

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Bc. Nicole Aulichová

**Návrh programu logopedické intervence pro děti s narušeným vývojem řeči
v logopedické třídě soukromé mateřské školy logopedické**

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem Návrh programu logopedické intervence pro děti s narušeným vývojem řeči v logopedické třídě soukromé mateřské školy vypracovala samostatně a použila pouze zdroje uvedené v seznamu literatury.

V Olomouci dne 20. 4. 2016

.....

Bc. Nicole Aulichová

Poděkování:

Děkuji PhDr. Renatě Mlčákové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce a poskytování cenných rad. Mé poděkování patří také vedoucímu učiteli Mateřské školy pro sluchově postižené v Praze, Mgr. Pavlu Rozlívkoví. V neposlední řadě děkuji MUDr. Jiřímu Bayerovi za trpělivost, podporu a pomoc s věcmi, se kterými bych si sama neporadila (technická podpora, korektury, aj.).

OBSAH

ÚVOD	6
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 Úloha mateřské školy v rámci předškolního vzdělávání	8
2 Historický vývoj zařízení pro děti v předškolním věku.....	9
2.1 Vzdělávání dětí se zdravotním postižením a vznik speciálních mateřských škol	11
2.2 Historie vzniku logopedických mateřských škol a logopedických tříd při mateřských školách běžného typu.....	13
2.3 Vývoj předškolního vzdělávání dětí se zdravotním postižením po roce 1989	15
3 Aktuální situace a legislativa	16
3.1 Integrace a příslušná legislativa.....	17
3.2 Pohled ministrů školství OECD na budoucnost vzdělávání.....	20
4 Narušený vývoj řeči	21
4.1 Vymezení pojmu	22
4.2 Klasifikace narušeného vývoje řeči	22
5 Poruchy centrálního auditivního zpracování řeči a specificky narušený vývoj řeči	27
5.1 Poruchy centrálního auditivního zpracování řeči	28
5.2 Specificky narušený vývoj řeči	29
5.2.1 Terminologické vymezení specificky narušeného vývoje řeči	29
5.2.2 Klasifikace.....	33
5.2.3 Etiologie	34
5.2.4 Symptomatologie.....	36
5.2.5 Diagnostika a diferenciální diagnostika	39
5.2.6 Terapie specificky narušeného vývoje řeči	47
5.2.7 Prognóza.....	56
PRAKTICKÁ ČÁST	57
6 Vymezení zkoumané problematiky.....	57
7 Projekt mateřské školy logopedické Logopaedica, s.r.o.....	58
7.1 Charakteristika společnosti a proces jejího vzniku.....	59
7.2 Vymezení poskytovaných služeb	59
7.2.1 Hudební výchova	59
7.2.2 Výtvarná výchova	60
7.2.3 Tělesná výchova	60
7.3 Popis zařízení	60
7.3.1 Lokalita mateřské školy	60
7.3.2 Kapacita mateřské školy.....	60

7.3.3	Klientela	60
7.3.4	Obsah výuky	61
7.3.5	Provozní doba	61
7.3.6	Ceny školného a podmínky	61
7.3.7	Stravování.....	61
7.3.8	Personál mateřské školy	61
7.3.9	Organizace dne v mateřské škole.....	62
7.4	Vymezení pozice na trhu.....	62
8	Výzkumné šetření	65
8.1	Výzkumné cíle.....	65
8.2	Metody šetření.....	65
8.2.1	Testy.....	65
8.2.2	Program logopedické intervence	70
8.3	Organizační zajištění	110
8.4	Charakteristika zkoumaného souboru.....	110
8.5	Výsledky výzkumného šetření	112
8.5.1	Klient č. 1	112
8.5.2	Klient č. 2	113
8.5.3	Klient č. 3	114
8.5.4	Klient č. 4	115
8.5.5	Klient č. 5	115
8.5.6	Klient č. 6	116
8.5.7	Klient č. 7	117
8.5.8	Celkové skóre a zlepšení slovní zásoby	118
8.5.9	Závěr praktické části a diskuze	120
ZÁVĚR		122
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....		124
SEZNAM ZKRATEK.....		134
SEZNAM TABULEK.....		136
SEZNAM OBRÁZKŮ A JEJICH ZDROJE		137
SEZNAM PŘÍLOH.....		142

ÚVOD

Tématem této diplomové práce je specificky narušený vývoj řeči neboli vývojová dysfázie. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou.

V teoretické části je z historického i současného pohledu zpracován přístup společnosti k vzdělávání dětí s poruchami řeči a jazyka. Práce se konkrétně zaměřuje na problematiku předškolního vzdělávání těchto dětí, vznik logopedických mateřských škol a logopedických tříd při mateřských školách běžného typu. Zmíněny jsou i legislativní podklady pro aktuální podobu vzdělávacího systému v těchto zařízeních. Dále jsou v teoretické části definovány pojmy narušený a specificky narušený vývoj řeči. Jsou upřesněny jejich terminologie a klasifikace, etiologie, symptomatologie, diagnostika a diferenciální diagnostika, terapie a prognóza.

Praktická část diplomové práce se skládá ze dvou částí. V první kapitole praktické části je podrobně představen zpracovaný projekt soukromé mateřské školy logopedické. Jedná se o zařízení, které bude poskytovat péči dětem s narušenou komunikační schopností a kde se budou soustředit odborníci z různých oborů. Multidisciplinární přístup s možností využívání všech služeb na jednom místě by měl přinést klientovi co největší prospěch. Ve druhé kapitole praktické části je nastíněn návrh programu logopedické intervence vytvořený pro výše zmíněnou soukromou mateřskou školu logopedickou. Na tuto část dále navazuje vlastní výzkumná práce, která ověřuje úspěšnost navrženého programu intervence v praxi.

Podkladem pro druhou kapitolu praktické části byly teoretické poznatky získané z odborné literatury se zaměřením na symptomy vývojové dysfázie v jednotlivých jazykových rovinách. Vlastní výzkum se zaměřuje konkrétně na lexikálně-sémantickou jazykovou rovinu. Její porucha se u dětí s vývojovou dysfázií projevuje především ve snížené slovní zásobě, se zřetelným deficitem v její aktivní složce.

Cíli této části diplomové práce bylo u vybraného souboru dětí, navštěvujících logopedickou třídu mateřské školy, splňujících kritéria vývojové dysfázie orientačně zjistit jazykové schopnosti v lexikálně-sémantické rovině pomocí vstupního testování. Dále díky navrženému programu logopedické intervence zlepšit jazykové schopnosti vybraného souboru dětí, se zaměřením na aktivní i pasivní slovní zásobu. Na závěr pak výstupním testováním

ověřit úspěšnost navrženého programu logopedické intervence. Získané výsledky byly zpracovány statisticky.

Během praxe v průběhu studia jsem měla možnost pracovat s dětmi s vývojovou dysfázií. Tyto děti rozdílné věkem, temperamentem, charakterem chování i celkovým projevem spojoval jeden společný znak. Tím byl celkově nerovnoměrný vývoj osobnosti. Děti zaostávaly nejen v komunikačních, ale i dalších schopnostech jako jsou paměť, pozornost, hrubá i jemná motorika nebo orientace. Z těchto důvodů se logopedická intervence nemůže koncentrovat pouze na lingvistickou oblast, ale musí podporovat rozvoj i ostatních schopností. Sestavení intervenčního programu však naráží na výše zmíněné rozdíly mezi jednotlivými dětmi a specifickými znaky jejich osobností. Je prakticky nemožné vytvořit intervenční program pro skupinu, který by zcela pokryl potřeby jednotlivých individualit. Lze však navrhnout dostatečně pestrý program, aby přinášel benefit celé skupině. Mou motivací tedy bylo vytvořit takový program logopedické intervence a jeho účinnost ověřit v praxi.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Úloha mateřské školy v rámci předškolního vzdělávání

Každá nově narozená osoba je, když přichází na svět, tak málo připravená na život, že by bez pomoci druhých nebyla schopna ve svém dalším životě pokračovat. Tělesný i psychický vývoj jedince probíhá pomalu. K přežití prvních dní pomáhají reflexy, z nichž řada vymizí do půl roku života. V průběhu dalšího vývoje se jedinec postupně učí všem základním činnostem. Dítě si však samo neumí obstarat veškeré podmínky pro rozvoj učení. Není si schopno opatřit ani adekvátní prostor k naplnění rozvojových předpokladů. Proto není pochyb o tom, že dítě v této době potřebuje podporu a pomoc dospělého. Tuto funkci nezastává pouze jeden nejbližší člověk, nýbrž celá rodina (Opravilová, 2001).

Rodina je v raném předškolním věku, tj. od narození do tří let, základním pilířem, jehož prostřednictvím dochází u dítěte k naplnění základních potřeb, jistot a vytváření vztahů k nejbližším osobám. Po celé období předškolního věku, tj. od tří do šesti let, je dítě se svou rodinou úzce spjato. Tyto silné kořeny, které jsou v dětství vytvářeny, formují vztah k rodině po celý další život (Kořátková, 2014).

Dítě si touží vše nové představit, nechat vysvětlit a naučit se. Naplnění těchto individuálně odlišných potřeb začíná být pro rodiče postupem času náročnější (Průcha, Kořátková, 2013).

To je doba, kdy se dítě začíná začleňovat do širší společnosti. Nápomocnou institucí se v této chvíli stává mateřská škola. Ta je sekundární socializační institucí a navazuje na činnost rodiny. Doplňuje a rozšiřuje vzdělávání dítěte v předškolním věku, přispívá k jeho dalšímu rozvoji, nabývání dovedností a nových zkušeností. Poslání, které nesou obě strany, rodina i mateřská škola, je důležité pro přípravu dítěte pro vstup do 1. třídy základní školy (Kořátková, 2014). Zinsmeister (1994) dodává, že mateřská škola má, nezávisle na rodině, vlastní výchovně vzdělávací poslání.

Svobodová (2010) zdůrazňuje důležitost vytvoření dobrého vztahu mezi rodiči a pedagogickým pracovníkem. Tento vztah by měl být založen především na partnerství, kde obě strany mají za cíl najít optimální cestu pro vzdělávání dítěte.

Lažová (2013) připomíná nejen důležitost výše zmíněného vztahu – rodiče vs. pedagogický pracovník, ale dále ji rozvíjí o vztah pedagogického pracovníka k dítěti. Pro dítě se stává pedagogický pracovník novou autoritou. Dítě se učí hledat a získat důvěru v cizí osoby. Do této doby tuto funkci plnili pouze rodiče a prarodiče.

2 Historický vývoj zařízení pro děti v předškolním věku

Jan Amos Komenský patří mezi první osoby, které začaly používat termín mateřská škola. Bylo to již v 17. století a tento termín najdeme například v jeho Informatoriu školy mateřské. Institucionální předškolní výchova se však začíná v českých zemích rozvíjet na přelomu 18. a 19. století (Průcha, Kořátková, 2013).

Dle Mišurcové (in Pedagogika, 4/1983) období, které uplynulo mezi časy Jana Amose Komenského a dobou, kdy můžeme hovořit v souvislosti s předškolní výchovou o soustavné péči a výuce, trvalo poměrně dlouho. Rozkvět institucí pro předškolní vzdělávání se datuje do první poloviny 19. století. Mezi dvacátými až čtyřicátými lety vznikají předškolní zařízení v mnoha evropských zemích, jako jsou Itálie (1827), Belgie, Švýcarsko a Uhry (1828), Slovensko (1829), Rakousko (1830), Čechy a Rusko (1832), Portugalsko (1834), Španělsko a Holandsko (1836) a Polsko (1839). Velký význam při rozkvětu předškolních zařízení měla průmyslová revoluce. Práce v továrnách byla příčinou rozpadu mnoha dělnických rodin. Členové rodiny většinou pracovali celé dny mimo domov, a proto bylo potřeba vyřešit otázku, co s malými dětmi, které zůstávaly doma bez dozoru a péče. Tato nová situace dala vzniknout zřizování institucím pro nejmenší. Cílem bylo umožnit matkám pracovat v továrnách a přitom poskytnout nejmenším dětem potřebnou péči.

Proto byla 1. března 1832 otevřena první opatrovna v Karlíně. Od 8. října téhož roku byla zpřístupněna i druhá opatrovna Na Hrádku. S opatrovnami bylo spojeno jméno J. V. Svobody, jenž byl prvním učitelem, který nedbal pouze na výchovu dětí z dělnických rodin k práci a poslušnosti, ale i na jejich všestrannou výchovu od nejtělejšího dětství. Jeho koncepce zahrnovala rozumovou výchovu (poznávání přírody, společenských vztahů a lidské práce), smyslovou výchovu i rozvoj řeči po stránce lexikální i gramatické, dále výchovu tělesnou (péče o zdraví, dodržování správné hygieny, pohybové činnosti), výchovu morální (základy náboženství) a nakonec výchovu estetickou (písně, básně, říkadla aj.). J. V. Svoboda učil děti i počátky trivia. Děti se učily číst pomocí hláskové metody, počítat

do desíti a získávaly základy psaní. J. V. Svoboda byl ikonou českých opatroven a není tedy divu, že se stal hlavním učitelem působícím v opatrovně Na Hrádku. Za svého působení vypracoval výchovný program české opatrovny (Průcha, Kořátková 2013).

„Samotný název Svobodovy příručky vystihuje, jaký byl obsah tehdejšího vzdělávání: Školka čili prvopočáteční, praktické, názorné, všestranné vyučování malých dětí k věcnému vybroušení rozumu a ušlechtnění srdce s navedením ke čtení, počítání a kreslení pro učitele, pěstouny a rodiče.“ (Průcha, Kořátková 2013, s. 110)

V tomto pojetí už byla funkce opatroven jiná, a proto název školka, který používal J. V. Svoboda vystihoval novější typ předškolních institucí své doby lépe. Tato nová zařízení se již tedy nazývaly mateřskými školami (Mišurcová in Pedagogika, 4/1983).

Ve druhé polovině 19. století se v českých zemích objevily takzvané dětské zahrádky, neboli Kindergarten. Toto pojetí mateřských škol k nám přišlo z Německa a autorem byl Friedrich Fröebel. První Kindergarten, která pomáhala matkám děti správně vychovávat, vznikla roku 1862 v Praze ve Spálené ulici. Zajímavostí je, že v těchto zařízeních si děti hrály s tzv. dárky. Dárky byly předměty geometrických tvarů, které se dále rozkládaly na menší části. Můžeme tu mluvit o předchůdcích dnešních stavebnic (Opravilová, Štverák, 1982).

Roku 1869 byl vydán nový školský zákon, který umožňoval zřízení škol pro „opatrování, vychovávání a vyučování dětí ke škole ještě nepovinných“ při obecných školách. Téhož roku byla otevřena 1. česká mateřská škola pro chudé děti u sv. Jakuba v Praze, v jejímž čele stanula Marie Riegrová-Palacká, která se zasadila o zavedení péče o nejmladší děti v jeslích. Tuto mateřskou školu můžeme považovat za reakci na německé Kindergarten (Mišurcová in Pedagogika, 4/1983).

V roce 1872 bylo dle ministerského výnosu o mateřských školách a ústavě zavedeno členění předškolních institucí na tyto: mateřská škola, opatrovna a jesle. Mateřské školy byly, stejně jako dnes, určeny dětem od tří do šesti let. Jejich účelem byla podpora a doplnění rodinné výchovy, příprava dítěte na školu a rozvoj po stránce tělesné, smyslové i duševní. Opatrovny přijímaly děti od tří let, ale oproti mateřským školám neplnily funkci přípravy dítěte na školu. Jesle musely splňovat zdravotní náležitosti a byly určeny dětem do tří let. (Kuchařová, 2010). V českých dějinách měly opatrovny své místo více než sto let, jejich konec je datován do roku 1934 (Mišurcová in Pedagogika, 4/1983).

V meziválečném období navštěvovalo mateřské školy, které byly nepovinným článkem vzdělávacího systému, přibližně 20 % příslušné dětské populace. V roce 1948 počet dětí prudce stoupl v návaznosti na účinnost zákona o jednotné škole (Zákon o úpravě jednotného školství č. 95/1948 Sb.). Školy byly podřízené jednotnému systému učebních osnov. Školský zákon vydaný roku 1960 rozlišoval předškolní zařízení na jesle, mateřské školy, společná předškolní zařízení jeslí a mateřských škol a dětské útulky (Kuchařová, 2010).

V důsledku nových poznatků o problematice dítěte v předškolním věku, které vyzdvihují význam raného dětství pro pozdější celkový vývoj dítěte, jde do popředí role učitelky mateřské školy jako specializovaného pedagogického odborníka (Šmelová, 2006).

V roce 1976 se zásadně změnila struktura školství. Doposud nepovinná docházka do mateřské školy se stala v posledním ročníku mateřské školy povinnou. Bylo tomu tak z důvodu prodloužení základního vzdělávání na 10let. Poslední dva roky na základní škole byly ryze středoškolského charakteru, a tak se učivo základní školy muselo vměstnat jen do 8 let. Proto se začínalo s výukou již v posledním roce mateřské školy. Děti byly usazovány do lavic a učily se triviu (Rýdl, 2010). V souvislosti s povinnou docházkou postupně narůstal počet dětí využívajících péči v mateřských školách. Ze statistických údajů Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy vyplývá, že v roce 1989 bylo množství dětí, které dochází do mateřské školy rovno 96 % (Kuchařová, 2010).

K přelomové změně došlo roku 1991. Mezi předškolní zařízení jsou dále řazeny pouze mateřské školy a speciální mateřské školy pro děti ve věku od tří do šesti let (Syslová a kol., 2014).

2.1 Vzdělávání dětí se zdravotním postižením a vznik speciálních mateřských škol

Roku 1896 byla v Praze zřízena první pomocná třída při obecné dívčí škole u sv. Jakuba. V dnešní době na tomto místě najdeme Speciální školu Karla Herforta (Teplá, 1999).

Postupně vznikaly při obecných školách další pomocné třídy a později celé pomocné školy pro duševně slabší žactvo. Často sem však byly zařazovány i děti obtížně vychovatelné. Péči o děti se zdravotním postižením rovněž zajišťovaly i specializované výchovné ústavy,

lišící se typem zdravotního postižení, na který se specializovali, např. Deylův ústav slepců nebo Jedličkův či Bakulův ústav pro tělesně postiženou mládež (Archiv hlavního města Prahy, 2012).

Jednou z nejvýznamnějších osobností, která se zasloužila o rozvoj pomocného školství v Čechách a na Moravě, byl profesor František Čáda. Důležitým formujícím momentem byly počátkem 20. století takzvané Čádovy sjezdy, které měly za cíl upozornit veřejnost na důležitost pomocného školství. Většina institucí poskytujících péči dětem se zdravotním postižením byla soukromá (Teplá, 1999).

Zákon o pomocných školách (třídách) z roku 1929 umožňoval zřizování pomocných škol ve správní oblasti, kde bylo více než 30 dětí, které splňovaly parametry k zařazení do tohoto zařízení. Učební osnovy pro pomocné školy byly sjednoceny a vydány roku 1928. Školský systém zařazuje od roku 1948 pomocné školy, do systému vzdělávání dětí se zdravotním postižením. Pomocné školy byly zřizovány jako internátní zařízení. Program výuky byl postaven na výcviku řeči, formování základních početních představ a individuální logopedické péči (Edelsberger, 1974).

Roku 1989 byly zahájeny změny týkající se péče o zdravotně postižené děti. Objevily se snahy nevzdělávat děti se zdravotním postižením odděleně od dětí zdravých, nýbrž vzdělávat je společně. Do popředí přichází systematická integrace do společnosti jejich vrstevníků (Černá a kol., 2015).

Termíny pomocná škola respektive škola pro mládež vyžadující zvláštní péči, užívané již od roku 1929, se na základě zákona č. 390/1991 Sb. nahrazují termínem speciální škola. Od roku 1991 jsou tedy předškolní zařízení členěna na mateřské školy a speciální mateřské školy. Další formou předškolního vzdělávání jsou pak speciální třídy zřizované při mateřských školách běžného typu. Mateřská škola speciální, tak jako mateřská škola běžného typu, slouží dětem od tří do šesti let. Vzdělávání v mateřských školách speciálních se uskutečňuje dle Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání, který připravuje Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy (Černá a kol., 2015).

2.2 Historie vzniku logopedických mateřských škol a logopedických tříd při mateřských školách běžného typu

V minulém století byla v ústavech pro hluchoněmé a později i v pomocných školách snaha ovlivnit řeč u dětí sluchově a intelektově postižených. Do těchto zařízení se ojediněle dostávaly i děti nemluvící nebo s řečí nesrozumitelnou. Pro tyto děti mohla být vytvořena samostatná třída (Synek, 2013).

Významnými průkopníky v nápravném ovlivňování řeči byli Karel Malý a Hubert Synek, kteří vyškolili teoreticky i prakticky řadu učitelů-logopedů. Roku 1929 MUDr. Miloslav Seeman na své klinice logopedicky vyškolil několik učitelek mateřských škol (Zíma, in Československá logopedie, 1956).

Seemanův asistent MUDr. Miloš Sovák pokračoval ve spolupráci se školními logopedy a roku 1940 zařídil první instruktážní kurz pro nápravu vad řeči určený učitelům ve školách pomocných. Výsledkem této spolupráce bylo rozšíření sítě logopedických služeb do všech okresů, případně do všech škol. Zároveň byly zahájeny přípravy ke vzniku speciální školy logopedického typu. V mateřských školách byl zřízen systém tzv. ambulantní poradny. Téhož roku byl uskutečněn evidenční soupis dětí s řečovými obtížemi. Zjištěno bylo více než 300 koktavých dětí ve třídách pražských obecných škol. Narušený řečový projev u těchto jedinců představoval nejen závažnou překážku v normálním prospívání, ale i zvýšený psychický nátlak ze strany spolužáků. Na návrh profesora Sováka byly tyto děti soustředěny do speciální školy, kde byla pedagogická péče doplněna péčí psychologickou a léčebnou (Zíma, in Československá logopedie, 1956).

1. září 1943 byla pokusně zřízena jedna třída pro koktavé při Pražském soukromém ústavu pro hluchoněmé děti na Smíchově, Holečkova 4. Prvním učitelem byl Josef Zíma. Název třída pro koktavé byl následně na přání rodičů změněn na třídu pro vadně mluvící. V červnu 1945 byly třídy pro vadně mluvící spojeny v samostatnou školu, která byla na počátku září téhož roku umístěna do Prahy – Libně. V průběhu dalších let změnila několikrát své místo (Zíma, in Československá logopedie, 1956).

V roce 1954 nesla škola název Mateřská a osmiletá střední škola pro vadně mluvící v Praze. Škola měla 15 tříd, z toho dvě mateřské. Do školy byly přijímány děti od 4 do 15 let a přijetí vždy předcházelo odborné lékařské vyšetření. Důvodem zařazení dětí do této školy

byly mluvní neurózy, koktavost a breptavost, dále rozštěp patra nebo taková porucha řeči, která se nedala odstranit v rámci logopedického kurzu pro nápravu vad řeči. Cílem přípravy v mateřské škole bylo odstranění řečových nedostatků ještě před přijetím do školy (Zíma, in Československá logopedie, 1956).

Roku 1950 byla založena mateřská škola pro nedoslýchavé při 6. mateřské škole v Praze (Císař, in Československá logopedie, 1956).

Z iniciativy profesora Františka Buriana byla při dětském oddělení kliniky plastické chirurgie v Praze zřízena škola pro děti předškolního i školního věku po operaci rozštěpu rtu a patra, která pokrývala jak všeobecné vzdělávání, tak specializovanou logopedickou péči (Radošová, in Československá logopedie, 1956).

V 60. letech je vývoj školní logopedie omezován. Přitom potřebný vývoj řeči v rodině byl negativně ovlivněn prudkým rozvojem audiovizuálních přístrojů a nadměrnou zaměstnaností matek. Učitelky v mateřských školách nedokázaly rozvíjet řeč u dětí s řečí nerozvinutou, mohly pouze uplatňovat dobrý vzor řeči. V důsledku toho školský úřad umožnil vybraným učitelkám mateřských škol alespoň minimální seznámení s teorií i praxí rozvíjení řeči formou školení. Z důvodu nedostatečnosti byla tato školení v 90. letech zrušena. Kvůli podcenění významu výchovné logopedie v 70. letech docházelo k nárůstu procenta dětí s postižením řeči. Místo předcházení špatnému vývoji řeči na školách byl důraz kladen spíše na nápravnou pomoc klinickými logopedy ve zdravotnictví (Synek, 2013).

Logopedická péče v resortu školství byla před rokem 1989 v Československu zajišťována vysokoškolsky vzdělanými logopedy v rámci pedagogicko-psychologických poraden, speciálních logopedických škol a specializovaných logopedických tříd mateřských škol. K velkému nárůstu specializovaných logopedických tříd při běžných mateřských školách došlo v 80. letech. Před rokem 1989 jich bylo jen v bývalém Severomoravském kraji více než šedesát (Peutelschmiedová, 2005).

2.3 Vývoj předškolního vzdělávání dětí se zdravotním postižením po roce 1989

Důležité datum pro vývoj české země je 17. listopad 1989, který je spojen s pádem komunistického režimu. Dochází ke změnám nejen v oblasti politické, ale i ve školské správě a vývoji vzdělávání. Výjimkou není ani oblast speciálního školství a změnami prochází i přístup k péči o zdravotně postižené (Kuchařová, 2010).

V minulosti byly děti se zdravotním postižením vzděláváním separovány nejen od dětí zdravých, ale i od své rodiny. Zařízení, která poskytovala vzdělávání pro tyto děti, byla v Československu v malém počtu. Proto byly děti nuceny žít po dobu téměř celého roku na internátech odděleně od své rodiny. Po roce 1989 dochází k rozvoji organizací zajišťujících péči o děti se zdravotním postižením. V nabídce institucí, které zprostředkovávají tyto služby, dominují především speciální mateřské školy. Postupně dochází k nárůstu počtu internátních škol a rozšíření nabídky speciálně pedagogických mateřských škol, které zřizuje nejen stát, ale soukromí zřizovatelé nebo církve (Kuchařová, 2010).

3 Aktuální situace a legislativa

Zákon č.561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (dále jen školský zákon) přinesl řadu změn. V §16 tohoto zákona je nově definováno vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Pod tímto označením je chápána osoba nejen se zdravotním postižením, ale i se zdravotním či sociálním znevýhodněním. Osobou se zdravotním postižením je osoba s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, s vadami řeči, se souběžným postižením více vadami, autismem a vývojovými poruchami učení nebo chování. Osobou se zdravotním znevýhodněním je osoba se zdravotním oslabením, dlouhodobou nemocí nebo lehčími zdravotními poruchami, které vedou k poruchám učení a chování vyžadující zohlednění při vzdělávání. Osobou se sociálním znevýhodněním je osoba, která pochází z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožená sociálně patologickými vlivy. Může to být rovněž osoba, které byla nařízena ústavní výchovná péče, uložena ochranná výchova, nebo člověk v postavení azylanta.

Do mateřské školy speciální jsou zařazovány děti se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, děti se souběžným postižením více vadami a děti s autismem. Trendem je koncentrace speciálních mateřských škol na určitý typ zdravotního postižení, např.: mateřská škola logopedická, mateřská škola pro sluchově postižené, mateřská škola pro zrakově postižené atd. (Kuchařová, 2010).

Tyto vzdělávací instituce nabízí celodenní, polodenní nebo internátní formu péče. Mateřské školy pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen speciální mateřské školy), ostatně stejně jako mateřské školy běžného typu, zřizuje Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, výjimečně obce. Speciální mateřské školy jsou v České republice zřizovány i při zdravotnických zařízeních, zde je zřizovatelem školský úřad. Koncept, dle kterého se řídí speciální mateřské školy, vychází z koncepce běžných mateřských škol. Najdeme tu však specifické odlišnosti, které s sebou nese problematika zdravotního postižení a situace, kde tyto děti žijí. Důležitým aspektem současného stavu speciálního předškolního vzdělávání je co nejdelší přímý vliv rodiny na vývoj dítěte (Kuchařová, 2010).

Současným trendem je prosazování myšlenky sloučení speciálního vzdělávání s běžným typem vzdělávání zdravých osob. Rozhodnutí o způsobu vzdělávání dítěte je v kompetenci rodičů, respektive zákonných zástupců. Ti na základě doporučení školského

poradenského zařízení umístí dítě do mateřské školy speciální nebo se vydají cestou tzv. integrace, tedy zařazení dítěte do vzdělávacího systému běžné mateřské školy (Michalík, 1999).

Situaci dále přibližuje následující podkapitola.

3.1 Integrace a příslušná legislativa

Integrace v širším slova smyslu znamená začleňování občanů se zdravotním postižením do společnosti. Školská integrace je především trendem posledních let (Michalík 1999).

Dle Sedláčkové (2016) se pojem integrace v oblasti školství vztahuje na vzdělávání dětí, žáků, studentů se speciálními vzdělávacími potřebami společně s tzv. zdravou populací. Ján Jesenský (in Michalík 1999) popisuje integraci jako jev, k jehož rozvoji dochází postupně. Cílem integrovaného vzdělávání je poskytnout dětem se zdravotním postižením zkušenosti ze vzdělávání se s jejich zdravými vrstevníky, a přitom respektovat jejich specifické potřeby.

V roce 1991 byl ustanoven Vládní výbor pro zdravotně postižené občany, který vypracoval Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům, který po následné novelizaci nesl název Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení (Kovářová, Klugová, 2013).

Podle Kovářové a Klugové (2013) oba tyto plány vytvořily právní záruku vedoucí k plnohodnotné seberealizaci a integraci zdravotně postižených do společnosti. Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům (1992) se pokouší změnit základní filozofii dosavadního vzdělávání a prosazuje společné vzdělávání žáků běžné populace s osobami se zdravotním postižením. Musí však být splněny tyto podmínky:

- snížení počtu žáků ve škole,
- spolupráce s pedagogem z příslušného poradenského centra nebo speciálním pedagogem,
- vybavení tříd odpovídající technikou a didaktickými pomůckami.

V souvislosti s integrací se objevuje i termín inkluze. Jedná se o vystupňovanou integraci. Dítě s postižením je chápáno jako obohacení a přínos pro ostatní děti. Z tohoto důvodu je prosazováno společné, neboli inkluzivní vzdělávání s ostatními vrstevníky (Inkluze, 2012).

Termíny integrace a inkluze jsou často zaměňovány a dosud postrádají jednoznačnou definici. V České republice častěji používaný termín integrace je vnímán v užším významovém smyslu než inkluze (Hájková, 2005).

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných rozděluje formy speciálního vzdělávání dětí se zdravotním postižením:

- Individuální integraci – vzdělávání v běžném typu mateřské školy, nebo ve speciální škole pro děti s jiným druhem postižení.
- Skupinovou integraci – vzdělávání ve třídě zřízené pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné mateřské škole, či ve speciální škole zřízené pro děti s jiným druhem postižení.
- Vzdělávání ve škole samostatně zřízené pro děti se zdravotním postižením – vzdělávání ve speciální škole.
- Kombinace výše uvedených forem.

Základním dokumentem, o který se integrace ve vzdělávání opírá, je Listina základních práv a svobod, kde je právo na vzdělání zaručeno všem občanům bez rozdílu. V České republice je součástí ústavního pořádku, jedná se o ústavní zákon č. 2/1993 Sb., ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

Dalším neméně důležitým mezinárodním dokumentem je pak Úmluva o právech dítěte, která v článku 23 uznává postiženým dětem právo na zvláštní péči, která je bezplatná a je určena k zabezpečení účinného přístupu postiženého dítěte ke vzdělání. Smluvní strany, které ratifikovaly tento dokument, se zavázaly k povinnosti zaručit takovou výchovu, která směřuje k rozvoji osobnosti dítěte, jeho nadání a rozumových schopností na nejvyšší možnou míru (OSN, 1989).

Školský zákon byl novelizován zákonem č. 82/2015Sb. Jednou z nejdůležitějších novinek, týkajících se předškolního vzdělávání je zahrnutí posledního roku v mateřské škole do povinné školní docházky.

Novelou školského zákona se dále mění i § 16, který byl dříve nazván „Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami“. Dnes je pojmenován „Podpora vzdělávání dětí, žáků, studentů se speciálními vzdělávacími potřebami“. Nalezneme v něm přesnou definici dítěte, žáka a studenta se speciálními vzdělávacími potřebami a vytyčení podpůrných opatření, která mají sloužit k podpoře integrace těchto dětí, žáků a studentů v běžných školách.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících mimo jiné definuje požadavky na pozici asistenta pedagoga vykonávajícího pedagogickou činnost ve třídě pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami nebo ve škole zajišťující vzdělávání dětí formou individuální integrace.

O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních hovoří vyhláška č. 72/2005 Sb., novelizovaná vyhláškou č. 116/2011 Sb.

Výše zmiňovaná vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, byla novelizována vyhláškou č. 147/2011 Sb. V novelizované úpravě již není možné zařazení dítěte, žáka, studenta bez zdravotního postižení do školy, třídy nebo studijní skupiny zřízené pro žáky se zdravotním postižením. Této skupině by měl být nabídnut přestup do běžných vzdělávacích institucí. Doporučení, které vydá školské zařízení, o zařazení dítěte, žáka či studenta do školy nebo do vzdělávacího programu pro žáky se zdravotním postižením bude platné na dobu jednoho roku. Na vzdělání mají právo i žáci s těžkým zdravotním postižením, a to buď ve třídě či škole zřízené pro žáky se zdravotním postižením, nebo ve spádové škole, případně jiném běžném typu instituce mateřského, základního či středoškolského vzdělávání. Děti, žáci a studenti se ve školách/třídách/studijních skupinách vzdělávají dle individuálního vzdělávacího plánu.

Poslední vyhlášku, kterou je potřeba zmínit je vyhláška č. 27/2016., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ze dne 21. ledna 2016, upravující vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, jimiž jsou žáci dle zákona č. 82/2015Sb., § 16 odst. 9, a žáků nadaných.

3.2 Pohled ministrů školství OECD na budoucnost vzdělávání

Na počátku tohoto století ministři školství zemí OECD (Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj) nastínili směr, kterým by se mělo v budoucnosti vzdělávání dětí od 0 do 18 let ubírat.

Čtyři základní principy pro školu budoucnosti, které ve svých prognózách komuniké stanovilo, lze přijmout i pro naše současné mateřské školy. Ty již tímto směrem vykročily:

1. „Důraz ve vzdělání je kladen na rozvoj lidského a sociálního potenciálu. Nemělo by docházet k sociálnímu vyčleňování dětí z jakýchkoliv důvodů. Kromě rozvíjení lidských vztahů se očekává podpora kvalitního výkonu, jak dovolují dispozice jedince, předpokládá se podpora schopností, které vedou k analyzování společenských situací, a dovednost je řešit.
2. Vzdělávání by mělo být reformováno v kontextu, jenž má základní motto: ‚Znalost je více než jen informace. Důležité je přetvářet informace na znalosti a způsobilosti, což obsahuje aspekt kvality. Vyžaduje to hledat pro učení komplexní situace.‘
3. Vzdělávací politika by měla směřovat k vytváření lidských komunitních společenství s maximální snahou nikoho nevyčleňovat.
4. Důraz je kladen na vyučování a učení, které má v sobě zakomponované nové teorie a výzkumy, a to jak v obsahu, tak v metodách.“ (Koťátková, 2014, s. 103)

4 Narušený vývoj řeči

Vývoj řeči je u dítěte ovlivňován vývojem sensorické percepce, motoriky a myšlení ale také socializací dítěte. Neprobíhá tedy jako samostatný proces. Ovlivňují ho i další faktory, které rozdělujeme na vnější a vnitřní. Mezi vnitřní faktory můžeme uvést vrozené předpoklady, nadání pro řeč, zdravý vývoj sluchového i zrakového analyzátoru, nepoškozenou centrální nervovou soustavu, dále nepoškozené mluvní orgány, dobrý celkový fyzický i duševní vývoj a uspokojivý vývoj intelektu. Mezi vnější faktory, které ovlivňují vývoj řeči, patří vliv prostředí a výchovy, množství a přiměřenost podnětů a stimulace dítěte ke komunikaci (Klenková, 2006).

Již v roce 1955 rozlišuje Seeman ve své publikaci *Poruchy dětské řeči v souvislosti s poruchou řeči tyto okruhy nemluvnosti:*

„prosté opoždění řeči, nemluvnost při defektech mluvidel, nemluvnost následkem sluchových vad, nemluvnost při poškození řečových zón v mozku, nemluvnost u extrapyramidových chorob, nemluvnost při těžké debilitě, konstituční opoždění řeči, akustická agnozie.“ (Seeman, 1955, s. 42)

Dle Peutelschmiedové (2007) rozlišuje moderní logopedie vzhledem k symptomatologii deset okruhů narušené komunikační schopnosti, přičemž autorka uvádí diagnózy, které můžeme zařadit pod daný okruh narušené komunikační schopnosti.

V klasifikaci níže jsou diagnózy uvedeny v závorce:

- „vývojová nemluvnost (dg. vývojová dysfázie),
- získaná orgánová nemluvnost (dg. afázie),
- získaná psychogenní nemluvnost (dg. mutismus),
- narušení zvuku řeči (dg. rhinolalie, palatolalie),
- narušení plynulosti řeči (dg. breptavost – tumultus sermonis, koktavost – balbuties),
- narušení člankování řeči (dg. dysartrie, dyslalie),
- narušení grafické stránky řeči (vada řeči je symptomem jiného /dominantního/ postižení či narušení),
- poruchy hlasu (dg. dysfonie, afonie aj.),
- kombinované vady a poruchy řeči (kombinace vad z výše uvedených okruhů NKS).“ (Peutelschmiedová, in Bendová, 2011, s. 17)

4.1 Vymezení pojmu

Narušený vývoj řeči je chápán jako zastřešující pojem zahrnující všechny skupiny poruch spojené s vývojem řeči. Tato problematika je rozpracovávána nejen z pohledu logopedického, ale také z pohledu medicínského či psychologického (Klenková, 2006).

Dle Mikulajové a Rafajdusové (1993) najdeme pro narušený vývoj řeči v anglosaské literatuře mnoho ekvivalentů. Mezi termíny autorky uvádí deviant language, language disorders, language disability, language impairment. Laheyová (in Mikulajová, Rafajdusová, 1993) definuje pod výše zmiňovanými pojmy poruchu, která způsobuje problémy především v osvojování nebo užívání mateřského jazyka. Dítě má obtíže v jazykovém chování, jež není odpovídající jeho chronologickému věku. Dle Rapinové a Allenové (in Mikulajová, Rafajdusová, 1993) je narušený vývoj řeči totožný s vývojovou dysfázií - autorky jim přisuzují stejné syndromy. Mezi ně například patří: fonologicko-syntaktický syndrom, těžký expresivní syndrom s dobrým porozuměním řeči, verbální akustická agnozie, syndrom autistické němoty, autistický syndrom s echoláliemi, sémanticko-pragmatický syndrom bez autismu a syntakticko-pragmatický syndrom.

Mikulajová a Kapalková (in Lechta, 2005, s. 33) uvádějí definici:

„Narušený vývoj řeči je systémové narušení jedné, více anebo všech oblastí vývoje řeči (rozvíjení jazykových schopností) u dítěte s ohledem na jeho chronologický věk.“

Lechta (1990) dále rozlišuje narušený vývoj řeči na poruchu symbolických procesů ve zvukové dimenzi, kde obsahová stránka řeči zaostává oproti normě, a na poruchu nesymbolických procesů ve zvukové dimenzi, kde naopak dochází k zaostávání v osvojování artikulace jednotlivých hlásek mateřského jazyka.

4.2 Klasifikace narušeného vývoje řeči

Klasifikaci narušeného vývoje řeči z hlediska věku vypracoval Sovák (1978). Tuto klasifikaci dále ve svých pracích využívají i Lechta (1990), Klenková (2006) či Krahulcová (2013).

Sováková (1978) klasifikace z hlediska věku dělí vývoj řeči:

Opožděný vývoj řeči prostý

Mluvená řeč se u opožděného rozvoje vyvíjí podstatně později než je obvyklá norma ve vztahu k fyzickému věku a předpokládaným časovým stádiím ve vývoji řeči. V dalším průběhu vývoje se však řeč obvykle vyrovná průměru. Sovák mezi příčiny uvádí zejména dědičnost, opožděné vyzrávání centrální nervové soustavy (CNS), negativní vlivy výchovy, časté či déle trvající hospitalizace.

Omezený vývoj řeči

Řečový vývoj není schopen dosáhnout obecně uznávané normy. Porucha je znatelná v obsahové stránce řeči. Narušeno je i chápání významu slov. Diagnostikujeme ji při mentální retardaci, kde nedostatky rozumových schopností odpovídají stupni vývoje řeči. Dále také u vývojových vad sluchu, kde jsou obvykle narušeny modulační faktory řeči, zejména tempo, rytmus, dynamika či melodie řeči. V extrémních případech hraje roli patologie sociálního prostředí atd.

Přerušovaný vývoj řeči

O přerušovaném vývoji řeči hovoříme tehdy, pokud dojde k narušení či přerušování intaktního vývoje řeči u jedince. Postiženy jsou především začátky rozvíjené řeči, které se tvořily na normálních základech. K tomuto přerušování řeči dochází následkem závažných onemocnění, při úrazech, duševních poruchách atd. Pokud jsou nastaveny správné podmínky, jako je odstranění příčiny, vyléčení či zhojení, jedná se o opožděný vývoj řeči, kdy není vyloučeno dosažení obecně uznávané normy v řečovém vývoji. Naopak při nepříznivých podmínkách, mezi něž patří například demence či neodstranitelná příčina, je průběh dalšího vývoje charakterizován jako omezený vývoj řeči.

Scestný vývoj řeči

Scestný vývoj řeči se projevuje odlišnostmi od obecně uznávané normy, především jen v některé rovině řečového vývoje. Řeč se vyvíjí nesprávně a odchylně od obvyklého způsobu mluvení v důsledku působení nesprávného mluvního vzoru nebo při těžkých orgánových anomáliích.

Předčasný vývoj řeči

Charakteristickým rysem je předčasně, věku nepřiměřeně se rozvíjející řeč. Dosažení této řeči může být vyprovokováno především perfekcionistickou výchovou, nebo se jedná o jedince mimořádně nadaného či vzácný rodový znak.

Lechta (1990) předkládá tyto druhy nemluvnosti dle věku: fyziologická nemluvnost, prodloužená nemluvnost a vývojová nemluvnost.

Fyziologická nemluvnost

Dítě v 1. roce svého života prochází přípravným, předřečovým obdobím. Kolem jednoho roku mluvíme o období vlastního vývoje řeči, který je charakteristický výskytem prvních slov.

Prodloužená fyziologická nemluvnost

Vývoj řeči je opožděn i přes vyloučení postižení sluchu, intelektu či motoriky. Nejsou porušeny mluvní orgány a dítě je přiměřeně stimulováno podněty z vnějšího prostředí. V této chvíli se může jednat o opožděný vývoj řeči, který ještě dosáhne obecně uznávané normy, byť s jistým zpožděním.

Vývojová nemluvnost (patologická)

V tomto případě se nejedná o úplnou, totální němotu. Základem je odlišení vývojové nemluvnosti od získané nemluvnosti, například na bázi neurotické či na bázi neurologického poškození mozku, pomocí diferenciatní diagnostiky.

U narušeného vývoje řeči, dříve označovaného jako vývojová nemluvnost Sovák (1974) odlišuje z etiologického hlediska dva aspekty. Je důležité rozlišit vývojovou nemluvnost jako vedlejší příznak jiného onemocnění či postižení, kdy se dle Lechty (1990) jedná o symptomatické poruchy řeči, a vývojovou nemluvnost jako hlavní příznak. Vývojová nemluvnost jako hlavní příznak je Sovákem nazývána dysfázie.

Dítě, které začíná mluvit až po 4. roce života, tak nazýváme alálické neboli dysfatické (dříve alálie, nyní dysfázie, viz kapitola 5.2.1), (Sovák, 1984).

Mikulajová (2009) sloučila medicínskou klasifikaci se svými odbornými zkušenostmi a na této bázi uvádí model třech nejčastějších možností výskytu narušeného vývoje řeči:

- Narušený vývoj řeči je doprovázející jev, tedy jeden ze symptomů v klinickém obraze jiné vývojové poruchy a vyplývá z její povahy.
- Narušený vývoj řeči se vyskytuje v klinickém obraze jiné diagnózy, ale jeho projevy jsou o mnoho závažnější, než by se dalo očekávat či vysvětlit na základě této diagnózy.
- Narušený vývoj řeči jako samostatná nosologická jednotka onemocnění. Pro tento typ narušeného vývoje se obecně užívá termín vývojová dysfázie nebo specificky narušený vývoj řeči (angl. developmental dysphasia, specific language impairment SLI).

Rapinová a Allenová (Mikulajová, 2009) vytvářejí roku 1996 klasifikaci, v níž popisují syndromy narušeného vývoje řeči dle dominujících poruch jazykových schopností v klinickém obraze.

1. Verbální sluchová agnózie – Jedná se o sluchovou percepční poruchu těžkého stupně. Dítě není schopno rozumět mluvené řeči, ale jeho pochopení významu gest je v pořádku. Mluvená řeč není vybudovaná, nebo je velmi omezená špatnou výslovností.
2. Verbální dyspraxie – Porucha motorického plánování probíhajícího v mozkové kůře, přičemž porozumění řeči je normální. Dítě mluví s námahou, má narušenou tvorbu hlásek a zkresluje slova. Tvoří krátké výpovědi. Mnohdy je spojena se známkami oromotorické dyspraxie, která se projevuje těžkostmi v realizaci neřečových orálních pohybů.
3. Syndrom deficitního fonologického programování – Dítě dobře rozumí, ale jeho řeč je obtížně srozumitelná. Dlouhé věty tvoří bez větší námahy a řečový projev je plynulý.
4. Fonologicko-syntaktický syndrom – Prezentuje se nesprávnou výslovností a neplynulou řečí. Výpovědi jsou krátké a gramaticky nesprávné. I přesto, že se může

zdát, že je postižena pouze expresivní složka řeči, porozumění složitějším tvrzením a abstraktním pojmům je také narušeno.

5. Lexikálně-syntaktický syndrom – Výslovnost je v pořádku. Problémy se u jedince vyskytují především v hledání slov a formulaci souvislé řeči. Věty jsou krátké, s jednoduchou gramatikou, proto je tvorba vět spíše nezralá než narušená. Porozumění abstraktnímu obsahu je horší než porozumění řeči v souvislostech.
6. Sémanticko-pragmatický syndrom – Věty jsou tvořeny se správnou výslovností a plynulou řečí. Obsah výpovědi je neobvyklý až echolalický (bezduché opakování slyšeného). Porozumění může být také narušeno, nebo se může objevit zkreslené zevšeobecnování. Řeč jedince je neobvyklá, často se může stát, že ani on sám nerozumí tomu, co říká. Nedostatky jsou viditelné ve výměně komunikačních rolí a udržení tématu rozhovoru.

5 Poruchy centrálního auditivního zpracování řeči a specificky narušený vývoj řeči

Dle Vitáskové (2005) je v současné době v okruhu narušeného vývoje řeči obsaženo více témat. V minulosti tento okruh obsahoval dvě diagnózy: opožděný vývoj řeči a vývojovou dysfázi. V současnosti se dle aktuálního zahraničního pojetí okruh rozšířil o nově definované formy, které mají samostatnou teoretickou základnu. Zastřešující skupinou těchto poruch je tzv. SLI – již dříve zmíněný specific language impairment (specifické narušení jazyka či také specificky narušený vývoj řeči), či CAPD – neboli poruchy centrálního auditivního zpracování řeči.

V anglosaské terminologii se nejedná o poruchu řečových schopností, nýbrž o poruchu jazykových schopností. Proto bychom v tomto případě měli používat termín „porucha jazyka“ (Leonard, 1998, in Vitásková, 2005).

S touto teorií nelze však zcela souhlasit. Mäkelä (in Šteňo, Šteňová, 2013) definuje jazyk jako systém symbolů, které používáme ke komunikaci. Tento systém zahrnuje více typů procesů - fonologické, sémantické, syntaktické, morfologické a pragmatické. Motorickou realizaci jazyka pak představuje řeč. Mäkelä dále uvádí, že mapa jazykových funkcí se lokalizuje mnohem problematičtěji než například motorická reprezentace ruky či nohy. Mäkeläho teorii podporuje i Salmelin (in Šteňo, Šteňová, 2013, s. 175): „Existuje totiž více úrovní jazykového systému, které mohou mít překrývající se korovou reprezentaci nebo mohou aktivovat úplně odlišné korové oblasti“.

V otázce chápání lokalizace jazykových a řečových schopností v lidském mozku se doposud vždy uplatňoval takzvaný klasický model. Dle tohoto modelu je za plánování a vykonávání řeči a pohybů potřebných k psaní zodpovědná frontální expresivní oblast (Brocova oblast) a za analýzu a identifikaci jazykových stimulů zodpovědná oblast zadní receptivní (Wernickeho oblast). Při vyšetření funkční magnetickou rezonancí však bylo zjištěno, že kortikální oblasti jazykového systému se skládají z několika malých, navzájem propojených center. Uspořádání těchto center je značně variabilní a individuálně se liší (Bookheimer, 2002, in Šteňo, Šteňová, 2013).

Steinhauer a Connolly (in Šteňo, Šteňová, 2013) detekovali pomocí funkční magnetické rezonance aktivitu nejenom v klasických perisylvických jazykových centrech v levé

hemisféře, ale i v jiných mozkových korových oblastech, a to při produkci řeči orální a posunkové.

Watkins, Rice (1994, in Vitásková, 2005) definují specificky narušený vývoj řeči jako vývojovou poruchu jazyka při absenci neurologických, senzomotorických, neverbálně kognitivních či sociálně emocionálních deficitů.

5.1 Poruchy centrálního auditivního zpracování řeči

CAPD jsou poruchy centrálního auditivního zpracování řeči. Pro tyto poruchy je charakteristické opožděné a odchýlené zpracování akustických signálů, nevyjímaje řečových, které jsou zapříčiněny ranými senzomotorickými deficity. SLI je tedy podřadnou poruchou vůči CAPD a také méně závažnou (Vitásková, 2005).

Dvořák (2003) připomíná, že CAPD poruchy nejsou označením samostatné nozologické jednotky. Jsou naopak souborem určitých problémů, zahrnujícím funkční deficity v rozumnění mluvenému jazyku a užívání sluchové informace ke komunikaci a učení.

Porucha centrálního sluchového zpracování je dle Dvořáka (2003) receptivní jazykovou poruchou. Dítě při ní není schopno interpretovat nebo zpracovávat řeč, ač je u něj intelekt i sluch dle tónové a řečové audiometrie v normě. Obtíže se dále objevují v dekodování a ukládání sluchové informace. Proto se tyto obtíže výrazně projeví mimo jiné i ve sluchové diskriminaci, sluchové paměti, pozornosti, soudržnosti či poznání sluchových vzorců.

Dle Dlouhé (2003) se mohou poruchy centrálního sluchového zpracování objevit u různých postižení centrální nervové soustavy. Především se jedná o poruchy učení, o vývojově řečově-jazykové poruchy nebo o poruchy pozornosti. Autorka vysvětluje poruchy jako poruchy zpracování toho, co slyšíme. Závisí také na plasticitě sluchového analyzátoru a na plasticitě mozku dále organizovat a reorganizovat odpovědi na vnitřní nebo vnější změny. Tyto změny jsou podstatné ve vývoji paměti a učení.

5.2 Specificky narušený vývoj řeči

5.2.1 Terminologické vymezení specificky narušeného vývoje řeči

V roce 1822 byl Franz Joseph Gall, rakouský lékař a patolog, jednou z prvních osobností, která napsala zprávu o dětech, které měly zřejmé jazykové problémy bez jiných známek dalších poruch. Do konce 19. století se o podobných případech zmiňovali i další autoři ve formě jednotlivých kazuistik. Spojujícími prvky byly vždy zdánlivě normální verbální inteligence, dobré porozumění a velmi limitovaný mluvený projev (Leonard, 2014).

Seeman (1955) hovoří o vývojové dysfázii jako o jednom druhu dětské nemluvnosti, přičemž rozlišuje dysfatické poruchy na expresivní a receptivní. Pro první z nich je typickým znakem omezený vývoj řeči, narušená artikulace hlásek a zachování porozumění řeči při neporušeném intelektu dítěte. Pro receptivní dysfatické poruchy je příznačné narušení fonemického sluchu a pochopení logicko-gramatických struktur. Obě výše uvedené formy dysfatické poruchy jsou obvykle doprovázeny dysgramatismem, dysgrafií a dyslexií.

K této problematice se vyjadřuje i Lesný (1980), dle kterého má vývojová dysfázie tři formy: větnou, slovní a amnestickou. Pro větnou dysfázii je typický telegrafický styl řeči. Oproti tomu u slovní dysfázie má jedinec problém s tvorbou slov, které jsou odchýlené od normy. Poslední formou je pak amnestická dysfázie, při níž dochází k poruše v oblasti kinetické paměti a kinestetické zpětné vazby.

Hála a Sovák (1947, in Škodová, Jedlička, 2003) používají termín sluchoněmota, neboli audimutitas jako souhrnný název pro různé druhy dětské vývojové nemluvnosti, nikoli však pro ztráty řeči. Dále se pro termín sluchoněmota používal termín alálie. Slovo alálie pochází z řečtiny, kdy „a“ je záporka a „lalein“ znamená žvatlat. Později je termín alálie opuštěn a je nahrazen termínem dysfázie, který můžeme najít v literatuře neurologické, foniatrické či psychologické (Škodová, Jedlička, 2003).

Janotová (1989, in Škodová, Jedlička, 2003) uvádí Ritz-Rádlinského doporučení používat termín afémie, který se ovšem neujal.

Současní autoři nejčastěji specificky narušený vývoj řeči označují termínem vývojová dysfázie (Škodová, Jedlička, 2003). Dlouhá (2003, in Vitásková, 2005) i Škodová, Jedlička (2003) považují specificky narušený vývoj řeči za následek deficitu

na úrovni časového zpracování řečového signálu. Lokalizaci této poruchy najdeme v centrální sluchové oblasti řečových center.

„Postižení je tím lokalizováno do centrální sluchové oblasti řečových center, a to charakterem příznaků, nikoli striktním ložiskovým nálezem v neurologickém smyslu. Důvodem je právě charakter neurologického postižení. U vývojové dysfázie existuje předpoklad, že typickou příčinou stavu je difuzní, nikoli ložiskové postižení CNS.“ (Škodová, Jedlička, 2007, s. 111)

Dvořák (2001, s. 53) definuje vývojovou dysfázii jako „specificky narušený vývoj jazyka (řeči), projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj jazyka (řeči) jsou přiměřené.“ Stejně popisují vývojovou dysfázii i Škodová a Jedlička (2003, in Klenková, 2006).

Z foniatrického pohledu hovoří o vývojové dysfázii i Lejska (2003, s. 101) jako o „poruše centrálního zpracování řečového signálu. Postižení nepřesně a nedostatečně rozumí, ač řeč slyší. Tím následně špatně tvoří vlastní řeč.“

Mikulajová a Rafajdusová (1993) považují za příčinu vzniku vývojové dysfázie poškození mozku různé etiologie, postihující korová centra řeči v průběhu jeho vývoje. Neverbální intelektové schopnosti nejsou porušeny, zatímco schopnost řeči je výrazně snížena. Řeč je postižena ve všech čtyřech jazykových rovinách - foneticko-fonologické, morfologicko-syntaktické, lexikálně-sémantické i pragmatické.

Sedláček (1982, in Mikulajová, Rafajdusová, 1993) představuje vývojovou dysfázii jako poruchu fatických funkcí u dětí, vznikající na základě poškození řečových center v mozku v prenatálním, perinatálním, nebo postnatálním období.

Poslední definice pochází z Malého slovníku odborných pojmů od autorek Hornákové, Kapalkové a Mikulajové (2009), které uvádí vývojovou dysfázii jako vrozenou poruchu v řečovém centru mozku, kdy dítě má obtíže při osvojení řeči při normální inteligenci a podmínkách prostředí. Pro postižené je problematická hlavně tvorba slov a vět i porozumění řeči.

V zahraničí, zejména v anglosaské terminologii, je vývojová dysfázie řazena k poruchám jazyka neboli language disorders. Jazyková porucha se především vyznačuje tím, že u postiženého jedince dochází k obtížnostem v užití jazykového vyjádření, přestože

nejsou primárně poškozeny motorické modality, jako je respirace, fonace, artikulace nebo rezonance (Neubauer, 2007).

Leonard (2014) uvádí přehled terminologie používané od 60. let 20. století do současnosti. Postupně se objevují pojmy jako: infantile speech (Menyuk, 1964), aphasoid (Lowe, Cambell, 1965), delayed speech (Lovell, Howe, Sidall, 1968), deviant language (Leonard, 1972), language disorder (Rees, 1973), delayed language (Weiner, 1974), developmental language disorder (Aram, Nation, 1975), developmental language impairment (Wolfus et al., 1980), specific language deficit (Stark, Tallal, 1981) či language impairment (Justice et al., 2011). Termín specific language impairment, později označovaný zkratkou SLI, je v současnosti nejpoužívanějším označením těchto poruch (Leonard, 2014).

Děti s SLI jsou nehomogenní skupina jedinců s vývojovou poruchou jazyka, u kterých nebyla zjištěna neurologická, auditivní nebo jiná známá příčina vzniku poruchy. Na problémy s produkcí řeči u dítěte navazují nezdědka v adolescenci problémy sociální a emoční (Leonard, 2014).

Watkins a Rice (1994, in Vitásková, Peutelschmiedová, 2005, s. 41) označují specificky narušený vývoj řeči jako “vývojovou poruchu jazyka při absenci neurologických, senzomotorických, neverbálně kognitivních či sociálně emocionálních deficitů“.

Love a Webb (2009) charakterizují SLI jako vývojovou poruchu u dětí převážně organického charakteru. Mnohé z těchto dětí mají vývojově opožděný jazyk a řeč. Podmínkou této poruchy je výskyt narušené komunikační schopnosti, která není sekundárním postižením vzhledem k základnímu onemocnění. Jedná se tedy o závažnou poruchu expresivní a/nebo receptivní stránky jazyka, při normálním výkonu v jiných oblastech, především v neverbální inteligenci. U SLI se nevyskytují zjevné neurologické symptomy jako například u dětí s afázií získanou v dětském věku.

SLI je heterogenní porucha co do svých typů i závažnosti. Montgomery, Windsor a Stark (1991, in Love, Webb, 2009, s. 298-299) uvádějí, že „existuje mnoho možných kauzálních faktorů, včetně postižení symbolických reprezentačních schopností, postižení auditorního percepčního zpracování jak na úrovni řečových zvuků, tak na úrovni vět, obtíží sluchové paměti, v řešení problému (včetně postižení schopnosti testování hypotéz

a dedukce), v poznávacích procesech, ve verbálním a neverbálním myšlení a obtížích na metalingvistické úrovni.“

Další otázkou je, zda má SLI neurologický základ. Touto otázkou se například zabývají autoři Lou, Henderson a Bruhn (1984, in Love, Webb, 2009), kteří při vyšetřování 13 dětí ve věku od 6,5 – 15 let s diagnózou SLI a/nebo poruchou pozornosti (ADD, ADHD), zjistili snížený regionální průtok krve v mozku nebo existenci hypoperfuze v kortikální a subkortikální oblasti.

Bishopová (1992, in Mikulajová, Rafajdusová, 1993, s. 35-36) formuluje šest základních hypotéz, týkajících se možných mechanismů narušeného vývoje řeči:

- „bazální jazyková kompetence je intaktní, jde o poruchu v procesech, které transformují jazykové vědomosti do řečového signálu, tj. porucha je na výstupu,
- dysfázie vyplývá z poruch sluchové percepce, které ovlivňují průběh osvojování si jazyka,
- jde o izolovanou poruchu specializovaných jazykových mechanismů, které se vyvíjejí, za účelem zabezpečení fungování jazyka,
- jde o generalizovaný deficit ve vývoji pojmů, který ovlivňuje jazykové procesy, ale neomezuje se jen na ně,
- strategie učení jsou abnormální, s nedostatečným mechanismem testování hypotéz,
- problém není v uskutečňování jednotlivých typů mentálních operací, ale vyplývá z omezené rychlosti a kapacity zpracování informací.“

Tomblin, Smith a Zhang (1997) provedli rozsáhlý výzkum v dětské populaci s cílem stanovit prevalenci vývojové dysfázie. Vytvořili epidemiologickou studii, která se orientovala na odhad výskytu specifických vad řeči (SLI) u dětí, které navštěvovaly anglicky mluvící mateřskou školu. Celkově bylo otestováno 7 218 dětí. Výsledkem byla odhadovaná celková míra výskytu SLI v úrovni 7,4 %. Odhad míry existence SLI u chlapců byla 8 % a u dívek 6 %. Rozdíly v míře výskytu jsou i v návaznosti na rodové či kulturní prostředí, v němž děti žijí. Významný vliv na výskyt SLI má dle studie i vzdělání rodičů. Dřívější dohady kolem výskytu SLI odpovídají odhadům výskytu SLI i v této studii. Tato studie však přináší rozdíl v odhadech, které se v dřívějších studiích nepředpokládaly. Ze studie totiž vyplývá, že výskyt SLI u žen je častější, než bylo očekáváno.

5.2.2 Klasifikace

Stávající 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN), vydaná Světovou zdravotnickou organizací, zařazuje vývojovou dysfázii pod poruchy psychického vývoje, přesněji pak patří mezi specifické poruchy vývoje řeči a jazyka. Vývojová dysfázie se následně dělí na expresivní poruchu řeči a receptivní poruchu řeči, jak o nich hovoří již Seeman (1955).

Přehled diagnóz vztahujících se k poruchám řeči a jazyka dle 10. revize MKN:

F 80 - F 89 Poruchy psychického vývoje

- F 80 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka
- F 80.1 Expresivní porucha jazyka
- F 80.2 Receptivní porucha jazyka
- F 80.3 Získaná afázie s epilepsií (Landau – Kleffner)
- F 80.8 Jiné vývojové poruchy řeči a jazyka
- F 80.9 Vývojové poruchy řeči a jazyka nespecifikované

F 80.1 Expresivní porucha řeči

Expresivní porucha řeči patří mezi specifické vývojové poruchy. Schopnost dítěte užívat expresivně mluvenou řeč je vzhledem k jeho mentálnímu věku nízká. Jazykové chápání není porušeno. Poruchy artikulace mohou být přítomny, ale není to podmínkou. Do této poruchy zahrnujeme: vývojovou afázii nebo dysfázii, expresivní typ (MKN – 10, 2008).

F 80.2 Receptivní porucha řeči

Receptivní porucha řeči je specifická vývojová porucha, při níž chápání řeči dítětem nedosahuje úrovně jeho mentálního věku. Porušená je často tvorba slova a zvuku. Současně s receptivní poruchou řeči bývá velmi často porušena i řeč expresivní. Pod tuto poruchu patří: vývojová dysfázie nebo afázie, receptivní typ; Wernickeova afázie; slovní hluchota (MKN – 10, 2008).

Rovněž Dvořák (2001) dělí vývojovou dysfázii dle výše zmiňovaného dělení, a to na motorickou (expresivní) a senzoricou (receptivní) poruchu řeči. Sám však připouští, že se v posledních letech od této klasifikace upouští.

O smíšené formě vývojové dysfázie hovoříme v případě, kde se příznaky obou výše uvedených forem kombinují. Tento jev je velmi častý. Jednotlivé příznaky bývají zastoupeny v různém poměru (Vitásková, 2005).

Kutálková (1996) zmiňuje klasifikaci zohledňující stupně poruchy. U dítěte si nevšímá jen výše popisovaných příznaků v řeči, ale zohledňuje celkový nerovnoměrný vývoj s rozdíly v ostatních schopnostech. Situaci, kdy dítě komunikuje pouze hlasem a pohybem, označujeme jako nemluvnost. Jedná se o nejtěžší stupeň vývojové dysfázie. Percepční typ dysfázie a s ním spojené závažné poruchy v porozumění řeči výrazně limitují další rozumový vývoj dítěte. U expresivní formy vývojové dysfázie se děti obvykle vyjadřují hlasem či opakovanou slabikou, kterou obměňují melodií. U těžké dysfázie, neboli částečné nemluvnosti, se řeč rozvíjí se zpožděním a typickým rysem je její deformace. Následující stupeň poruchy Kutálková nazývá jen jako dysfázií. Prezentuje se problémy ve slovní zásobě, gramatice, větné stavbě a artikulaci. Komunikaci jako takovou však neznemožňuje. Nejnižším stupněm poruchy jsou dysfagické rysy, kdy jsou přítomny jen některé charakteristické znaky dysfázie ve slovním projevu.

Podle Mikulajové (2009, s. 116) se v zahraničí často používá Klasifikace mentálních poruch, vydaná Americkou psychiatrickou asociací, DSM – IV, jenž rozlišuje:

- „315.39 Fonologická porucha řeči,
- 315.31 Narušený vývoj expresivní řeči,
- 315.32 Receptivně-expresivní narušený vývoj řeči.“

Novější verze výše zmíněné klasifikace, tedy DSM – V platná od července 2013 upravuje diagnostická kritéria pro SLI. Dle aktuálního doporučení jsou poruchy řeči a jazyka řazeny pod poruchy učení (Specific Learning Disorders, SLD). Jejich diagnostika by se neměla opírat o specifické měřicí metody, neboť ty nejsou validní pro všechny populace. Diagnóza by měla být klinickou syntézou osobní a rodinné anamnézy, vývoje, vzdělání, psychologických testů a pozorování a odpovědi na terapii (ASHA, 2012).

5.2.3 Etiologie

Etiologie vývojové dysfázie je stále předmětem zkoumání. Existuje několik etiologických konceptů (Klenková, 2006; Vitásková, 2005).

Dlouhá (2003, in Vitásková, 2005) uvádí, že se odborná literatura shoduje na přítomnosti bilaterální difuzní kortikální léze. Na vzniku SLI se podílejí multifaktoriální působení genetických a zevních rizikových faktorů (Bishop, 2006). O multifaktoriálních příčinách vzniku vývojové dysfázie hovoří i Mikulajová (1995, in Vitásková, 2005).

Jako jeden z možných faktorů působících v průběhu prenatálního, perinatálního a postnatálního vývoje dítěte označuje Mikulajová (2003, in Klenková, 2006) možné poškození mozku zasahující tzv. řečové zóny nacházející se v levé hemisféře.

Dalšími možnými příčinami, které mohou narušit správný vývoj dítěte v prenatálním období, jsou užívání léků a virová onemocnění. V období porodu a krátce po něm mohou ohrozit vývoj dítěte například asfyxie, předčasný porod, či nízká porodní hmotnost novorozence. V postnatálním období představují riziko především virová onemocnění, jako jsou spalničky či rubeola (Balašová, 2003).

Merricks a kolektiv (2004, in Vitásková 2005) však negují přímou prokazatelnost v etiologické souvislosti mezi perinatálními komplikacemi a specificky narušeným vývojem řeči. Rovněž dřívější teorii Bishopové (in Merricks et al., 2004 in Vitásková, 2005), kdy autorka tvrdí, že na vliv narušeného vývoje řeči má negativní dopad hypertenze matky v době gravidity či vliv preeklampsie, vyvracejí současné výsledky výzkumů.

Byla prokázána závislost výskytu SLI na pozitivní rodinné anamnéze poruch řeči nebo poruch učení. Nebyla prokázána závislost vzniku poruchy na expozici matky infekčním onemocněním nebo chemickým látkám v průběhu těhotenství. Na rozdíl od kouření a kojení, které případný vznik poruchy ovlivnit mohou (Tomblin et al., 1997).

Vývoj řeči může být dále ovlivněn patologií receptorů, poruchami metabolismu a poškozením nervových drah a centrální části reflexního okruhu (Lechta, 1990).

Kiese-Himmel a Schiebusch-Reiter (1999, in Vitásková, 2005) tvrdí, že vývoj řeči může být také ovlivněn narušenou maturací mozku.

Na genetické predispozice typu polygenní dědičnosti na úrovni genu SPCHI přítomného v oblasti chromozomu 7q31 poukazuje i Lait a kolektiv (in Merricks et al., 2004, in Vitásková, 2005).

Prokázán je dle Dlouhé (2003, in Vitásková 2005) i vliv pohlaví na vývoj hemisferální lateralizace psychických funkcí od intrauterinního života. Ervin (2001) seznamuje s výsledky

studie, která poukazuje na to, že v rodině, kde má dítě vývojovou dysfázií, je 25% šance, že další člen rodiny bude postižen podobným způsobem.

Při studiích na dvojčatech byla prokázána vysoká hereditární závislost, u monozygotních dvojčat téměř 100 %, u dizygotních dvojčat přibližně 50 %. U monozygotních dvojčat byla prakticky 100% shoda i v typu vady. To je důkazem toho, že genetické faktory hrají důležitou roli v etiologii vzniku SLI (Bishop et al., 1995).

5.2.4 Symptomatologie

Symptomatologie vývojové dysfázie je velmi složitá. Jejím charakteristickým rysem je narušení povrchové i hloubkové složky řeči (Šlapák, Floriánová, 1999).

Hloubková struktura řeči dle Jedličky a Škodové (2003) je postižena především v oblasti sémantické, syntaktické a gramatické. U dětí se pak vyskytuje narušení slovosledu, rozdíly ve frekvenci slovních druhů, nesprávné koncovky při časování a skloňování nebo vynechávání slov jako jsou například krátké předložky či zvrtné částice. Dochází k omezení slovní zásoby a děti často redukují stavbu věty na dvouslovné či jednoslovné věty. Povrchová struktura řeči je zasažena v oblasti fonologické. Děti mají problémy v rozlišování distinktivních rysů hlásek. Řeč je různě narušená, od výrazné patlavosti, k nesrozumitelnosti řeči, po úplnou nemluvnost. Obvyklé jsou záměny či redukce hlásek nebo slabik ve slově. Z důvodu výše uvedených symptomů nemluvíme jen o opožděném vývoji řeči, ale až o odchýlném vývoji řeči.

Klenková (2006) hovoří o symptomech specificky narušeného vývoje řeči jako o komplexu. U dítěte s vývojovou dysfázií je zřetelný nerovnoměrný rozvoj celé osobnosti. Úroveň jeho verbálního projevu je nižší než neverbální a intelektové schopnosti.

Škodová a Jedlička (2003, in Vitásková, 2005) i Dlouhá (2003) uvádějí mezi hlavními symptomy narušení krátkodobé sluchové paměti, špatné časové zpracování akustických signálů, poruchy binaurální integrace akustických podnětů, malou aktivní slovní zásobu aj. Dále pak vyzdvihují především narušení gramatické tvorby vět.

Lechta (1990) uvádí, že v suprasegmentální rovině se projevuje především dysprozódie, dysrytmie a dysmuzie. Signifikantní deficit jak v krátkodobé, tak v pracovní paměti u dětí

s SLI zmiňují i Archibald a Gathercole (2006). Rovněž Montgomery (2003) označuje deficit pracovní paměti jako příčinu poruch schopnosti učení a porozumění u dětí s SLI.

Bylo prokázáno, že děti s SLI mají signifikantně nižší rychlost myšlení a řešení jak jazykových, tak nejazykových úkolů než běžná populace (Miller et al., 2001).

Pro dítě s vývojovou dysfázií je typický nepoměr mezi řečovými a neřečovými schopnostmi, malá aktivní slovní zásoba a porucha krátkodobé paměti. Řeč je často nesrozumitelná a agramatická. Objevují se poruchy fonetické a fonologické realizace hlásek, problematické je syntaktické spojování slov do větných celků. Komplexnost poruchy dokresluje často přítomnost dyslexie, dyspraxie, poruchy kresby, která je projevem postižené jemné motoriky (Lejska, 2003).

Lejska (2003) dále uvádí, že dítě s vývojovou dysfázií má narušeno především porozumění řeči, ale řeč slyší. Rozumí tedy chybně, především v oblasti fonologie a segmentace řeči.

Mikulajová a Rafajdusová (1993) uvádějí symptomy i v dalších oblastech. Problematickou oblastí je například orientace v čase a prostoru, například šestileté dítě není schopno verbálně vyjádřit svůj věk, přestože jej dokáže ukázat na prstech. Dalším problematickým okruhem je pravolevá orientace, pojmy nahore a dole nebo časové pojmy jako například dopoledne, odpoledne, včera či zítra.

Lateralita je často nevyhraněná, zkřížená nebo se objevuje souhlasná levostranná dominance oka a ruky (Škodová, Jedlička, 2003).

Zrakové vnímání je nutné dle autorů rozvíjet hned od začátku terapie. Deficity jsou především v trojrozměrné představivosti, vizuomotorické koordinaci a pravolevé orientaci. Tyto nedostatky se často u dítěte projevují v kresbě (Škodová, Jedlička, 2003).

Poruchy ve sluchové percepci se vyskytují hlavně ve vnímání či reprodukci melodie, reprodukci rytmu a diferenciaci jednotlivých prvků řeči. Fonematically sluch je taktéž výrazně narušený. Problémy se vyskytují i v motorické oblasti. U dětí s vývojovou dysfázií pozorujeme poruchy koordinace pohybových komplexů, celkovou neobratnost, která se projevuje například u poskoků, stoje na jedné noze, kopání do míče atd. Narušená je i oromotorika, kdy jsou nedostatečně pohyblivé rty, tváře a jazyk. Postižení grafomotoriky

se projevuje v obtížném osvojení písma a v samostatném vývoji kresby (Mikulajová, Rafajdusová, 1993).

Lechta (1990) člení příznaky vývojové dysfázie dle jednotlivých jazykových rovin. Doplnjuje však, že symptomy se vzájemně mohou prolínat:

Morfologicko-syntaktická rovina

Lechta (1990) tuto jazykovou rovinu považuje jako jednu z velmi přesných indikátorů narušeného vývoje řeči, jenž se projevuje výskytem dysgramatismů, a dělí ji do dvou forem:

- Impresivní forma dysgramatismu, při které dítě není schopno ovládat systém gramatických pravidel mateřského jazyka kvůli narušení funkcí účastnících se na přijímání řeči (anebo mechanismech osvojování řeči),
- expresivní forma dysgramatismu, kdy dítě nedokáže správně realizovat syntakticko-morfologická pravidla z důvodu narušení funkcí účastnících se na verbální produkci.

Podstatná jména z hlediska morfologického převládají nad ostatními slovními druhy. Výrazným znakem je především řečový projev, který působí staticky. Z hlediska syntaxe děti tvoří jednoduché větné konstrukce a redukují stavbu vět. Tvoření slovosledu se řídí spíše akutností subjektivních potřeb dítěte než pravidly syntaxe. Na prvním místě ve větě bývá obvykle slovo, kterému dítě určuje hlavní důležitost.

Foneticko-fonologická rovina

Typickým rysem pro tuto rovinu je diferencování fonologických opozic, narušení sledu hlásek a redukce samohláskových zvuků. Dítě vyslovuje nejdříve hlásky, které jsou pro něho nejméně namáhavé (Lechta, 1990).

Lexikálně-sémantická rovina

Lechta (1990) uvádí jako charakteristický rys převahu pasivní slovní zásoby nad aktivní. Rovněž Krejčířová (2006) zmiňuje dobrou úroveň porozumění řeči při malé aktivní slovní zásobě. Obvyklé je i zaměňování slov na základě hláskové, slabičné nebo významové podobnosti (Lechta, 1990). Kvůli narušené krátkodobé paměti dochází ke špatnému fixování slova, což významně ztěžuje proces následné terapie (Dlouhá, 2003). Děti s SLI mají největší problém se slovesy. Daleko častěji než slovesa používají podstatná jména. Slovesa jsou rovněž používána v nesprávné formě (Conti-Ramsden, Jones, 1997).

Pragmatická rovina

Typická je pasivita, nedostatek iniciativy v řečovém projevu (Lechta, 1990). Právě tyto omezené schopnosti komunikace mají za příčinu emoční labilitu u dítěte, fixaci na rodiče a nejistotu (Mikulajová, 2009). Dítě má problémy se zahájením hry s vrstevníky a také se zahájením a udržením konverzace. Obtížně vyjadřuje své pocity a myšlenky a prožívá nejistotu v rámci střídání rolí v komunikaci (ASHA, 2012).

Děti si často vypomáhají neverbální komunikací, která není narušená (Krejčířová, 2006). Děti s vývojovou dysfázií si deficity v řečových dovednostech uvědomují a těžce tento fakt snášejí. Často se u nich proto objevuje deprivace z důvodu nemožnosti a neschopnosti kvalitně rozumět a být aktivní v komunikaci s jinými lidmi (Pospíšilová, 2007).

5.2.5 Diagnostika a diferenciální diagnostika

Klenková (2006) uvádí, že diagnostický proces v rámci specificky narušeného vývoje řeči je procesem především týmovým. Diagnostický tým by měl fungovat na základě spolupráce odborníků v oblastech foniatrie, neurologie, psychologie, speciální pedagogiky a logopedie. Týmová práce má zajistit především zpracování individuálního terapeutického plánu pro dítě.

U dítěte je důležité zaměřit se na stav sluchu. Pomocí orientačního vyšetření zjišťujeme, jak dítě slyší a zda jsou jeho reakce na podněty přiměřené. Psycholog se věnuje hodnocení rozumových schopností, logoped si může všimnout, zda chování dítěte je či není přiměřené situaci. Neurolog má v kompetenci především diagnostiku motorických schopností, například pokud je podezření na poruchu hybnosti (Sovák, 1989).

Dle Lejsky (2003) je důležité odlišit v rámci diferenciální diagnostiky vývojovou dysfázií od opožděného vývoje řeči prostého, dyslalie, vývojové dysartrie, sluchového postižení, poruch pozornosti, dětské mozkové obrny nebo mentálního postižení.

Lechta (1990) upozorňuje na důležitost stanovení věku, kdy lze odlišit pravou dyslálii od fyziologické. S ohledem na vývoj výslovnosti je tato hranice přibližně mezi 5. a 7. rokem. Proto by podle Lechty měla být logopedická intervence časována mezi 5. a 6. rok.

Mikulajová a Rafajdusová (1993) tvrdí, že se děti s opožděným vývojem řeči prostým vyznačují především tím, že mají intaktní řečový vzorec. Zřetelné je však časové opoždění ve vývoji. Dítě s mentálním postižením se v rámci diferenciální diagnostiky od dítěte dysfagického tím, že má relativně rovnoměrně snížené schopnosti ve všech oblastech psychického vývoje. Řeč je opožděná a nikdy nedosáhne úrovně intaktních dětí. U dysfagických dětí pozorujeme, jak již bylo řečeno, nerovnoměrný vývoj celé osobnosti. Dle Pospíšilové (2007) se děti s vývojovou dysfázií od dětí s mentálním postižením odlišují živostí a zvědavostí.

Autistické děti se od dětí se specificky narušeným vývojem řeči liší tím, že jsou emočně chladné. Vykazují stereotypní chování, jsou uzavřené do sebe a nezajímají se o dění kolem sebe. Od dětské epileptické afázie, neboli od Landau – Kleffnerova syndromu, je rovněž nutné vývojovou dysfázií odlišit. Děti s tímto syndromem mají prokazatelný EEG nález. Problémy, které mají tyto děti s komunikací, jsou způsobeny přítomností epileptické aktivity. Diferenciální diagnostika slouží i k odlišení mutismu od vývojové dysfázie. O mutismu se hovoří tehdy, pokud má dítě řeč málo nebo nedostatečně vyvinutou a jde o její inhibici. Ta může být u mutismu totální nebo selektivní (Vitásková, 2005).

Krejčířová (2006) uvádí, že v případě těžké podnětové či emoční deprivace se porucha řeči při změně prostředí obvykle upravuje. Musíme mít také na paměti, že dvojjazyčná výchova není příčinou řečové poruchy, ale může stav dítěte s dysfázií zhoršovat. U vývojové dysfázie je v normě nejen vývoj neverbální složky, ale i schopnost sociability dítěte, chybět však může snaha mluvit. Často je tento deficit způsoben opakovaným nadměrným tlakem okolí na dítě, které je někdy označeno nálepkou pohodlné či líné. Krejčířová (2006) však odmítá lenost jako příčinu nedostatečného vývoje řeči. Důraz je kladen na správné zhodnocení úrovně porozumění řeči.

Vitásková (2005) zdůrazňuje důležitost diferenciace vývojové dysartrie od specificky narušeného vývoje řeči. Vývojová dysartrie se vyznačuje opožděným vývojem řeči na základě motorické realizace řeči. Není však narušena percepce ani fonemický sluch, tak jako je tomu u specificky narušeného vývoje řeči. Je zde přítomna pouze porucha motoriky mluvidel.

5.2.5.1 Logopedická a speciálně pedagogická diagnostika

Mikulajová (1995) zmiňuje nutnost časného zjištění a zachycení vady u dítěte. Kvalitní diagnostika provedená logopedem je základní podmínkou při stanovení terapeutického plánu. Základním předpokladem pro správné stanovení diagnózy je kompletní anamnéza zahrnující anamnézu rodinnou, dobré zhodnocení prenatalních a perinatálních faktorů, vývoj řeči i motoriky (Veldová, 1996).

Anamnestické údaje se získají z rozhovoru s rodiči a z dostupných lékařských zpráv (Mikulajová, Rafajdusová, 1993). Merunková (2004) řadí mezi důležité informace, které by v rámci anamnézy měl logoped od rodičů zjistit, odpovědi na otázky existence těžké novorozenecké žloutenky, porodní asfyxie či nízké porodní hmotnosti. Všechny zmíněné faktory mohou zapříčinit narušenou komunikační schopnost. V rámci anamnézy zjišťujeme i dítětem prodělané nemoci, i ty mohou mít vliv na vývoji řeči. Patří mezi ně například zánět středního ucha, epilepsie, odstranění nosních a krčních mandlí. Dále se zabýváme problematikou týkající se psychomotorického a řečového vývoje. Logoped by měl dostatečně prostudovat i lékařské zprávy od jiných odborníků. Nezbytnou je pak pro logopeda i anamnéza sociální. Logoped by měl u dítěte sledovat chování, jednání, chápavost, rychlost odpovědí, paměťové funkce a v neposlední řadě i emocionalitu.

Dle Škodové a Jedličky (2003) se logopedická diagnostika zaměřuje na nejtypičtější deficity, které budou uvedeny níže. Dále je třeba dodat, že logopedickou diagnostiku by měl provádět pouze kvalifikovaný klinický logoped.

Vyšetření řeči a jazykových schopností je základním úkolem v rámci stanovení diagnostiky narušené komunikační schopnosti. Lechta uvádí vyšetření pomocí standardních a nestandardních metod. U nás v praxi převládá především vyšetření nestandardními metodami. Jedná se o kriteriálně orientované úlohy, dále o popis situačního obrázku, reprodukování příběhu, dokončení věty atd. (Lechta, 1995).

Mikulajová a Rafajdusová (1993) se podílely na vypracování metodiky vyšetření řeči, jež bylo cíleně zaměřeno na děti s vývojovou dysfázií. Baterie úloh se zaměřuje na vyšetření artikulace, fonematické diferenciaci, uvědomění si hláskových struktur slova, jazykového citu, opakování vět, popisu tematického obrázku, monologického vyprávění na téma, čtení a reprodukci textu.

Škodová a Jedlička (2003) i Mikulajová a Rafajdusová (1993) dbají na vyšetření expresivní i percepční složky řeči. Diagnostickým kritériem narušeného vývoje expresivní řeči a receptivně-expresivně narušeného vývoje řeči je rozdíl mezi neverbálním IQ a výkony v testech jazykových schopností. Diagnostické kritérium je splněno v případě rozdílu alespoň 20 bodů standardního skóre ve prospěch IQ. Výkon v jazykovém testu nesmí být vyšší než 80 bodů. Normou je 100 bodů +/- 15 (Mikulajová, Rafajdusová, 1993).

Základním kamenem vyšetření řečové produkce je navázání rozhovoru s vyšetřovaným dítětem. V rámci pozorování, které aplikujeme u jednotlivých jazykových rovin, se již v průběhu rozhovoru objevují první hypotézy tykající se existence možného typu narušené komunikační schopnosti. V rámci diagnostiky sledujeme tyto výše rozvedené jazykové roviny: foneticko-fonologickou, morfologicko-syntaktickou, lexikálně-sémantickou a pragmatickou (Pokorná, 1997).

U vyšetření **foneticko-fonologické roviny** využíváme například těchto testů:

- Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí

Test se skládá z šedesáti párů slov lišících se od sebe pouze jedním distinktivním rysem: nosovost – nenosovost, kontinuálnost – nekontinuálnost, kompaktnost – difuznost a znělost – neznělost. Obrazový materiál a magnetofonová nahrávka jsou přiloženy k testu (Mikulajová, Rafajdusová, 1993).

- Zkouška sluchové analýzy a syntézy

Tato zkouška hodnotí úroveň schopnosti rozkládat slova na hlásky (analýza) a skládat hlásky na slova (syntéza). Zkouška se používá u dětí od pěti let (Kohoutek, 2008).

U vyšetření **morfologicko-syntaktické roviny** se využívají tyto testy:

- Zkouška opakování vět

Autorkou této metodiky je H. Grimmová. Zkouška se skládá ze souboru deseti vět řazených dle náročnosti. Úkolem dítěte je věty co nejpřesněji opakovat. Autorka se domnívá, že opakování vět není pouze mechanickou záležitostí, ale dítě je při něm nuceno zapojit i vlastní gramatické schopnosti (Mikulajová, 1995).

- Žlabova zkouška jazykového citu

Zkouška je složená z pěti subtestů, které se zaměřují na jednotlivé morfologické struktury (určení rodu podstatných jmen, shody v rodě, čísle a pádu, časování sloves,

slovotvorné morfémy a určování slovního základu). Tato zkouška je standardizovaná a je určena pro děti ve věku šest až deset let (Lechta, 1995).

Při vyšetření **lexikálně-sémantické roviny** se používají například testy:

- Kondášova Obrázkově-slovníková zkouška (1972)

Tato zkouška slouží k orientačnímu měření aktivní i pasivní slovní zásoby. Využívá se u dětí před nástupem do školy a u dětí s narušenou komunikační schopností se může používat i v pozdějším věku. Zkouška se skládá ze třiceti obrázků, které děti mají pojmenovat (Lechta, 1995).

- Heidelberský test řečového vývoje (H-S-E-T)

Test vytvořil tandem autorů H. Grimmová a H. Scholer. Test byl vydán roku 1978, přepracován byl roku 1991. Je určen k zhodnocení úrovně řečového vývoje německy hovořících dětí ve věku od 4 do 9 let. Skládá se ze 13 subtestů zaměřujících se na dva aspekty řeči, jimiž jsou řečově-lingvistická složka a řečově-pragmatická kompetence (Mikulajová, 1995). Dle Hornákové (1996) test nezjišťuje úroveň foneticko-fonologické roviny, kterou autoři vnímají jako schopnost řečovou, nikoliv jazykovou.

- Hornáková (1996, s. 55) uvádí tyto subtesty:

- Porozumění gramatickým strukturám,
- utváření jednotného a množného čísla,
- imitace gramatických struktur,
- oprava sémanticky nesprávných vět (pro děti od pěti let),
- utváření slovotvorných předpon a přípon,
- flexibilita pojmenování (pro děti od pěti let),
- klasifikace pojmů,
- odvozování přídavných jmen od jmen podstatných,
- spojování verbálních a neverbálních informací,
- kódování a dekodování záměrů,
- tvorba vět,
- hledání slov,
- reprodukce slyšeného textu.

Sluchové vnímání

Lechta (1995) vyšetření sluchu řadí do kompetencí audiologů, foniatrů a otorinolaryngologů. V kompetenci logopeda je však orientační vyšetření sluchu a vyšetření úrovně fonematické diferenciaci.

- **Orientační vyšetření sluchu**

Orientační vyšetření sluchu se provádí v tiché místnosti, která má na délku alespoň šest metrů. Vyšetření je zaměřené na hlasitou i šeptanou řeč. Vyšetření probíhá pomocí slov, které mají tzv. vysoké, hluboké i středové hlásky. Při vyšetření je dítě postaveno bokem k logopedovi tak, že si ucho, které není vyšetřováno, zakrývá dlaní. Logoped předřikává slova a dítě je má opakovat. Hodnotí se vzdálenost, ze které dítě slova slyší a rozumí jim. Dále je hodnocen rozdíl mezi opakováním hlubokofrekvenčních a vysokofrekvenčních slov, podle něhož se pozná vada sluchu s převahou vysokých nebo hlubokých frekvencí. Rozdíl mezi hlasitou řečí a šepotem pak informuje o typu sluchové vady (Lechta, 1995; Lejska, 2003).

- **Mezi testové baterie v rámci vyšetření fonematického sluchu patří:**

- Hodnocení fonematického sluchu u předškolních dětí (viz výše)
- Zkouška sluchové diferenciaci (WM)

Zkouška slouží k posouzení schopnosti dětí rozlišovat zvuky mluvené řeči sluchem. Vytvořil ji J. M. Wepman roku 1960 a pro české prostředí ji upravil Z. Matějček (1993). Baterie obsahuje devatenáct dvojic, ze kterých se jedná ve třinácti případech o slova odlišná a v šesti dvojicích slova shodná. Podněty se liší pouze v jedné hlásce. Úkolem dítěte je rozlišit, zda dvojice bezsmyslných slov je dvojicí stejnou nebo různou (Vágnerová, 2009).

Zrakové vnímání

K vyšetření zrakového vnímání používáme mnoho testových metod, například kresebné a neverbální zkoušky inteligence. Některé speciální testy v rámci vyšetření zrakového vnímání jsou v kompetenci klinického psychologa, některé může použít i klinický logoped (Škodová, Jedlička, 2003).

- **Vývojový test dle Frostigové**

Test byl vytvořen pro účely hodnocení úrovně zrakového vnímání u dětí (Vágnerová, 2009). Ve vývoji řeči má zrak svou důležitou úlohu, jelikož upevňuje sluchové vjemy. Zrak je

prostředkem k odezírání artikulace, mimiky a gestikulace; v rámci terapie se často využívá nápodoby, kde zrak hraje hlavní roli (Klenková, 1997).

- Edfeldtův reverzní test

Test slouží ke zhodnocení určité složky zrakové percepce. Pomocí tohoto testu se stanovuje úroveň zrakového vnímání dítěte ve věku od pěti do osmi let. U starších dětí ho využíváme pouze tehdy, jestliže se předpokládá porucha zrakové percepce. Test je založen na diferenciaci obrácených a otočených tvarů. Dále rozlišování polohy nahoře – dole, vpravo – vlevo. Test obsahuje dvojici různých obrazců. Úkolem vyšetřovaného dítěte je stanovení takového páru obrazců, který se od sebe svou polohou liší (Vágnerová, 2009).

Motorické funkce

- Orientační test dynamické praxe (OTDP)

Jedná se o screeningový test, který byl primárně určen na zjištění dětí s určitým motorickým, resp. komplexním opožděním. Test je složen z osmi položek, které se věnují pohybům rukou, nohou a jazyka. Examinátor předvádí pohyby, které má dítě za úkol napodobit (Vágnerová, 2009).

- Škála Oseretzkého

Škála je určena k posouzení adekvátnosti motorického vývoje. Obsahuje 46 položek, které jsou zaměřeny na hrubou i jemnou motoriku. Umožňuje posouzení koordinace horních a dolních končetin a zahrnuje i pravolevou orientaci. Úkoly se liší dle věku a pohlaví. (Vágnerová, 2009; Škodová, Jedlička, 2007)

Lateralita

Dle Škodové a Jedličky (2003) se lateralita vyšetřuje standardním Testem laterality od Žlaba a Matějčka. Typ laterality je daný kvocientem pravorukosti DxQ (Dexterity Quotient). Tento kvocient stanovuje počet pravorukých reakcí na dané pokyny. Test můžeme použít i na orientační zjištění laterality oka a ucha.

Orientace v prostoru a čase

U dětí s vývojovou dysfázií je narušeno vnímání prostorových vztahů i pravolevá orientace. Těžkosti pozorujeme i u vnímání a chápání časových vztahů (Škodová, Jedlička, 2003).

Paměť, aktivita a koncentrace pozornosti

U dětí s vývojovou dysfázií je výrazná porucha krátkodobé paměti. Tyto děti mají problém zapamatovat si základní instrukce a nejsou schopny je použít v analogickém úkolu. Dále jim dělá obtíže opakování delších slov, dodržování slovosledu ve větě či počtu slov. Obtíže mají s nápodobou stále se opakující rytmické řady i nakreslením obrázku dle hotového vzoru (Škodová, Jedlička, 2003).

U vyšetření pozornosti se zaměřujeme na zjištění celkové úrovně této složky. Zaměřujeme se především na udržení pozornosti při rušivých vlivech, schopnost adaptace na nové podněty, vytrvalost a koncentraci pozornosti a jejich výkyvy (Škodová, Jedlička, 2003).

5.2.5.2 Foniatrická diagnostika

Foniatr se zaměřuje na vyšetření všech složek řeči, vyšetření sluchu a ve spolupráci s dalšími nelékařskými obory vyšetření ostatních složek vývoje osobnosti (Škodová, Jedlička, 2003). Foniatrické vyšetření se prolíná s vyšetřením logopedickým (Mikulajová, Rafajdusová, 1993).

Foniatr vyšetřuje senzoricou složku řeči, složku expresivní, dále se zaměřuje na melodii a tempo řeči, vyšetření všech artikulačních okrsků, pasivní i aktivní slovní zásobu, syntax a gramatické struktury. Hodnotí také obsahovou a formální stránku řečového projevu. Vyšetření je zaměřeno i na hodnocení fonemického sluchu (záměny fonologických opozic) a fonologický systém (zvuková skladba hlásek). Při stanovení diagnózy se využívá zvukový záznam mluvené řeči. Následně je z něj proveden fonologický přepis, který je dále vyhodnocen počítačem, který následně stanoví stupeň narušení a fonologický věk (Veldová, 1996).

Pro stanovení vývojové dysfázie se využívá signifikantního skóru Indexu vnitřní informace řeči, který je nižší než 0,7 (Sedláček et al., 1982, in Škodová, Jedlička, 2003).

Škodová a Jedlička (2003) pak dále uvádějí využití Testu fonemického sluchu:

„Při vyšetření kmenových evokovaných sluchových potenciálů je nález stranově symetrický, někdy s mírně prodlouženými latencemi (vlny III a V). U korových potenciálů se objevuje absence primárního korového komplexu na slovní podnět, na tónový podnět je zachován.“ (Škodová, Jedlička, 2003, s. 109)

5.2.5.3 Psychologická diagnostika

Psychologické vyšetření vykazuje u dětí s vývojovou dysfázií celkově nerovnoměrné rozložení rozumových schopností, velký rozdíl je mezi složkou verbální a neverbální (Dlouhá, 2003).

Psychologický náleznepoukazuje na difuzní postižení CNS projevující se specifickým rozptylem výkonů vztahujících se k jednotlivým rozumovým složkám. Do psychologického vyšetření zařazujeme i zkoušku obkreslování a kresbu lidské postavy. Kresba lidské postavy nám může pomoci na začátku vyšetření, kdy ulehčuje navázání kontaktu s dítětem. Postava u dítěte s vývojovou dysfázií má obvykle velmi nízkou úroveň. Vyznačuje se svou obsahovou chudostí, kdy postavě chybí detaily obličeje nebo je nakreslena s rotací do svislé polohy. I ve zkoušce obkreslování jsou dysfagické děti neúspěšné, přestože mohou mít nadprůměrný intelekt. (Škodová, Jedlička, 2003).

5.2.5.4 Neurologická diagnostika

U dětí s vývojovou dysfázií bývá porucha řeči spojena i s dalšími kognitivními deficity. Z uvedeného důvodu se přistupuje k neuropsychologickému vyšetření, které je zaměřeno na jednotlivé specifické schopnosti podílející se na fungování poznávacích i řečových procesů. K vyšetření dětí předškolního věku se používá baterie NEPSY – Neuropsychological Investigation for Children, která hodnotí pozornost, expresi řeči, senzomotoriku, vizuoprostorové schopnosti, testy paměti a učení (Krejčířová, 2009).

Na základě neurologického vyšetření může být dítěti doporučena medikace (Kutálková, 2002).

5.2.6 Terapie specificky narušeného vývoje řeči

Je třeba mít na mysli, že terapie vývojové dysfázie je náročný proces. V tomto procesu má nezastupitelný vliv týmový přístup (Klenková, Bočková, Býtešnicková, 2012).

V začínající fázi péče je důležitá spolupráce klinického logopeda s lékařem (foniatrem, neurologem, pediatrem) a klinickým psychologem. V další fázi by měl do týmu přibýt pedagog, kterým je většinou učitel mateřské školy, základní školy, školy zvláštní nebo školy speciální. Neméně důležitými jsou i pracovníci speciálněpedagogických center. Základním kamenem terapie ale zůstává rodinná péče a spolupráce rodiny s výše uvedenými odborníky (Škodová, Jedlička, 2003).

Na důležitost rodinné péče odkazuje i Mikulajová (2009). Moderní terapie narušeného vývoje řeči je zakotvená v sociopragmatickém přístupu. Dle něho jsou vrozené jen neurofyziologické předpoklady pro vývoj řeči a ne samotné jazykové schopnosti. Důležitou úlohu při vývoji řeči hraje interakce mezi dítětem a dospělým. Rozhodujícími činiteli pro učení jsou obsah a metody stimulace.

Vygotský (2004, in Mikulajová, 2009) tvrdí, že učení je vždy krok před spontánním vývojem, v tzv. zóně nejbližšího vývoje. To znamená, že co dítě nesvede ještě samo, může dokázat s pomocí dospělého. Úlohu rodičů v terapii vyzdvihují i autorky Mikulajová a Kapalková (2011). Tato úloha se však v terapii výrazně mění, nejedná se pouze o trend, ale o všeobecné paradigma logopedie. Rodiče se doslova stávají koterapeuty svých dětí. Neplatí to jen na rodiče, ale i na tzv. jiné důležité osoby (termín používaný v zahraničí), mezi které patří učitelky v mateřských školách, opatrovníci či terapeuti v jiných zařízeních.

Charakteristickým rysem pro tuto terapii v porovnání s tradiční logopedickou léčbou je její menší direktivnost v průběhu hry a běžných aktivit a důraz na aktivní komunikaci dítěte, která by měla být smysluplná (Mikulajová, 2009).

Tato moderní terapie je určitou odpovědí na dřívější terapeutické postupy, které se pouze zaměřovaly na rozvoj řeči a úpravu výslovnosti. Docílilo se tím poměrně srozumitelného řečového projevu, ale na úkor toho, že řeč byla obsahově chudá. Důsledkem takto vedených logopedických i lékařských terapií byl u téměř jedné třetiny dětí vznik koktavosti ve školním a v těžších případech ještě v předškolním věku (Novák, 1997, in Škodová, Jedlička, 2003).

Terapii lze začít již ve druhém roce života. Vždy se začíná na úrovni, na které se dítě nachází. Jestliže dítě nemá komunikační záměr, je potřeba vyvolat podmínky, které vedou k rozvoji verbální schopnosti u dítěte. Tyto podmínky musí dítě motivovat (Mikulajová, 1995).

Mikulajová a Kapalková (2011) uvádějí všeobecná hlediska terapie narušeného vývoje řeči:

- **Vývojový princip**

Tento princip se plně realizuje tehdy, pokud logoped pozná, že je „obsah“ vývoje řeči v normě. To se však nevykládá vždy jednoznačně. Dřívější práce chápou normální vývoj na základě komplexnosti zvukové formy řeči, kterou dítě produkuje, tj. od základního řečového materiálu (hlasu) a spontánní nápodoby, přes zvuky významu až k tvoření pojmů. Moderní přístup klade důraz na rozvoj pragmatické funkce (protoformy, komunikační záměr) a rané sémantické kategorie, na které dále navazují rané syntaktické formy, a až potom se dítě učí vyslovovat jednotlivé hlásky.

- **Facilitátoři**

Takto jsou označovány osoby uskutečňující terapii. Jak jsme již výše uvedli, je snaha zapojit do terapie i jiné důležité osoby.

- **Prostředí**

Prostředí, ve kterém se terapie uskutečňuje, je jedním z činitelů tvořících systém ovlivňující její úspěšnost. Terapie by měla být uskutečňována v logopedické ambulanci, následně i doma.

- **Cíle terapeutických setkání**

Bernstein a Tiegerman-Farber (1997, in Mikulajová, Kapalková, 2011) formulují tři modely terapie se zřetelem k výběru cílů:

1. Vertikální model – je zvolen jeden deficit, jehož náprava je cílem terapie po dobu, dokud není dosaženo kritéria jeho osvojení, respektive normality.
2. Horizontální model – během jednoho terapeutického sezení se stává cílem terapie současně více schopností, které jsou narušeny.
3. Cyklický model – je stanoveno několik cílů terapie. Na těchto cílech se pracuje určitý předem určený čas. Například každý týden je terapie zaměřena na jeden deficit z celkového množství deficitů. Po uplynutí celého časového úseku se hodnotí pokroky dítěte.

- **Určení prioritních cílů**

Základem pro vytvoření terapeutického plánu je kvalitní diagnostika. Dalším kritériem při stanovení prioritních cílů je komunikační přínos schopností, které jsou cíli terapie.

- **Základní přístupy k terapii**

Fey (1986, in Mikulajová, Kapalková, 2011) uvádí tři základní přístupy k terapii u dětí s narušeným vývojem řeči:

1. Terapie řízená logopedem – Základem je direktivní řízení terapie logopedem. Logoped vybírá materiál a pomůcky, které se během terapie budou používat, i to, jak je má dítě využívat. Logoped rozhoduje o všech stránkách terapie, proto tento přístup řadíme k těm nejméně přirozeným, kdy se přirozené prostředí záměrně eliminuje. Hlavní metodou učení je „dril, či dril formou hry“. Jelikož logoped dává jasné a jednoduché instrukce, je tento přístup aplikovatelný u dětí s nižším intelektem nebo poruchami osobnosti (Mikulajová, Kapalková, 2011).
2. Terapie zaměřená na dítě - Tato terapie je protipólem prvního přístupu, přizpůsobuje se dítěti, například jeho zájmům. Dítě by mělo vnímat terapii jako přirozenou hru. Logoped sice vybere materiály pro hru, ale potom čeká na projevy dítěte, které na ně nějakým způsobem zareaguje. Za nejefektivnější techniky při stimulaci řeči jsou považovány ty, které jsou běžně používány matkami v komunikaci s intaktními dětmi. Jedná se o self-talk, kdy rodič komentuje činnost během společné aktivity s dítětem, ve které se dítě ocitá, a parallel talk, kde rodič komentuje činnost dítěte (Lechta, 1990; Mikulajová, Kapalková, 2005).
3. Hybridní model – Kombinuje prvky z obou výše uvedených terapeutických přístupů (Mikulajová, Kapalková, 2011).

- **Rozvíjení porozumění versus expresivní řeč**

Porozumění a produkce nejsou v raném vývoji řeči na sobě závislé. Rozvíjení správného používání mluvené řeči v rámci terapie není podmíněno dobrým porozuměním dítěte jazykovým formám (Lahey 1988, in Mikulajová, Kapalková, 2011).

- **Určování optimální modality komunikace**

Na mluvenou řeč se váže zvuková dimenze. Obsah a komunikační záměr lze vyjádřit různými způsoby. Proto můžeme u některých dětí s těžkou formou expresivní vývojové dysfázie použít augmentativní a alternativní komunikaci (Mikulajová, Kapalková, 2011).

- **Generalizace naučeného a efektivita terapie**

Generalizaci v širším slova smyslu chápeme jako používání schopností naučených v rámci terapie v komunikaci mimo terapii, zejména v konverzační řeči. V užším slova smyslu potom může jít o užití naučeného v novém kontextu, v jiné situaci (např. nejen doma, ale i v mateřské škole), v komunikaci s jinými osobami (nejenom s logopedem, ale i s rodiči a babičkou) a v novém kontextu (nejen ve strukturovaných situacích, ale i ve spontánní výpovědi (Leonard 1998, in Mikulajová, Kapalková, 2011).

„Generalizace je nejpřirozenějším kritériem úspěšnosti terapie.“ (Mikulajová, Kapalková, 2011, s. 47)

Terapie musí zahrnovat celkový rozvoj osobnosti, od hrubé motoriky, grafomotoriky, zrakového a sluchového vnímání, paměti a pozornosti, myšlení, po orientaci v čase a prostoru a řeči (Dysfa, 2013).

U dysfatického dítěte je porucha motorických schopností nejtypičtějším projevem, dominuje nedostatečná koordinace pohybů a motorický neklid. Při terapii se snažíme rozvíjet hrubou i jemnou motoriku. Důraz je kladen i na rozvoj oromotoriky a grafomotoriky. Neobratnost a určitá nešikovnost dítěte je viditelná v činnostech, které považujeme za typické pro předškolní věk: výskok, přeskok snožmo, stoj na jedné noze, skoky po jedné noze atd. Problém dělá dítěti i chůze ze schodů o do schodů, jízda na kole, nácvik plavání aj. V rámci oromotoriky má dítě více než s vlastním pohybem určité části potíže v celkové koordinaci pohybu mluvidel. Pohyby mluvidel jsou izolované, nejsou plynulé a nenavazují na sebe (Škodová, Jedlička, 2003).

V artikulaci se tento deficit projeví tak, že dítě není schopno plynule opakovat sled slabik, ani přecházet z jedné hlásky na druhou. Typickými projevy postižení grafomotoriky u dysfagického dítěte jsou neschopnost obkreslovat, napodobovat či vytvořit obraz na daný pokyn. Proto je důležité postupovat v jednotlivých krocích. Nejprve se dítě musí naučit kreslit

jednotlivé prvky a tyto prvky následně kombinovat a spojovat, tak vytvoří jednoduchý obraz (Škodová, Jedlička, 2003).

Od počátku terapie se snažíme rozvíjet zrakové vnímání. Je potřeba dítě naučit diferenciaci detailu, směry nahoru – dolů a následně i rozlišení polohy vpravo – vlevo. Zraková percepce je důležitá pro rozvoj kresby, později je pak předpokladem pro výuku čtení a psaní (Vágnerová, 1997, in Škodová, Jedlička, 2003).

V terapii se zaměřujeme i na rozvíjení sluchového vnímání. Dysfatické děti mají narušenu schopnost sluchem odlišit jednotlivé prvky řeči, nejsou schopny opakovat kombinace několika slabik. Často se vyskytují i poruchy rytmu a tempa řeči. Při intervenci začínáme s jednoduchými zvukovými vzorci, kdy záměna hlásky znamená změnu významu slov. Dále využíváme i různé říkanky a krátké písně (Mikulajová, Rafajdusová, 1993, in Škodová, Jedlička, 2003).

Rozvoj rozumových schopností je spojen se správnou stimulací vývoje řeči dítěte. Intelkt dítěte se zlepšuje s rozvojem obsahové stránky řeči, proto by se měla tato stránka upřednostňovat před rozvojem stránky formální (Lechta, 1995).

Při rozvoji paměti a pozornosti volíme terapeutické metody a postupy vždy dle individuálních schopností dítěte. Cvičení pro rozvoj těchto složek zařazujeme průběžně do terapeutických postupů. Klíčový význam pro další rozvoj dítěte pak má opakování a procvičování činností a pracovních postupů. V oblasti časoprostorové orientace se snažíme dítě seznámit s pojmy nahoře, dole, vpravo a vlevo. Těžkosti ve vnímání a chápání časových vztahů souvisí spíše s poruchou verbálního označení času než s poruchou vnímání samotného času. Snažíme se vytvořit taková cvičení, při kterých si dítě osvojí pojmy dnes, včera, zítra, ráno, večer atd. (Škodová, Jedlička, 2003).

Mikulajová a Kapalková (2011) popisují realizaci terapie pomocí konkrétních technik. Rozlišují dva typy těchto technik:

1. Nedirektivní komunikační techniky
2. Direktivní komunikační techniky

Do nedirektivních komunikačních technik autorky zahrnují:

- **Mapování kontextu**

Mapování kontextu neboli komentování se používá k popisu předmětů, dějů a událostí, které dítě právě sleduje. Při mapování kontextu by měla být řeč rodiče vždy jen o něco rozvinutější než dosažená úroveň řeči dítěte. V praxi rodiče používají tři typy mapování:

- Komentování kontextu
- Self-talking
- Parallel talking

Dítě si je pomocí mapování schopno osvojit nové pojmy, slovosled a kombinace slov.

- **Přemost'ování**

Přemost'ování znamená použití slova, které dítě zná z jednoho kontextu, v dalším, pro dítě novém kontextu. U dítěte dochází k osvojování kategorií a vytváření nových slov. Aktivity, ve kterých se dá tato technika použít, jsou například rutina stolování nebo třídění oblečení. Například: Při stolování vypráví rodič o každém hrnečku na stole. Nebo při obouvání rodič uvádí dítěti příklady, co vše si ještě může obout - sandále, holínky, cvičky.

- **Modelování a nápověda**

Tuto strategii lze vysvětlit jako cílené používání určité struktury v řeči orientované na dítě s nadějí, že ji dítě začne po čase samo spontánně používat. Dítě při modelování slyší ucelené, správně řečené věty. Modelování ukazuje správnou řečovou formu v určitém kontextu.

- **Otázky**

Pomocí otázek se snažíme u dítěte vyvolat odpověď, získat informaci nebo odpověď ano/ne. Při komunikaci s dítětem nerozlišujeme špatné nebo dobré otázky. Otázky však můžeme klást efektivním či neefektivním způsobem. Tato technika má pomoci naučit rodiče i dítě, že odpovědi na otázky jsou očekávané.

Příkladem neefektivního způsobu kladení otázky je její nesprávné načasování, nebo opakuje-li rodič neustále znovu a znovu tutéž otázku, přestože dítě neodpovídá. Proto se doporučuje počkat na odpověď dítěte a klást otázky na to, co dítě umí a zná. Pokud je dítě na vyšší řečové úrovni, doporučuje se zvětšit frekvenci otevřených otázek.

- **Nové uspořádání**

Nové uspořádání znamená změnu gramatické struktury věty při zachování jejího významu. Dítě se učí, že jednu myšlenku může vyjádřit mnoha způsoby.

Dle Mikulajové, Kapalkové (2011, s. 73) má tato technika tři funkce:

1. „Kódování téhož obsahu rozličnými způsoby zabraňuje memorování frází;
2. tím, že dítě opakovaně poslouchá tentýž obsah, získává čas na zpracování významu promluvy a na formulování odpovědi;
3. nové uspořádání je možné použít k ‚opravě‘ anebo objasnění nedorozumění v komunikaci; dítě, které neodpovídá na konkrétní projev, může odpovídat na promluvu téhož obsahu, ale odlišně vyjádřenou.“

- **Oprava**

Pod tímto pojmem chápeme správné zopakování promluvy dítěte. Tímto přeformulováním svého sdělení dostává dítě zpětnou vazbu, která mu řekne, jak mělo větu správně vyslovit. Nikdy se ale nesmí po dítěti žádat zopakování správné odpovědi.

- **Uznání**

Projevem uznání dáváme dítěti najevo, že ho vnímáme. Pomocí této techniky dáváme dítěti vědomí toho, že řeč má určitou hodnotu a pomocí ní může vyjádřit svá přání a potřeby. Výše zmiňované dává dítěti motivaci k iniciaci konverzace na další témata.

- **Rozšiřování**

Touto technikou umisťujeme projev dítěte do ucelenější syntaktické formy pomocí zpřesňování a rozvíjení jeho neúplné promluvy.

Dle Mikulajové a Kapalkové (2011, s. 74) je důležité si uvědomit, že rozšiřování

- „musí být přizpůsobeno dosažené řečové úrovni dítěte a
- souvisí s aktuálním zaměřením pozornosti a pragmatickým záměrem jeho promluvy.“

- **Prodlužování**

Prodlužování je udržování tématu. Toho dosáhneme při odpovídání na projevy dítěte sémanticky příbuznými promluvami. Cílem prodlužování je vyprovokování dítěte k souvislé řeči.

Direktivní terapeutické techniky

Tyto techniky se používají v terapii řízené logopedem. Vychází z behavioristické teorie, jejíž podstatou je imitační učení. Tento druh učení považujeme za nejméně přirozený, neboť vylučuje přirozené okolnosti. Logoped i dítě se při terapii soustřeďují pouze na nácvik konkrétní specifické jazykové schopnosti. Provádí se tak pomocí imitace, kdy logoped dítě vyzve k imitaci výpovědi či úkonu. Následně dojde k posílení správné odpovědi (Mikulajová, Kapalková, 2011).

Spolky pomáhající dětem s vývojovou dysfázií na svých internetových stránkách představují různé programy, které pomáhají dětem s touto narušenou komunikační schopností.

Mezi tuto pomoc se řadí například:

- **Program Maxík**

Maxík je stimulačním programem pro předškoláky a děti, které mají odloženou školní docházku. Vhodný je však i pro žáky s potížemi v učení v 1. a 2. ročníku základních škol. Program se realizuje v 15 týdenních blocích, které jsou především zaměřeny na nácvik nových pohybových stereotypů, rozvoj komunikačních dovedností, posílení zrakové a sluchové percepce, prostorové orientace, grafomotorických schopností a koncentrace pozornosti (Dysfa, 2013).

- **Terapie dle D. B. Elkonina**

Metoda speciálního tréninku jazykových schopností, vytvořená profesorem Elkoninem, která u dětí předškolního věku cvičí schopnosti nezbytné pro správný nácvik čtení a psaní. Tato metodika představuje klíčový přínos pro děti, které jsou ve svém pozdějším vývoji ohrožené dyslexií. Trénink jazykových schopností pomáhá dětem v předškolním věku vědomě se orientovat ve fonologické struktuře jazyka, neboli uvědomit si hláskovou strukturu jazyka, a posiluje schopnost vědomé manipulace s těmito hláskami (Dvořáková, 2008).

Poté co dítě nabyde této schopnosti, začíná se seznamovat s písmenky. Dítě se neučí identifikovat hlásky na základě jejich frekvence v jazyku, ale systémově, tj. rozlišovat

samohlásky a souhlásky, krátké či dlouhé samohlásky apod. Děti také poznávají, že při záměně jedné hlásky za jinou se mění význam slova nebo jeho forma. Tím dostanou hlubší vhled do struktury jazyka. Autorkami české verze speciálního tréninku jazykových schopností jsou doc. Mikulajová a Mgr. Dostálová (Dysfa, 2013).

- **Pedagogický program HYPO**

Autorem tohoto programu je PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D. Program je určený pro děti předškolního a mladšího školního věku k posílení zrakové a sluchové paměti. Dále také cvičí koncentraci pozornosti a částečně i rozvoj percepčně-kognitivních funkcí. Program je založen na spolupráci rodiče s dítětem v časovém rozmezí patnáct až dvacet minut denně po dobu dvanácti týdnů. Jedenkrát za týden probíhá instruktáž v poradně. Program lze využít u dětí s poruchou pozornosti ADHD a ADD nebo u dětí s podprůměrným intelektem.

Výsledkem by mělo být zrychlení psychomotorického tempa, zklidnění křivky pozornosti, zlepšení komunikace dítě – rodič, odbourání časového stresu, aj. (Dysfa, 2013).

5.2.7 Prognóza

Hahn a kolektiv (2007) uvádějí, že vždy záleží na stupni postižení a intelektové výbavě každého dítěte. Dle Vitáskové (2005) je nepříznivým prognostickým faktorem přítomnost smíšené poruchy. V takovýchto případech bývají symptomy specificky narušeného vývoje řeči přítomny i v dospělosti, kde dochází k transformaci do podoby specifických poruch učení (Weindrich et al., 2000, in Vitásková, 2005).

Dle některých autorů může dítě s SLI při kvalitní logopedické intervenci plnit požadavky pro vzdělávání na běžné základní škole (Kamhi, Clark, 2013). Dle Nováka (in Hahn et al., 2007) 60 % dětí dokončí základní vzdělání, 40 % dětí je schopno zvládnout požadavky zvláštní školy.

PRAKTICKÁ ČÁST

Vymezení zkoumané problematiky

Praktická část diplomové práce se skládá ze dvou částí. První kapitola je věnována vzniku soukromé mateřské školy logopedické. Je blíže specifikován charakter projektu, popis jeho vzniku, vymezení poskytovaných služeb a pozice na trhu.

Ve druhé kapitole praktické části je představen návrh programu logopedické intervence, který byl vytvořen pro nově vzniklou soukromou mateřskou školu logopedickou. Na tuto část navazuje vlastní výzkumná práce, která ověřuje úspěšnost navrženého programu intervence v praxi.

Podkladem pro druhou část jsou teoretické poznatky získané z odborné literatury se zaměřením na symptomy vývojové dysfázie v jednotlivých jazykových rovinách. Vlastní výzkum se zaměřuje konkrétně na lexikálně-sémantickou jazykovou rovinu. Ta se u dětí s vývojovou dysfázií projevuje především ve snížené slovní zásobě, kde je zřetelný deficit v její aktivní složce.

6 Projekt mateřské školy logopedické Logopaedica, s.r.o.

V rámci praktické části bude představen vznik soukromé mateřské školy logopedické Logopaedica, s.r.o., se sídlem v Praze. Tento projekt se začal rýsovat v průběhu studia logopedie na vysoké škole. Mnozí učitelé opakovaně zdůrazňovali, jak by měli odborníci různých oborů v rámci intervence spolupracovat. Bohužel v praxi komunikace a mezioborová spolupráce ne vždy fungují. Cílem proto bylo vytvořit takové zařízení, které bude poskytovat péči dětem s narušenou komunikační schopností a kde se budou soustředit odborníci z různých oborů. Multidisciplinární přístup s možností využívání všech služeb na jednom místě přinese klientovi maximální prospěch.

Základem pro jakýkoliv podnikatelský záměr je samotná myšlenka. Tou se v tomto případě stalo založení logopedické mateřské školy, v jejíž budově budou poskytovat své služby lékaři a ostatní specialisté, kteří se podílejí na intervenci klienta s narušenou komunikační schopností. V úvahu přicházeli: dětský lékař, klinický logoped, klinický psycholog, otorhinolaryngolog-foniatr, zubní lékař, fyzioterapeut, speciální pedagog či sociální pedagog. Důležitým faktorem bylo stanovit míru přínosu konkrétních specializací s ohledem na skutečnou potřebu jejich přítomnosti v místě mateřské školy. Projekt počítal s prostory pro dvě až tři odborné ambulance, kde by se v průběhu týdne jednotliví odborníci střídali.

Druhou fází bylo finanční zajištění. Pro posouzení životaschopnosti projektu bylo potřeba zjistit nejen míru počátečních nákladů, ale také pro potenciálního investora důležitější údaje, jako je návratnost vstupních investic a celková rentabilita projektu. Bylo nutné nalézt takové spolupracovníky, kteří by nejen sdíleli naše nadšení, ale také pomohli a poradili s ekonomickými úskalími. V první polovině roku 2015 začal projekt dostávat reálné obrysy, když přistoupil investor, který se orientuje na realizaci školských zařízení soukromými zřizovateli.

Třetí fází bylo sestavení podnikatelského plánu. Jelikož podnikatelský plán není předmětem logopedické diplomové práce, je zde uveden pouze stručný přehled nejdůležitějších formálních kroků nezbytných k realizaci projektu logopedické mateřské školy.

6.1 Charakteristika společnosti a proces jejího vzniku

Právní forma společnosti je společnost s ručením omezeným (dále jen jako s.r.o.). Název instituce je Mateřská škola logopedická Logopaedica, s.r.o. a předmětem podnikání je poskytování předškolního vzdělávání. V tomto případě byl stanoven počet tří společníků, z toho dvě fyzické osoby a jedna osoba právnická. Po vzájemné domluvě si společníci v rámci smlouvy upravili podíly a práva a povinnosti s nimi spojené. Tímto způsobem byla stanovena i výše vkladu a výše základního kapitálu. Logopaedica má jednoho jednatele, který jedná samostatně. Logopaedica vznikla zápisem do obchodního rejstříku dne 25. 09. 2015.

6.2 Vymezení poskytovaných služeb

Logopaedica je předškolním zařízením, jehož cílem je poskytování celodenního vzdělávání s rozšířenou individuální logopedickou péčí dětem zpravidla od tří do sedmi let věku. Logopedická péče se bude realizovat tři hodiny denně. Pedagogičtí pracovníci se nebudou zaměřovat pouze na narušenou komunikační schopnost dítěte. Cílem mateřské školy je dosažení maximálního možného rozvoje každého z dětí. K dosažení tohoto všestranného rozvoje budou zařazeny v rámci denního programu i zájmové kroužky. V průběhu celého školního roku budou pro děti připraveny různé akce. Mezi ně patří pobyty v přírodě i akce sportovní, kulturní a společenské.

6.2.1 Hudební výchova

V rámci hudební výchovy nabízí škola dětem kroužek „Zapívej si se mnou“. Ten bude zaměřen nejen na zpívání lidových písní a správnou techniku dýchání, ale bude se věnovat také rytimizaci, která má svůj význam při intervenci některých typů narušené komunikační schopnosti. Tento kroužek bude veden speciálním pedagogem, odborníkem v muzikoterapii. Dále je připraven kroužek „Hra na zobcovou flétnu“, s jejíž pomocí si dítě osvojí správnou techniku dýchání. Dojde také k posílení bráničních svalů a zvýšení kapacity plic.

6.2.2 Výtvarná výchova

Kroužek „Malování“ má za cíl rozvinout u dětí především jemnou motoriku a tvůrčí schopnosti. V rámci kroužku se děti seznámí s různými výtvarnými technikami a materiály.

6.2.3 Tělesná výchova

Kroužek „Hýbej se!“ je zaměřen na rozvoj hrubé motoriky a pohybových činností. Děti si osvojí chůzi do schodů a ze schodů, běh, chůzi po špičkách, skákání po jedné noze, skoky snožmo, děláni kotrmelců a další pohybové aktivity, které mohou být pro děti s narušenou komunikační schopností obtížné.

6.3 Popis zařízení

6.3.1 Lokalita mateřské školy

Budova školy se nachází v blízkosti centra Prahy. Jedná se o rodinný dům, který byl rekolaudován na prostory občanské vybavenosti. Mateřská škola má tuto budovu v pronájmu na dobu neurčitou.

6.3.2 Kapacita mateřské školy

Logopaedica bude mít tři třídy. V každé z nich je možnost umístit minimálně šest a maximálně čtrnáct dětí.

6.3.3 Klientela

Klientelou budou děti s narušenou komunikační schopností, kterou nelze odstranit logopedickou ani foniatrickou ambulantní péčí. Žáci budou přijati na základě doporučení k zařazení do mateřské školy logopedické v rámci vyšetření ve speciálně pedagogickém centru. Jedná se především o děti s nejtěžšími poruchami řeči, mezi něž patří opožděný vývoj řeči, mnohočetná forma dyslalie, vývojová dysfázie, palatolalie, mutismus, či lehké sluchové postižení.

6.3.4 Obsah výuky

Výuka v mateřské škole logopedické odpovídá výuce v běžné mateřské škole, navíc je však rozšířena o logopedickou péči. Výuka probíhá dle školního vzdělávacího programu zpracovaného na základě Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání, rozšířeného o individuální logopedickou péči.

6.3.5 Provozní doba

Logopaedica je zařízení s klasickým celodenním provozem. Provozní doba školy bude od 7.00 do 18.00 hodin. V případě potřeby je nabídnuta možnost individuální domluvy nad rámec provozní doby, za příplatek účtovaný k základnímu školnému.

6.3.6 Ceny školného a podmínky

Je stanovena základní výše školného (pravidelná docházka 5 dní v týdnu/4 týdny v měsíci + 1 kroužek z nabídky mateřské školy). Školné zahrnuje: dopolední a odpolední svačiny, pitný režim po celý den, základní hygienické potřeby (vyjma plen), výtvarný a pracovní materiál, hračky a didaktické pomůcky, provozní režii mateřské školy a pojištění dětí. Obědy nejsou v ceně školného. Jakýkoliv další kroužek je rovněž nad rámec školného. Po domluvě lze rozdělit školné na dvě splátky. U sourozenců je možné poskytnout slevu.

6.3.7 Stravování

Mateřská škola disponuje pouze výdejnou jídla, proto si jednotlivé pokrmy nechá dovážet firmou. Každé dítě přítomné v mateřské škole bude mít vždy zajištěnu stravu. Po dohodě s rodiči je možné domluvit složení individuálního jídelníčku dítěte, např. v případě intolerance nebo diety. Během celého dne budou mít děti k dispozici dostatek tekutin.

6.3.8 Personál mateřské školy

Ve vedení školy je ředitelka a její zástupkyně. V každé třídě se o děti starají dva speciální pedagogové – logopedi a jeden logopedický asistent. Správný chod budovy má na starosti správce. Výdej jídla je v kompetenci pomocné kuchařky, která je dále zaměstnaná i jako provozní pracovnice. Dále bude v zařízení smluvně zajištěn odborný personál s patřičným zázemím. V počáteční fázi bude zřízena ordinace dětského lékaře, klinického

logopeda a klinického psychologa. Klinický logoped bude zaměstnán na určitý úvazek i v rámci mateřské školy, kde bude vedoucí odbornou osobou, povede a bude konzultovat individuální logopedickou péči dítěte, dle kterého se bude postupovat i v rámci logopedické péče v mateřské škole, tím bude vyloučeno zdvojení či rozpor intervence klinického logopeda a speciálních pedagogů – logopedů.

V budoucnosti bude snaha o navázání externí spolupráce s ORL lékařem – foniatrem, dětským psychiatrem i fyzioterapeutem.

6.3.9 Organizace dne v mateřské škole

7.00 – 8.15	Příchod dětí, volná činnost
8.15 – 8.30	Tělovýchovná chvílka
8.30 – 9.30	Individuální a skupinová péče zaměřená na logopedii
9.30 – 10.00	Hygiena, svačina
10.00 – 10.30	Individuální a skupinová péče zaměřená na logopedii
10.30 – 12.00	Pobyt venku
12.00 – 12.45	Příchod do MŠ, hygiena, oběd, osobní hygiena
12.45- 14.15	Spánek a odpočinek dětí
14.30 – 14.45	Odpolední svačina
14.45 – 16.15	Individuální a skupinová péče zaměřená na logopedii
16.30 – 18.00	Volná činnost, zájmové činnosti, pohybové aktivity

Tabulka 1 - Organizace dne v mateřské škole

Tabulka 1 shrnuje nástin organizace dne, který není striktně předepsán, kromě časového rozestupu mezi jednotlivými jídly. Vždy se přizpůsobuje individuálním možnostem a schopnostem každého dítěte.

6.4 Vymezení pozice na trhu

Mezi poskytovatele předškolního vzdělávání poskytující specializovanou logopedickou péči patří mateřské školy logopedické, jejichž zřizovatelem je Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, pak je řeč o státních mateřských školách logopedických, dále existují veřejné mateřské školy logopedické, jejichž zřizovateli jsou kraje, obce a svazky obcí. Dalším

poskytovatelem jsou soukromé mateřské školy logopedické. Posledními ve výčtu jsou školy církevní, kde je zřizovatelem opět stát. V rejstříku škol a školských zařízení jsou zapsány takové školy, které splňují podmínky k tomuto zápisu dle zákona 561/2004 Sb., § 147. Pokud Česká školní inspekce shledá školské zařízení vyhovujícím, může si toto zařízení nárokovat udělení dotací ze státního rozpočtu. Cílem Mateřské školy Logopaedica je tedy zápis do rejstříku škol a školských zařízení a následně úspěch při kontrole České školní inspekce.

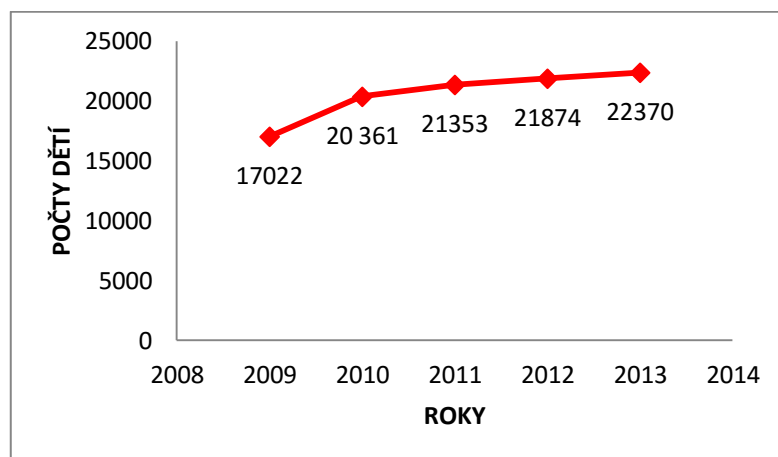
Z uvedeného mimo jiné vyplývá, že předškolní zařízení na území Hlavního města Prahy zapsána v rejstříku škol a školských zařízení představují pro mateřskou školu Logopaedica subjekty konkurenční.

Jedná se o tato zařízení:

MATEŘSKÉ ŠKOLY LOGOPEDICKÉ	KAPACITA DĚTÍ
Církevní základní škola logopedická Don Bosco a mateřská škola logopedická, Dolákova 555, Praha 8	50
Základní škola logopedická a Mateřská škola logopedická, Moskevská 29, Praha 10	44
Julinka – mateřská škola logopedická, Elišky Přemyslovny 445, Praha 5	12
MATEŘSKÉ ŠKOLY S LOGOPEDICKOU TRÍDOU	
Mateřská škola speciální, základní škola praktická a základní škola speciální, Bártlova 83, Praha 9	50
Mateřská škola Škola hrou, Milánská 472, Praha 10	20
Mateřská škola Obláček, Šebelova 2/874, Praha 14	10
Jedličkův ústav a Mateřská škola a Základní škola a Střední škola, V pevnosti 4, Praha 2	30
Střední škola, základní škola a mateřská škola pro sluchově postižené Holečkova, Holečkova 4, Praha 5	10
CELKOVÁ KAPACITA - HLAVNÍ MĚSTO PRAHA	226

Tabulka 2 - Poskytovatelé předškolního vzdělávání s logopedickou péčí – Hl. m. Praha (MŠMT, 2016), (Praha, 2014)

Fakt, že počet dětí s narušenou komunikační schopností vyžadujících specializovanou logopedickou péči každým rokem narůstá, spolu s omezenou kapacitou školských zařízení poskytujících předškolní vzdělávání dětem s tímto postižením jsou pádné argumenty pro vznik dalšího poskytovatele, který navíc svým multidisciplinárním přístupem garantuje komplexní zajištění péče.



Graf 1 - Počet osob ve věku 0 - 18 let léčených s narušenou komunikační schopností na území HL. m. Prahy v letech 2009 – 2013 (UZIS, 2013)

7 Výzkumné šetření

7.1 Výzkumné cíle

Vlastní výzkum si klade tři cíle:

- U vybraných dětí s vývojovou dysfázií pomocí vstupního testování orientačně zjistit jazykové schopnosti v lexikálně-sémantické rovině.
- Pomocí navrženého programu logopedické intervence zlepšit jazykové schopnosti vybraného souboru se zaměřením na aktivní i pasivní slovní zásobu.
- Pomocí výstupního testování ověřit úspěšnost navrženého programu logopedické intervence.

První dva jmenované cíle jsou cíle vedlejší. Hlavním cílem výzkumu je bod třetí, tedy ověření úspěšnosti navrženého programu logopedické intervence v praxi.

Z něj vyplývá i výzkumná otázka, která zní:

„Lze navrženým programem logopedické intervence zlepšit u klientů ve stanoveném časovém intervalu úroveň slovní zásoby?“

7.2 Metody šetření

U vybraného souboru dětí z logopedické třídy mateřské školy splňujících kritéria vývojové dysfázie bylo v časovém rozmezí 18. 5 - 30. 6. 2015 provedeno vstupní testování pomocí palety testů navržených k zjištění úrovně slovní zásoby. V druhé fázi, od 14. 9. do 30. 10. 2015, probíhala logopedická intervence dle navrženého intervenčního programu ve formě dvou lekcí týdně, vždy o délce 45 minut. Ve třetí fázi od 2. 11. do 4. 12. 2015 bylo provedeno výstupní testování s použitím identické sestavy testů. Získané výsledky byly zpracovány statisticky.

7.2.1 Testy

Testy byly sestaveny na zjištění úrovně aktivní i pasivní slovní zásoby. Při všech níže uvedených testech seděly děti na židli u stolu. Examinátor byl vždy po jejich pravé ruce. Před samotným testováním examinátor přečetl dítěti zadání, poté přešel k práci se zácvikovým

listem. Tento list sloužil dítěti k osvojení dovednosti, které mělo následně aplikovat v testové části. V případě nutnosti examinator dítěti znovu přečetl zadání testu. Poté se přistoupilo k vlastnímu testování pomocí pracovního listu. V testové části již examinator nijak neovlivňoval ani nekomentoval výkon dítěte. V rámci motivace bylo po skončení každého subtestu dítě pochváleno.

7.2.1.1 Test č. 1. – „Aktivní slovní zásoba“

V testu č. 1 sledujeme aktivní slovní zásobu dítěte. Test zahrnuje zácvikový list se dvěma obrázky a pracovní list, který má deset obrázků. Zácvikové obrázky jsou: kolo, slunce. Na pracovním listu jsou: židle, knoflík, brýle, květina, ryba, oko, lampa, tužka, medvídek a kalhoty.

Examinátor říká: „Ukážu ti teď dva obrázky a jsem zvědavý/á, zda poznáš, co to je?“ (Použijeme první obrázek na zácvikovém listu, postupujeme vždy zleva doprava a na požadovaný obrázek položíme prst.) „Výborně, první úkol jsi zvládl/a.“

„Nyní dávej pozor. Ukážu ti více obrázků. Schválně, zda je všechny poznáš. Pověz mi, co to je?“ (Následně postupujeme dle instrukcí výše.)

Hodnocení: Pokud klient obrázek pojmenuje, získá 1 bod. Jestliže obrázek pojmenuje nepřesně, nebo obrázek není schopný pojmenovat, získá 0 bodů. Na závěr sečteme body, které klient získal, a zapíšeme je do celkového počtu bodů.

Výsledky se snažíme hodnotit i z kvalitativního hlediska (zápisem do poznámek).

7.2.1.2 Test č. 2. – „Pasivní slovní zásoba“

Hlavním cílem tohoto testu je identifikace předmětu, který examinator popisuje pomocí vět – hádanek. Cvičení se skládá z rozpoznání dvou zácvikových předmětů a pěti předmětů testových. Při prvním zácviku se examinator snaží určit, zda je dítě schopno jen pomocí slyšených vět identifikovat daný předmět. Pokud tomu tak není, změní examinator podmínky testu – v druhém zácviku předloží před klienta tři reálné předměty, ze kterých následně dítě vybere ten, který identifikuje jako předmět popisovaný examinatorem.

Pomůcky: nůž, vidlička, klíče, lžice, mobilní telefon, hodinky, zubní kartáček, nůžky, kniha, pravítko.

1. zácvikový příklad

Examinátor: „Tak a teď ti budu říkat hádanky. Pozorně poslouchej, schválně zda uhádneš tuhle hádanku. Je to předmět, který používáme, když si chceme nakrájet maso nebo brambory. Do pusy se ale nestrká, protože bychom se s ním mohli pořezat. Co je to?“

- Jestliže klient správně identifikuje předmět, přejdeme již k samostatným testovacím cvičením a dále pokračujeme pomocí hádanek. Jestliže dítě nebude schopno v dalších případech testovací části určit předmět jen pomocí hádankových vět, ve druhém pokusu před dítě položíme výběr tří reálných předmětů.

Examinátor: „Vůbec nevádí, že jsi neuhádl/a mou hádanku. Zkusíme to spolu ještě jednou. Položím před tebe tři předměty.“ Předložíme před klienta tři reálné předměty: nůž, vidličku a klíče. „Společně si teď řekneme, co je to za předměty.“ Po pojmenování předmětů přejdeme znovu k hádance. „Pozorně teď poslouchej novou hádanku a ukaž mi, o kterém předmětu mluvím. Je to předmět, který používáme, když si chceme nakrájet maso nebo brambory. Do pusy se ale nestrká, protože bychom se s ním mohli pořezat. Co je to?“
Všechny hádanky jsou uvedeny v Příloze 3.

- Jestliže dítě ani ve druhém pokusu po předložení tří reálných předmětů neidentifikuje předmět správně, prozradíme dítěti odpověď, popřípadě znovu s pomocí hádanky vysvětlíme a přistoupíme k první testové hádance. Pokud klient v testové části není schopen říci odpověď, či identifikovat dva předměty po sobě, v testu dále nepokračujeme.

Hodnocení: Pokud dítě správně identifikuje předmět pouze s pomocí vět, získá 2 body. Jestliže předmět identifikuje dle podmínek druhého pokusu, má taktéž 2 body. Pokud dítě není schopno identifikovat předmět přesně nebo vůbec, získává 0 bodů.

7.2.1.3 Test č. 3 – „Co do řady nepatří?“

Hlavním cílem tohoto testu je určení obrázku, který do řady nepatří. Dítě by mělo použít patřičný nadřazený pojem u skupiny obrázků, vybrat ten, který do řady nepatří, a následně vysvětlit proč. Jako vždy začínáme zácvikovými úlohami. Pokud dítě není schopno při zácvikových úlohách identifikovat předmět, který do řady nepatří, nebo následně v testové části nezodpoví dvě po sobě jdoucí úlohy, v testu dále nepokračujeme.

Examinátor: „Podívej, teď před tebe dám list s obrázky. Schválně, jestli víš, jaký obrázek do řady nepatří.“ Prstem přejíždíme zleva doprava a klient postupně pojmenovává obrázky. Pokud není schopen ani na druhé vyzvání examínátorem určitý obrázek pojmenovat, examínátor mu sdělí, co je na obrázku. Po pojmenování všech obrázků v řadě ho vyzveme k odpovědi na otázku. „Pověz mi, co do řady nepatří?“ Když je dítě schopno rozpoznat předmět, který do řady nepatří, zeptáme se ho: „A proč do řady nepatří?“ Snažíme se, aby dítě použilo při vysvětlení nadřazený pojem skupiny obrázků v řadě.

Hodnocení: Za správně určený předmět dostává dítě 1 bod, za určení správného pojmu nadřazené skupiny také 1 bod. Dohromady tedy může za jednu řadu získat 2 body. Výsledky hodnotíme i z kvalitativního hlediska (zápis do poznámek).

7.2.1.4 Test č. 4 – „Najdi dvojice“

Cílem tohoto testu je najít takové dva obrázky, které k sobě patří.

Examinátor si před zadáváním rozstříhá obrázky, které jsou v Příloze 5 této práce. Součástí tohoto testu není zácvikový list. Jako zácvikový příklad použijeme králíka a mrkev. Před klienta dáme jednotlivé rozstříhané obrázky v tomto pořadí zleva doprava: králík, stůl, pastelky, dárky, nebe, kost, vánoční stromeček, židle, papír, pes, slunce, mrkev.

Examinátor: „Před sebou máš obrázky. Umiš ke každému obrázku najít druhý, který k němu patří? Koukej, například jako králík a mrkev.“ Vezmeme tyto dva obrázky a dáme je k sobě. „Schválně, jestli vidíš další dvojici, která k sobě patří.“

Hodnocení: Každou správnou dvojici, kterou dítě najde, ohodnotíme 2 body. Za opravný pokus dáme 1 bod. Nesprávný druhý pokus hodnotíme 0 body.

7.2.1.5 Test č. 5 – „Protiklady“

Cílem tohoto testu je určení protikladných obrázků. Examinátor si před testováním musí vystříhat dvojice protikladných obrázků (Příloha 6), které před dítě vždy položí. Úkolem dítěte je správné určení protikladu. Nejdříve použijeme dvě zácvikové dvojice: smutný – veselý, čisté – špinavé (stojí – leží).

Examinátor:

1. zácvikový příklad – „Podívej se, na obrázku jsou dva klauni. Všimla sis, čím se od sebe liší? No správně. Jeden je smutný a druhý veselý.“

2. zácvikový příklad – „Před sebou máš dvě prasátka. Jaká jsou? / Co dělají?“ V tomto příkladu si můžeme vybrat otázku, dle schopností dítěte, nebo použít obě dvě.

Hodnocení: Každou dvojici, kterou dítě správně určí, hodnotíme 2 body. Jestliže určí správně pouze jedno přídavné jméno, hodnotíme 1 bodem. Nesprávnou odpověď hodnotíme 0 body.

7.2.1.6 Test č. 6 – „Slovesa“

Cílem tohoto testu je určení sloves dle situačních fotografií. Před klienta položíme vždy jednu situační fotografii. Úkolem dítěte je identifikace činnosti na fotografii. Nejdříve se použijí zácvikové fotografie: kreslí, opravuje.

Examinátor:

1. zácvikový příklad: „Podívej, podám ti fotografii. Pozorně si ji prohlédni a pověz mi, co na ní holčička dělá.“
2. zácvikový příklad: Teď ti dám ale těžší fotografii. Jsem zvědavý/á, zda mi taky řekneš správně, co vidíš.“

Hodnocení: Každou fotografii, kterou klient správně určí, ohodnotíme 1 bodem. Nesprávnou odpověď ohodnotíme 0 body.

7.2.1.7 Test č. 7 – „Organizace subjektivního slovníku“

Dítě by mělo v tomto testu doplnit podstatné jméno podřazené do řady obrázků. Dítě pracuje vždy s listem s řadou obrázků. Každá řada je výčtem určité nadřazené skupiny podstatných jmen. Dítě má správně doplnit další podřazené podstatné jméno tak, aby řada nadále odpovídala slovům nadřazeným.

Začínáme zácvikovým listem s řadami: oblečení, hračky.

Examinátor:

1. zácvikový příklad: „Teď mám pro tebe poslední úkol. A jsem moc zvědavý/á, jak to zvládneš.“ Před klienta předložíme 1. zácvikovou řadu obrázků a postupným pojmenováním obrázků dojdeme až po otazník. „Výborně, všechny obrázky jsi správně pojmenoval/a, teď tady máme otazník, zkus vymyslet další slovo tak, aby do této řady patřilo.“ Po chvíli přemýšlení, kdy dítě neodpovídá, se mu snažíme pomoci – zrekapitulujeme již pojmenované obrázky a zeptáme se: „Co to je? Jsou to zvířátka?“ Odpověď zní: „Ne, je to oblečení.“ Examinátor: „Ano, správně. Tak mi teď ještě řekni další oblečení do řady na místo otazníku.“

Takto pokračujeme i u 2. zácvkové řady a postupujeme k vlastnímu testování.

Hodnocení: Za správné doplnění otazníku ohodnotíme dítě 2 body. Jestliže odpoví nesprávně, obrázky zrekapitulujeme a znovu se klienta zeptáme na jeho odpověď. Jestliže nyní odpoví správně, hodnotíme 1 bodem. Pokud je i druhý pokus nesprávný, hodnotíme 0 body.

7.2.2 Program logopedické intervence

Navržený intervenční program je určen pro děti s vývojovou dysfázií, je aplikovatelný na skupinu dětí v logopedické třídě mateřské školy i v rámci individuální terapie. Probíhá dvakrát týdně pětáctyřicet minut po dobu sedmi týdnů. Program se nezaměřuje jen na rozvoj řeči a jazykových schopností dětí s vývojovou dysfázií, ale na všechny další schopnosti a dovednosti, které jsou u těchto dětí narušeny. Jedná se hlavně o sluchovou a zrakovou percepci, jemnou a hrubou motoriku a orientaci v čase a prostoru. Nebyla opomenuta ani cvičení rozvíjející paměť, aktivitu a pozornost. Pro účely tohoto programu je za lektora považován učitel/učitelka logopedické třídy mateřské školy.

Každé setkání, dopolední i odpolední, začíná pozdravem a oromotorickým cvičením na „protazení jazyčku“. Pozdrav probíhá následovně: Děti stojí v kruhu, drží se za ruce. Paže zdvihnou vzhůru a s hlubokým předklonem spouští paže směrem k zemi. Sednou si na židle, které jsou v místnosti rozestaveny do kruhu tak, aby všechny děti viděly na lektora.

Následně lektor představí dětem téma, které je ten den čeká. Lektor: „Dnes nás děti čeká poznávání (v případě prvního týdne) lidského těla. Aby se nám lépe povídalo, musíme si nejdříve procvičit jazyček.“

Lektor předvádí oromotorická cvičení a vyzve děti, aby jej napodobily.

Cvičení č. 1 – Oromotorické cvičení (5 minut)

1. Vypláznout jazyk z úst.
2. Olíznout jazykem horní ret na jednu a na druhou stranu.
3. Olíznout jazykem spodní ret na jednu i na druhou stranu.
4. Olíznout jazyk celé rty (krouživý pohyb).
5. Úsměv.
6. Špulení rtů.

7. Dotýkat se špičkou jazyka jednoho a druhého koutku.
8. Počítání zubů z vnější strany (horní i dolní zuby).
9. Stavění stojky (špička jazyka se dotkne za horními řezáky, hra „Jak dlouho vydržíš?“).
10. Koník 1 (přitisknutí jazyka na patře a následné spuštění).
11. Koník 2 („Ukaž, jak si koník odfrkne?“).
12. Čert („Jak dělá čert?“).
13. Nafouknutí tváří.
14. Bonbón v puse (špičku jazyka tlačíme do jedné a druhé tváře).

7.2.2.1 1. týden – Téma lidské tělo (1. část, 45 minut)

Na začátku setkání se lektor s dětmi pozdraví a proběhnou oromotorická **cvičení č. 1** na „procvičení jazýčku“.

Cvičení č. 2 – Slovní zásoba, sluchová paměť, orientace na těle, pozornost (15 minut)

Toto cvičení se skládá ze tří částí. V první lektor pojmenovává části těla a ukazuje na ně. Děti po něm opakují a také na sobě ukazují jmenovanou část těla.

Cvičení probíhá ve stoje tak, aby pro sebe každé dítě mělo dostatek volného místa.

Lektor říká:

1. „Toto je hlava.“ Ukáže na ni. Děti pomocí nápodoby opakují.
2. „Toto je krk.“
3. „Toto jsou ramena.“
4. „Toto jsou ruce.“
5. „Toto jsou prsty.“
6. „Toto je břicho.“
7. „Toto jsou záda.“
8. „Toto je zadek.“
9. „Toto jsou kolena.“
10. „Toto jsou nohy.“
11. „Toto jsou palce.“

Celé cvičení znovu opakujeme. Vždy musíme počkat, až všechny děti ukážou část těla, kterou lektor jmenuje. Děti během cvičení při chybě vždy opravíme. Rychlost střídání částí těla upravujeme dle schopností skupiny.

V druhé části tohoto cvičení na sobě lektor ukazuje již známé části těla. Děti ukáží tuto část i na sobě a následně se jí snaží pojmenovat. I tuto část poté zopakujeme.

V poslední, třetí části, kdy může u dětí docházet k poklesu koncentrace, je vhodné zvýšit motivaci. V našem případě hrou „Honza řekl“. Lektor vždy vyzve jedno dítě, aby řeklo jednu z částí těla, kterou se naučilo. Ostatní děti tuto část ukáží na sobě. Děti se střídají.

Cvičení č. 3 – Slovní zásoba, hrubá motorika (10 minut)

V tomto cvičení se rozvíjí hrubá motorika každého dítěte. U dětí s vývojovou dysfázií je tato oblast deficientní.

Toto cvičení probíhá ve stoje. Děti musí mít okolo sebe prostor. Lektor předvádí cvičení jednotlivými částmi těla, viz výčet níže. Děti jej napodobují. Po každém cvičení se lektor dětí zeptá: „Čím cvičíme teď?“

Možnosti jsou:

1. Kroužení hlavou.
2. Zvedání nohou.
3. Vrtění zadečkem.
4. Zvedání ramen.
5. Tleskání rukama.
6. Poskoky na místě.
7. Točení hlavy na jednu a na druhou stranu.
8. Kroužení rukama.
9. Sed.
10. Stoj na jedné noze.
11. Ležení na břichu.
12. Ležení na zádech.
13. Třepání rukama.
14. Třepání nohama.
15. Chůze po špičkách.

Cvičení č. 4 – „Postava“ – slovní zásoba, orientace na těle (10 minut)

Před lekcí si lektor z kartonu připraví větší postavu, kterou rozstříhá na jednotlivé části. Lektor vybírá jednu část skládky po druhé. Děti ji musí správně pojmenovat a následně složit postavu dohromady.



Obrázek 1 - Postava

Cvičení č. 5 – „Hlava – ramena – kolena – palce“ (10 minut)

Posledním cvičením je písnička Hlava, ramena, kolena, palce. Lektor předzpívává a ukazuje na části těla. Děti ukazují a zpívají s ním. Zprvu je tempo pomalé, aby měly děti dostatek času si písničku osvojit. Postupně se dle možností skupiny tempo zrychluje.

Lekce končí rituálním pozdravem v kruhu jako na začátku.

7.2.2.2 1. týden – Téma lidské tělo (2. část, 45 minut)

Na začátku setkání se lektor s dětmi pozdraví jako na začátku první části, včetně oromotorických cvičení.

Cvičení č. 2 – Slovní zásoba, opakování 1. části (10 minut)

Toto cvičení je zaměřené na opakování částí těla, které si děti osvojily v předchozí lekci. Lektor stojí před dětmi a ukazuje na jednotlivé části svého těla. Děti je pojmenovávají a samy tyto části těla ukazují na sobě.

Procvičované části jsou hlava, krk, ramena, ruce, prsty na ruce, břicho, záda, zadek, kolena a nohy palce u nohou.

Cvičení č. 3 - Grafomotorika, slovní zásoba (10 minut)

Cvičení zaměřené na rozvoj slovní zásoby obohatíme grafomotorickým cvičením. Lektor každému dítěti rozdá čistý papír formátu A4. První úkol, který děti dostanou, je nakreslení hlavy. Následně si děti osvojují části těla, které najdeme na hlavě. Jsou jimi vlasy, uši, oči, nos, pusa, zuby a jazyk. Ty poté děti zakreslují na papír s již připravenou hlavou.

Cvičení č. 4 – Slovní zásoba, motorika (10 minut)

Lektor sedí s dětmi v kruhu a úkolem dětí je pojmenovat, co která část těla dělá, umí. U některých dětí při tomto cvičení může docházet ke ztrátě soustředění či motivace, proto se snažíme zpestřit vyprávění i motorickou činností.

Lektor říká: „Tak děti a teď si budeme povídat o tom, co s tím naším tělem všechno umíme a dokážeme. Kdo mi poví, co dělají třeba:

- Pusa (mluvíme nahlas i potichu, smějeme se, zlobíme se a posíláme mamince pusu),
- nohy (po nohou chodíme, skáčíme, běháme, nohama kopeme do míče),
- zadek (zadečkem kroučíme, sedáme si na něj),
- záda (hrbíme se, narovnááme se),
- oči (vidíme, mrkáme, koulíme očima),
- prsty (ukazujeme, střídavě pokládáme každý prst na palec),
- ruce (tleskáme, hladíme, máváme).“

Cvičení č. 5 – „Postava“ – orientace na těle, slovní zásoba (5 minut)

Na toto cvičení lektor potřebuje postavu z kartonu, kterou děti již skládaly na předchozí hodině. K této postavě si však ještě připraví další části těla, které si s dětmi nově osvojil v předchozích cvičeních. Lektor vždy vybere jednu část skládanky. Děti ji musí správně pojmenovat a následně složit postavu dohromady.

Cvičení č. 6 – „Smysly“ (5 minut)

V tomto cvičení se dětem představují naše smysly. Lektor ukazuje dětem níže uvedené obrázky, které se děti budou snažit přiřazovat k částem těla a spojit je s příslušným smyslem.



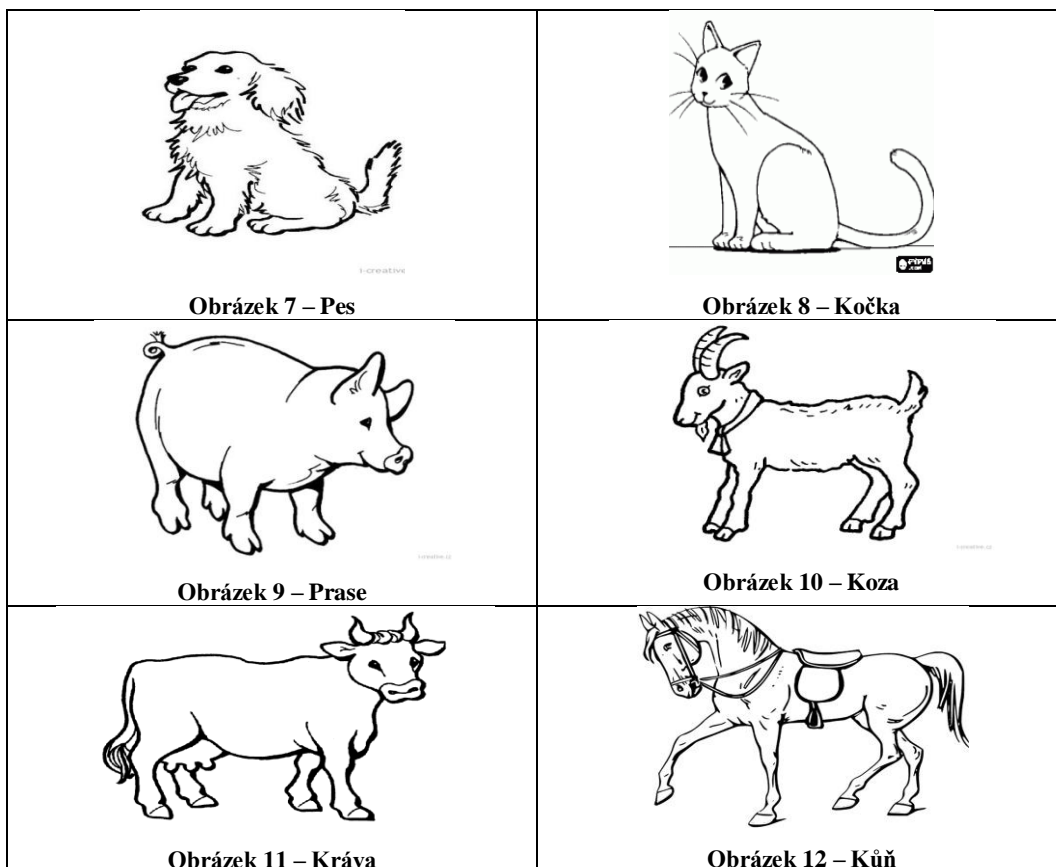


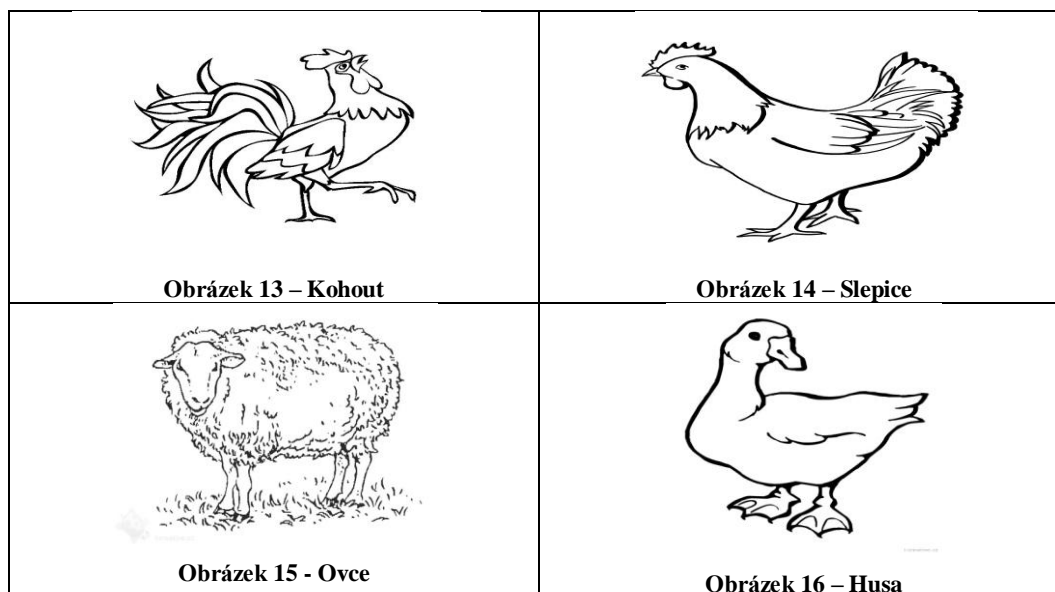
7.2.2.3 2. týden – Téma domácí zvířata (1. část, 45 minut)

Po rituálu pozdravu a oromotorickém cvičení následuje:

Cvičení č. 2 – Slovní zásoba, sluchová analýza, rytmižace (10 minut)

V tomto cvičení lektor představí dětem domácí zvířata. Vždy dětem ukáže obrázek zvířete, děti ho mají za úkol pojmenovat a po slabikách jeho název vytleskat.





Cvičení č. 3 – „Zvuky zvířat“ – sluchová diferenciacce, pozornost (5 minut)

V tomto cvičení ke zvířatům ze cvičení č. 2 připojujeme, jaké zvuky tato zvířata vydávají. Lektor cvičení uvede větou: „Teď si děti povíme, jak každé zvířátko dělá.“ Následně pouští zvuky zvířat kromě krocana a osla a děti mají poznávat, co je to za zvíře. (Zdroj: Youtube.com¹)

Pes – haf, haf

Kočka- mňau, mňau

Kůň – íhahá, íhahá

Husa – ga, ga

Kráva – būů, būů

Koza – méé, méé

Kohout- kykyryký

Slepice – kvo, kvo




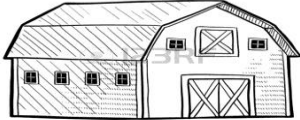
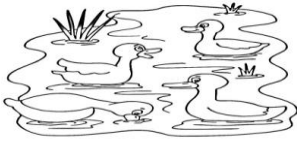

Ovce – bée, bée

Prase- kvík, kvík

Cvičení č. 4 – „Kde zvířátka bydlí?“ – slovní zásoba (10 minut)

Lektor: „Nyní známe zvířátka, která chováme na statku. Říkáme jim domácí zvířátka. Řekneme si, jak se říká místu, kde tato zvířátka žijí.“ Rozstříhané „domečky“ (obr. 17 – 21) a zvířátka (obr. 7 – 16) vždy ukazujeme dětem společně pro lepší představu i zapamatování. Ve druhé části tohoto cvičení se snaží děti k sobě přiřadit dvojice, které k sobě patří.

¹ Hospodářských zvířat zvuky pro děti. In: *Youtube* [online]. 23.1.2015 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=fXfOJ2ZduWE>. Kanál uživatele Děti Vzdělávací videa.

 <p>Obrázek 17 – Bouda</p>	 <p>Obrázek 18 - Pelíšek</p>
 <p>Obrázek 19 – Kurník</p>	 <p>Obrázek 20 - Stáj</p>
 <p>Obrázek 21 – Rybník</p>	 <p>Obrázek 22 - Ohrada</p>

Cvičení č. 5 – „Hra na zvířátka“ – sluchová diferenciacie, pozornost, paměť’ (10 minut)

K tomuto cvičení je potřeba, aby každé dítě mělo šátek na zavázání očí. Děti budou vytvářet zvuk zvířete, které jim lektor přidělí. Lektor děti rozřadí tak, aby vždy dvě děti vydávaly stejný zvuk. Všechny děti jsou následně rozmístěny po celé místnosti. Úkolem dětí je najít si k sobě partnera vydávající zvuk stejného zvířete. Hru několikrát opakujeme, abychom prostrídaly všechny zvuky zvířat.

Cvičení č. 6 – Grafomotorika (5 minut)

Každé dítě si vybere jedno zvíře ze cvičení dva (každý obázek zvířete je připraven na samostatném listu) a to vybarví.

7.2.2.4 2. týden – Téma zvířata v ZOO a v lese (2. část, 45 minut)

Proběhne pozdrav a rozhýbání jazyka.

Cvičení č. 2 – slovní zásoba (10 minut)

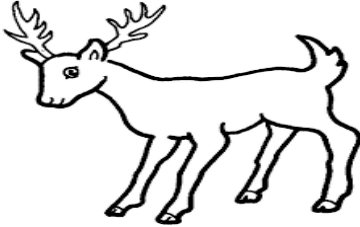
Lektor: „Dnes si, děti, budeme vyprávět o dalších zvířátkách. Minule jsme se naučili, která zvířátka žijí na statku a doma. Dnes si řekneme, která žijí v lese a která zase v ZOO.“
Potřebujeme rozstříhané obrázky, které dětem budeme ukazovat. Lektor zjišťuje úroveň slovní zásoby tohoto tématu. Obrázky, které děti neznají, doplní a společně si je opakují, dokud si je děti neosvojí.



Obrázek 23 – Sova



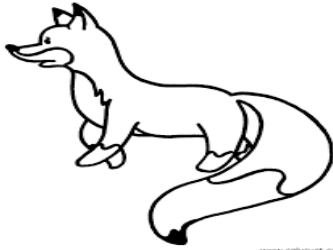
Obrázek 24 – Veverka



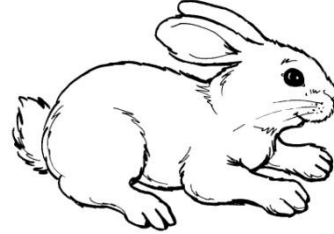
Obrázek 25 – Jelen



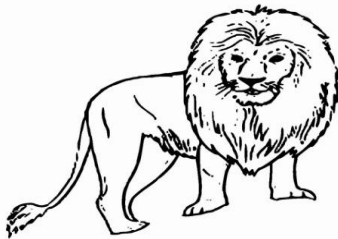
Obrázek 26 – Medvěd



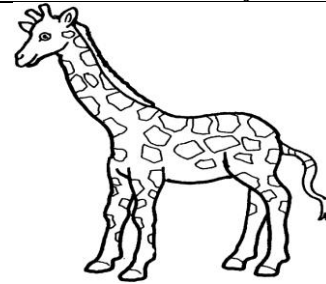
Obrázek 27 – Liška



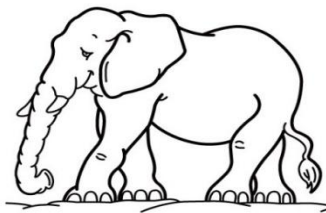
Obrázek 28 – Zajíc



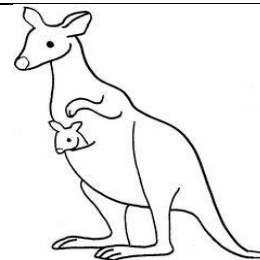
Obrázek 29 – Lev



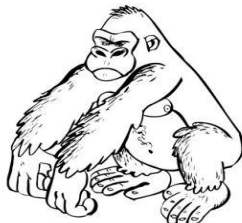
Obrázek 30 – Žirafa



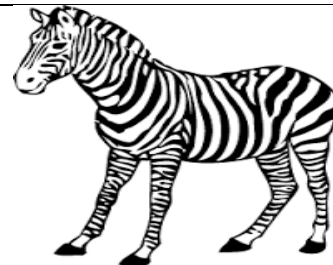
Obrázek 31 – Slon



Obrázek 32 – Klokan



Obrázek 33 – Gorila



Obrázek 34 – Zebra

Cvičení č. 3 – „Kam zvířátka patří?“ (5 minut)

Úkolem dětí je rozřadit rozstříhaná zvířata z předchozích cvičení na domácí, lesní a ta, která patří do ZOO.



Cvičení č. 4 – „Na ježka“ – hrubá motorika, pozornost, rytmizace (10 minut)

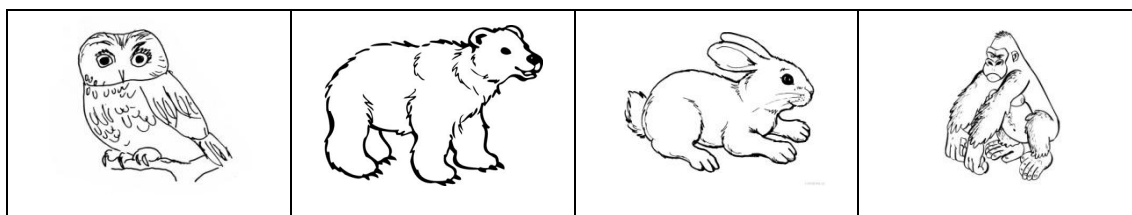
Hra na ježka: Děti utvoří kruh a spojí se za ruce. Jedno dítě, které určí lektor, je ježek a lehne si doprostřed kruhu. Ostatní děti sedí a říkají říkadlo: „Tiše, tiše, ježek spí, kdo ho vzbudí, toho sní.“ Poté vstanou, chodí kolem ježka v kruhu ve výponu a říkají další část, při tom dupou do rytmu: „Já mám doma berana, můžu dupat do rána. Já mám doma ovci, můžu dupat, jak chci!“ V této fázi se ježek pomalu probouzí, protahuje se a vstává. Následně s ostatními podupuje na místě s vysokým skrčováním nohou přednožmo a s pohybem pažemi. Dítě – ježka poté vystřídáme, aby byly ježkem všechny děti.

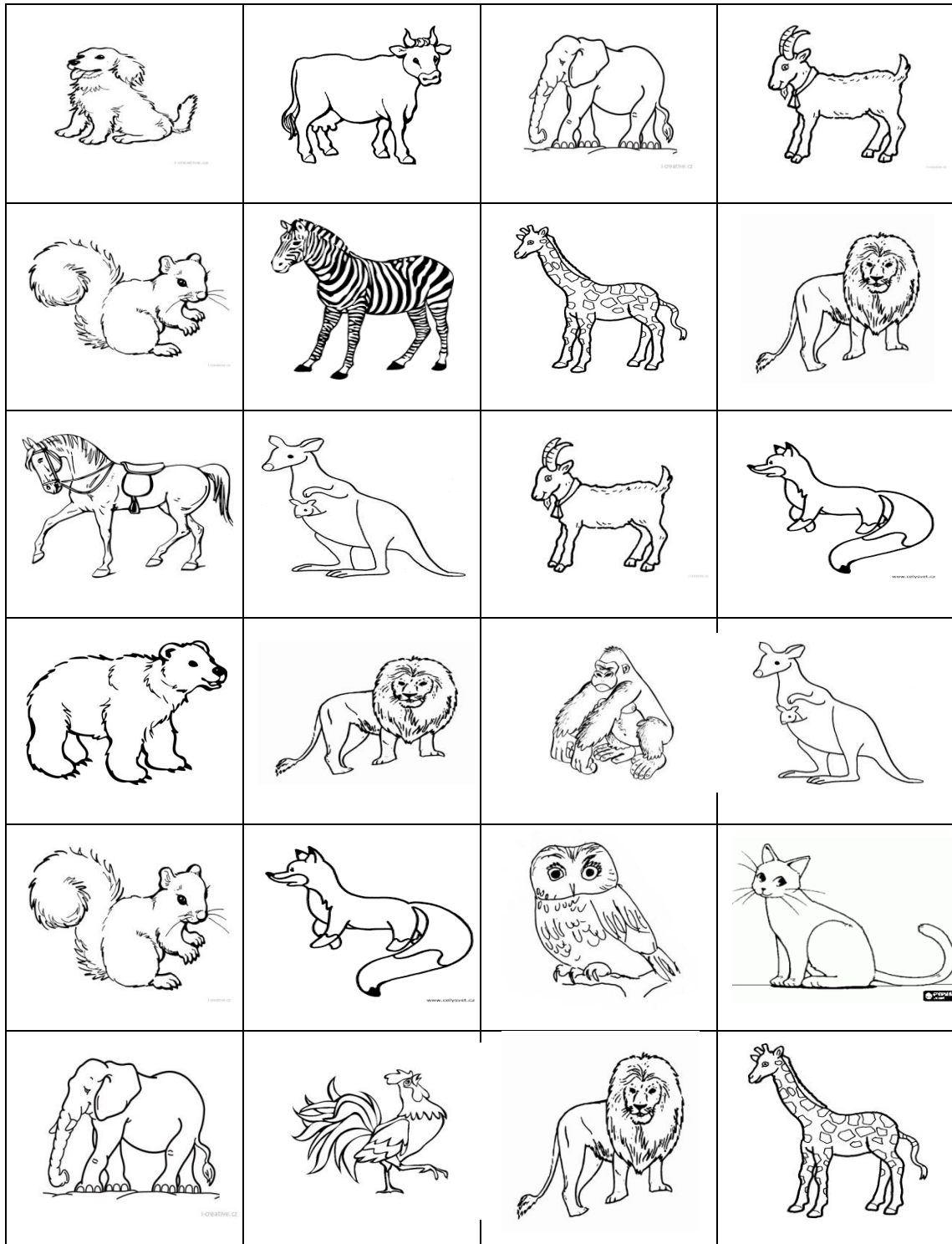
Cvičení č. 5 – Sluchová paměť, sluchová analýza (10 minut)

S dětmi sedíme v kruhu. Lektor vždy řekne dítěti: „Schválně, jestli si vzpomeneš na nějaké zvíře ze ZOO (lesa, nebo statku). Dítě odpoví a následně toto podstatné jméno všechny děti vytleskají.

Cvičení č. 6 – „Co do řady nepatří a proč?“ (10 minut)

Úkolem tohoto cvičení je vyloučit z řady ten obrázek, který tam nepatří, a říci proč.





Obrázek 38 - Zvířata

7.2.2.5 3. týden – Téma ovoce (45 minut)

Nejdříve proběhne pozdrav a oromotorické cvičení.

Cvičení č. 2 – Rozvoj slovní zásoby (10 minut)

Před touto lekcí požádá lektor děti, aby si všichni přinesli do školy ovoce. Každému dítěti se přidělí jeden druh: jablko, pomeranč, mandarinka, kiwi, hroznové víno, banán, švestky, mandarinka, třešně a jahody. Cvičení probíhá v kruhu, kde každé dítě pojmenuje své ovoce, které do školy přineslo. Pokud je dětí méně, přinese zbytek ovoce lektor, aby si děti osvojily všechny vyjmenované druhy.

Cvičení č. 3 – „Schování ovoce“ – zraková percepce (10 minut)

Děti sedí v kruhu. Doprostřed kruhu dáme pět druhů ovoce (dle schopností dětí lze použít méně, či více druhů). Všechny děti si prohlédnou ovoce v kruhu. Následně vybereme jedno dítě, jehož úkolem bude uhádnout druh ovoce, které z kruhu zmizí. Toto dítě pošleme za dveře. Jeden druh ovoce odebereme a zavoláme dítě zpět do třídy. Hádač má následně říci, jaký druh ovoce chybí.

Cvičení č. 4 – „Hádej, co máš v dlani?“ – taktilní a olfaktorická percepce (10 minut)

Úkolem této hry je, aby dítě se zavázanýma očima poznalo dle tvaru nebo vůně, jaké ovoce mu lektor položil do dlaně.

Cvičení č. 5 – Barvy a ovoce (5 minut)

Každé dítě má před sebou ovoce, které si přineslo z domu. Lektor drží pastelky, jejichž barva odpovídá barvám ovoce. Lektor před cvičením pojmenuje s dětmi všechny barvy pastelek, které má v ruce. Následně lektor zvedne jednu z pastelek a přihlásí se vždy to dítě, jehož ovoce odpovídá barvě pastelky. Dítě poté barvu pojmenuje.

Cvičení č. 6 – „Co připravujeme z ovoce?“ – slovní zásoba (5 minut)













Lektor se ptá dětí, co z jakého ovoce připravujeme za pokrmy (např. koláč, povidla, marmeláda, knedlíky, buchty, štrúdl, mléčný koktejl).

7.2.2.6 3. týden – Téma zelenina (45 minut)

Lektor se s dětmi nejdříve pozdraví a procvičí jazýček.

Cvičení č. 2 – Aktivní slovní zásoba (10 minut)

Lektor ukazuje dětem rozstříhané obrázky, orientačně zjišťuje slovní zásobu. Společně si s dětmi jednotlivé druhy zeleniny pojmenovávají, dokud si děti termíny neosvojí.

 Obrázek 39 - Paprika	 Obrázek 40 - Rajče	 Obrázek 41 - Mrkev
 Obrázek 42 - Okurka	 Obrázek 43 - Salát	 Obrázek 44 - Brambory
 Obrázek 45 - Česnek	 Obrázek 46 - Hrášek	 Obrázek 47 - Cibule
 Obrázek 48 - Kukuřice	 Obrázek 49 - Květák	 Obrázek 50 - Řepa

Cvičení č. 3 – Pasivní slovní zásoba (7 minut)

Každému dítěti dáme samostatně rozstříhané obrázky z předchozího cvičení. Cílem tohoto cvičení je, aby si děti osvojily názvy zeleniny i v rámci pasivní složky řeči. Lektor vyjmenovává zeleninu, děti ji vyberou z obrázků a daný obrázek následně zvednou nad hlavu.

Cvičení č. 4 – Nadřazené a podřazené pojmy (8 minut)

V tomto cvičení mají děti zařadit daný obrázek pod ovoce nebo zeleninu. Lektor vždy řekne jeden druh ovoce nebo zeleniny a děti ho přiřadí k nadřazenému pojmu.

Cvičení č. 5 – „Pohádka O řepě“ – pozornost, paměť (15 minut)


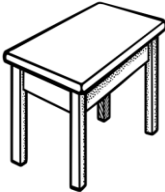
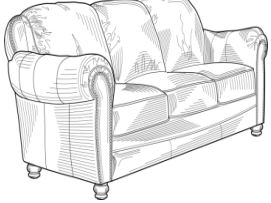






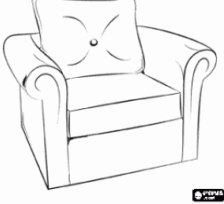


Lektor nejprve pustí pohádku dětem z Youtube.com². Poté rozdá dětem role a zahraje si tuto pohádku s nimi.

7.2.2.7 4. týden – Téma nábytek (45 minut)

Po pozdravení a provedení cvičení na rozmluvení probíhají tyto aktivity:

Cvičení č. 2 – Aktivní slovní zásoba (10 minut)

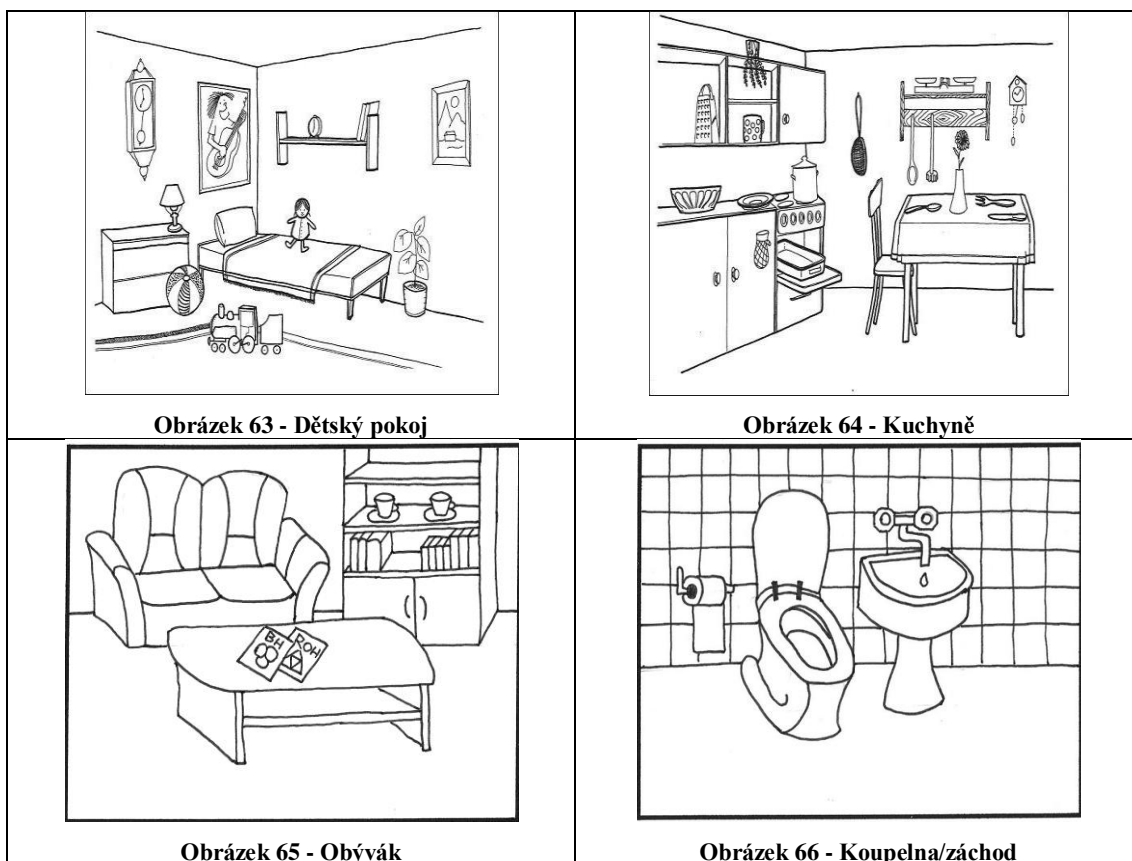
V tomto cvičení si děti s lektorem osvojí názvy nábytku, který mají doma. Nejprve se budou učit poznávat nábytek pomocí obrázků. Lektor vždy ukáže jeden obrázek a zeptá se dětí, co na něm vidí. Pokud děti nevědí, řekne jim lektor, co na obrázku je. Takto sadu s obrázky dvakrát zopakujeme.

 Obrázek 51 - Židle	 Obrázek 52 - Stůl	 Obrázek 53 - Pohovka
 Obrázek 54 - Poste	 Obrázek 55 - Skříň	 Obrázek 56 - Záchod
 Obrázek 57 - Umývadlo	 Obrázek 58 - Vana, sprcha	 Obrázek 59 – Televize
 Obrázek 60 - Křeslo	 Obrázek 61 - Květina	 Obrázek 62 – Lampa

² Pohádka o veliké řepě. In: *Youtube* [online]. 25.12.2014 [cit. 2016-03-25]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=Y6noz8e2IOM&nohtml5=False>. Kanál uživatele creativefingrs

Cvičení č. 3 – „Popiš obrázky“ – aktivní slovní zásoba (10 minut)

Další cvičení se zaměřuje na popis obrázku. Lektor vyzve děti, aby mu řekly, co na obrázku vidí. Klademe důraz na to, aby děti používaly i slova, která si osvojily v předchozím cvičení.



Obrázek 63 - Dětský pokoj

Obrázek 64 - Kuchyně

Obrázek 65 - Obývací

Obrázek 66 - Koupelna/záchod

Cvičení č. 4 – „Honza řekl“ – orientace v prostoru (10 minut)

V tomto cvičení si budeme s dětmi hrát hru „Honza řekl“. Každé dítě bude potřebovat židli a míček. Lektor bude Honza, který bude rozdávat úkoly, jako například: „Míček na židli!“. Úkolem dětí je míček dát tam, kam Honza řekne:

1. Míček na židli!
2. Míček za židli!
3. Míček vedle židle!
4. Míček před židli!
5. Míček pod židli!
6. Míček oběhne kolem židle!

V druhé části tohoto úkolu použijeme obrázky, na kterých děti budou dále procvičovat orientaci v prostoru. Lektor se např. zeptá: „Kde je včela?“ a ukáže na Obrázek 67.



Obrázek 67 - Honza řekl

Cvičení č. 5 – „Pat a Mat“ – paměť, pozornost, slovní zásoba (10 minut)

V následujícím cvičení pustíme dětem pohádku z cyklu Pat a Mat – Nábytek³. Po skončení videa si v závěru lekce s dětmi povídáme o pohádce a její pointě.

³ Pat a Mat – Nábytek. In: *Youtube* [online]. 17. 6. 2013 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=pfqNcbA2UiQ&nohtml5=False>. Kanál uživatele Ateliéry Bonton

7.2.2.8 4. týden – Téma dopravní prostředky (45 minut)

Nejdříve proběhne rituál pozdravu a procvičení jazyka.

Cvičení č. 2 – aktivní slovní zásoba (15 minut)

Lektor v úvodu poví dětem básničku (Zdroj: Gondeková, 2011):

„Čím jezdíme do školky,
pro kluky a pro holky?
Traktorem či minibusem,
pěšky nebo poloklusem?
Letadlem či ponorkou,
autem, také motorkou!
Hlavně pozor na dvě barvy:
červená a zelená!
Každé dítě ze školičky,
dobře ví, co znamená.“

Nyní se lektor ptá dětí, čím přijely do školky. Poté, co každé dítě odpoví, lektor se ptá znovu:

- „Děti, a jsou všechny dopravní prostředky stejně velké?“
- „Ne? No a tak jakou mají tedy velikost?“ Snažíme se s dětmi porovnávat dopravní prostředky mezi sebou dle velikosti (auto, kolo, autobus, vlak, tramvaj, metro, motorka, loď, parník...).

Cvičení č. 3 – „Poznáš, co je to?“ – sluchová diferenciacie (5 minut)

Cílem tohoto cvičení je přiřazení zvuku ke správnému dopravnímu prostředku pomocí audio nahrávky⁴.

Cvičení č. 4 – Slovní zásoba (10 minut)

V tomto cvičení je hlavním úkolem přiřadit dopravní prostředek na správný povrch. Nejprve si lektor s dětmi pojmenuje všechny dopravní prostředky na Obrázku 68 a následně jim dá za úkol tyto samostatně nastříhané dopravní prostředky doplnit k vozovce, na kterou patří (Obrázky 69 – 72).

⁴ Zvuky dopravních prostředků do MŠ. In: *Youtube* [online]. 23. 8. 2015 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=rDpXyLs6T7Q>. Kanál uživatele Kateřina Motyčková



Obrázek 68 - Dopravní prostředky



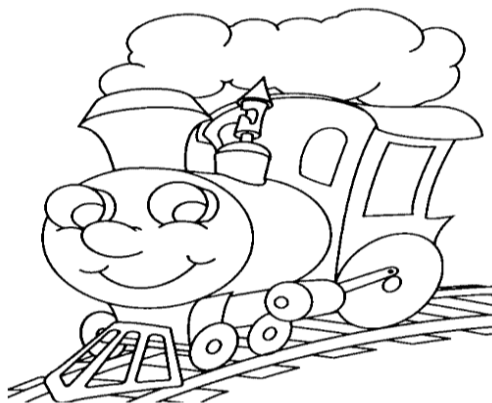
Cvičení č. 5 – Orientace v prostoru, hrubá motorika (5 minut)

Všechny děti si lehnou na zem tak, aby vypadaly jako letadla – natažené nohy a natažené ruce. Lektor říká: „Vážení cestující, prosím všechny o připoutání. Letadlo je připraveno k odletu a to přesně za: deset, devět, osm, sedm, šest, pět, čtyři, tři, dva, jedna, teď (děti počítají spolu s lektorem). Na teď děti vstávají ze země a pohybují se po prostoru s roztaženými rukama jako letadlo. Lektor mezitím líčí: Letadla zpomalují, protože vlétají do bouře. Letí pomalu, pomalu, ale už vidí konec bouřkového mraku a zase zrychlují. Letí k oknu, pak zase ke dveřím. Sestupují (mírně do podřepu) a zase stoupají. Lektor si vybere

vždy jedno dítě, které může vypustit padák a přistát na zem. Postupně poklepe na všechna letadla, která přistanou na zemi.

Cvičení č. 6 – „Mašinka Tomáš“ – grafomotorika (5 minut)

Lektor každému dítěti rozdá omalovánku – Mašinku Tomáše a úkolem dětí je tento obrázek vybarvit.



Obrázek 73 - Mašinka Tomáš

7.2.2.9 5. týden – Téma barvy (45 minut)

I zde proběhne nejdříve pozdrav a oromotorická cvičení.

Cvičení č. 2 – „Jaké známe barvy?“ (5 minut)

Barvy jsou všude kolem nás, proto lektor děti pobídne k tomu, aby mu každé řeklo jednu barvu, kterou zná. Poté si vezme barevné papíry a vyzve děti k tomu, aby řekly, jakou barvu lektor právě ukazuje.



Obrázek 74 - Barvy

Cvičení č. 3 – „Povídej, povídej, básničku“ (8 minut)

Děti s lektorem stojí v kruhu. Lektor začne dětem povídat básničku a připojí k ní i pohyb. Děti po něm opakují.

Žlutá to je sluníčko (rukama ukázat kruh),
zelená je tráva (do podřepu a rukou ukázat, jak roste tráva),
červená je jablíčko (jakoby si kousnu do jablka),
už to umím, sláva (zatleskáme si)!

Modrá to je obloha (rukou směrem vzhůru),
hnědá to je hlína (rukou směruje dolů),
když si ruce umažu, tak je na nich špína (krčení prstů v pěst),
když si ruce umyju, tak jsou zase čisté (mnutí rukou),
teď už všechny barvy znám, to je zcela jisté (otočit se dokola kolem své osy).

Cvičení č. 4 – „Poznej a najdi“ – zraková diskriminace (10 minut)

V tomto cvičení si děti připraví barevné předměty a pastelky, které si přinesly z domu, a dají je všechny na jednu hromadu. Lektor mezitím po prostoru rozprostře jednotlivé barevné papíry. Pokynem určí jednu barvu, následně musí děti z hromady předmětů vzít pouze ty, které odpovídají zadané barvě, a odnesou je na odpovídající barevný papír. Takto se hra hraje, dokud není hromada roztríděná (2× zopakujeme).

Cvičení č. 5 – „Hledej a najdi“ (8 minut)

Děti sedí v kruhu a lektor povídá básničku:

Hledám, hledám, co mám znát,
pojd' (jméno dítěte) ukázat (pomáhat).
Do všech koutů zajdi, co je žluté najdi...
(kostičku najdi, dá se doplnit cokoli, zvířátka, barvy, tvary, čísla).

Jmenované dítě vstává a hledá danou věc či barvu. Děti se střídají v hledání a lektor vždy vybere jedno dítě, které navrhne barvu, která se má hledat.

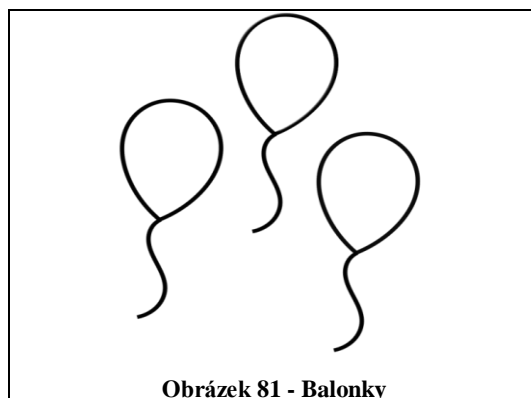
Cvičení č. 6 – „Co k sobě patří“ (5 minut)

Každé dítě dostane před sebe rozstříhané obrázky a jeho úkolem je spojit ty obrázky, které k sobě patří.



Cvičení č. 7 – „Balónky“ – jemná motorika (5 minut)

Posledním cvičením v této lekci je vykreslení balónků. Lektor každému dítěti zvlášť zadá barvy, kterými mají balónky vybarvit.



7.2.2.10 5. týden – Téma protiklady, činnosti (45 minut)

Dnešní lekce se zaměří především na aktivní slovní zásobu, kdy se budeme snažit, co nejvíce zapojit děti do komunikace. V první části se zaměříme na protiklady. Ve druhé části lekce pak na popis situačních fotografií. Cvičení začínají opět po pozdravu a oromotorickém cvičení.

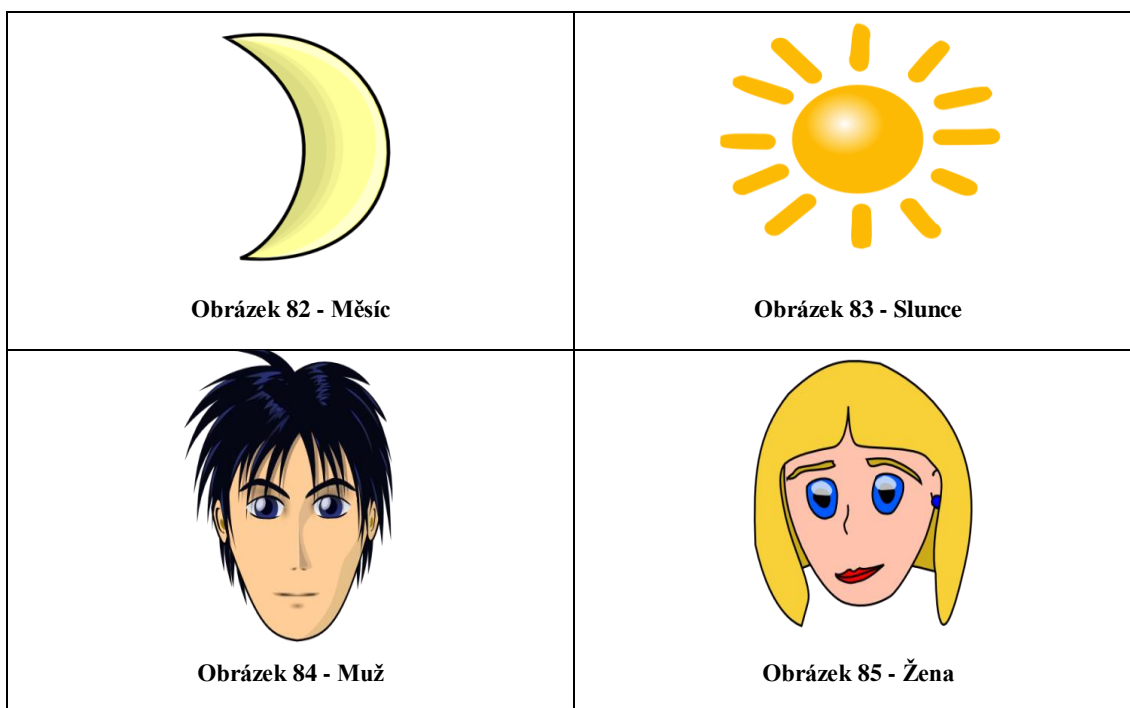
Cvičení č. 2 – „Protiklady“ (10 minut)

Slova opačného významu dělají dětem v předškolním věku obtíže, proto jsou tato cvičení zapojena do intervenčního programu. V první části je dětem puštěno video⁵.



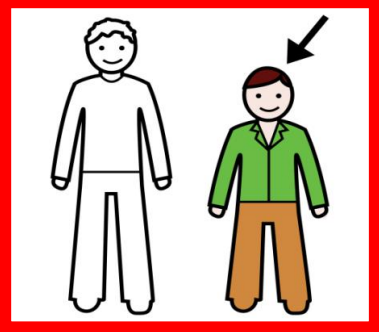
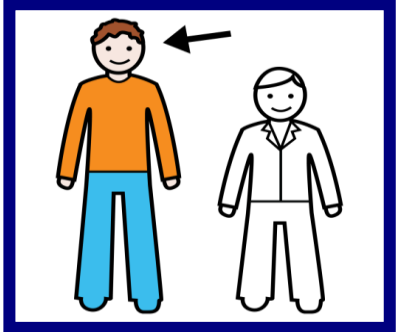
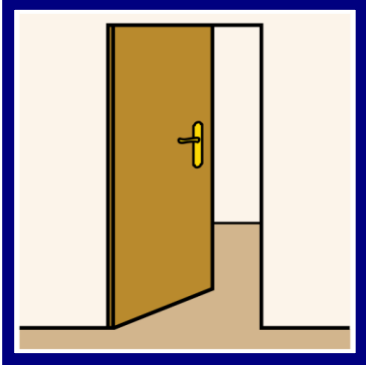
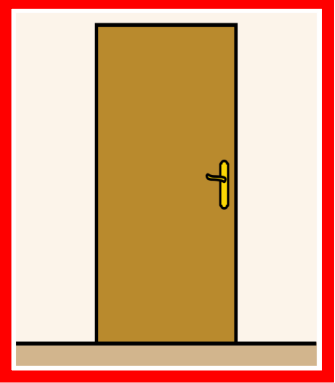
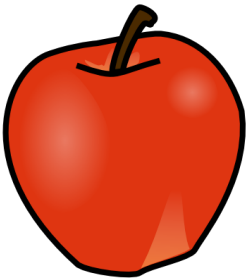
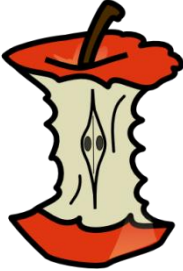
Jelikož bylo video vytvořeno pro slovenské děti, vyžaduje komentář lektora.

Lektor říká: „Podívejte, děti, co je to za zvířátko? Ano, je to slon. A kdo je vedle něho? To je přece mravenec. Jsou tato dvě zvířátka stejná? Čím se od sebe liší?“ atd.

V druhé části cvičení použijeme tyto obrázky:



⁵ Protiklady. In: *Youtube* [online]. 9. 2. 2016 [cit. 2016-03-26]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=ZgQvE3t-EuM>. Kanál uživatele elkatelka123

 <p>Obrázek 86 - Směje se</p>	 <p>Obrázek 87 - Mračí se</p>
 <p>Obrázek 88 - Malý</p>	 <p>Obrázek 89 – Velký</p>
 <p>Obrázek 90 - Otevřeno</p>	 <p>Obrázek 91 - Zavřeno</p>
 <p>Obrázek 92 - Celé</p>	 <p>Obrázek 93 - Snědené</p>

Cvičení č. 3 - „Vyměň si místo“ (5 minut)

Popis hry: Děti v kruhu uchopí mezi sebou deku tak, aby byla pěkně napnutá. Následně ji zvednou do úrovně pasu. Poté začnou zvedat deku do výšky a přitom zpívají písničku, kterou všichni znají. Lektor vysloví jméno dvou dětí stojících naproti sobě. Jejich úkolem je

proběhnout pod dekou ve chvíli, kdy je zvednutá, tak aby se v závěru postavily na místo svého spoluhráče. Nestihnou-li to a deka je přikryje, vypadávají ze hry.

Cvičení č. 4 – „Kutálej a nemluv“ (5 minut)

Další hrou, kterou si děti v dnešní hodině zahrají, je hra: „Kutálej a nemluv“. K této hře potřebujeme míček. Děti sedí v kruhu tak, aby na sebe všechny viděly. Jejich úkolem je přesné posláním míčku jinému kamarádovi v kruhu. Před posláním míčku však dítě musí navázat s kamarádem, kterému chce míček poslat, oční kontakt.

Cvičení č. 5 – „Co lidé dělají?“ – slovní zásoba (15 minut)

Druhé cvičení, které rozvíjí slovní zásobu, je cvičení s popisem situačních fotografií. Každému dítěti dáme jednu či dvě fotografie (dle schopností, únavy a soustředění každého). Jeho úkolem je popsat, co vidí na obrázku. Lektor může pokládat doplňující otázky.





Obrázek 98 – Spí



Obrázek 99 - Hraje si



Obrázek 100 – Řídí



Obrázek 101 - Vaří



Obrázek 102 - Jede na kole



Obrázek 103 - Telefonuje



Obrázek 104 - Hraje fotbal/Kope



Obrázek 105 - Tančí



Obrázek 106 - Dívá se na televizi



Obrázek 107 - Chodí



Obrázek 108 - Seká trávu



Obrázek 109 - Vyšetřuje

Cvičení č. 6 – „Ruce, ruce, ručičky“ – hrubá a jemná motorika (5 minut)

Posledním cvičením této lekce je říkanka, ke které připojíme i motorické dovednosti. Děti stojí v kruhu tak, aby viděly na lektora. Lektor recituje říkanku a děti ji po něm opakují.

„Ruce, ruce, ručičky (otáčení dlaní),
máte pěkné prstíčky (pohyb prsty),
máte pěkné dlaně (otáčení dlaní),
zatleskáme na ně (tleskáme).

Ručičky si spolu hrají, mnoho práce udělají,
bum, bum na vrátka, to je pěkná pohádka. (dupání nohama)“

7.2.2.11 6. týden – Téma hračky (45 minut)

I tato aktivita začíná rituálem pozdravu a procvičením jazyka.

Cvičení č. 2 – „Hračky“ – slovní zásoba (15 minut)

K tomuto cvičení je potřeba, aby každé dítě mělo u sebe svou nejoblíbenější hračku. Úkolem každého dítěte, dle jeho komunikačních schopností, je danou hračku popsat. Lektor může pomoci doplňujícími otázkami např.:

- „Jak se jmenuje tvoje hračka?“
- „Řekni mi, jaké má barvy!“
- „Kde má tvoje hračka místo?“

Cvičení č. 3 – „Udělej, co říkám“ (10 minut)

Cvičení se zaměřuje především na porozumění. Úkolem dětí je plnění instrukci, které lektor vyslovuje. Děti budou k této aktivitě potřebovat tři předměty. Mohou to být hračky, zvířátka, či předměty denní potřeby. Všechny děti však musí mít předměty totožné. V instrukcích používáme zubní kartáček, klíče a knihu.

1. „Polož zubní kartáček na knihu.“
2. „Polož klíče na knihu.“
3. „Polož zubní kartáček i klíče na knihu.“
4. „Vezmi klíče a knihu a polož je vedle sebe.“
5. „Vezmi zubní kartáček a klíče a polož je vedle sebe.“
6. „Vezmi knihu a zubní kartáček a polož je vedle sebe.“
7. „Seřaď věci tak, aby byly srovnané v řadě v pořadí: kniha, zubní kartáček a klíče.“
8. „Seřaď věci tak, aby byly srovnané v řadě v pořadí: zubní kartáček, kniha a klíče.“
9. „Seřaď věci tak, aby byly srovnané v řadě v pořadí: klíče, kniha, zubní kartáček.“
10. „Seřaď věci tak, aby byly srovnané v řadě v pořadí: kniha, klíče a zubní kartáček.“

Cvičení č. 4 – „Králíček“ – pozornost, rytmižace (5 minut)

Toto cvičení se zaměřuje více na trénink rytmižace. Je k němu zapotřebí plyšová hračka králíka. Lektor předřikává básničku: „Dáme králíčka z ruky do ruky.“ Během básničky vytleskává lektor slabiky v určité rychlosti (během cvičení se může zrychlovat i zpomalovat). Úkolem dětí, které sedí v kruhu, je předávat si králíčka v rytmu básničky. U koho králíček zůstane na konci básničky, vypadává ze hry. Aby dítě, které vypadlo ze hry, nesesedělo a pouze nepozorovalo své spolužáky, zapojíme ho tak, že s lektorem vytleskává básničku.

Cvičení č. 5 – Grafomotorika (10 minut)

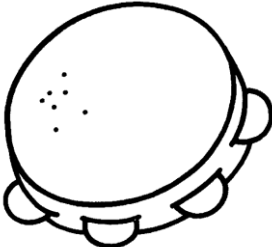
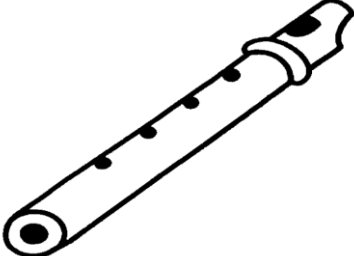
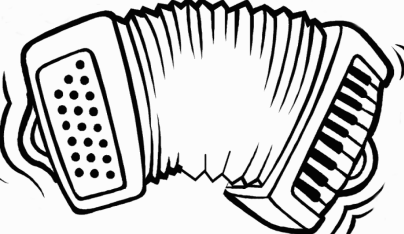


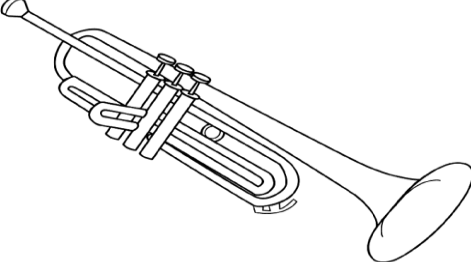
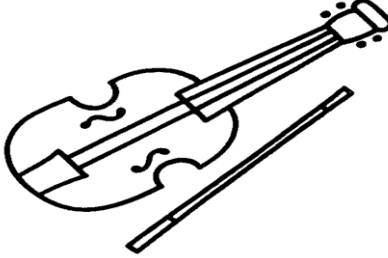
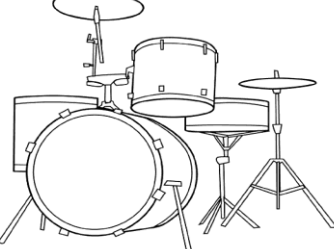
V tomto cvičení si lektor pro každé dítě připraví velký papír a trojhrannou pastelku. Papír položí na zem. Na pokyn lektora děti začnou kreslit na papír louku. Louka bude kreslena zelenou pastelkou jako mírné vlnky. Dále děti nakreslí králíčka. Králíčka budou symbolizovat obloučky. Při každém nakreslení oblouku dítě reprodukuje „hop“. Dále kreslíme sluníčko, mráčky, krátké čárky jako déšť atd.

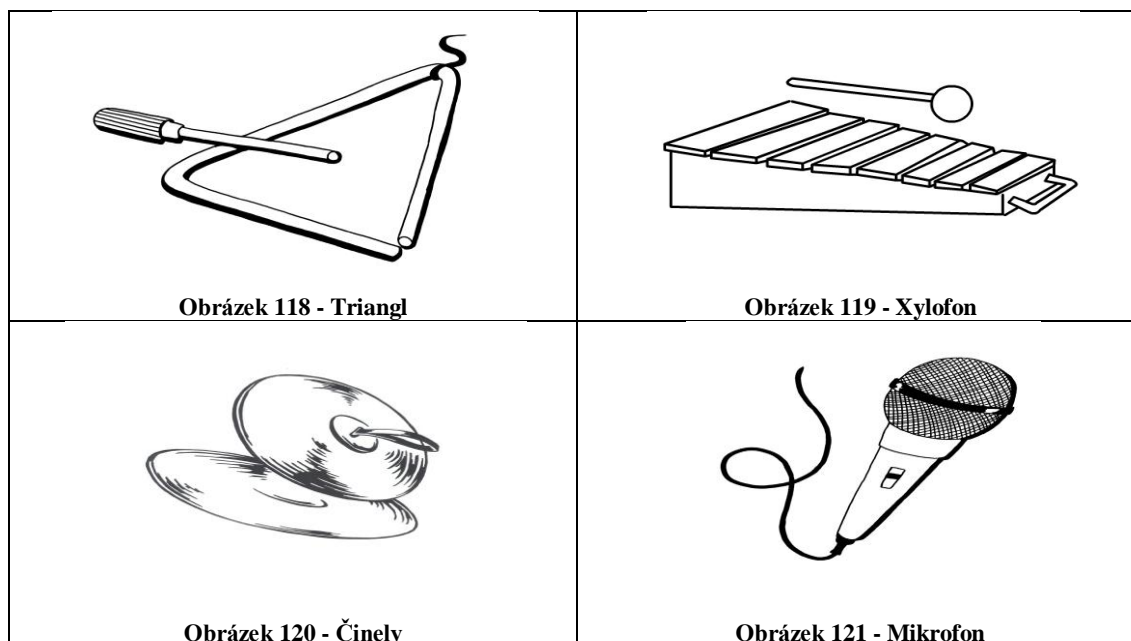
7.2.2.12 6. týden – Téma hudební nástroje (45 minut)

Po pozdravu a rozhýbání jazýčku následují tato cvičení:

Cvičení č. 2 – Slovní zásoba (10 minut)

Ve druhém cvičení lektor dětem představí hudební nástroje, děti by si je měly osvojit aktivně i pasivně.

 <p>Obrázek 110 - Tamburína</p>	 <p>Obrázek 111 - Flétna</p>
 <p>Obrázek 112 - Harmonika</p>	 <p>Obrázek 113 - Klavír</p>
 <p>Obrázek 114 - Viola</p>	 <p>Obrázek 115 - Trumpeta</p>
 <p>Obrázek 116 - Housle</p>	 <p>Obrázek 117 - Bubny</p>



Cvičení č. 3 – Paměť, pozornost (10 minut)

V první části se děti podívají na pohádku o hudebních nástrojích⁶.

Dále lektor pustí zvuky hudebních nástrojů⁷, které se děti učí, a děti mají poznat, o který nástroj se jedná.

Cvičení č. 4 – Rytmizace, sluchová percepce (10 minut)

Důležitou pomůckou pro toto cvičení jsou Orffovy nástroje (nástroje k léčení hudbou používané při muzikoterapii). Každému dítěti rozdáme jeden nástroj. Lektor při tomto cvičení bude používat písničky, které mají děti osvojené.

Ty následně budou zpívat a píseň bude doprovázena i hrou na Orffovy nástroje do rytmu.

Cvičení č. 5 – Slovní zásoba (10 minut)

V rámci tohoto cvičení budou děti popisovat obrázek. Klademe důraz na tvoření vět a používání nově osvojených slov.

⁶ Hudební nástroje. In: *Youtube* [online]. 18. 9. 2011 [cit. 2016-03-27]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=KST6Y_dO1FA. Kanál uživatele zoenkaharvey.

⁷ Zvuky hudebních nástrojů MŠ. In: *Youtube* [online]. 23. 8. 2015 [cit. 2016-03-27]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=9eP_xELmPtE. Kanál uživatele Kateřina Motyčková.



Obrázek 122 – Kytara



Obrázek 123 - Flétna



Obrázek 124 – Buben



Obrázek 125 – Saxofon



Obrázek 126 – Piano



Obrázek 127 - Akordeon

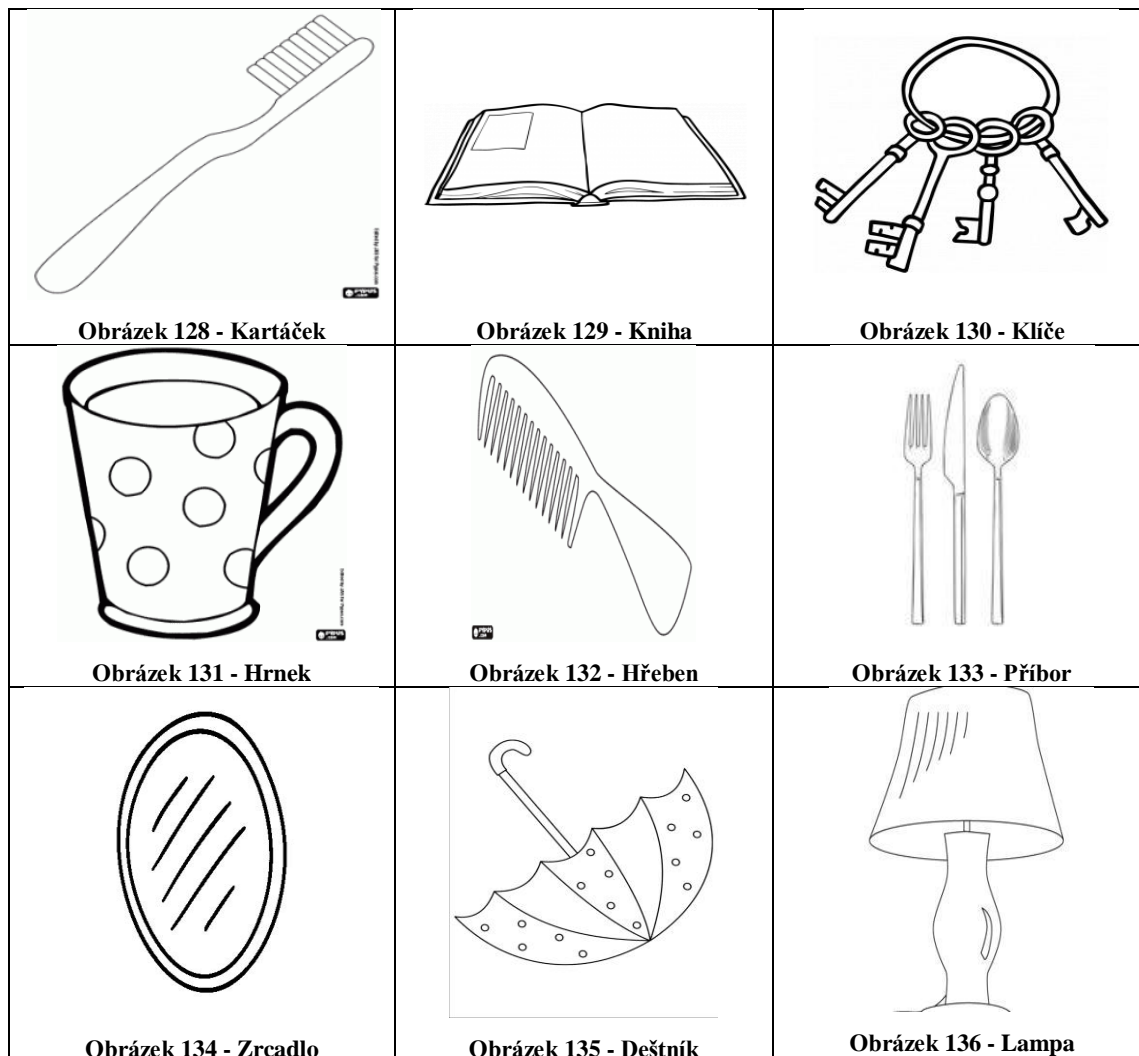
7.2.2.13 7. týden – Téma věci denní potřeby (45 minut)

Také poslední, sedmý týden se děti s lektorem nejdříve pozdraví a rozmluví se.

Cvičení č. 2 – aktivní slovní zásoba (15 minut)

V dalším cvičení děti poznávají, co je na obrázku za předmět. Lektor se dále ptá, co s každým předmětem děláme, nebo na co ho potřebujeme. Pokud máme k dispozici plastový

domeček pro panenky (kvůli lepší názornosti), můžeme se děti ptát, kde má jaký předmět své místo.



Cvičení č. 3 – „Co se děje dřív?“ (10 minut)

Cvičení, které je zaměřené na dějovou posloupnost. Před děti předložíme jednotlivě rozstříhané obrázky, které zachycují různé činnosti. Úkolem dětí je říci, co vidí na obrázku, a následně seřadit obrázky chronologicky po sobě. Lektor může vytvořit dvě skupiny dětí a každé skupině rozdat jiný soubor obrázků.



Obrázek 137



Obrázek 138



Obrázek 139



Obrázek 140



Obrázek 141



Obrázek 142



Obrázek 143



Obrázek 144



Obrázek 145



Obrázek 146



Obrázek 147



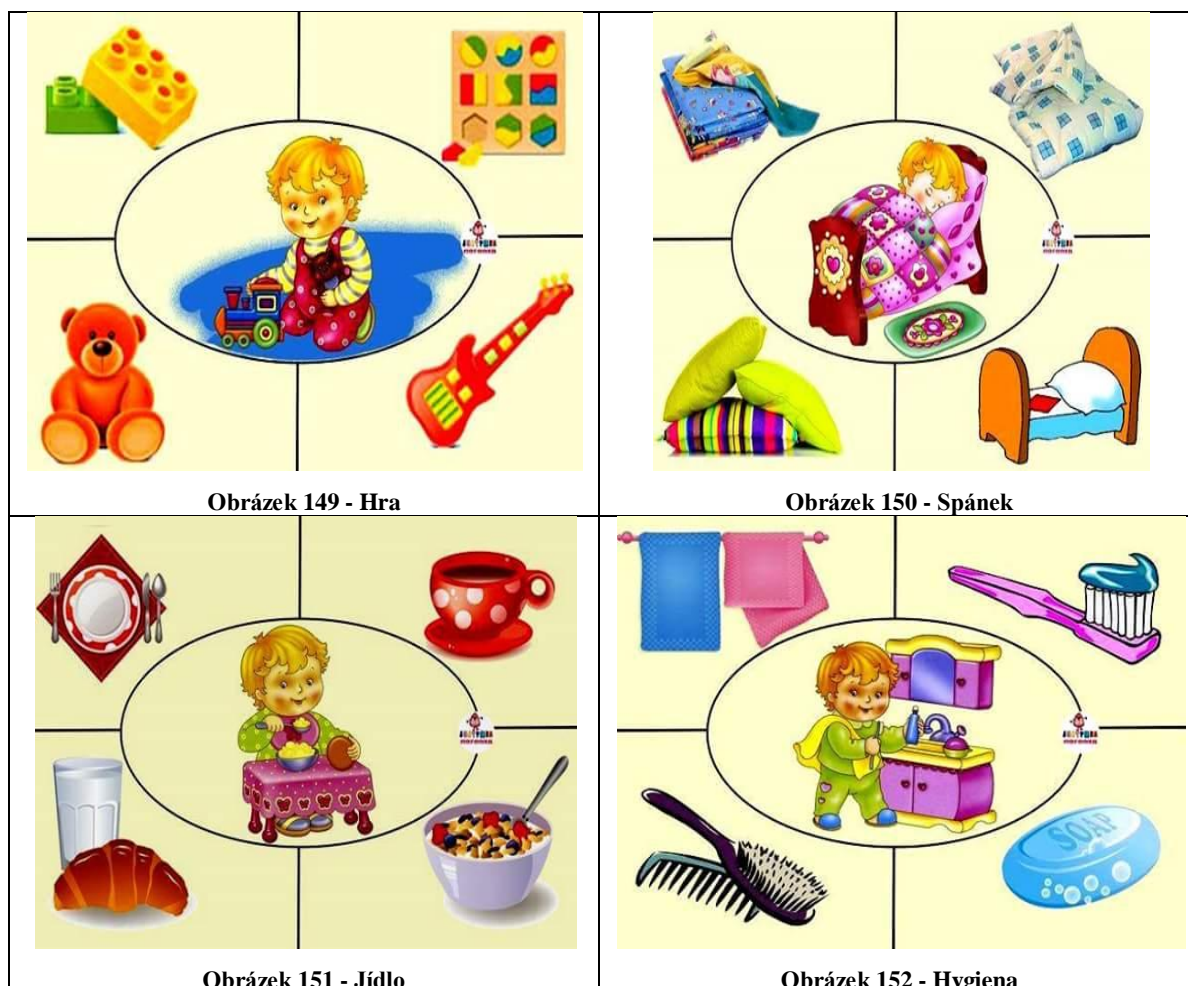
Obrázek 148

Cvičení č. 4 – Slovní zásoba (10 minut)

Nejdříve si lektor s dětmi povídá o obrázcích, které dětem postupně předkládá. Děti popisují, co na obrázku vidí, a mohou doplnit v rámci subjektivního slovníku další slova, která znají. Například: „Děti, co dělá chlapeček na prvním obrázku?, Jaké hračky vidíte na obrázku?, Uměly byste doplnit další hračku, se kterou si může chlapeček hrát?“

Dále je možné čtverečky opět rozstříhat a děti mohou ke každé činnosti doplnit související obrázky, např.: chlapeček, který si hraje – stavebnice, skládanka, medvídek, kytara.

Takto lze s dětmi procvičit i dějovou posloupnost, např.: „Jaký obrázek bude první?“ a „Co chlapeček dělá potom?“



Cvičení č. 5 – „Králíček“ – pozornost, rytmizace (5 minut)

V minulé hodině probíhala s dětmi rytmizace ve hře. Pro velký úspěch, který tato hra u dětí má, jí v této lekci lze zopakovat, popřípadě ji zpestřit jinou hračkou. Lektor předřikává

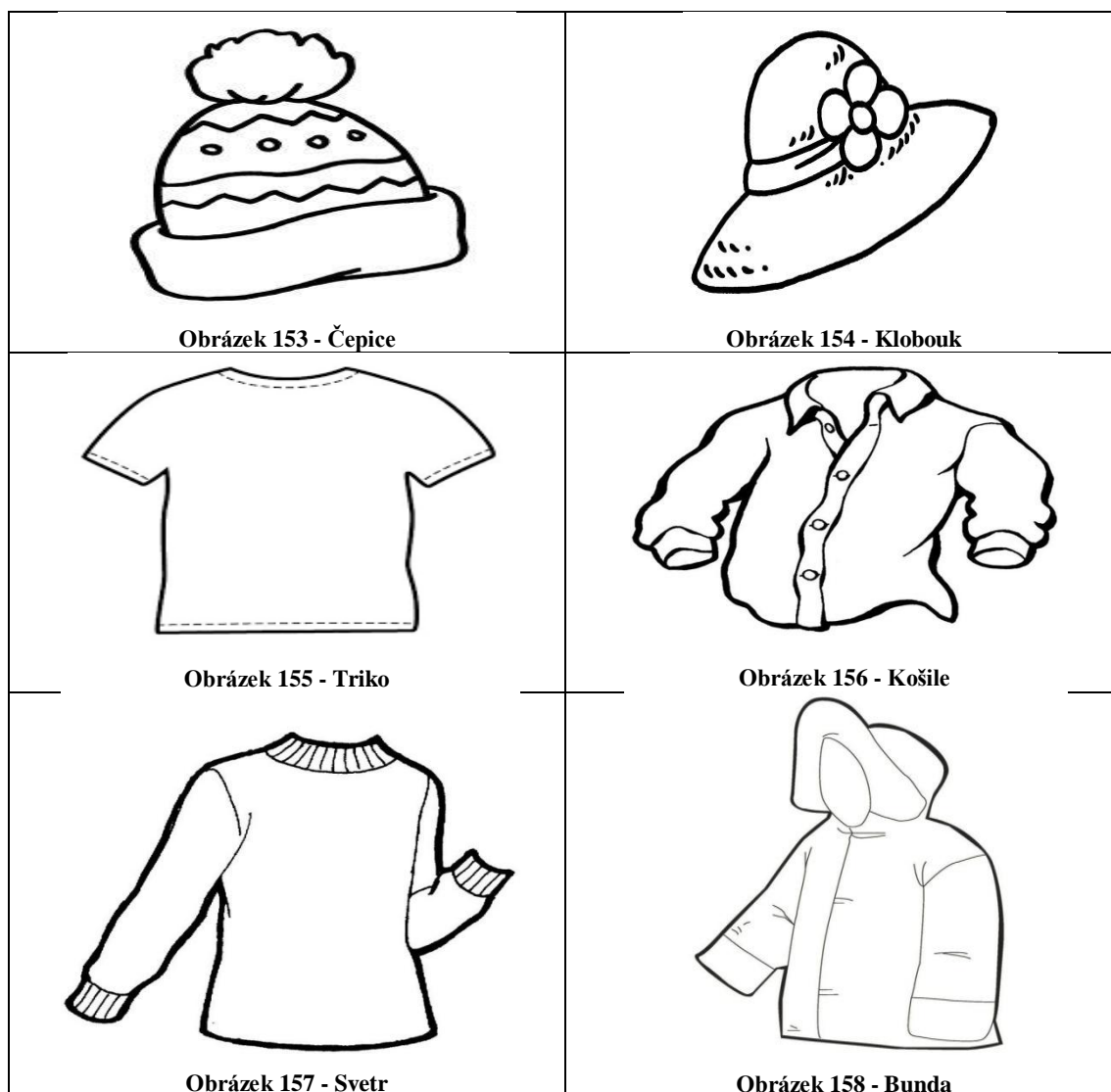
básničku: „Dáme králíčka z ruky do ruky.“ Během básničky vytleskává slabiky v určité rychlosti (během cvičení se může zrychlovat i zpomalovat). Úkolem dětí, které sedí v kruhu, je opět předávat si hračku v rytmu tleskání. U koho králik zůstane na konci básničky, vypadává a vytleskává s lektorem básničku.

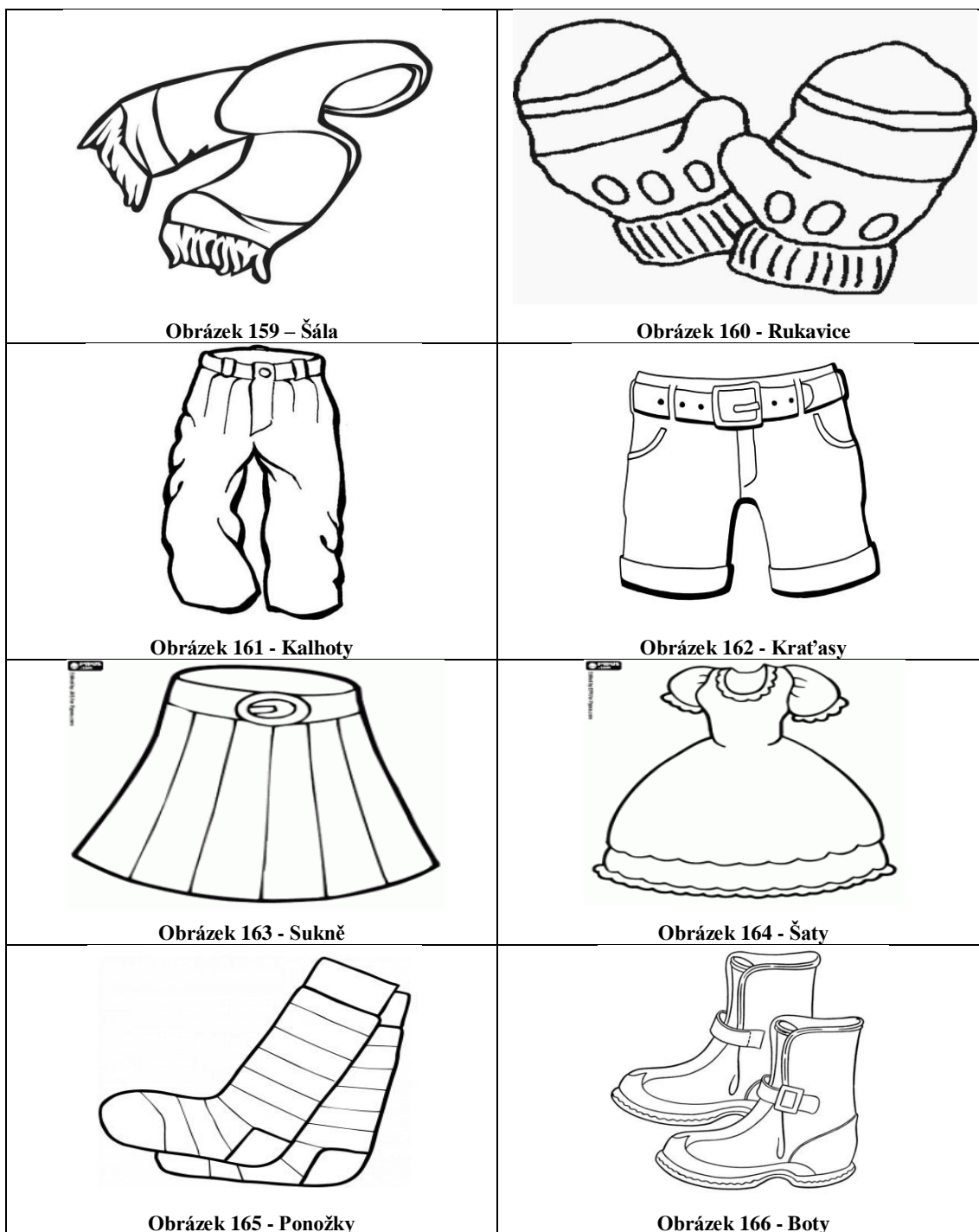
7.2.2.14 7. týden – Téma oblečení (45 minut)

Po rituálu pozdravu v kruhu a rozmluvení probíhá poslední sada aktivit.

Cvičení č. 2 – Slovní zásoba (10 minut)

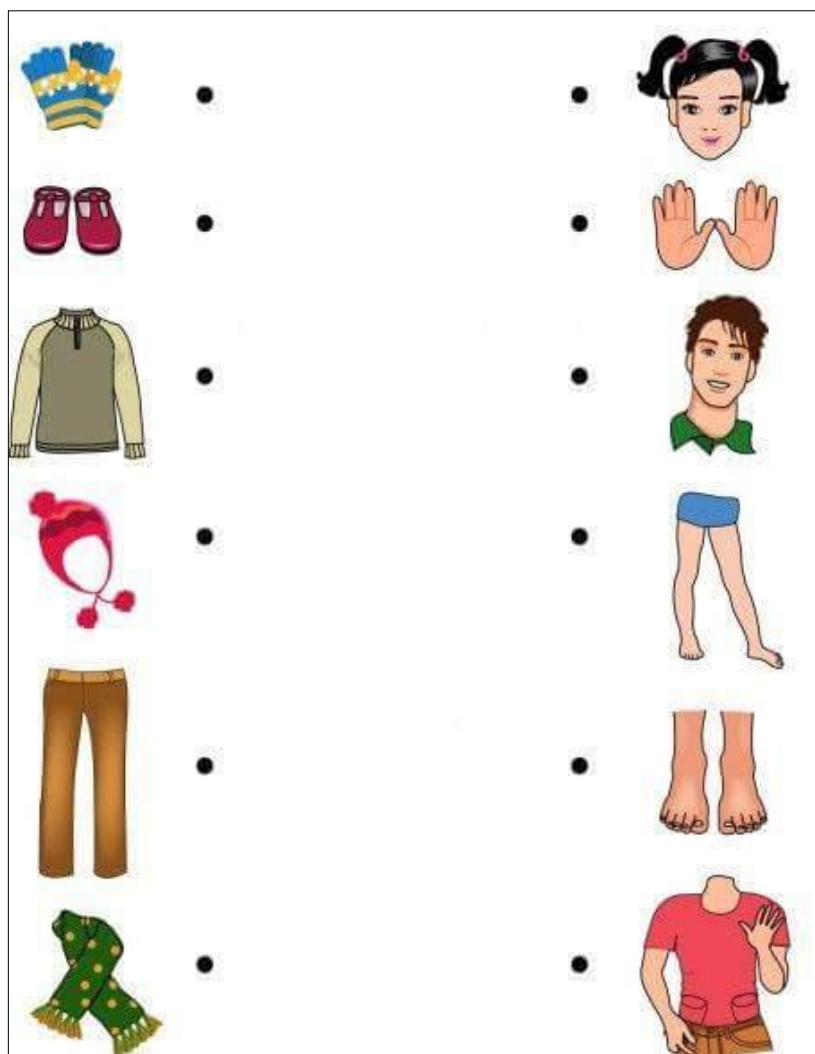
Lektor předkládá dětem jednotlivé obrázky k pojmenování. Orientačně zjišťuje slovní zásobu a pomáhá dětem osvojit si nové termíny.





Cvičení č. 3 – „Co kam patří?“ (5 minut)

Úkolem dalšího cvičení je přiřazení jednotlivého oblečení na části těla, viz obrázek níže. Lektor rovněž může zapojit přiřazení obrázků, které si děti osvojily v druhém cvičení.



Obrázek 167 - Spojování

Cvičení č. 4 – „Letní a zimní oblečení“ (5 minut)

Lektor: „Tak děti, teď už víme, jaké oblečení můžeme nosit. Naučili jsme se, kam oblečení patří a jak ho nosíme. Řekněte mi ale, můžu nosit kraťasy v zimě? A proč ne? Aha, takže některé oblečení nosíme v létě a jiné v zimě.“ Lektor před děti rozloží obrázky ze cvičení č. 2. Děti je roztrídí do dvou sloupců – na letní a zimní oblečení.

Cvičení č. 5 – Zraková percepce, zraková diskriminace, pozornost (5 minut)

Lektor rozdává dětem níže uvedené obrázky. Úkolem dětí je spojit obrázek s jeho stínem.



Obrázek 168



Obrázek 169



Obrázek 170



Obrázek 171

Cvičení č. 6 – „Dějová posloupnost“ (5 minut)

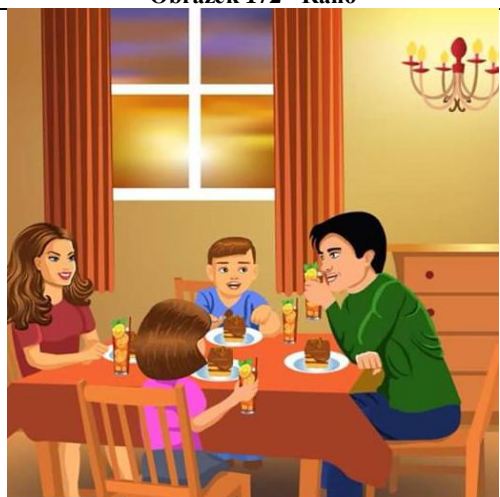
Lektor ukazuje dětem jednotlivé obrázky, ty nejprve popisují, co na nich vidí, a posléze musí určit, která z činností probíhala dříve.



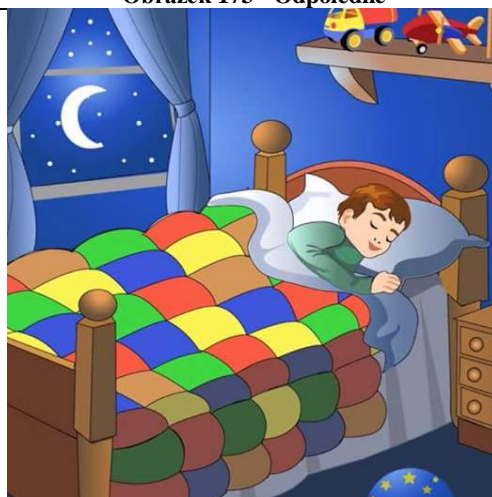
Obrázek 172 - Ráno



Obrázek 173 - Odpoledne



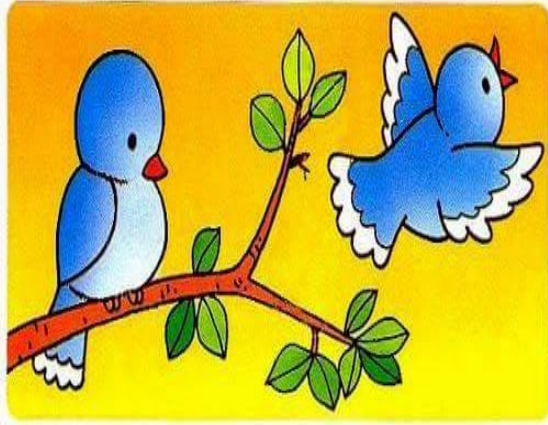
Obrázek 174 - Večer



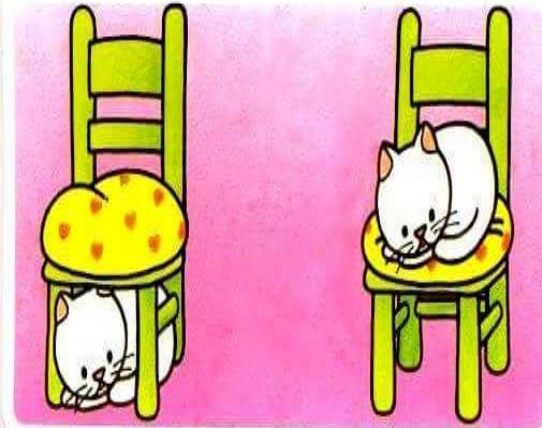
Obrázek 175 – Noc

Cvičení č. 7 – „Protiklady“ (5 minut)

Některé děti v předškolním věku mají obtíže se slovy opačného významu, proto jsme se rozhodli toto cvičení znovu zahrnout do intervenčního programu. Děti popisují obrázky s použitím slov opačného významu.



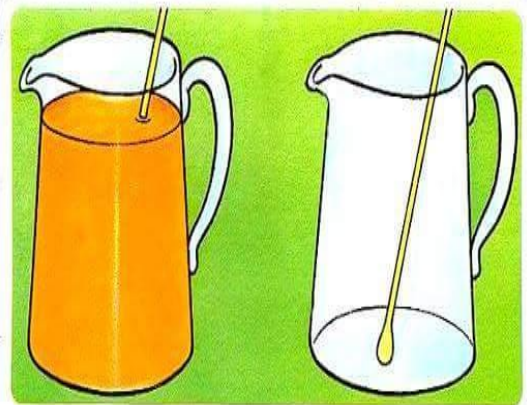
Obrázek 176 – Ptáčky



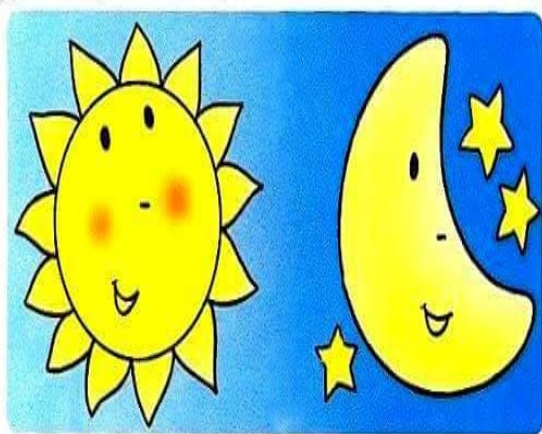
Obrázek 177 – Kočky



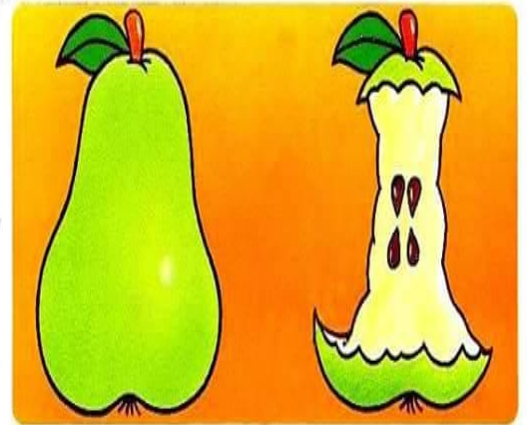
Obrázek 178 – Klauni



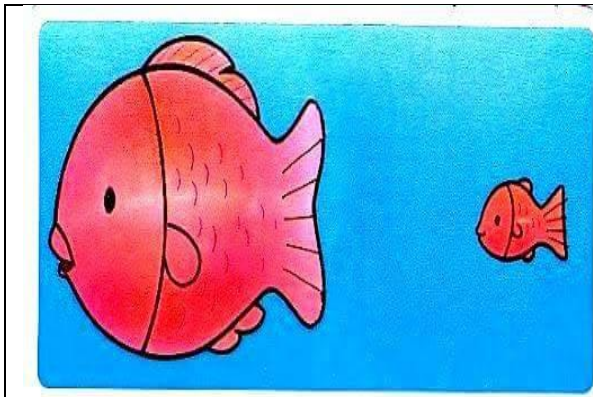
Obrázek 179 - Džbány



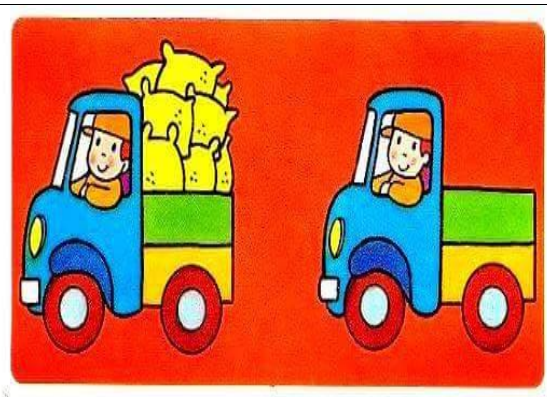
Obrázek 180 - Slunce a měsíc



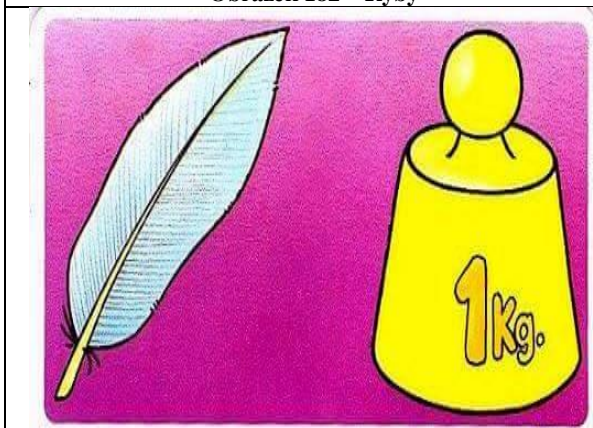
Obrázek 181 - Hrušky



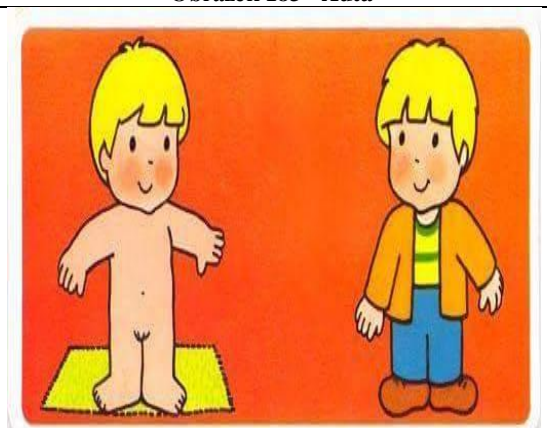
Obrázek 182 – Ryby



Obrázek 183 - Auta



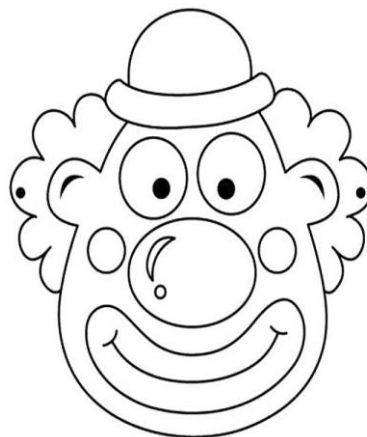
Obrázek 184 – Váha



Obrázek 185 - Chlapci

Cvičení č. 8 – Grafomotorika (5 minut)

Závěrečné cvičení této lekce se zaměřuje na grafomotorickou činnost, paměť a pozornost. Každému dítěti dá lektor obrázek k vybarvení. Lektor před tím nejprve zadá barvu, kterou se určitá část bude vybarvovat. Např.: „Vlasy klauna vybarvěte modrou barvou.“



Obrázek 186 - Omalovánka klaun

7.3 Organizační zajištění

Výzkum byl uskutečněn v logopedické třídě mateřské školy, která je součástí Střední školy, základní školy a mateřské školy pro sluchově postižené, Holečkova 4, 150 00 Praha. Vedoucího učitele logopedické třídy mateřské školy jsme telefonicky i osobně kontaktovali a seznámili ho se sledovanou problematikou. Vedoucí učitel i logopedka mateřské školy souhlasili s provedením výzkumu. Následně jsme prostřednictvím učitelů mateřské školy kontaktovali rodiče (zákonní zástupce) dětí splňujících podmínku pro zařazení do výzkumu, čili těch s diagnostikovanou vývojovou dysfázií expresivní, receptivní či smíšeného typu. Rodiče (zákonní zástupci), kteří se zařazením dítěte do výzkumu souhlasili, podepsali informovaný souhlas. Autorka se zavázala zachovat anonymitu respondentů a použít získané výsledky výhradně pro účely této práce.

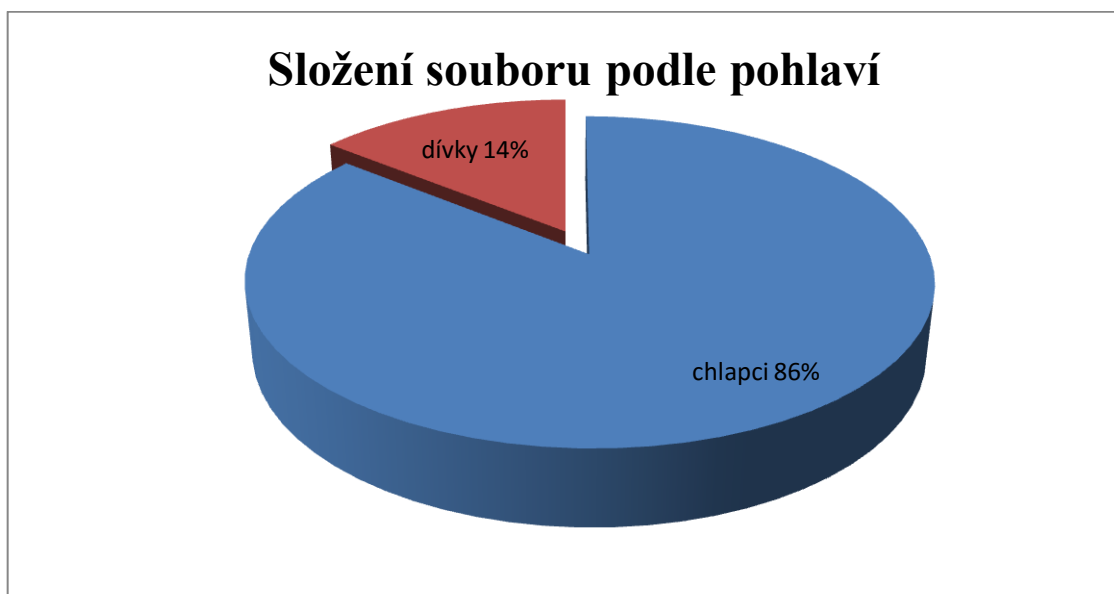
Výzkum proběhl na konci druhého pololetí školního roku 2014/2015 a na začátku prvního pololetí školního roku 2015/2016 ve třech etapách. Děti byly vyšetřovány po jednom na pracovišti školní logopedky.

7.4 Charakteristika zkoumaného souboru

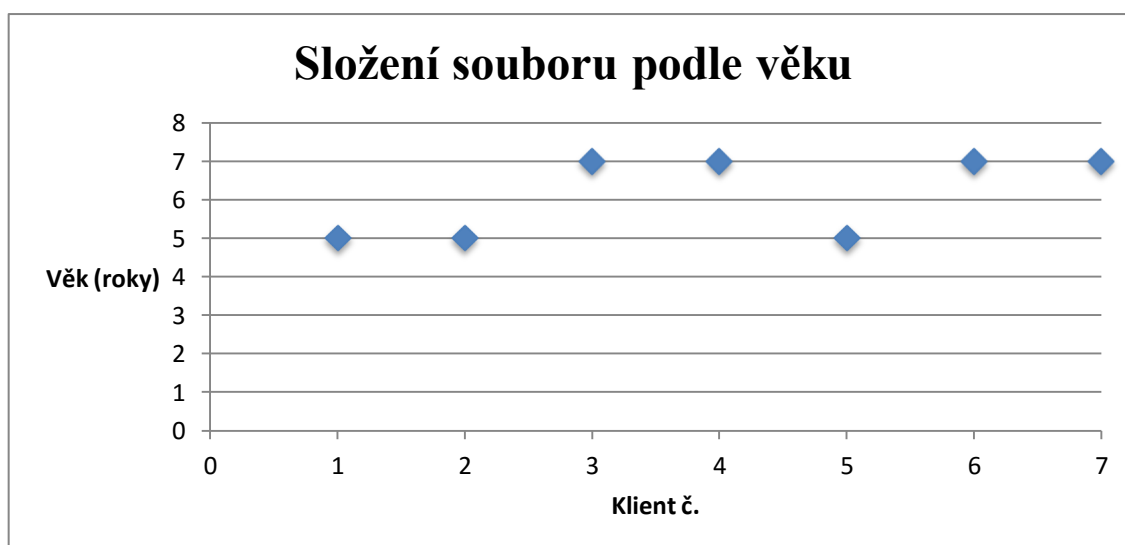
Zkoumaný soubor tvořilo sedm dětí logopedické třídy při mateřské škole pro sluchově postižené. V tomto souboru bylo šest chlapců a jedna dívka (viz Graf 2). Věkové rozmezí zkoumaných dětí bylo 5-7 let. Graf č. 3 pak uvádí složení souboru dle věku. Do věku 5 let jsou zařazeny děti od 5 let do 5 let 11 měsíců. Do věku 7 let jsou pak zahrnuty děti ve věku od 7 let do 7 let a 11 měsíců. Z celkového počtu deseti dětí navštěvujících logopedickou třídu, byly tři děti ze souboru vyjmuty pro sluchové postižení.

	Rok narození	Diagnózy
Klient 1	2011	vývojová dysfázie expresivního typu
Klient 2	2011	vývojová dysfázie expresivního i receptivního typu, ADHD
Klient 3	2008	vývojová dysfázie expresivního typu
Klient 4	2009	vývojová dysfázie expresivního typu
Klient 5	2011	vývojová dysfázie expresivního typu, rozštěp patra
Klient 6	2009	vývojová dysfázie expresivního typu, ADHD, dětský autismus
Klient 7	2009	vývojová dysfázie expresivního typu

Tabulka 3 - Charakteristika testovaného souboru



Graf 2 - Složení zkoumaného souboru v závislosti na pohlaví



Graf 3 – Složení souboru podle věku

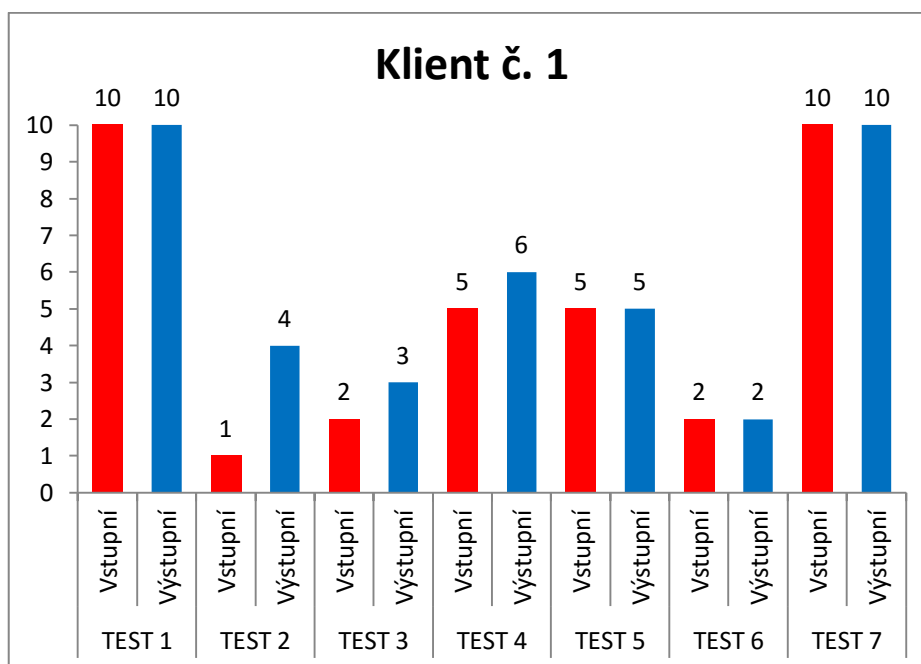
7.5 Výsledky výzkumného šetření

7.5.1 Klient č. 1

	CELKOVÉ SKÓRE	
	Vstupní	Výstupní
Klient č. 5	35	40
Maximální počet bodů	65	

Tabulka 4 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 1

Jedná se o romského chlapce ve věku pět let a sedm měsíců s diagnózou vývojové dysfázie expresivního typu. Chlapec se projevoval přátelsky, na kolektiv prostředí byl dobře adaptován. Ochotně spolupracoval při plnění zadaných úkolů. Při některých cvičeních u něj docházelo k ztrátě pozornosti. Opakovaně se fixoval na určité slovo, které následně opakoval. K přenesení pozornosti na další cvičení bylo nutné přerušení echolálie jinou aktivitou. Celkově došlo v době výstupního testování k zlepšení slovní zásoby o 8 %.



Graf 4 - Výsledky testovaného klient č. 1 (počty bodů)

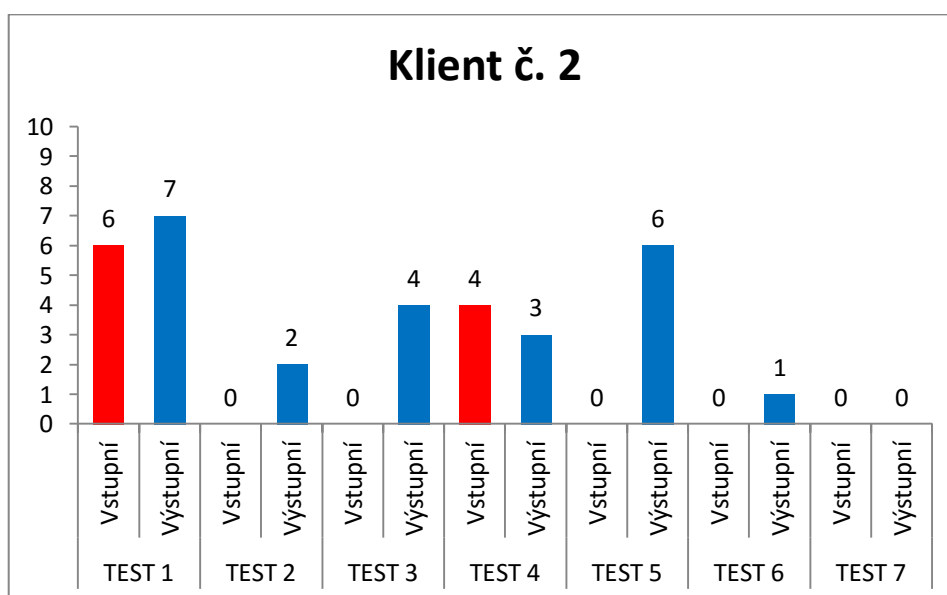
7.5.2 Klient č. 2

	CELKOVÉ SKÓRE	
	Vstupní	Výstupní
Klient č. 2	10	23
Maximální počet bodů	65	

Tabulka 5 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 2

Dítě pod označením klient č. 2 je chlapec ve věku pěti let a čtyř měsíců. Jedná se o dítě s přidruženou diagnózou ADHD. V době vstupního testování byl chlapec v kolektivu teprve dva měsíce. Při prvním testování prokazoval minimální spolupráci. Na rozdíl od ostatních klientů trpí jak vývojovou dysfázií expresivního, tak i receptivního typu.

Tomu odpovídá, že se jako jediný ze zkoumaných dětí zhoršil v testu č. 4. (pasivní slovní zásoba) a to o jeden bod, ze čtyř bodů na tři. V testu č. 7 (aktivní i pasivní slovní zásoba) nezískal při vstupním ani výstupním vyšetření ani jeden bod. Ve všech ostatních testech dosáhl zlepšení oproti vstupnímu testování. Lze prohlásit, že došlo k signifikantnímu zlepšení jeho aktivní slovní zásoby. Celkově se jeho slovní zásoba zlepšila o 20 %.



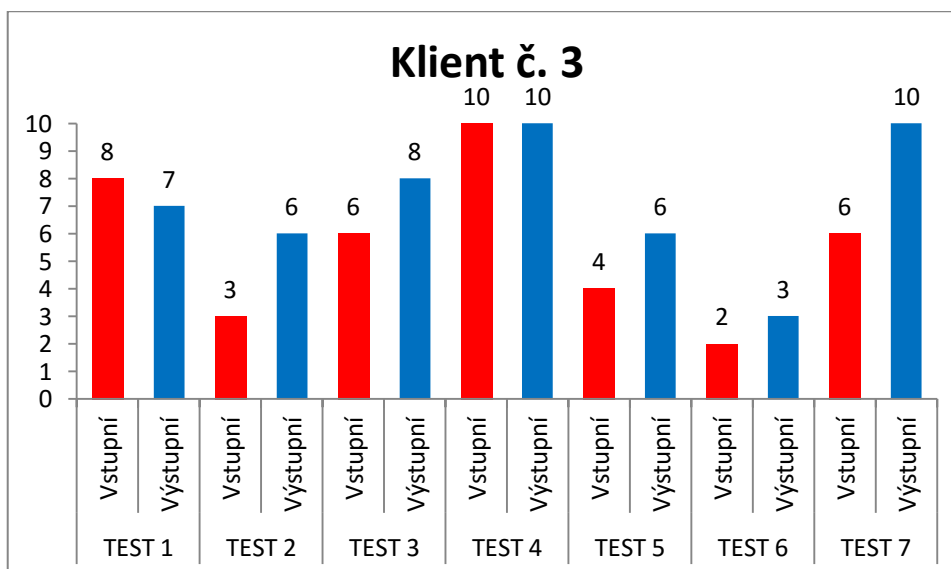
Graf 5 - Výsledky testovaného klient č. 2 (počet bodů)

7.5.3 Klient č. 3

	CELKOVÉ SKÓRE	
	Vstupní	Výstupní
Klient č. 3	39	50
Maximální počet bodů	65	

Tabulka 6 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 3

Jedná se o chlapce ve věku sedm let a jeden měsíc s vývojovou dysfázií expresivního typu. Při vstupním testování měl velké obtíže soustředit se na zadané úkoly, často používal echolálie. Prokázal velmi dobrou pasivní slovní zásobu. Při testu č. 4 (pasivní slovní zásoba) dosáhl při vstupním i výstupním testování maximálního počtu bodů. Obtíže mu činila aktivní slovní zásoba, přesto kromě testu č. 1, kde dosáhl vyrovnaného výsledku, tj. osm bodů při vstupním testování a sedm bodů při testování výstupním, dosáhl ve všech ostatních testech signifikantního zlepšení. Celkově došlo k zlepšení slovní zásoby o 17 %.



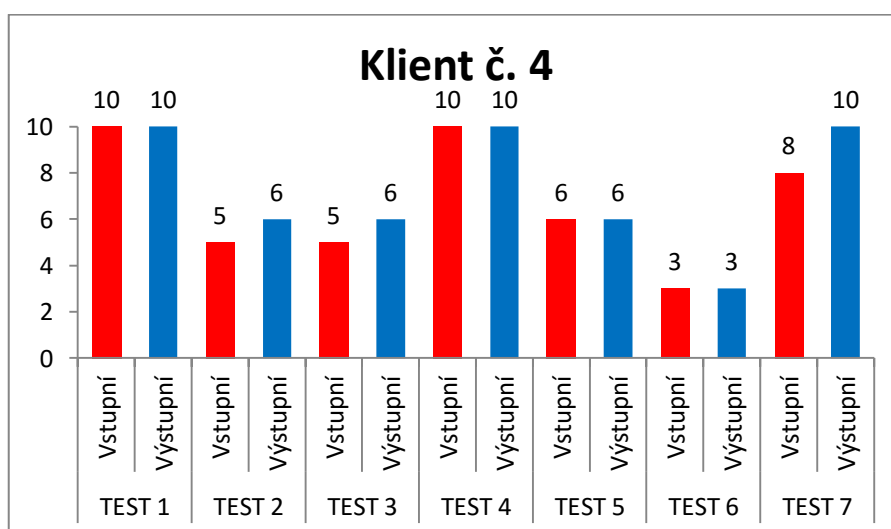
Graf 6 - Výsledky testovaného klienta č. 3 (počet bodů)

7.5.4 Klient č. 4

	CELKOVÉ SKÓRE	
	Vstupní	Výstupní
Klient č. 4	47	51
Maximální počet bodů	65	

Tabulka 7 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 4

Jedná se o sedmiletého chlapce s vývojovou dysfázií expresivního typu. Ve všech testech dosáhl velmi dobrých výsledků. Prokázal vyrovnanou aktivní i pasivní slovní zásobu. Ochotně spolupracoval při plnění zadaných úkolů. Dosáhl celkového zlepšení slovní zásoby o 7 %.



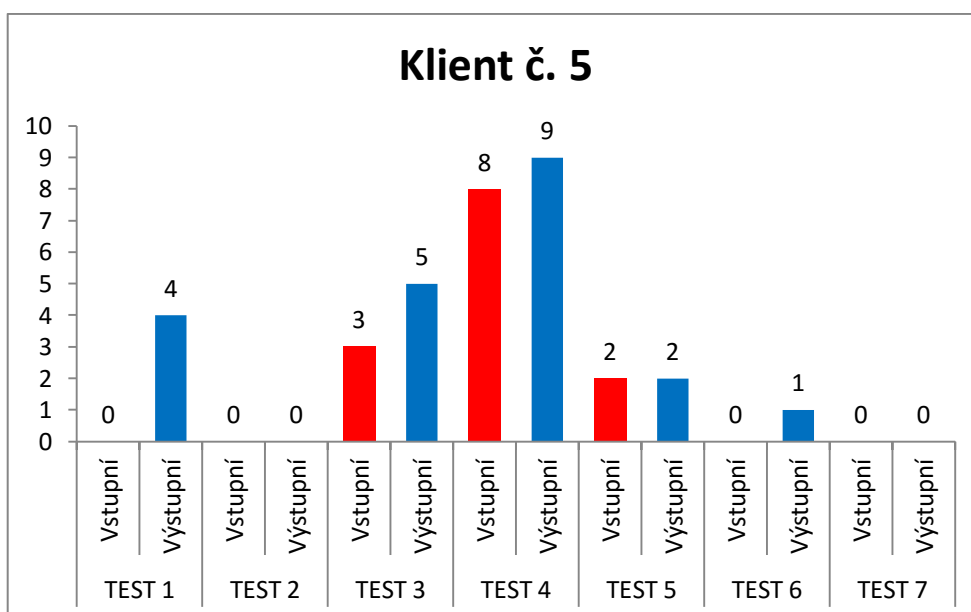
Graf 7 - Výsledky testovaného klienta č. 4 (počet bodů)

7.5.5 Klient č. 5

	CELKOVÉ SKÓRE	
	Vstupní	Výstupní
Klient č. 5	13	21
Maximální počet bodů	65	

Tabulka 8 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 5

Jedná se o chlapce ve věku pět let a sedm měsíců s vývojovou dysfázií expresivního typu po operaci rozštěpu patra v anamnéze. Chlapec je stydlivý, občas zmatený, neochotný spolupracovat při vstupním i výstupním testování. Soustředí se pouze při zácviku a následně jeho pozornost rychle klesá. Expresivnímu typu vývojové dysfázie odpovídá dobrá pasivní slovní zásoba (výsledek v testu č. 4). V ostatních testech nedosáhl dobrých výsledků, přesto u něj došlo k zlepšení slovní zásoby o 12 %.



Graf 8 - Výsledky testovaného klienta č. 5 (počet bodů)

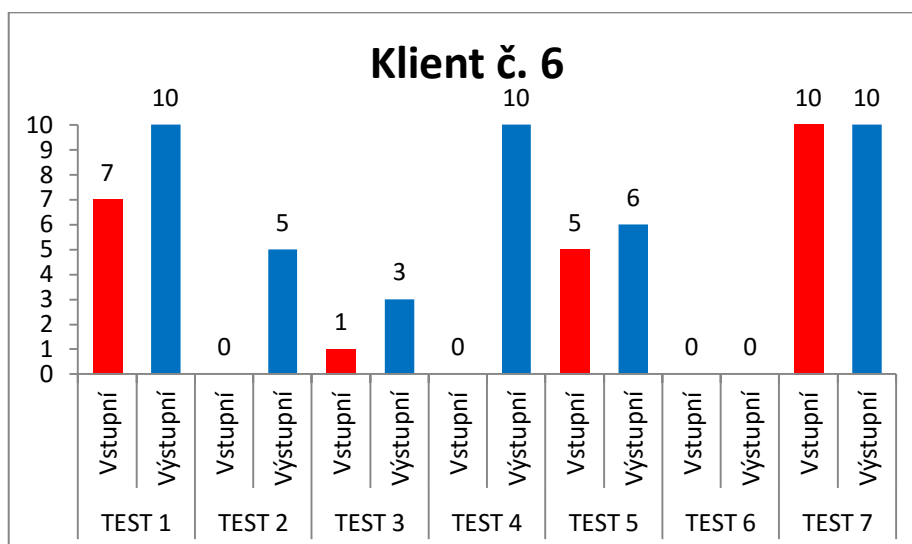
7.5.6 Klient č. 6

	CELKOVÉ SKÓRE	
	Vstupní	Výstupní
Klient č. 6	23	44
Maximální počet bodů	65	

Tabulka 9 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 6

Jedná se o chlapce ve věku sedmi let a dvou měsíců s vývojovou dysfázií expresivního typu, ADHD a s autistickými rysy. Nevyrovnanost jeho výsledků (v testu č. 6 0/0 bodů, v testu č.7 10/10 bodů) je dána především mírou motivace a momentální ochotou

spolupracovat. Tomu odpovídá i výsledek v testu č. 4 (0/10 bodů), který spíše než skokové zlepšení slovní zásoby odráží aktuální spolupráci dítěte při testování. Proto dosažený výsledek zlepšení slovní zásoby o 32 % nelze pokládat za zcela validní.



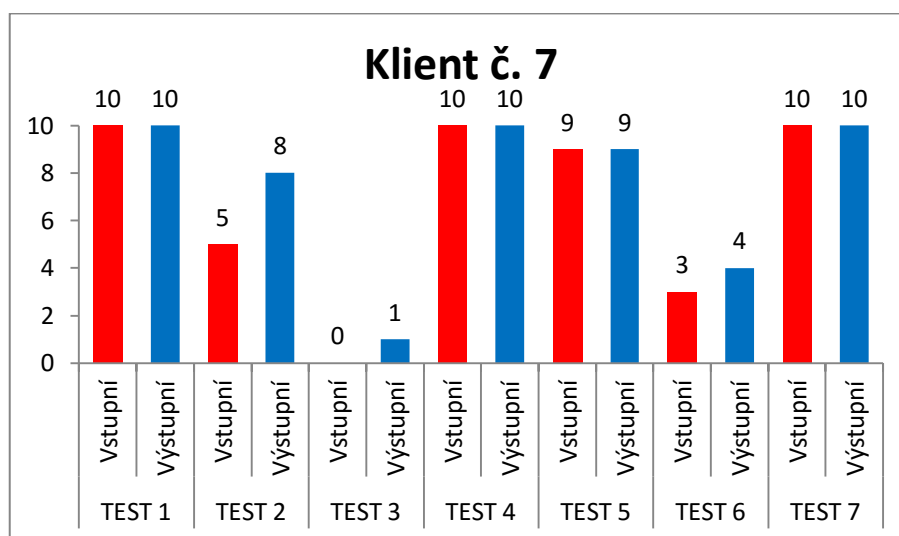
Graf 9 - Výsledky testovaného klienta č. 6 (počet bodů)

7.5.7 Klient č. 7

	CELKOVÉ SKÓRE	
	Vstupní	Výstupní
Klient č. 7	47	52
Maximální počet bodů	65	

Tabulka 10 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 7

Klient č. 7 je dívka s diagnózou vývojové dysfázie expresivního typu ve věku sedm let a dva měsíce. Jednalo se o velmi dobře spolupracující dítě, přátelské a s dobrou adaptací na kolektiv a prostředí. Kromě testu č. 3, který jí činil obtíže při vstupním i výstupním testování, dosáhla ve všech ostatních testech velmi dobrých výsledků. Celkové zlepšení slovní zásoby o 8 % může být zkresleno limitem použité testovací metody, neboť dívka dosáhla maximálních bodových zisků ve třech ze sedmi testů, jak při vstupním, tak i při výstupním testování. Nebyl jí tak poskytnut prostor pro další zlepšení.



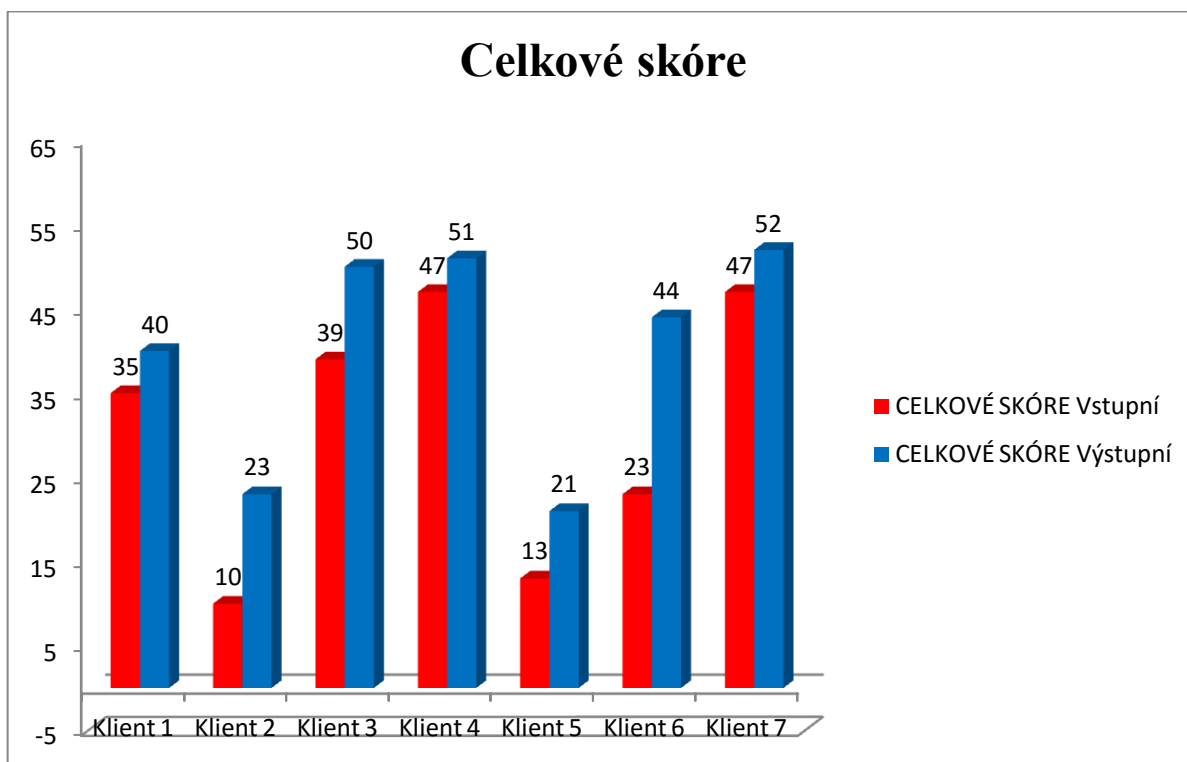
Graf 10 - Výsledky testovaného klienta č. 7 (počet bodů)

	TEST 1		TEST 2		TEST 3		TEST 4		TEST 5		TEST 6		TEST 7	
	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
Klient 1	10	10	1	4	2	3	5	6	5	5	2	2	10	10
Klient 2	6	7	0	2	0	4	4	3	0	6	0	1	0	0
Klient 3	8	7	3	6	6	8	10	10	4	6	2	3	6	10
Klient 4	10	10	5	6	5	6	10	10	6	6	3	3	8	10
Klient 5	0	4	0	0	3	5	8	9	2	2	0	1	0	0
Klient 6	7	10	0	5	1	3	0	10	5	6	0	0	10	10
Klient 7	10	10	5	8	0	1	10	10	9	9	3	4	10	10
Maximum bodů	10		10		10		10		10		5		10	
Slovní zásoba	aktivní		akt. i pas.		aktivní		pasivní		aktivní		aktivní		akt. i pas.	

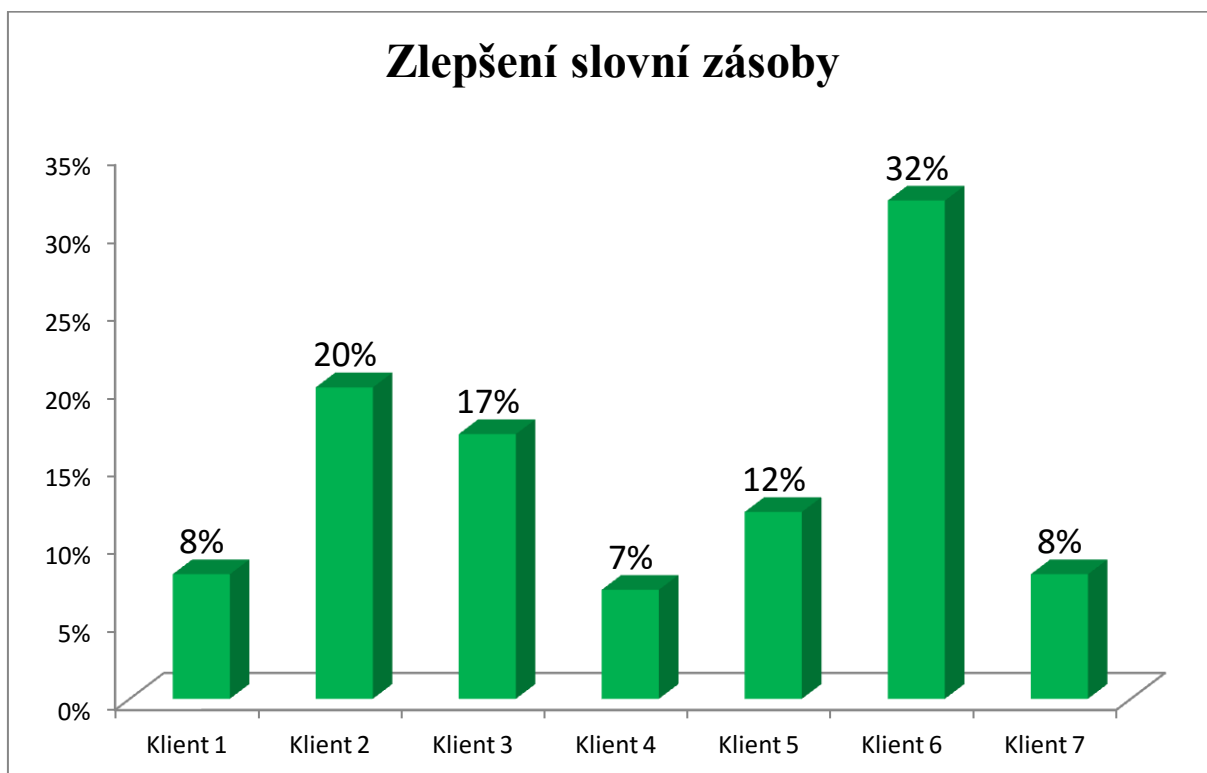
Tabulka 11 - Souhrn výsledků vstupního (A) a výstupního (B) testování

7.5.8 Celkové skóre a zlepšení slovní zásoby

Všechny testované děti dosáhly při výstupním testování vyšších bodových zisků v porovnání se vstupním vyšetřením. Všechny vyšetřované děti tak po navržené logopedické intervenci prokázaly zlepšení slovní zásoby.



Graf 11 - Celkové dosažené skóre testovaných klientů (počet bodů)



Graf 12 - Zlepšení slovní zásoby testovaných klientů proti vstupnímu vyšetření

7.5.9 Závěr praktické části a diskuze

Logopedickou péčí v rámci předškolního vzdělávání zajišťovaly v roce 2015 v regionu Hl. m. Praha čtyři mateřské školy logopedické a pět mateřských škol s logopedickou třídou s celkovou kapacitou 226 míst (Tabulka 2). Dle dostupných zdrojů počet nově diagnostikovaných poruch řeči a jazyka každým rokem přibývá (Graf 1). Tento důvod inicioval první kroky k zrodu nového poskytovatele péče v této oblasti.

Projekt soukromé mateřské školy logopedické Logopaedica, s.r.o. vznikl v průběhu studia logopedie na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Cílem celého projektu bylo vytvořit prostředí, ve kterém by děti s narušenou komunikační schopností měly k dispozici veškeré podmínky nejen pro úspěšnou nápravu poruchy, ale také pro rozvoj celé své osobnosti.

Základním pilířem projektu, který jej zároveň odlišuje od ostatních zařízení poskytujících logopedickou péči v rámci předškolního vzdělávání, je propojení tří rezortů – zdravotnického, školského a sociálního. Logopaedica bude zprostředkovatelem lékařských, ale i nelékařských, odborných zdravotnických, speciálněpedagogických a sociálních služeb v rámci jednoho zařízení.

Pro potřeby mateřské školy logopedické Logopaedica s.r.o. byl autorkou diplomové práce navržen program logopedické intervence. Ověření jeho funkčnosti v praxi bylo podstatou vlastního výzkumu této diplomové práce. Pro tyto účely byl program sestaven jako sedmítýdenní cyklus čítající vždy dvě lekce po 45 minutách týdně. Prostřednictvím panelu sedmi diagnostických testů, vytvořených autorkou práce, bylo provedeno vstupní testování sedmi klientů logopedické třídy mateřské školy s diagnózou vývojové dysfázie. Po absolvování sedmítýdenní logopedické intervence byla identickými testy u zkoumaného souboru ověřena úspěšnost programu. Celý program i diagnostické testy byly pro účely diplomové práce zaměřeny na projevy vývojové dysfázie, konkrétně v lexikálně-sémantické jazykové rovině.

Z analýzy výsledků (Graf 12) vyplývá, že u všech testovaných klientů došlo k zlepšení slovní zásoby. Míra zlepšení, která v některých případech dosahovala vysokých hodnot (i přes 30%), však neodráží reálnou úroveň slovní zásoby testovaných dětí. Výsledky testování jsou zatíženy celou řadou chyb a mohou sloužit pouze k orientačnímu posouzení úspěšnosti navrženého programu logopedické intervence. Když pomíneme velikost souboru zkoumaných klientů, je dalším faktorem snižujícím výpovědní hodnotu provedeného testování omezený

rozsah použité testovací metody. Je zřejmé, že klienti, kteří dosáhli maximálního počtu bodů již při vstupním testování (např. klient č. 4 a 7), nemohli při druhém vyšetření dosáhnout vyššího skóre. Míra zlepšení jejich slovní zásoby tedy dosahuje nízkých hodnot.

Dalším faktorem, který ubírá získaným výsledkům na validitě, je fakt, že úspěšnost některých klientů v jednotlivých testech byla do značné míry ovlivněna jejich momentální motivací a ochotou spolupracovat (např. klient č. 6). Svou roli v otázce spolupráce testovaných klientů na plnění zadaných úkolů sehrála v některých případech i jejich nedostatečná adaptace způsobená krátkou dobou pobytu v kolektivu v době vstupního vyšetření (např. klient č. 2).

Přes všechny tyto limitující faktory byly cíle splněny, a jak vyplývá z Grafů 11 a 12, odpověď na výzkumnou otázku je kladná. Prokázalo se, že **vhodně navrženým programem logopedické intervence lze zlepšit u klientů ve stanoveném časovém intervalu úroveň slovní zásoby.**

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá problematikou specificky narušeného vývoje řeči neboli vývojové dysfázie u dětí předškolního věku. Práce má dvě stěžejní části, teoretickou a praktickou.

V teoretické části je nastíněn historický i současný pohled na předškolní vzdělávání dětí s narušenou komunikační schopností, se zaměřením na vznik mateřských škol logopedických a logopedických tříd při mateřských školách běžného typu. Práce se zabývá i platnými legislativními podklady pro aktuální podobu vzdělávacího systému těchto zařízení. V páté kapitole teoretické části jsou definovány pojmy narušený a specificky narušený vývoj řeči. Tato tematika je v dalších podkapitolách teoretické části dále představena z pohledu odborné literatury. Především byla vymezena terminologie a klasifikace, etiologie, symptomatologie, diagnostika a diferenciální diagnostika, terapie a prognóza narušeného a specificky narušeného vývoje řeči.

Praktická část je rozdělena na dvě části. V první kapitole praktické části je představen projekt soukromé mateřské školy logopedické, jejímž hlavním cílem je poskytovat péči dětem s narušenou komunikační schopností. Zařízení klade důraz na multidisciplinární přístup, který garantuje komplexní zajištění péče o tyto děti. Klient tak má možnost využívat takové služby, které jemu samotnému přinesou co největší prospěch v průběhu diagnostiky a intervence. V zařízení by se měli soustředit především specialisté jako dětský lékař, klinický logoped, klinický psycholog, otorhinolaryngolog-foniatr, zubní lékař, fyzioterapeut, speciální či sociální pedagog.

Druhá kapitola praktické části je zaměřena na vlastní výzkum. Podkladem pro tuto kapitolu byly teoretické poznatky získané z odborné literatury se zaměřením na symptomy vývojové dysfázie v jednotlivých jazykových rovinách. Vlastní výzkum se koncentruje konkrétně na lexikálně-sémantickou jazykovou rovinu, jejíž porucha se u dětí se specificky narušeným vývojem řeči projevuje především ve snížené slovní zásobě se zřetelným deficitem v její aktivní složce. V úvodu této kapitoly byly stanoveny tři cíle a výzkumná otázka. Výzkumný vzorek byl složen ze sedmi dětí (jedna dívka a šest chlapců). K realizaci prvního cíle bylo sestaveno sedm autorských testů s přesným popisem administrace a hodnocení. Testy byly zaměřeny tak, aby orientačně zjistily stav aktivní a pasivní slovní zásoby u výzkumného souboru. Po vstupním testování byl aplikován na výzkumném souboru opět autorský logopedický intervenční program s cílem zlepšit jazykové schopnosti vybraného

souboru dětí. Logopedický intervenční program však nebyl zaměřen pouze na rozvoj aktivní a pasivní slovní zásoby, ale rovněž na celkový rozvoj osobnosti. Právě celková nerovnoměrnost vývoje osobnosti je společným znakem u specificky narušeného vývoje řeči, proto navržený logopedický intervenční program, realizovaný po dobu sedmi týdnů vždy dvakrát týdně po dobu pětadvaceti minut, rozvíjí i schopnosti jako je paměť, pozornost, hrubá a jemná motorika nebo orientace v prostoru a čase.

Posledním cílem, stanoveným jako cíl hlavní a korespondujícím s výzkumnou otázkou, bylo ověření funkčnosti sestaveného logopedického intervenčního programu. K tomuto výstupnímu testování bylo použito sedm navržených testů, shodných s testy použitými při prvním vstupním vyšetření. Získané výsledky byly zpracovány statisticky. Při porovnání výsledků vstupního a výstupního testování bylo zjištěno, že u všech testovaných subjektů došlo ke zlepšení úrovně slovní zásoby. Tím bylo dosaženo i **kladné odpovědi** na výzkumnou otázku, **zda lze navrženým programem logopedické intervence zlepšit u klientů ve stanoveném časovém intervalu úroveň slovní zásoby**. Navržený program logopedické intervence lze tedy hodnotit jako úspěšný.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ARCHIBALD, Lisa M. D. a Susan E. GATHERCOLE. Short-term and working memory in specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders* [online]. 2006, vol. 41, issue 6, s. 675-693 [cit. 2016-02-29]. DOI: 10.1080/13682820500442602.

ARCHIV HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. Vývoj pražské samosprávy. *Archiv hlavního města Prahy* [online] 2012 [cit: 2016-3-19]. Dostupné z: <http://www.ahmp.cz/index.html?mid=46&wstyle=0&page=page/docs/vyvoj-prazske-samospravy-II-H.html>

ASHA. ASHA'S recommended revisions to the DSM-5. *American Speech-Language-Hearing Association* [online] 2012 [cit: 2016-3-19]. Dostupné z: <http://www.asha.org/uploadedFiles/DSM-5-Final-Comments.pdf>

BENDOVIÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-2853-6.

BALAŠOVÁ, Jana. *Kapitoly z logopedie*. Praha: Vysoká škola Jana Amose Komenského, 2003. ISBN 80-86723-05-4.

BISHOP, Dorothy V. M. What Causes Specific Language Impairment in Children?. *Current Directions in Psychological Science* [online]. 2006, vol. 15, no. 5, s. 217-221 [cit. 2016-03-13]. DOI: 10.1111/j.1467-8721.2006.00439.x.

BISHOP, Dorothy V. M., NORTH, T. a Chris DOLAN. Genetic Basis of Specific Language Impairment: Evidence from a Twin Study. *Developmental Medicine & Child Neurology* [online]. 1995, vol. 37, issue 1, s. 56-71 [cit. 2015-02-13]. DOI: 10.1111/j.1469-8749.1995.tb11932.x.

CONTI-RAMSDEN, Gina a Melanie JONES. Verb Use in Specific Language Impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* [online]. 1997, vol. 40, s. 1298-1313 [cit. 2016-02-13]. DOI: 10.1044/jslhr.4006.1298.

CÍSAŘ, Vlastimil. Od podpůrných tříd k jedenáctiletce. In: *Československá logopedie: Sborník statí*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1956, s. 251-254.

ČERNÁ, Marie a kol. *Česká psychopedie: Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 2. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-3071-7.

ČESKO. Listina základních práv a svobod. In *Sbírka zákonů*, Česká republika. 1992, roč. 1993, částka 1, usnesení předsednictva České národní rady č. 2, s. 17-23. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=z&id=22426>. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Vyhláška č. 27 ze dne 21. ledna 2016 o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2016, částka 10, s. 234-312. Dostupné také z: <http://www.sbirka.cz/POSL4TYD/NOVE/16-027.htm>. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Vyhláška č. 72 ze dne 9. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 20, s. 490-502. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Vyhláška č. 73 ze dne 9. února 2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 20, s. 503–508. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-73>. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Vyhláška č. 116 ze dne 15. dubna 2011, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 43, s. 1106-1108. Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vvyhlaska-c-116-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlasaka-c-72-2005-sb>. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Vyhláška č. 147 ze dne 25. května 2011., kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 56, s. 1499-1501. Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasaka-c-147-2011-sb-kterou-se-meni-vyhlasaka-c-73-2005-sb>. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 82 ze dne 19. března 2015, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2015, částka 37, s. 1384-1398. Dostupné také z: <https://www.sbirka.com/predpis?p=NOVE/15-082.htm>. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 561 ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004,

částka 190, s. 10262-10324. Dostupný také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>. ISSN 1211-1244.

ČESKO. Zákon č. 563/2004 Sb. ze dne 24. září 2004 o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In: Sbírnka zákonů České republiky. 2004, částka 190, s. 10333-10345. Dostupný také z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=563~2F2004&rpp=15#seznam>. ISSN 1211-1244.

DLOUHÁ, Olga. *Vývojové poruchy řeči: vztah centrálních poruch řeči a sluchu*.

Praha: Vydavatelství Prof. MUDr. Alexej Novák, DrSc., 2003. ISBN 80-239-1832-X

DVOŘÁK, J. *Logopedický slovník*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2001. ISBN 80-902536-2-8.

DVOŘÁK, Josef. *Vývojová verbální dyspraxie*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2003. ISBN 80-902536-5-2.

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. ISBN 978-80-902536-6-7.

DVOŘÁKOVÁ, Jana. Trénink jazykových schopností podle D. B. Elkonina. In: *Psychologické poradenství* [online]. 2008 [cit. 2016-03-29]. Dostupné z: <http://www.pozitivnipsychologie.cz/elkonin>

Dysfa. Terapie. *Dysfa z.s.* [online] 2013 [cit: 2016-3-20]. Dostupné z: www.dysfa.cz/terapie

EDELSBERGER, Ludvík. Příspěvek k vývoji speciální pedagogiky. *Otázky defektologie*, 1974/75, roč. 17 s. 3-96.

ERVIN, Margaret. SLI – What We Know and Why It Matters. In: *The ASHA Leader* [online]. 2001 [cit. 2015-12-28]. Dostupné z: <http://www.asha.org/Publications/leader/2001/010626/sli.htm>

GONDEKOVÁ, Michaela. Čím jezdíme do školky. In: *Metodický portál rvp.cz* [online]. 2011 [cit. 2016-03-28]. Dostupné z: http://wiki.rvp.cz/Sborovna/4tydenni_plany/2.Zpracovane_tydenni_plany/1.Predskolni_vzdelavani/M%C3%A1m_nov%C3%A9_kamar%C3%A1dy_-_Poj%48fte_si_d%C4%B9ti_hr%C3%A1t/%48C%C3%ADm_jezd%C3%ADme_do_%C5%A1kolky%3F

HAHN, Aleš a kol. *Otorinolaryngologie a foniatrye v současné praxi*. Praha: Grada Publishing, 2007. 392 s. ISBN 978-247-0529-3.

HÁJKOVÁ, Vanda. *Integrativní pedagogika*. Praha: IPPP ČR, 2005, 124 s. ISBN 80-86856-05-4.

HORNÁKOVÁ, Katarína. Heidelbergský test rečového vývinu a problémy jeho adaptácie do slovenského jazyka. In: LECHTA, Viktor a kol. *Logopaedica I*. Bratislava: Liečreh, 1996. s. 55. ISBN 80-967-383-3-X.

INKLUZE. Co je inkluzivní vzdělávání. *Inkluze.cz* [online]. 2012 [cit. 2016-03-03]. Dostupné z: <http://www.inkluzce.cz/inkluzivni-vzdelavani/inkluzivni-vzdelavani>

KAMHI Alan G., Mary Kristen CLARK. Specific language impairment. *Handbook of Clinical Neurology* [online]. 2013, vol. 111, s. 219-227 [cit. 2016-03-12]. DOI: 10.1016/B978-0-444-52891-9.00022-1.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie I*. Brno: Paido, 1997. ISBN 80-85931-41-9.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. ISBN 80-247-1110-9.

KLENKOVÁ, Jiřina, BOČKOVÁ, Barbora, BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Kapitoly pro studenty logopedie. Text k distančnímu studiu*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-229-1.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola. Co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014. ISBN 978-80-247-4435-3.

KOHOUTEK, R. Pojem Orientační test dynamické praxe. In.: *SCS.ABZ.CZ* [online]. 2016 [cit. 2016-04-31]. Dostupné z: <http://slovník-cizích-slov.abz.cz/web.php/slovo/orientacni-test-dynamicke-praxe-zkratka-otdp>

KOVÁŘOVÁ, Renata a Iva KLUGOVÁ. Speciální pedagogika ve školním věku. In: *Kompetence absolventů OU zaměřené na rovnost příležitostí na trhu práce* [online]. 2013 [cit. 2016-03-02]. Dostupné z: http://projekty.osu.cz/karp/opory/aktualizovane/13_Spec_pedagogika_ve_skolnim_veku_Opora.pdf

KRAHULCOVÁ, Beáta. *Dyslalie – patlavost: Vady a poruchy výslovnosti*. 2.vyd. Praha: Beakra, 2013. ISBN 978-80-903863-1-0.

KREJČÍŘOVÁ, Dana. Poruchy řeči u dětí. In: ŘÍČAN, Pavel, KREJČÍŘOVÁ, Dana a kol. *Dětská klinická psychologie*. 4. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, s. 181-193 ISBN 978-80-247-1049-5.

KREJČÍŘOVÁ, Dana. Poruchy řeči. In: SVOBODA, Mojmír, KREJČÍŘOVÁ, Dana, VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 2.vyd. Praha: Portál, 2009, s. 460-481. ISBN 978-80-7367-566-0.

KUCHAŘOVÁ, Věra et al. Zmapování dostupnosti a podmínek pobytu dětí v jeslích, mateřských školách, školních družinách a obdobných zařízeních a jiných neinstitucionálních forem péče o děti v ČR včetně identifikace překážek jejich využívání s návrhy možných opatření k jejich rozvoji. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2010 [cit. 2016-02-28]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7073/pece_o_deti.pdf

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: Průvodce vývojem dětské řeči*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-115-0.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Opožděný vývoj řeči: Dysfázie, metodika a reedukace*. Praha: Septima, 2002. ISBN 80-7216-177-6.

LAŽOVÁ, Ladislava. *Mateřská škola komunikuje s rodiči: Výměna informací, řešení problémů*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0378-0.

LECHTA, Viktor a kol. *Logopedické repetitorium*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. ISBN 80-08-00447-9.

LECHTA, Viktor, a kol. *Diagnostika narušenej komunikačnej schopnosti*. Martin: Osveta, 1995. ISBN 80-88824-18-4.

LEJSKA, Mojmír. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.

LEONARD, B. Laurence. *Children with Specific Language Impairment*. 2.vyd. Massachusetts: Press books, 2014. ISBN 978-0-262-02706-9.

LESNÝ, Ivan. *Dětská neurologie*. Praha: Avicenum, 1980. ISBN 0802480.

LOVE, Russell J., WEBB Wanda G. *Mozek a řeč: Neurologie nejen pro logopedy*. Praha: Portál, 2009. ISBN: 978-80-7367-464-9.

MARKOVÁ, JANA. Úvod do lingvistiky. In: KEREKRÉTIOVÁ, Aurélie. *Základy logopedie*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2009. s. 61-76. ISBN 978-80-223-2574-5.

MERUNKOVÁ, A. Komplexní diagnostika v praxi klinického logopeda. *Speciální pedagogika*. 2004, roč. 14, č 1, s. 44-49.

MICHALÍK, Jan. *Školská integrace dětí s postižením*. Olomouc: UP Olomouc, 1999. ISBN 80-7067-981-6.

MIKULAJOVÁ, Marína. Diagnostika narušeného vývinu řeči. In: LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Martin: Osveta, 1995, s. 39 – 67. ISBN 80-88824-18-4.

MIKULAJOVÁ, Marína. Narušený vývin řeči. In: KEREKRÉTIOVÁ, Aurelie a kol. *Základy logopedie*. Bratislava: Univerzita Komenského, 2009, s. 115-134. ISBN 9788022325745.

MIKULAJOVÁ, Marína a Svetlana KAPALKOVÁ. Terapie narušeného vývoje řeči. In: LECHTA Viktor a kol. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005, s. 33-81. ISBN 80-7178-961-5.

MIKULAJOVÁ, Marína a Svetlana KAPALKOVÁ. Terapie narušeného vývoje řeči In: LECHTA, Viktor a kol. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2. vyd. Praha: Portál, 2011, s. 33-81. ISBN: 978-80-7367-901-9.

MIKULAJOVÁ, Marína a Iris RAFAJDUSOVÁ. *Vývinová dysfázia - špecificky narušený vývin řeči*. Bratislava: vlastním nákladem, 1993. ISBN 80-900445-0-6.

MILLER Carol A., KAIL Robert, LEONARD Laurence B. a J. Bruce TOMBLIN. Speed of Processing in Children With Specific Language Impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* [online]. 2001, vol. 44, s. 416-433 [cit. 2016-03-14]. DOI: 10.1044/1092-4388(2001/034).

MIŠURCOVÁ, Věra. Počátky předškolních institucí v českých zemích. In: *Pedagogika*. 1983. č. 4, s. 465-473. Dostupný také z: <http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?p=5018&lang=en>

MKN – 10. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10: desátá revize: aktualizovaná druhá verze k 1.1.2009. 2. aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008-. ISBN 978-80-904259-0-3. Dostupné také z: <http://kramerus.mzk.cz/search/handle/uuid:b99b5460-d6ca-11e4-b880-005056825209>

MONTGOMERY, James W. Working memory and comprehension in children with specific language impairment: what we know so far. *Journal of Communication Disorders* [online]. 2003, vol. 36, issue 3, s. 221-231 [cit. 2016-03-21]. DOI: 10.1016/S0021-9924(03)00021-2.

MŠMT. Rejstřík škol a školských zařízení (verze 2.61). *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online] 2016 [cit: 2016-3-20] dostupný z: <http://rejskol.msmt.cz/>

NEUBAUER, Karel. Úvod. In NEUBAUER, Karel a kol. *Neurogení poruchy komunikace u dospělých: Diagnostika a terapie*. Praha: Portál, 2007, s. 13-19. ISBN 978-80-7367-159-4.

OPRAVILOVÁ, Eva a Vladimír ŠTVERÁK. *Friedrich Fröbel: o výchově člověka*. Praha: SPN, 1982.

OPRAVILOVÁ, Eva. Pojetí, smysl a základní orientace předškolní výchovy. In KOLLÁRIKOVÁ, Zuzana, PUPALA Branislav. *Předškolní a primární pedagogika*. Praha: Portál, 2001, s. 120-140. ISBN 978-80-7367-828-9.

OSN. Úmluva o právech dítěte. New York. 1989

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Mařenko, řekni Ř: Aby to dětem dobře mluvilo*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2353-2.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. Speciální pedagogika osob s narušenou komunikační schopností. In RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, M. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého, 2004, s.271-291. ISBN 80-244-0873-2.

PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. Organizace logopedické péče. In: VITÁSKOVÁ Kateřina, PEUTELSCHMIEDOVÁ Alžběta. *Logopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. s. 142-153. ISBN 80-244-1088-5.

POKORNÁ, Věra. *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. Praha: Portál, s.r.o., 1997. ISBN 80-7178-135-5.

POSPÍŠILOVÁ, Zuzana. *Hrajeme si s básničkou*. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, a.s., 2007. ISBN 978-80-247-1709-8.

PRAHA. Poskytování logopedické péče ve školství. *Školství hlavního města Prahy* [online] 2014 [cit: 2016-3-20] dostupný z: <http://skoly.praha-mesto.cz/Pro-verejnost/Logopedicka-pece>

PRŮCHA, Jan, KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Předškolní pedagogika - Učebnice pro střední a vyšší odborné školy*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0495-4.

RADOŠOVÁ, Marie. Škola při klinice pro plastickou chirurgii. In: *Československá logopedie: Sborník statí*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1956, s. 250.

RÝDL, Karel. *K vývoji správy a řízení školství v českých zemích I. (1774 – 1989)*. Pardubice: Fakulta filozofická Univerzity Pardubice, 2010. ISBN 978-80-7395-322-5.

SEEMAN, Miloslav. *Poruchy dětské řeči*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1955.

SEDLÁČKOVÁ, Hana. Možnosti integrace dětí v mateřské škole. In: *Dashofer* [online]. 2016 [cit. 2016-02-29]. Dostupné z: http://www.dashofer.cz/download/ukazky/moznosti_integrace_deti_v_materske_skole.pdf?wa=WWW09IX

SOVÁK, Miloš. *Logopedie: Celost. učeb. text speciální pedagogiky ve studiu učitelství na školách pro mládež vyžadující zvl. péči na pedagog. fakultách*. 3.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1974.

SOVÁK, Miloš. *Uvedení do logopedie*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. 3.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1989. ISBN 14-434-84.

SVOBODOVÁ, Eva a kol. *Vzdělávání v mateřské škole: Školní a třídní vzdělávací program*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-774-9.

SYNEK, František. Logopedie. In: *ArchArt* [online]. 2013 [cit. 2016-02-29]. Dostupné z: <http://archart.cz/new/czech/logopedie/logopedie.htm>

ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003, s. 106-142. ISBN 80-7178-546-6.

ŠKODOVÁ, E., JEDLIČKA, I. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2007, s. 110-146. ISBN 978-80-7367-340-6.

ŠLAPÁK, Ivo, FLORIÁNOVÁ, Pavla. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno: Paido, 1999. ISBN: 80-85931-67-2.

ŠMELOVÁ Eva. *Mateřská škola - Teorie a praxe II*. Olomouc: UPOL, 2006, 160 s. ISBN 80-244-1373-6.

ŠTEŇO, Andrej a Veronika ŠTEŇOVÁ, 2013. Diagnostika narušené komunikační schopnosti při operacích mozku při vědomí. In: CSÉFALVAY, Zsolt a Viktor LECHTA. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti u dospělých*. Praha: Portál, 2013, s. 173-202. ISBN 978-80-262-0364-3

SYSLOVÁ, Zora, BORKOVCOVÁ, Irena, PRŮCHA Jan. *Péče a vzdělávání dětí v raném věku: Komparace české a zahraniční studie*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2014. ISBN 978-80-7475-354-8.

TEPLÁ, Marta. *Pomocné školy v České republice*. Praha: TECH-MARKET, 1999. ISBN 80-86114-06-6.

TOMBLIN, J. Bruce, SMITH Elaine a Xuyang ZHANG. Epidemiology of specific language impairment: Prenatal and perinatal risk factors. *Journal of Communication Disorders* [online]. 1997, vol. 30, issue 4, s. 325-344 [cit. 2016-03-14]. DOI: 10.1016/S0021-9924(97)00015-4.

UZIS. Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online] 2013 [cit 2016 – 03 - 12]. Dostupný z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-statistika/logopedie?page=1>

VÁGNEROVÁ, Marie. Testy speciálních schopností, znalostí a dovedností. In: SVOBODA, Mojmir, Krejčířová Dana, Vágnerová Marie. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 2.vyd. Praha: Portál, 2009, s. 137-199. ISBN 80-7178-545-8.

VELDOVÁ, Zuzana. Vývojová dysfázie z hlediska foniatra. *Speciální pedagogika*. 1996, roč. 6, č. 4, s. 16-23.

VITÁSKOVÁ, Kateřina. Narušený vývoj řeči. In: VITÁSKOVÁ, Kateřina, PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, s. 41-52. ISBN 80-244-1088-5.

ZÍMA, Josef. Vznik a vývoj organizované logopedické péče v ČSR. In: *Československá logopedie: Sborník statí*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1956. s. 74-81.

ZINSMEISTER, Karl. *Báječný nový svět: Jak dětem škodí denní péče*. Praha: Občanský institut, 1994. Občanský institut.

SEZNAM ZKRATEK

ADD, ADHD	Attention Deficit Disorder, Attention Deficit Hyperactivity Disorder (poruchy pozornosti)
Aj.	A jiné
Apod.	A podobně
CAPD	Central auditory processing disorder (poruchy centrálního auditivního zpracování řeči)
CNS	Centrální nervová soustava
Č.	Číslo
DxQ	Dexterity Quotient (kvocient pravorukosti)
DSM	Klasifikace mentálních poruch vydaná Americkou psychiatrickou asociací
EEG	Elektroencefalografie
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
MŠMT	Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy
Odst.	Odstavec
NEPSY	Neuropsychological Investigation for Children (Neurologická testová baterie)
NKS	Narušená komunikační schopnost a dovednost
Obr.	Obrázek
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
SLI	Specific language impairment (specifické narušení jazyka či také specificky narušený vývoj řeči)
Tzv.	Takzvaný
Vs.	Versus

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 - Počet osob ve věku 0 - 18 let léčených s narušenou komunikační schopností na území Hl. m. Prahy v letech 2009 – 2013 (UZIS, 2013).....	64
Graf 2 - Složení zkoumaného souboru v závislosti na pohlaví.....	111
Graf 3 – Složení souboru podle věku.....	111
Graf 4 - Výsledky testovaného klient č. 1 (počty bodů)	112
Graf 5 - Výsledky testovaného klient č. 2 (počet bodů).....	113
Graf 6 - Výsledky testovaného klienta č. 3 (počet bodů)	114
Graf 7 - Výsledky testovaného klienta č. 4 (počet bodů)	115
Graf 8 - Výsledky testovaného klienta č. 5 (počet bodů)	116
Graf 9 - Výsledky testovaného klienta č. 6 (počet bodů)	117
Graf 10 - Výsledky testovaného klienta č. 7 (počet bodů)	118
Graf 11 - Celkové dosažené skóre testovaných klientů (počet bodů)	119
Graf 12 - Zlepšení slovní zásoby testovaných klientů proti vstupnímu vyšetření	119

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - Organizace dne v mateřské škole	62
Tabulka 2 - Poskytovatelé předškolního vzdělávání s logopedickou péčí – Hl. m. Praha (MŠMT, 2016), (Praha, 2014)	63
Tabulka 3 - Charakteristika testovaného souboru	110
Tabulka 4 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 1	112
Tabulka 5 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 2	113
Tabulka 6 - - Celkové skóre u testovaného klienta č. 3	114
Tabulka 7 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 4	115
Tabulka 8 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 5	115
Tabulka 9 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 6	116
Tabulka 10 - Celkové skóre u testovaného klienta č. 7	117
Tabulka 11 - Souhrn výsledků vstupního (A) a výstupního (B) testování.....	118

SEZNAM OBRÁZKŮ A JEJICH ZDROJE

Obrázek 1 - Postava (https://www.dobre-napady.sk/omalovanky/ludia)	73
Obrázek 2 – oko, zrak (http://lwfwr.net63.net/watch+tv/)	75
Obrázek 3 – ucho, sluch (http://www.ireceptar.cz/zvirata/ptaci/ptaci-zpev-jak-se-opereni-hudebnici-uci-svemu-umeni/)	75
Obrázek 4 – nos, čich (http://www.hlasoviste.eu/p/plysak-vs-kvetina-158/)	75
Obrázek 5 – pusa, chuť (http://prozeny.blesk.cz/clanek/pro-zeny-zdravi-zdravi/236356/5-kroku-jak-naucit-deti-i-sebe-spravne-jist-a-zit.html)	76
Obrázek 6 – ruka, hmat (http://www.i-creative.cz/2012/03/06/psi-pejsc-i-omalovanky/)	76
Obrázek 7 – Pes (http://www.i-creative.cz/2012/03/06/psi-pejsc-i-omalovanky/)	76
Obrázek 8 – Kočka (http://www.onlineomalovanky.cz/Omalov%C3%A1nky-ko%C4%8Dky.html) ..	76
Obrázek 9 – Prase (http://www.i-creative.cz/2012/02/29/prase-prasatka-obrazky/)	76
Obrázek 10 – Koza (http://www.i-creative.cz/2012/03/21/kozy-omalovanky/)	76
Obrázek 11 – Kráva (http://www.i-creative.cz/2008/03/19/domaci-zvirata/)	76
Obrázek 12 – Kůň (http://omalovanky.luksoft.cz/zvirata/kun-A4.php)	76
Obrázek 13 – Kohout (http://www.megaomalovanky.cz/omalovanka--kohout/)	77
Obrázek 14 – Slepice (http://docplayer.cz/2644185-Program-stimulace-vyvoje-jazykovych-schopnosti-deti.html)	77
Obrázek 15 – Ovce (http://www.i-creative.cz/2009/03/09/velikonocni-beranci-ovecky-a-jehnatka-k-vytisknuti/)	77
Obrázek 16 – Husa (http://www.i-creative.cz/2012/03/21/husy-omalovanky/)	77
Obrázek 17 – Bouda (http://stabilo4kids.ru/masterklassy_/doshkolniki_16/predmety_/uchimsya_risovat_konuru_poetapno_271.html)	78
Obrázek 18 – Pelíšek (http://www.vase-krmivo.cz/pelech-8-hran-frote-soft-pohadka-cernobily-zebra)	78
Obrázek 19 – Kurník (http://www.i-creative.cz/2012/03/06/slepice-omalovanky)	78
Obrázek 20 – Stáj (http://cz.123rf.com/kliparty-vektory/hospod%C3%A1%C5%99sk%C3%A1_zv%C3%AD%C5%99ata.html)	78
Obrázek 21 – Rybník (http://www.i-creative.cz/2012/03/04/zviratka-zijici-u-vody/)	78
Obrázek 22 – Ohrada (https://rumburak.cz/schleich-ohrada-pro-koniky-%5Bid-B42192%5D.htm) ...	78
Obrázek 23 – Sova (http://malovanky.webnode.sk/album/fotogaleria/sova1-jpg/)	79
Obrázek 24 – Veverka (http://creativity-world.blog.cz/1411/rozcvicicka-podzimni-zviratka-zviratka-v-lese)	79
Obrázek 25 – Jelen (http://www.globalnicteni.cz/project/files/Svetlana_Habudova_prace_s_pismeny.pdf)	79
Obrázek 26 – Medvěd (http://omalovanky.luksoft.cz/zvirata/ledni_medved.php)	79
Obrázek 27 – Liška (http://www.globalni-cteni.cz/project/files/Svetlana_Habudova_prace_s_pismeny.pdf)	79
Obrázek 28 – Zajíc (http://www.i-creative.cz/2012/03/13/kralici-omalovanky/)	79
Obrázek 29 – Lev (http://omalovanky.luksoft.cz/zvirata/lev.php)	79
Obrázek 30 – Žirafa (http://detsky.blog.cz/0609/omalovanka-zirafa)	79
Obrázek 31 – Slon (http://www.i-creative.cz/2012/02/28/slони-omalovanky/)	79
Obrázek 32 – Klokan (https://cz.pinterest.com/pin/509821620290479596/)	79
Obrázek 33 – Gorila (http://cs.detske-hry.com/zabava/omalovanky-pro-tisk.32/?pg=18)	79
Obrázek 34 – Zebra (http://obrazky.superia.cz/zvirata/zebra.php)	79
Obrázek 35 – Les (http://www.i-creative.cz/2011/10/13/les-lesni-omalovanky/)	80
Obrázek 36 – ZOO (http://www.malypablo.cz/omalovanky/zvirata/zoo/81-vstup-do-zoo)	80

Obrázek 37 – Statek (http://www.onlineomalovanky.cz/omalov%C3%A1nka-statek-s-vodou-dob%C5%99e_3388.html).....	80
Obrázek 38 – Zvířata (zdroje obrázků č. 7 – 34, viz výše).....	81
Obrázek 39 – Paprika (http://www.predskolaci.cz/zelenina/12206).....	83
Obrázek 40 – Rajče (http://www.predskolaci.cz/zelenina/12206).....	83
Obrázek 41 – Mrkev (http://www.predskolaci.cz/zelenina/12206).....	83
Obrázek 42 – Okurka (http://www.predskolaci.cz/zelenina/12206).....	83
Obrázek 43 – Salát (http://www.predskolaci.cz/zelenina/12206).....	83
Obrázek 44 – Brambory (http://www.predskolaci.cz/zelenina/12206).....	83
Obrázek 45 – Česnek (http://www.predskolaci.cz/zelenina/12206).....	83
Obrázek 46 – Hrášek (http://www.predskolaci.cz/zelenina/12206).....	83
Obrázek 47 – Cibule (http://www.predskolaci.cz/zelenina/12206).....	83
Obrázek 48 – Kukuřice (http://www.predskolaci.cz/zelenina/12206).....	83
Obrázek 49 – Květák (http://www.predskolaci.cz/zelenina/12206).....	83
Obrázek 50 - Řepa (http://cz.123rf.com/stock-fotografie/%C5%99epa.html).....	82
Obrázek 51 - Židle (http://www.omalovanka.com/kresleni-online-predmety.html).....	83
Obrázek 52 - Stůl (http://k-vytisknuti.omalovanky.name/nabytek/stul.php).....	83
Obrázek 53 - Pohovka (http://k-vytisknuti.omalovanky.name/nabytek/gauc.php).....	83
Obrázek 54 - Poste (http://www.onlineomalovanky.cz/omalov%C3%A1nka-postel-s-p%C5%99ehoz-zdoben%C3%A9_2240.html).....	83
Obrázek 55 - Skříň (http://nabytek-dovoz.cz/category/satni-skrine/skrine-z-lamina/).....	83
Obrázek 56 - Záchod (http://wiki.rvp.cz/Kabinet%2F0.0.0.Kliparty%2FObydl%C3%AD%2FD%C5%AFm_a_jeho_vybaven%C3%AD).....	83
Obrázek 57 - Umývadlo (http://wiki.rvp.cz/@api/deki/files/22985/=umyvadlo.jpg).....	83
Obrázek 58 - Vana, sprcha (http://wiki.rvp.cz/@api/deki/files/22987/=vana.jpg).....	83
Obrázek 59 – Televize (http://cz.clipart.me/premium-objects/wide-screen-television-computer-monitor-cartoon-vector-and-illustration-hand-drawn-sketch-style-isolated-on-494854).....	83
Obrázek 60 - Křeslo (http://www.onlineomalovanky.cz/omalov%C3%A1nka-k%C5%99eslo-domov_2246.html).....	83
Obrázek 61 - Květina (http://www.predskolaci.cz/tag/kvetiny).....	83
Obrázek 62 – Lampa (http://www.omalovanka.com/kresleni-online-predmety.html).....	83
Obrázek 63 - Dětský pokoj (http://wiki.rvp.cz/Kabinet%2F0.0.0.Kliparty%2FObydl%C3%AD%2F%C4%8C%C3%A1sti_domu).....	84
Obrázek 64 - Kuchyně (http://wiki.rvp.cz/Kabinet%2F0.0.0.Kliparty%2FObydl%C3%AD%2F%C4%8C%C3%A1sti_domu).....	84
Obrázek 65 - Obývací (http://wiki.rvp.cz/Kabinet%2F0.0.0.Kliparty%2FObydl%C3%AD%2F%C4%8C%C3%A1sti_domu).....	84
Obrázek 66 - Koupelna/záchod (http://wiki.rvp.cz/Kabinet%2F0.0.0.Kliparty%2FObydl%C3%AD%2F%C4%8C%C3%A1sti_domu).....	84
Obrázek 67 - Honza řekl (https://www.facebook.com/LogopedIt-511042062289082/).....	85
Obrázek 68 - Dopravní prostředky (https://cz.pinterest.com/pin/464081936578975301/).....	87
Obrázek 69 - Silnice (http://cz.clipart.me/free-vector/cartoon-road).....	87
Obrázek 70 - Obloha (http://www.kalendaracki.atlasceska.cz/chocenske-nebe-letiste-37304/).....	87
Obrázek 71 - Koleje (http://praha.idnes.cz/mladoboleslavsti-policiste-chytili-zlodeje-kabelu-fx2-/praha-zpravy.aspx?c=A121012_090716_praha-zpravy_ab).....	87
Obrázek 72 - Voda (http://kedys.sattnet.cz/podzim/podzim38/index.php).....	87
Obrázek 73 - Mašinka Tomáš (http://hinhanhdep.pro/be-tap-to-mau-chiec-tau-hoa).....	88
Obrázek 74 - Barvy(http://www.nabytezkpalet.eu/Stolicka-45x40x40cm-d154.htm?tab=description).....	88

Obrázek 75 - (https://www.facebook.com/Autismus-Arbeitsmaterial-150314984993836/photos_stream)	90
Obrázek 76 - (https://www.facebook.com/Autismus-Arbeitsmaterial-150314984993836/photos_stream).....	90
Obrázek 77- (https://www.facebook.com/Autismus-Arbeitsmaterial-150314984993836/photos_stream)	90
Obrázek 78 - https://www.facebook.com/Autismus-Arbeitsmaterial-150314984993836/photos_stream	90
Obrázek 79 - (https://www.facebook.com/Autismus-Arbeitsmaterial-150314984993836/photos_stream)	90
Obrázek 80 - (https://www.facebook.com/Autismus-Arbeitsmaterial-150314984993836/photos_stream)	90
Obrázek 81 - Balonky (http://k-vytisknuti.omalovanky.name/ruzne/balonky.php)	90
Obrázek 82 - Měsíc (http://arasaac.org/materiales.php?id_material=54)	91
Obrázek 83 - Slunce (http://arasaac.org/materiales.php?id_material=54)	91
Obrázek 84 - Muž (http://arasaac.org/materiales.php?id_material=54)	91
Obrázek 85 - Žena (http://arasaac.org/materiales.php?id_material=54)	91
Obrázek 86 - Směje se (http://arasaac.org/materiales.php?id_material=54)	92
Obrázek 87 - Mračí se (http://arasaac.org/materiales.php?id_material=54)	92
Obrázek 88 - Malý (http://arasaac.org/materiales.php?id_material=54).....	92
Obrázek 89 – Velký (http://arasaac.org/materiales.php?id_material=54).....	92
Obrázek 90 - Otevřeno (http://arasaac.org/materiales.php?id_material=54).....	92
Obrázek 91 - Zavřeno (http://arasaac.org/materiales.php?id_material=54)	92
Obrázek 92 - Celé (http://arasaac.org/materiales.php?id_material=54).....	92
Obrázek 93 - Snědené (http://arasaac.org/materiales.php?id_material=54).....	92
Obrázek 94 – Čte (http://www.lidovky.cz/knihovna-v-kralikach-navrhla-charitu-do-cteni-pomaha-f9d-/kultura.aspx?c=A111227_135944_In_kultura_glu)	93
Obrázek 95 – Plave (www.getrusia.blox.pl).....	93
Obrázek 96 – Jí (https://www.zena.cz/zdravi/kdo-ji-rychle-nikdy-nezhubne/r~i:article:714173/)	93
Obrázek 97 - Brečí (http://www.maminko.cz/1228/plac-u-deti-aneb-co-delat-kdyz-miminko-place/).93	93
Obrázek 98 – Spí (https://www.zena.cz/rodina/deti-spi-jinak-nez-dospeli-pozor-nato/r~i:article:742243/)	94
Obrázek 99 - Hraje si (http://mojebetynka.maminka.cz/clanek/kdy-jsou-deti-nejhodnejši-kdyz-si-hraji).....	94
Obrázek 100 – Řídí (http://www.nakupvakci.cz/cs/jizda-v-subaru-impieza-sleva/)	94
Obrázek 101 - Vaří (http://www.novinky.cz/zena/styl/313662-az-tretine-zen-s-varenim-doma-nikdo-nepomaha.html)	94
Obrázek 102 - Jede na kole (http://kolo.cz/clanek/ucime-deti-jezdit-na-kole-ceho-se-vyvarovat/kategorie/rady-pro-deti/rubrika/rady)	94
Obrázek 103 - Telefonuje.....	94
Obrázek 104 - Hraje fotbal/Kope (http://isport.blesek.cz/clanek/muj-isport-blogy-redaktori-robert-neumann/131801/horvath-v-reprezentaci-skoda-ze-nebyl-uz-na-bulharsko.html)	94
Obrázek 105 - Tančí (http://www.sktanec.cz/Tanecni-Kurzy/Individualni-Lekce.php).....	94
Obrázek 106 - Divá se na televizi (http://www.vitalia.cz/clanky/musi-koukani-na-televizi-bolet/).....	95
Obrázek 107 - Chodí (http://www.zenoprozeny.cz/art/1509-znate-to-citovy-vyderac-dospelého-dítěte)	95
Obrázek 108 - Seká trávu (http://www.chovatelka.cz/clanek/jak-vybrat-nejlepsi-zahradni-sekacku) ..	95

Obrázek 109 - Vyšetřuje (http://www.kvalitni-zivot.cz/rodina/).....	95
Obrázek 110 - Tamburína (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	97
Obrázek 111 - Flétna (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	97
Obrázek 112 - Harmonika (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	97
Obrázek 113 - Klavír (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	97
Obrázek 114 - Viola (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	97
Obrázek 115 - Trumpeta(http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	97
Obrázek 116 - Housle (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	97
Obrázek 117 - Bubny (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	97
Obrázek 118 - Triangl (http://wiki.rvp.cz/index.php?title=Kabinet/0.0.0.Kliparty/Hudebn%C3%AD_n%C3%A1stroje_1).....	98
Obrázek 119 - Xylofon (http://wiki.rvp.cz/index.php?title=Kabinet/0.0.0.Kliparty/Hudebn%C3%AD_n%C3%A1stroje_1).....	98
Obrázek 120 - Činely (http://wiki.rvp.cz/index.php?title=Kabinet/0.0.0.Kliparty/Hudebn%C3%AD_n%C3%A1stroje_1).....	98
Obrázek 121 - Mikrofon (http://wiki.rvp.cz/Kabinet%2F0.0.0.Kliparty%2FP%C5%99edm%C4%9Bty).....	98
Obrázek 122 – Kytara (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	99
Obrázek 123 - Flétna (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	99
Obrázek 124 – Buben (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	99
Obrázek 125 – Saxofon (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	99
Obrázek 126 – Piano (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	99
Obrázek 127 - Akordeon (http://www.i-creative.cz/2007/08/23/hudebni-nastroje/).....	99
Obrázek 128 - Kartáček (http://www.onlineomalovanky.cz/omalov%C3%A1nka-zubn%C3%AD-kart%C3%A1%C4%8Dek_12354.html).....	100
Obrázek 129 - Kniha (http://la-casa.dibujos.net/el-bano/espejo-de-bano.html).....	100
Obrázek 130 - Klíče (http://www.oncoloring.com/fashion-and-beauty-coloring-pages.html).....	100
Obrázek 131 - Hrnek (http://www.onlineomalovanky.cz/omalov%C3%A1nka-velk%C3%BD-hrnek_9636.html).....	100
Obrázek 132 - Hřeben (http://www.malypablo.cz/omalovanky/veci-a-nastroje/knihy/101-otvorena-kniha).....	100
Obrázek 133 - Příbor (http://se.depositphotos.com/vector-images/bestick.html).....	100
Obrázek 134 - Zrcadlo (http://www.malypablo.cz/omalovanky/veci-a-nastroje/157-svazek-klicu)...	100
Obrázek 135 - Deštník (http://www.oncoloring.com/fashion-and-beauty-coloring-pages.html).....	100
Obrázek 136 - Lampa (http://www.guiadelnino.com/educacion/dibujar-con-los-ninos/50-dibujos-para-colorear-con-ninos-de-2-a-5-anos/una-lampara).....	100
Obrázek 137 (archiv autorky práce).....	101
Obrázek 138 (archiv autorky práce).....	101
Obrázek 139 (archiv autorky práce).....	101
Obrázek 140 (archiv autorky práce).....	101
Obrázek 141 (archiv autorky práce).....	101
Obrázek 142 (archiv autorky práce).....	101
Obrázek 143 (archiv autorky práce).....	101
Obrázek 144 (archiv autorky práce).....	101
Obrázek 145 (archiv autorky práce).....	101
Obrázek 146 (archiv autorky práce).....	101
Obrázek 147 (archiv autorky práce).....	101
Obrázek 148 (archiv autorky práce).....	101

Obrázek 149 - Hra (archiv autorky práce).....	102
Obrázek 150 - Spánek (archiv autorky práce)	102
Obrázek 151 - Jídlo (archiv autorky práce).....	102
Obrázek 152 - Hygiena (archiv autorky práce)	102
Obrázek 153 - Čepice (http://www.celysvet.cz/omalovanky-k-vytisknuti-pro-divky-obleceni).....	103
Obrázek 154 - Klobouk (http://www.celysvet.cz/omalovanky-k-vytisknuti-pro-divky-obleceni)	103
Obrázek 155 - Triko (http://www.predskolaci.cz/zimni-obleceni-2/8988)	103
Obrázek 156 - Košile (http://www.predskolaci.cz/zimni-obleceni-2/8988).....	103
Obrázek 157 - Svetr (http://www.predskolaci.cz/zimni-obleceni-2/8988).....	103
Obrázek 158 - Bunda (http://www.predskolaci.cz/zimni-obleceni-2/8988).....	103
Obrázek 159 – Šála (http://www.predskolaci.cz/zimni-obleceni-2/8988)	104
Obrázek 160 - Rukavice (http://www.predskolaci.cz/zimni-obleceni-2/8988)	104
Obrázek 161 - Kalhoty (http://www.predskolaci.cz/zimni-obleceni-2/8988)	104
Obrázek 162 - Krafasy (http://wiki.rvp.cz/@api/deki/files/19353/Inko)	104
Obrázek 163 - Sukně http://www.onlineomalovanky.cz/omalov%C3%A1nka-sk1%C3%A1dan%C3%BD-sukn%C4%9B-s-p%C3%A1skem_10577.html	104
Obrázek 164 - Šaty http://www.onlineomalovanky.cz/omalov%C3%A1nka-svatebn%C3%AD-%C5%A1aty_14229.html	104
Obrázek 165 - Ponožky http://www.malypablo.cz/omalovanky/veci-a-nastroje/obleceni/158-ponozky	104
Obrázek 166 - Boty (http://www.predskolaci.cz/zimni-obleceni-2/8988)	104
Obrázek 167 - Spojování (https://www.dobre-napady.sk/omalovanky/ludia)	105
Obrázek 168 (archiv autorky práce)	106
Obrázek 169 (archiv autorky práce)	106
Obrázek 170 (archiv autorky práce)	106
Obrázek 171 (archiv autorky práce)	106
Obrázek 172 - Ráno (archiv autorky práce)	107
Obrázek 173 - Odpoledne (archiv autorky práce).....	107
Obrázek 174 - Večer (archiv autorky práce)	107
Obrázek 175 – Noc (archiv autorky práce)	107
Obrázek 176 - Ptáčky (archiv autorky práce).....	108
Obrázek 177 – Kočky (archiv autorky práce)	108
Obrázek 178 - Klauni (archiv autorky práce).....	108
Obrázek 179 - Džbány (archiv autorky práce)	108
Obrázek 180 - Slunce a měsíc (archiv autorky práce)	108
Obrázek 181 - Hrušky (archiv autorky práce)	108
Obrázek 182 - Ryby (archiv autorky práce)	109
Obrázek 183 - Auta (archiv autorky práce).....	109
Obrázek 184 - Váha (archiv autorky práce)	109
Obrázek 185 - Chlapci (archiv autorky práce)	109
Obrázek 186 - Omalovánka klaun (archiv autorky práce)	109

Pozn.: Obrázky v přílohách neuvedené v seznamu výše pochází z archivu autorky

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Informovaný souhlas zákonného zástupce dítěte

Příloha č. 2 – Záznamový arch – Test č. 1 – „Aktivní slovní zásoba“

Příloha č. 3 – Hádanky a Záznamový arch – Test č. 2 – „Pasivní slovní zásoba“

Příloha č. 4 – Záznamový arch – Test č. 3 – „Co do řady nepatří?“

Příloha č. 5 – Záznamový arch – Test č. 4 – „Najdi dvojice.“

Příloha č. 6 – Záznamový arch – Test č. 5 – „Protiklady“

Příloha č. 7 – Záznamový arch – Test č. 6 – „Slovesa“

Příloha č. 8 – Záznamový arch – Test č. 7 – „Organizace subjektivního slovníku

Příloha č. 9 – Závčikový a pracovní list k testu č. 1 – „Aktivní slovní zásoba“

Příloha č. 10 – Závčikový a pracovní list k testu č. 3 – „Co do řady nepatří?“

Příloha č. 11 – Pracovní list k testu č. 4 – „Najdi k sobě dvojice.“

Příloha č. 12 – Závčikový a pracovní list k testu č. 5 – „Protiklady“

Příloha č. 13 - Závčikový a pracovní list k testu č. 6 – „Slovesa“

Příloha č. 14 – Závčikový a pracovní list k testu č. 7 – „Organizace subjektivního slovníku“

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Informovaný souhlas zákonného zástupce dítěte

Bc. Nicole Aulichová
e-mail: nicole.aulichova@gmail.com
mobilní telefon: +420 734 834 294

Univerzita Palackého v Olomouci,
Pedagogická fakulta,
Žižkovo náměstí 5, 771 40 Olomouc

Informovaný souhlas zákonného zástupce dítěte

Vážený rodiče,

jmenuji se Nicole Aulichová a jsem studentkou 4. ročníku oboru Logopedie na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Zpracovávám diplomovou práci na téma: *Návrh programu logopedické intervence pro děti s narušeným vývojem řeči v logopedické třídě mateřské školy*. Cílem výzkumu této práce je **vstupní vyšetření** lexikálně-sémantické jazykové roviny řeči (aktivní i pasivní slovní zásoba, porozumění řeči, chápání instrukcí, smysluplné vedení rozhovoru, atd.) u dětí předškolního věku s narušeným vývojem řeči, které se bude konat od **18. 5. - 30. 6. 2015**. Dále zařazení do **intervenčního programu**, který bude realizován v období od **14. 9. - 30. 10. 2015**, a **výstupní vyšetření** lexikálně-sémantické jazykové roviny řeči u dětí předškolního věku s narušeným vývojem řeči v časovém rozpětí od **2. 11. – 4. 12. 2015**.

Po celé období realizace sledování budu využívat konzultací s vedoucí diplomové práce, *PhDr. Renatou Mlčákovou, Ph.D.*, dále se speciální pedagožkou Speciálně pedagogického centra SŠ, ZŠ a MŠ pro sluchově postižené Holečkova v Praze, *PhDr. Jarmilou Roučkovou*, a vedoucím učitelem SŠ, ZŠ a MŠ pro sluchově postižené Holečkova v Praze, *Mgr. Pavlem Rozlívkou*.

Veškeré údaje, které budou v diplomové práci zveřejněny, budou zcela anonymní. Zavazuji se také k výhradnímu použití získaných výsledků pouze pro účely výše zmiňované diplomové práce a jejich nezpřístupnění žádné třetí osobě.

Budete-li mít jakékoli dotazy, neváhejte se na mě obrátit telefonicky či pomocí e-mailu.

Vyplněné formuláře prosím odevzdejte nejpozději do **1. 5. 2015** třídnímu učiteli Vašeho dítěte.

Děkuji Vám za spolupráci.

V Praze, dne 8. dubna 2015

.....

Nicole Aulichová

Tímto si Vás dovoluji požádat o souhlas s účastí Vašeho dítěte ve výzkumu.

Prosím, zakroužkujte Vámi zvolenou možnost a vyplňte potřebné údaje.

SOUHLASÍM – NESOUHLASÍM se vstupní vyšetření, intervenčním programem a výstupním vyšetřením mého syna/ mé dcery. Výzkum bude realizován autorkou práce Nicole Aulichová.

SOUHLASÍM – NESOUHLASÍM s audio záznamem produkce řeči mého syna/ mé dcery pro účely diplomové práce.

SOUHLASÍM – NESOUHLASÍM s přístupem Nicole Aulichové do dokumentace mého syna/ mé dcery, vedené v SŠ, ZŠ a MŠ pro sluchově postižené Holečkova, pro potřeby diplomové práce.

Jméno a příjmení syna/dcery:

Narozen/a:.....

Bydliště:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce

V, dne

Podpis zákonného zástupce

Příloha č. 2: Záznamový arch - Test č. 1 – „Aktivní slovní zásoba“

TEST Č. 1 – „Aktivní slovní zásoba“

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ:

VĚK KLIENTA: **LET A**..... **MĚSÍCŮ**

DATUM VYŠETŘENÍ:

VYŠETŘIL:

	ANO	NE	BODY
1. ŽIDLE			
2. KNOFLÍK			
3. BRÝLE			
4. KVĚTINA			
5. RYBA			
6. OKO			
7. KRÁLÍK			
8. TUŽKA			
9. MEDVÍDEK			
10. KALHOTY			
CELKOVÝ POČET BODŮ:			

POZNÁMKY:

.....
.....
.....

Příloha č. 3: Hádanky a Záznamový arch - Test č. 2 – „Pasivní slovní zásoba“

Hádanky

První testová hádanka – zubní kartáček

1. pokus: Hádanka – „Zoubky čistí každý den, kaz tím všechen vyžene. V koupelně své místo má, pastu na sebe vždy dá. Co je to?“
2. pokus: Předložíme před klienta tyto tři reálné předměty v následujícím pořadí: pravítko, zubní kartáček a hodinky. Poté přidáme hádanku.

Druhá testová hádanka – nůžky

1. pokus: Hádanka – „S papírem si poradíme, proužky z něho uděláme. Máme ostré růžky, protože jsme...?“
2. pokus: Předložíme před klienta tyto tři reálné předměty v následujícím pořadí: lžice, klíče, nůžky. Poté přidáme hádanku.

Třetí testová hádanka – klíče

1. pokus: Hádanka – „Mám je vždycky u sebe, když dveře chci otevřít. Stačí je jen zasunout a pěkně s nimi otočit. Co je to?“
2. pokus: Předložíme před klienta tyto tři reálné předměty v následujícím pořadí: hodinky, mobilní telefon a klíče. Poté přidáme hádanku.

Čtvrtá testová hádanka – hodinky

1. pokus: Hádanka – „Dospělí je nosí na rukou, doma visí na stěně. Jedny jsou tiché, jiné vydávají zvuk. Vždy se z nich ale dozvím, jaký je čas. Co je to?“
2. pokus: Předložíme před klienta tyto tři reálné předměty v následujícím pořadí: hodinky, lžička, nůžky. Poté přidáme hádanku.

Pátá testová hádanka – kniha

1. pokus: Hádanka – „Na policice tam ji mám, mamince ji vždycky dám. Přečte mi z ní pohádku, v ní je plno obrázků. Co je to?“
2. pokus: Předložíme před klienta tyto tři reálné předměty v následujícím pořadí: hodinky, klíče, kniha. Poté přidáme hádanku.

Záznamový arch

TEST Č. 2 – „Pasivní slovní zásoba“

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ:

VĚK KLIENTA: LET A..... MĚSÍCŮ

DATUM VYŠETŘENÍ:

VYŠETŘIL:

	1. POUŽITÍ HÁDANKY (2 BODY)	2. POUŽITÍ HÁDANKY A PŘEDMĚTŮ (1 BODY)	ZÍSKANÝ POČET BODŮ
1. ZUBNÍ KARTÁČEK			
2. NŮŽKY			
3. KLÍČE			
4. HODINKY			
5. KNIHA			
CELKOVÝ POČET BODŮ:			

POZNÁMKY:

.....
.....
.....

Příloha č. 4: Záznamový arch - Test č. 3 – „Co do řady nepatří?“

TEST Č. 3 – „Co do řady nepatří?“

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ:

VĚK KLIENTA: **LET A**..... **MĚSÍCŮ**

DATUM VYŠETŘENÍ:

VYŠETŘIL:

	SPRÁVNÉ URČENÍ ✓ / X	PROČ DO ŘADY NEPATŘÍ?	BODY
OVOCE			
NÁBYTEK			
DOPRAVNÍ PROSTŘEDKY			
HUDEBNÍ NÁSTROJE			
HRAČKY			
CELKOVÝ POČET BODŮ:			

POZNÁMKY:

.....
.....

Příloha č. 5: Záznamový arch - Test č. 4 – „Najdi dvojice.“

TEST Č. 4 – „Najdi dvojice.“

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ:

VĚK KLIENTA: **LET A**..... **MĚSÍCŮ**

DATUM VYŠETŘENÍ:

VYŠETŘIL:

	1. POKUS ✓ / X	2. POKUS ✓ / X	POČET BODŮ
Pes - kost			
Slunce - nebe			
Dárky – vánoční strom			
Papír - pastelky			
Stůl - židle			
CELKOVÝ POČET BODŮ:			

POZNÁMKA:

.....
.....

Příloha č. 6: Záznamový arch - Test č. 5 – „Protiklady“

TEST Č. 5 – „Protiklady“

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ:

VĚK KLIENTA: **LET A**..... **MĚSÍCŮ**

DATUM VYŠETŘENÍ:

VYŠETŘIL:

	ODPOVĚĎ	POČET BODŮ
MALÝ - VELKÝ		
TLUSTÝ - HUBENÝ		
ZIMA - TEPLA		
PRÁZDNÝ - PLNÝ		
BÍLÝ - ČERNÝ		
CELKOVÝ POČET BODŮ:		

POZNÁMKA:

.....
.....

Příloha č. 7: Záznamový arch - Test č. 6 – „Slovesa“

TEST Č. 6 – „Slovesa“

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ:

VĚK KLIENTA: **LET A**..... **MĚSÍCŮ**

DATUM VYŠETŘENÍ:

VYŠETŘIL:

	ODPOVĚĎ	POČET BODŮ
1. VAŘÍ		
2. TELEFONUJE		
3. SEKÁ (TRÁVU)		
4. JEZDÍ NA KOLE		
5. BRUSLÍ		
CELKOVÝ POČET BODŮ:		

POZNÁMKA:

.....
.....
.....

Příloha č. 8: Záznamový arch - Test č. 7 – „Organizace subjektivního slovníku“

TEST Č. 7 – Organizace subjektivního slovníku

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ:

VĚK KLIENTA: **LET A**..... **MĚSÍCŮ**

DATUM VYŠETŘENÍ:

VYŠETŘIL:

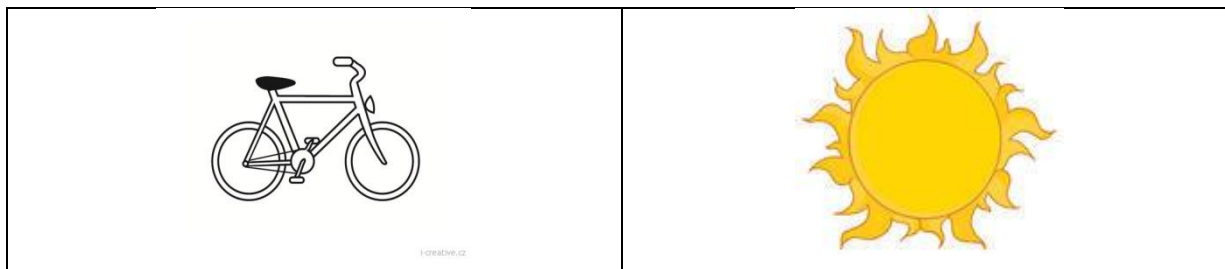
	ODPOVĚĎ Č. 1	ODPOVĚĎ Č. 2	POČET BODŮ
1. BARVY			
2. ZVÍŘATA			
3. OVOCE			
4. DOPRAVNÍ PORSTŘEDKY			
5. NÁBYTEK			
CELKOVÝ POČET BODŮ:			

POZNÁMKA:

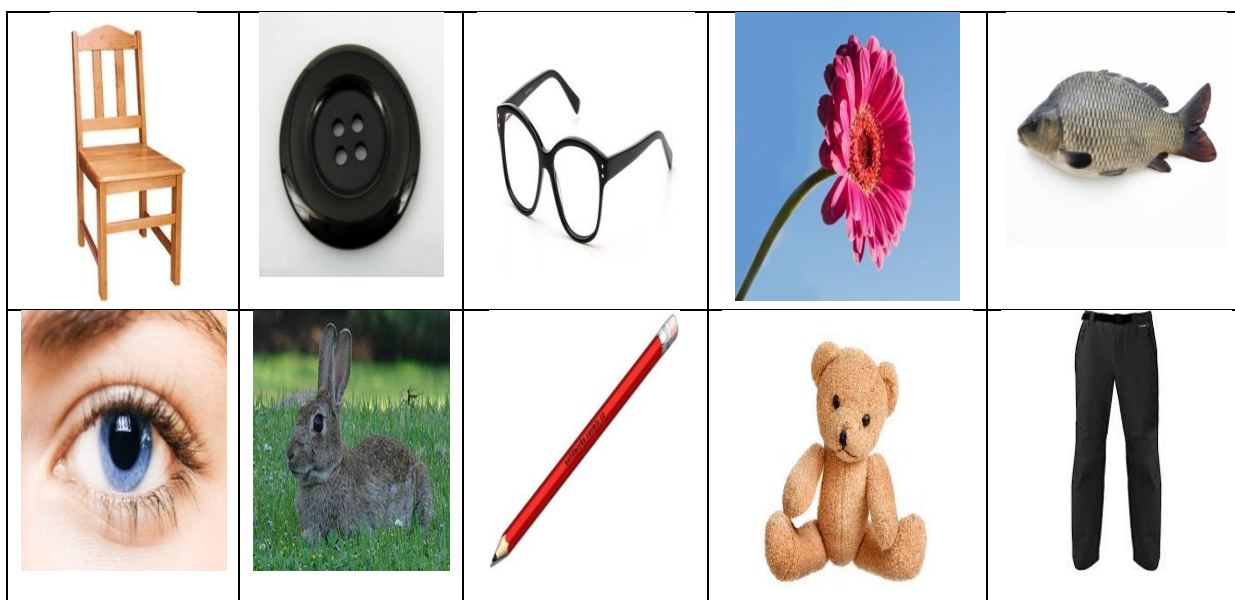
.....
.....
.....

Příloha č. 9: Závěkový a pracovní list k testu č. 1 – „Aktivní slovní zásoba“

Závěkový list:

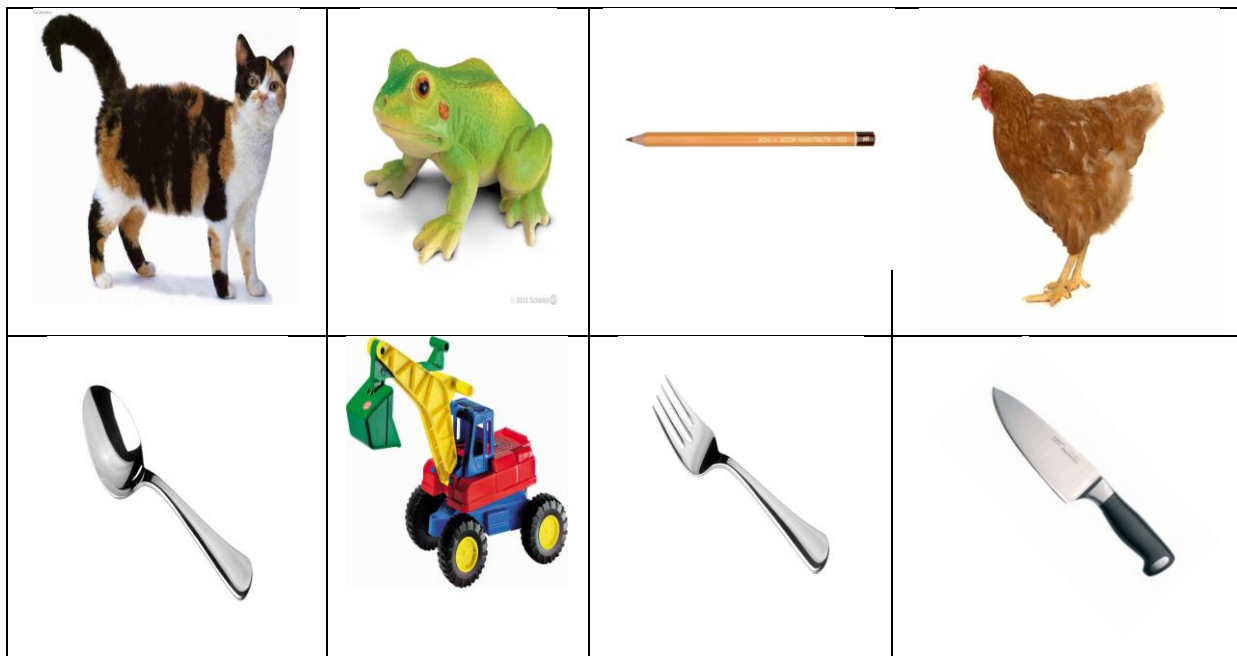


Pracovní list:



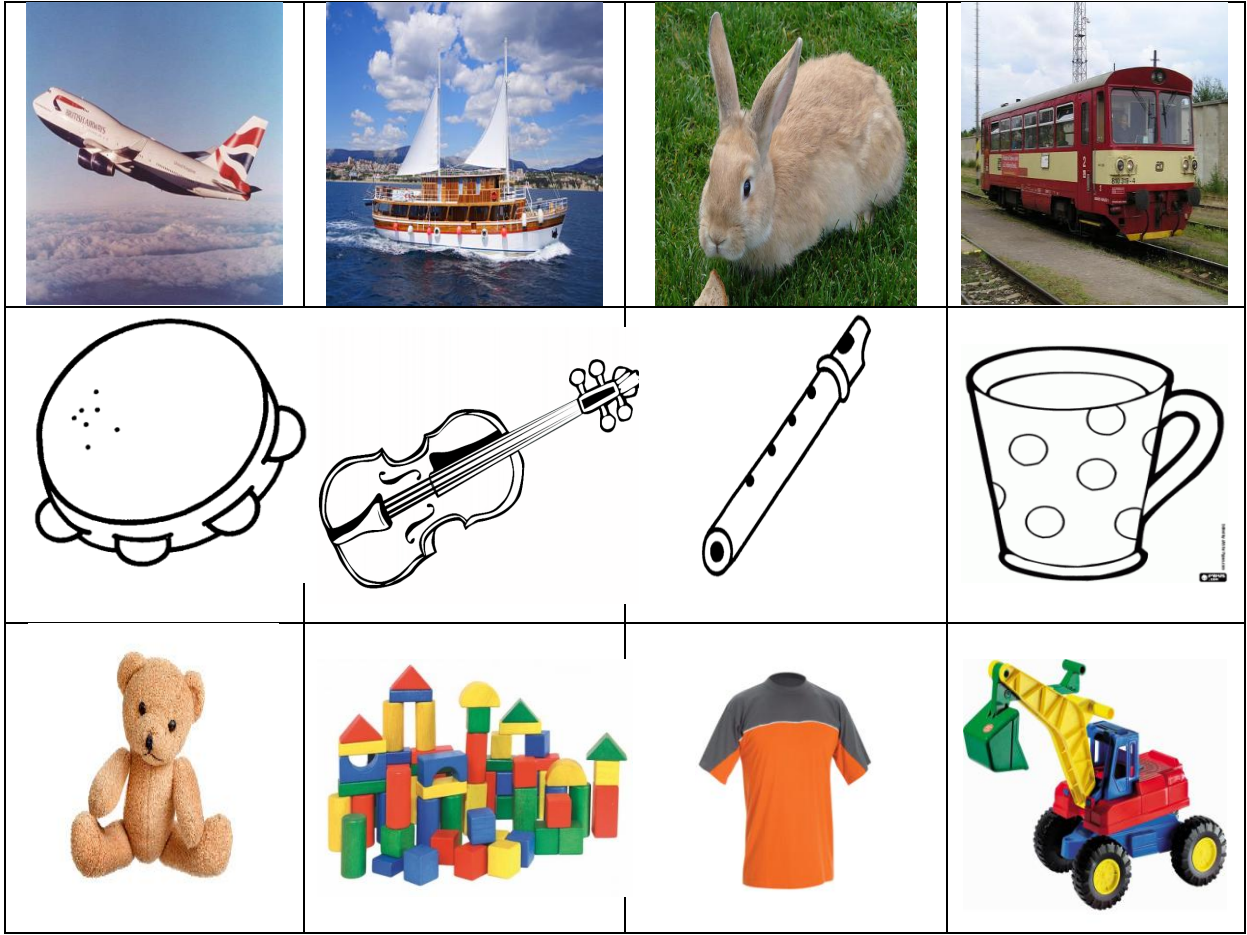
Příloha č. 10: Závěkový a pracovní list k testu č. 3 – „Co do řady nepatří?“

Závěkový list:











Pracovní list:

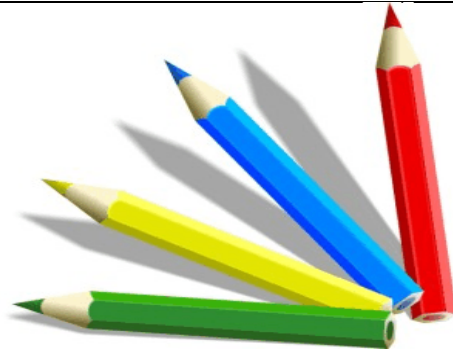




Příloha č. 11: Pracovní list k testu č. 4 – „Najdi k sobě dvojice.“

Pracovní list:

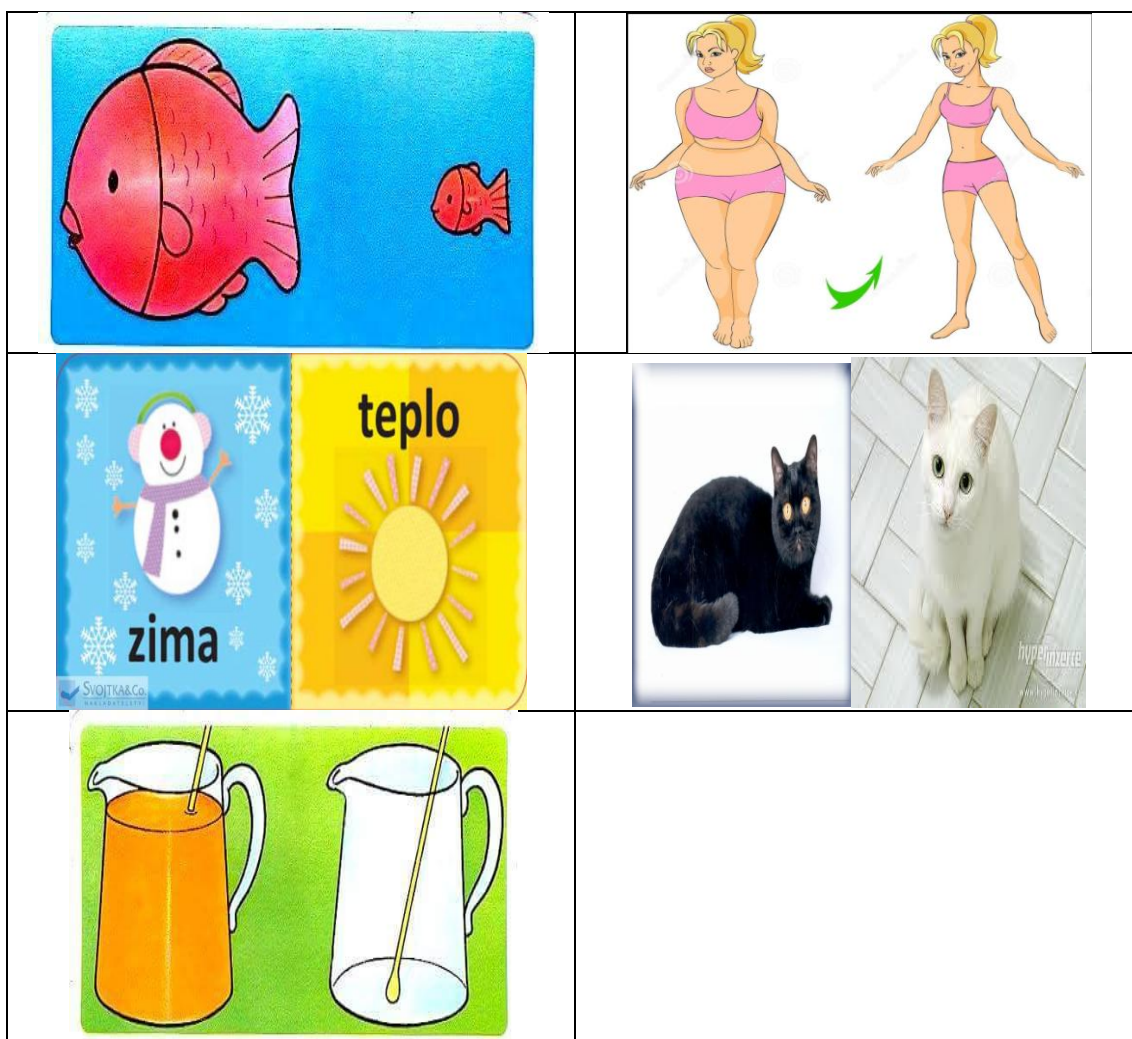


Příloha č. 12: Zácvikový a pracovní list k testu č. 5 – „Protiklady“

Zácvikový list:

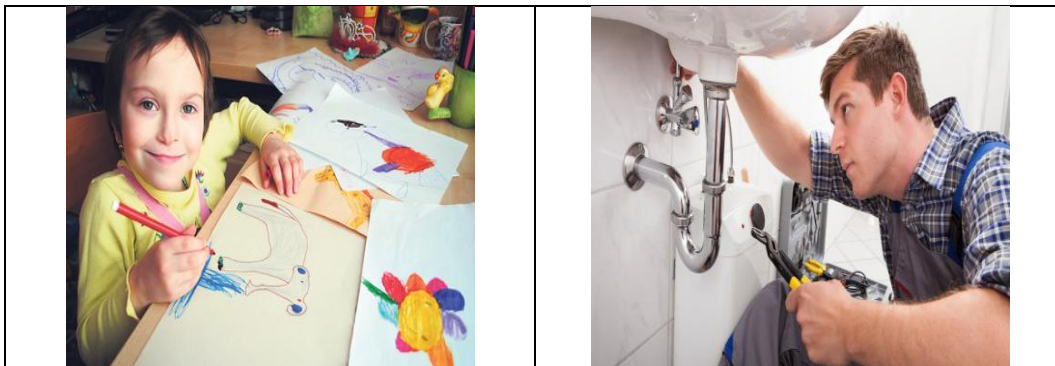


Pracovní list:



Příloha č. 13: Závčkový a pracovní list k testu č. 6 – „Slovesa“

Závčkový list:



Pracovní list:


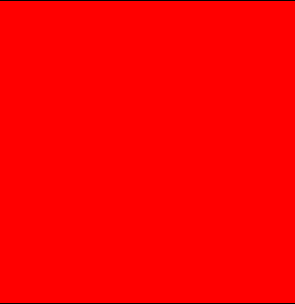







Příloha č. 14: Závčikový a pracovní list k testu č. 7 – „Organizace subjektivního slovníku“

Závčikový list:

			?
			?

Pracovní list:

			?
			?

			?
			?
 <small>www.igafurniture.com</small>			?

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Nicole Aulichová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	PhDr. Renata Mlčáková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2016

Název práce:	Návrh programu logopedické intervence pro děti s narušeným vývojem řeči v logopedické třídě soukromé mateřské školy logopedické
Název v angličtině:	The Proposal of Speech Language Intervention Programme for Children with the Speech Development Disorders Attending the Speech Language Class in a Private Nursery School
Anotace práce:	Diplomová práce pojednává o návrhu programu logopedické intervence pro děti s narušeným vývojem řeči v logopedické třídě soukromé mateřské školy logopedické. Teoretická část popisuje historický vývoj předškolního vzdělávání u dětí s narušenou komunikační schopností v českých zemích. Dále definuje problematiku narušeného a specificky narušeného vývoje řeči. Součástí praktické části je zpracovaný projekt soukromé mateřské školy logopedické. Následuje vlastní výzkum, zabývající se funkčností navrženého intervenčního programu.
Klíčová slova:	Narušený vývoj řeči, specificky narušený vývoj řeči, mateřská škola logopedická, logopedická intervence, slovní zásoba
Anotace v angličtině:	The thesis discusses the speech language intervention program proposal for children with language impairment in speech language class in a private nursery school. The theoretical part describes the historical development of preschool education for children with impaired communication abilities in the Czech lands. It also defines the issue of language impairment and specific language impairment. In the practical part a project of a private speech language nursery school is introduced followed by a proper research dealing with the functionality of the proposed speech language intervention program.
Klíčová slova v angličtině:	Language Impairment, Specific Language Impairment, Speech Language Nursery School, Speech Language Intervention, Vocabulary

Přílohy vázané v práci:	<p>Příloha č. 1 – Informovaný souhlas zákonného zástupce dítěte</p> <p>Příloha č. 2 – Záznamový arch – Test č. 1. – „Aktivní slovní zásoba“</p> <p>Příloha č. 3 – Hádanky a Záznamový arch – Test č. 2. – „Pasivní slovní zásoba“</p> <p>Příloha č. 4 – Záznamový arch – Test č. 3 – „Co do řady nepatří?“</p> <p>Příloha č. 5 – Záznamový arch – Test č. 4 – „Najdi dvojice.“</p> <p>Příloha č. 6 – Záznamový arch – Test č. 5 – „Protiklady“</p> <p>Příloha č. 7 – Záznamový arch – Test č. 6 – „Slovesa“</p> <p>Příloha č. 8 – Záznamový arch – Test č. 7 – „Organizace subjektivního slovníku“</p> <p>Příloha č. 9 – Závčkový a pracovní list k testu č. 1 – „Aktivní slovní zásoba“</p> <p>Příloha č. 10 – Závčkový a pracovní list k testu č. 3 – „Co do řady nepatří?“</p> <p>Příloha č. 11 – Pracovní list k testu č. 4 – „Najdi k sobě dvojice.“</p> <p>Příloha č. 12 – Závčkový a pracovní list k testu č. 5 – „Protiklady“</p> <p>Příloha č. 13 - Závčkový a pracovní list k testu č. 6 – „Slovesa“</p> <p>Příloha č. 14 – Závčkový a pracovní list k testu č. 7 – „Organizace subjektivního slovníku“</p>
Rozsah práce:	142 stran + 19 stran příloh
Jazyk práce:	Český jazyk