

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

2023

Jarmila Cápková

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálně pedagogických studií

Bakalářská práce

Jarmila Cápková

Raná péče v oblasti narušení komunikační schopnosti

Olomouc 2022

Vedoucí práce: Mgr. Bc. Jana Miroňová Tabachová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Raná péče v oblasti narušení komunikační schopnosti“ vypracovala samostatně s použitím odborné literatury a pramenů uvedených v seznamu literatury.

V Olomouci dne 5.12.2022

.....

Cápková Jarmila

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala Mgr. Bc. Janě Miroňové Tabachové, Ph.D. za užitečné rady, trpělivost, čas a vstřícnost při odborném vedení bakalářské práce. Poděkování patří i mé rodině a kolegyním za podporu a pomoc během celého studia.

Obsah

Úvod	6
I Teoretická část.....	7
1 Vývoj řeči	7
1.1 Historický pohled na řeči	7
1.2 Současný pohled na řeč	8
1.3 Období přípravné	9
1.4 Období vlastního vývoje řeči	10
1.5 Předpoklady pro správný vývoj řeči	12
1.5.1 Dostatek podnětů	12
1.5.2 Úroveň motorických schopností	12
1.5.3 Intelekt	13
1.5.4 Sluchové a zrakové vnímání	13
1.6 Jazykové roviny v ontogenezi dětské řeči	13
2 Narušení komunikační schopnosti.....	16
2.1 Opožděný vývoj řeči	16
2.2 Narušený vývoj řeči	17
2.3 Vývojová jazyková porucha	18
2.4 Symptomy	19
2.5 Diagnostika vývojové jazykové poruchy	20
2.6 Vývojová dysartrie	21
2.7 Symptomy dysartrie	22
2.8 Diagnostika dysartrie	23
3 Raná péče	24
II Praktická část	26
4 Náměty pro rozvoj řeči u dětí s narušenou komunikační schopností	27
4.1 Cvičení rozvíjející zrakový kontakt	27
4.2 Dechová cvičení	27
4.3 Fonační cvičení	28
4.4 Artikulační cvičení na rozvoj motoriky	29
4.5 Cvičení pro rozvoj fonemického sluchu	30
4.6 Cvičení rozvíjející motoriku	30

4.7	Hrubá motorika	31
4.8	Cvičení na jemnou motoriku	31
4.9	Cvičení zaměřené na grafomotoriku	33
4.10	Rozvoj zrakového vnímání	33
4.11	Rozvoj sluchového vnímání	34
III	Výzkumná část.....	36
5	Stanovené hypotézy	36
5.1	Dotazník pro výzkum	37
5.2	Vyhodnocení dotazníku	37
5.3	Vyhodnocení hypotéz	45
5.4	Závěr šetření	46
Závěr	47
Seznam literatury	49
Seznam grafů	51
Seznam zkratk.....	52
Přílohy	53
Příloha č. 1.....	54

Úvod

Bakalářská práce se zabývá narušeným vývojem řeči u dětí v raném věku. Cílem je připomenout pedagogům a širšímu okolí, jak je důležité zařazovat denně do aktivit už pro nejmenší děti různá cvičení pro ranou péči o řeč. Zkušenost s problémem s řečí a komunikací u dětí, které začaly navštěvovat školku je stále častější, spolupráce školky s odborníky, kteří pomocí depistáží mohou odhalit různé odchylky ve vývoji řeči a doporučit další postup řešení je prvořadý. Vývoj řeči je u každého jedince individuální, u někoho probíhá přesně podle vývojových etap, u někoho se mohou vyskytnout různé obtíže, a proto je velice důležité včasné odhalení možných poruch a zahájení rané péče. Snaha pedagogů, zajistit všechny podmínky pro správný vývoj řeči je prvořadým úkolem, a to už u nejmenších dětí, zhruba okolo třetího roku. Řeč je rozvíjena pomocí různých her a činností, které děti nenásilným způsobem motivují, děti se tak postupně učí ovládat dech a pracovat se svými mluvidly. Téma je vybráno z důvodu, poukázat na danou problematiku a seznámit s ní širší okolí. A připomenout, jak je důležité pomoci dětem, aby mohly rozvíjet svou osobnost a individualitu. Teoretická část bakalářské práce se zabývá popisem vývoje řeči a vývojovými poruchami. Praktická část navrhuje různé činnosti a motivační cvičení pro správný rozvoj řeči. Výzkum byl formou dotazníku směřován na pedagogy běžných mateřských škol, na logopedické pedagogy a na pedagogy ve speciálních mateřských školách. Jeho cílem bylo zjistit, zkušenost pedagogů s dětmi s narušenou komunikační schopností a ranou logopedickou intervencí a jejich názor na začleňování dětí s narušenou komunikační schopností do běžných mateřských škol.

I Teoretická část

1 Vývoj řeči

Jednou z fascinujících lidských schopností, kterou disponuje člověk je schopnost vědomě užívat jazyk jako komunikační systém znaků a symbolů ve všech jeho formách. „*Je zajímavé, že vývoj této schopnosti patří v rámci ontogeneze člověka k těm, které mají nejprudší průběh*“ (Lechta, 2011, str. 13) Proces osvojování řeči probíhá do šestého věku, při čemž největší rozvoj probíhá zpravidla mezi 3. - 4. rokem dítěte. Řeč je pro nás důležitým prostředkem komunikace. Pomocí řeči lidé mohou komunikovat, šířit informace, zpívat, vyjadřovat emoce. Důležité ale je umět jej správně ovládat. Definovat pojem „řeč“ bylo předmětem snah mnoha autorů v historii i současnosti, a to z různých oborů lingvistické, psychologické, fyziologické a lékařské s rozdílnými přístupy a hledisky. (Lechta, 2011)

1.1 Historický pohled na řeči

Lingvista F. Oberpfalcer (1932) píše, že řeč je schopnost, která patří lidem, a při níž se mluvidly tvoří článkové zvuky, kterým lze rozumět jako značkám duševního obsahu. Podle foniatra M. Seemanna „*Řeč, nejsložitější výkon lidského intelektu, je velmi složitý a jemně odstupňovaný pohybový výkon, jehož se účastní pohyby svalstva ústrojí dýchacího, hlasového a hláskovacího*“ (Seemann 1939 podle Sováka 1939, str. 580). Neurolog Karel Popek (1950) uvádí rozdíl mezi zevní a vnitřní řeči, kdy zevní řeč je funkcí motorickou a expresivní, kam patří tvorba hlásek, kterými jiným lidem předvádíme psychické pochody naopak vnitřní řeč je naučený duševní pochod, myšlenkový, který je součástí naší paměti. Vnitřní řeč je tedy jakousi podmínkou pro existenci zevní řeči. Biolog Ferdinand Herčík (1949) popisuje tři funkce lidské řeči. První slouží k oznamování vlastních dějů, druhá působí na cizí duševní děje. Třetí nejdůležitější funkcí lidské řeči je složka, kterou člověk jmenuje předměty a vyjadřuje vztahy mezi nimi. Sociální poslání řeči zdůrazňuje zvláště psycholog Ferdinand Kratina (Kratina, 1974, str. 248) podle něj je zvuková známky řeči jakýmsi přenašečem smyslu směrem k posluchači neboli sociálnímu partnerovi, v němž mají vybavovat určité duševní děje a chování, a také směrem ke světu věcí a objektivních

věcných vztahů, kterými jsou slova a věty přiřazeny. (Kratina, Ferdinand, 1935. Slovo a slovesnost, ročník 1. Počátky dětské řeči z hlediska celostní psychologie. In: Ústav pro jazyk český.cz (online) 1935, (cit. 30. 11. 2022) dostupné z <http://sas.ujc.cas.cz/archiv.php?art=62>)

1.2 Současný pohled na řeč

V knize Kapitoly ze speciální pedagogiky popisuje Jarmila Pipeková (2006) řeč jako schopnost, která je specifická lidem, kdy se vědomě užívá jazyk jako složitý systém různých znaků a symbolů, a to všech jeho frontách, jimiž člověk sděluje své pocity, přání a myšlenky. S touto schopností se nerodíme, i když k ní máme určité dispozice, které se postupně rozvíjí. Řeč je závislá nejen na mluvních orgánech, ale také na funkci mozku a jeho hemisfér.

Lurija (1982) popisuje řeč jako prostředek, který slouží k dorozumívání specificky organizovanou formu vědomé činnosti, na které se podílí z jedné strany subjekt, který formuluje řečovou výpověď, a ze strany druhé subjekt, který řečovou výpověď přijímá. Zuzana Beranová (Beranová, 2002) uvádí řeč jako lidskou vlastnost, která je velice složitá a křehká. Je citlivá jak na vnitřní, tak i na vnější vlivy, a to kladné i záporné, povzbuzující i tlumící.

V kapitole vývoj řeči uvádí Ivan Jedlička *„řeč lze definovat jako biologickou vlastnost člověka, systém, kterým lze přenášet informace pomocí jazyka. I když existuje mnoho dalších definic řeči, tato je z hlediska náhledu medicínského, rehabilitačního patrně nepřijatelnější. Jazyk představuje jev společenský, náležející určité etnické jednotce a dále se vyvíjející.“* (Škodová, Jedlička 2003, str. 93)

Podle Peutelschmiedová (2001) se člověk řečí diversifikuje nejen od zvířat, ale i jeden od druhého. Podle toho, jak dítě mluví, usuzujeme na stupeň rozvoje jeho motoriky, rozsah jeho znalostí a vědomostí, způsob myšlení, sociální chování i různé rysy jeho osobnosti. Primárním předpokladem pro zdravý vývoj řeči dítěte je neporušený sluch a intelekt.

Podle Lechty (1990) můžeme v ontogenezi řeči pozorovat určité mezníky, hranice mezi jednotlivými stádii však nebývají výrazné. V řečovém vývoji mohou nastat období akcelerace nebo retardace. Neznamena to ale, že některá stadia mohou být vynechána, individuální může být jen délka jejich trvání. Vývoj řeči se dělí na přípravná stadia (předřečové činnosti) a na vlastní vývoj řeči.

Bytešnicková (2012) uvádí, že vývoj řeči probíhá v určitých stádiích, které mají různou délku trvání, kdy u dítěte může docházet k období zrychlení či zpomalení ve vývoji, ale je důležité, aby žádné stádium nebylo vynecháno. Ve vývoji dětské řeči tedy uvádí neverbální období, jež probíhá zhruba do 1. roku života a vlastní vývoj řeči.

Jako důležitou fázi v rozvoji řeči uvádí Beranová (2002), období broukání. Rozvoj hlasové, artikulační a dechové aktivity probíhá spontánně. Jako základ pro rozvoj řeči uvádí odpověď na zvukové projevy dětí, správný tělesný rozvoj a dostačující příležitosti slyšet lidský hlas.

1.3 Období přípravné

U dítěte probíhá předřečové období přibližně do jednoho roku. Díky zručnostem a návykům, které si dítě postupně osvojuje, vzniká později skutečná řeč. Tyto činnosti uvádíme jako předverbální a neverbální aktivity. Zatímco předverbální aktivity postupně zanikají nahrazením verbálních projevů, ty neverbální u každého jedince přetrvávají v různých formách po celý život. (Klenková 2006)

Jedlička (2007) popisuje toto období křiku jako novorozenecké. Je to reakce na změnu prostředí, vyjádření nelibosti, hladu. Na období křiku navazuje broukání přecházející do období žvatlání.

Průcha (2011) popisuje období křiku jako vydávání reflexivních zvuků, přibližně okolo osmého týdne se objevuje broukání, na něho navazuje období žvatlání což je opakování různých hlásek a slabik.

Jako první komunikační projev dítěte je křik což představuje první hlasový projev, kterým dítě vyjadřuje nespokojenost, z počátku má křik tvrdý hlasový začátek, později při

vyjádření libých pocitů je znám měkký hlasový začátek. Zároveň se objevuje první výrazový pohyb, který je vrozený, jedná se o úsměv. (Klenková 2006)

O hlasových projevech v tomto období hovoříme jako o broukání. S tímto obdobím se prolínají začátky pudového žvatlání, jejich přechody jsou plynulé. „*Pudové žvatlání se často považuje za hru s mluvidly, kdy dítě řečovými orgány vykonává podobné pohyby jako při příjmu potravy, které navíc doprovází hlasem*“, náhodným postavením mluvidel vznikají zvuky připomínající hlásky. (Bytešnicková, str. 17, 2012)

Přibližně ve druhé půlce prvního roku života, začíná období napodobujícího žvatlání. V tomto období dítě napodobuje zvuky, které samo vydává, tyto zvuky se podobají hláskám svého mateřského jazyka. Dítě vědomě pozoruje pohyby mluvidel osob ve svém okolí, při které zapojuje sluch i zrak a začíná využívat modulačních faktorů řeči. Své pocity začíná vyjadřovat napodobováním melodie, výšky, síly a rytmu řeči. (Klenková, 2006)

Dítě začíná postupně napodobovat hlásky, které slyší. Při této snaze, kterou musí opakovat i několikrát dochází k tzv. fyziologické echolalii. Rovněž začíná spojovat souhlásky se samohláskami, tyto zvukové projevy doprovází pohyby těla. Toto období, kdy dítě napodobuje žvatlání, je velice důležité z hlediska rozpoznání sluchové vady. (Bytešnicková, 2012)

Průcha (2012) uvádí období kolem jednoho roku, jež se na straně dítěte projevuje jako porozumění řeči a předchází před produkováním vlastní řeči. Děti mnohem dříve, než produkují první slova a dvouslovné věty chápou význam slov. I Kejkličková (2011) uvádí za období porozumění řeči, chápání významu některých slov, vět a výzev, které předchází vlastnímu mluvnímu projevu dítěte. Zhruba mezi 8. – 9. měsícem věku dítěte začíná období, kdy dítě rozumí řeči. Týká se to zvukové vlastnosti, která se uplatňuje na vyšší úrovni, než je hláska. Patří sem přízvukování, melodie, frázování, tempo atd. (Škodová, Jedlička 2007, str. 94).

1.4 Období vlastního vývoje řeči

Po období přípravném neboli předřečovém, někdy okolo prvního roku života dítěte nastupuje vlastní vývoj řeči v pravém slova smyslu. V této fázi vývoje se rozlišují určité

etapy, které musí dítě absolvovat. (Bytešnicková, 2012) **Stadium emocionálně – volní** kdy dítě používá verbální projev v podobě prvních slov při vyjádření svých pocitů a přání. Jeho první slova bývají jak jednoslabičná, tak i víceslabičná. (Klenková, 2006) V podstatě se jedná o slabiky, které plní funkci celých slov. Vznikají opakováním slabik a dítě je neskloňuje (mama, tata, baba). „*Ve vztahu k intonaci lze diferencovat tři typy jednoslovných vět: oznámení, otázku a žádost*“. (Bytešnicková, str. 19, 2012)

Další etapou vývoje je **stadium egocentrické**, kdy dítě v období přibližně okolo roku a půl až dvou letech jednak napodobuje dospělé, ale začíná si samo opakovat slova, s nimiž si hraje tím dítě objevuje mluvení jako činnost. (Klenková, 2006)

Zároveň se v řeči dítěte začínají objevovat první otázky. Jedná se o otázky typu: Kdo to je? Co to je? Vývoj řeči u dětí pokračuje tvořením krátkých vět, které vznikají spojením dvou jednoduchých slov, které ještě ale zdaleka nejsou s odpovídající gramatickou strukturou. (Bytešnicková, 2012)

Kapálková (2009) uvádí, jako přechod do dalšího řečového stadia začátek, kdy nastupují dvouslovné věty, postupně nastupuje rozvoj jednoduchých otázek.

Další stadium nazýváme **asociačně reprodukcí**, přibližně kolem druhého roku života dítěte v rozvoji samostatné řeči začínají slova nabývat různých významů, kdy dítě označuje slovy nejprve osoby, později jevy ve svém okolí a tím reprodukuje jednoduché asociace. Řeč ale ještě v tomto stadiu zůstává na spojení výrazu s konkrétním jevem. (Klenková, 2006)

Přibližně mezi druhým a třetím rokem dítěte dochází k prudkému rozvoji řeči, toto období proto nazýváme **stadium komunikační řeči**. Dítě si uvědomuje, že pomocí řeči může dosáhnout drobných cílů, může usměrňovat dospělé, a proto používá komunikaci čím dál častěji. (Bytešnicková, 2012)

Stadium logických pojmů navazuje plynule na předchozí stadium, a to přibližně okolo třetího roku dítěte. V tomto období označení, které bylo do té doby spojené s konkrétními jevy, se stávají všeobecnými pojmy s určitým obsahem. V tomto stadiu dochází k osvojování náročných myšlenkových operací, které ale mohou být příčinou různých vývojových řečových obtíží. (Klenková, 2006) Škodová a Jedlička (2007) uvádí,

že dítě si kolem třetího roku věku obraty často používané nejen pamatuje, ale samo využívá. Začíná používat množné číslo a minulý čas.

Poslední stadium začíná kolem čtvrtého roku věku dítěte a nazývá se **stadium intelektualizace řeči** a přetrvává až do dospělosti. Toto období je spjato s logickou stránkou řeči. „Rozvíjí se tedy schopnost chápání obsahu, rozlišování pojmů konkrétních i abstraktních, zpřesňování gramatických forem, zkvalitnění celkového řečového projevu a rozšiřování slovní zásoby“. (Bytešníková, 2012)

1.5 Předpoklady pro správný vývoj řeči

1.5.1 Dostatek podnětů

Jedním z předpokladů pro správný vývoj řeči je dostatek podnětů. Dříve než se u dětí rozvine schopnost porozumění zvuků řeči komplexně, je potřeba rozvíjet vnímání zvuků z okolí. Děti potřebují experimentovat se zvuky, což pomáhá učit se ovládat pohyby úst a jazyka. „*Prostřednictvím zkoumání mnoha předmětů se děti postupně naučí spojovat si zvuky s různými činnostmi a věcmi.*“ (Ch. Lynch, J. Kidd, str. 52, 2010) Podle Bytešníkové (2012) má vliv na správný vývoj řeči nejen množství, ale také přiměřenost verbálních podnětů. U dítěte, které nemá dostatek podnětů, může docházet k opoždování ve vývoji řeči. U dětí, kde chybí řečový vzor se může samotná řeč vyvíjet opožděně, nebo mnohem pomaleji než v prostředí, které je podnětné s laskavým rodinným zázemím. Pokud dítě od narození slyší kolem sebe láskyplnou řeč, která je navíc vyslovovaná správně, má příznivé vyhlídky na úspěšné zvládnutí vlastní řeči. (Beranová, 2002) Klenková (2006) považuje za nejčastější faktor opožděného vývoje řeči prostředí, které je pro dítě nepodnětné a nestimulující.

1.5.2 Úroveň motorických schopností

Správná funkce řečových orgánů je jedním z hlavních předpokladů v rozvoji řeči. Pokud je hybnost těchto orgánů narušena, dochází k chybám při vyjadřování a celkového vývoje řeči. Velký vliv na vývoji řeči mají motorické schopnosti, které jsou v motorické zóně mozkové kůry hybným receptorem řeči, které utvářejí, rozlišují a sjednocují podmíněné pohybové reflexy. (Bytešníková, 2012) Rozvoj motoriky je velice důležitý i

podle Lechty (2002) který uvádí, že pokud proces mluvení chápeme, jako samovolný akt znamená to, že jde především o velice přesně koordinovaný proces jemné motoriky řečového ústrojí, při kterém je očekávaná vzájemná spolupráce motoriky a řeči.

1.5.3 Intelekt

Podle Bytešnickové (2012) mají řeč a myšlení velmi úzkou spojitost. Řečová úroveň je tedy částečně závislá na celkovém intelektu jedince. Snížená úroveň rozumových schopností nemůže u jedince dosáhnout ve vývoji řeči obvyklou normu. (Bytešnicková, 2012) Při správném tvoření a používání řeči, které je závislé „na vysoce koordinované součinnosti centrálního oddílu jen rozhodujícím činitelem pro kvalitu obsahové i výrazové stránky mluvního projevu stav intelektu a rozumových schopností, kdy po centrálním zpracováním podnětu přechází vzruch na odstředivé dráhy“ (Klenková, str. 17,2000)

1.5.4 Sluchové a zrakové vnímání

Klenková (2000) uvádí, že pro vývoj řeči je velmi důležitý sluchový analyzátor, bez něhož se řeč nemůže vyvíjet tím správným způsobem. Podobně jako zrak, který je důležitý při odezírání jak artikulace, mimiky ale také gest a slouží k doplnění sluchového vnímání. Lechta (2011) uvádí, že sluchový proces patří k prvním, kterým dítě ihned po narození reaguje na okolí kolem sebe a na různé sluchové podněty ve svém prostředí. Sluch a zrak jsou další důležité faktory při osvojování řeči. Dítě při příchodu na svět nejprve reaguje na zvuk pohybovou reakcí, v pozdějším období rozlišuje reakce na libé a nelibé. U Zrakového vnímání dítě odezírá, pozoruje mimiku, gestikulaci, které se snaží napodobit. (Bytešnicková, 2012)

1.6 Jazykové roviny v ontogenezi dětské řeči

„Při charakteristice řečového vývoje dítěte se využívají poznatky o vývoji jazykových rovin. V ontogenezi řeči se jazykové roviny prolínají, jejich vývoj probíhá v jednotlivých časových úsecích současně.“ (Klenková, str. 37, 2006)

Ve vývoji řeči dochází k propojování jazykových rovin, základní jednotkou **foneticko-fonologické roviny** je hláska neboli foném, tato rovina je spjata se zvukovou

stránkou řeči. „*Přechod od neartikulovaných zvuků k realizaci fonémů mateřského jazyka je pozvolný. Každá hláska prochází jistým obdobím fixace artikulace*“ (Bytešníková, 2012, str. 73) Fonetika se zabývá zvukovou stránkou jazyka a řeči. Fonologie se zabývá zvukovými prostředky jazyka, „*pracuje s nejmenšími jednotkami řeči, s fonémy*“ „*Z tohoto hlediska se jedná o posuzování zvukové stránky řečové produkce.*“ (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005, str. 130)

Další gramatickou rovinu lze u dítěte pozorovat v období okolo 1. roku života, tedy ve fázi, kdy u dítěte probíhá vlastní vývoj řeči. Jedná se o rovinu **morfologicko-syntaktickou** jedná se v počátku o jednoslovné věty, které jsou v 1. pádě a neskloňují se ani nečasují, postupně se utvářejí dvouslovné věty. Dítě používá nejprve podstatná jména, později přidává slovesa. Jako poslední používá dítě číslovky, předložky a spojky. Skloňování začíná dítě používat až kolem 3. roku stejně jako jednotné a množné číslo (Klenková, 2006) Podle Bednářové a Šmardové (2011) zahrnuje rovina morfologicko-syntaktická užívání slovních druhů, tvarů slov a vět. Dítě nejprve používá podstatná jména, která postupně obohacuje o slovesa a přídavná jména. Postupně dochází k používání dalších slovních druhů, osobní zájmena, číslovky atd. Potom začíná dítě časovat a skloňovat. Jako první používá rod, následuje číslo a jako poslední pád. Používání dysgramatismů je považováno za fyziologické zhruba do čtyř let věku. Po tomto roce může být používání dysgramatismů signálem opoždění v řeči, nebo intelektu.

Jde o rovinu, která se zabývá tvorbou jednotlivých slovních druhů v mluvě, správnou tvorbou gramatiky a používání složitějších větných celků v řeči. (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005) Dítě nejprve gramatické vzory napodobuje, až později si zapamatovává a používá slyšené na to, co chce samo říci. V počátcích dítě ve své řeči používá citoslovce, až v další fázi se přidávají podstatná jména. Slovesa dítě nejdříve používá v infinitivu. Postupně zhruba mezi druhým a třetím rokem přichází v řeči dítěte k používání přídavných jmen a dalších slovních druhů, které by měly tvořit celek ve verbálním projevu asi kolem čtvrtého roku dítěte. „*Odchytky v gramatické stavbě řeči u dětí do čtvrtého věku označujeme termínem fyziologický dysgramatismus. Po čtvrtém roce života by měla být řeč z gramatického aspektu správná.*“ (Bytešníková, 2012, str. 81) Deficity v oblasti morfologicko-syntaktické roviny se zpravidla podle (Bendové, 2011) projevují snížením jazykového citu, dítě má problémy při skloňování, časování a určování rodů podstatných jmen. Oslabení se projevuje nedostatky v oblasti slovosledu a obtížemi v

gramatických pravidlech při psaní. Deficity, které se v této rovině objevují, jsou charakteristické pro děti s rizikem specifických poruch učení.

Pasivní a aktivní slovní zásobou, definicí pojmů i úrovní zobecňování se zabývá **Lexikálně – sémantická rovina**. Přibližně okolo desátého měsíce věku dítěte se začíná rozvíjet pasivní slovní zásoba, znamená to, že dítě začíná rozumět řeči. Pasivní slovní zásoba je postupně asi kolem jednoho roku věku dítěte vystřídána aktivní slovní zásobou, stále ale ještě převažuje dorozumívání pohledy, mimikou, gesty. *„První slova chápe dítě všeobecně, například haf-haf je pro dítě vše co je chlupaté a má čtyři nohy, hovoříme o hypergeneralizaci. Když už dítě umí více slov, pozorujeme opačnou tendenci – hyperdiferenciaci, např. táta – je označení pouze pro jednu osobu.“* (Klenková, 2006, str. 38) Další období, které nastává zhruba kolem roku a půl věku nastává období otázek „Co je to?“ „Kdo je to?“ je to vývojová fáze u které přechází senzomotorické stadium ke stadiu symbolickému. Postupně asi kolem třetího roku věku dítěte začíná období otázek typu „proč?“ a zároveň dochází k velkému nárůstu slovní zásoby u dítěte. Před tím, než dítě zahájí školní docházku by měla být slovní zásoba rozvinutá. *„Dítě by mělo být schopno užívat ve vhodných spojeních synonyma, homonyma, antonyma, stejně jako vztahy mezi nadřazenými a podřazenými pojmy a jim odpovídajícím výrazům.“* (Bytešníková, 2012, str. 77)

Pragmatická rovina jazyka, u níž se sleduje, zda dítě umí říci své jméno a jména svých kamarádů, jestli se pokouší o konverzaci a umí předat krátký vzkaz, jestli je schopné porozumět komunikaci. Řečový projev dítěte by měl postupně odpovídat pravidlům konverzace, a to jak po obsahové, tak po formální stránce. (Bednářová, Šmardová, 2011). Klenková (2006) uvádí, že tato rovina uplatňuje komunikační schopnost na sociální úrovni, kdy do popředí vystupují sociální a psychologické aspekty komunikace. Již dvouleté dítě dokáže při komunikaci rozpoznat svou roli komunikačního partnera a reagovat na ni podle konkrétní situace. Podle (Bytešníkové, 2012, str. 83) se jedná *„o schopnost jedince aktivně se účastnit konverzace při zachování pravidel dialogu, schopnost vystihnout a přiměřeně reagovat na nonverbální projevy, schopnost udržet téma rozhovoru. Aktivně požívat nonverbální komunikaci v závislosti na komunikační situaci a užívání komunikačních stylů a způsobu chování vzhledem k různým komunikačním partnerům.“*

2 Narušení komunikační schopnosti

2.1 Opožděný vývoj řeči

Termín, který se používá, pokud dítě kolem třetího roku věku nemluví vůbec, nebo mnohem méně než ostatní děti tohoto věku. V tomto případě je důležité pomocí diagnostiky zajistit odborná vyšetření, která by vyloučila možnou příčinu sluchové, nebo zrakové vady, poruchu intelektu, vadu mluvních orgánů, autismus, nebo neschopnost porozumět smyslu slov. (Klenková, 2006). Podle (Peutelschmiedová, 2005) hovoříme o opožděném vývoji řeči, pokud dochází k určitému časovému odkladu při nástupu jednotlivých obecně respektovaných vývojových etap a zároveň se předpokládá, že vývoj dosáhne obecně respektované normy, i když s jistým časovým posunem. Podle Škodové (Škodová 2007, podle Kejklíčkové, 2011) může být opožděný vývoj řeči hlavním příznakem klinického obrazu, nebo může být součástí jiných vývojových poruch. (Bytešníková 2012, podle Lejska 2012) píše, že při opožděném vývoji řeči dochází k absenci jedné, několika, nebo všech složek v oblasti řečového vývoje vzhledem k chronologickému věku dítěte. Podle Mikulajové (2009) se opožděným vývojem řeči rozumí pozdější dosahování slov a vět, kdy se jedná o jednoduché zaostávání vůči typickému vývoji, kdy dítě rozumí a mluví jako mladší děti. Podle Kejklíčkové (2011) dítě s opožděným vývojem řeči neprojevuje kvalitativně odlišné patologické vzorce komunikačního chování. Podobně popisuje opožděný vývoj řeči i (Krahulcová, 2013) je to stav, při kterém se verbální řeč vyvíjí opožděně oproti fyzickému věku a vývojovým stadiím. Pokud je správně zvolená terapie, postupně dochází k vyrovnání stavu řeči.

Opoždění vývoj řeči, u kterého nebyla zjištěna žádná příčina se nazývá **prostý opožděný vývoj řeči**, kdy rozumění řeči je podle vývojového hlediska v souladu s věkem, ale řeč je v tomto případě zaostává, většinou můžeme pozorovat i opožděnou motoriku. Opožděný vývoj řeči se při správných podmínkách většinou rozvine.

Podle Bytešníkové (2012) hovoříme o opožděném vývoji prostém, pokud dítě přibližně okolo třetího roku věku neproказuje žádné somatické, nebo psychické příčiny, které by mohly způsobit dlouhodobé zaostávání řeči.

Omezený vývoj řeči, jak uvádí Klenková (2006) se vyskytuje u dětí, u kterých je zjištěná mentální retardace, poruchy sluchu, nevhodné sociální prostředí s absencí podnětů.

U dětí s mentální retardací závisí opoždění řeči na stupni postižení intelektu. U dětí se středně těžkým postižením se potíže nejvíce vyskytují v lexikálně-sémantické a morfologicko-syntaktické rovině, to znamená, že nemluví gramaticky správně, řeč je jednoduchá s obsahově chudými větami. (Škodová, 2007).

Vývoj řeči přerušný, kdy hlavní příčinou v přerušení správného vývoje dětské řeči bývá nemoc, úraz, duševní onemocnění, nebo psychické trauma. Po odstranění příčin přerušení a příznivých podmínkách může vývoj řeči pokračovat a dosáhnout normy. (Klenková, 2006) Pokud je vývoj řeči přerušen například následkem nemoci, úrazu, nebo psychickým traumatem, bývá po přerušení vývoj řeči za pomoci odborné péče upraven do normy. (Kejklíčková, 2011)

Vývoj řeči odchylný, nebo scestný příčinou odchylného vývoje řeči bývají např. rozštěpy patra, „*kdy se odchylnka od normy projevuje pouze některé z rovin řečového vývoje, např. vývoj artikulace, modulačních faktorů řeči, takže vývojová křivka jako by se pohybovala okolo normy.*“ (Klenková, 2006, str. 65.) Scestný vývoj řeči je takový vývoj, který se neubírá v souladu s normou. Zřetelnou příčinou bývají poruchy sluchu, mluvidel, poruchy mozku, intelektu, ale také nedostatečnost řečových podnětů. Odpovídající komplexní rehabilitace a možnost úpravy jsou závislé na závažnosti onemocnění a na nepoškozeném intelektu dítěte. (Kejklíčková, 2011)

2.2 Narušený vývoj řeči

Je chápán jako „*systémové narušení jedné, více anebo všech oblastí vývoje řeči u dítěte s ohledem na jeho chronologický věk*“ (Klenková, 2006, str. 64). Zatímco získané poruchy postihující již vyvinutou řeč se v případě narušeného vývoje řeči jedná o postižení řeči nevyvinuté, nebo na začátku svého vývoje. Narušení, které může mít různý charakter se více či méně vyskytuje ve všech jazykových rovinách. „*Deficity ve vývoji řeči bývají často spojeny s procesem vyžívání centrální nervové soustavy a s rozvojem percepčních, jazykových, kognitivních a motorických funkcí.*“ (Bytešníková, 2012 str. 31) Všechny

skupiny poruch, se kterými se můžeme v souvislosti s vývojem dětské řeči setkat nazýváme narušeným vývojem řeči, je jedním z kategorií narušené komunikační schopnosti, která je díky množství příčin a velkého množství symptomů, které je způsobují chápána široce. Narušený vývoj řeči bývá systémové narušení jedné, více, nebo všech oblastí řečového vývoje s ohledem na chronologický věk dítěte. Poruchy se tak mohou projevat v jakékoli jazykové rovině. (Klenková, 2006) Z hlediska vývoje by se dalo říci, že narušený vývoj řeči v raném věku může mít negativní systémový dopad na celý další život jedince, s vážně narušenou komunikací, s potížemi ve škole i v oblasti duševního zdraví a potíže týkající se sociální oblasti, které vedou k nízké kvalitě života. (Lechta, 2005) Z etiologických aspektů bývá narušený vývoj řeči dominujícím syndromem v kompletním klinickém obraze, nebo jako součást jiných vývojových poruch. Jako samostatná porucha bývá, pokud je hlavním symptomem poruch vyskytující se u dítěte. Z aspektu stupně narušení, která obsahuje celou řadu případů od celkové nemluvnosti, kdy dítě vydává pouze zvuky, po mírné odchylky v narušeném vývoji řeči. Z aspektu věku, který zahrnuje období fyziologické nemluvnosti (okolo jednoho roku věku dítěte) přes prodlouženou fyziologickou nemluvnost (pokud dítě nemluví do konce třetího roku a nevyskytují se u něj žádné překážky) až po vývojovou nemluvnost patologickou. (Bytešnicková, 2012)

2.3 Vývojová jazyková porucha

Bývá nazývána též jako specificky narušený vývoj řeči, projevuje se v opožděném a narušeném osvojování jazyka a řadí se mezi vývojové poruchy. Poruchy při tomto postižení jsou typické různorodostí, díky symptomům je terapie obtížnější. Postižení je systémového charakteru a zasahuje oblast řečové produkce a rozumění ve všech jazykových rovinách. (Bytešnicková, 2014)

Podle Klenkové (2006) je vývojová dysfázie centrální porucha řeči. Mikulajová a Rafajdusová (1993) definují vývojovou dysfázii neboli specificky narušený vývoj řeči jako narušení komunikační schopnosti způsobené poškozením centrální nervové soustavy, která se raně vyvíjí a může se projevit jako neschopnost verbálně komunikovat. „*Vývojová dysfázie přesahuje rámec fatické poruchy, je možné zaznamenat nerovnoměrný vývoj celé osobnosti. Setkáváme se s deficitem v oblasti jemné motoriky, grafomotoriky, paměti a pozornosti.*“ (Klenková, 2006, str. 40)

Kejklíčková (2011) uvádí, že vývojová dysfázie označovaná jako porucha vývoje řeči způsobená předchozím postižením mozku a zahrnuje oblasti expresivní i receptivní řeči, bývá deficit u rozlišování mluvy i u formování prvků mluvy. „*Vývojovou dysfázi lze definovat jako „specificky narušený vývoj řeči, který se projevuje ztíženou schopností naučit se mluvně komunikovat, je důležité připomenout, že podmínky pro rozvoj řeči u dítěte bývají přitom přiměřené“* (Kejklíčková, 2011, str. 37) Závažnost postižení je závislé na rozsahu nevyzrálosti a poškození mozkových funkcí vyžadující dlouhodobou terapii. (Pipeková, 2006)

Jedinci s vývojovou dysfázií tvoří různorodou skupinu, u nichž převažuje opožděné a narušené osvojení jazykových schopností, a to i když u těchto jedinců nejsou prokázána poškození v oblasti poznávání, sluchu, neurologické deficity a mají ve svém okolí dostatek stimulujících podnětů. (Miklošová, Mikulajová, Jakubek, 2016).

2.4 Symptomy

Vývojová jazyková poruchy se podle Kejklíčkové (2011) projevuje vážnoucím komunikačním procesem, nesrozumitelným vyjadřováním, pomalu se vyvíjející slovní zásobou, nepřesnou artikulací, přetrvávající patlavostí. Samohlásky jsou nesprávně tvořeny, nebo zaměňovány. Řeč obsahuje agramatismy. (Kejklíčková, 2011)

Pipeková (2006) píše, že děti s vývojovou dysfázií bývají lehce unavitelní, narušená bývá i emociální, zájmová a motivační oblast. Klenková (2006) popisuje symptomy vývojové dysfázie, které se projevují jak v řečových, tak v neřečových oblastech, ale i v oblasti osobnostního vývoje jedince. Typické je narušení verbálního projevu, kdy jeho úroveň je mnohem nižší, než odpovídá intelektu a neverbálním schopnostem. Bytešnicková (2012) třídí symptomy vývojové dysfázie podle jazykových rovin, ve foneticko-fonologické rovině je to porucha ve výslovnosti, nesrozumitelnost řečového projevu, porucha foneticko fonologické realizaci hlásek. Symptomy v rovině lexikálně-sémantické se projevují sníženou slovní zásobou, která se rozvíjí velmi pomalu. Používání slov mechanicky bez pochopení významu, nerozeznávání klíčových slov pro pochopení obsahu. V rovině morfologicko-syntaktické se symptomy projevují dysgramatismy, nerozvinutým jazykovým citem, stavbou věty sníženou na dvě, nebo jedno slovo. Nesprávností slovosledu

ve větách, odchylkou v četnosti výskytu slovních druhů. Problém bývá u skloňování a časování, často jsou používány slovesa v infinitivu, nejdůležitější slovo ve větě bývá na prvním místě. V pragmatické rovině uvádí Bytešnicková symptomy, které se projevují převahou nonverbální komunikace, dále neschopnost udržet dějovou linii. V řeči se vyskytují prodloužené pauzy, jedinec není schopen reprodukovat děj. Vyskytují se problémy při získávání nových informací. Při řečovém projevu se objevuje přílišné vkládání emocí. A v neposlední řadě jedinec ztrácí zájem komunikovat. (Bytešnicková, 2012)

Vývojová dysfázie se neprojevuje pouze v jazykové oblasti, ale i v oblasti neřečové. V důsledku nerovnoměrného vývoje dochází mezi jednotlivými oblastmi k nepoměru, tento nepoměr je možný i v rámci několika let (Jedlička, Škodová, 2007).

Podle (Mikulajové, 2009) obecně děti s vývojovou dysfázií navazují kontakt s okolím obtížněji, při komunikaci využívají více neverbální než verbální komunikaci, jedinci s vývojovou dysfázií jsou spíše pasivní partneři, vyhýbají se různým společenským aktivitám, projevuje se u nich zvýšené citové pouto k nejbližším členům rodiny.

Jako velký handicap u dětí s vývojovou dysfázií uvádí (Mlčáková, 2011) ztíženou komunikační dovednost tím, že nerozumí obsahu slov, který je sdělován druhou osobou, nebo mu nerozumí druhá osoba kvůli častému výskytu dysgramatismu, který je přítomen ve větách. Omezená komunikace je pro ně určitým deficitem v jejich budoucím životě, mají menší možnosti ve výběru vzdělání a povolání.

2.5 Diagnostika vývojové jazykové poruchy

Správná a včasná komplexní diagnostika, která je založená na spolupráci logopeda, foniatra, neurologa, psychologa a pokud je potřeba i dalších odborníků, je v následné intervenci velice důležitá. Neméně důležitá je i spolupráce rodiny a pedagogů. Bytešnicková (2012)

U specificky narušeného vývoje řeči je podle Klenkové (2006) diagnostický proces založený na dlouhodobé, komplexní týmové spolupráci odborníků, jako jsou lékaři-foniatři, neurologové, psychologové, speciální pedagogové a logopedi. Spolupráce těchto odborníků zajišťuje stanovení diagnózy, jejímž výsledkem je individuální termický plán. I Kejkličková

(2011) uvádí, jak je při stanovení diagnózy vývojové dysfázie důležitá týmová spolupráce všech odborníků zabývajících se touto problematikou. Klenková (2000) píše, že u dysfázie je velice důležitá diferenciatní diagnostika, která odliší nemluvnost od důsledku sluchové vady, při sníženém intelektu, nebo od vady výslovnosti.

2.6 Vývojová dysartrie

Dysartrie je jednou z nejtěžších poruch komunikační schopnosti. Mnozí autoři např. Sovák, Pavlová-Zahálková ji definují jako „celkovou poruchu vyslovování, poruchu článkovací složky mluvy. Jde o poruchu artikulace jako celku, dýchání, tvorby hlasu i modulace při organickém poškození nervového systému.“ (Klenková, 2000, str. 35) U vývojové dysartrie podle Bytešnickové (2012) dochází k celkovému narušení artikulace, a to jak narušení respirace, fonace tak i výskytu dysprozodie. Lze tedy říci, že v oblasti vlastní realizace dochází k poškození řeči. Narušená komunikační schopnost tohoto druhu ovlivňuje nejen verbální proces, ale i neverbální komunikaci dítěte a také oblast socializace. Termín vývojová dysartrie zahrnuje poruchy, které vznikly organickým poškozením centrální nervové soustavy dítěte. Vznik postižení může být způsobeno různými faktory v prenatálním, perinatálním a postnatálním období. Mezi velmi časté příčiny tohoto postižení patří dětská mozková obrna. Podle Kejkličkové (2011) je dysartrie vada řeči, kterou obvykle způsobuje dětská mozková obrna. Dysartrie je označení pro takovou poruchu řeči, kterou způsobuje vadná koordinace mluvicího procesu na základě organického poškození. Organická příčina může za postižení buď řídicí části mluvicího procesu, nebo svalstva mluvidel. Může se vyskytovat v mozkové kůře, v drahách, v centrech podkorových, mozečku, nebo v periferním nervstvu. Podle výskytu rozeznáváme několik typů dysartrie. **Korová** dysartrie je spojena s obtížným vyslovováním delších slov, řeč je křečovitá a dochází k přeříkávání. Vzniká v oblasti motorického centra řeči. Další typ dysartrie se nazývá **Pyramidová**, vyskytuje se u spastických forem mozkové obrny. Řeč bývá křečovitá, vyskytují se poruchy dýchání, rytmu řeči a pohyblivosti rtů a jazyka. **Extrapiramidová** dysartrie je způsobena postižením striata, nebo jiných oblastí, které provázejí dyskinetické formy mozkové obrny. Cereberální dysartrie se projevuje při poruše mozečku a jeho drah, může vzniknout jako následek tumoru mozečku. Pokud jsou poškozena motorická jádra prodloužené míchy a hlavových nervů vedoucích do řečových

orgánů, mluvíme o **bulbární** dysartrii. Může se vyskytovat při úrazech, nebo po operacích. **Smíšená** dysartrie se vyskytuje při degenerativních onemocněních centrální nervové soustavy. (Bytešníková, 2012)

(Klenková, 2006, str. 117) uvádí, že dysartrie „*je porucha motorické realizaci řeči jako celku vznikající při organické poškození centrální nervové soustavy. Vystupuje jako nejtypičtější narušení komunikační schopnosti související s poruchou artikulace. Nejtěžší stupeň anartrie se projevuje neschopností verbální komunikace a společně s dysartrií může vzniknout v kterémkoli období života člověka*“

2.7 Symptomy dysartrie

U dysartrie dochází k poškození hlavových nervů a tím k neschopnosti ovládat čelist, otevírat a zavírat ústa. Bývá porušena funkce žvýkání, artikulární pohyby jazyka a rtů kvůli nastavení čelisti v nesprávné pozici. Jsou poškozeny mimické obličejové svaly, zároveň je omezená pohyblivost jazyka. Narušení pohyblivosti svalstva hrtanu způsobuje potíže při artikulaci, narušena bývá tvorba hlasu, způsobuje, že jedinec nedokáže měnit výšku hlasu a hlasitost. Postižení podjazykového nervu způsobuje nedostatečnou hybnost jazyka, ten bývá oslabený s nedostatečným tonusem. (Klenková, 2006) Pipeková (2006) píše, že u dysartrie bývá kromě poruchy hláskování narušen i proces respirace, tvorby hlasu, zvuku řeči. Dochází k narušení melodie, přízvuku, tempa a rytmu řeči. Lechta (Lechta 2011, podle Klenkové, 2000) popisuje dysartrii několika symptomy, popisuje křečovitě spastické formy dýchání, kdy je výdechový proud nedostatečný k vytvoření znělé řeči, rytmus při dýchání je nepravidelný a narušují ho záškuby. Omezena bývá tvorba hlasu, kdy hlas je stísněný, nevýrazný, křečovitý. Kolísá síla hlasu, zpomalené je i tempo řeči. Díky špatnému polykacímu reflexu dochází u těžších forem dysartrie k nadměrné slinivosti. Kejklíčková (2011) popisuje symptomy spojené s dysartrií jako obtíže v mluvě, kdy řeč bývá setřelá, explozivní, výslovnost spastická, hlas je tlačенý a dyšný. Dochází k opakování slov, nebo vět. Artikulace bývá nezřetelná, řeč může být tichá, nebo naopak velice hlasitá. Mimika a gestikulace je chudá. Explozivní řeč způsobuje zdůrazňování jednotlivých slabik a slov, vážne realizování rychlých rytmických pohybů. Může se vyskytnout i porucha polykání a žvýkání. Bytešníková (2012) uvádí, že při smíšené dysartrii dochází ke kombinování projevů, a to v různém poměru.

2.8 Diagnostika dysartrie

Podle Lechty (2005) je nejdůležitější před samotnou terapií dysartrie tvorba individuálního plánu, který je po diagnostickém vyhodnocení typu obtíží a jejich vlivu na vývoji řeči dítěte klíčový. U dětí s dětskou mozkovou obrnou je důležité podle somatického stavu a schopnosti řečové komunikace neuzavírat hodnocení po prvním vyšetření. Nutností je také pozorování dítěte v kolektivu, nebo při interakci s rodinou. „*Projevy dysartrie, srozumitelnost řečového projevu a schopnost vykonat zadané úkoly mohou diametrálně kolísat podle duševního rozpoložení dítěte, jeho aktuálního tělesného stavu a polohy těla, únavy či neobvyklosti prostředí, situace a úkolů.*“ (Lechta, 2005, str. 290) Bytešníková (2012) popisuje, že diagnostika u jedinců s vývojovou dysartrií musí být komplexní a podílí se na ni tým odborníků, a to z lékařských i nelékařských oborů jako je logoped, psycholog, foniatr, neurolog, pediatr, fyzioterapeut atd. Základ pro diagnostiku somatických a komunikačních poruch tvoří neurologické a psychologické vyšetření a mělo by vyústit v sestavení individuálního rehabilitačního plánu. Logopedické vyšetření musí být komplexní a zaměřené na respiraci, rezonanci, artikulaci, dále zjišťování úrovně motoriky mluvních orgánů, fonaci, faktory produkce řeči, schopnost rozlišovat slova, rozumění řeči, obsahu slov, zjištění, jaká je úroveň slinotoku, příjmu potravy. Podle Klenkové (2000) vyšetření dysartrie vychází ze závěrů foniatrických, neurologických a dalších lékařských nálezů všech zainteresovaných odborníků. Vyšetření by mělo být komplexní a zaměřené na pohyblivost artikulačních orgánů, vyslovování hlásek, na dýchání, rezonanci, fonaci a zvukovou stránku řeči.

3 Raná péče

Pro to, aby se dítě, které se narodí s určitým hendikepem, nebo je ohrožen jeho vývoj mohlo optimálně vyvíjet, je důležité nejen včasné rozpoznání jeho postižení, na jehož základě se prostřednictvím včasné diagnostiky zajistí komplexní terapie, dále péče medicínská, terapeutická, pedagogická a psychologická, ale i vytvoření partnerských vztahů mezi odborníky a rodiči. Vzniká jakýsi systém služeb pod pojmem raná péče. (Klenková, 2006)

Mnoho dětí, které se ihned po narození potýká s různými překážkami v podobě zdravotního postižení, nebo odchylkami v psychomotorickém vývoji, nebo s rizikem vzniku postižení. Tyto děti potřebují včasnou péči v tom nejužším slova smyslu, a to, pokud je to možné co nejdříve po narození. Raná péče zahrnuje komplexní intervenci a podporu vývoje dítěte ve všech oblastech jeho života. Podporu však kromě dítěte potřebuje také jeho rodina, která je v životě dítěte nezastupitelná, a jejíž přístup hraje velmi důležitou roli. (Čavojská, 2013)¹

Raná péče je podle Květoňové Švecové (2004) systém služeb a programů, poskytovaných dětem, které jsou jakýmkoli způsobem ohroženy v biologickém, psychickém a sociálním vývoji, dále dětem se zdravotním postižením a také jejich rodinám. Cílem rané péče je předcházet postižením, zmírnit jeho následky a poskytnout dítěti a jeho rodině možnost začlenit se do společnosti. Služby rané péče vycházejí z výzkumu, že dětský mozek je ve velké míře schopen regenerace a kompenzace vzniklých poškození, ale jen za podmínek dodržení edukačních procesů, tedy včasných sociálních interakcí v době, kdy je mozek dítěte plastický a kdy je možnost podpořit speciálně edukační aktivity a vlastní vývoj mozku. Podle Valenty, Müllera (2013) platí obecné pravidlo, že jakákoli činnost, nebo psychický proces má souvislost s činností mozku. Z pohledu speciální pedagogiky je důležité hledat způsob, jak ve spolupráci vnějšího prostředí podporovat oslabené oblasti mozku a kompenzovat poškození. „*Raná péče proto na základě poznání fyziologie mozku,*

¹<https://www.podejnamruku.cz/clanky/aktivity/seminare---konference/seminar-v-centru-rana-pece-plzen.html>

jeho růstu a zrání určuje možnosti ovlivňování správného vývoje mozku a s tím spojené schopnosti mozku rozvíjet jednotlivé funkce,“ (Valenta, Müller, 2013, str. 177)

Klenková (2002) Problematikou poruch komunikačních schopností u dětí se zabývá speciálně-pedagogická a logopedická péče, a to v období raném věku, popřípadě zjištění postižení, nebo odhalení rizika vzniku postižení. Raná logopedická péče probíhá od diagnostikování až do nástupu dítěte do vzdělávacího institutu. Zapojení logopedů do rané péče je velice důležité, aby se předešlo opoždění, nebo narušení komunikační schopnosti. Logoped se při rané péči soustředí nejen na řečovou terapii, ale i na ranou podporu komunikačních schopností. Cílem rané péče je zlepšit komunikační kompetence u dětí.

Podle Hornákové (2007) lze zařadit podle věku dítěte ranou logopedickou péči do tří skupin. První je přijmout základní předpoklad v přiměřenou stimulaci, a tím zajistit lepší prognózu a výsledky intervence. Druhá je užší chápání rané péče založené na tolerování věku do tří let jako kritického období pro péči. Třetí skupinou je preferování posunu věkové hranice u rané péče do šesti let dítěte. Bytešnicková (2014) konstatuje, že vzhledem k častému výskytu abnormalit v mluvené řeči a jazykových schopnostech by měla být raná péče nejen pro děti s identifikovaným rizikem, ale také pro děti potenciálně rizikové. (Rossetti 2001 podle Bytešnickové 2014) popisuje z hlediska rizikového vývoje komunikačních schopností dvě skupiny dětí. Děti s identifikovatelným rizikem, jímž by měla být poskytnuta logopedická raná péče od narození, nebo od zjištění deficitu. Druhou skupinou jsou děti s potencionálním rizikem, což jsou děti s opožděním ve vývoji, jejich vývoj je třeba sledovat a zaměřovat se při něm na práci s rodiči. (Škodová, E. 1996, vývojová disfazie z hlediska klinického logopeda. In: dspace.specpeda.cz (online), 1996, (cit. 30. 11. 2022) dostupné z <http://dspace.specpeda.cz/bitstream/handle>)

Opožděný, nebo narušený vývoj řeči v raném věku může mít negativní dopad na celý život dítěte. Je zde velké riziko z hlediska narušení komunikace s rodiči, potíží při osvojování školních dovedností a sociálních problémů, které vyústí v nižší kvalitu života. Proto své důležité zastoupení z pozice logopeda má předcházení rizikům, včasná identifikace a raná péče. (Klenková, 2002)

Jednotlivá střediska rané péče tvoří tým odborníků jako speciální pedagogové, logopedové, foniatri, neurologové, sociální pracovníci, psychologové, fyzioterapeuti, pediatri. Síť středisek provádějí depistáže ve spolupráci s lékaři.

II Praktická část

Cílem práce je upozornit na důležitost logopedické intervence v brzkém věku dítěte a rozvíjet všechny oblasti, které jsou se správným vývojem řeči spjaty. Při prvních signálech vedoucích k jakémukoli narušení řeči, zahájit včasnou péči, která se opírá o rady z řad odborníků zainteresovaných do problému. Praktická část je tvořena ukázkami metod v podobě činností a her, které vedou ke správnému rozvoji řeči jak v mateřských školách, tak i v rodině, která by měla být do dané problematiky začleněna. Dotazník průzkumu, který byl použit v této práci, obsahoval otázky týkající se problematiky dětí s narušenou komunikační schopností, četnost výskytu v běžných třídách mateřských škol, logopedických třídách a ve speciálních mateřských školách. Dále s otázkou rané intervence a organizace při vzdělávání těchto dětí. Podle mého názoru je opravdu problém s dětmi s narušenou komunikací u nás tak častý. Každý pedagog se běžně ve své praxi setkává s těmito dětmi. Pokud se vyskytne u dítěte problém s vývojem řeči je důležitá spolupráce odborníků v této oblasti, aby se včas odhalil problém a ihned se zahájila logopedická intervence. Dále podle mého názoru ke správnému vývoji řeči je rozvoj všech oblastí u dítěte stěžejní.

Řeč se u každého zdravého dítěte vyvíjí ihned po narození a následně se plynule vyvíjí až do dospělosti. Schopnost samovolně se naučit řeč a jazyk, je dítěti obecně vrozena a vyvíjí se v rámci celkového psychomotorického vývoje za podmínek kdy má dítě dostatek podnětů, zdravý nervový systém, neporušenou motoriku, dostačující intelekt a nepoškozený sluch. (Kejklíčková, 2016) Lechta (2011) uvádí, že při rozvoji řeči je kromě samotné komunikace také důležité rozvíjet oblasti, které úzce s vývojem řeči souvisí, jsou to, myšlení, motorika, zrak, sluch, sociální prostředí, experimentace, stimulace a imitace. Rozvoj všech těchto oblastí nelze rozvíjet odděleně, ale je třeba je kombinovat. Potřebná prevence a raná péče u dětí okolo třech let věku je častou diskuzí logopedů a odborníků, se kterými se rodiče dětí setkávají a kteří doporučují dítě sledovat a vyčkat. Pokud se u dítěte objevují vývojové mezery a vývoj řeči je u těchto dětí stagnující, je potřeba prozkoumat příčiny a začít je řešit

4 Náměty pro rozvoj řeči u dětí s narušenou komunikační schopností

4.1 Cvičení rozvíjející zrakový kontakt

Jedním z nejdůležitějších součástí komunikace je oční kontakt. Pohled na mluvícího člověka poskytuje pozorovateli informace z pohybu rtů, gest, mimiky. Jako další z důležitých součástí navázání komunikace bývá pozorování společných věcí kolem sebe a komentovat, co vidíme, např. „Podívej, to je krásná panenka, a jaké má černé vlásky, a podívej, jak se na tebe usmívá, usměješ se také tak?“ Povzbuzení očního kontaktu by mělo být přirozené, pokud u dítěte nedochází k očnímu kontaktu, zkusíme si „předmět“ podržet co nejvíce před obličejem. K navození kontaktu lze použít hračky, které vydávají zvuky. Např. troubení na pouťovou trumpetku. Hry s hračkami vydávající různé zvuky. Cílem je co nejdéle udržet oční kontakt s dítětem a tím zlepšit koncentraci a pozornost dítěte. Např. nasazování a sundávání slunečních brýlí s komentářem. Pro zlepšení očního kontaktu můžeme použít i jednoduché říkanky s ukazováním. Např. „Paci, paci, pacičky...“. „Vařila myšička kašičku...“ (Ch. Lynch, J. Kidd, 2010)

4.2 Dechová cvičení

Další důležitou součástí při rozvoji komunikace je správné dýchání. Dochází při něm k prohlubování fyziologicky správného vdechu i výdechu při mluvení. Slouží také k vývoji hrudního koše, k zásobování kyslíkem všech orgánů v těle a také ke správnému držení těla. (Klenková, 2000) „*Dechová cvičení mají své místo v prevenci takových nežádoucích jevů, jako je např. arytmie dýchání, mluvení při vdechu a kolize mezi rytmem dýchání a mluvením. Cílem dechového cvičení je prohloubení dýchání dechu a výdechu při mluvení. Výdechový proud vzduchu je nezbytný pro tvoření hlasité řeči.*“ (Beranová, 2002, str. 18) Ke zlepšení ovládnutí dechu existuje spousta foukacích her. Cvičení výdechu – foukat můžeme společně s dítětem na kůži, do vlasů, na různé části těla, což dítěti pomůže uvědomit si svůj dech tím, že ho cítí a vidí. Např. při koupání sfoukáváme pěnu z hraček, nebo z částí těla. Při usměřování výdechového proudu vzduchu-foukáme do peříček a pozorujeme, jak se zvedají ke stropu. Hospodaření s dechem – foukáme do bublifuku, do

větrníků, který se při foukání roztáčí. Vytváříme bubliny při foukání brčkem do vody. Rozfoukáváme barvy na papíře. Zkoušíme foukat do zobcové flétny a posloucháme, jaké zvuky vydává. Všechny činnosti s dítětem komentujeme. (Ch. Lynch, J. Kidd, 2010) Při dechovém cvičení nezapomínáme na správný nádech i výdech nosem, snažíme se prodloužit a usměrnit výdechový proud vzduchu. Při nácvičování dechové výdrže – přenášíme papírky brčkem z místa na místo, při hře na potápěče zkoušíme zadržet dech. Pro dítě musí být nácvičování dýchání zábavné a přitažlivé, nezapomínáme proto na přiměřenou motivaci. (Asociace logopedů, 2010)

4.3 Fonační cvičení

Dechové cvičení je úzce spojeno se cvičením hlasovým. Dítě se pomocí fonačního cvičení učí používat svůj dech a hlas. Fonační cvičení jsou zaměřené na nácvičování jak mluvního, tak pěveckého projevu. Jde o to, aby se při mluvené řeči správně ovládal fyziologicky vytvořený hlas. Procvičování mluvních orgánů lze formou her na zvuky zvířat, nebo předmětů, stejně tak napodobování nových zvuků slouží k nácvičování správné výslovnosti a k procvičování mluvidel a práci s dechem. U hlasového cvičení začínáme nácvičování měkkého hlasového začátku a dále rozvojem zvučnosti, síly a barevnosti. Hlasový začátek je způsob, kterým fonace začíná. Patří k výrazné hlasové mimice, a je buď měkký, dyšný, nebo tvrdý. Z hlediska vývoje je správný měkký hlasový začátek, při kterém je využíván veškerý výdechový proud a je šetrný pro funkci hlasivek. Začátek dyšný je zvláštní formou měkkého začátku, ale uniká při něm část vzduchu při výdechu a je provází ho dyšný šelest, který je podobný šeptanému „h“. *Tvrdý hlasový začátek se tvoří prudkým rozražením hlasové štěrbiny, kdy náhle unikne velké množství vzduchu. Tento začátek je nefyziologický, vyžaduje mnoho svalové energie a silný výdechový proud.*“ (Beranová, 2002, str. 22)

Hluboký nádech – pomalý výdech – přidávání hlasu – ááá, ééé, ííí, óóó, úúú
Postupně přidáváme symbolické zvuky, jako jsou zvuky zvířat, věcí a činností, které slouží ke smysluplné reprezentaci různých zvuků. Jsou opakující a poskytují příležitosti k procvičování. U procvičování využíváme zrakovou oporu, při napodobování zvuků ukazujeme dítěti daný předmět a doprovázíme komentářem „Podívej, vláček, vláček houká – úúúúúúú, auto houká – tú, tú, tú, tú, vlak jede – šššš, sanitka – uí, uí, uí, uí, koza mečí –

mé, mé, mé, mé, ovečka bečí – bé, bé, bé, bé, kráva bučí – bú. bú, bú, bú, had syčí – sssss, sova houká – hů, hů, hů, hů.“ Můžeme používat i různé zvuky, které jsou spojené s určitými činnostmi „To je překvapení – jééé, jůůů, „Medvídka bolí tlapička – au, au, au“ „Vítr venku fouká – fí, fí, fí,“ (Ch. Lynch, J. Kidd, 2010)

4.4 Artikulační cvičení na rozvoj motoriky

Za charakter hlásek v lidské řeči je zodpovědný hlasivkový tón, nebo jen výdechový proud, právě díky správnému pohybu jazyka, měkkého patra, změnou čelistního úhlu a postavením rtů se mění tvar a velikost hrdelní dutiny má za následek správnou artikulaci slov. (Klenková, 2000) Předpokladem pro správný rozvoj výslovnosti je dobře rozvinutá motorika mluvidel, která dobře realizuje pohyby při výslovnosti hlásek. Mluvení je mechanický akt s koordinovaným procesem jemné motoriky řečového aparátu. Proto cvičení motoriky mluvidel zlepšuje pohyblivost a kooperaci mluvidel. (Asociace logopedů ve školství, 2010) Při procvičování **pohyblivosti rtů** zařazujeme „špulení rtů“ – posíláme pusinky, předvádíme kapříka, nafukujeme tváře a přeléváme vzduch z jedné tváře do druhé, rty jsou přitom semknuty u sebe, zkusíme pískat, děláme osmičku – boční vtažení tváří, předvádíme kašpárka – střídáme široký úsměv a mračení se rty do obloučku, otevíráme pusu jako při zívání. Předvádíme konička – nafoukneme tváře a rychle přes rty vypustíme vzduch...atd (Beranová, 2002) Při **procvičování jazyka** doprovázíme různé činnosti motivačními větami. Hrajeme na čertíka – vyplazujeme jazyk a pohybujeme s ním ze strany na stranu, vyplazujeme na sebe jazyk – vysouváme a zasouváme jazyk z úst, kočička pije mlíčko a olizuje si fousky – olizování horního a spodního rtu, vytvoříme z jazyka kladívko – ťukáme střídavě do spodního a horního rtu, předvádíme trubičku, nebo mističku z jazyka, hrajeme si na malíře – jazyk je štětka a horní patro je strop – jazykem jezdíme dopředu a dozadu po patře, z jazyka uděláme kartáček na zuby – přejíždíme jazykem po horních a spodních zubech, smotáváme koberec – rolujeme špičku jazyka...atd. (Beranová, 2002)

K **uvolnění čelisti** slouží činnosti, při kterých se vysouvá a zasouvá dolní a horní čelist. Zahrajeme si na kravičku – kroužení čelistí jako při žvýkání, je nám velká zima a cvakají nám zuby – spouštění a přitahování dolní čelisti, hrajeme si na křečka – předsazujeme horní čelist...atd (Asociace logopedů ve školství, 2010) Pro **procvičení**

měkkého patra zařazujeme činnosti a hry jako bublání do vody, kloktání, pití vody za pomoci slámky, foukání do bublifuku, šeptaná řeč...atd. (Klenková, 2002)

4.5 Cvičení pro rozvoj fonemického sluchu

Pro rozvoj řeči je třeba věnovat péči také fonemickému sluchu, jde o schopnost jemného sluchového rozlišení. Dítě se postupně učí vnímat a rozlišovat zvuky řeči. Doporučuje se od mala dětem zpívat, říkat jednoduché říkanky a básničky. *„Pro rozvoj fonemického slyšení je důležité věnovat pozornost jak kvalitám jednotlivých hlásek, tak i rytmizaci řeči třeba ve spojení s pohyby rukou, nebo jiných částí těla. Dobře rozvinutý fonemický sluch předpokládá správné rozlišení jednotlivých hlásek v běžné řeči.“* (Beranová, 2002) U malých dětí se nejprve začíná s rozlišováním naprosto odlišných zvuků, nejlépe s rozlišováním tónů – šumů. Kdy dítě nejprve vidí a slyší zdroj zvuku, následně určuje zvuk bez zrakové opory. (Lechta, 2002) Všechny činnosti spojené s rozvojem fonemického sluchu nabízíme dětem zábavnou a hravou formou. Např. „Jak dělá kravička, (ovečka, kozička, pejsek, ...?)“ – dítě předvádí různé zvuky zvířat. Identifikace různých zvuků a předmětů (dopravní prostředky, hudební nástroje, věci běžné denní potřeby – chrastění klíčů, mačkání papíru, cinkání skleniček...) Poznávání melodií známých dětských písní. (Klenková, 2000)

4.6 Cvičení rozvíjející motoriku

„Řeč a pohyb jsou dva důležité klíče, které rozvíjí dětskou osobnost a otevírají dítěti svět. Pohyb je mostem do světa věcí a jazyk do světa lidí. Obě funkce řeč i pohyb, je nutné plánovitě rozvíjet. Nelze spoléhat na to, že se budou samovolně rozvíjet a dozrávat.“ (Beranová, 2002, str. 77)

4.7 Hrubá motorika

U dětí se rozvíjí verbální projev obvykle v době, kdy začíná používat svou vlastní hybnost k poznávání okolí a předmětů kolem sebe. Je prokázáno, že neobratné děti mívají v průměru více poruch ve výslovnosti než děti pohybově zdatní. Při rozvoji hrubé motoriky se zaměřujeme na zvládnutí základních pohybových dovedností v různém prostředí. Dítě by mělo postupně koordinovat lokomoci a polohy. Mělo by umět sladit pohyb s rytmem a napodobit jednoduché pohyby. (Asociace logopedů ve školství, 2010) Rozvoj motoriky je u dětí velice důležitý, a to jak hrubé, jemné tak i motoriky mluvidel. Poruchy motoriky jsou spojeny s jemným mechanismem řeči. Hrubá motorika obsahuje pohyb celého těla, důležitá je i koordinace u jednotlivých pohybů. Ke zdokonalování nám slouží běžná chůze, běh, poskoky atd. Např. chůze v rytmu bubínku – „tluče bubeníček, tluče na buben...“, pochodování – „pochodují vojáci, po cvičení po práci...“ krok poskočný, poskoky na jedné noze při otevřených očích, následně při zavřených, na obou nohách – skáčou jako zajáci, přeskoky přes různé překážky – přeskakují překážky jako koníci, skoky vpřed, vzad – „skáče vrabec po dvorečku, zrníčka si hledá...“, stoj na jedné noze – předvádí čápa, kroužení pažemi – dopředu, dozadu – velké mlýnské kolo, následně střídavě jednou vpřed, potom vzad, kopání do míče – jak pravou, tak levou nohou, kutálení míče – „koulelo se koulelo červené jablíčko...“ házení míče – nejprve oběma rukama, postupně zkoušíme jednou rukou, chytání míče – začínáme s větším míčem, postupně s menším, pohyby hlavou – kroužení, kývání, úklony do stran – „zvonek zvoní bim, bam, bim...“, (Klenková, 2000) Při rozvoji hrubé motoriky dbáme také na správném držení těla při chůzi, stoje, sedu. Zkoušíme se vytáhnout co nejvýše za sluníčkem – nohy na špičkách, ruce co nejvýš nad hlavou. Hrubá motorika se rozvíjí také u jízdy na kole, koloběžce, tříkolce a u běžných činností spojených s ročním obdobím – sáňkování, koupání, pohyb v písku. (Asociace logopedů ve školství, 2010)

4.8 Cvičení na jemnou motoriku

Díky dozrávání jednotlivých centrálních funkcí se zpřesňují pohyby horních končetin a zlepšuje se spolupráce pohybů, stávají se přesnější a účelové. Dítě, které má dostatečně uvolněný ramenní a loketní kloub, se více zaměřuje na práci se zápěstím a prsty.

To vyplývá z potřeb připravit dítě na psaní, ale i vzájemné spolupráce ruky a řeči. „*Jemnou motoriku lze charakterizovat jako pohyby řízené aktivitou drobných svalů vyžadující spolupráci rukou a zraku.*“ (Bytešníková,2012) Jemná motorika má nezastupitelné místo v rozvoji řeči. Pokud se během vývoje jemné motoriky vyskytují obtíže, je pravděpodobné, že se deficity objeví i v oblasti řečového vývoje. Proto je u dítěte důležité při rozvoji komunikace věnovat pozornost i rozvoji jemné motoriky, a to zařazováním činností cílené na koordinaci jemných pohybů rukou, do níž patří různé manipulační hry. (Klenková, 2000) „*Vlastní artikulační ohebnost jazyka je především závislá na úrovni obratnosti vedoucí ruky. Obratnost vedoucí ruky se neprohlubuje izolovaně, ale především při spolupráci obou rukou. Pro tvořící se řeč je vynikající posilou, je-li doprovázena gestikulací a pohyby, zejména pohyby rukou.*“ (Beranová, 2002)

K procvičování jemné motoriky slouží veliké množství různých aktivit, jak v každodenních sebeobslužných činnostech spojených s oblékáním, stolováním, hygienou, tak také při hrách a tvořivých aktivitách. Manipulační činnosti při skládání puzzle, mozaikami, stavebnicemi – při stavbě komínů, domečků, ohrádek. Navlékání korálků, zasouváním kolíčků, modelováním z plastelíny, z hlíny, hry s pískem. Provlékání šňůrek, zavazování tkaniček, svazování různých provázků – udělej dlouhého hada, skládání a mačkání papíru, listování v knize, krabičky na vhazování různých předmětů, spojováním palce postupně se všemi prsty na ruce – „K palečkovi přišel na návštěvu ukazováček, když odešel, přišel prostředníček...“ Postupné uvolňování prstů z pěsti – „Tenhle táta domů chvátá (palec), tahle máma je tu s náma (ukazováček), tahle babka nese jabka (prostředníček), tenhle děda houby hledá (prsteníček), a tenhle klouček je náš vnouček (malíček). (Beranová, 2002) Stejně prsty na obou rukách se postupně dotýkají, ukazováček a prostředníček běhají po stole, vztyčíme ukazováčky na obou rukách a přiložením k hlavě představujeme kozu – „Já jsem koza rohatá, na boku jsem odratá, cupy, dupy nohama, naberu tě rohama“. Utvoříme z palce a ukazováčku, které spojíme v kroužek brýle. Přiložíme k sobě dlaně a široce roztáhneme prsty jako stromy – „v lese, v parku, v našem sadě, stromy rostou skoro všude“. Válíme malý míček dlaněmi a prsty. (Klenková, 2000)

4.9 Cvičení zaměřené na grafomotoriku

Grafomotorika se rozvíjí současně s jemnou motorikou a vizuomotorikou. Jedná se o soubor činností, které zahrnují postupnou přípravu na zvládnutí psaní. Vytváří se u dětí postupně podle daných fyziologických etap, proto děti stejného věku dosahují přibližných úrovní kresby a písma. Grafomotorická cvičení jsou řízené pohyby, které jsou zaznamenávány graficky. Při činnostech, které slouží k rozvoji grafomotoriky, zařazujeme cvičení k uvolnění svalů ramena, předloktí a zápěstí. (Bytešníková, 2012) Během cvičení uvolňujeme klouby, a to volným pohybem paže, lokte a zápěstí, cvičení lze zpočátku provádět ve vzduchu bez grafické opory, postupně střídáme různé psací plochy a náčiní. Vhodné bývá používání nejprve měkkého grafického materiálu, postupujeme od jednoduššího ke složitějšímu. Dítě píše prstem do písku, mouky, krupice. Upřednostňujeme pohyb celou paží vedenou od ramene, ve stoje na velké plochu, např. kreslení namočeným prstem na tabuli. Pohyb by měl být uvolněný ne křečovitý. Postupně přecházíme k menšímu formátu papíru. Průvodcem těchto činností by měl být rytmus, který má podpůrnou a relaxační funkci a zároveň zlepšuje plynulost a koordinaci pohybů. Např. ťukání prstem, nebo tužkou za pomoci říkanky „Zob, zob zobe ptáček, zobe černý máček“. Čmárání jedním směrem „z komína se kouří, kočka oči mhouří“ Kreslení klubíček „kotě honí nitě, otáčí se hbitě, tahá je a tahá, klubko rozmotává“ Kreslení obloučků „skákal pes, přes oves“ Kreslení spirály „šili ševci boty, sedlákovi do roboty“ Spodní oblouk „houpy, houpy, kočka snědla kroupy“

4.10 Rozvoj zrakového vnímání

Velký význam na vývoj řeči má také zrakové vnímání, které upevňuje sluchové vjemy. Dítě kontroluje zrakem pohyby mluvidel ostatních kolem sebe a napodobuje je. Pro budoucí čtení a psaní je důležité zrakové rozlišování, kdy je dítě schopné nejen objekt vnímat jako celek, ale také se zaměřit na detaily. Při rozvoji zrakového vnímání používáme různé zajímavé, motivační hry a pomůcky. (Asociace logopedů ve školství, 2010) Bytešníková (2012) píše, že zrakové vnímání se u dětí rozvíjí od narození, vnímáním světla a tmy, obrysů předmětů až po kvalitně rozvinutou funkci zrakového vnímání. U dětí je nutné, aby zrakové podněty nejen registrovalo zrakem, ale také pozorovalo. Cvičení, které

přispívá k rozvoji zrakové percepce je velmi rozmanité. Při hrách volíme postup od jednoduchého ke složitějšímu. U malých dětí začínáme s napodobováním, postupně se zaměřujeme na cvičení rozlišování barev, tvarů, zrakového rozlišení, zrakové paměti, rozkladu celku na části a naopak. Např. Napodobování výrazu tváře a zvuků – děláme na dítě různé grimasy a pantomimu, které dítě opakuje a napodobuje – hra na opičky, můžeme přidat pohyby ve stoje – pohyby končetin, trupu, hlavy, v sedě – mávání, tleskání, vyplazování jazyka, dotýkání se rukou různých částí obličeje. K rozvoji zrakového vnímání přispívá také různé skládání obrázků rozstříženého podle úrovně obtížnosti od jednoduchého, složeného ze dvou dílů až po složité skládání puzzle. Hledání stejných obrázků, vkládání tvarů do příslušných otvorů, hry na rozlišení barev – „Čáp ztratil čepičku“, navlékání korálek podle vzoru, třídění korálek podle barev, tvaru, velikosti. Později můžeme použít různé pracovní listy zaměřené na rozvoj zrakové percepce. Např. labyrinty, hledání rozdílů na obrázku, obtahování podle vzoru, omalovávání, spojování teček do obrázku...atd.

4.11 Rozvoj sluchového vnímání

Dítě vnímá pomocí sluchu podněty ze svého okolí ještě před narozením. Slyší hlasy lidí okolo něj. Po narození ještě bývají reakce na zvuk nediferencované, později začne dítě rozlišovat zvuky, s dalším vývojem dítě sluchové podněty lépe rozlišuje a naslouchá, rozlišuje různé zvuky, řeč, rytmizaci říkadla, písniček, pohádek. Zpočátku vnímá dítě řeč jako celek, později se učí rozlišovat slova, slabiky, hlásky. Sluch je důležitý při vytváření a rozvoji řeči, při poruše sluchu se řeč nemůže vyvíjet správným způsobem. Nejvíce informací ze svého okolí dítě vnímá prostřednictvím sluchu. Současně s rozvojem sluchového vnímání se zaměřujeme u malých dětí na rozvoj sluchové paměti. Deficity v této oblasti mohou být příčinou řady obtíží v rozvoji řeči. Děti mívají problém v zapamatování různých textů, básniček, ale i k zapamatování si různých pokynů. (Bytešníková, 2012) Formou her volíme velmi jednoduchá říkadla a básničky spojené s pohybem a rytmizací. Např. „houpy, houpy, kočka snědla kroupy“ – recitujeme dítěti, pohupujeme se v kolenou, dítě má za úkol verše zopakovat. Hra na ozvěnu – vyťukáváme rytmus do stolu, dítě se snaží rytmus napodobit. Reakce na signál – hra na sochy – dítě běhá, jakmile uslyší smluvené

slovo, musí se přestat hýbat. Dítě skládá do řady věci podle pokynů. Procházka za zvukem
– dítě poslouchá a upozorňuje na různé zvuky z okolí...atd.

III Výzkumná část

Výzkum byl veden pomocí dotazníkové formy. Cílem dotazníkového šetření je analýza problematiky dětí s opožděným, nebo narušeným vývojem řeči a zajištění co nejvčasnější péče, a to jak v běžných mateřských školách, tak ve třídách logopedických, nebo ve speciálních mateřských školách. Pro svůj výzkum jsem si vybrala dotazník pro učitele z běžných školek, z logopedických tříd v běžných MŠ a speciální pedagogy ze speciálních MŠ. Jaké formě výuky dávají přednost, kolik dětí a jakou věkovou kategorii mají ve své třídě. Zajímá mě názor speciálních pedagogů na začleňování těchto dětí do běžných mateřských škol, zkušenosti s nejčastější formou NKS v jejich zařízení. Jaké možnosti terapie mají ve svém zařízení a jestli si myslí, že jsou dostačující při rané intervenci. Dotazník jsem rozeslala 40 respondentům. Zpět vyplněných se mi vrátilo 33. Pro výzkum byly osloveny mateřské školy, speciální MŠ a MŠ s logopedickými třídami ze Šumperska.

5 Stanovené hypotézy

H 1

Čím delší je pedagogická praxe učitelů speciálních MŠ, tím více zastávají názor, že děti s NKS by měly navštěvovat speciální MŠ.

H 2

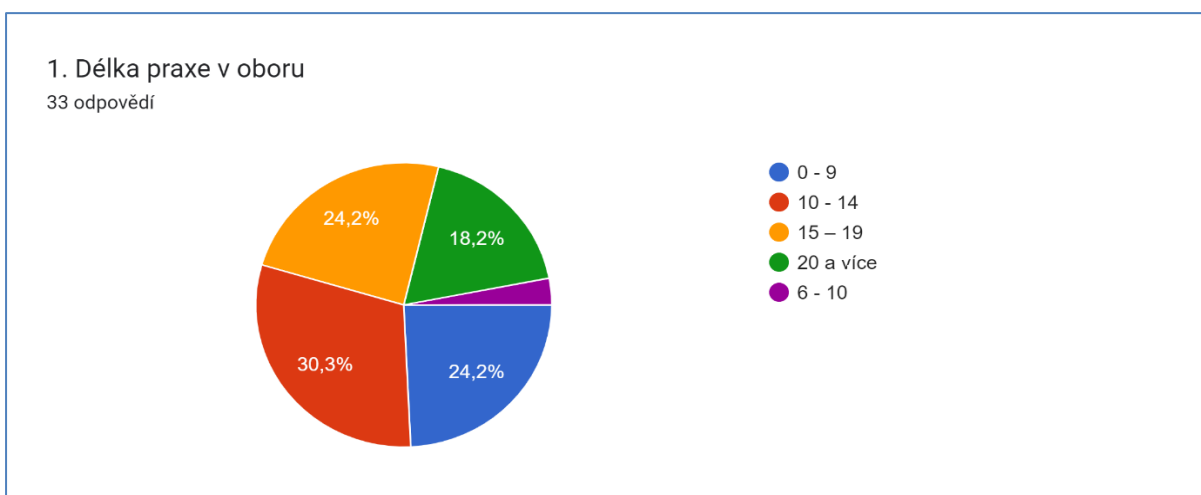
Intervence dětí s NKS je v naší republice dostačující, do intervence jsou zainteresováni odborníci z řad klinických logopedů, psychologů, terapeutů atd.

H 3 Nejvíce jsou pro ranou péči předškolních dětí s NKS důležité individuální přístupy před skupinovými.

5.1 Dotazník pro výzkum

Dotazníkové šetření jsem provedla za pomoci služby Google zaměřené na tvorbu a vyhodnocení formulářů. Hypertextový odkaz na dotazník² byl zaslán na 40 emailových adres pedagogickým pracovníkům věnujícím se zkoumané problematice.

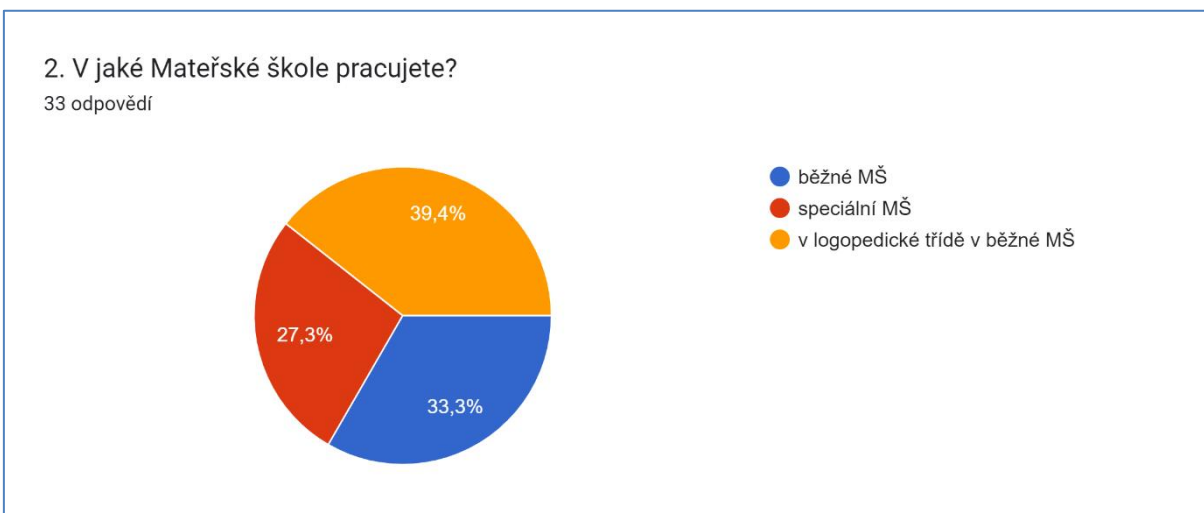
5.2 Vyhodnocení dotazníku



Graf 1 - Délka praxe v oboru

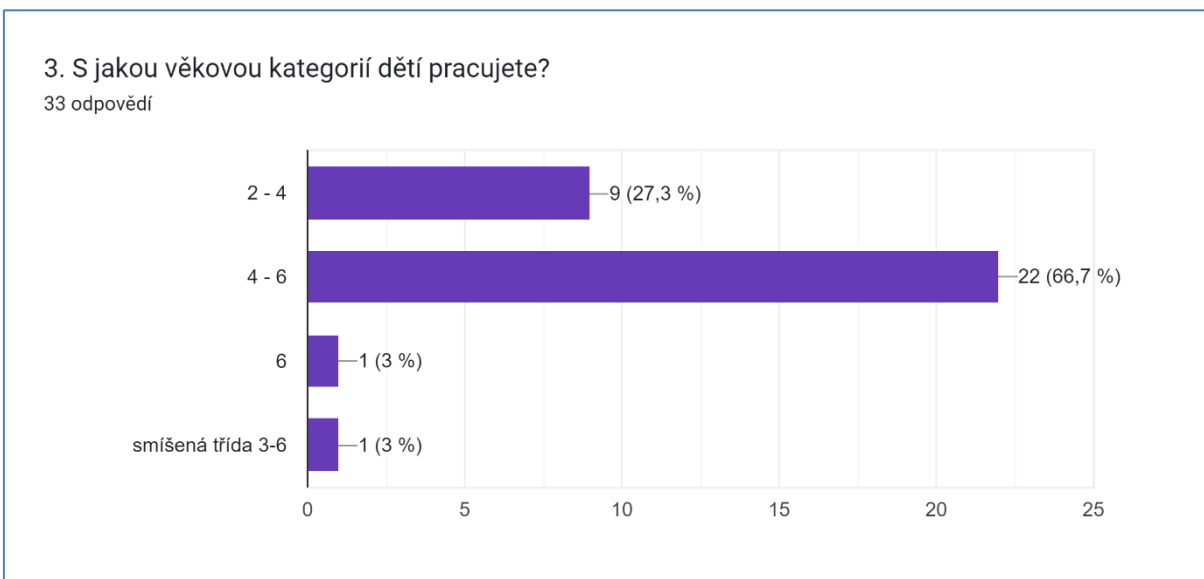
V první otázce se jako délka praxe nejvíce pohybovala mezi 10–14 lety.

²https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdBdNiTHGCU1ZOcbHRliifWOtvcuJbMQbnUCC6zh1AlcFWR3w/viewform?usp=sf_link



Graf 2 - Druh Mateřské školy

Největší počet pedagogů pracuje v logopedických třídách v MŠ.

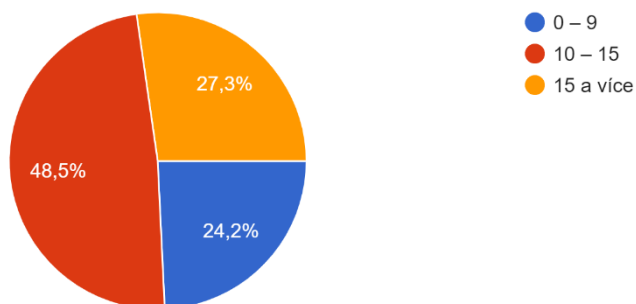


Graf 3 - Věková kategorie

Zastoupení nejvíce dětí podle věkové kategorie je ve věku 4–6 let.

4. Kolik dětí máte ve třídě?

33 odpovědí

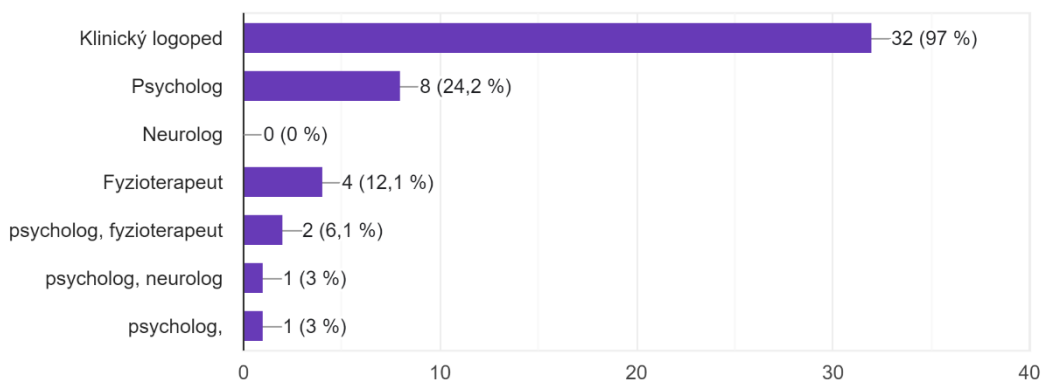


Graf 4 - Počet dětí

Počet dětí, které mají pedagogové ve třídách je 10–15

5. Spolupracuje vaše MŠ s odborníky nebo odbornými lékaři?

33 odpovědí



Graf 5 – Spolupráce s odborníky a odbornými lékaři

Mezi odborníky, kteří spolupracují s pedagogy oslovených zařízení patří jednoznačně kliničtí pedagogové.



Graf 6 – Setkání s dětmi s NKSⁱ

Všichni oslovení pedagogové se ve své praxi setkávají s dětmi s narušením komunikační schopnosti.



Graf 7 - Četnost setkání s dětmi s NKS

Ve své práci se pedagogové s dětmi s nějakou formou NKS setkávají denně.

8. S jakým konkrétním druhem NKS se při své práci setkáváte? 32 odpovědí

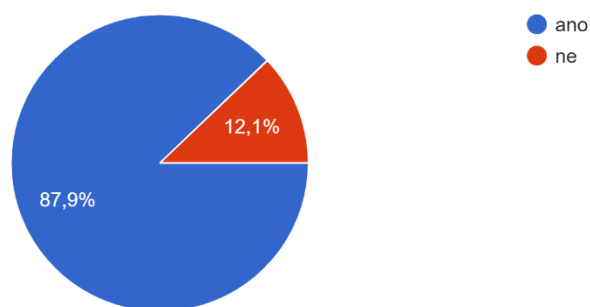
- narušený vývoj řeči, opožděný vývoj řeči
- opožděný vývoj řeči, poruchy artikulace
- opožděný vývoj řeči
- narušená komunikační schopnost
- vývojová jazyková porucha
- narušený vývoj řeči
- opožděný a narušený vývoj řeči
- poruchy zvuku řeči, poruchy artikulace
- Opožděný vývoj řeči
- opožděný vývoj řeči, narušený vývoj řeči
- narušený a opožděný vývoj řeči
- vývoj řeči opožděný
- vývojová nemluvnost, poruchy artikulace
- narušený vývoj řeči, vývojová nemluvnost
- opožděný vývoj řeči, vývojová nemluvnost

Graf 8 – Druhy NKS

Nejčastější narušení komunikační schopnosti, se kterými se pedagogové setkávají je podle výzkumu narušený a opožděný vývoj řeči.

9. Myslíte si, že je péče u dětí s NKS u nás dostačující?

33 odpovědí

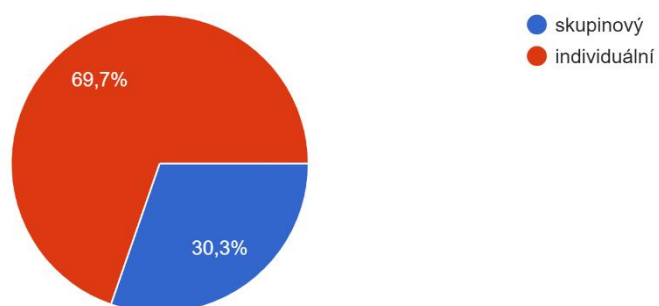


Graf 9 – Péče dětí s NKS

Téměř 90 % se shoduje, že péče u dětí s NKS je dostačující.

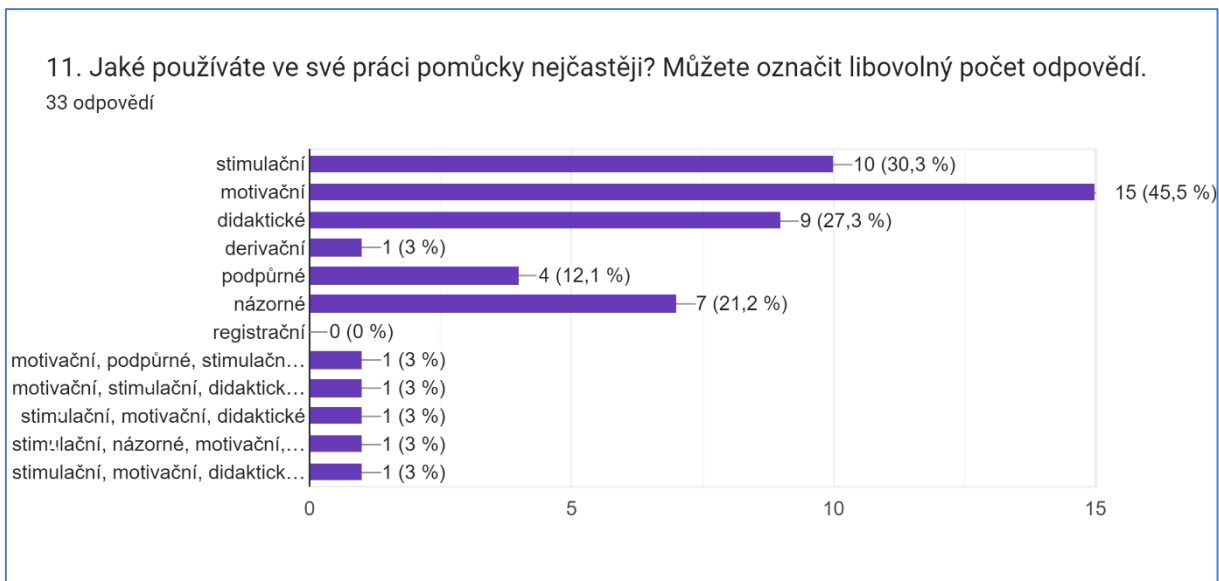
10. Jaký přístup využíváte ve své práci raději?

33 odpovědí



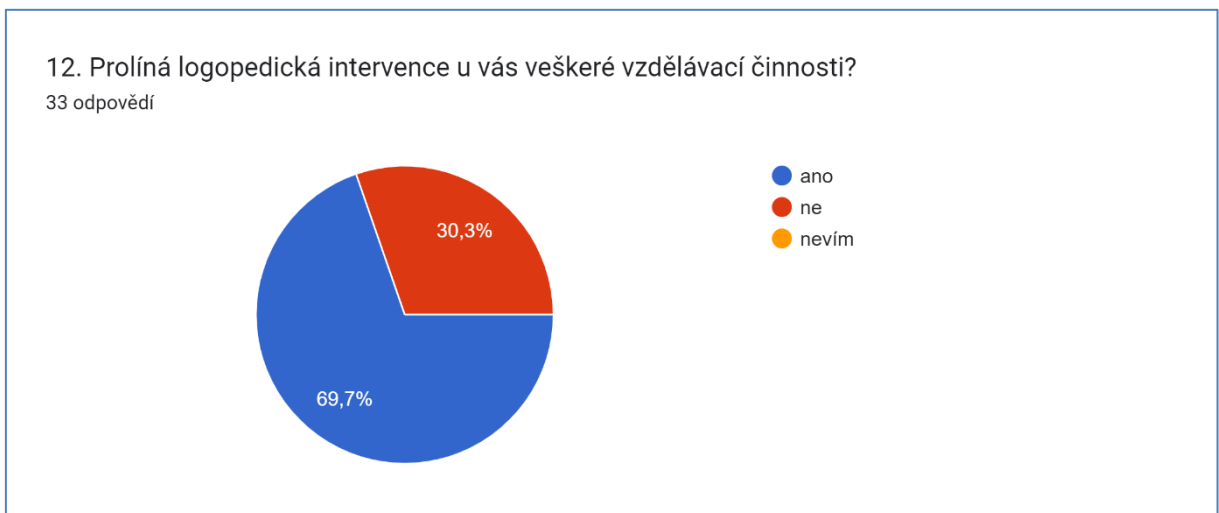
Graf 10 – Přístup při práci

Individuální přístup v práci nejraději využívá většina oslovených.



Graf 11 – Využití pomůcek

Pokud se jedná o pomůcky, které pedagogové používají ve své praxi, jedná se nejvíce o pomůcky motivační, stimulační a didaktické.



Graf 12 – Logopedická intervence

Téměř 70 % respondentů ve své praxi prolíná logopedickou intervencí ve většině vzdělávacích činností

13. Myslíte si, že by měly být děti s NKS integrovány do běžných MŠ?

33 odpovědí

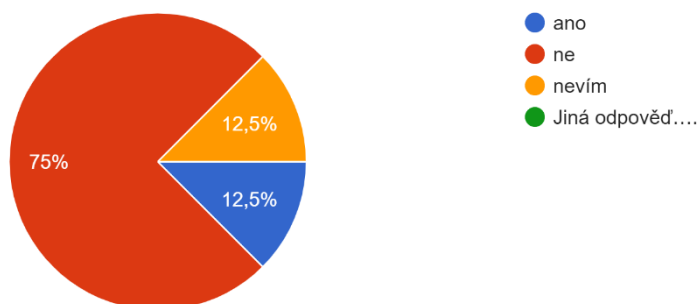


Graf 13 – Integrace do běžné Mateřské školy

Většina dotázaných se shodují, že děti s NKS by neměly být integrovány do běžných MŠ.

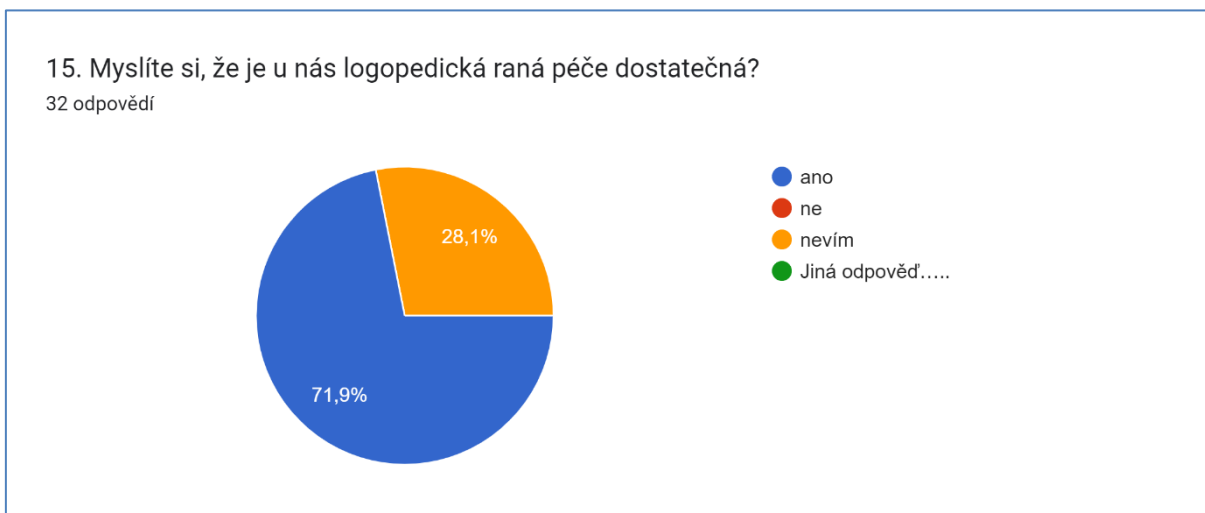
14. Myslíte si, že děti s NKS mají v běžné MŠ zajištěnou stejnou péči jako ve spec. MŠ?

32 odpovědí



Graf 14 – Kvalita péče

A zároveň si myslí, že děti s NKS nemají v běžné MŠ stejnou péči, jako v logopedické třídě, nebo ve speciální MŠ.



Graf 15 – Dostatečnost logopedické péče

Více než 70 % označuje ranou péči v naší republice za dostačující.

5.3 Vyhodnocení hypotéz

H 1 Čím delší je pedagogická praxe učitelů speciálních MŠ, tím více zastávají názor, že děti s NKS by měly navštěvovat speciální MŠ.

Pro vyhodnocení první hypotézy byly porovnávány výsledky na otázku v dotazníku, jestli by děti s NKS měly navštěvovat běžné MŠ. Praxi pedagogů jsem rozdělila do čtyř skupin, nejčastější délka praxe v oboru byla mezi 10-14 roky. Skoro 70 % oslovených se shodují, že děti s NKS by neměly navštěvovat běžnou MŠ. Hypotéza byla tedy naplněna.

H 2 Intervence dětí s NKS je v naší republice dostačující, do intervence jsou zainteresováni odborníci z řad klinických logopedů, psychologů, terapeutů atd.

Při vyhodnocení druhé hypotézy téměř 90 % respondentů odpovědělo, že raná péče u nás je podle nich dostačující a zároveň se shodli, že při rané intervenci spolupracují s odborníky, kteří jsou důležitou součástí při terapii. Druhá hypotéza se naplnila.

H 3 Nejvíce jsou pro ranou péči předškolních dětí s NKS důležité individuální přístupy před skupinovými.

Třetí hypotéza potvrzuje, že téměř 70 % oslovených pedagogů dává při své práci přednost individuálnímu přístupu před skupinovým. I třetí hypotéza byla naplněna.

5.4 Závěr šetření

Cílem výzkumu bylo zjistit, jaký je názor pedagogických pracovníků v oblasti rané péče u dětí s narušením komunikační schopnosti. Jak tyto oslovení hodnotí úroveň rané péče v naší republice. S jakou nejčastější poruchou se běžně setkávají. Jestli by tyto děti měly navštěvovat běžnou MŠ a zda mají v těchto zařízeních zajištěnou stejnou logopedickou péči jako ve třídách logopedických, nebo ve speciálních MŠ. Dále bylo pomocí dotazníku zjišťováno, s jakými odborníky v dané oblasti spolupracují a jaké pomůcky při práci s těmito dětmi nejčastěji používají.

Závěr

Bakalářské práci se zabývala problematikou narušeného vývoje řeči u dětí v raném věku. Tato problematika je stále velmi aktuální, a proto je důležité upozornit na aktuálnost při rozvoji celkové osobnosti dítěte, kam řeč a jazyk bezvýhradně patří. Každé dítě je jiné a má určité vývojové tempo, které závisí na charakteristických rysích povahy, ale také na sociálním prostředí, ve kterém vyrůstá. Pokud se řeč dítěte nevyvíjí podle vývojových fází je většinou pedagog ten, který tyto odchylky dokáže včas rozpoznat a odkázat dítě k odborníkovi, který pomocí diagnostiky určí případnou poruchu a zahájí ranou intervenci. Proto by měli pedagogové brát otázku vývoje řeči velmi vážně a do svého vzdělávání pravidelně zařazovat činnosti, které slouží ke správnému vývoji řeči.

V teoretické části byl uveden popis vývojových fází v řeči dítěte společně s popisem některých vývojových poruch z hlediska symptomatologie a diagnostiky. A dále podmínky, které jsou pro rozvoj řeči důležité.

V praktické části bylo využito různých činností a her pro rozvoj vývoje řeči, které nenásilnou a hravou formou dětskou řeč rozvíjí. Tyto činnosti mohou být použity jednak při vzdělávání dětí v mateřských školách, ale také jako hry rodičů s dětmi.

Myslím si, že současná doba, kdy nás obklopuje spousta moderních technologií, které děti využívají čím dál v mladším věku a zaneprázdněnosti rodičů, kteří nemají na své děti čas, se promítá do celkového rozvoje dítěte, a hlavně vede k oslabení řeči, nebo k poruchám vývoje řeči.

Jméno a příjmení:	Jarmila Cápková
Katedra nebo ústav:	Ústav speciálně pedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Bc. Jana Miroňová Tabachová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023

Název práce:	Raná péče v oblasti narušení komunikační schopnosti
Název v angličtině:	Early care in the field of impaired communication skills
Anotace práce:	Bakalářská práce se věnuje narušeným vývojem řeči a ranou péčí spojenou s touto problematikou. Soustředí se na opožděný a narušený vývoj řeči, vývojovou jazykovou poruchu a vývojovou dysarthrii. Teoretická část analyzuje vývoj dětské řeči a problematiku narušeného vývoje řeči. Popsány jsou vývojové poruchy spojené s řečí, jejich symptomy a diagnostiku. Dále je popsána důležitost rané intervence. V praktické části jsou navrženy různé konkrétní činnosti, které slouží k rozvoji řeči v raném věku.
Klíčová slova:	narušení komunikační schopnosti, opožděný vývoj řeči, vývoj řeči
Anotace v angličtině:	The bachelor's thesis is devoted to impaired speech development and early care associated with this issue. It focuses on delayed and impaired speech development, developmental language disorder and developmental dysarthria. The theoretical part analyses the development of children's speech and the issue of impaired speech development. Developmental disorders associated with speech, their symptoms and diagnosis are described. The importance of early intervention is also described. In the practical part, various specific activities are proposed that serve to develop speech at an early age.
Klíčová slova v angličtině:	impaired communication ability, delayed speech development, speech development
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 – formulář dotazníku
Rozsah práce:	59 stran
Jazyk práce:	Český jazyk

Seznam literatury

1. ASOCIACE LOGOPEDŮ VE ŠKOLSTVÍ, O.S. Metodická příručka logopedické prevence pro účastníky kurzu. Měcholupy, 2010
2. BENDO VÁ, Petra. Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole, Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3853-6
3. BERANOVÁ, Zuzana. Učíme se správně mluvit, Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0257-6
4. BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. Komunikace dětí předškolního věku. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0
5. BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. Koncepce rané logopedické intervence v České republice teorie, výzkum, terapie. Brno: Masarykova univerzita. 2015. ISBN 978-80-210-7561-0
6. ČAVOJSKÁ,
7. ČERVENKOVÁ, Barbora. Rozvoj komunikačních a jazykových schopností u dětí od narození do tří let věku, Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-2785-6 (PDF)
8. HERČÍK, Ferdinand. Život člověka, Brno: Rovnost, 1949
9. HORŇÁKOVÁ, Katarína. KAPÁLKOVÁ, Světlana. MIKULAJOVÁ Marína. Jak mluvit s dětmi od narození do tří let. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-736-7612-4
10. JÍLEK, František. Jazykozpyt. Praha: Jednota českých filologů, 1932. CN: J/32479
11. KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. Vady řeči u dětí: návody pro praxi. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3941-0
12. KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. Logopedie v ošetrovatelské praxi. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2835-3
13. KLENKOVÁ, Jiřina. Kapitoly z logopedie I. Vyd. 2, Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-88-5
14. KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 978-80-247-1110-9
15. KLENKOVÁ, Jiřina. Možnosti stimulace neverbálních a verbálních schopností vývojově postižených dětí. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-91-5
16. KRAHULCOVÁ, Beáta. Dyslalie-patlavost: vady a poruchy výslovnosti. 2. Vyd. Praha: Beakra, 2013. ISBN 978-80-903863-1-0
17. KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-063-8

18. LECHTA, Viktor a kolektiv. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5
19. LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 3. Vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-977-4
20. LURIJA, Alexander Romanovič. *Základy neuropsychologie*. Bratislava: Pravda, 1982.
21. LYNCH, Charlotte, KIDD, Julia. *Cvičení pro rozvoj řeči: prevence a náprava poruch komunikace*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-699-5
22. MIKLOŠOVÁ, Ivana, MIKULAJOVÁ, Marína, JAKUBEK, Martin. *Štruktúra jazykovo-kognitívnych schopností u dětí s narušeným vývinom reči predškolského veku*. Praha: Československá psychologie, 2016. LX, 252-265
23. POPEK, Karel, *Všeobecná a speciální neurologie podle přednášek Karla Popka*. Brno: Spolek mediků, 1950. NKP-CNB: cnb000502211
24. PIPEKOVÁ, Jarmila ed., *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. Vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0
25. PRŮCHA, Jan. *Dětská řeč a komunikace Poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3181-0
26. PRŮCHA, Jan. *Alternativní školy a inovace ve vzdělávání*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-7178-999-4
27. SOVÁK, Miloš. *Uvedení do logopedie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978.
28. ŠKODOVÁ, Eva. JEDLIČKA, Ivan. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6
29. VALENTA, Milan. MÜLLER, Oldřich. a kol. *Psychopedie teoretické základy a metodika*. 5. doplněné a upravené vyd. Praha: Parta, 2013. ISBN 978-80-7320-187-6
30. VITÁSKOVÁ, Kateřina a kol. *Hodnocení komunikačních specifík vybraných skupin jedinců s narušenou komunikační schopností*. Olomouc: UPOL, 2015. ISBN 978-80-244-4414-7
31. VITÁSKOVÁ, Kateřina. PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1088-5
32. <https://www.podejnamruku.cz/clanky/aktivity/seminare---konference/seminar-v-centru-rana-pece-plzen.html>
33. <http://sas.ujc.cas.cz/archiv.php?art=62>
34. <https://www.muni.cz/vyzkum/publikace>
35. <http://dspace.specpeda.cz/bitstream/handle>

Seznam grafů³

Graf 1 - Délka praxe v oboru.....	37
Graf 2 - Druh Mateřské školy.....	38
Graf 3 - Věková kategorie	38
Graf 4 - Počet dětí.....	39
Graf 5 – Spolupráce s odborníky a odbornými lékaři	39
Graf 6 – Setkání s dětmi s NKS.....	40
Graf 7 - Četnost setkání s dětmi s NKS.....	40
Graf 8 – Druhy NKS.....	41
Graf 9 – Péče dětí s NKS.....	42
Graf 10 – Přístup při práci	42
Graf 11 – Využití pomůcek	43
Graf 12 – Logopedická intervence	43
Graf 13 – Integrace do běžné Mateřské školy	44
Graf 14 – Kvalita péče.....	44
Graf 15 – Dostatečnost logopedické péče	45

³ Zdroj všech grafů: vlastní, Jarmila Cápková

Seznam zkratk

MŠ Mateřská škola

NKS Narušený komunikační systém

Přílohy

Příloha č. 1 – formulář dotazníku⁴

⁴ Zdroj: vlastní, Jarmila Cápková

Příloha č. 1

1. Jaká je délka Vaší praxe

0–9

10–14

15–19

20 a více

2. V jaké MŠ pracujete?

Běžné MŠ

Speciální MŠ

Logopedické třídy v MŠ

3. S jakou věkovou kategorií dětí pracujete?

2–4

4–6

Jiné ...

4. Kolik dětí máte ve třídě?

0–9

10–15

15 a více

Jiné...

5. Spolupracuje vaše MŠ s odborníky, nebo odbornými lékaři?

Klinický logoped

Psycholog

Neurolog

Fyzioterapeut

Jiné...

6. Setkáváte se s dětmi s NKS?

ano

ne

jiná odpověď...

7. Jak často se setkáváte s dětmi s NKS?

každodenně/běžně

často

zřídka

nikdy

jiná odpověď...

8. S jakým konkrétním druhem NKS se při své práci setkáváte?

.....

9. Myslíte si, že je péče dětí s NKS u nás dostačující?

ano

ne

pokud ne, proč?

10. Jaký přístup využíváte ve své práci raději?

skupinový

individuální

jiný ...

11. Jaké používáte ve své práci pomůcky nejčastěji? Můžete označit libovolný počet odpovědí.

stimulační

motivační

didaktické

derivační

podpůrné

názorné

registrační

jiné...

12. Prolíná logopedická intervence u vás veškeré vzdělávací činnosti?

ano

ne

nevím

jiná odpověď...

13. Myslíte si, že by měly být děti s NKS integrovány do běžných MŠ?

ano

ne

nevím

jiná odpověď...

14. Myslíte si, že děti s NKS mají v běžné MŠ zajištěnou stejnou péči jako ve spec. MŠ?

Ano

Ne

Nevím

Jiná odpověď...

15. Myslíte si, že je u nás logopedická raná péče dostatečná?

Ano

Ne

Nevím

Jiná odpověď...

ⁱ NKS – Narušený komunikační systém