel
- jedná-li se o dyslalii hláskovou, slabikovou nebo slovní
- jedná-li se o poruchu obouretnou, retozubnou, dásňovou, poruchu způsobenou deformací tvrdého patra, zadopatrovou, hrtanovou, poruchu způsobenou anomálií nosní dutiny
- jedná-li se o dyslalii mnohostrannou, či jednostrannou
- co je příčinou tohoto narušení

Terapeutický plán a postup je navržen na základě zjištěných informací, výsledků kompletních odborných vyšetření, které si vyžádá logoped.

### **Terapie dyslalie**

Terapie s dítětem by měla začít již v předškolním věku, aby se předešlo problémům s osvojováním psaní a čtení. Terapie by měla probíhat v klidném a důvěrném prostředí, nejlépe formou hry jak individuálně, tak kolektivně. Bylo vypracováno několikero zásad průběhu terapie dyslalie. Např. Seeman (1955) prosazoval čtyři zásady terapie dyslalie:

- zásada krátkodobého cvičení: krátce a často (2–3 minuty, 20 – 30 x denně)
- zásada využití sluchové kontroly: důležité je sluchové vnímání nové hlásky
- zásada využívání hlásek pomocných: opírá se o již zvládnuté hlásky
- zásada minimální akce: nácvik bez nadbytečného úsilí a vypětí

Někteří autoři tyto zásady ještě rozpracovali a doplnili (např. Antonín Rádek, Viktor Lechta).

### **Průběh korekce dyslalie podle Kováčové (Kováčová in Lechta, 1990)**

1. přípravná cvičení
2. vyvozování hlásky
3. fixace hlásky
4. automatizace hlásky

#### ***1. Přípravná cvičení***

Přípravných cvičení využíváme ke správnému rozvoji motoriky mluvidel, fonemického rozlišování. Mezi aktivity přípravných cvičení zařazujeme dechová cvičení, fonační cvičení, cvičení na správný vývoj motoriky mluvidel (rtů, jazyka, patra, čelistí).

#### ***2. Vyvozování hlásek***

Pro správné vyvozování hlásek využíváme přímé a nepřímé metody. Přímá metoda spočívá ve vyvozování hlásek se staršími jedinci či s dospělými, u kterých je špatná výslovnost dlouhodobá. Nepřímá metoda využívá ke cvičení různé zvuky, které napodobují danou hlásku (zvířata – had, cvrček, dopravní prostředky – mašinka, traktor).

#### ***3. Fixace výslovnosti hlásek***

Fixace následuje po ukončeném nácviku a vyvození hlásky. Dochází k upevnění správných stereotypů výslovnosti vyvozované hlásky. Cvičení provádíme spojováním nově vyvozené hlásky s dalšími hláskami do slabik a slov. Cvičení provádíme hravou a zábavnou formou.

#### **4. Zautomatizování výslovnosti hlásky**

Jedná se konečnou fází, která nesmí být podceňena, jelikož jejím dokončením dochází ke správné výslovnosti v plynulé a spontánní řeči. Využíváme opakování jednoduchých slov před zrcadlem, pokračujeme pojmenováním obrázků, předmětů okolo sebe, přednesem říkadel a básniček.

#### **Zásady komunikace s dětmi školního věku s poruchou dyslalie**

- pedagog zná příznaky a důsledky této poruchy, ví, jak s dyslalikem komunikovat a přistupovat k němu
- pedagog si uvědomuje, že vývoj výslovnosti je závislý na vrozených jazykových dispozicích, na úrovni oromotoriky, na jazykovém vzoru a prostředí, ve kterém žák žije
- pedagog respektuje zralost v oblasti jemné motoriky v souvislosti s motorikou mluvidel
- pedagog poskytuje kvalitní mluvní vzor, motivuje k dobrým výkonům a je oporou dítěti s dyslalií
- pedagog by měl znát, v jaké fázi intervence se žák nachází a měl by tak respektovat a vybírat texty a čtení před třídou přiměřené znalostem a schopnostem žáka, aby ho nezesměšnil před kolektivem
- pedagog komunikuje se speciálním pedagogem, pokud se problémy promítnou do čtení a psaní
- pedagog neopravuje žáka tak, že mu řekne: „ Neříkej blousek, ale brousek!“ (Bendová 2011b, s. 35 – 37)

#### **5.5 Dysartrie**

Tato porucha se vyznačuje **narušením artikulace, hláskování, dýchání, tvorbou hlasu, narušením tempa a melodie hlasu**. Dochází k ní následkem poškození centrální nervové soustavy již v prenatálním, perinatálním, ale i postnatálním období, zejména u dětí s lehkou mozkovou obrnou. **Je také zařazena mezi poruchy článkování řeči.**

## Příčiny dysartrie

Příčin vzniku tohoto poškození je mnoho, rozdělujeme je podle období vzniku.

- *narušení v prenatálním období*: různá infekční onemocnění matky, nedonošenost dítěte, neslučitelný RH faktor plodu a matky, úraz matky
- *narušení v perinatálním období*: přidušení jedince během porodu, drobné krvácení do mozku jedince
- *narušení v postnatálním období*: různá horečnatá onemocnění, otrava, infekční zánět mozkových blan, zánět mozku
- *narušení v pozdějším věku*: zánět mozkových blan, úrazy hlavy, cévní příhody, nádorová onemocnění...

Záleží na oblasti a druhu poškození různých hlavových nervů, které dále specifikují oblast a rozsah postižení.

## Dělení dysartrie

Klasifikace dysartrie je poněkud složitá, zabývá se jí mnoho autorů např. Neubaer, Kiml, Lchta, Cséfalvay a další. Mezi nejpoužívanější klasifikaci u nás zařazujeme dělení podle místa poškození. Cséfalvay (1995, 2003) dělí dysartrii:

- 1. Dysartrie korová** – narušení pohybových korových center v mozku, které zapříčiňují nejasnou artikulaci ve výslovnosti vět, mluvený projev je křečovitý, často je opakována první slabika, přízvuk je na nesprávném místě, hlas mění kvalitu.
- 2. Dysartrie pyramidová** – jedná se o křečovitou obrnu svalů mluvidel, řeč působí tvrdě, je zvýšená nosovost – narušené měkké patro, výdechový proud je slabý, je narušena mimika v oblasti úst.
- 3. Dysartrie extrapyramidová** – týká se primárně napětí v dýchání, hlase, a řeči. Známkou takového poškození je špatné hrudní dýchání, časté nádechy během mluvení, pomalá artikulace, některé hlásky nebo slabiky jsou naopak vyražené.
- 4. Dysartrie bulbární** – je poškození typu obrny částečné nebo kompletní, při které je narušeno polykání a žvýkání, je chybná artikulace hlásek, objevuje se dysfonický hlas.

**5. Dysartrie mozečková** – vyznačuje se špatnou pohyblivostí svalů hrtanu a svalů potřebných k artikulaci, je spojena s poruchou dýchání, huhňavostí, prodlužováním hlásek.

**6. Dysartrie kombinovaná** – je velmi časté postižení, jedná se o kombinaci již uvedených druhů dysartrie.

### **Diagnostika dysartrie**

Již zmíněná diagnóza se určuje dle stanovisek komplexních vyšetření z oborů: logopedie, neurologie, foniatrie, oftalmologie a psychologie. Diagnostikování a následující terapie je díky velkému počtu příznaků velmi náročná a komplikovaná. Hlavním úkolem léčby dysartrií je usilování o zkvalitnění řečových schopností a začlenění jedinců s tímto postižením do společnosti.

Mezi terapeutické metody patří Vojtova metodika reflexní lokomoce, která se zakládá na dvou pohybových prvcích – reflexní plazení a reflexní otáčení. Další metodou je myofunkční terapie podle Kittelové, která je využívána k eliminaci problému s polykáním, cvičení svalů potřebných k artikulaci, cvičení s jazykem a rty.

## **5.6 Rinolalie**

„Rinolalie(huhňavost) je narušení komunikační schopnosti, která postihuje jak zvuk řeči, tak artikulaci“ (Klenková 2006o, s. 130).

Rinolalie, **patří mezi postižení zvuku řeči**, stejně jako palatolalie. Tato porucha je způsobená špatným tvořením řeči **v prostorech dechové trubice**, kde **dochází ke zvýšené nebo snížené rezonanci, nebo-li nazalitě**. Rinolalii rozdělujeme do tří skupin. Snížená nosovost, nebo-li zavřená huhňavost, se nazývá **hyponazalita**. Ta je způsobena jednou či více bariérami v nosní dutině, které překážejí při výdechovém proudu jedince. Projevuje se „rýmovým“ zvukem při mluvě, nedostatečným dýcháním nosem a přídýcháváním ústy. Opakem je **hypernazalita**. Jedná se o zvýšenou nosovost a otevřenou huhňavost, při níž dochází k zesílení základního tónu zvuku. **Smíšená nazalita** je kombinace již zmíněných dvou poruch. Někdy se objevuje střídavá nazalita, která se projevuje spontánním střídáním hyponazality a hypernazality.

## **Příčiny rinolálie**

*U hyponazality:* překážky v přední nebo zadní části nosohltanu, nosní polypy, opakované rýmy kombinované se záněty středního ucha, zvětšená nosní mandle (zejména u dětí), nádorová onemocnění, dýchání ústy.

*U hypernazality:* vrozený rozštěp měkkého patra, kombinace s rozštěpem tvrdého patra, obrna měkkého patra, encefalitida.

Další příčinou rinolalie může být nedostatečná funkce patrohltanového uzávěru.

## **Diagnostikování rinolalie**

Úplnou a přesnou diagnostiku vytváří skupina odborníků včetně pediatra, foniatra, otorinolaryngologa, neurologa, logopeda ve spolupráci s rodiči a pedagogy. Využívá se klasické logopedické vyšetření i vyšetření přístroji. Dále se využívá několika specifických vyšetření. Mezi ně patří např. Gutzmanova A-I zkouška, Czermanova zkouška se zrcátkem, zkouška nafouknutí tváří, spirometrie, ultrazvuk a další. K precizní diagnostice se využívá kombinace více metod.

## **Terapie rinolalie**

Opět je nutná spolupráce celého týmu odborníků, kteří se podíleli na diagnostice, včetně rodičů a pedagogů. Je také nezbytné začít u hyponazality až po lékařském odstranění příčiny huhňavosti. Poté se nacvičuje správné dýchání nosem a správná artikulace nosových hlásek spojených ve slabiky a slova v celkovém projevu. U hypernazality se provádí cvičení na vylepšení výdechového proudu a usměrňování vzduchového proudu, masivní cvičení k pnutí měkkého patra, masáže, různé druhy foukání peříček, bublifuků, vaty, sání brčkem, kloktání, zívání... K terapii smíšené huhňavosti vytipujeme vhodné metody na základě komplexního vyšetření.

## 5.7 Palatolalie

Palatolalie je druhou poruchou zvuku řeči. Jedná se o narušenou komunikační schopnost vzniklou v důsledku rozštěpů v obličejové oblasti a narušení patrohltanového mechanismu. Je to postižení vývojové a patří mezi nejtěžší a nejnápadnější narušení komunikačních schopností. Pro jedince s palatolalií je typická řeč, která se odlišuje zvukem tvořením hlásek. Jsou také narušené jazykové roviny – foneticko-fonologická (srozumitelnost řeči a artikulace), morfologicko-syntaktická (opožděný vývoj řeči), pragmatická (důsledky psychosociálních problémů) a lexikálně-semantická (též opožděný vývoj řeči), ale patří sem také narušení mimiky. Jedinci s rozštěpem v obličejové části mají po narození narušené sání, polykání, dýchání, ale i sluch. Mohou mít též deformaci obličeje, čelisti a narušený růst zubů.

Kerekrétiová (1995) rozčlenila hodnocení řeči při rozštěpu v mírném tempu plynulé konverzace na čtyři stupně:

1. *dobrá* – řeč je srozumitelná, bez nedostatků typických pro palatolalii s lehkou poruchou rezonance (slyšitelnou jen pro odborníka),
2. *společensky únosná* – v řeči se vyskytují zbytky palatolalie,
3. *těžší srozumitelnost* – řeč je obtížně srozumitelná pro okolí, někdy i pro nejbližší,
4. *nesrozumitelná řeč* – řeč je stejně nesrozumitelná pro okolí i pro nejbližší.

### Příčiny a příznaky palatolalie

Příčiny vzniku palatolalie rozdělujeme na dědičné a vnější. Z dědičných příznaků jsou to geny, z vnějších jsou to škodlivé látky, infekce, poruchy ve výživě a toxické látky v prenatálním období.

Palatolalie se projevuje změnou rezonance, změnou artikulace, narušením srozumitelnosti řeči, narušenou mimikou a vadami sluchu. Je znatelně narušena artikulace konsonantů i vokálů. Jedinci používají jiné zvuky, které dosazují do řeči místo nezvládnutých hlásek. Objevují se obvykle i jiné poruchy komunikačních schopností, zejména dyslalie.



## **Diagnostika palatolalie**

U jedinců s tímto postižením se provádí komplexní diagnostické vyšetření, ale využívají se také specifické diagnostické postupy pro vyšetření nazality, srozumitelnosti řeči, zkoumání hlasu a neverbální komunikace.

## **Rehabilitační péče a logopedická intervence**

Hlavním cílem je eliminovat toto postižení a dosáhnout co nejlepších výsledků především v oblasti psychické a sociální, komunikační, estetické, dentální a orální, zlepšení srozumitelnosti řeči, a rozvoj všech jazykových rovin. Hned po narození je dítě v péči mnoha lékařů – specialistů. Protože je zapotřebí velmi brzké logopedické intervence, je nutná velmi úzká spolupráce s rodiči. Ti dostávají konzultace od logopeda, jak s dítětem cvičit a rozvíjet řeč. Rodiče získávají instrukce, jak rozvíjet správnou artikulaci, zrakovou a sluchovou percepci, pasivní i aktivní slovní zásobu a rytmizaci.

Logopedická intervence je prováděna individuálně i kolektivně, zaměřuje se na zlepšování rezonance – snížení úniku výdechového proudu a cvičení na pohyblivost měkkého patra. Neméně důležitá jsou cvičení, která rozvíjejí správnou artikulaci. Cvičení nápodobou různých zvuků, dále jednotlivých hlásek spojených ve slabiky, slova, věty. Postupujeme stejně jako u intervence dyslaliků ve čtyřech fázích. Od přípravných cvičení po automatizaci.

## **5.8 Kaktavost**

„ Kaktavost pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejvýrazněji projevuje charakteristickým nedobrovolným (tonickým, klonickým) přerušováním plynulosti procesu mluvení“ (Lechta 1990, s. 318).

Lechta (2003) rozdělil kaktavost (baluties) na tři typy **poruchy plynulosti řeči**:

1. orgánově podmíněné poruchy plynulosti řeči,

2. sekundární neurotické nadstavby vznikající na primárně predispozičním základě, na bázi orgánového poškození,

3. dysfluenci vznikající už primárně jako neuróza.

### **Příčiny a příznaky koktavosti**

Mezi příčiny této poruchy můžeme zařadit **dědičné dispozice, špatný vliv sociálního prostředí, traumata, orgánové příčiny**. Většinou se však tyto příčiny navzájem prolínají.

Primárním příznakem koktavosti je samovolné přerušování plynulosti mluvy. Problémy se promítají do všech jazykových rovin, jedinci mají potíže s navozováním a vedením rozhovoru. Potíže se mohou kombinovat, mohou se objevovat jen v některých situacích, při setkání s určitými osobami, při únavě, oslabení zdravotního stavu.

Příznaky v řeči se projevují narušením dýchání, které je nepravidelné, změnami hlasu, křečemi na začátku nebo konci slov při mluvení, narušením melodie a tempa řeči, vkládáním vsuvek do řeči (hm, jo...), jedinci se vyhýbají záměrně obtížným slovům a spojením a volí jiná. U balbutiků se může objevit logofobie. Je to obava z nadcházejícího vyjadřování. V oblasti neverbální řeči se projevuje různými grimasy, mrkáním, přešlapováním, celkovým neklidem, vyhýbáním se očnímu kontaktu. Ke zhoršení plynulosti řeči dochází v situacích nečekaných rozhovorů, rozhovorů s cizími lidmi, nadřizenými... V písemném projevu můžeme také najít známky tohoto druhu narušené komunikační schopnosti. Při psaní se projeví v nedokonalém vedení čáry, přepisováním, škrtním, vynecháváním písmen, velkým přitlakem na pero.

### **Diagnostika balbuties**

Stanovení diagnózy koktavosti vychází především z výsledků odborných vyšetření, dále z anamnestických dat, z poznatků okolností souvisejících s počátkem a průběhem koktavosti. Na diagnostice se opět podílí celý tým odborníků, který odliší, zda se jedná o balbuties či jiné poruchy. Jako primární metoda se využívá řízený rozhovor, ze kterého by měla být pořízena audio nahrávka. U předškolních dětí se využívá popisu situačního obrázku. Při diagnostice se někdy sestavuje *balbutiogram*. Ten zahrnuje různá vyšetření, např. vyšetření spontánní řeči, reprodukce vět a jejich čtení, a

dokončování, reprodukce básní a písní. Někdy se pracuje s frekvencí přítomnosti koktání v časovém limitu jedné minuty při čtení nebo v monologu. Vše je nahráváno a výsledky se zaznamenávají v procentech do záznamových archů. Vyhodnocuje se počet zakoktání na 100 slov a porovnává se řeč vyšetřovaného s normou.

## **Terapie**

Protože balbuties má velké množství příčin, je obtížné najít správný terapeutický program. Pokud neodhalíme příčinu, budeme těžko hledat možnosti léčby. Terapii lze provádět individuálně, ale také skupinově. Nyní se prosazují spíše skupinová cvičení. V léčbě koktavosti se využívají dva základní přístupy:

**1. Přímé přístupy:** využívají se u věkově starších jedinců, jedná se o přímou změnu řečového projevu ve tvarování plynulosti řeči a modifikaci koktavosti (léčba mířená na vzorce řeči).

**2. Nepřímé přístupy:** jsou využívány u dětských balbutiků k dosažení zlepšení plynulosti mluvy (činnosti zaměřené na zlepšení koncentrace, koordinace svalů mluvidel, spolupráce s rodiči...).

U dětí předškolního věku se uplatňuje terapie pro počínající koktavost. U školních dětí využíváme terapii pro upevněnou koktavost a u adolescentů a dospělých terapie pro odstranění dlouhodobé koktavosti.

Známou terapií je fonograforytmická metoda, která se osvědčila jako nedílná část celkové léčby balbuties. Cílem je prevence a odstranění napětí a námahy při řeči.

## **Zásady při komunikaci s žáky s balbuties**

- zajistit vhodný mluvní vzor, klidné předčítání, spojit mluvení s příjemnou činností
- povzbuzovat žáka k mluvnímu i nemluvnímu projevu
- nenutit opakovat znovu a správně!
- udržovat oční kontakt, trpělivě naslouchat
- začlenit do výuky rytmická cvičení, pohybové chvílky
- ve třídě nastavit klima, které zabrání výsměchu od ostatních žáků (Bendová 2011c, s. 54, 55)

## 5.9 Breptavost

Breptavost je porucha komunikačních schopností, která se projevuje v plynulosti řeči a to velmi nápadným zrychlováním tempa při komunikaci. Objevuje se již od dětství a trvá přes období adolescence i dále.

### Příčiny a příznaky breptavosti

Mezi příčiny tohoto narušení jsou zařazovány: dědičnost, organický základ, neurotický základ a další. Příznakem je obtížné sestavování myšlenek a poté jejich bezchybné vyjádření v optimálním tempu. Příznaky rozdělujeme do tří úrovní:

- *příznaky první úrovně*, týkající se obsahu výpovědi (dezorganizace myšlení, bezobsažná řeč, neuvědomování si problému, slabé chápání výpovědi),
- *příznaky druhé úrovně*, týkající se formy výpovědi (nesprávné věty, chudé skladby),
- *příznaky třetí úrovně*, týkající se substance výpovědi (rychlé tempo řeči, opakování hlásek, slabik, slov, vět, embolofrázie, chybná artikulace, nepravidelné tempo řeči, revize, prodlužování hlásek, monotónní řeč... Klenková 2006p, s. 171).

### Diagnostika

Jako již u předešlých poruch komunikačních schopností je při diagnostikování důležitá týmová spolupráce. Vyjadřuje se neurolog, foniatr, psycholog, logoped a mohou se dle potřeby zapojit i další odborníci. Významné je vyšetření EEG a EMG, které odhalí, zda je příčinou organický základ, zda se jedná o koktavost nebo breptavost.

Hlavní vyšetřovací metodou je rozhovor a testy. Sledují se již výše uvedené příznaky a jejich deformace. U deformace obsahu jedinec chybí tím, že odbočuje od tématu, dějová linie se vytrácí, vynechává podstatné informace. U deformace formy jedinec používá příliš dlouhé věty, dysgramatismy, přerývá se. U deformace substance špatně vkládá přestávky v řeči, má špatný přízvuk, tempo řeči je rychlé a nerytmické, opakuje úryvky výpovědi.

## **Terapie breptavosti**

Jedinci, kteří trpí poruchou tempa řeči – breptavostí, si neuvědomují svůj nedostatek, často je nutné je na tento fakt upozornit. Úkolem terapie je naučit správnému dýchání, zřetelné artikulaci, korigovat tempo a rytmus řečového projevu, zpomalit rychlost řeči. Podstatné je, aby si jedinec uvědomil a naučil se slyšet sám sebe, dokázal upravit svůj mluvený projev.

## **Zásady při komunikaci s žáky trpících breptavostí**

- správný mluvní vzor, zvolnění tempa řeči pomocí rytmizace
- využití psaní s předříkáváním
- procvičování jemné i hrubé motoriky
- vytváření příjemného prostředí pro komunikaci
- cvičení správného dýchání a správné fonaci, artikulaci
- zlepšování kvality smyslu pro rytmus (Bendová 2011d, s. 61,62)

## **5.10 Poruchy hlasu**

„Hlasové poruchy patří do speciálního lékařského oboru zvaného foniatrie. Pokud se ovšem léčení hlasových poruch doplňuje hlasovou reedukací, tj. speciálně výchovnými metodami, stává se spolupracovníkem týmu též logopéd. V prevenci hlasových poruch hlasovou výchovou u dětí i u dospělých se účastní obecná pedagogika, výchovou zpěvního hlasu se zabývají pedagogové zpěvu“ (Sovák 1981, s. 146).

Poruchy hlasu se mohou objevit u jedinců v jakémkoliv věku, jak u dětí, tak u dospělých.

### **Příčiny poruch hlasu**

Druhy příčin lze rozdělit do několika skupin (Klenková 2006q, s. 176).

*1. Příčiny vnitřní* – dědičné dispozice, asymetrie hrtanu, špatná intonační způsobilost, vysoká síla hlasu způsobená druhem vyšší nervové činnosti.

2. *Příčiny vnější* – nevhodná hlasová technika, chronické záněty, alergie, špatná vlhkost vzduchu, prostředí s vysokým množstvím prachu.

3. *Příčiny orgánové* – záněty hrtanu, dýchacích cest, nádorová onemocnění, stavy po pooperačních výkonech, onemocnění štítné žlázy.

4. *Příčiny funkční* – dochází k nim při zvětšeném namáhání hlasivek.

5. *Příčiny psychogenní* – poruchy spojené s psychikou.

Mezi základní poruchy hlasu patří **dysfonie** (funkční porucha hlasu projevující se chrapotem), **afonie** (jde o úplnou ztrátu hlasu), **spastická dysfonie** (psychogenní porucha – křeč hlasivek), **fonastie** (nadměrné ztížení a přetažení hlasivek u mluvních profesionálů).

### **Diagnostika hlasových poruch a následná terapie**

Na diagnostice se podílí tým lékařů v čele s foniatrem, otorinolaryngologem, neurologem, někdy i s psychiatrem. Spolupracuje s nimi logoped a psycholog. Tito odborníci využívají různé metody včetně vyšetření anamnézy, rizikových faktorů, dýchání, fonace, mluveného hlasu, rezonance.

Léčení hlasových poruch je záležitostí především lékařů specialistů (oddělení foniatrye a ORL). Logopedi mohou podporovat léčbu nácvikem správného dýchání a hlasovým cvičením. Velmi podstatná je hlasová hygiena. Základem je dostatek spánku, správné stravování, dostatečný pitný režim, vhodně rozvržené pracovní vytížení atd. Neméně důležitá je i duševní pohoda, která přispívá k předcházení různých neuróz spojených s problémy s hlasem. Terapie je individuální dle druhu poruchy.

## **5.11 Kombinované vady a poruchy komunikačních schopností**

U jedinců, kteří trpí nějakým druhem poruchy komunikačních schopností, se může objevit několik narušení najednou. Nepoužíváme zde žádnou terminologie, ale nazýváme je kombinovanými vadami. Ministerstvo školství si pro svoji potřebu rozdělilo žáky s těmito kombinovanými vadami do tří skupin:

*1. jedinci s mentální retardací*

*2. jedinci s kombinací tělesných, smyslových a vad řeči*

*3. jedinci s autismem a autistickými rysy, kteří mají ještě další vady (vady řeči, mentální retardaci, smyslové nebo tělesné vady)*

Hluchoslepé děti tvoří samostatnou specifickou skupinu.

Terapie narušených komunikačních schopností je prováděna v rámci celkové rehabilitační péče. O děti se stará tým odborníků, včetně logopeda. Využívá se systému augmentativní a alternativní komunikace.

*Augmentativní komunikační systém* navazuje a podporuje již zvládnuté dovednosti, které však nestačí pro komunikaci.

*Alternativní komunikační systém* je využíván jako záměna za mluvenou řeč (znaková řeč).

V obou systémech se využívá neverbálních prostředků – gestikulace, mimika, různých předmětů, obrázků, symbolů, jiné speciální pomůcky k práci na počítači.

## **5.12 Symptomatické poruchy komunikačních schopností**

Tento druh narušení může být definován jako dominantní narušení nebo může být příznakem jiné dominantní poruchy. Mezi nejčastější symptomatické poruchy řeči zahrnujeme děti s onemocněním dětskou mozkovou obrnou, mentálně retardované jedince a jedince nevidomé.

Protože se jedná o velmi specifická narušení, se kterými se neseťkáváme v běžných základních školách, nebudeme se s nimi blíže seznamovat, je možné se o nich dočíst v odborné literatuře.

## **Druhá část:**

### **6. Logopedická prevence v mateřských a základních školách**

#### **Mateřské školy**

O rozvoj komunikačních schopností u dětí v předškolním věku se starají kvalifikované učitelky s minimálně středoškolským vzděláním již po mnoho desetiletí. Každá mateřská škola má rozpracovaný svůj školní vzdělávací program, ve kterém jsou rozpracovány cíle integrovaných bloků a jednotlivých oblastí, které u dětí budou rozvíjeny (oblast biologická, oblast psychologická, oblast interpersonální, oblast sociálně kulturní, oblast environmentální).

Zařazování jazykových a literárních chviliek do běžného režimu je každodenní záležitostí. Dochází k němu během celého dne a prolíná všemi činnostmi, které jsou ve školce zařazeny. Probíhá tedy kolektivně a je nazýváno logopedickými chvilkami. Vzhledem k nárůstu dětí s poruchami komunikačních schopností již dnes většina mateřských škol nabízí logopedickou prevenci nad rámec běžných činností a aktivit. Děje se tak tomu díky již dost velkému počtu proškolených logopedických asistentek. Tyto asistentky absolvovaly již výše zmíněný akreditovaný kurz a své znalosti a poznatky využívají při své práci s malými skupinkami dětí k rozvoji oblastí potřebných ke správnému porozumění a tvorbě řeči. Tato činnost nad rámec běžných aktivit je vykonávána v časovém horizontu okolo 25minut, například po obědě, před odpočinkem. Při těchto činnostech se logopedické asistentky zaměřují na rozvoj zrakové a sluchové analýzy a syntézy, rozvoj zrakové paměti, jemné motoriky, rytmiky, prostorové orientace, orientace v čase a další.

Prostředí mateřské školy působí na rozvoj dítěte v mnoha oblastech, včetně rozvoje řeči. Velmi důležitým faktorem pro správný rozvoj komunikačních schopností je pro jedince správný mluvní vzor, v tomto případě učitelka. Role učitelky je celkově velice významná. Zastupuje často roli rodiče, mnohokrát tráví s dítětem více času než samotná matka, či otec. Navázání kladného vztahu mezi pedagogem a dítětem je proto velmi podstatné.



## **Základní školy**

Základní školy dnes také nabízejí logopedickou prevenci, která je nad rámec jejich povinného školního vzdělávacího programu. Přibývá dětí, které vstupují do základního vzdělávání se špatnou výslovností nebo jinou poruchou komunikačních schopností. Proto je nutné zavést logopedickou prevenci i na základních školách. Logopedická prevence je též prováděna proškolenými učitelkami prvního stupně základního vzdělávání, které absolvovaly již zmíněný kurz. Tyto aktivity jsou nabízeny v podobě kroužků po vyučování, probíhají v přibližně stejném časovém rozvržení jako v mateřských školách.

## **7. Jednotlivé části logopedické prevence**

Logopedická prevence v podobě logopedických chvil by měla být vhodně tematicky motivovaná a přiměřená věku jedince, se kterým provádíme logopedické cvičení. Náplní logopedických chvil jsou:

- *dechová cvičení*
- *fonační cvičení*
- *artikulační cvičení*
- *rozvíjení zrakového a sluchového vnímání*

Dále mohou být součástí i rytmická cvičení, rozvíjení motoriky (především grafomotoriky), rozvíjení rozumových schopností a jazykových rovin

### **7.1 Průpravná cvičení**

#### **Dechová cvičení**

Dechová cvičení patří mezi průpravná cvičení a většinou je zařazujeme na začátek logopedických chvil. Využíváme je **k nácviku nádechu nosem, výdechu, usměrňování výdechového proudu, nácviku dechové výdrže a nácviku hospodaření**

**s dechem.** Cvičení většinou kombinujeme s fonačním cvičením a pohybovým cvičením. Děti vhodně motivujeme a cvičení provádíme ve vyvětrané místnosti. Pro provádění dechových cvičení si připravíme dostatečné množství pomůcek včetně vhodné podložky. Dbáme na správné držení těla.

- **cvičení nádechu nosem bez zvedání ramen:** střídání nádechu ústy a nosem - přivoníme si ke květině, poznávání věcí podle vůně, hluboké dýchání – zvířátko spí

- **cvičení výdechu:** zpomalujeme a prodlužujeme výdech - dlouhý výdech s procvičením jednotlivých hlásek – nepřerušovaně – á, é, í..., foukáme jako vánek, větřík, vítr, foukáme do větrníku, foukáme do bublifuku, foukání brčkem do vody, foukání na bolavý prst, foukáme horkou polévku

- **cvičení směru výdechového proudu:** foukání do kuličky z papíru (jde i ve dvojicích), foukání do pingpongových míčků, sfouknutí svíčky, foukání do vaty, do pampelišky, do dlaní – zahříváme dlaně, foukání do loděk na vodě, pískání na píšťalku, vydechujeme proti hřbetu ruky

- **cvičení dechové výdrže:** nafoukneme tvář a „bouchneme“, nafoukneme tvář a „přelíváme“, přenášení lehkých obrázků brčkem

- **cvičení hospodaření s dechem:** foukání brčkem do vody, foukání do fajfky s míčkem, syčení páry z lokomotivy – sss, bzúčení včel – bzzz, sledování dechem obrázku cesty letadla

### **Fonační cvičení**

Jsou spjaty s dechovým cvičením, obvykle jsou prováděny současně. **Zaměřují se na nácvik projevu mluveného a pěveckého.** Děti se zároveň učí hlasové hygieně: nepřepínat hlas, používat měkký hlasový začátek, dodržovat pitný režim, v zimě příliš dlouho nemluvit a nezpívat venku, neodkašlávat naprázdno, nepít příliš teplé nebo studené nápoje.

S dětmi provádíme tyto činnosti:

- **nacvičujeme hluboký nádech a výdech** spolu s přidáváním hlasu jéééééé, jüüüüüüü

**- nacvičujeme činnosti spojené s napodobováním hlasů zvířat:**

- bůů, můů, bzzz,
- had - sss,
- cvrček – ccc,
- hlas malého ptáčka – típ, típ
- čáp klape zobákem – klap, klap
- slepice kvoká – ko, ko, ko
- kuřata volají – píp, píp
- voláme na kočku – či, čí
- plašíme ptáky – kšá, klá
- vrána kráká – krá, krá
- kohout - kykyryký
- vrabec – čimčarárá, čim, čim
- krocán – hudry, hudry
- hrdlička – cukrů, cukrů
- vlaštovka – čiří, čiří

**- nacvičujeme činnosti spojené s napodobováním zvuků kolem nás:**

- smějeme se – cha cha cha, cho cho cho, che che che
- špulíme rty, jako když pískáme
- ovládání hlasu – šeptem, pološeptem, normálním hlasem
- tikot hodinek – tik, tik
- chůze malého dítěte – ťap, ťap
- ťukání na okno – ťuk, ťuk
- sypání zrní – na na na
- motor běží potichu - ta ta ta x nahlas – da da da
- zvonek zvoní – cink, cink
- capeme potichu – cupy, cupy x nahlas – dupy, dupy
- tleskáme – paci, paci
- budme tiše – pst
- vlak jede – šššš
- uspáváme panenky – pš, pš
- pytle padají – buch, buch
- bubnujeme na buben – bum, bum
- slyšíme vítr – fí, fí

- bolí mě ucho – au, au
  - zíváme – á, á, á
  - zpíváme si – la, la, la – le, le, le – li, li, li...
  - **nacvičujeme vyslovování skupin slov na jeden výdech** - máma mele, máma mele
  - **snažíme se vést ke zvládnutí jednoduchých říkadel spojených s pohybem:** Melu, melu kávu, Šili ševci...
  - **cvičíme s intenzitou hlasu** – šeptáme, mluvíme potichu (hra „ Na tichou poštu, Na kopřivu)
  - **snažíme se** u dětí vypěstovat **napodobování hlasů** pohádkových postav v jednoduchých pohádkách (O Koblížkovi - vlk, medvěd, liška, O neposlušných kůzlátkách – kozu, kůzlátka, vlka)
- Fonační a dechová cvičení jsou velmi přínosná pro jedince s poruchou plynulosti řeči, především u balbutiků.

### **Artikulační cvičení**

Artikulační cvičení je jakýsi podpůrný **trénink jemné motoriky v oblasti mluvidel**, který je nutný pro správnou artikulaci jednotlivých hlásek. Cvičení na rozvoj motoriky mluvidel provádíme jako většinu ostatních činností formou hry. Téměř všechny **cviky na rozhybání jazyka, rtů a svalů** potřebných ke správné výslovnosti jsou opřena o motivované ukázky – „ hra na něco“. Důležitá je zraková percepce jedince pro nápodobu mluvního vzoru. K artikulačním cvičením využíváme logopedické zrcadlo, které pomáhá dětem kontrolovat zrakem, zda napodobují správně mluvní vzor, zda mají správně položený jazyk, správnou velikost čelistního úhlu, atd. Cvičení probíhá jak kolektivně, tak individuálně. Některé bázlivé děti se při kolektivní činnosti odprostí od studu a spolupracují potom lépe.

Cvičení motoriky mluvidel rozdělujeme podle oblastí, kterou potřebujeme pro danou hlásku procvičit, podle místa jejího vytváření.

Artikulační cviky velmi pěkně zpracovala PaedDr. Karla Svobodová v publikaci „JAZYK A ŘEČ - 3. CVIKY PRO ROZVÍJENÍ MLUVIDEL“. V brožuře najdeme metodicky popsanou velkou škálu cviků s ilustrovaným ztvárněním. Cviky jsou seřazeny metodicky od nejjednodušších po složitější.

### ***Cviky na pohyblivost jazyka:***

- jazyk ukazuje nahoru, dolu
- kočka si olizuje dolní a horní ret – krouživým pohybem
- olizujeme horní ret, jako stěrače auta
- jazýček se rozhlíží
- koníci – mlaskání jazykem
- kreslíme jazykem kroužek, kostičku
- natíráme strop – horní patro
- olizujeme si rty – čokoláda
- dosahujeme jazykem na nos a bradu
- čertík – vysunování jazyku
- vyplázneme jazyk co nejvíce
- uděláme trubičku, korýtko z jazyka
- čistíme si jazykem zuby
- myjeme si pusu zevnitř
- jazyk vpravo, vlevo – hodiny
- zvedáme jazyk za horní a dolní řezáky
- při zavřených ústech tlačíme jazyk na tvář vpravo, vlevo
- ťukáme hrotem jazyka na tvrdé patro
- ohýbáme špičku jazyka na tvrdém patře
- ťukáme špičkou jazyka na patře za horními a potom dolními zuby
- vsouváme jazyk před dolní zuby – opička
- ťukáme jednotlivě na zuby z vnitřní strany
- brankář – tlačíme jazyk dolů za stisknutými zuby
- přísajeme jazyk na horní patro

### ***Cviky na pohyblivost rtů:***

- vtahujeme rty dovnitř – rybičky
- špulíme rty - posíláme pusinky
- tvarujeme rty do kroužku, lehce otvíráme a zavíráme ústa - kapřici
- rozkmitáváme rty – frkáme jako koník
- mimika obličeje – smutný, naštvaný, usměvavý
- startujeme auto
- koutky úst roztahuje široce do stran – íííí

- velká, malá ústa – obr, trpaslík
- zíváme
- nafukujeme tváře, udržíme rty u sebe
- stahování koutků úst vpravo, vlevo
- střídáme široký úsměv a špulení do kroužku – klauni
- brnkáme prstem o spodní ret

***Cviky na pohyblivost tváří:***

- přeléváme vzduch z jedné tváře do druhé
- tlačíme jazyk střídavě do pravé a levé tváře
- nafukujeme tváře, dlaněmi splácneme – balónek
- masírujeme tváře – plácáním, mírným štípáním, vytahujeme je

***Cviky na pohyblivost spodní čelisti:***

- krouživý pohyb čelistí se zavřenými ústy
- vysouvání čelisti vpřed
- cvakání zuby – vlk
- učešeme se – hřeben

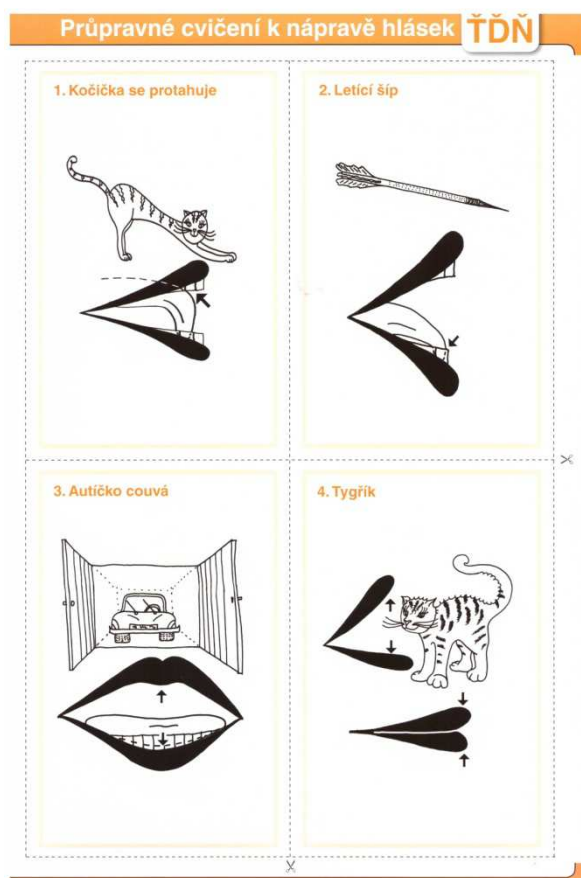
***Cviky na pohyblivost měkkého patra:***

- šeptání
- pití brčkem
- kloktání
- hrátky s bublifukem
- masáž palcem

***Cvičení na pohyblivost mimických svalů:***

- změna nálad – zamračení, úsměv, smutný, vyděšený
- míčková facilitace

Obrázek č. 1: Publikace Logopedická cvičení – průpravné cvičení k nápravě hlásek (Housarová, Šulistová 2011)





## 7.2 Cvičení motoriky

U dětí předškolního a mladšího školního věku se zajímáme především o zvládnutí základních pohybových dovedností. Jakékoliv narušení motoriky se projevuje i ve vývoji řeči jedinců. Dítě by v tomto věku mělo zvládat bez obtíží **koordinovat pohyby, sladit pohyb s rytmem a hudbou a také napodobit pohyb.**

S dětmi cvičíme zdokonalování rychlosti a přesnosti pohybů, správné držení těla, zdokonalování při chůzi, běhu, skoku, lezení, lezení do výšek, překonávání překážek, přeskoky, seskoky, házení a chytání. Dáváme prostor k napodobování pohybových skladeb, k činnostem sezónním – sáňkování, lyžování, plavání, jízdě na kole, různým pohybovým a hudebně-pohybovým hrám.

Pokud děti mají v tomto věku nedostatečně osvojené základy hrubé motoriky, doporučuje se rehabilitační cvičení ve zdravotnickém zařízení.



## Jemná motorika

Jedná se o **koordinaci pohybů horních končetin s rozvojem dlaňového a prstového úchopu, speciálně špetkového úchopu**, který se objevuje kolem pátého roku života a je důležitý pro budoucí psaní. S rozvojem jemné motoriky úzce souvisí motorika mluvidel tzv. **oromotorika**.

Aktivita, které podporují rozvoj jemné motoriky, jsou zařazovány každý den do režimu dětí v mateřských školách. Jsou to aktivity týkající se **sebeobsluhy** (oblékání, stolování, osobní hygiena), manipulace s drobnými předměty, navlékání korálků, stavba ze stavebnic, kreslení, modelování, stříhání, práce s přírodninami...

Blíže se zaměřujeme na **prstová cvičení**:

- postavení palce proti všem prstům – dalekohled
- solení, drobení
- postupné dotyky palce s ostatními prsty, tam i zpět – kukátko
- přibližování a oddalování prstů obou rukou
- postupné dotyky stejných prstů obou rukou – hvězda
- protřepání prstů
- kývání ukazovákem vpravo a vlevo – jazýček váhy
- kývání ukazovákem – pojd' sem
- dirigování
- dotyky prstů o stůl – klavír
- každým prstem několikrát ťukneme tam i zpět
- rýsování kruhu ukazovákem – čtverec, trojúhelník
- luskání prsty
- pohyby prstů – hra na klarinet
- pohyby prstů – dlouhý nos
- otevřít, zavřít dlaň – vějířek z prstů
- kroužení ruky v zápěstí – mlýnek
- střídavě ťukneme o stůl dlaní a pěstí
- tleskání rukou
- mnutí rukou – mytí rukou
- bušení pěstí o sebe

Obrázek č. 2: Prstového cvičení: Zajíček



Popis: Prsty spojíme tak, jak je na obrázku – ukazováček a prostředníček tvoří uši - palec s prsteníčkem a malíčkem tvoří pusu.

Říkanka:

Zajíčku, zajíčku,	- hýbeme ušima
nátáhni uši,	- natáhneme uši
zavři svou hubičku –	
teď ti to sluší.	
Zahýbej ušima,	- hýbeme ušima
ukaž nám zuby.	- zdviháme prsteníček
Náš malý zajíček	- zdviháme prsteníček
pěkně to umí.	- zdviháme prsteníček

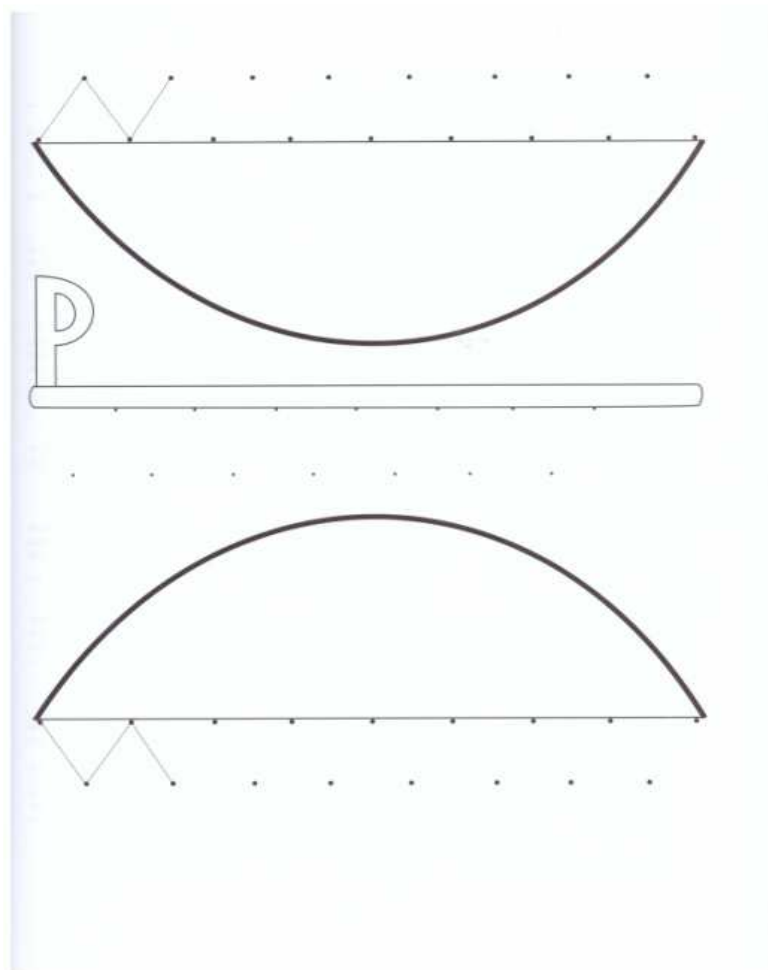
### Grafomotorika

Grafomotorika je motorika paží, ruky a prstů. U dětí předškolního a mladšího školního věku se soustředujeme na **uvolňování ramenního kloubu, lokte a zápěstí**. Nejprve uvolňujeme tyto klouby ve vzduchu, poté přecházíme k procvičování na svislé ploše, postupně k vodorovné ploše. Začínáme na velkých formátech, postupně přecházíme

k malým, a co se týká náročnosti – od nejjednoduššího ke složitějšímu. Dítě může kreslit prstem do mouky, písku, klacíkem do hlíny, do modelíny, ale i malovat jen mokrým štětcem na tabuli, křídami, temperami, pastelkami ... Zaměřujeme se na to, aby pohyb ruky byl plynulý a nebyl křečovitý, tvrdý. K upevnění správného úchopu používáme trojhranné tužky a pastelky, které napomáhají správnému postavení prstů. Snažíme se předejít drápopovitému či křečovitému držení tužky. Při nácviu správného úchopu tužky se věnujeme také správnému držení celého těla a správnému sezení při psaní.

U předškolních dětí a dětí v prvním ročníku základního vzdělávání se věnujeme těmto **uvolňovacím cvičením**:

- ťukání prstem, štětcem, tužkou na papír – kuřátko a zrní
- volné čmárání po celé ploše papíru - motanice
- svislé čáry, krátké od shora dolů – prší
- ovály, kruhy – klubičko pro kočku, vajíčka od slepice
- kruhy a ovály kolem obrázku – vajíčko okolo kuřátka
- čáry vodorovné zleva doprava – cesta auta do garáže
- čáry šikmé nahoru a dolů – auto jede do kopce a z kopce
- čáry svislé shora dolů – plot
- čáry svislé zdola nahoru – stonek květiny
- čáry různých směrů – klestí v lese
- nácvik horního oblouku – skoky žabky
- nácvik spodního oblouku – důlky pro brambory
- spojené oblouky – tašky střechy
- nácvik ostrého obratu – zuby pily
- klíčky – drát od telefonu, kouř z lokomotivy, kouř za autem
- ležaté a stojaté osmičky – autodráha



## Pracovní list č. 2: Budu brzy psát! (Bednářová 2015)

Najednou začalo v zoologické něco vrčet. Ten zvuk Máňa ještě neznala. Hned jak se rozhlédla, uviděla, odkud ten rámus vychází. Přijel traktor a přivezl zvířátkům trávu. Komu všemu přivezl krmení?

Čáru vedeme zleva doprava. Každou dvojici spojujeme opakovaně.

12

### Rytmizace

Rytmizace může být také součástí logopedických chvil. Je to činnost, která **napomáhá** dětem rozpoznat **rozklad slov na slabiky**, **zlepšuje plynulost a soulad pohybů**. Je důležitá a přínosná u jedinců, kteří trpí poruchou balbuties. Začínáme s rytmizací říkadel, přecházíme ke složitějším věcem - rozklad slov (později s počítáním slabik a grafickým záznamem), rozklad slov na hlásky, opakování krátkého rytmu po vzoru, určování krátkých a dlouhých slabik (později s grafickým záznamem). Všechny

činnosti včetně rytmizace musí být přiměřené věku a odpovídající jejich dosaženým schopnostem a dovednostem. K rytmizaci a jejího záznamu můžeme využít dlaně, dřívka, další rytmické nástroje, kamínky, kostičky, puntíky, knoflíky, šišky, kaštiny...

### **Vyžíváme:**

- rytmizace vlastního jména „ Jak se jmenuješ“...
- rytmická hra s tělem – tleskání, pleskání, dupání
- různé formy hry „ Na ozvěnu“
- různé formy her na zrychlování a zpomalování rytmu – jízda na kole, chůze

V poslední době se objevuje v mateřských i základních školách bubnování, které je pro děti velmi zajímavé, napomáhá se soustředit dětem, které mají problém s koncentrací, upoutají i děti s poruchou ADHD. Některé logopedické asistentky se zúčastnily kurzu muzikoterapie – hra na bubny a praktikují ho během logopedických chvil. Činnost je u dětí velmi atraktivní a vyžadovaná. Bubnování rozvíjí koordinaci rukou, jemnou motoriku, podporuje projev emocí, práci ve skupině, pozitivní klima ve skupině dětí, posiluje sebevědomí, rozvíjí postřeh... Při bubnování se propojuje práce pravé a levé hemisféry mozku.

K této aktivitě se využívají africké bubny Djembe. Každé dítě má svůj buben a je seznámeno s bezpečným používáním toho rytmického nástroje.

## **7.3 Smyslová percepce**

### **Sluchová percepce**

Sluchová percepce je velmi důležitá pro správný rozvoj řeči, proto ji **rozdívíme v oblasti sluchového vnímání, sluchové paměti, fonematického uvědomování.**

#### ***Činnosti k procvičování sluchové percepce:***

- opakujeme jednoduché věty, později souvětí
- postupně rozvíjíme věty („ Do batůžku si s sebou na výlet vezmu....“)
- opakujeme řadu slyšených slov (stůl, dům, auto, strom, kluk)
- reprodukce říkadel, písní

- rozpoznáváme známé zvuky ( budík, trhání papíru, vrzání kliky, voda teče...)
- rozlišujeme tiché, hlasité, dlouhé, krátké tóny
- rozpoznáváme známou melodii zahranou na hudební nástroj
- rozpoznáváme podobně znějící slova (koza – kosa)
- rozpoznáváme délku samohlásek ve slovech (pápá – papá)
- učíme se rozlišit pomocí rytmizace slabiky, hlásky ve slovech (hra „ Na robota)
- určujeme první slabiku, později hlásku ve slově, později poslední hlásku ve slově
- hra „ Sluchové pexeso, Najdi budík“
- vymýšlíme slova na daný počet slabik

### **Zraková percepce**

Pomocí zraku si jedinec kontroluje pohyby mluvidel, proto je také velmi důležitá pro správný vývoj komunikačních schopností. **Rozvíjíme zrakovou syntézu, analýzu, paměť a rozlišování tvarů**, která je nezbytná při prvopočátečním psaní a čtení v prvním ročníku základní školy. Používáme poutavé pomůcky a využíváme různé hry.

#### ***Činnosti k rozvíjení zrakové percepce:***

- napodobujeme pohyby mluvidel před zrcadlem
- vyhledáváme nesmyslné obrázky a situace, dokážeme je zdůvodnit
- rozpoznáme rozdíly na dvou stejných obrázcích
- skládáme rozstříhané obrázky, půlené obrázky
- hrajeme „ Pexeso, Kimovu hru“
- vybarvujeme v omezené ploše, dokreslujeme obrázky, tvoříme obrázky spojováním teček
- zvládáme stříhání podle předkreslené předlohy
- třídíme obrázky podle daného společného znaku
- řadíme obrázky podle dějové posloupnosti
- využíváme hru „ V kostce“

## **Rozumové schopnosti**

Do rozvoje rozumových schopností zařazujeme **myšlení, poznávací schopnosti, jazykové dovednosti a předmatematické představy**. Provádíme je pomocí pozorování, experimentování a didaktických her.

### ***Činnosti k rozvíjení rozumových schopností:***

- poznáváme barvy v okolí, na sobě, geometrické tvary
- porovnáváme – méně, více
- tvoříme číselnou řadu alespoň do 6
- orientujeme se v prostoru, v čase - vlevo, vpravo, vzadu, první, nad, za, dny v týdnu, části dne, měsíce...
- poznáváme a pojmenováváme části těla, přírody ( rostliny, zvířata, roční období, - známe své jméno, jméno rodičů, sourozenců, víme, kde bydlíme)
- poznáváme některé číslice a písmena

## **7.4 Jazykové roviny**

K rozvoji jazykových rovin využíváme obrázkové pomůcky a předměty kolem nás, které využijeme při osvojování pasivní i aktivní slovní zásoby. Důležitou roli zde hraje dospělý, který je pro dítě mluvním vzorem.

### ***Činnosti k rozvíjení jazykových rovin:***

#### ***1. Foneticko-fonologická rovina:***

- navazujeme oční kontakt
- napodobujeme zvuky zvířat, věcí
- fixujeme správnou výslovnost

#### ***2. Lexikálně-sémantická rovina:***

- spojujeme pojmy s předmětem, manipulujeme s předměty podle pokynů
- vytváříme skupiny věcí podle zadání, vyčleníme ze skupiny, co tam nepatří
- plníme jednoduché úkony podle zadání



- vytváříme protiklady, slova podobného významu, homonyma, zobecňujeme pojmy
- popisujeme obrázky, vytváříme hádanky, přirovnání
- hrajeme didaktické hry: „ Co se kde prodává?, Co Adélka potřebuje?“
- dramatizujeme pohádky

### **3. Morfologicko-syntaktická rovina:**

- používáme správný slovosled, tvary slov, předložky, množné číslo, rozeznáváme špatný tvar ve větě mluvčího
- čteme obrázkové čtení
- chápeme rým a jeho vytváření – hra „ Na básníky“
- tvoříme zdobněliny a stupňujeme přídavná jména

### **4. Pragmatická rovina:**

- podporujeme spontánní vyprávění, vyprávění o obrázku – sestavení děje
- přednášíme, dramatizujeme
- hrajeme na: „ Na reportéra, Telefonování“

## 8. Praktické ukázky logopedické prevence

### 8.1 Kolektivní logopedické cvičení: PODZIMNÍ POČASÍ

**Cíl:** umět se správně nadechovat nosem a vydechovat ústy, rozvoj logického myšlení a jazykového vyjádření myšlenky, rozvoj znalostí citoslovcí, pomocí pohybové hry rozvoj celkové motoriky, doprovodem básně dřívky rozvoj rytmického cítění

**Organizace:** děti sedí naproti p. učitelce, aby na ni viděly co nejlépe, pohybová hra probíhá v kruhu

**Pomůcky:** proužky papírů, pingpongový míček, dřevěné kostky, vata pověšená na provázky, obrázky s podzimní tematikou, dřívka na doprovod písně, vajíčka na doprovod písně, pracovní list nebo písčovníčky

**Průběh logopedického cvičení:**

**1. Motivace** - rozhovor - změny počasí na podzim

**2. Dechová cvičení**

- fouká větřík - sfouknutí natrhaných papírků nebo položených listů na stole
- foukání do vaty zavěšené na provázku- 2 děti proti sobě
- foukání do míčků – dráha z kostek

**3. Rozvíjení souvislého vyjadřování**

„ Co by se stalo, kdyby.....kdyby pořád přšelo, vůbec nesvítilo sluníčko, vůbec nefoukal vítr, ...“

- děti vymýšlejí odpovědi

„ Jedeme, stát!“ - děti si podávají obrázek, aby ho neviděly a říkají jedeme, jedeme ( obrázky s podzimní tematikou), uč. řekne STÁT- „ Co je na obrázku?“ – děti popisují co je na obrázku

**4. Artikulační cvičení**

Říkadlo:

Padala kapka, padala,

a takhle dělala.

...Kap-kap, bum-bum, cák-cák

- děti vymýšlejí citoslovce (duc-duc, bác-bác, kec-kec, drc-drc...)

Nepadej kapko, nepadej

a takhle nedělej.

- děti opakují citoslovce, která řekly

### **5. Pohybová hra – Hoki, Koki**

Děti stojí v kruhu a chodí dokola

My dáme ruku sem,

my dáme ruku tam,

my dáme ruku sem a tak s ní zatřesem.

Uděláme hoki koki, uděláme rotaci,

uděláme hoki koki, ať máme legraci.

- přidáváme nohu, ucho, zadeček....

### **6. Básnička**

Foukej, foukej větříčku,

shoď mi jednu hruštičku.

Shoď mi jednu nebo dvě,

budou sladké obě dvě. – doprovod na dřívka a vajíčka

### **7. Hra na rozvoj souvislého vyjadřování**

- uč. „ Na zahradě na keříčku, vlaštovička seděla, povězte mi milé děti, co všechno tam viděla?“- popis zahrady

„V umývárně na okénku, vlaštovička seděla, povězte mi milé děti, co všechno tam viděla?“ - popis umývárny

V naší třídě byla Míša, u stolečku seděla, pověz Míšo našim dětem, co všechno jsi viděla? – měníme jména dětí

## 8. Grafomotorika

kreslení - prší, dokresli deštník, děti mají možnost vybrat si kreslení do písku nebo do mouky

### Reflexe

Učitelka vyzvala děti k hodnocení chvíle. „ Co se ti dnes nejvíce líbilo a proč?“ Společně s dětmi hodnotila, vyzvedla klady, zmínila i zápory a navrhla nápravná opatření. Učitelka pochválila dechové cvičení s míčkem, nikomu nevyběhl míček ven z dráhy, všichni dýchali, tak silně jak měli, dále pochválila činnost na rozvoj souvislého vyprávění – hra: „ Co by se stalo, kdyby...“, děti vymyslely zajímavá řešení. Při rytmizaci je možno příště zapojit všechny děti – hrou na tělo – např. pleskání.

Foto č.1: dechové cvičení, foukání do míčku, nácvik dlouhého nádechu nosem a výdech ústy



Pracovní list č. 3: Nácvik horního oblouku, rovné krátké svislé čáry



## **8.2 Kolektivní logopedické cvičení: JARO – JARNÍ KVĚTINY A SLUNÍČKO**

**Cíl:** znát základní znaky jarní přírody a naučit děti žít v probouzející se přírodě, umět se soustředit při činnostech, znát názvy některých květin, vědomě neničit přírodu a neubližovat, rozvoj řečových a jazykových schopností, zdokonalování dovedností v oblasti hrubé a jemné motoriky

**Organizace:** děti sedí naproti učitelce, v průběhu činností využívají prostor třídy dle pokynů učitelky

**Pomůcky:** proužky krepového papíru, brčka, kelímky s vodou, obrázky květin, molitanová kolečka, kamínky, dřívka, půlené obrázky

**Průběh logopedického cvičení:**

**1. Motivace:** Krátká pohádka „O jarní víle“, rozhovor o jaru

### **2. Dechová cvičení**

- přivoníme ke kytičce
- fouká jarní větřík – foukání do fáborků z krepového papíru
- jarní potůček - foukání brčkem do vody

### **3. Fonační cvičení**

- napodobování zvuku včelíčky – bzzz
- nácvik dlouhého výdechu ústy - spojení bzučení včelky spojené s obrázkem cesty včelky z květu do úlu

### **4. Gymnastika mluvidel**

- kočka si olizuje dolní a horní ret – krouživým pohybem
- jazýček se rozhlíží
- koníci – mlaskání jazykem
- rozkmitáváme rty – frkáme jako koník
- mimika obličeje – smutný, naštvaný, usměvavý

- zíváme
- střídáme široký úsměv a špulení do kroužku – klauni

## **5. Artikulační cvičení**

„ Co vidíš na obrázku?“ – vytleskání názvů květin a určení první hlásky.

„ Děti, děti, která kytky tu je, co se na písmeno „ P“ jmenuje?“ – střídání prvních hlásek – k, s, t.

Děti si samy pojmenují květiny, vytleskají a přiřadí správný počet molitanových koleček.

Rozpočítadlo: děti ukazují společně s učitelkou podle rytmu na děti, na koho padne slovo pryč, řekne jméno květiny.

U potoka roste kvítí,  
říkají mu petrklíč,  
na koho to slovo padne,  
ten musí jít z kola pryč.

Báseň: Sluníčko – doprovázeno pohybem podle obsahu básně

Podívej se matičko,  
namaluji sluníčko.  
Sluníčko má očka,  
jak nějaká kočka.  
Vesele se usmívá  
a tiše si povídá.  
„ Svítím, svítím na domy,  
posvítím i na stromy.  
Svítím také kotěti,  
ale nejvíc na děti.“

## 6. Procvičování jemné motoriky

- stavíme obrázek sluníčka z oblázků a dřívěk - sluníčka podle naší nálady – usměvavá, zamračená...

## 7. Hudebně pohybová chvílka

Děti se rozmístí v herně, sednou si do podřepu a každý si vymyslí název jarní květiny. Učitelka zpívá píseň, chodí mezi dětmi a na konci si pohlázením vybere jednoho z dětí. Vybrané dítě řekne jméno květiny, které si vybralo. Učitelka si ho vezme za ruku a opakují společně píseň. Další vybrané dítě řekne jméno květiny a zapojí se za posledního. Hra tak pokračuje, děti vytvoří hada, až upletou věneček z květin. Snažíme se o to, aby se názvy květin neopakovaly.

Uvítáme věneček, ze všech našich kytíček.

Zapleteme do věnečku, lístek, kvítek i větvičku.

Jaké jméno máš?..... Tak pojd' mezi nás.

## 8. Rozvoj zrakové percepce

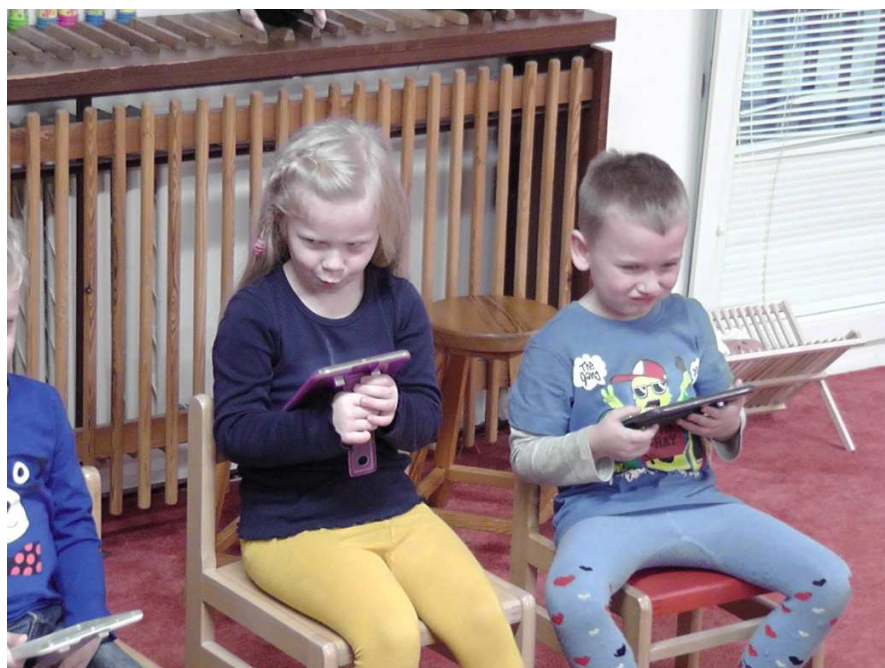
Manipulace s púlenými obrázky, sestavování a popis obrázků.

## Reflexe

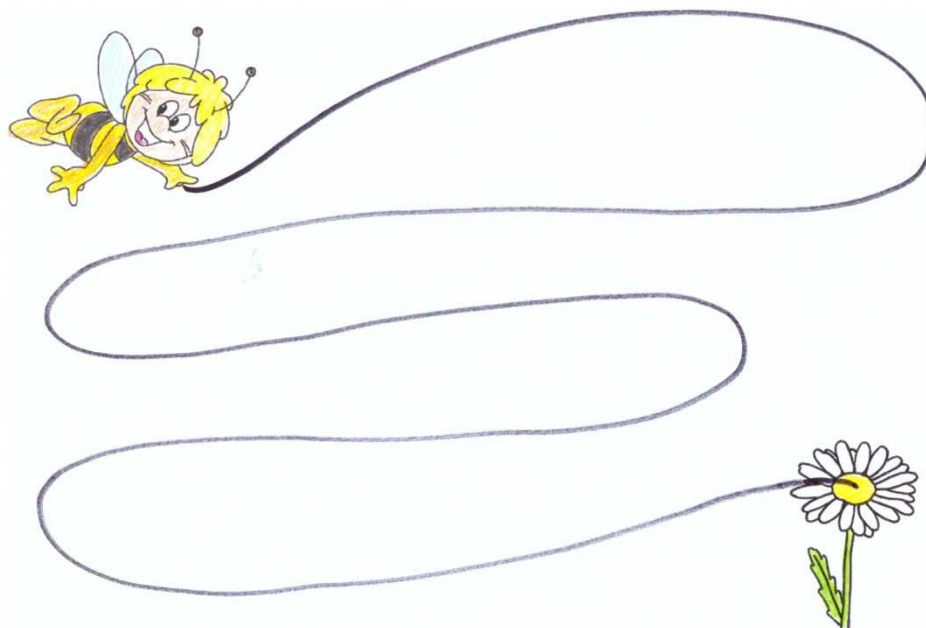
Učitelka vyzvala děti k hodnocení chvílky. „ Co se ti dnes nejvíce líbilo a proč?“ Společně s dětmi ohodnotila činnosti, vyzvedla klady. Učitelka vyzvedla činnost zaměřenou na rozpoznávání a určování první hlásky, kterou již všechny děti zvládají bez problémů, dále je pochválila za to, jak dávaly pozor a při hudebně pohybové chvílce se podařilo vyjmenovat spoustu květin a žádná se neopakovala. Žádná činnost nebyla brána jako nepovedená nebo nezábavná.



Foto č. 2: Činnost č. 4 - ukázka gymnastiky mluvidel - mimika obličeje – smutný, našťvaný, usměvavý, zíváme, střídáme široký úsměv a špulení do kroužku – klauni...



Pracovní list č. 4: Fonační cvičení - pomůcka k nácvičce dlouhého výdechu ústy



### **8.3 Kolektivní logopedické cvičení: DOMÁCÍ ZVÍŘATA**

**Cíl:** získávat poznatky o světě lidí, přírodě, seznámit se s domácími zvířaty, volně žijícími, ze ZOO, umět pojmenovat jejich mláďata, poznávat užitek domácích zvířat, napodobovat zvuky zvířat, rozvíjet kladný vztah, empatie a citlivost ke zvířatům, rozvoj řečových a jazykových schopností, zdokonalování dovedností v oblasti hrubé a jemné motoriky, zvládat zadané úkoly, dokončit činnost

**Organizace:** děti sedí naproti učitelce, v průběhu činností využívají prostor třídy dle pokynů učitelky

**Pomůcky:** kouzelná hůlka, obrázky domácích zvířat a jejich mláďat, pracovní list na rozklad slov na slabiky, obrázky na velkém kartonu obydlí, malé obrázky zvířat

**Průběh logopedického cvičení:**

**1. Motivace:** Učitelka dětem zazpívá písničky: „ Kočka leze dírou, Skákal pes“ – hádanka, o čem si budeme dnes povídat a na co si budeme hrát? – co měly písňe společného?

#### **2. Fonační cvičení**

- nápodoba zvuků domácích zvířat

Hra na kouzelníka: učitelka děti začaruje na jedno z domácích zvířat, děti jednotlivě popořadě předvádějí zvuk, který patří k jmenovanému zvířeti (slepice, kočka, pes, kůň, prase, koza, kráva)

#### **3. Rytmizace**

Děti vytleskávají názvy zvířat podle ukázaného obrázku, říkají jejich mládě a též vytleskávají jejich název, záznam na pracovní list

#### **4. Gymnastika mluvidel**

- hrajeme si na kočičku – olizujeme se, lížeme mlíčko z misky
- hrajeme na koníka – frkáme jako koník, mlaskáme jako koník
- cvakáme zuby jako zlý pes
- hrajeme si na mlsnou kozu – dosahujeme jazykem co nejvíce k nosu či bradě
- mimika obličeje – smutné, našťvané, usměvavé zvířátko

#### **5. Rozvoj sluchové percepce**

Hra „Na mňoukavou kočičku“ – obměna hry: „ Ptáčku, jak zpíváš?“ - uprostřed kruhu sedí dítě a někdo zamňouká, dítě uprostřed hádá kamaráda, který to byl.

#### **6. Hudebně pohybová chvílka**

Povídáme si o tom, proč chováme domácí zvířata a co mají ráda – kráva trávu, slepice zrní, kočka myši.

Zpíváme a tančíme na píseň: „ Měl jsem myšku tanečnici“.

#### **7. Třídění obrázků – co, kde žije, rozvoj vyjadřování**

Děti pracují ve skupinách, třídí obrázky zvířat a přiřazují ke svému obydlí.

Každý si vybere obrázek jednoho zvířete a poví ostatním, co o zvířeti ví (jak se jmenuje, jak říkáme mláďatům, čím se živí, co nám dává za užitek...).

#### **8. Určování počátečního písmene**

Děti vybírají podle zadání všechna zvířata, která začínají na písmeno např. K – kráva, koza, kůň, kohout

#### **9. Sluchové cvičení – syntéza slov**

Hra „ Na robota“: učitelka hláskuje slova, děti hádají, co říká:

m-í-č, p-e-s, l-e-s, m-y-š, k-ů-ň, k-o-z-a, t-e-l-e, o-f-c-e...

#### **10. Grafomotorika**

Pracovní list „ Motáme klubíčko“ – pracovní list na uvolnění zápěstního kloubu.

## Reflexe

Učitelka vyzvala děti k hodnocení aktivit, sama pochválila činnosti, které se dětem povedly a motivovala je k dalším aktivitám. Děti nejvíce zaujala hra: „Na kouzelníka“ a „Na mňoukavou kočičku“. Učitelka děti pochválila také za třídění obrázků, naopak sluchové cvičení: „Hra na robota“ je potřeba procvičovat, protože většina dětí sluchově rozlišila jen slova složená ze tří hlásek.

Foto č. 3: Činnost č. 3 – pracovní list na procvičení rozkladu slov na slabiky + grafický záznam



Foto č. 4: Činnost č. 7 – třídění obrázků



#### **8.4 Kolektivní logopedické cvičení: DOPRAVNÍ PROSTŘEDKY**

**Cíl:** seznámit s dopravními prostředky a dopravními značkami, dodržovat pravidla silničního provozu, nebát se zapojit do činností, dodržovat pravidla při hrách, správně vyslovovat, ovládat dech, tempo a intonaci řeči.

**Organizace:** děti sedí naproti učitelce, v průběhu činností využívají prostor třídy dle pokynů učitelky

**Pomůcky:** obrázky dopravních prostředků, hračky dopravních prostředků – auto, nákladní auto, autobus, trolejbus, traktor, kolo, motorka

## ***Průběh logopedického cvičení:***

### **1. Motivace:**

Báseň spojená s pohybem:

Auto jede, sláva, sláva!

Táta mává, máma mává.

Auto jede tú, tú, tú,

táto, mámo, už jsme tu.

Děti pobíhají po třídě, napodobují auta a mávají.

### **2. Fonační cvičení**

Napodobování zvuků dopravních prostředků podle obrázků s říkadlem:

„Zatleskáme, zamotáme, jako auto zatroubíme – tú,tú.“

„Zatleskáme, zamotáme, jako lokomotiva zahoukáme – hú, hú.“

„Zatleskáme, zamotáme, jako traktor pojedeme – trrr, trrr.“

„Zatleskáme, zamotáme, jako vlak si zasyčíme – ššš, ššš.“

„Zatleskáme, zamotáme, jako letadlo zalétáme – véé, véé.“

„Zatleskáme, zamotáme, jako parník zahoukáme – úú, úú.“

### **3. Rytmické cvičení**

Hra na tělo – vytleskávání „Jak se jmenuješ?“ děti se postupně vystřídají v představení.

### **4. Gymnastika mluvidel**

- hra na lokomotivu – jazyk vyjede a zajede do depa
- řidič se rozhlíží napravo, nalevo – jazyk do stran
- stěrače – olizování horního rtu
- uděláme tunel pro auta – rulička z jazyka
- vysajeme vzduch – vtahování tváří dovnitř

### **5. Artikulační cvičení**

Rozpoznávání počáteční hlásky ve jméně, hra s říkadlem, děti vymýšlejí jména.

V přístavu vidím lodičku  
ta přivezla nám holčičku,  
Jejíž jméno začíná na písmeno ...

Do přístavu přijela lodička,  
která nám přivezla chlapečka,  
jehož jméno začíná na písmeno...

## **6. Rozvoj sluchové percepce**

Pohybová hra: „Vláčku, kde jsi?“ – děti utvoří kruh, v jehož středu jsou dvě děti. Jedno z nich má zakryté oči a zavolá „Vláčku, kde jsi?“ vláček udělá - ŠŠŠŠŠ – druhé dítě ho chytá po zvuku.

## **7. Procvičování antonym**

Zahrajeme si na opaky :

krátký vlak – dlouhý vlak  
malé auto – velké auto  
čisté letadlo – špinavé letadlo  
hezký parník – ošklivý parník  
světlé kolo – tmavé kolo  
nový traktor – starý traktor

## **8. Prostorová orientace**

Děti společně postaví autodráhu z dřevěných kostek – silnice. Učitelka postaví dopravní prostředky na silnici (osobní auto, autobus, traktor, nákladní auto, motorka, kolo, trolejbus) a pokládá otázky na určování pořadí – kdo jede první v řadě, kdo poslední, který dopravní prostředek je hned za, hned před, kdo jede druhý...

## **9. Třídění**

Třídění dopravních prostředků do obručí – silnice, koleje, vzduch, voda - podle pokynů učitelky.

## **Reflexe**

Učitelka dala prostor dětem pro hodnocení, doptávala se dětí, proč se jim činnost líbila, či nelíbila. Motivovala je k dalším aktivitám. Učitelka kladně ohodnotila činnost týkající se prostorové orientace, děti správně určovaly pořadí dopravních prostředků, dále se vedla aktivita zaměřená na hledání antonym. Při hře „Vláčku, kde jsi?“ se nepodařilo udržet děti v úplném tichu, to narušilo účel hry. Dětem se nejvíce líbila hra na rozpoznávání první hlásky ve jméně.

## **8.5 Kolektivní logopedické cvičení: VÍTR, VODA, DÉŠŤ**

**Cíl:** znát změny v počasí, umět znát koloběh vody, k čemu potřebujeme vodu, co umí vítr, rozvoj rytmu, práce s úderem do bubnu – síla, tempo, rozvoj zrakové percepce – barevné odstíny, velikost tvaru, číslice 1 - 6

**Organizace:** děti sedí naproti učitelce, v průběhu činností využívají prostor třídy dle pokynů učitelky

**Pomůcky:** kreповé fáborky, bublifuk, knížka „Malá knížka o počasí“, velké mraky, různé velikosti a odstíny barev kapek, bubny Djembe

### ***Průběh logopedického cvičení:***

#### **1. Motivace:**

Báseň: Dešťové kapičky – pohybový doprovod

Dešťové kapičky,

dostaly nožičky.

Běhaly po plechu,

dělaly neplechu.

Kocour spal v okapu,



spadly mu na tlapu.

Ach, jak ten utíkal,

mňoukal a naříkal.

Rozhovor o počasí, které máme raději a proč, které je typické pro jaro, léto, podzim, zimu.

## **2. Dechové cvičení**

- foukáme do fáborků z krepového papíru, měníme sílu výdechu

- do bublifuku

## **3. Fonační cvičení**

- fičíme jako slabý vánek fííí, přidáváme na síle hlasu – až po vichřici

- napodobujeme cákání kapek do kaluže – slabý déšť – kap, kap , zrychlujeme až po silný déšť, cák, cák

## **4. Práce s knihou o počasí**

- krátký rozhovor o knížce, společné prohlížení – pohybové ztvárnění – je mi zima, je mi horko,

- seznámení s koloběhem vody a síle větru

## **5. Bubínkování**

Děti sedí v kroužku společně s učitelkou, která vede celou aktivitu. Učitelka děti upozorní na bezpečné a správné hraní na buben. Děti si vyzkouší zvuk a po stanoveném signálu rozehrání končí.

- hrajeme si na pomalé dešťové kapičky – slabé a pomalé údery do bubnu, postupně zesilujeme a zrychlujeme, zakončujeme bouřkou, pevné údery

- bubnujeme s říkadlem: Hastrmane, tatrmane

Hastrmane, tatrmane,

dej nám kůži na buben.

Budeme ti bubnovati,

než vylezeš z vody ven.

- bubnujeme s jednoduchými písněmi:

Skákal pes - na citoslovce – haf, haf

Kočka leze dírou – mňau, mňau, mňau

- prstové cvičení:

Všechny moje prsty, - ukazujeme po jednom od palce dále

schovaly se v hrsti, - pěstičky

spočítám je hned, - rozevření pěstičky

jedna dva tři čtyři pět. – počítáme

- hra na ozvěnu: učitelka předvede jednoduchý rytmus a děti jej jednotlivě opakují

- bubnování říkadla: Dešťové kapičky

## **6. Rozvoj zrakové percepce**

- na koberci jsou rozmístěny velké mraky tří barevných odstínů a kapky ve stejných odstínech a různých velikostí

- děti kapky třídí a přiřazují stejné odstíny kapek pod mraky stejné barvy

- na mraky učitelka položí vedle sebe kartičky s určitým počtem puntíků a děti sestavují podle nich sloupec kapek, padajících z mraků dolů

## **7. Pohybová chvilka**

Báseň spojená s pohybem:

Ťuká, ťuká deštník,

na barevný deštník.

Ťuká, ťuká prstíkem,

„ Kdo je pod tím deštníkem?“

„ To jsem já, panenka,

točí se mi sukénka.“

„ Tebe nechci, kapičko,

já mám radši sluníčko.“

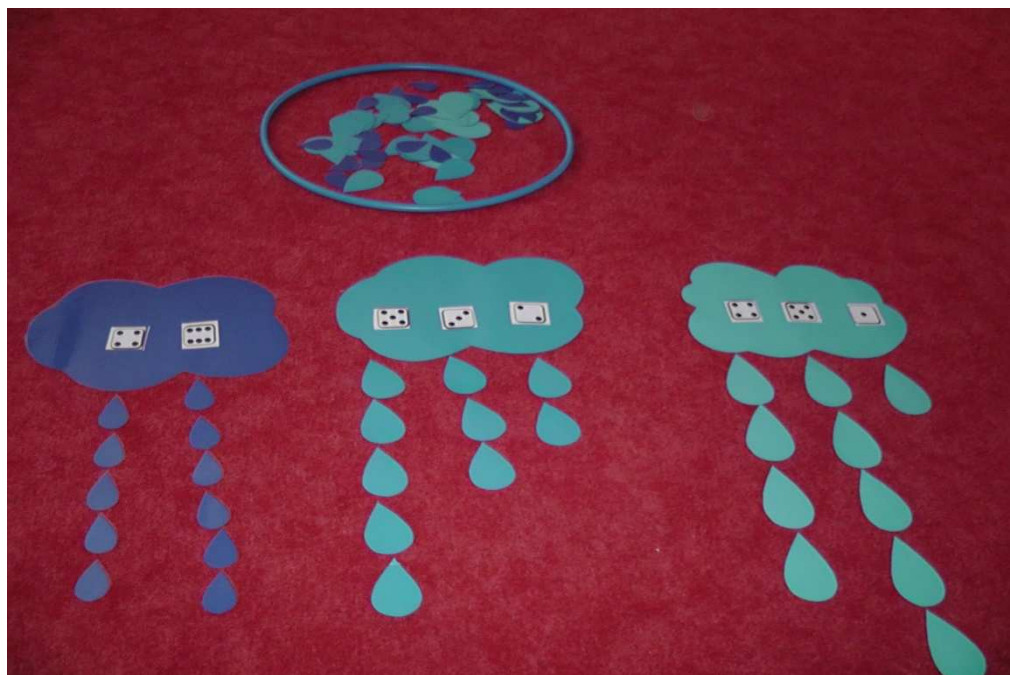
## Reflexe

Učitelka společně s dětmi hodnotila prožité činnosti. Za zdařilé učitelka považovala bubínkování, které děti velmi bavilo a dokázaly u této činnosti soustředěně sedět po celou dobu. Většina dětí zvládá ovládat sílu úderu, tempo. Některým dětem dělá problém zopakovat daný rytmus. Další povedenou aktivitu označila učitelka třídění kapek k daným mrakům a přiřazení počtu kapek. Děti nejvíce upoutalo bubínkování.

Foto č. 5: Ukázka z činnosti bubínkování



Foto č. 6: Ukázka z činnosti rozvoje zrakové percepce



## 9. Průzkum

### Cíl průzkumu

Cílem mého průzkumu bylo zjistit výskyt a četnost logopedických vad ve věkových kategoriích 5 - 11 let. Pomocí dotazníků pro učitele jsem získala informace potřebné k vypracování tabulek a grafů. Otázky v dotazníku jsou uzavřeného typu a jsou sestaveny ke zjištění **pohlaví** a **věku dítěte** a **správnou výslovnost** jednotlivých problematických **hlásek**. Dotazník byl určen pro učitelky mateřských škol, které pracují s předškolními dětmi a pro učitelky prvního stupně základního vzdělávání. Informace jsem zjišťovala na území Libereckého kraje v pěti mateřských školách a pěti základních školách. Dotazníky jsem rozmístila na ZŠ Ještědská – Liberec, ZŠ Lada – Česká Lípa, ZŠ Dr. M.Tyrše – Česká Lípa, ZŠ Pátova – Česká Lípa, ZŠ Slovanka – Česká Lípa, MŠ Lísteček – Liberec, MŠ Gagarinova – Liberec, MŠ Pod Ještědem – Liberec, MŠ Bratří Čapků – Česká Lípa, ZŠ a MŠ Zákupy.

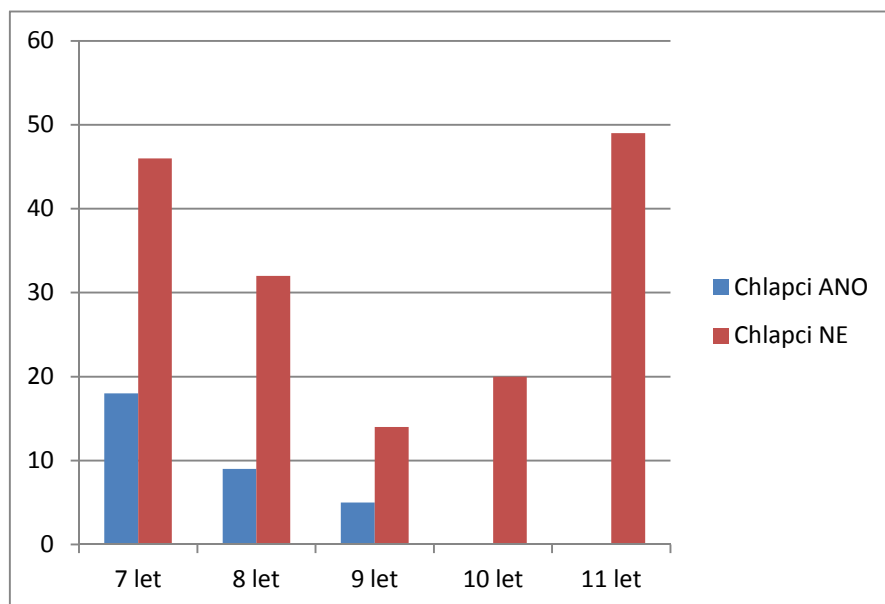
Průzkumem byla sledována četnost výskytu logopedických vad v závislosti na věku a pohlaví dětí předškolního a mladšího školního věku.

## Rozbor otázky č. 1: Má dítě odklad školní docházky?

Tabulka č. 1: Má dítě odklad školní docházky? – **chlapci**

Věk	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Chlapci ANO	18	9	5			32
Chlapci NE	46	32	14	20	49	161
	28,13%	21,95%	26,32%	0,00%	0,00%	16,58%

Graf č. 1: Má dítě odklad školní docházky? – **chlapci**

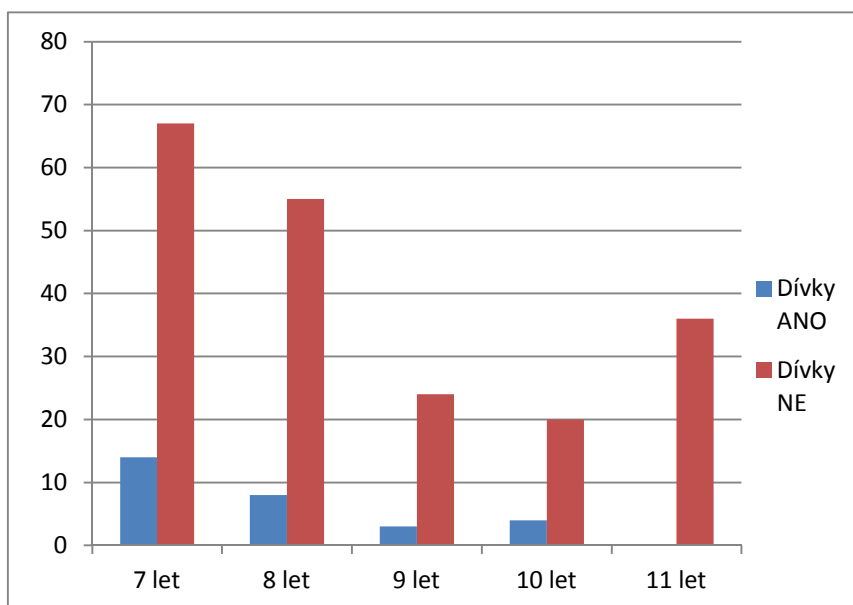


Z celkového počtu sledovaných chlapců vyplývá, že **odklad školní docházky má 16,58 % žáků.**

Tabulka č. 2: Má dítě odklad školní docházky? – **dívky**

Věk	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Dívky ANO	14	8	3	4		29
Dívky NE	67	55	24	20	36	202
	17,28%	12,7%	11,11%	16,67%	0,00%	12,55%

Graf č. 2: Má dítě odklad školní docházky? – **dívky**



Z celkového počtu sledovaných děvčat má **odklad školní docházky 12,55 % žákyně.**

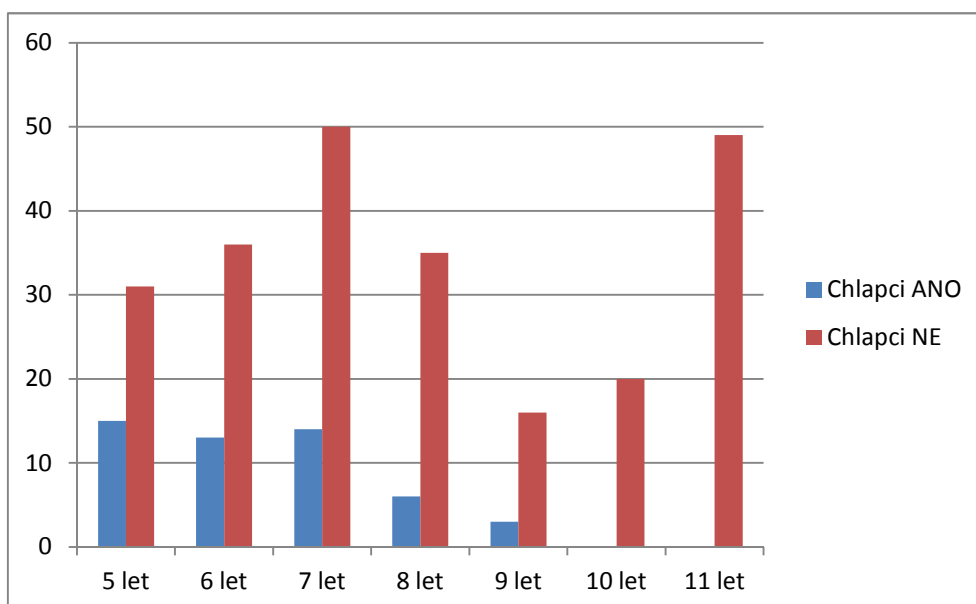
V porovnání s výsledným počtem chlapců a děvčat s **odkladem školní docházky, je děvčat o 4,03 % méně než chlapců.**

## Rozbor otázky č. 2: Navštěvuje dítě klinického logopeda?

Tabulka č. 3 : Navštěvuje dítě klinického logopeda? – **chlapci**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Chlapci ANO	15	13	14	6	3			51
Chlapci NE	31	36	50	35	16	20	49	237
	32,61%	33,33%	21,88%	14,63%	15,79%	0,00%	0,00%	17,71%

Graf č. 3: Navštěvuje dítě klinického logopeda? – **chlapci**



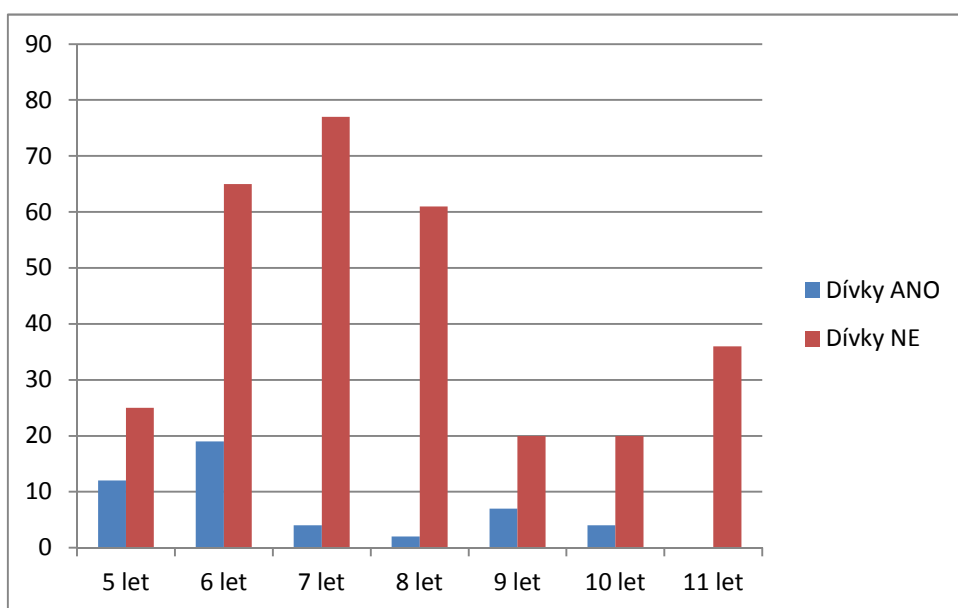
Klinického logopeda navštěvuje nejvíce chlapců ve věku mezi pěti až devíti lety života. U desítiletých a jedenáctiletých chlapců nenavštěvuje klinického logopeda již žádný sledovaný chlapec. S klinickým logopedem **spolupracuje 17,71 %** monitorovaných **chlapců**.



Tabulka č. 4: Navštěvuje dítě klinického logopeda? – **dívky**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Dívky ANO	12	19	4	2	7	4		48
Dívky NE	25	65	77	61	20	20	36	304
	32,43%	22,62%	4,94%	3,17%	25,93%	16,67%	0,00%	13,64%

Graf č. 4: Navštěvuje dítě klinického logopeda? - **dívky**



U monitorovaných dívek bylo zjištěno, že klinického logopeda navštěvuje nejvíce dívek ve věku od pěti do sedmi let. Ve věku mezi devátým a jedenáctým rokem nenavštěvuje logopeda žádná. Z celkového počtu sledovaných děvčat chodí **k logopedovi 13,64 % dívek.**

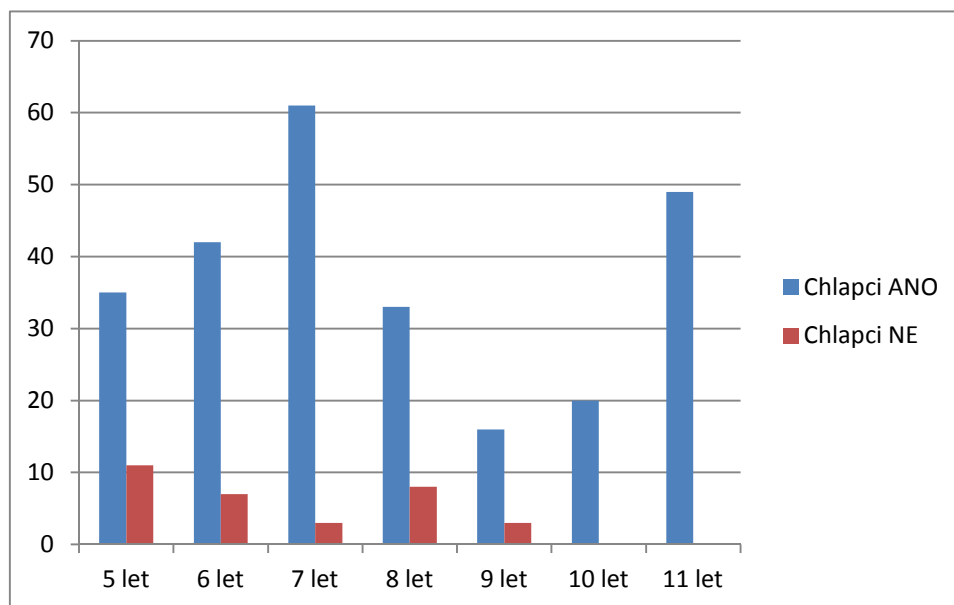
V porovnání chlapci a děvčata, se ukázalo, že **klinického logopeda navštěvuje o 4,07 % více chlapců než dívek.**

### Rozbor otázky č. 3: Vyslovuje správně hlásku „L“?

Tabulka č. 5: Vyslovuje správně hlásku „L“? – **chlapci**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Chlapci ANO	35	42	61	33	16	20	49	256
Chlapci NE	11	7	3	8	3			32
	23,91%	14,29%	4,69%	19,51%	15,79%	0,00%	0,00%	11,11%

Graf č. 5: Vyslovuje správně hlásku „L“? – **chlapci**

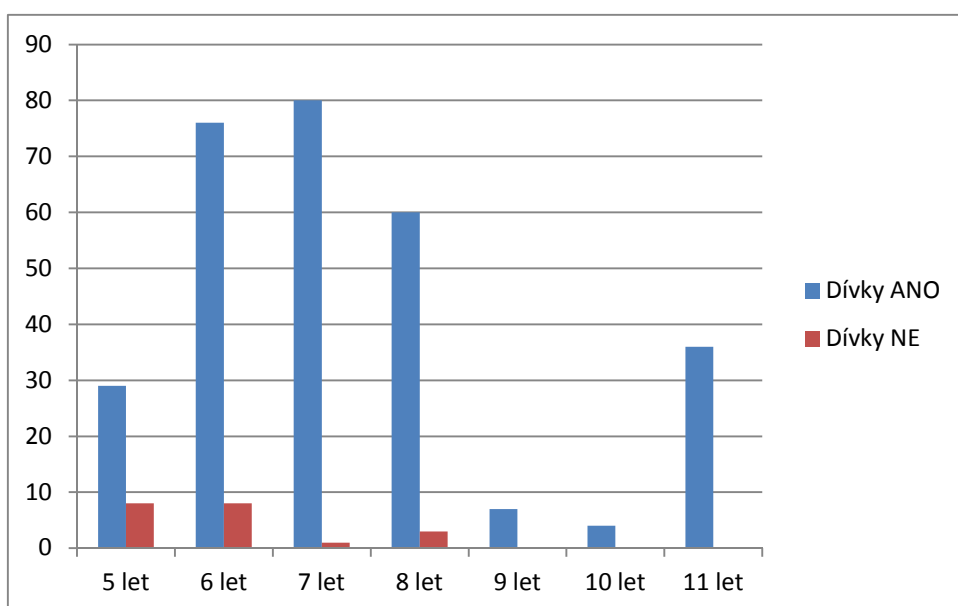


Správnou výslovnost hlásky „L“ **nezvládá 11,11 % chlapců** ze všech sledovaných. Nejvíce se s problémy výslovnost „L“ setkáváme ve věku pěti, šesti, osmi, ale i devíti let.

Tabulka č. 6: Vyslovuje správně hlásku „L“? – **dívky**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Dívky ANO	29	76	80	60	26	20	36	331
Dívky NE	8	8	1	3	1			20
	21,62%	9,52%	1,23%	4,76%	3,7%	0,00%	0,00%	5,97%

Graf č. 6: Vyslovuje správně hlásku „L“? – **dívky**



U **dívek** se se správnou výslovností **potýká celkem 5,97 %** monitorovaných. Nejvíce ve věku pět a šest let. Ve věku 9 – 11let již nebyl výskyt špatné výslovnosti hlásky „L“.

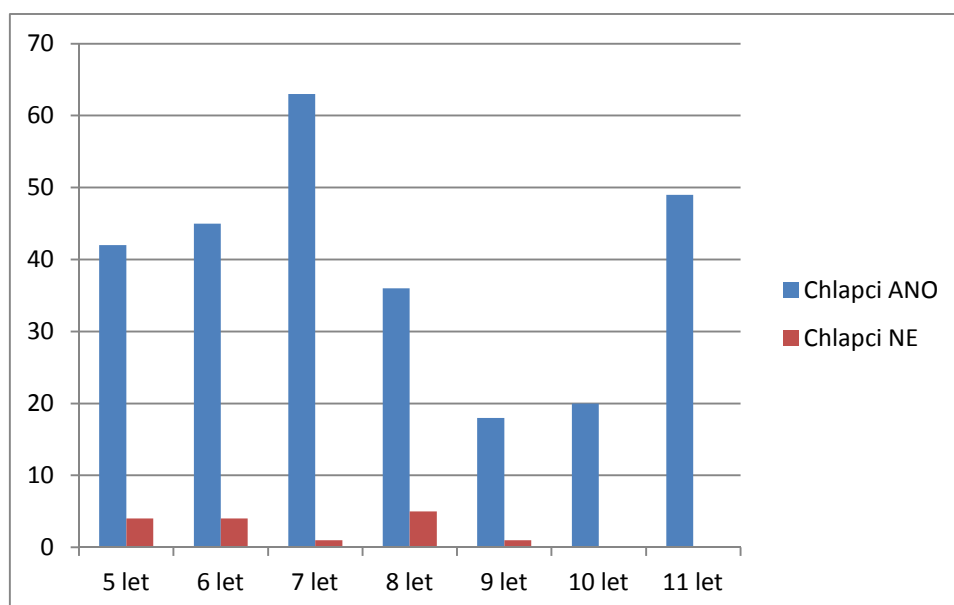
V porovnání chlapci versus děvčata: **s výslovností hlásky L mají větší problém chlapci a to o 5,15% než dívky.**

#### Rozbor otázky č. 4: Vyslovuje správně hlásku „K“?

Tabulka č. 7: Vyslovuje správně hlásku „K“? – chlapci

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Chlapci ANO	42	45	63	36	18	20	49	273
Chlapci NE	4	4	1	5	1			15
	8,7%	8,16%	1,56%	12,2%	5,26%	0,00%	0,00%	5,21%

Graf č. 7: Vyslovuje správně hlásku „K“? – chlapci

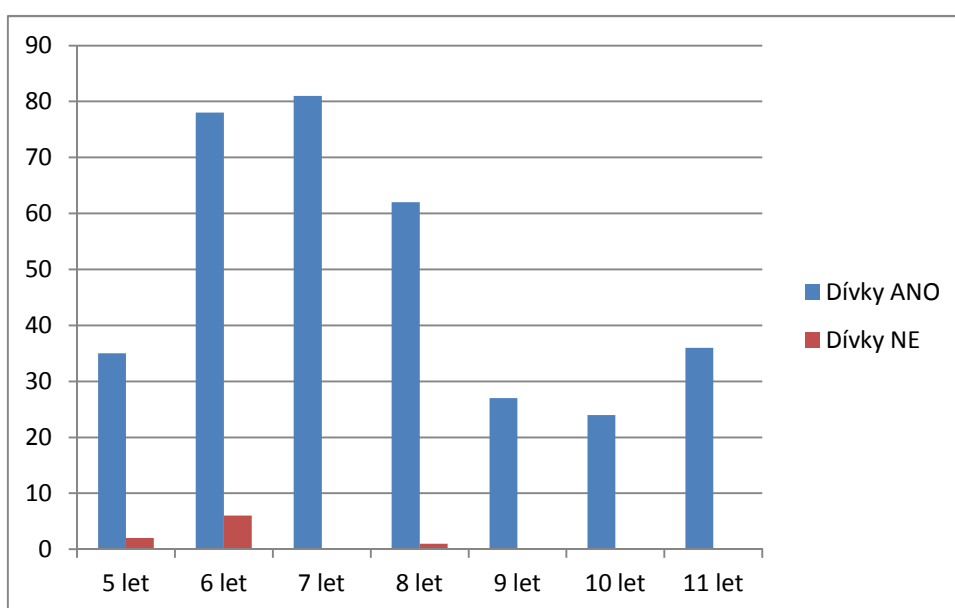


Se správnou výslovností hlásky „K“, má **problém 5,21%** sledovaných **chlapců**. Nejvíce chlapců se objevilo ve věkové kategorii pět, šest a osm let. U chlapců ve věku 10,11 let se problém s výslovností „K“ nevyskytl.

Tabulka č. 8: Vyslovuje správně hlásku „K“? – **dívky**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Dívky ANO	35	78	81	62	27	24	36	343
Dívky NE	2	6		1				9
	5,41%	7,14%	0,00%	1,59%	0,00%	0,00%	0,00%	2,56%

Graf č. 8: Vyslovuje správně hlásku „K“? – **dívky**



Dívky mají špatnou výslovnost hlásky „K“ nejvíce v šesti letech. Celkově je to u monitorovaných **děvčat 2,56 %**. U děvčat ve věku 9, 10, 11 let se již špatná výslovnost této hlásky nevyskytla.

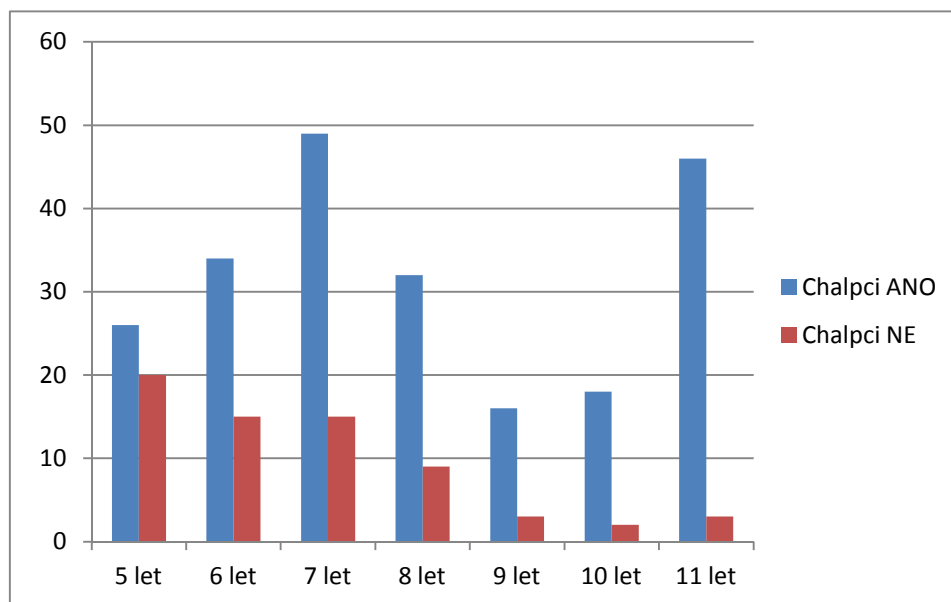
V porovnání chlapci versus děvčata: s výslovností hlásky „K“ mají větší problém **chlapci a to o 2,65 % než dívky.**

## Rozbor otázky č. 5: Vyslovuje správně „sykavky“?

Tabulka č. 9: Vyslovuje správně „sykavky“? – **chlapci**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Chalpci ANO	26	34	49	32	16	18	46	221
Chalpci NE	20	15	15	9	3	2	3	67
	43,48%	30,61%	23,44%	21,95%	15,79%	10%	6,12%	23,26%

Graf č. 9: Vyslovuje správně „sykavky“? – **chlapci**

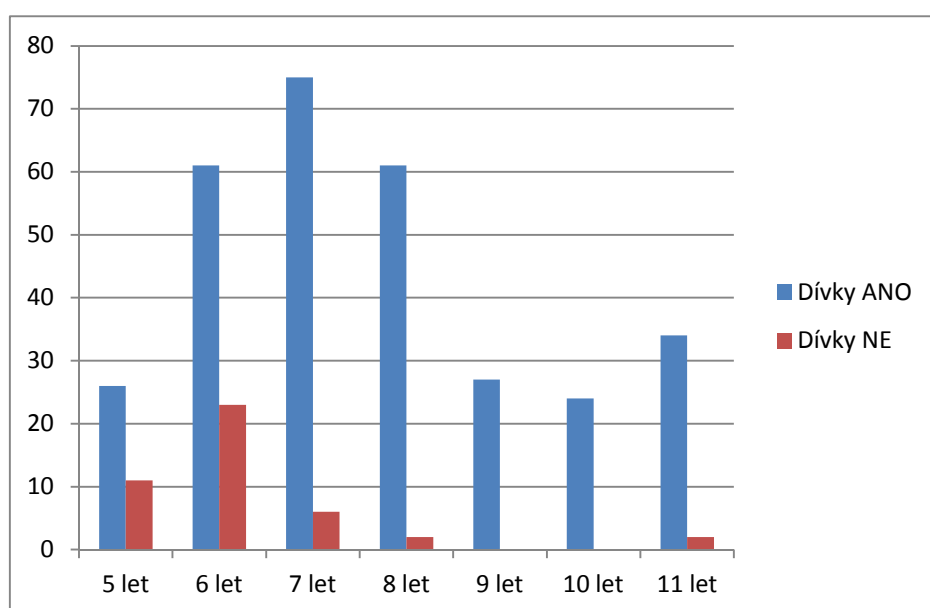


S nesprávnou výslovností „sykavek“ se **potýká** celkem **23,26 % chlapců**. Nejvíce ve předškolním věku. Celkově problém s výslovností „sykavek“ je prokázán u všech sledovaných věkových kategorií.

Tabulka č. 10: Vyslovuje správně „sykavky“? – **dívky**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Dívky ANO	26	61	75	61	27	24	34	308
Dívky NE	11	23	6	2			2	44
	29,73%	27,38%	7,41%	3,17%	0,00%	0,00%	5,56%	12,5%

Graf č. 10: Vyslovuje správně „sykavky“? – **dívky**



U sledovaných děvčat je celkově **12,5% dívek**, které mají nesprávnou výslovnost „sykavek“. Největší problém je stejně jako u chlapců v předškolním věku. U sledovaných devítiletých a desítiletých děvčat nebyly zjištěny problémy s výslovností již zmíněných hlásek.

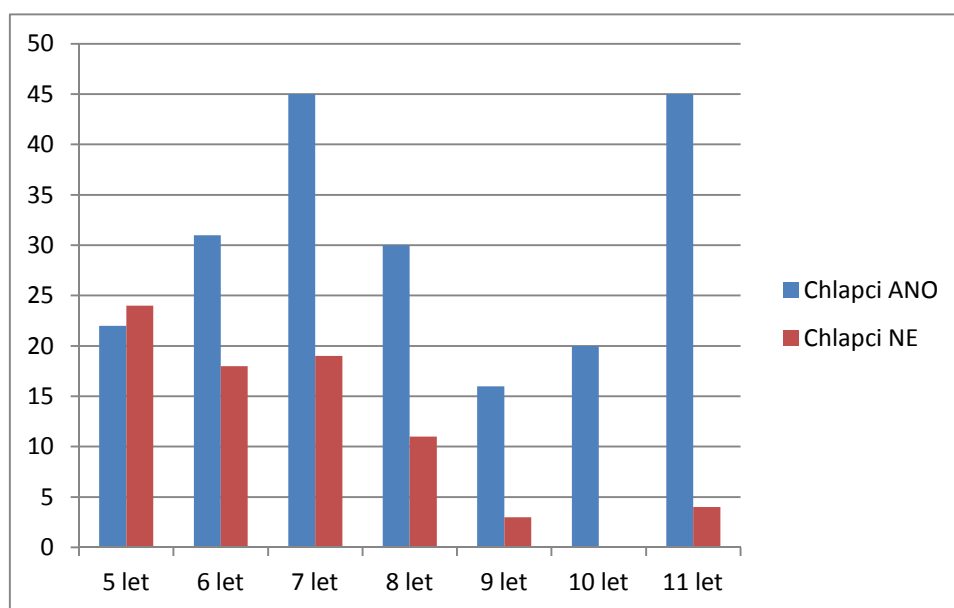
V porovnání chlapci versus děvčata: **s výslovností „sykavek“ mají větší problém chlapci a to o 10,76 % než dívky.**

## Rozbor otázky č. 6: Vyslovuje správně hlásku „R“?

Tabulka č. 11: Vyslovuje správně hlásku „R“? – **chlapci**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Chlapci ANO	22	31	45	30	16	20	45	209
Chlapci NE	24	18	19	11	3		4	79
	52,17%	36,73%	29,69%	26,83%	15,79%	0,00%	8,16%	27,43%

Graf č. 11: Vyslovuje správně hlásku „R“? – **chlapci**



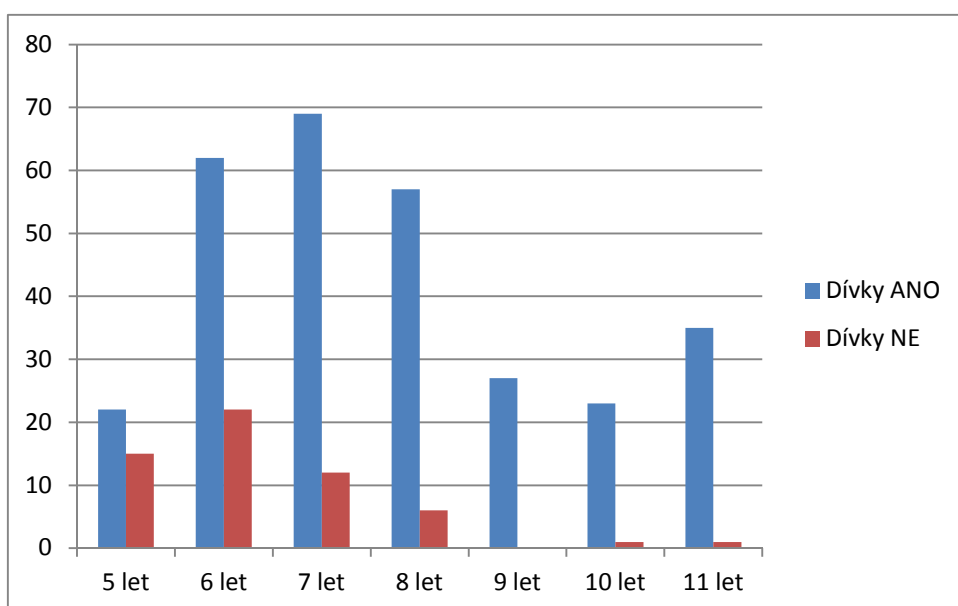
S výslovností hlásky „R“ **má celkově problém 27,43 %** monitorovaných **chlapců** ve věku 5 – 11let. Nejvíce chlapců spadá do předškolního věku. Potíže s výslovností této obtížné hlásky jsou patrné v každé zmiňované věkové kategorii.



Tabulka č. 12: Vyslovuje správně hlásku „R“? – **dívky**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Dívky ANO	22	62	69	57	27	23	35	295
Dívky NE	15	22	12	6		1	1	57
	40,54%	26,19%	14,81%	9,52%	0,00%	4,17%	2,78%	16,19%

Graf č. 12: Vyslovuje správně hlásku „R“? – **dívky**



S výslovností „R“ **má celkově problém 16,19 % sledovaných děvčat.** Stejně jako u chlapců je to v období předškolního věku. Také jako u chlapců se problémy objevují i v dalších věkových kategoriích.

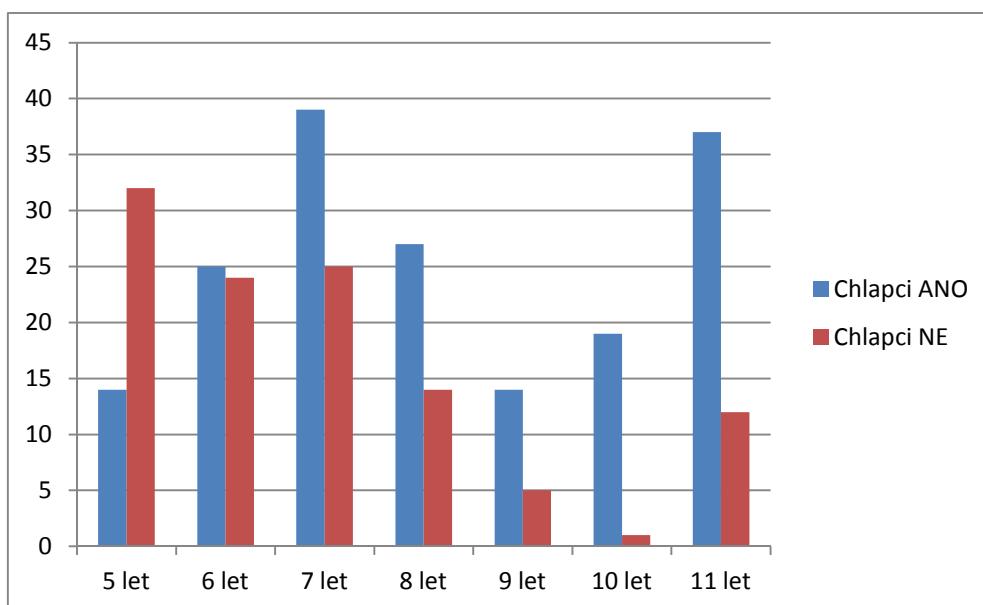
V porovnání chlapci versus děvčata: s výslovností „R“ **mají větší problém chlapci a to o 11,24 % než dívky.**

## Rozbor otázky č. 7: Vyslovuje správně hlásku „Ř“?

Tabulka č. 13: Vyslovuje správně hlásku „Ř“? – **chlapci**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Chlapci ANO	14	25	39	27	14	19	37	175
Chlapci NE	32	24	25	14	5	1	12	113
	69,57%	48,98%	39,06%	34,15%	26,32%	5,0%	24,49%	39,24%

Graf č. 13: Vyslovuje správně hlásku „Ř“? – **chlapci**

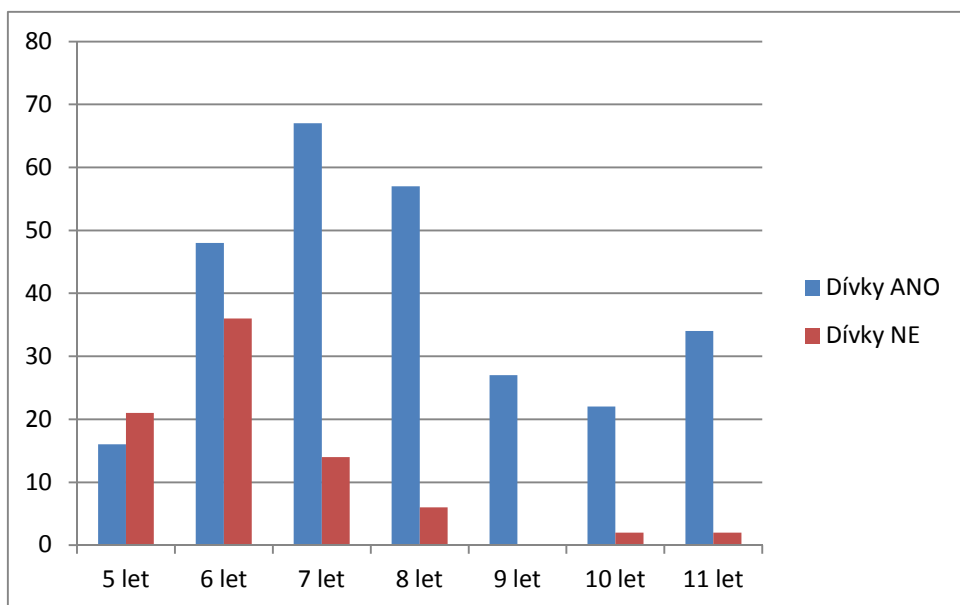


Největší počet chlapců, kteří mají problém s výslovností „Ř“ je v období 5 – 6let. Souvisí to s vývojem řeči, kdy hlásky „R a Ř“ se vyvozují jako poslední a nejobtížnější. Celkem s touto hláskou **má problém 39,24% chlapců**. Procento je vysoké díky již zmíněným dvěma věkovým kategoriím. Obtíže jsou zastoupeny ve všech sledovaných věkových stádiích.

Tabulka č. 14: Vyslovuje správně hlásku „Ř“? – **dívky**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Dívky ANO	16	48	67	57	27	22	34	271
Dívky NE	21	36	14	6		2	2	81
	56,76%	42,86%	17,28%	9,52%	0,00%	8,33%	5,56%	23,01%

Graf č. 14: Vyslovuje správně hlásku „Ř“? – **dívky**



Podobně jako u chlapců je celkové procento sledovaných dívek vysoké oproti výslovnosti jiných hlásek. Nejvíce dívek má problémy s výslovností hlásky „Ř“ také v předškolním věku. Celkově se potýká se správnou výslovností **23,01%** monitorovaných **děvčat**.

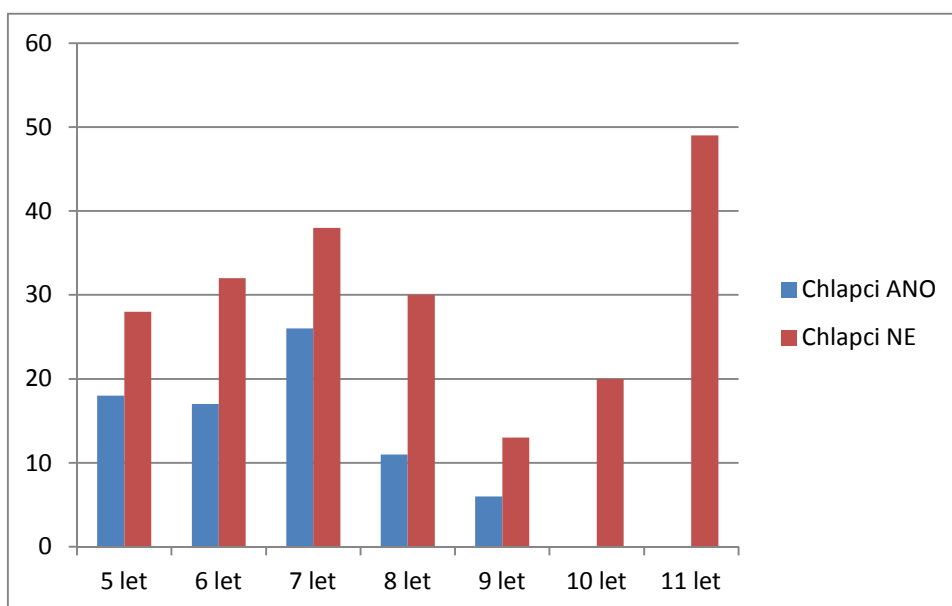
V porovnání chlapci versus děvčata: s výslovností „Ř“ mají větší problém chlapci a to o **16,22 %** než dívky.

**Rozbor otázky č. 8: Navštěvuje dítě logopedickou prevenci, která je nad rámec běžných činností zahrnutých v ŠVP školy?**

Tabulka č. 15: Navštěvuje dítě logopedickou prevenci, která je nad rámec běžných činností zahrnutých v ŠVP školy? – **chlapci**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Chlapci ANO	18	17	26	11	6			78
Chlapci NE	28	32	38	30	13	20	49	210
	39,13%	43,59%	40,63%	26,83%	31,58%	0,00%	0,00%	27,08%

Graf č. 15: Navštěvuje dítě logopedickou prevenci, která je nad rámec běžných činností zahrnutých v ŠVP školy? – **chlapci**

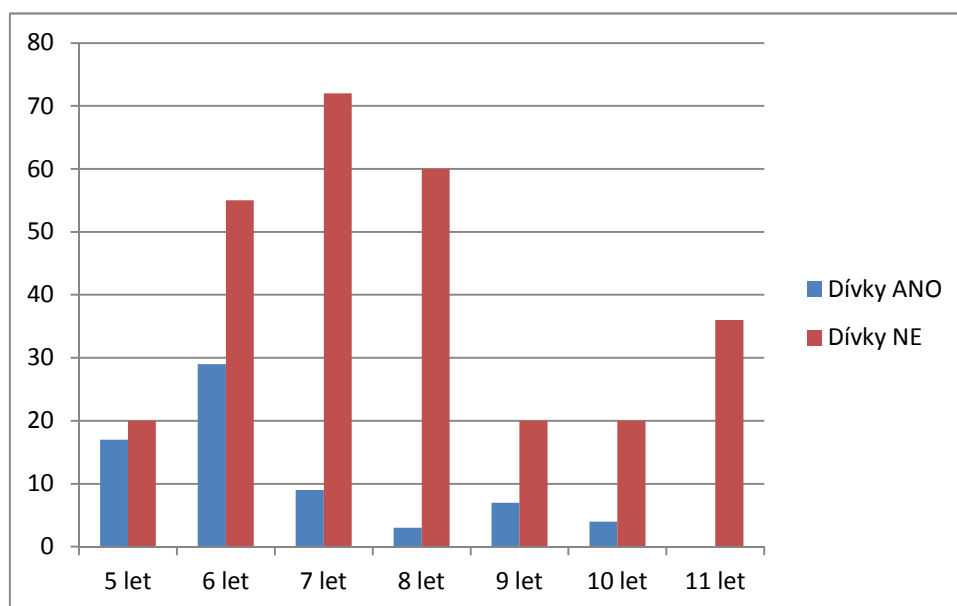


U **chlapců**, jež navštěvují logopedickou prevenci nad rámec běžných činností ve školách je to pouhých **27,08%**. Nejčastěji jsou to chlapci mezi 5 – 8 rokem života.

Tabulka č. 16: Navštěvuje dítě logopedickou prevenci, která je nad rámec běžných činností zahrnutých v ŠVP školy? – **dívky**

Věk	5 let	6 let	7 let	8 let	9 let	10 let	11 let	Celkem
Dívky ANO	17	29	9	3	7	4		69
Dívky NE	20	55	72	60	20	20	36	283
	45,95%	34,52%	11,11%	4,76%	25,93%	16,67%	0,00%	19,6%

Graf č. 16: Navštěvuje dítě logopedickou prevenci, která je nad rámec běžných činností zahrnutých v ŠVP školy? – **dívky**



Z průzkumu návštěvnosti logopedické prevence u dívek vyplývá, že nejvíce chodí na logopedickou prevenci dívky pětileté a šestileté. Z celkového počtu monitorovaných **děvčat navštěvuje** logopedickou prevenci nad rámec činností ve škole, či školce pouze **19,6%** z nich.

V porovnání chlapci versus děvčata: **na logopedickou prevenci chodí o 7,48% více chlapců, než dívek.**

## Závěr

Dotazníkovému šetření se podrobilo celkem **640 dětí** ve věkové kategorii od 5 let do 11let. Z tohoto počtu bylo 352 dívek a 288 chlapců.

Otázky v dotaznících směřovaly ke zjištění četnosti výskytu špatné výslovnosti hlásek: L, K, SYKAVEK, R a Ř. Dále se otázky týkaly toho, zda děti ve sledovaných věkových kategoriích navštěvují klinického logopeda a zda se věnují logopedické prevenci nad rámec běžných činností zahrnutých v ŠVP, kterou zajišťují proškolené logopedické preventistky na monitorovaných mateřských a základních školách.

Z pohledu logopedického preventisty je zřejmé, že dětí s jednou, či více špatně vyslovovanými hláskami je v dnešních mateřských a základních školách poměrně vysoký počet. **Nejvíce dětí** je logicky **v předškolním věku**. V tomto věku však dochází ještě k dozrávání a postupnému zlepšování výslovnosti. Učitelky – proškolené logopedické asistentky či preventistky se dětem věnují každý den, přispívají k celkovému rozvoji osobnosti a ještě v určený čas se věnují skupinkám dětí, které mají problém s některou z důležitých oblastí pro správný vývoj komunikačních schopností (zraková, sluchová percepce, jemná motorika...). I přes tuto péči asistentek a péči klinických logopedů přichází do prvních ročníků mnoho dětí se špatnou výslovností. **Největší problém v 1. ročníku** je výslovnost **Ř – téměř 37%, R – téměř – 27%**

**a sykavky – téměř 17%**. Na **základních školách** dochází k postupnému zlepšování vyslovovaných hlásek. Bohužel **přetrvává problém** s výslovností **R, Ř a sykavek až do pátého ročníku a dále**. S přibývajícím věkem děti přestávají docházet, jak ke klinickému logopedovi, tak na kroužky logopedické prevence. Díky tomu, že logopedická prevence je na základních školách zařazena do zájmových kroužků, není již návštěvnost a účinnost tak vysoká jako v předškolních zařízeních. Většinou na začátku školního roku jsou vytipovány děti, kterým by kroužek logopedické prevence prospěl. Bohužel během školního roku dochází k odhlašování dětí z této aktivity. Většinou je to odhlašování ze strany rodičů z důvodu zadávání dalších činností k domácímu procvičování. Rodičům je většinou doporučeno procvičovat doma nějakou oblast a to bývá potíž. Domácí příprava na školu a další procvičování doporučené logopedickou asistentkou jsou pro dnešní rodiče časová zátěž. Mnoho rodičů pracuje na směnný provoz a výchova a příprava na školu probíhá ve špatných sociálních podmínkách.

Procvičování na logopedický kroužek jde stranou a bez domácí přípravy je taková práce téměř bez výsledku.

Sama vedu kroužek pro dvě skupinky po šesti dětech jednou týdně. Rodiče dostanou do notýsku rozepsaná artikulační cvičení, která mají doma cvičit na rozhýbávání jazyka, rtů, dále třeba pracovní list atd. Ze dvou skupinek polovina dětí s rodiči denně cvičí artikulační cviky, hrají doporučené hry. Myslím, že pouhá polovina je dosti málo. V dalších ročnících pak nastává problém se čtením a psaním nezvládnutých hlásek, především R a Ř. Dále se tyto děti stávají ve škole středem pozornosti díky svému „handicapu“ a tento problém s nimi jde po celý život. Na druhou stranu se dennodenně v médiích setkáváme s komentátory a politiky, kteří mají nesprávnou výslovnost a jsou tak špatným mluvním vzorem pro naše děti. Bohužel společnost je jaksi vůči tomuto problému apatická. Myslím, že není vhodné, aby na nás každý večer hovořil komentátor, který nezvládá sykavky a chrlí na nás zprávy, které jsou plné slov s jeho problematickou hláskou. I v dospělém věku se dá u klinického logopeda napravit špatně vyslovená hláska.

Během posledních několika let se proškolilo dostatečné množství pedagogů mateřských a základních škol, kteří se logopedické prevenci věnují a snaží se pomoci dětem vyslovovat a správně používat náš jazyk.

Spolupráce s rodiči je velmi obtížná. Setkáváme se s rodiči, kteří mají zájem o to, aby jejich dítě zvládlo správnou výslovnost co nejdříve a předešlo dalším komplikacím při vyučování. Na druhé straně jsou rodiče, kterým na takových věcech nezáleží, rozvíjejí u dětí potenciál sportovní, hudební a jiný. Je nutné podotknout, že bez vzájemné spolupráce nikdy nebude dosaženo optimálního výsledku.

## Seznam použitých zdrojů

- [1] BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V., 2015. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2. vydání. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-0658-1.
- [2] BENDOVIČ, P., 2011. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-3853-6.
- [3] HOUSAROVÁ, B., ŠULISTOVÁ, M., 2011. *Logopedická cvičení*. 1. vydání. Kralice na Hané: Computer Media. ISBN 978-80-7402-103-9.
- [4] KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-1110-2.
- [5] KLENKOVÁ, J., KOLBÁBKOVÁ, H., 2003. *Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte*. Brno: MC nakladatelství. ISBN 80-239-0082-X.
- [6] KUTÁLKOVÁ, D., 2006. *Logopedická prevence*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN: 80-7367-056-9.
- [7] KUTÁLKOVÁ, D., 2009. *Průvodce vývojem dětské řeči - Logopedická prevence*. 5. vydání. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.
- [8] LECHTA, V., 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. Vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.
- [9] LECHTA, V., 2008. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-433-5.
- [10] LECHTA, V., KRÁLÍKOVÁ, B., 2011. *Když naše dítě nemluví plynule*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-849-4.
- [11] LIPNICKÁ, M., 2013. *Logopedická prevence v mateřské škole*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0381-0.



[12] LIPNICKÁ, M., 2015. *Rozvoj grafomotoriky a podpora psaní: preventivní program, který napomáhá předcházet vzniku dysgrafie*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0880-8.

[13] SVOBODOVÁ, K., 2010. *Jazyk a řeč*, 1. vydání. Ostrava: Montanex. ISBN 978-80-7225-281-7.

## **Seznam příloh**

1. Osvědčení o absolvování kurzu logopedické prevence
2. Dotazník – vzor
3. Dotazník vyplněný

## 1. Osvědčení o absolvování kurzu logopedické prevence



Asociace logopedů ve školství, o.s.  
Měcholupy 1, IČO: 27040739

# OSVĚDČENÍ

o absolvování kurzu

## LOGOPEDICKÁ PREVENCE

v rámci projektu

### Logopedická prevence u dětí a žáků v ČR

CZ.1.07/1.2.00/14.0106

**Čapková Alena**  
28.11.1976

Vzdělávací kurz pro Liberecký kraj se konal ve dnech  
04.10. - 07.10.2010 v Liberci  
10.12. 2010 v Praze

Časová dotace vzdělávacího kurzu je 40 hodin.

V Praze dne 10.12. 2010

*J. Bednář*

Mgr. Alexandr Bednář  
Asociace logopedů ve školství, o.s.

**Asociace logopedů  
ve školství, o.s.  
439 31 Měcholupy 1**



esf evropský  
sociální  
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,  
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



OP Vzdělávání  
pro konkurenceschopnost

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Vzdělávací kurz "Logopedická prevence" je akreditován MŠMT ČR pod č.j.: 27 350/2007-25-542 ze dne 1.2.2008

## 2. Dotazník – vzor

### **Dotazník**

Dítě č.:            Věk:

- 1) Jedná se o:    dívku x chlapce
- 2) Odklad školní docházky: ano x ne
- 3) Navštěvuje klinického logopeda? ano x ne
- 4) Vyslovuje správně hlásku L?    ano x ne
- 5) Vyslovuje správně hlásku K?    ano x ne
- 6) Vyslovuje správně sykavky?    ano x ne
- 7) Vyslovuje správně hlásku R:?    ano x ne
- 8) Vyslovuje správně hlásku Ř?    ano x ne
- 9) Navštěvuje logopedickou prevenci, která je nad rámec běžných činností zahrnutých v ŠVP školy? ano x ne

### 3. Dotazník vyplněný

#### Dotazník

Dítě č.: 16 Věk: 6

- 1) Jedná se o: dívku x  chlapce
- 2) Odklad školní docházky: ano x  ne
- 3) Navštěvuje klinického logopeda? ano x  ne
- 4) Vyslovuje správně hlásku L? ano x  ne
- 5) Vyslovuje správně hlásku K?  ano x ne
- 6) Vyslovuje správně sykavky? ano x  ne
- 7) Vyslovuje správně hlásku R:? ano x  ne
- 8) Vyslovuje správně hlásku Ř? ano x  ne
- 9) Navštěvuje logopedickou prevenci, která je nad rámec běžných činností zahrnutých v ŠVP školy?  ano x ne