



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Pedagogická fakulta

Katedra slovanských jazyků a literatur

Oddělení českého jazyka a literatury

Bakalářská práce

**Vývoj řeči u dětí s logopedickými vadami
v předškolním věku**

Vedoucí práce:

PhDr. Milena Nosková, Ph.D.

Vypracovala:

Petra Malá

České Budějovice 2024

PROHLÁŠENÍ

Čestně prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně. Veškeré zdroje – internetové či knižní, ze kterých jsem čerpala informace, jsou uvedeny a řádně ocitovány v seznamu použité literatury.

V Českých Budějovicích dne

.....

Petra Malá

PODĚKOVÁNÍ:

Chtěla bych poděkovat vedoucí mé práce paní PhDr. Mileně Noskové, Ph.D. za vedení mé práce, milý přístup, vstřícnost a odborné rady, které mi při psaní této práce velmi pomohly. Také bych chtěla poděkovat paní logopedce Mgr. Jarmile Ččelovské, která mi poskytla odbornou literaturu a oborové rady. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat paní vedoucí učitelce Bc. Jaroslavě Grossmannové, která mi umožnila náslechy v zařízení 13. MŠ Písek. Mé poděkování si také zaslouží paní PaedDr., Bc. Marie Kubešová, která mě provedla kurzem logopedického asistenta a pod jejímiž křídly jsem docházela na náslechy do zařízení MŠ Zachariášova 5 v Českých Budějovicích. Mé poděkování také patří mojí mamince, která mi byla při psaní této práce velkou oporou.

ANOTACE:

Tato bakalářská práce na téma Vývoj řeči u dětí s logopedickými vadami v předškolním věku má za cíl zhodnotit vývoj řeči u dvou dětí s logopedickými vadami metodou pozorování v určitém časovém úseku. Teoretická část práce popisuje běžný vývoj dítěte předškolního věku i běžný vývoj řeči. Zmiňuje logopedické vady, jejich příčiny, projevy a reedukaci. Praktická část práce je podložena náslechy ve dvou zařízeních MŠ. Obsahuje kazuistiky pozorovaných dětí a hodnotí jejich posun v komunikaci i vývoji během daného časového úseku.

Klíčová slova: logopedie, logopedické vady, vývoj, reedukace, motorika, projev, příčina, kazuistika, řeč, komunikace, mluva

ABSTRACT:

This Bachelor thesis on the topic of the Development of Speech in Preschool-aged Children with Logopedic Speech Impairments aims to analyze the development of speech in two children with logopedic impairments by means of observation in a set timeframe. The theoretical part of the thesis describes the regular process of a child's development during the preschool years, as well as the regular development of speech. It also addresses existing logopedic impairments, their causes, their manifestations, and reeducation procedures. The practical part of the thesis is supported by research conducted listening in at two preschool institutions. It contains the case studies of the children observed and evaluates the development of their speech in a given timeframe.

Key words: logopedics, logopedic impairments, development, reeducation, motor skills, manifestation, cause, case study, language, communication, speech

OBSAH:

ÚVOD	9
1. KOMUNIKACE, JAZYK, ŘEČ	10
1.1. Komunikace	10
1.2. Jazyk	11
1.3. Řeč	11
2. VÝVOJ U DÍTĚTE V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU	13
2. 1. Řeč	14
2.1.1. Vývoj řeči v období 3-4 roky	15
2.1.2. Vývoj řeči v období 4-5 let	16
2.1.3. Vývoj řeči v období 5-6 let	17
2.2. Motorika	17
2.2.1. Hrubá motorika	18
2.2.1.1. Hrubá motorika v období 3-4 roky	18
2.2.1.2. Hrubá motorika v období 4-5 let	19
2.2.1.3. Hrubá motorika v období 5-6 let	19
2.2.2. Jemná motorika	19
2.2.2.1. Jemná motorika v období 3-4 roky	20
2.2.2.2. Jemná motorika v období 4-5 let	20
2.2.2.3. Jemná motorika v období 5-6 let	20
2.2.3. Motorika a řeč	21
2.2.4. Lateralita	21
2.2.5. Grafomotorika	22
2.2.5.1. Spontánní kresba a grafomotorické prvky ve 3-4 letech	22
2.2.5.2. Spontánní kresba a grafomotorické prvky ve 4-5 letech	22
2.2.5.3. Spontánní kresba a grafomotorické prvky v 5-6 letech	22
2.3. Sluch	23
2.3.1. Stavba ucha	23
2.3.2. Sluchové vady	25
2.3.3. Vývoj sluchu	26
2.3.3.1. V období 3-4 roky	27

2.3.3.2. V období 4-5 let	27
2.3.3.3. V období 5-6 let	28
2.4. Zrak	28
2.4.1. Stavba oka	28
2.4.2. Poruchy zrakového vnímání	30
2.4.3. Vývoj zraku	31
2.4.3.1. V období 3-4 roky	31
2.4.3.2. V období 4-5 let	31
2.4.3.3. V období 5-6 let	32
3. ARTIKULAČNÍ ÚSTROJÍ A JEHO STAVBA	33
3.1. Stavba artikulačního ústrojí	33
3.2. Stavba hlasového ústrojí a tvorba hlásek	35
3.3. Postavení jazyka při výslovnosti jednotlivých hlásek	35
4. LOGOPEDIE	39
4.1. Logopedie jako věda	39
4.2. Příčiny vzniku logopedických vad	39
4.3. Logopedická péče	40
5. LOGOPEDICKÉ VADY	41
5.1. Logopedické vady vrozené	41
5.1.1. Vývojová dysfázie	41
5.1.2. Narušení článkování řeči	43
5.1.2.1. Dyslalie	43
5.1.2.2. Dysartrie	44
5.1.3. Narušení zvuku řeči	45
5.1.3.1. Rinolalie	45
5.1.3.2. Palatolalie	46
5.1.4. Poruchy hlasu	47
5.1.5. Poruchy plynulosti řeči	48
5.1.5.1. Kóktavost (balbuties)	48
5.1.5.2. Breptavost	49
5.1.6. Pervazivní vývojové poruchy – poruchy autistického spektra	49
5.1.6.1. Aspergerův syndrom	50
5.1.6.2. Autismus	50
5.1.6.3. Rettův syndrom	51

5.2. Logopedické vady získané	52
5.2.1. Elektivní mutismus (oněmění)	52
5.2.2. Dyspraxie	52
6. PRAKTICKÁ ČÁST PRÁCE	54
6.1. Cíl praktické části	54
6.2. Kazuistika 1	54
6.2.1. Posouzení vývoje řeči z pohledu logopeda	55
6.2.2. Posouzení vývoje řeči z pohledu pedagoga	56
6.2.3. Laické posouzení vývoje řeči z pohledu autora práce	56
6.3. Kazuistika 2	57
6.3.1. Posouzení vývoje řeči z pohledu speciálního pedagoga	58
6.3.2. Posouzení vývoje řeči z pohledu pedagoga	59
6.3.3. Laické posouzení vývoje řeči z pohledu autora práce	59
ZÁVĚR	61
ZDROJE	
SEZNAM PŘÍLOH	

SEZNAM UŽITÝCH ZKRATEK

atd. – a tak dále

tj. – to je

apod. – a podobně

PAS – poruchy autistického spektra

tzv. – tak zvané

obr. – obrázek

CNS – centrální nervová soustava

ADHD – porucha pozornosti s hyperaktivitou

VOKS – výměnný obrázkový komunikační systém

MŠ – mateřská škola

IVP – individuální vzdělávací plán

ÚVOD

Téma logopedických vad jsem si vybrala z důvodu jeho aktuálnosti a mojí zkušenosti s nimi. S logopedií jsem se poprvé osobně setkala v mých pěti letech, kdy jsem docházela k paní logopedce na nápravu řeči. Neuměla jsem vyslovit hlásky „r“ a „ř“. O několik let později jsem se s logopedií setkala znovu díky mému bratrovi.

V pěti letech mu byl diagnostikován dětský autismus. Ze začátku s ním bylo dorozumění velice těžké. Nemluvil a nevěděl, jak vyjádřit své potřeby a přání. Komunikovali jsme s ním tedy pomocí piktogramů, fotografií a různých pomocných obrázků. Již v raném věku začal docházet k paní logopedce, kam dochází v delších intervalech dodnes. Umí vyslovovat všechny hlásky a formulovat kratší věty, i když jsou velmi strohé a heslovité. Mé zkušenosti s logopedií a touha naučit se něco nového mě vedly k rozhodnutí absolvovat kurz logopedického asistenta, který jsem úspěšně zakončila v únoru 2023.

Vystudovala jsem obor Předškolní a mimoškolní pedagogika na Střední pedagogické škole v Prachaticích. To, co mě baví a zajímá, jsem se rozhodla ve své práci propojit.

Do teoretické části jsem zahrnula kapitulu o komunikaci, jazyku a řeči, běžném vývoji dítěte v předškolním věku. Kapitola popisuje řeč, motoriku, sluch a zrak. Všechny tyto složky (motorika, sluch, zrak) velmi úzce souvisí se správným vývojem řeči. Následuje kapitola o vzniku řeči a krátký náhled do oboru logopedie. V nejdůležitější kapitole jsem psala o samotných logopedických vadách (klasifikaci, příčinách jejich vzniku, projevech, reedukaci).

Praktická část mé práce spočívá v následních ve dvou mateřských školách. Do zařízení jsem docházela v určitém časovém období a pozorovala dvě děti s logopedickou vadou. V práci jsem uvedla kazuistiky obou dětí. Nechybí ani názor na vývoj jejich řeči z pohledu logopeda či speciálního pedagoga a pedagoga. Kazuistiky nepostrádají ani mé vyjádření k dané problematice.

1. KOMUNIKACE, JAZYK, ŘEČ

1.1. Komunikace

Komunikace znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů (Klenková, 2006, s. 25). Paní Klenková uvádí (2006), že komunikace významně ovlivňuje rozvoj osobnosti, je důležitá v mezilidských vztazích a je prostředkem vzájemných vztahů.

Je třeba si uvědomit, že komunikace není vlastní jen člověku. Komunikují spolu i jiní živočichové (Novák, 1999, s. 4). Ať už za účelem potravy, vyznačení cesty, rituálního či namlouvacího tance, reprodukce nebo kontaktem matky s mládětem a jiné.

Komunikace je tedy jev, díky kterému se můžeme domluvit s jinými lidmi. Díky ní můžeme jiným sdělit, jak se cítíme, co právě děláme a vyžadujeme. V každé kultuře je dorozumívání jiné. V jedné může zvednutí ruky znamenat pozdrav a v jiné může totéž gesto znamenat něco jiného. V mluvené podobě komunikace mohou některá slova znít stejně nebo podobně v několika jazycích, bude ale záležet na psané formě, která odhalí pravé významy slov (v němčině „*kniha*“, v českém jazyce „*bůh*“). Komunikace je tedy velmi specifická v dané kultuře a je velmi rozmanitá. Paní Jiřina Klenková ve své knize *Logopedie* (2006) píše, že pro existenci a pro organizaci každé společnosti je komunikace základním procesem. Bez komunikace by totiž každá společnost pomalu, ale jistě vymřela.

Existuje také schéma, kterým se znázorňuje mechanismus domluvy. Uvádím zde schéma z publikace *Logopedie* od paní Klenkové (2006), kde tvoří základ dorozumívání čtyři základní prvky. Jako první je *komunikátor*, což je osoba, která sděluje určité informace. Další je *komunikant*, jehož úkolem je přijímat informaci a reagovat na ni. *Komuniké* je ona nová informace či obsah sdělení. *Komunikační kanál* je podle autorky podmínka, za níž je informace sdělena tak, aby ji komunikant i komunikátor rozuměli – musí se tedy sdělovat určitým stejným kódem (jazykem).

Komunikaci rozdělujeme na verbální a neverbální.

Neverbální komunikace zahrnuje širokou oblast toho, co signalizujeme beze slov či spolu se slovy jako doprovod slovní komunikace. Neverbálně komunikujeme gesty: pohyby hlavou a dalšími pohyby těla; postojem těla; výrazy tváře (mimikou); pohledy očí; vzdáleností a zaujímáním prostorových pozic; tělesným kontaktem; tónem hlasu a dalšími neverbálními aspekty řeči; oblečením, zdobností, fyzickými a jinými aspekty vlastního zjevu (Klenková, 2006, s. 30).

Do skupiny verbální (slovní) komunikace spadají všechny komunikační procesy, které se realizují za pomoci mluvené nebo psané řeči (Klenková, 2006, s. 29). Prostřednictvím slov se člověk orientuje v okolním světě i ve svém světě vnitřním, slova se stala pro člověka pomocníkem, ale též zbrání, slova dokáží potěšit, povzbudit, pohladit, ale také zarmoutit, zranit (Klenková, 2006, s. 31).

1.2. Jazyk

Jazyk je soustava zvukových a druhotných dorozumívacích prostředků znakové povahy (Klenková, 2006, s. 27).

Jazyky vznikaly různými způsoby. Mohly se odštěpit od jiného jazyka, mohly se pozměnit (dialekt) nebo mohl být vymyšlen úplně nový jazyk za účelem obchodování.

Jazyky můžeme členit do několika skupin. Jazyky, které vznikly spojením více jazyků v jeden a jazyky, které mají společný jazykový základ – slovanské jazyky (polština, slovenština, čeština, atd.), baltské jazyky (litevština, lotyšтина) a další.

Funkcí jazyka je mnoho. Mezi hlavní funkce jazyka patří sdělování, kdy něco někomu oznamujeme, rozkazujeme nebo ho o něčem informujeme. Díky jazyku můžeme také uchovávat a předávat informace z generace na generaci, nazýváme tuto funkci funkcí uchovávací.

Jazyk je tedy jev společenský (Novák, 1999, s. 6). V neposlední řadě ho klasifikujeme jako abstraktní jev, který je výsledkem lidského myšlení.

1.3. Řeč

O tom, jak vznikla lidská řeč je mnoho teorií. Darwin se domníval, že vznikla ze zpívání. Člověk napodoboval zvuky, které k němu přicházely z okolí (Novák, 1999, s.5). Pan Alexej Novák také odkazuje na známého psychologa Wundta, který se domníval, že řeč vznikla ze zvukové gestikulace.

Stejně jako u jazyka, je hlavní funkce řeči něco sdělovat. Na rozdíl od něj ale není řeč výsledkem myšlení, nýbrž jazyka. Díky jazyku máme dané určité znaky a slova, se kterými se můžeme dorozumět s lidmi, kteří mluví stejnou řečí.

Podle vývoje dítěte můžeme stanovit několik stádií vývoje řeči. Pan František Čermák ve své publikaci *Jazyk a jazykověda* (1994) uvádí pět fází vývoje rodného jazyka. První fází je tzv. *předjazyková fáze*, kdy člověk ještě nemluví, ale křičí a brouká. Druhou fází nazval *holofrastická fáze*, kdy člověk používá první slova. Většinou označují nejbližší osoby nebo oblíbené věci. Tato fáze je datována od osmého do osmnáctého

měsíce života. Jako třetí je *fáze elementárních vět*. V této fázi má člověk tendenci tvořit jednoduché věty, které obsahují dvě až tři slova. Je datována od osmnáctého do dvacátého čtvrtého měsíce života. *Vlastní jazyková fáze* je datována od druhého až třetího roku života do třináctého až patnáctého roku. V této fázi se člověk učí jazyk nejnáze a nejrychleji. Má totiž předpoklady pro vnímavost. Poslední fází je *postpubertální fáze*. V této fázi předpoklady pro učení jazyka upadají. Učení nám může trvat trochu déle a bude pro nás náročnější. Jazyk se však můžeme učit dál.

2. VÝVOJ U DÍTĚTE V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

Předškolní věk je vývojové období dítěte od tří do šesti let věku.

Tříleté až pětileté děti bývají plné energie, zvědavosti a nadšení. Jsou neustále v pohybu a do všeho, co je zaujme, se pouštějí naplno. Během této doby se dále rozvíjejí motorické schopnosti. Ve všem, co děti v tomto věku dělají, se projevuje kreativita a fantazie, ať je to hraní, malování, nebo vyprávění. Výrazně se rozšiřuje slovní zásoba a rozvíjí se intelekt, takže dítě může postupně přesněji vyjadřovat, dokáže lépe řešit problémy a plánovat dopředu. Předškolní děti jsou velmi pevně přesvědčeny o pravdivosti svých názorů. Zároveň si však také začínají uvědomovat potřeby ostatních a do určité míry získávají kontrolu nad svým chováním. Touží po vlastní nezávislosti, ale přitom se potřebují stále ujist'ovat, že jim někdo dospělý pomůže, že je podpoří, utěší nebo zachrání, pokud to bude potřeba (Allen, 2002, s. 99).

Lidka Lisá ve své publikaci *Vývoj dítěte a jeho úskalí* (1986) píše, že toto období je charakterizováno rozvojem pohybové aktivity a intenzivního smyslového a citového vnímání, a že u předškolního dítěte je velmi důležitý rozvoj činnosti mozku.

Z tělesného hlediska se dítě vyvíjí rychle a nastávají velké fyzické změny. Jeho tělo roste do výšky poměrně rychle, přibírá na váze a postava již není tolik kulatá, připomínající medvídko, jako na začátku tohoto období. Postava se tedy prodlužuje, stejně jako končetiny. Pohyby jsou celkově ladnější, přesnější, koordinovanější a automatizované. Koncem předškolního období začínají dětem vypadávat první mléčné zuby. První trvalý chrup se objevuje už v šesti letech.

Důležitým mezníkem v tělesném vývoji dítěte je také vyhranění laterality.

Z psychického hlediska se dítě také rychle učí a vyvíjí. Ve třech letech u dítěte začíná proces sebeuvědomování a prvního vzdoru. Je to pro dítě důležité období, kdy si začíná uvědomovat samo sebe, jeho myšlení přestává být egocentrické a bere v potaz i další osoby ve svém okolí. Zároveň se snaží vymanit z máminy náruče a začíná objevovat svět více podle svého gusta – ptá se na otázky typu: „proč prší, kdy maminka umře, kdy umře ono samo, proč svítí slunce, kde se na světě vyskytne malé miminko“ a mnoho dalších podobných zvědavých otázek. *Vyvíjí se paměť, myšlení a fantazie* (Machová, 2021). Na konci předškolního období by mělo být dítě připraveno na školní docházku. U nezralého dítěte může při nástupu do školy docházet k psychosomatickým problémům (pomočování, koktání, regrese či stagnace ve vývoji). Příčiny školní nezralosti zmiňuje Jitka Machová ve své publikaci (2021). Může jít například o rané poškození centrální

nervové soustavy, biologické oslabení (předčasné narození), nedostatky v tělesném vývoji, výrazně podprůměrné rozumové schopnosti až mentální retardace.

V sociální oblasti dominuje hra, při níž se dítě socializuje. Na začátku předškolního období si dítě hraje tzv. paralelně – to znamená, že si hraje vedle jiného dítěte, ale každé z nich si hraje svou vlastní hru a každé z nich mluví o své vlastní hře. Tato hra přechází v hru, kdy je dítě schopno navázat kontakt s jinými dětmi a kooperovat s nimi. Děti se učí nápodobou, takže nejběžnější hry jsou námětové – hra na něco nebo na někoho. Do her je promítán také symbolismus, personifikace a situace, které děti odkoukaly od svých rodičů (tzv. výchovné vzorce). Ze sociálního hlediska jsou pro děti také důležité pohádky, kdy se dítě ztotožňuje s hlavními postavami a přijímá jejich rozhodnutí a chování za své. Na konci období by mělo být dítě schopno se domluvit, nemělo by mu dělat problém navázat kontakt a mělo by umět správně vyřešit základní morální situace.

2.1. Řeč

Raný vývoj řeči je podmíněn a ovlivněn: motorikou, vnímáním, sociálním prostředím (Bednářová, 2023, s. 28).

Motorika je velice důležitá složka, díky které se může dát řeč vyvíjet. Nejprve se rozvíjí hrubá motorika, poté jemná, později motorika mluvidel a grafomotorika.

Vnímání je také hodně důležité pro rozvoj řeči. Sluchové vnímání, ale i to zrakové. Díky zraku děti většinou napodobují postavení artikulačních orgánů před zrcadlem, gesta a mnoho dalšího. Díky sluchu mohou rozeznat hlásky nebo intenzitu jakéhokoliv jiného zvuku. Je nezastupitelný při reedukaci logopedických vad.

Sociální prostředí je důležité pro celostní vývoj dítěte, nejen pro řeč. Dítě si ze sociálního prostředí může odnést následky nevhodného stylu výchovy nebo nedostatek podnětů pro svůj rozvoj a naopak.

Bednářová (2023) dělí vývoj řeči na čtyři roviny, a to foneticko-fonologickou, morfologicko-syntaktickou, lexikálně-sémantickou a pragmatickou. Foneticko-fonologická rovina zahrnuje sluchové vnímání, rozlišování hlásek a jejich výslovnost. *Vývoj výslovnosti se řídí cestou nejmenší námahy (tedy od hlásek artikulačně nejlehčích, jako např. P, B, M, T, D, N, až po hlásky artikulačně nejobtížnější, jako R, Ř, Z, S, C, Ž, Š, Č) (Bednářová, 2023, s. 29).* Morfologicko-syntaktickou rovinou je myšleno užívání slovních druhů a tvarosloví. *Ve věku dvou a půl až tři let tvoří viceslovné věty. Mezi třetím a čtvrtým rokem používá souvětí (...). Po čtvrtém roce by již mělo používat všechny druhy*

slov (Bednářová, 2023, s. 29). Lexikálně-sémantická rovina zahrnuje porozumění řeči a vyjadřování. *Pro pochopení řeči je velice důležité všechno pojmenovávat (vše, co dítě vidí, slyší, dělá, prožívá, rovněž i to, co děláme my). Tím dochází k pevnému, jasnému spojení mezi předmětem, činností a slovem (znakem)* (Bednářová, 2023, s. 29). Pragmatická rovina zahrnuje vyjadřování vztahů, informací, prožitků nebo událostí. *Mezi třemi až čtyřmi lety dítě projevuje schopnost konverzaci nejen navázat, ale také ji udržet, pokračovat v ní* (Bednářová, 2023, s. 30).

Pokud je v oblasti řeči oslabení, může se to projevovat následovně. Ve foneticko-fonologické rovině mohou vzniknout problémy se skládáním a rozkládáním slov nebo se sluchovou pamětí. *Například chyby rozlišování sykavek, dlouhých a krátkých hlásek, měkkých a tvrdých souhlásek, znělých a neznělých, nosových a nenosových (...). Potíže s rozkladem slov na hlásky či slabiky (analýza), se skládáním slov z jednotlivých hlásek (syntéza)* (Bednářová, 2023, s. 31). V morfologicko-syntaktické rovině se mohou projevovat dysgramatismy či oslabený nebo omezený jazykový cit. V lexikálně-sémantické rovině můžeme zaznamenat menší slovní zásobu. Řeč může být neobratná a nepohotová. Děti s narušenou pragmatickou rovinou budou mít potíže s rozvíjením a navazováním konverzace, formulací otázek, či vyjadřováním emocí.

2.1.1. Vývoj řeči v období 3 – 4 roky

Dle Bednářové (2023) by dítě v tomto období z hlediska lexikálně-sémantické roviny mělo umět pojmenovat běžné věci (ať už na obrázku či bez něj), mělo by na obrázku poznat věci podle potřeby použití nebo pojmenovat činnosti. V neposlední řadě by také mělo chápat pojmy „moje“ a „já“, správně by mělo rozumět slovům „ano, ne“, odpovídat na otázky „co děláš?“, také by mělo klást otázky „proč“ nebo „kdy“. Ve čtyřech letech by mělo dítě zvládnout přeříkat jednoduchou básničku. Mělo by chápat význam jednoduchých protikladů (bílá X černá, hodný X zlý, ...). Z morfologicko-syntaktické roviny by mělo dítě zvládnout mluvit ve větách, znát podstatné jméno a sloveso (a postupně slovní druhy přidávat), rozlišit jednotné a množné číslo. Výjimkou není ani souřadné a podřadné souvětí nebo skloňování slov. Z hlediska pragmatické roviny by mělo dítě mluvit nenuceně a samo, mělo by upřednostňovat mluvenou komunikaci. Základní informace jako je jméno, jméno sourozence, rodiny atd., by dítě mělo též znát.

Autorka K. Eillen Allen (2002) také shrnuje vývoj řeči a jazyka v období třetího a čtvrtého roku vývoje dítěte. Sděluje, že dítě mluví o nepřítomných lidech, předmětech a o událostech, které se neodehrávají bezprostředně („Honza má na zahradě bazén.“).

Mluví o tom, co dělají druzí („Táta seká trávu.“) a správně odpovídá na jednoduché otázky. Organizuje chování ostatních lidí („Budeme skákat do vody. Ty první.“) a klade na ně stále více otázek – ptá se na místo určení, totožnost lidí a různých věcí. Tříleté dítě také hodně stahuje pozornost na sebe, k určitým předmětům nebo k událostem („Podívej, jak ta moje helikoptéra letí.“) a komentuje je. Slovní zásoba tříletého dítěte se rozšiřuje. Můžeme hovořit téměř o množství v rozsahu tří set až tisíc slov. V neposlední řadě se také dítě učí různé básničky, které následně recituje, stejně tak písničky. Zvláštností je, že používá několik přívlastků za sebou („velký hnědý pes“). Pokud umí dítě odpovědět, tak odpoví dospělému na otázky „Co děláš?“, „Co to je?“, „Kde?“.

Jitka Machová (2021) ve své publikaci *Biologie člověka pro učitele* uvádí informaci, která říká, že pokud má dítě dostatek podmětů a jeho rodič má dostatek trpělivosti na odpovídání dětských otázek, řeč dítěte se dobře vyvíjí.

Tříleté dítě má ve své slovní zásobě asi 700-900 slov, ve čtyřech letech, kdy tvoří již čtyřslovné věty, má slovník o 1 200 slovech (Lisá, 1986, s. 184).

Anne Bacus ve své publikaci *Vaše dítě ve věku od 3 do 6 let* (2004) uvádí, že je důležité rozvíjet plynulost mluveného projevu u dítěte a klást důraz na správné pojmenovávání předmětů.

2.1.2. Vývoj řeči v období 4 – 5 let

Bednářová (2023) popisuje i období mezi čtvrtým a pátým rokem. Z pohledu lexikálně-sémantické roviny by dítě mělo umět poznat nadřazené pojmy pro určité předměty. Mělo by chápat děj pohádek. Když uvidí obrázek, mělo by k němu vymyslet krátký příběh (například „Pes se koupe, protože předtím skočil do bláta.“). Když se ho někdo zeptá na význam určitého slova, mělo by ho umět jednoduše definovat. Dítě by mělo také pochopit jednoduché vtipy a rozluštit lehké hádanky. Podle obrázku by k sobě mělo přiřadit slova a vysvětlit proč to tak udělalo. Z morfologicko-syntaktické roviny by mělo dítě umět používat minulý, přítomný a budoucí čas, užívat všechny slovní druhy a mluvit gramaticky správně. Z pragmatické roviny by mělo dítě umět předat krátký vzkaz a mluvit spontánně o svých zkušenostech.

Podle autorky K. Eillen Allen (2002) by dítě ve čtyřech letech mělo používat předložky „na, v, pod“. Už hravě odpoví na otázky „Čí?“, „Kdo?“, „Proč?“, „Kolik?“ a na otázky týkající se postupu – co je potřeba udělat, co udělá, když je mu zima, horko a podobně. Začíná vytvářet složitější souvětí a mluví více srozumitelně. Novinkou v jeho

mluvě je používání minulého času a nedělá mu problém mluvit o nepřítomných lidech, věcech a o událostech, které právě neprobíhají. Hraje si s hlasem a mění jeho výšku.

Postupně se orientuje v ročních dobách, měsících, dnech a týdnech. Ví, jak po sobě zhruba následují jednotlivé denní události. Také se lépe orientuje v prostoru a ve svém okolí (Bacus, 2004, s. 68).

2.1.3. Vývoj řeči v období 5 – 6 let

Bednářová (2023) píše, že ve vývojovém období v rozmezí pátého až šestého roku by mělo dítě umět z lexikálně-sémantické oblasti nazpaměť kratší texty, tvořit protiklady nebo synonyma. Mělo by poznat správnost či nesprávnost tvrzení, jednoduše v krátkosti převyprávět pohádku. Z morfologicko-syntaktické roviny by mělo poznat nepravděpodobně utvořenou větu. Z pohledu pragmatické roviny by měl řečový projev odpovídat normám. Dítě by se mělo aktivně zapojovat do konverzace s vrstevníky. Mělo by také správně formulovat otázku a odpovědět na ni, smysluplně vyjádřit myšlenku nebo emoci, událost. Mělo by znát své celé jméno, jméno rodičů, sourozenců, kamarádů a svoji adresu.

K. Eillen Allen (2002) popisuje řeč také v období pěti let. Slovní zásoba dítěte dosahuje 1 500 a více slov. Umí poznat a pojmenovat nejzákladnější barvy. Dítě seřadí předměty podle velikosti, barvy, stejného tvaru atd. Umí předměty pojmenovat v pořadí: první, druhý, třetí a tak dále. Věty jsou rozvinutější – o pěti až sedmi slovech, mohou být ale i delší. V jeho slovníku se objevují slovesa v podmiňovacím tvaru: „mohl bych“.

V období pěti až šesti let dětem začíná vypadávat mléčný chrup. Bohužel tato fyziologická změna ovlivňuje i vývoj řeči. Potíže mohou mít například děti, kterým dělá problém výslovnost retozubných hlásek (hlásky, při jejichž výslovnosti opíráme jazyk o horní tvrdé patro a přední zuby na horní čelisti).

2.2. Motorika

Motorika je pojem označující celkovou pohybovou schopnost organismu. Hraje významnou roli ve vývoji dítěte. Je prvním prostředkem v procesu poznávání okolního světa, podílí se na vývoji kognitivních funkcí. Rozlišujeme hrubou motoriku, která se uskutečňuje prostřednictvím velkých svalových skupin (chůze, běh, lezení), a jemnou motoriku, kterou zajišťuje drobné svalstvo (pohyby rukou, prstů, artikulačních orgánů) (Zelinková, 2001, s. 50).

Jítka Machová v publikaci *Biologie člověka pro učitele* (2021) uvádí, že v předškolním věku se pomalu zdokonaluje hrubá motorika a na konci období i ta jemná.

Pohyblivost a přesnost pohybů ovlivňuje rychlost při běhání, skákání, prolézání, hrách s míčem. Menší pohyblivost a zručnost má vliv na preferenci činností. Jestliže je dítě v některé činnosti neobratné, nejisté, bojácné, zpravidla ji po určité době nevyhledává; ať již jsou to činnosti z oblasti hrubé či jemné motoriky, grafomotoriky (Bednářová, 2023, s. 6).

Když má dítě motoriku nedovyvinutou nebo jakýmkoliv způsobem omezenou, může to ovlivňovat mnoho faktorů v jeho vývoji. Dítě si například volí jiné faktory k získání pozornosti (nežádoucí chování, nezapojování se do kolektivu, ...). Dítě může být neobratné ve všech stránkách motoriky (hrubá, jemná, motorika mluvidel). V neposlední řadě také může docházet k potížím s psaním nebo držením psací potřeby.

2.2.1. Hrubá motorika

Hrubá motorika zahrnuje veškeré pohyby těla jako celku. Od pohybu nohy, přes krok po běh, skok, chůzi po patách nebo špičkách atd. Do hrubé motoriky také můžeme řadit pohyby, které máme zautomatizované (tělo si je pamatuje). Například jízda na kole, plavání, lyžování, bruslení a jiné sporty.

Na základě hrubé motoriky se vyvíjí ta jemná. Nikdy to nemůže být naopak. Dítě musí mít povědomí a vládu nad svým tělem jako celkem. Musí vědět, kde má například patu, palec, loket, koleno a co mu tyto části těla umožňují.

V průběhu předškolního období, po třetím roce věku, již není tempo rozvoje hrubé motoriky tak rychlé, základní pohybové dovednosti, tj. lezení, stoj, chůze, běh, skok jsou ve své podstatě zvládnuty. Zrání a stimulace pohybového aparátu vedou ke zlepšení koordinace, přesnosti a plynulosti pohybů. Lepší ovládnutí motoriky se projevuje v jízdě na koloběžce, kole, lyžování a bruslení (Zelinková, 2001, s. 50).

Chůzi, běh, skok a lezení nazýváme lokomočními pohyby.

2.2.1.1. Hrubá motorika v období 3-4 roky

Podle Bednářové (2023) by dítě v období mezi třetím a čtvrtým rokem mělo v oblasti hrubé motoriky zvládnout skok snožmo nebo i přeskočit nízkou překážku. Potíží by neměla být ani chůze po schodech směrem nahoru, při níž by dítě mělo střídát nohy (nenašlapovat na schod stejnou nohou a poté přinožit). Také by mělo zvládat stoj se zavřenýma očima a skok přes čáru.

Správně vyvinuté tříleté dítě dobře chodí, rozběhne se, utíká bez častých pádů. Napodobí i chůzi po špičkách (Machová, 2021, s.212).

Autorka K. Eileen Allen (2002) píše, že dítě okolo tří letech již umí kopat do většího míče a umí skákat na místě. Zvládá také jezdit na tříkolce. Míč hází vrchem, ale nedokáže se trefit přesně na cíl.

2.2.1.2. Hrubá motorika v období 4-5 let

Mezi čtvrtým a pátým rokem by dítě podle Bednářové (2023) v hrubé motorice mělo prokázat velké pokroky. Chůzi po schodech směrem nahoru by již mělo zvládat bez potíží, stejně tak i chůzi směrem dolů (opět tak, aby střídalo nohy). Neměl by pro dítě být problém zvládnout přejít po nakreslené čáře na zemi. Děti v tomto věku také rády balancují na mírně vyvýšených místech (tlustý obrubník, betonová římsa, ...). Toto balancování by dítě v tomto období mělo také zvládat.

Ve čtyřech letech již přeskakuje nízké překážky, jezdí na tříkolce (Machová, 2021, s. 212).

K. Eileen Allen (2002) píše, že dítě mezi čtvrtým a pátým rokem často objevuje, takže šplhá po žebřících nebo jiných prolézačkách. Umí také už lépe mířit, ale stále hází míč vrchem.

2.2.1.3. Hrubá motorika v období 5-6 let

Bednářová (2023) uvádí, že dítě v pěti letech by mělo přejít přes kladinu. Okolo šestého roku by už mělo dokázat snožmo přeskocit překážku.

Mezi pátým a šestým rokem se již obléká a svléká bez pomoci, obratně hází míčem, skáče a dopadá na špičky (Machová, 2021, s. 212).

2.2.2. Jemná motorika

Jemná motorika jsou veškeré malé a jemné pohyby, díky kterým dokážeme dělat drobné věci. Za jemnou motoriku se považuje práce s nůžkami, lepení koláže z malých kousků papíru, malování štětce, držení tužky nebo třeba i lžičky, zavazování tkaniček a mnohé další aktivity.

Pohyb by měl vycházet z ramenou až ke konečkům prstů. Platí, že čím lépe je rozvinutá hrubá motorika, tím snáze se rozvíjí ta jemná.

Je důležité, aby rodiče pouštěli děti k drobným pracím. Pro děti to má nespočet kladů. Získají novou zkušenost, díky které se něco samy naučí, budou mít i obratnější a jistější úchop. Učí je to trpělivosti, samostatnosti a základům sebeobsluhy.

Nelze opomíjet hmatové vnímání. Hmatové vjemy od raného věku hrají nepostradatelnou úlohu v poznávání světa, jsou nezastupitelné v rozvoji emocí, komunikace. Významný vliv má hmat při rozvoji motoriky, zejména jemné motoriky, v regulaci tělesného napětí (Bednářová, 2023, s. 6).

Bednářová (2023) také uvádí, že děti předškolního věku si rády hrají například se stavebnicemi, mozaikami nebo se zapojují do činností, které vyžadují určitou přesnost a obratnost v oblasti jemné motoriky.

Prostředkem rozvoje jsou hry s uchopováním předmětů, hry s kostkami, se stavebnicí, hra na hudební nástroj, kreslení, malování, modelování, navlékání korálků, cvičení samoobsluhy apod. Do oblasti jemné motoriky patří též oční pohyby, grafomotorika a motorika artikulačních orgánů (Zelinková, 2001, s. 52).

2.2.2.1. Jemná motorika v období 3-4 roky

Dle Bednářové (2023) dítě v tomto vývojovém období již manipuluje s drobnými předměty jako jsou korálky, knoflíky nebo různé kuličky. Různě je zasouvá do otvorů, přesouvá je podle potřeby, navléká je nebo s nimi pracuje při různých činnostech. V oblasti hmatového vnímání by dítě mělo poslepu poznat výrazně odlišné hračky (auto X panenka).

K. Eileen Allen (2002) uvádí, že dítě v tomto věku dokáže stavět věže z více jak osmi kostek. Rádo si hraje se stavebnicí. Také už umí přenést nádobu s tekutinou, aniž by ji vylilo.

2.2.2.2. Jemná motorika v období 4-5 let

Mezi čtvrtým a pátým rokem, jak píše Bednářová (2023), by dítě již mělo zvládat stříhání nůžkami. Při různých početních činnostech by dítě mělo zvládnout otevírat dlaň postupně po jednom prstu. Podle hmatu by již dítě mělo poznat figurky zvířátek.

Podle K. Eileen Allen (2002) dítě v tomto období umí už překreslit nějaké tvary a písmena. Zvládne také vytvořit určité jednodušší tvary z plastelíny.

2.2.2.3. Jemná motorika v období 5-6 let

V pěti letech by dítě mělo zvládnout dotknout se každým prstem na ruce bříška palce (Bednářová, 2023). Co se týče hmatového vnímání, v pěti letech by dítě mělo umět rozlišit různé povrchy a materiály, výbornou pomůckou jsou například hmatové chodníčky. Také by mělo umět rozlišit a pojmenovat geometrické tvary.

2.2.3. Motorika a řeč

Motorika mluvidel je nejjemnější forma motoriky.

Jemná motorika s řečí úzce souvisí. Když dítě umí vnímat a ovládat jemné pohyby svého těla, snáze mu půjde ovládat jazyk v dutině ústní při artikulaci hlásek. Pokud ovšem dítě jemnou motoriku obratně neovládá, je pro něj neskutečně těžké učit se mluvit. Neví, kam a jak má položit jazyk, nemá „prostorovou orientaci“ v dutině ústní, kterou k mluvě potřebuje. Jinými slovy nemá dostatečně rozvinutou motoriku mluvidel.

Motorika mluvidel se dá trénovat. Nejčastějšími cviky je vyplazování jazyka (čertík), vyplazování jazyka ze strany na stranu nebo nahoru a dolů (ještěrka), ježdění jazykem po zubech horní a dolní čelisti (kontrola zoubků), rolování jazyka do trubičky (v případě, že to děti umí), cvakání jazyka o horní patro (klapání koníka) a mnohá další.

(...) úroveň rozvoje řeči obvykle koreluje se stupněm rozvoje jemné motoriky rukou. Když je tedy vývoj jemné motoriky přiměřený věku, obvykle i vývoj řeči probíhá v rámci normy. Jestliže však zaostává vývoj jemné motoriky, obvykle zaostává vývoj řeči i přesto, že úroveň hrubé motoriky je v normě nebo i nad normou (Lechta, 2002, s. 21).

2.2.4. Lateralita

Lateralizace je pozvolný proces. V prvních měsících a letech života se ve vývoji dítěte střídají období více symetrického či asymetrického užívání rukou. To trvá obvykle do čtyř let (Bednářová, 2023, s. 6).

Stejná autorka (Bednářová, 2023) také uvádí fakt, který říká, že většina dětí ve čtyřech letech začíná v činnostech upřednostňovat jednu ruku. Ta se jeví jako obratnější a šikovnější. U dětí okolo pátého až sedmého roku se šikovnější ruka začne projevovat zřetelněji a dochází tak k vyhraněnosti. Úplná vyhraněnost se podle autorky ustaluje v deseti až jedenácti letech.

Abychom lateralitu zjistili, měli bychom dítě pozorovat při činnostech (každodenní samoobslužné činnosti jako je čištění zubů, oblékání, zapínání zipu), hře (hra se stavebnicí, puzzlemi, pexesem, ...), když manipuluje s předměty (rozsvětlení či zhasínání světla, otevírání dveří, úchop hrnečku, ...), při kresbě či výtvarných činnostech (úchop nůžek nebo tužky, lepení, modelování, ...).

Vyhraněnost by se dítě nikdy neměla přeučovat. U takového dítěte může docházet k psychosomatickým poruchám, nebo i k regresi či stagnaci ve vývoji. Důsledky mohou být pro dítě psychicky náročné, závažné a dlouhodobé.

2.2.5. Grafomotorika

Grafomotorika je ovlivněna úrovní vývoje jemné a hrubé motoriky, pohybovou koordinací, senzomotorickou koordinací a úrovní vývoje psychiky (Zelinková, 2001, s. 54).

Definujeme ji také jako koordinaci ruky a oka. Nejčastěji můžeme grafomotoriku pozorovat při kresbě, ale i při jiných činnostech (zavazování tkaničky, hra na hudební nástroj, ...).

Všimáme si, zda dítě kreslí se zájmem přiměřeným věku a ostatním dětem; jaký je obsah kresby, její provedení, pracovní návyky při kreslení (Bednářová, 2023, s. 7). Pracovním návykem při kreslení chápeme například držení těla, úchop tužky, postavení ruky vůči zbytku těla, její uvolnění, nebo i tlak na papír.

Lidka Lisá ve své publikaci (1986) uvádí, že v kresbě se mísí symbolismus a spontánní realismus.

Bednářová (2023) píše, že úchop tužky okolo konce třetího roku přechází z dlaňového ve špetkový. Stejně staré děti také zvládnou nakreslit hlavonožce (jednoduchá postava).

2.2.4.1. Spontánní kresba a grafomotorické prvky ve 3-4 letech

Kreslení by mělo být pro dítě v tomto období zábavnou formou. Přetrvává období čáranic, které by později mělo umět dítě pojmenovat. Čáranice by měla přecházet v hlavonožce. Z grafomotorických prvků by dítě mělo zvládnout nakreslit svislou a vodorovnou čáru. O něco později potom kruh. (Bednářová, 2023).

2.2.4.2. Spontánní kresba a grafomotorické prvky ve 4-5 letech

Bednářová (2023) píše, že mezi čtvrtým a pátým rokem by se měl hlavonožec postupně měnit v postavu, která má členěné tělo na hlavu, trup a končetiny. Dítě by mělo umět nakreslit a rozlišit další grafomotorické prvky - spirálu, vlnovku a šikmou čáru.

2.2.4.3. Spontánní kresba a grafomotorické prvky v 5-6 letech

Na postavě, která má členěné tělo by měly přibývat detaily jako je nos, vlasy, uši, propracovanější prsty, oblečení, ...). Grafomotorických prvků k rozpoznání a nakreslení

by mělo dítě umět mnohem více než v předchozích obdobích. Tentokrát jsou to „zuby“, horní a dolní smyčka. Horní a spodní oblouk s vratným tahem by dítě mělo umět až v šesti letech (Bednářová, 2023).

2.3. Sluch

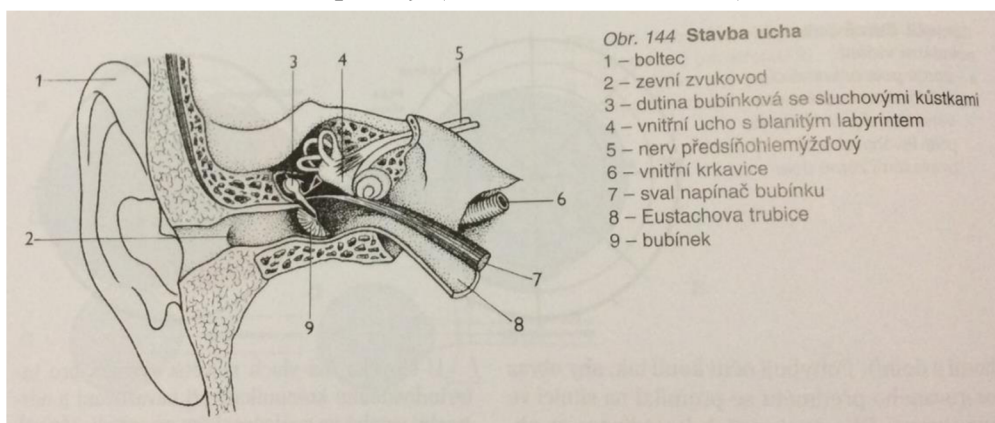
2.3.1. Stavba ucha

Ucho je jeden z nejdůležitějších smyslů, který člověk má. Díky němu můžeme přijímat různé zvukové signály a dekodovat slova a věty, které slyšíme. Následně na ně můžeme reagovat formou odpovědi, která může být vyjádřena verbálně či pomocí gest.

Dítě, které od narození neslyší, se samo nenaučí mluvit (Machová, 2021, 153). Dítě nemůže přijmout a rozklíčovat mluvenou řeč. Proto se samo nenaučí pokládat jazyk v dutině ústní tak, aby vznikla určitá hláska. Povede se mu vydat zvuk v podobě broukání nebo křiku, ale nenaučí se mluvené řeči.

Ucho se dělí anatomicky i funkčně na tři části: zevní ucho, střední ucho, vnitřní ucho (Machová, 2021, s. 153).

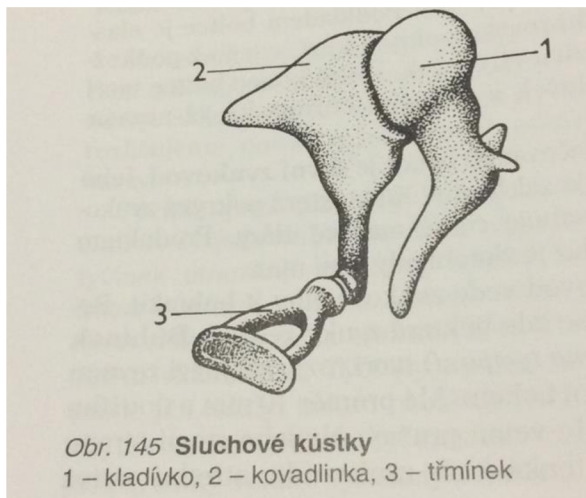
Zevní ucho můžeme vidět na povrchu hlavy. Skládá se z ušního boltce a zevního zvukovodu (Machová, 2021). *Boltec slouží k zachycování zvukových vln. Pokračování boltce je zevní zvukovod. Jeho průběh je zakřivený. Zvukovod vede zvukové vlny k bubínku. Rezonanci se zde některé zvuky zesilují. Bubínek tvoří rozhraní mezi zevním a středním uchem. Je velmi pružný (Machová, 2021, s. 153).*



Obrázek 1: Machová, 2021, s. 154, obr. 144 Stavba ucha.

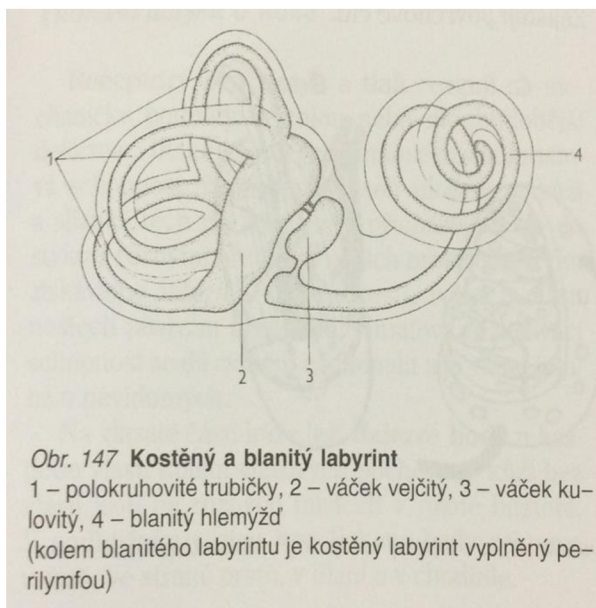
Střední ucho je malý štěrbinový prostor v kosti spánkové. Vpředu je sluchovou (Eustachovou) trubicí spojen s nosohltanem. Ve středním uchu jsou tři sluchové kůstky, které jsou navzájem kloubně spojeny. Nazývají se kladívko, kovadlinka a třmínek. Kladívko leží jedním koncem na bubínku, druhým je kloubně spojeno s kovadlinkou. Kovadlinka je spojena s třmínkem. Báze třmínku je připojena na oválné okénko na

rozhraní středního a vnitřního ucha. Sluchové kůstky převádějí kmitání bubínku na oválné okénko (Machová, 2021, s. 154).



Obrázek 2: Machová, 2021, s. 154, s. 145 Sluchové kůstky.

Vnitřní ucho je ohraničeno pevným kostěným pouzdem v kosti skalní zvaným kostěný labyrint. V kostěném labyrintu je uložen blanitý labyrint a prostor mezi nimi vyplňuje čirá tekutina – zevní míza (Machová, 2021, s. 155).



Obrázek 3: Machová, 2021, s. 155, obr. 147 Kostěný a blanitý labyrint.

Na spodní stěně blanitého hlemýžďe se nacházejí vlasové buňky (sluchové receptory) Cortiho orgánu (Machová, 2021). Podílejí se jak na sluchu, tak na smyslu pro rovnováhu (Plotbase, s. r. o., online, 2022).

Se sluchem také souvisí Wernickeho centrum, které sídlí v zadní části spánkového laloku mozku. Umožňuje porozumět mluvenému či psanému slovu. Tedy dekóduje zaslechnuté informace.

Důležitým centrem je i Brockovo centrum, které řídí pohybovou stránku řeči. Toto centrum je v dolní části čelního mozkového laloku. Ovládá pohyby svalů při mluvení a kóduje pojmy do řeči. Když se centrum poškodí, člověk má problémy s výslovností.

2.3.2. Sluchové vady

Mezi jednu ze sluchových vad patří nedoslýchavost. Nedoslýchavost je zmíněna v knize Dany Kutákové *Logopedická prevence – Průvodce vývojem dětské řeči* (1999). Autorka představuje tři stupně této sluchové vady. První stupeň označuje jako *lehká nedoslýchavost*. Je to stav, kdy dítě nemá výrazné potíže při porozumění řeči, ale potřebuje ohleduplnost (porozumění mohou snižovat například hluk nebo tichá řeč). Druhý stupeň nazývá *střední nedoslýchavost*. Dítě se střední nedoslýchavostí rozumí řeči cca do tří metrů. Když je v místnosti hluk, šance pro porozumění se snižuje. Při posledním stupni (*těžké nedoslýchavosti*) dítě slyší maximálně zhruba ve vzdálenosti jednoho metru. K dorozumění je potřeba sluchadlo, bez něhož dítě rozumí pouze v těsné vzdálenosti od ucha. *U lehké nedoslýchavosti může jít jen o lehké opoždění vývoje řeči s výraznější poruchou výslovnosti sykavek, obsahová stránka se rozvíjí adekvátně věku* (Dlouhá, 2017, s.199).

Kochleární implantát se aplikuje lidem, kteří mají těžší formu nedoslýchavosti. Houdková (2005) píše, že kochleární implantát je elektronická funkční smyslová náhrada, která neslyšícím předává vjemy elektrickou stimulací sluchového nervu. Ten je umístěný uvnitř hlemýždě vnitřního ucha. Vnější část implantátu obsahuje mikrofon a vysílací cívkou. Obě tyto části jsou umístěny za ušním boltcem. Vnitřní část implantátu obsahuje přijímač (ten je umístěn ve skalní kosti) a svazek elektrod (ty jsou umístěny právě do hlemýždě). Kochleární implantát je v podobě závěsné krabičky. Je vidět pouze vnější část implantátu. *U řady těžce sluchově postižených dětí je možné rozvinout mluvenou řeč a jazyk pomocí výkonných sluchadel. Některým dětem však ani tato sluchadla neposkytují dostatek sluchových informací, které jsou nezbytné k osvojení řeči. Právě takovým dětem lze pomoci prostřednictvím kochleárního implantátu* (Neubauer, 2018, s. 603). Autor zároveň uvádí fakt, že kochleární implantát užívá v dnešní době mnoho dětí i dospělých.

Sama včasnost záchytu postižení sluchu a následné vybavení dítěte odpovídajícími kvalitními sluchadly podle stupně sluchové vady nebo u nejtěžších vad kochleárními implantáty není zárukou úspěšného rozvoje řeči (Dlouhá, 2017, s. 199).

Do sluchových vad také můžeme zařadit zbytky sluchu. *Děti se zbytky sluchu už slyší tak málo, že bez pomoci se u nich řeč nemůže vůbec rozvinout* (Kutálková, 1999, s. 178).

Další sluchovou vadou je úplná hluchota. Hluchota může být vrozená nebo získaná. Když dítě hluchotu získá v raném věku, může být příčinou úplné nemluvnosti, tedy němoty (Kutálková, 1999).

Děti i lidé s poruchou sluchu se dorozumívají znakovou řečí. Znakovou řeč se může naučit i člověk, který sluchovou vadou netrpí. Může působit jako „překladatel“ v komunikaci lidí, kteří sluchovými vadami trpí, s lidmi, kteří mají sluch v pořádku. Znakovou řeč se může naučit kdokoliv, kdo se sluchově postiženými lidmi pracuje.

2.3.3. Vývoj sluchu

Pro správný vývoj sluchu je důležité vnímání figury a pozadí (tzn. že dítě bude umět zaměřit pozornost na určitý podnět a vyčlenit ho ze skupiny těch ostatních). Další nedílnou součástí je naslouchání, kdy by dítě mělo z počátku zvládnout poslechnout si krátký příběh. Na konci předškolního období už celou pohádku. *Pohádky oslovují děti zejména prostřednictvím symbolů, skrytých významů a na první pohled (zejména nám dospělým) nejasných nebo bezvýznamných obrazů a zkratk. (...) Prostřednictvím pohádek tak dítě přijímá zkušenosti předchozích generací, které mu napomáhají vyřešit strachy, úzkosti a problémy, se kterými se při svém vývoji setkává* (Herman, 2014, s. 161).

Stejně tak sluchová diferenciací. Je důležité, aby dítě umělo od sebe rozeznat jednotlivé hlásky (sykavky, měkké a tvrdé souhlásky, znělé a neznělé souhlásky a krátké a dlouhé samohlásky). Pokud by to nezvládalo, mělo by později ve škole problémy se čtením a psaním.

S tím se pojí i vnímání rytmu. Díky rytmizaci bude pro dítě snadnější rozlišit slabiky a jednotlivé hlásky. *Rytmus patří k přirozenému řečovému projevu, a proto jej od narození používáme při komunikaci s miminkem či později v rýmovačkách a říkadlech s předškolními dětmi* (Kycltová Bezděková, 2014, s. 208).

Sluchová paměť je také jedna z důležitých věcí pro správný rozvoj sluchu. Díky ní může dítě přijmout, zpracovat a zapamatovat si informaci, která k němu přijde. *Sluchová paměť se podílí na všech zkouškách sluchové percepce. Děti, které mají nedostatečně rozvinutou sluchovou paměť, mají obtíže v diktátech, pětiminutovkách z matematiky a všech dalších cvičeních, kde učitel diktuje a žáci bez zrakové opory zpracovávají informace* (Zelinková, 2001, s. 83).

Pokud je narušená některá z výše uvedených složek, má ve většině případů dítě problémy při povinné školní docházce v základní škole. *Na úrovni školních dovedností se oslabení sluchového vnímání může promítat v mnoha rovinách: může být ztíženo nabývání dovednosti číst a psát, je ovlivněn i samotný proces učení* (Bednářová, 2023, s. 40).

2.3.3.1. V období 3-4 roky

Ve tomto věkovém rozmezí by podle Bednářové (2023) mělo docházet v oblasti naslouchání k poznávání předmětu podle zvuku a rozeznání směru, odkud daný zvuk přichází. Výjimkou není ani poznává písniček podle melodie. *Okolo třetího roku by mělo být schopno naslouchat krátkému příběhu s jednoduchým dějem* (Bednářová, 2023, s. 40).

Také by podle ní mělo dítě v oblasti sluchové paměti umět zopakovat větu o přibližně třech slovech.

2.3.3.2. V období 4-5 let

Bednářová (2023) píše, že mezi čtvrtým a pátým rokem v oblasti sluchové diference by mělo dítě zvládat rozlišit slova podle obrázku, kde je změněná hláska (tráva – kráva, hodinky – holínky). Bez vizuálního podnětu by tuto aktivitu mělo dítě zvládnout přibližně v pěti letech (most - kost, kniha – kniha, hrady – brady). Okolo čtyř let by mělo umět rozpoznat pomocí obrázku slova, kde je změna samohlásky (kapr – kopr). Bez pomoci obrázku je dítě schopno tuto aktivitu vykonat přibližně ve čtyřech a půl letech (plot - plat, drak – drak, sud – sad). V té samé době by dítě mělo začít pomalu rozeznávat slova se znělými a neznělými hláskami podle pomocného vizuálního podnětu (kos – koš, pije – bije). V pěti letech by to mělo bez problémů zvládnout bez pomocných obrázků (sem – zem, dělo – tělo, myš - myš).

Také uvádí, že v oblasti sluchové paměti se předpokládá, že dítě umí zopakovat přibližně tři nesouvisející slova tak, jak jdou za sebou nebo větu o zhruba čtyřech až pěti slovech.

V tomto věkovém rozmezí je sluchová analýza a syntéza poměrně bohatá na rozvoj. Předpokládá se, že dítě bude umět zatleskat slovo po slabikách, zvládne lehké rozpočítadlo. Ve čtyřech a půl letech by mohlo dokázat najít dvě slova ze tří, která se navzájem rýmují. Okolo pátého roku by už mělo zvládnout určit, zda se dvě slova rýmují či nikoliv.

Bednářová (2023) také píše, že ohledně vnímání rytmu, by dítě mělo zvládnout porovnat, zda jsou dva krátké rytmy stejné.

2.3.3.3. V období 5-6 let

Bednářová (2023) uvádí, že v oblasti sluchové diferenciaci by dítě okolo pátého rokem věku mělo zvládnout podle pomocného obrázku rozlišit délku a význam slova (lyže – líže, páni – paní). Okolo pěti a půl let by tutéž aktivitu mělo zvládnout bez nápovědy v podobě vizuálního podnětu (dráha – drahá, mává – mává, kára – kárá). V pěti a půl letech by mělo začínat rozlišovat slova, která jsou změkčená, opět s pomocí obrázku (němá – nemá, hrozny – hrozni). Okolo šestého roku by totéž mělo dokázat bez větších problémů (dýky – díky, čistí – čistý, mladý – mladý).

Z hlediska sluchové paměti Bednářová (2023) píše, že by dítě mělo zvládnout zopakovat větu o více jak pěti slovech, a také zopakovat zhruba pět na sobě nezávislých slov.

Podle autorky by dítě v oblasti sluchové analýzy mělo zvládnout spočítat kolik slabik se ve slově nachází, nebo i jaká je počáteční hláska ve slově. V pěti a půl letech by dítě mělo zvládnout vymyslet slovo začínající na určitou hlásku. Až okolo šestého roku je schopno bezpečně určit hlásku, kterou slovo končí.

Vnímání rytmu se mezi pátým a šestým rokem také rozvíjí. Dítě by mělo poznat, zda jsou dva delší rytmy stejné. Také by se mělo pokoušet napodobit rytmus a zaznamenat kratší a delší rytmické celky.

2.4. Zrak

Zrakem přijímáme nejvíce informací z našeho okolí. Zrak je prostředníkem poznávání hmotného světa i prostředkem komunikace (Bednářová, 2023, s. 14).

U člověka je nejdůležitějším čidlem pro orientaci v prostoru (Machová, 2021, s. 150).

2.4.1. Stavba oka

Oko je důležitý smyslový orgán, který nám umožňuje vnímat až osmdesát procent podnětů z okolí. Skládá se z oční koule, která je uložena v obličejové části lebky. Oční koule se skládá z rohovky, duhovky, čočky, přední komory oční, sítnice, sklivce, bělimy. Dále se na podélném řezu oční koulí nachází žlutá skvrna, zrakový nerv, řasnaté tělíčko, cévnatka, spojivka a okohybný sval.

Bělima (...) zaujímá asi 4/5 povrchu oční koule. Je to tuhá vazivová blána, u malých dětí namodralá, ve stáří nažloutlá od usazených kapánek tuku. (...) Do bělimy se upínají okohybné svaly, vzadu ji prostupuje zrakový nerv (Machová, 2021, s. 150).

Rohovka je hojně prostoupena nervy.

Cévnatka (...) obsahuje velké množství cév a pigmentových buněk. Má proto hnědočervenou barvu. Pigmentová vrstva pohlcuje světelné paprsky a zabraňuje jejich zpětnému odrazu (Machová, 2021, s. 150).

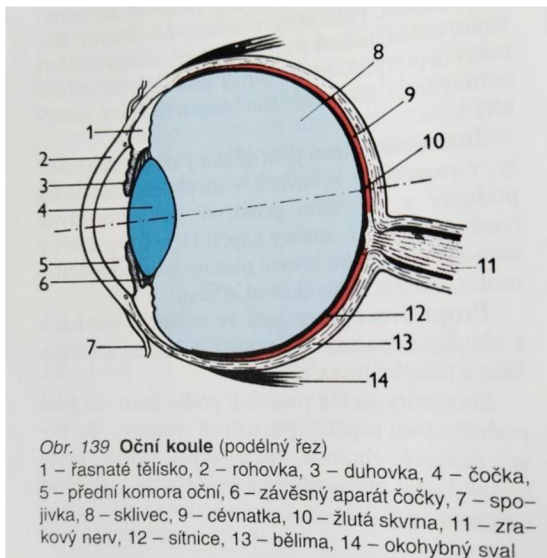
Machová (2021) ve své publikaci uvádí, že řasnaté tělísko zastává důležitou funkci. Řasnaté tělísko je vlastně paprscitě uspořádaný vaz, na jehož povrchu je mnoho výběžků. Na tyto výběžky je zavěšena čočka. *Funkcí čočky je lámat paprsky tak, aby se sbíhaly na sítnici. Svým základním tvarem je čočka přizpůsobena ostrému zobrazení předmětů vzdálenějších než pět metrů. Při pozorování bližších předmětů se čočka více zakřivuje (...). Tato její schopnost se nazývá akomodace (Machová, 2021, s. 151).*

Uprostřed duhovky je prostor pro zornici. Díky duhovce dochází k rozšíření nebo zúžení zornice. To ovlivňuje množství světla, které je v prostředí, ve kterém se zrovna pohybujeme.

Sítnice se nachází vzadu v oku. *Sítnice je jemná několikavrstevná blána (..) (Machová, 2021, s. 151).* V sítnici najdeme smyslové buňky – tyčinky a čípky. Tyto buňky nám umožňují vidět ve světle a tmě. Vidění za tmy umožňují tyčinky, nerozlišují barvy a jsou citlivější na světlo než čípky. Barevné vidění zajišťují čípky. Rozlišují tři základní barvy a to zelenou, modrou a červenou.

Mezi čočkou a sítnicí je poměrně velká dutina, která obsahuje průhledný rosolovitý sklivec (...) (Machová, 2021, s. 151).

Žlutá skvrna je místo nejostřejšího vidění.



Obr. 8: Machová, 2021, s. 150, obr. 139 Oční koule (podélný řez).

2.4.2. Poruchy zrakového vnímání

Machová (2021) píše, že krátkozrakost a dalekozrakost jsou nejběžnějšími poruchami lomivosti světla. Nazývají se též jako refrakční vady. U dalekozrakosti se světlo láme za sítnicí. U krátkozrakosti naopak před sítnicí. Obě tyto poruchy jsou vždy upraveny brýlemi.

Mezi poruchy zraku také řadíme šeroslepost. *Člověk postižený touto vadou vidí ve tmě trvale tak, jak vidí zdravý člověk po přechodu ze světla do tmy, než se dostaví adaptace. Vada je způsobena nedostatkem vitamínu A* (Machová, 2021, s. 152). Jinými slovy šeroslepost je neschopnost adaptace na tmu.

Slepota je také porucha zrakového vnímání. Slepi lidé nevidí vůbec nic. Čtou díky Braillovu písmu. K orientaci v prostoru využívají bílou slepeckou hůl. Slepota může být v některých případech zkombinována i s hluchotou. Hluchoslepy člověk má hůl bíločervenou.

Okolo oka máme okohybné svaly, které se upínají na oční kouli. *Rozeznávají se čtyři přímé svaly (horní, dolní, zevní a vnitřní) a dva šikmé (horní a dolní). Pohybují oční kouli tak, aby odraz pozorovaného předmětu se promítal na sítnici ve žluté skvrně. Při poruše jejich koordinace se objevuje šilhání (strabismus)* (Machová, 2021, s. 152-153). Tito lidé používají k nápravě šilhavosti okluzory.

Barvoslepi lidé, většinou muži, mají porušenou schopnost rozpoznat základní spektrum barev. Tato porucha je dědičná. Nazýváme ji daltonismus. Ve většině případů se ale jedná pouze o částečné narušení rozeznání červené a zelené barvy.

2.4.3. Vývoj zraku

Pro vývoj zraku je důležité vnímání figury a pozadí, stejně jako u sluchu. Dítě by si mělo všimnout a zaměřovat se na určité podněty a rozlišit je od ostatních. Zrakové rozlišování s vývojem zraku také souvisí. Znamená to rozpoznání dvou věcí nebo prvků, porovnávání viděného, ale také uvědomování si celku a části.

Až později v předškolním věku je dítě schopno více vnímat a uvědomovat si polohu předmětu v prostoru. Nejdříve je schopno odlišit horno-dolní postavení, až později postavení vpravo-vlevo. Vnímání polohy předmětů závisí i na zkušenostech dítěte. Musí mít pozorováním ověřeno, že pro některé předměty je charakteristická určitá poloha: strom má kmen dole, korunu nahoře (...). U dětí do tří let se můžeme běžně setkat s tím, že si prohlíží obrázkovou knihu vzhůru nohama. Tato situace vzniká nezkušeností dítěte s uvědoměním si polohy předmětů, obrázků v prostoru (Bednářová, 2023, s. 14).

Bednářová (2023) uvádí neopomenutelnou část, kterou je zraková paměť, jež je důležité rozvíjet.

Pokud je ve vývoji zraku jakýkoliv defekt, bude mít dítě později problém nejen při poznávání písmen, číslic, ale i při čtení a psaní (psané znaky bude zaměňovat nebo je psát zrcadlově, bude více chybovat, ...). Pokud není dostatečně vyvinuté zrakové vnímání, představy dítěte o světě jsou zkreslené, neúplné a ovlivňují i jeho myšlení.

2.4.3.1. V období 3-4 roky

Dle Bednářové (2023) dítě ve třech letech by mělo poznat a přiřadit základní barvu k požadovanému předmětu.

V rámci figury a pozadí by mělo dítě zvládnout najít, pro něj známý, předmět na obrázku. Později by mělo zvládnout najít na obrázku předmět podle předlohy.

Co se týká zrakové diferenciaci, mělo by dítě správně určit odlišný předmět mezi řadou dalších (ať už tvarem, velikostí nebo jinými proporcemi).

V oblasti části a celku by tři až čtyřleté dítě mělo hravě zvládnout poskládat obrázek ze dvou až čtyř částí.

Zraková paměť je okolo čtvrtého roku malá. Dítě si pamatuje pár předmětů, ale pozná, který v řadě chybí.

2.4.3.2. V období 4-5 let

Dítě by podle názoru Bednářové (2023) mělo základní barvu pojmenovat a přiřadit k ní odstín (světlejší nebo tmavší).

V oblasti figury a pozadí by mělo dítě rozpoznat známý předmět na pozadí nebo odlišit dva překrývající se obrázky.

Dítě zvládne odlišit obrázek, který je detailem jiný než ostatní. Také dokáže porovnat dva obrázky a určit, zda jsou stejné nebo ne.

Bednářová (2023) uvádí, že mezi čtvrtým a pátým rokem by mělo dítě začít skládat obrázky z několika částí. Také by mělo dokázat složit tvar z několika částí na předlohu.

Mezi částí čtvrtého a pátého roku si v rámci zrakové paměti dítě zapamatuje tři předměty ze šesti.

2.4.3.2. V období 5-6 let

Bednářová (2023) uvádí, že v šesti letech by dítě mělo pojmenovat odstíny základních barev.

V pěti a půl letech by mělo dítě v oblasti figury a pozadí dokázat sledovat linku mezi ostatními (nakreslená tři rozmotaná klubička a dítě má za úkol najít to, které vede ke kořátku). Až v šesti letech by teprve mělo dítě najít tvar na pozadí. Mělo by také dokázat najít obrázek, který je odlišný horizontální polohou.

Ve zrakové diferenciaci je znát okolo pátého roku velký rozvoj, kdy by dítě mělo najít dva stejné obrázky v řadě, určit obrázek, který se liší vertikální polohou, nebo dokonce i rozlišit obrázky, které jsou stejné či ne ve vertikální poloze.

Podle Bednářové (2023) by mělo dítě dokázat složit tvar z několika částí podle předlohy a doplnit chybějící části na obrázku.

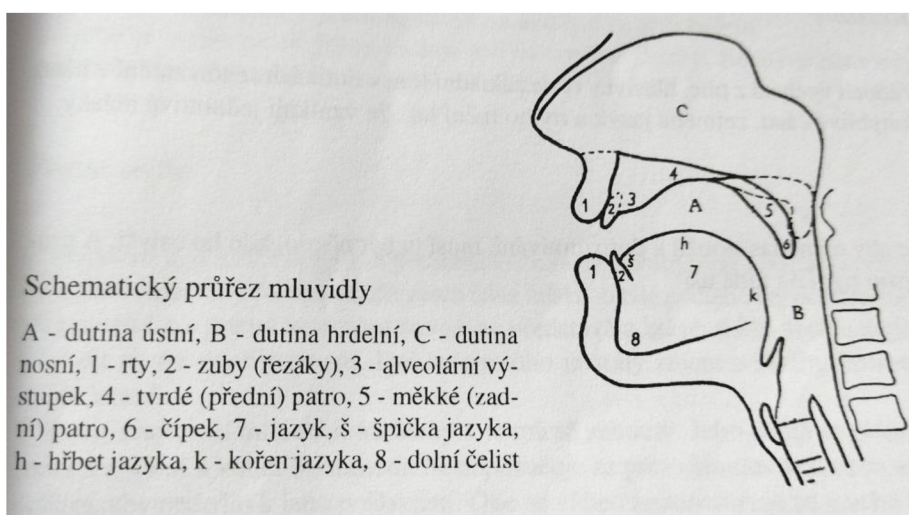
Ve skoro šesti letech dítě pozná, o který obrázek se jedná, kde chybí a vrátí ho tam, kam patří. Také by dítě mělo umět pojmenovat předměty, jak jdou za sebou od leva doprava.

3. ARTIKULAČNÍ ÚSTROJÍ A JEHO STAVBA

3.1. Stavba artikulačního ústrojí

Artikulační ústrojí je jednou z nejdůležitějších složek, díky kterým můžeme ovládat a tvořit řeč. Můžeme do ní řadit dutinu ústní, nosní dutinu a také dutinu hrdelní. *Všechny části zmíněných dutin se podílejí významně na tvorbě hlásek* (Kutálková, 1999, s. 16).

Součástí dutiny ústní jsou rty, tváře, horní a dolní čelist, zuby, tvrdé patro, měkké patro, alveolární výstupek, jazyk a čípek. *Rty jsou tvořeny velmi pohyblivým kruhovým svalem. (...) Tváře se podílejí na mimice obličeje. Horní a dolní čelist slouží ke žvýkání a umožňují měnit velikost čelistního úhlu, tedy vzdálenost zubů od sebe. (...) Strop dutiny ústní tvoří tvrdé patro a odděluje ji od dutiny nosní. (...) Pokračováním patra tvrdého je patro měkké (velum), které je tvořeno svalovinou. Jeho hlavní úkol je v patrohltanovém uzávěru, kdy se zdvihnutím měkkého patra oddělí zcela dutina ústní od dutiny nosní. Závěr je nutný při polykání (...), aby potrava neunikala do nosu. Patro uzavírá prostor také při výslovnosti většiny hlásek, protože vzduch unikající do nosu by znemožnil jejich vytvoření. Měkké patro končí výčnělkem – čípkem. Nejpohyblivějším svalem v těle vůbec je jazyk. Jeho středem prochází vazivová přepážka, která pokračuje na spodní části jazyka jako tenká blána a spojuje jazyk se spodinou ústní. Při tvoření hlásek se odděleně uplatňuje hrot jazyka, jeho hřbet a kořen.* (Kutálková, 1999, s. 16-17).



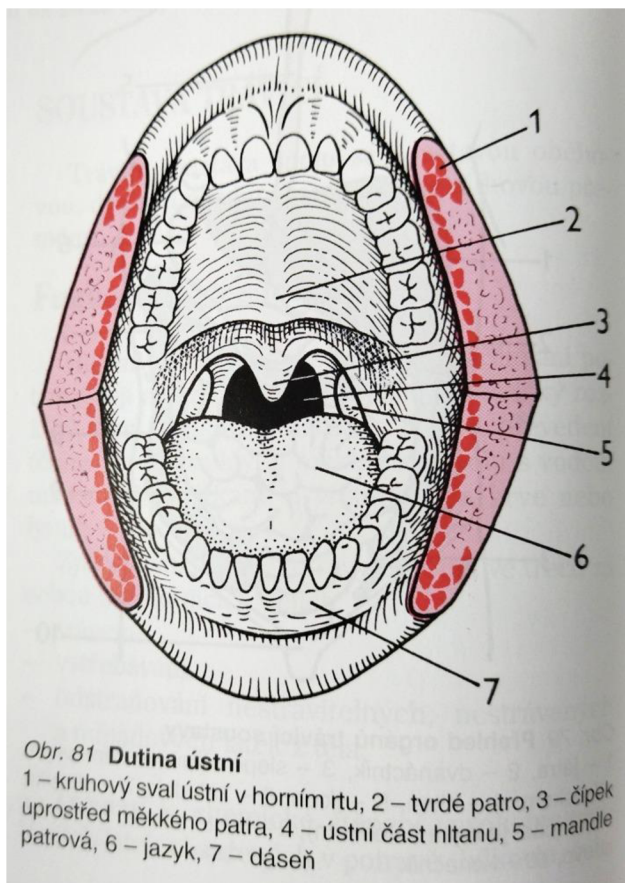
Obrázek 4: Kutálková, 1999, s. 17, obr. Schematický průřez mluvidly.

Nosní dutina se skládá z nosní přepážky, sliznice a záhybů. *Nosní otvory ústí do nosní dutiny, rozdělené nosní přepážkou na dvě, obvykle nestejně velké poloviny. Spodní*

část tvoří tvrdé patro, o kterém už byla řeč. Horní část patří lebeční spodině (...). Celá dutina je vystlána sliznicí, která má za úkol zachycovat prach, oteplovat a zvlhčovat vzduch, který vdechujeme, aby do plic přišel už příslušně upravený. Různé záhyby v dutině nosní způsobují, že vzduch víří a proniká do všech zákoutí. Tím nám umožňuje dostatečně vnímat všechny vůně a pachy. Vdechování chladného vzduchu nosem ovšem aktivuje i velmi důležité reflexy, které se postarají, aby se dýchání prohloubilo a bylo dostatečně vydatné. Dýchání ústy proto není jen nehezské, ale má i podstatně závažnější důsledky (Kutálková, 1999, s. 17-18).

Autorka ještě zmiňuje, že hrdelní dutina je spojena s oběma předchozími dutinami.

Primární funkce dutiny ústní je příjem potravy, její promísení se slinami a mechanické a chemické zpracování. Sekundární funkcí je účast při tvorbě hlásek (artikulace) (Machová, 2021, s. 92).



Obrázek 5: Machová, 2021, s. 92, obr. 81 Dutina ústní.

3.2. Stavba hlasového ústrojí a tvorba hlasu

Hlas je důležitým dorozumívacím prostředkem. Díky němu můžeme předávat své myšlenky zakódované v řeči.

Do hlasového ústrojí můžeme zařadit dutinu nosní, vedlejší dutiny nosní, hrdlo, hrtan (Špačková, 2015). *Dutina nosní začíná vpředu nosními dírkami, vzadu pokračuje nozdrami a vyústuje do hltanu. Je protáhlá, poměrně dosti prostorná, uložená z malé části v oblasti zevního nosu, z větší části v kostěné dutině nosní. (...) Vedlejší dutiny nosní (...) jsou vystlány tenkou sliznicí a vyústují do nosních průduchů. (...) Jsou za obočím, tvářemi a v trojúhelníku mezi očima a nosem. Hrdlo je (...) výraz pro oblast vedoucí do dýchacího a trávicího traktu. Anatomicky je tato oblast rozdělena na dvě samostatné části: hltan (...) a hrtan (...). (...) Hrtan je (...) nepárový orgán, slouží k respiraci a fonaci (dýchání a tvorba hlasu)* (Špačková, 2015, s. 115-116).

Tvorba hlasu je složitý proces, který nazýváme fonace.

Činností hrtanového svalstva se mění postavení chrupavek hrtanu a tím se hlasová štěrbina rozšiřuje nebo zužuje a hlasivky se napínají nebo uvolňují. Krátce před mluvením se hlasivky napnou (zaujmou fonační postavení) a štěrbina hlasová se uzavře. Proud vydechovaného vzduchu je rozrazi a v příčném směru rozechvěje. Hlasová štěrbina se pak střídavě rozevívá a zavírá. Tím se rozechvěje sloupec vzduchu v prostorách nad hlasivkami a vzniká základní tón hlasový. (...)

Je slabý a řezavý. (...) U živého člověka tedy základní hlasový tón neexistuje sám o sobě, protože hrtan je nedílnou součástí celého mluvního ústrojí. (Machová, 2021, s. 85).

Teprve chvěním sloupce vzduchu v rezonančních dutinách hltanu a dutiny ústní se zesiluje a zabarvuje svrchními harmonickými tóny (Machová, 2021, s. 85).

Autorka Alena Špačková ve své publikaci *Trénink techniky řeči* (2015) píše, že hlasitost zvuku reguluje síla vzduchu vypuzovaného z plic. Výšku zvuku podle ní určuje délka a napětí hlasivek. V neposlední řadě hloubka a barva hlasu závisí na tvaru a velikosti hrdla, nosu a úst.

3.3. Postavení jazyka při výslovnosti jednotlivých hlásek

Artikulace jednotlivých hlásek se tvoří až v rezonančních dutinách pomocí jazyka, patra, rtů a zubů (Machová, 2021, s. 85). Nikoli v hlasivkách.

V předškolním věku dělá spouště dětí problém výslovnost jakékoli hlásky. Pokud má dítě problém s artikulací, je dobré navštívit odborníka – logopeda, který dítě naučí

hlásky vyslovovat správně a tím defekt odstraní. V následujícím zbytku podkapitoly jsou uvedeny a popsány jednotlivé hlásky a jejich správná výslovnost – tedy to, jaké je postavení jazyka a rtů. Výslovnost hlásek a jejich charakteristika je čerpána z publikace od paní Špačkové (2015).

Samohláska „a“ je nejvíce otevřená, tzn. že rty jsou od sebe vzdáleny na velikost prvního článku palce. Jazyk je volně položený v dutině ústní a špičkou se dotýká vnitřní strany dolních zubů. Tuto samohlásku řadíme jako nízkou a střední.

Při hlásce „o“ se jazyk posouvá dozadu, čímž se dutina ústní zvětšuje. Zaokrouhlují se rty, takže štěrbina mezi nimi se naopak zmenšuje. Řadíme ho jako středový a zadní.

U samohlásky „u“ je náročnost v tom, že máme tendenci hlásku ve slovech zkracovat a vzniká tak nespisovný tvar (domů X domu). Hláska je při výslovnosti podobná jako „o“, jen je těsnější retní otvor. Tato samohláska je vysoká a zadní.

U samohlásky „e“ se jazyk posouvá dopředu a jeho špička se dotýká dolních řezáků. Okraje jazyka se opírají o horní tvrdé patro. Mezi středem jazyka a horním patrem je prostor pro výdechový proud. Ústní dutina je menší než při výslovnosti hlásky „a“. Tato samohláska je přední a středová.

Jako poslední samohláska je „i“. Je vysoká a přední. Jazyk se posouvá dopředu a nahoru k tvrdému patru. Jazyk se dotýká hrany dolních řezáků. Díky posunutí jazyka se zvětšila hrdelní dutina. Rty jsou nejvíce u sebe

Pohyb jazyka ve směru svislém	Pohyb jazyka ve směru vodorovném		
	přední	střední	zadní
vysoké	Í I		U Ů
středové		É E	O Ó
nízké		Á A	
Ústní otvor	podélný		zaokrouhlený

Obr. 7 Samohláskový trojúhelník (zdroj: podle Hála, Sovák – Hlas, řeč, sluch)

Obrázek 6: Špačková, 2015, s. 154, obr. 7 Samohláskový trojúhelník (zdroj: podle Hála, Sovák - Hlas, řeč, sluch).

Retné souhlásky „p“, „b“, „m“ se tvoří rychlým sevřením rtů při průchodu výdechového proudu. Podle autorky není potřeba při jejich výslovnosti žádný další artikulační pohyb.

Retozubné hlásky „v“, „f“ se tvoří dolním rtem, který se z části dotýká horních řezáků při nárazu výdechového proudu. Vzniká tedy úžina, kterou výdechový proud prochází.

Při výslovnosti zubodásňových závěrových hlásek „d“, „t“, „n“ je důležité, aby se jazyk dotýkal horního patra, konkrétně od alveolárního výběžku až k dásním.

Zubodásňové úžinové hlásky „s“, „z“, „š“, „ž“ nazýváme sykavkami. Můžeme je ještě dělit na sykavky ostré a sykavky tupé. Mezi sykavky ostré řadíme „s“ a „z“, protože jsou přední a mají ostřejší šum. Tvoří se na přední části alveolárního výběžku, kterého se dotýká střední část jazyka, špička jazyka je umístěna na dolní řezáky. Výdechový proud prochází štěrbinou proti dolním zubům. Naopak „š“ a „ž“ jsou sykavky tupé. Jazyk je položený více vzadu a nemají tak ostrý šum. Tvoří se podobně jako „s“ a „z“, pouze se špička jazyka nedotýká dolních zubů. Je trochu pozvednuta. Rty se více zaokrouhlují než při výslovnosti předchozích dvou sykavek.

Kmitavé dásňové „r“, „ř“ jsou velmi obtížné hlásky, se kterými má většina dětí problém. Při výslovnosti „r“ hrot jazyka párkrát kmitne u alveolárního výstupku, okraje jazyka se tisknou k patru. Souhláska „ř“ je o to těžší, že hrot jazyka musí být napjatější než u hlásky „r“. Výdechový proud musí být intenzivnější, aby hláska šla realizovat.

Při výslovnosti bokového „l“ se špička jazyka opírá o zadní část alveolárního výběžku. Výdechový proud obchází špičku jazyka a prochází po stranách.

Polozávěrové „c“, „č“ se tvoří podobně jako „t“ a „d“. Při tvorbě „c“ se zadní část špičky jazyka přitiskne k přední části alveolárního výběžku, přední část špičky jazyka se opírá o přední dolní zuby. U „č“ se zadní část špičky jazyka dotýká zadní části alveolárního výběžku, přední část špičky jazyka je volně v ústech.

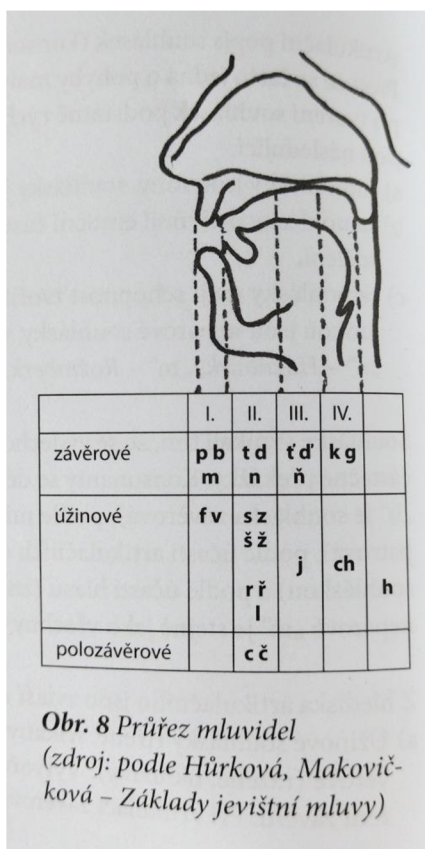
Předopatrové „d“, „t“, „ň“ artikulujeme hřbetem jazyka. Zdviháme ho obloukovitě vzhůru a dotýkáme se téměř celou plochou jazyka tvrdého patra. Špička jazyka se lehce dotýká dolních předních zubů. Při výslovnosti „t“ je kontakt jazyka s patrem trochu větší, naopak při „ň“ je menší a jazyk se posouvá nepatrně dozadu.

Předopatrová frikativa¹ „j“ se tvoří hřbetem jazyka proti tvrdému patru a tím vzniká úžina. Špička jazyka se dotýká dolních řezáků, rty jsou blízko u sebe. Tato hláska je artikulačně podobná hlásce „i“.

Závěrové měkkopatrové „k“, „g“ jsou tvořeny zadní částí hřbetu jazyka proti měkkému patru a špička jazyka je volně v dutině.

Frikativa „ch“ se také tvoří na měkkém patře. S tím rozdílem, že středem jazyka proudí výdechový proud. Špička jazyka směřuje na vnitřní stranu dolních zubů.

Hrtanové „h“ se tvoří v hlasivkové štěrbině. Hlasivky jsou v ní sblíženy a kmitají. Není tedy důležité postavení mluvidel v dutině ústní. Tvorba této hlásky vyžaduje mnoho výdechového vzduchu.



Obrázek 7: Špačková, 2015, s. 158, obr. 8 Průřez mluvidel (zdroj: podle Hůrková, Makovičková – Základy jevištní mluvy).

¹ Frikativa – třená souhláska; hláska, při jejíž výslovnosti je nutná úžina vzniklá přiblížením dvou mluvních orgánů

4. LOGOPEDIE

4.1. Logopedie jako věda

Logopedie je poměrně mladý vědní obor, který vznikl v 1. polovině 20. století. Nejprve byla logopedie definována jako lékařská věda v roce 1924 foniatrem Fröschelsem. Později ji český foniatr Sovák nazval oborem speciálně-pedagogickým. *Sovák (1965, s.8) napsal: „... můžeme logopedii definovat jako nauku o výchově řeči (tj. všech složek sdělovacího procesu) a předcházení a odstraňování poruch řeči.“* (Klenková, 2006, s. 11).

Současná logopedie se neorientuje pouze na osoby v dětském věku, jak se mylně mnohdy široká veřejnost domnívá, ale logopedie se zabývá problematikou narušené komunikační schopnosti u osob všech věkových kategorií, dětí, adolescentů, dospělých i lidí ve stáří (Klenková, 2006, s. 12).

Souvisí s několika dalšími obory. *Logopedie integruje poznatky oborů medicíny, jazykovědy, psychologie, pedagogiky a věd o komunikaci a vytváří komplexní systém poznatků o normě a patologii v oblasti komunikačního procesu u člověka* (Neubauer, 2018, s. 20).

Logopedie je považována Sovákem a Beckerem za průřezovou disciplínu, a je uváděna jako průsečík mezi medicínou a pedagogikou (Klenková, 2006).

Logopedie je u nás tradičně součástí speciální pedagogiky a má těsný vztah k obecné pedagogice i k ostatním oborům speciální pedagogiky – surdopedii, somatopedii, psychopedii i oftalmopedii, neboť u všech jedinců s různým postižením, ať již tělesným, mentálním či smyslovým (...) se projevuje ve větší nebo menší míře narušení komunikační schopnosti (Klenková, 2006, s. 12).

Klinická logopedie je specializované odvětví oboru logopedie, které se nachází ve zdravotnictví.

4.2. Příčiny vzniku logopedických vad

Autorka publikace *Logopedie* Jiřina Klenková píše, že z časového hlediska mohou být tři možnosti příčin. Prenatální (tedy v době před narozením), perinatální (v době porodu) a postnatální (když se narodíme).

Z hlediska lokalizačního se podle autorky k nejčastějším příčinám řadí genové mutace, různé vývojové odchylky, v neposlední řadě také poškození efektorů, receptorů. Mezi časté příčiny logopedických vad může také patřit nepodnětné prostředí, ve kterém dítě vyrůstá.

4.3. Logopedická péče

V případě, že má rodič podezření na logopedickou vadu u svého dítěte, měl by vyhledat klinického logopeda. Aby mohl klinický logoped vykonávat svoji práci, musí mít vystudovaný akreditovaný studijní obor logopedie, z něž získá magisterský titul. Měl by také absolvovat kvalifikační kurz Logoped ve zdravotnictví, který je též akreditovaný.

Znalost metod a postupů je v praxi klinické logopedie zásadně důležitým faktorem, ale jen zkušený a citlivý terapeut je schopen použít jakoukoli metodu co nejefektivněji. (...) Dobrý terapeut dokáže tyto změny vystihnout a své terapeutické působení pak pacientovi individuálně přizpůsobit (Neubauer, 2018, s. 56).

Neubauer (2018) také uvádí fakt, že klinický logoped je povinen se celoživotně vzdělávat, aby neustále získával zkušenosti a teoretické znalosti. Ty by měl přiměřeně používat ve své terapeutické praxi. Za využití a výběr terapeutických metod je klinický logoped plně právně zodpovědný.

Ve školských zařízeních nápravu řeči mohou procvičovat logopedičtí asistenti či speciální pedagogové, kteří k tomu mají také oprávnění.

5. LOGOPEDICKÉ VADY U DĚTÍ

Existuje mnoho klasifikací, podle kterých se logopedické vady dělí. Je zde uvedena klasifikace podle Jiřiny Klenkové (2006), která je doplněna publikací paní Kejklíčkové (2016).

5.1. Logopedické vady vrozené

Do vrozených logopedických vad řadíme vývojovou dysfázii, dyslálii, dysartrii, palatolalii, balbuties, rinolalii, tumultus. Také kombinované poruchy s logopedickými vadami a řeč u dětí s poruchou autistického spektra.

5.1.1. Vývojová dysfázie

Vývojová dysfázie je vývojově komplexní porucha, kterou řadíme k vývojovým poruchám. Například Klenková (2006) ji ve své publikaci definuje jako centrální poruchu řeči. Kutálková o této vývojové vadě uvádí, že je *to porucha, kde hlavním a prvním příznakem je opoždění řeči. (...) Předpona dys- v terminologii označuje poruchu vývoje, druhá část slova -fázie (...) znamená vypravují. Odchyly od normy postihují vypravování, tedy řeč jako celek* (Kutálková, 1999, s. 137).

Vývojová dysfázie je jednou ze složitějších logopedických vad *projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat* (Klenková, 2006, s. 68). A to i v případě, že má dítě podnětné prostředí pro svůj vývoj. *Setkáváme se s deficitem v oblasti jemné motoriky, grafomotoriky, paměti, pozornosti. Dysfatici jsou lehce unavitelní, narušena je i sféra emocionální, zájmová, motivační* (Klenková, 2006, s. 68). Je důležité, aby se při raném vyšetření dítěte dbalo na správnost diagnózy.

Dělíme ji na tři typy, a to receptivní, expresivní a smíšenou. Receptivní neboli percepční typ se týká porozumění, kdy jedinec má problém porozumět, chápat a vnímat. Dítě sice zvuk slyší, ale už ho neumí dekodovat, takže nedokáže identifikovat informaci, která k němu přišla. Stejně tak mu dělá problém identifikovat význam gest, mimiky, emocí, sluchových vjemů apod. Jelikož nerozumí, raději se drží toho, co zná a co umí, nerado dělá změny. Proto tento typ vývojové dysfázie může být někdy mylně zaměňován s autismem, který se projevuje v raném věku problémem s porozuměním a vyjadřováním, dekodováním informací, a nebo s jakoukoliv sluchovou vadou. *Percepční problémy jsou u dětí se senzoryckou dysfázií někdy tak nápadné, že děti působí dojemem sluchově postižených; nerozumění zejména svému okolí z kontextu konverzace a působí dezorientovaným dojemem* (Dlouhá, 2017, s. 122).

Expresivní dysfázie znamená, že dítě se neumí vyjadřovat. Porozumění a vnímání je na lepší úrovni než u receptivního typu, dítěti ale dělá velký problém vyslovení hlásky nebo i samotného slova – tedy rozvoj a užívání aktivní slovní zásoby. *Porozumění řeči je normální; převažuje dlouho spíše neverbální komunikace, objevuje se i použití posunků; v mluvené řeči převládají podstatná jména nad ostatními druhy; narůstá slovní zásoba, ale dlouho přetrvávají deficity na gramatické úrovni a v artikulaci. Dítě nemluví plynule* (Dlouhá, 2017, s. 122).

Směšená vývojová dysfázie označuje oba předchozí typy dohromady. Tento typ je nejčastěji se vyskytující. Dítě nerozumí a je pro něj těžké se vyjadřovat. *Ve smíšené formě jsou patrné symptomy poruchy rozumění řeči a následně vyjadřovacích schopností* (Dlouhá, 2017, s. 123).

Včasnou diagnostikou a reedukací lze zmírnit a v některých případech i téměř úplně odstranit následky této vrozené logopedické vady.

Dana Kutálková (1999) uvádí fakt, že spousta dětí s vývojovou dysfázií má v anamnéze uvedené údaje o rizikovém těhotenství, komplikovaném porodu, nedonošenosti nebo nízké porodní váze.

U dítěte s vývojovou dysfázií je typickým projevem například nesrozumitelná řeč, nerozvinutá aktivní slovní zásoba, špatná artikulace hlásek, nerozeznávání smyslu slov a následné nepochopení jejich významu, narušená jemná motorika a vyhraněnost (lateralita), také porucha zrakového a hmatového vnímání, přehazování, vynechávání nebo opakování slabik a jejich řazení do slov (Klenková, 2006).

Tři roky jsou ideálním věkem k zahájení odborné péče u klinického logopeda. Na počátku je nutné vyloučit sluchovou poruchu nebo jinou (...) příčinu opožděného vývoje řeči (...). Terapie je dlouhodobá, individuální a cílená. (...) Častěji se u nich vyskytují specifické poruchy učení (Vývojové poruchy řeči, online, 2013).

Reedukace by měla být komplexně zaměřena na to, co už dítě umí a dál tyto dovednosti rozvíjet. Oblastí, ve kterých by se dítě mělo rozvíjet, je mnoho. Například zrakové a sluchové vnímání, myšlení, paměť, pozornost, grafomotorika, řeč a forma orientace (ať už časová nebo prostorová) (Klenková, 2006).

Dříve se tato vada nazývala také jako sluchoněmota nebo dětská vývojová nemluvnost.

5.1.2. Narušení článkování řeči

5.1.2.1. Dyslalie

Označuje se také jako patlavost. Je to vývojová porucha, při které je narušená výslovnost určité hlásky nebo skupiny hlásek. Vzniká v období vývoje výslovnosti a trvá do zhruba sedmého roku, kdy se upřesňuje a ustaluje artikulační schopnost hlásek (Klenková, 2006).

Dyslalie má dvě hlavní úrovně, a to fonetickou a fonologickou. *Na fonetické úrovni se porucha řeči projevuje vynecháváním hlásek – delecí, zaměňováním nebo nahrazováním – substitucí, až nepřesným vyslovováním – distorzí. Na fonologické úrovni se poruchy projevují v plynulé řeči, když jsou jednotlivé hlásky ovlivňovány předcházejícími nebo následujícími hláskami (..)* (Klenková, 2006, s. 99).

Dyslálii dělíme na funkční a organicky podmíněnou. U funkční dyslalie jsou mluvidla bez jakékoliv vady. Záleží ale na tom, zda je dítě dostatečně obratně vyvinuto (jak z hlediska celkové obratnosti, tak z hlediska obratnosti mluvidel). Proto se ještě funkční dyslalie dělí na motorický a sensorický typ. Dítě se sensorickým typem dyslalie nesprávně vnímá a diferencuje mluvené a jiné zvuky. Organicky podmíněná dyslalie je příčinou nedostatků a změn na mluvních orgánech. Dělí se na vnitřní a vnější. Mezi vnitřní příčiny patří například poruchy sluchu, anatomické vady řečových orgánů, neurotické poruchy. K vnějším se řadí třeba dědičnost, vliv prostředí, poruchy centrálního nervového systému (CNS), nedostatek citů (Klenková, 2006).

Podle Kutákové (1999) mezi základní příčiny vzniku poruch výslovnosti patří nevhodný mluvní vzor, kdy dítě napodobuje někoho, kdo špatně vyslovuje hlásky. Je to tedy dyslalie z napodobení. Dále mezi příčiny patří nevhodné výchovné postupy, díky nimž může vzniknout jakákoliv porucha výslovnosti. V neposlední řadě i nedostatky ve sluchové diferenciaci, kdy dítě nedokáže sluchově pořádně rozeznat a odlišit hlásky od sebe, snaží se je co nejvíce napodobit (i když většinou artikulačně špatně) a vzniká tak dyslalie. Dále také mohou být příčinou nedostatky v obratnosti a koordinaci pohybů nebo nevyrovnaný vývoj řeči.

Projevuje se vynecháváním nebo napodobováním výslovnosti hlásek. *Vadně tvořená hláska se označuje řeckým názvem písmene s příponou -izmus. Tak například označení vadné nebo nesprávné hlásky K - kappacizmus, L – lambdacizmus, sykavek obou řad – sigmatizmus, R – rotacizmus, Ř – rotacizmus bohemicus* (Klenková, 2006, s. 104).

Úprava poruch a vad výslovnosti je pro každé dítě volena individuálně tak, aby postihla jeho vývojová specifika (Dlouhá, 2017, s. 184). Dlouhá (2017) také ve své publikaci píše, že cílem nápravy je u dítěte vytvořit schopnost analyzovat a diferencovat jednotlivé hlásky pomocí sluchové diference. Při nápravě by měla být obsažena průprava motoriky mluvidel, cvičení sluchové a zrakové percepce.

5.1.2.2. Dysartrie

Jedná se o poruchu motorické realizace řeči; dítě dobře řeč vnímá, dobře jí rozumí a napodobuje jazykové úrovně, ale jeho produkce je nesrozumitelná (...) (Dlouhá, 2017, s. 179). Těžší stupeň dysartrie nazýváme anartrie. V tomto těžším stupni není postižený schopen žádné verbální komunikace.

V některých případech se jedná o vrozené vady nebo následky perinatálního poškození nervového systému, nejčastěji u dětí s dětskou mozkovou obrnou (...), jiné jsou získány během pozdějšího období života nejrůznějšími neurologickými onemocněními (Klenková, 2006, s. 117). Mezi příčiny také patří narušení funkce hlavových mozkových nervů, kdy nejčastěji u dysartrie bývá narušený V. (trojklanný), VII. (lící, obličejový), IX. (jazykohltanový), X. (bloudivý) a XII. (podjazykový). Dysartrie ale také může vzniknout například úrazem matky nebo jejím infekčním onemocněním v době těhotenství, v postnatálním období může být příčinou vzniku encefalitida, meningitida, cévní nebo zánětlivá onemocnění, úrazy hlavy atd.

Děti díky této neschopnosti vytvořit artikulační plán používají postupně aktivně jen několik slov se setřelou srozumitelností, ale řeči rozumějí výborně. Řeč někdy může působit jako samohlásková a až imitovat palatolalii u rozštěpových vad patra (Dlouhá, 2017, s. 180).

Neubauer (2018) ve své publikaci píše, že u dítěte s vývojovou dysartrií je při terapii důležité brát v potaz snahu o koordinaci práce se somatickou rehabilitací², snahu o navození pohodlné polohy a relaxace, minimalizovat pohyby těla a mluvidel ve stejný čas.

² Somatická rehabilitace – rehabilitace, při které pacient vnímá vjemy z povrchu svého těla i ze svého nitra; rozvíjí se při ní lokomoce, komunikace, vnímání a osobnost pacienta

5.1.3. Narušení zvuku řeči

5.1.3.1. Rinolalie

Též se nazývá huhňavost. Vzniká narušením rovnováhy mezi nazálními hláskami – tedy nazalitou³ - a hláskami orálními – oralitou⁴. Nosové hlásky máme v českém jazyce tři, a to „m“, „n“, „ň“. Nazalita je u nich normou. U jiných hlásek nosovost ale běžná není, proto ji považujeme za záměrně vytvářenou. Tento jev nazýváme hypernazalita – zvýšená produkce nosových hlásek v mluveném projevu. Nemusí být ovšem ale vždy nosovost nadbytečně vytvářena. Existuje hyponazalita, kdy je naopak snížená produkce a nedostatek nosovosti v mluvené řeči. Nosové hlásky proto znějí jako „b“, „d“ a „d“.

Hyponazalita je přesněji snížená nosovost, která se nedostatečně podílí na mluvené řeči a tvorbě hlasu. Je to neschopnost tvořit nosové hlásky. Většinou bývá příčina v nosní dutině nebo nosohltanu, kde může být jedna nebo více překážek zabraňující výdechovému proudu. *Další symptomy se projevují jako omezené dýchání nosem s následným dýcháním ústy, poruchou čichu a denazalizací⁵ nosovek M, N, Ň* (Klenková, 2006, s. 131). Dítě také může mít problémy se stravováním (žvýkáním a polykáním).

Hypernazalita je, jak už bylo výše zmíněno, zvýšená nosovost, která se přebytečně podílí na mluvené řeči a tvorbě hlasu. *Narušeny jsou vokály I a U vyslovované s menším čelistním úhlem, kdy jazyk vytváří větší úžinu s patrem, zatímco zvuková kvalita vokálu A je díky velkému čelistnímu úhlu jen nepatrně změněna* (Klenková, 2006, s. 131). Hypernazalita vzniká i u dětí sluchově postižených, kdy nedokážou dostatečně ovládat jemnou motoriku mluvidel (specificky měkkého patra).

Projevy dítěte při huhňavosti jsou si podobné. *Tim, že dítě dýchá ústy, nepřichází dost chladného vzduchu do nosu. (...) Hrudník zůstává plochý až vpadlý. (...) Nedostatečný přísun kyslíku vede ke špatné výživě tkání. Nejhůř to snáší centrální nervová soustava a srdce. Proto je dítě při pohybu rychle unavené a snadno vyčerpá i síly psychické – nepozornost, roztěkanost (...). Pokud je nosní mandle velká, má dítě potíže i při jídle – když žvýká, mělo by zavřít pusou, když ji zavře, nemůže dýchat. Proto děti jedí neochotně a málo. Dítě dýchá i v noci otevřenou pusou. (...) Často chrápe* (Kutálková, 1999, s. 169-170).

³ Nazalita – nosovost; *rezonance nosní dutiny s převahou nosovek* (Klenková, 2006, s. 130)

⁴ Oralita – *rezonance dutiny ústní s převahou orálních (ústních) hlásek* (Klenková, 2006, s. 130)

⁵ Denazalizace – změna nosové hlásky

Příčiny mohou být různé a liší se podle typu rinolalie. U hyponazality může být příčinou již zmíněná překážka výdechového proudu v dutině nosní nebo nosohltanu. Mezi překážky mohou patřit různé rýmy, nosní polypy, nádory nosohltanu, nebo i zbytnělá nosní mandle. Při hypernazalitě příčiny dělíme na vrozené a získané. Vrozené jsou rozštěpy měkkých a tvrdých pater, ale i zkrácené měkké patro. Získanou příčinou je například úraz, poškození CNS (centrální nervové soustavy), encefalitida a mnohé další.

Reedukace u hyponazality probíhá ve většině případů odstraněním překážky výdechového proudu, nacvičuje se správné dýchání nosem a poté i správná artikulace nosových hlásek a jejich užití v mluvené řeči. Při nápravě hypernazality je důležité správné dýchání, práce s výdechovým proudem (například foukání, sání, kloktání, ...). Dosáhneme tím tak úniku vzduchu dutinou nosní. Dítě se naučí více dýchat dutinou ústní, čímž se zaktivizují orální hlásky.

5.1.3.2. Palatolalie

Palatolalie je jednou z nejnápadnějších narušení komunikačních schopností. Termín palatolalie označuje narušenou komunikační schopnost, jejíž příčinou jsou orofaciální rozštěpy (Klenková, 2006), s. 138). Závažnost palatolalie závisí na tom, jak moc je rozštěpem poškozená ústní dutina.

Příčinou jsou již zmíněné orofaciální⁶ rozštěpy. Rozštěpy se dělí podle toho, kde se nachází. Máme tedy rozštěpy primárního patra (rtu a alveolárního výběžku), sekundárního patra (tvrdého a měkkého patra) nebo rozštěp primárního a sekundárního patra. *Rozštěpové vady jsou provázeny i různými odchylkami ve stavbě čelistí, chrupu, a tím i skusu. Žádnou výjimkou nejsou ani vady sluchu (Kutálková, 1999, s. 184).*

Sovák (1978), jehož cituje ve své publikaci Klenková, píše, že mezi projevy je charakteristická rezonance a změny artikulace, které mají vývojový základ. Je to například narušená srozumitelnost řeči, poruchy mimiky nebo i vady sluchu. Také to může být nesprávná artikulace. Dítě s palatolálií bude špatně vyslovovat všechny hlásky. *Vokály mají hypernazální (huhňavé) zabarvení, které se nejvíce projevuje u hlásky I a U (...). Konsonanty⁷ jsou změněny v důsledku slyšitelného úniku vzduchu nosem, (...) nedostatečným tlakem vzduchu (...). Nejméně jsou porušeny nosovky, nejvíce hlásky, které při realizaci vyžadují nejpevnější patrohltanový závěr, tj. (...) frikativy (...)* (Klenková, 2006, s. 143).

⁶ Orofaciální – *oralis* – ústní, *facilis* – obličejový / tvářový

⁷ Konsonant – souhláska; hláska tvořená pomocí překážky při výdechovém proudu

Klasifikace podle Sováka (1978) je často využívána. Paní Klenková, tuto klasifikaci ve své publikaci uvádí také. 1. stupeň vyobrazuje mluvený projev, ve které jsou neznatelné následky palatolalie (nenápadná huhňavost). 2. stupeň označuje řeč, ve které slyšíme více huhňavosti, více zaznamenáme i chyby v artikulaci, ale nijak nám to nebude vadit v porozumění. U 3. stupně je palatolalie velice výrazná, ale stále řeči rozumíme. 4. stupni palatolálie již nelze rozumět.

Při reedukaci je důležité dbát na *snížení úniku výdechového proudu vzduchu nosem a výdechový proud postupuje do dutiny ústní, a tak se zvýší oralita na úkor nazality* (Klenková, 2006, s. 149). Musí být také cvičeno měkké patro a jeho pohyblivost. Tím dosáhneme pohyby celého těla, čímž měkké patro aktivujeme. Návčik artikulace má čtyři fáze – přípravné cvičení, vyvození hlásky, fixaci a automatizaci.

V případě narození dítěte s rozštěpem rtu nebo patra vyžaduje péče o něj vždy komplexnost, spolupráci rodičů, plastického chirurga, logopeda a dalších odborníků. V současné době se operace rozštěpů provádí v co nejnižším možném věku tak, aby se u dítěte rozvíjela řeč co nejpřirozeněji.

5.1.4. Poruchy hlasu

Obor, který se zabývá poruchami hlasu nazýváme foniatrie.

Poruchy hlasu jsou různé, stejně tak mohou být různé jejich příčiny. *Při zjišťování anamnézy se často zjistí, že dítě už jako kojeneček probrečelo, ba prokřičelo celé dlouhé hodiny, přestože mu zjevně nic nescházelo. Jindy to bývají četné záněty horních cest dýchacích, často nedolčené (...). (...) Často se ale najdou i další (...) okolnosti – nejistota v chování, tréma, napětí a jejich přemáhání, soupeření mezi sourozenci, dovolávání se pozornosti dospělých pomocí stále silnějšího hlasu. Vysoká hladina hluku v domácnosti (...)* (Kutálková, 2011, s. 212).

Při nápravě je důležité klást důraz na hlasovou hygienu. Měli bychom se například vyvarovat kašlání, křiku nebo i hlasitému mluvení. Měli bychom hodně pít, nezdržovat se v zakouřených oblastech, udržovat v místnostech vlhčí vzduch (suchý vzduch hlasivkám škodí), nenamáhat zbytečně hlas v případě bolesti v krku. V první řadě je dobré navštívit odborníka – foniatra.

Poruchy hlasu jsou například mutace, úplná ztráta hlasu nebo chraptivost.

5.1.5. Poruchy plynulosti řeči

5.1.5.1. Kóktavost (balbuties)

V současnosti se v naší logopedii využívá definice kóktavosti, kterou zveřejnil Lechta (1990): „Kóktavost pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejnápadněji projevuje charakteristickým nedobrovolným (...) přerušováním plynulosti procesu mluvení.“ (Klenková, 2006, s. 154).

Kóktavost vzniká v útlém věku, kdy dítě prožije nějaký úlek, šok, trauma nebo jakoukoliv jinou negativní zkušenost. Také může ale vzniknout z napodobení nebo ze snahy rodiče přeučit dítě z praváka na leváka a obráceně (mohou vzniknout i psychosomatické poruchy). Může ale také vzniknout dědičně. Jiřina Klenková nazývá právě dědičnost jako jeden z nejčastějších příčin vzniku kóktavosti. Dana Kutálková (2011) ale uvádí za příčiny i autoritativní nebo příliš liberální styl výchovy nebo přetěžování dítěte, rozvod rodičů, narození sourozence atd.

Klasifikace balbuties má různá hlediska. Dělíme ji například podle doby vzniku, podle stupně atd. Dělení podle doby vzniku je rozděleno podle věku dítěte. Do tří let věku se jedná o tzv. předčasnou kóktavost. U dětí mezi třetím a čtvrtým rokem se kóktavost nazývá obvyklou. Pozdní kóktavostí se rozumí kóktavost po sedmém roce života. Podle stupně se kóktavost dělí podle toho, jak moc je patrná v komunikaci (nepatrné nebo výrazné příznaky). Tato klasifikace pochází od Lechty, který dělí kóktavost podle různých pohledů zahraničních autorů.

Dana Kutálková (2011) uvádí následné příznaky kóktavosti. Dítě opakuje celá slova, první nebo poslední slabiky. Častým projevem je kladení tlaku na první slabiku, kterou opakuje několikrát po sobě a nemůže se přes ni dostat. Nadechuje se tam, kde nádech nepatří (uprostřed slova). Postižený má také vžité určité pohyby, jejichž vykonávání mu pomáhá zvládnout či překonat tlak při opakování slabik nebo při tlaku na první slabiku.

Při nápravě záleží, zda si je nebo není dítě kóktavosti vědomo. *Bez odstranění příčin nebo alespoň jejich částečného řešení bývá terapie neúspěšná* (Kutálková, 2011, s. 131). V těžších případech lze docházet i k odborníkovi na psychoterapii. Při kóktavosti není ani výjimkou užívání medikace, která podporuje výživu a okysličování mozku.

Kóktavosti lze i předcházet tím, že na dítě budeme klást přiměřené nároky, budeme mu správným mluvním vzorem, navodíme mu pocit jistoty a bezpečí.

5.1.5.2. Breptavost

Breptavost (...) je porucha tempa a rytmu řeči. Mluva je velice rychlá, překotná, s častým přeříkáním, nedbalou artikulací, komolením slov, zejména delších, někdy „polykáním“ částí slov (Kejklíčková, 2016, s. 108).

Příčinou breptavosti může být například nedozrálост centrální nervové soustavy, poruchy percepce nebo dědičnost.

Breptavý si svou vadu neuvědomuje, někdy si ji vůbec nepřipouští, obavy z mluvení nemá a nikdy pocitem poruchy netrpí. Trpí spíše okolí, protože mluvě breptavého špatně rozumí. Koncentruje-li se breptavý na svoji řeč, mluvní projev se přechodně zpomalí a zlepší (Kejklíčková, 2016, s. 108). Díky rychlé mluvě dochází k vynechávání hlásek, slabik nebo dokonce i podstatných informací. Postižený také může často odbíhat od tématu. Jeho mluva bude monotónní a bude mít nepravidelný rytmus.

U dětí s breptavostí jsou často diagnostikovány specifické poruchy učení, ADHD nebo špatná soustředěnost.

Při nápravě breptavosti je důležité naučit postiženého správně dýchat a správně artikulovat. Také se klade důraz na hlasité čtení, volný rozhovor a jednodušší věty. V neposlední řadě je důležité procvičovat rytmizaci, zařazovat relaxační aktivity. Dítě by mělo pracovat v klidném prostředí bez stresových podnětů. Reedukace musí být individuální ke každému jedinci.

5.1.6. Pervazivní vývojové poruchy – poruchy autistického spektra

Mezi pervazivní vývojové poruchy řadíme Aspergerův syndrom, autismus a Rettův syndrom.

Slovo „pervazivní“ znamená pronikající celou osobností člověka (Kejklíčková, 2016, s. 74). Postižení může být například ve sféře komunikace a řeči, motoriky, vůle, nebo i v emoční stránce člověka.

Příčiny vzniku pervazivních vývojových poruch nejsou dosud známy.

S poruchami autistického spektra se také pojí tzv. autistická triáda (také zvaná triáda postižení). První oblastí této triády je sociální komunikace, následuje sociální interakce a jako poslední se uvádí imaginace. Triáda se ovšem nemusí u každého jedince projevovat stejně. U někoho může převládat jen jedna složka, u druhého nikoliv.

5.1.6.1. Aspergerův syndrom

Aspergerův syndrom patří do poruch autistického spektra. S nadsázkou lze říci, že je z těchto poruch nejlehčí. *Jedná se o děti, které jsou od malička jiné v sociálních situacích, nerozumí tomu, co se od nich očekává, neumí reagovat, nemusí poznat, že se druhý zlobí, nerozumí legraci, chovají se proto nepřiměřeně, emoce mají odlišné (např. se smějí tomu, čemu druzí ne). Intenzivně se zaměřují na jeden předmět, jeden pohyb a nemají rády změny (nerady si mění oblečení, jídlo atd.)* (Neubauer, 2018, s. 206).

Tento syndrom se projevuje například lpěním na rutinách (stejná trasa do školy, stejná barva trička každé úterý, stejný druh špaget, ...). Jak je uvedeno v definici výše, pro tyto děti je těžké pochopit vtip nebo slovní hříčku („roztrhnu tě jako hada“), mají nepřiměřené reakce při různých situacích. Je pro ně náročné odhadnout reakce a emoce druhých lidí. Tyto děti většinou bývají nadprůměrně inteligentní, zvládají studovat střední i vysoké školy, podrobně se zajímají o určitou oblast, o které ví téměř vše. *V posledních letech bylo prokázáno, že v mnoha případech mají děti s Aspergerovým syndromem inteligenci normální, někdy dokonce vysokou, někdy až v pásmu geniality* (Kejklíčková, 2016, s. 78). Nebývají naopak motoricky zdatné (například neumí jezdit na kole, lyžovat atd.).

Řeč ani sféra porozumění nebývá zpravidla nijak narušena.

Vzhledem ke zlepšení diagnostiky poruch autistického spektra v posledních letech dochází mnohdy k tomu, že řadě lidí je Aspergerův syndrom diagnostikován až v dospělosti.

5.1.6.2. Autismus

Projevy autismu jsou různé. Většina autistů má své rutinní činnosti, zájmy nebo vzorce chování. Například mohou mít třepetavé pohyby rukama, rádi se kývají nebo skáčou. Jsou to pohyby, které je uklidňují a uvolňují jejich mysl. Říkáme tomu *stimming*. Neradi mění své stereotypy. Tzn. někteří lpí na dodržování daného jídelníčku (např. v pondělí jsou k jídlu špagety, v úterý rizoto, ve středu palačinky, ...), nošení stejného oblečení, každodenního programu dne (v určitý čas stejná aktivita jako v předešlý den) nebo stejné trasy například do školy nebo do obchodu. Autisté také mají snížený nebo naopak zvýšený práh bolestivosti, takže když si například odřou kolena, nemusí plakat jako běžné dítě. Mají také citlivé smyslové vnímání, tzn. že si zakrývají uši při (pro nich velkém) hluku (mixéru, vrtačky, pily, sekačky, kýchání, ...) nebo vizuální citlivosti (barevná světýlka nebo rychlý pohyb například při jízdě dopravním prostředkem).

Autismus se projevuje již v raném věku, kdy dítě nenavazuje sociální kontakty s ostatními, neposlouchá, nenavazuje oční kontakt, nereaguje.

Kejklíčková (2016) popisuje autismus obdobně. *Většina autistických dětí upřednostňuje předměty před lidmi (...). Běžná mezilidská komunikace je nechává chladnými, lhostejnými, očním kontaktům se spíše vyhýbají. (...) Nereaguje nejen na projevy náklonnosti, ale ani na zlobu, hněv, výtku. Autistické osoby i v adolescentním a také dospělém věku mají potíže s navazováním a udržováním přátelských kontaktů (...). V osobním životě nemají rády změny a preferují stálé prostředí* (Kejklíčková, 2016, s. 77).

Atypickým autismem nazýváme autismus, jež nesplňuje všechny podmínky pro jeho diagnostiku, a jehož projevy se projevují až po třetím roce života.

Autismus lze dělit na nízkofunkční, středněfunkční a vysokofunkční podle toho, jak dalece zasahuje do běžného fungování dítěte.

Řeč a komunikace je primární oblast, ve které mívají tyto děti problém. Nedokáží se samy dorozumět, nerozumí druhým. Ke komunikaci se používá například VOKS (výměnný obrázkový komunikační systém) nebo piktogramy (obrázky s běžnými denními činnostmi, které jsou po sobě řazené tak, jak chceme, aby aktivity proběhly). Velké procento dětí s autismem vůbec nemluví nebo má velmi těžkou komunikační poruchu. Rovněž se u velkého procenta dětí s autismem objevuje mentální retardace v různém rozsahu a v některých případech i epilepsie.

5.1.6.3. Rettův syndrom

Rettův syndrom je neurologická vada, která se vyskytuje téměř výhradně u dívek, bez ohledu na jejich rasu nebo národnost (Kejklíčková, 2016, s. 81). Postižená se ze začátku projevuje jako běžné dítě. Později se začne objevovat stagnace nebo regrese (ustanutí nebo couvání) ve vývoji. Dítě postupně začne vykonávat rituální pohyby rukou, může se také objevit porucha chůze nebo se zpomalovat růst hlavy. Výjimkou není ani přidružená epilepsie, skolióza nebo potíže s dýcháním.

Hlavním projevem tohoto syndromu je apraxie, což je *neschopnost ovládat tělo a provádět tak pohyby správně* (Kejklíčková, 2016, s. 81).

Řečové schopnosti jsou nedostačující a pro postiženou je velice náročné vyjádřit své potřeby. Rettův syndrom může být při diagnostice chybně zaměněn s autismem, dětskou mozkovou obrnou nebo dalšími vývojovými poruchami.

5.2. Logopedické vady získané

5.2.1. *Elektivní mutismus (oněmění)*

Klenková (2006) definuje mutismus jako ztrátu schopnosti verbálně komunikovat.

Elektivní mutismus, také nazývaný „selektivní“, znamená oněmění v určité situaci, s konkrétní osobou nebo v daném prostředí. *Nejedná se však o primární postižení řeči, ovšem o poruchu jejího používání* (Klenková, 2006, s. 93). Je důležité zmínit, že mutismus není nijak vázán na inteligenci dítěte, a tedy ji nijak neovlivňuje.

Vznik mutismu může mít různou příčinu. Nejčastěji se může příčina vázat na osobní vlastnosti (stydlivost, vznětlivost, ...). Svou roli ale také může sehrát bázlivost a nedůvěra v druhé lidi. V neposlední řadě může vznik mutismu podpořit agresivní chování u rodičů, fyzické tresty nebo výsměch, šikana a ponižování.

V oblasti porozumění by dítě s mutismem nemělo mít větší problémy.

Terapie mutismu je náročná jak pro dítě, tak pro rodiče. Při nápravě nesmí chybět logoped, foniatr ani psycholog. Všichni jmenovaní, včetně pedagoga ve školském zařízení, by spolu měli kooperovat. Psycholog by měl najít příčinu vzniku mutismu, foniatr by měl vyloučit hlasové problémy či dysfunkce a logoped by měl s dítětem pracovat na tvoření a rozvoji hlásek, slov a vět. Dana Kutálková (2011) uvádí, že je důležité dítě nenutit, aby s někým mluvil. Stejně tak není dobrý nápad odměňovat ho nebo mu slibovat odměnu za komunikaci. Naopak je dobré ho ale pochválit jak při verbální, tak neverbální snaze s někým navázat kontakt.

5.2.2. *Dyspraxie*

Dyspraxii dělíme na vývojovou a řečovou. Řadíme je do specifických vývojových poruch učení.

Vývojová dyspraxie je porucha motorické koordinace v oblasti hrubé motoriky. *Vývojová dyspraxie nepostihuje jen motoriku dítěte, ale má významný vliv na jeho každodenní činnosti i na školní výkonnost* (Dlouhá, 2017, s. 180).

Neubauer (2018) uvádí, že dítě s dyspraxií nezvládá běžné každodenní činnosti jako je oblékání, stravování, sport nebo i používání nástrojů jako je například tužka. Dítě neovládá své tělo tak dobře, a proto u něj často najdeme úraz, ortopedické onemocnění nebo vadné držení těla.

Příčiny vzniku vývojové dyspraxie nejsou známy.

Reedukace je dlouhá a náročná. Měla by být přizpůsobena individuálně každému dítěti. Neubauer (2011) také tvrdí, že čím dříve se s dítětem začne pracovat, tím větší je šance na zlepšení.

Řečová dyspraxie je označení *pro neobratné pohyby artikulačního svalstva, poruchu iniciace artikulace, pro výběr a řazení a plánování artikulačních pohybů* (Dlouhá, 2017, s. 181).

Dítě s verbální dyspraxií má obtíže s tvořeními jednotlivých hlásek, špatně artikuluje, v mluvě vynechává hlásky nebo dochází k jejich záměně.

6. PRAKTICKÁ ČÁST PRÁCE

6.1. Cíl praktické části

Cílem praktické části mé bakalářské práce bylo posoudit vývoj řeči u dítěte s logopedickou vadou v určité časové úseku. Docházela jsem po dobu tři čtvrtě roku do dvou zařízení mateřských škol. Prvním zařízením byla MŠ Zachariášova 5 v Českých Budějovicích. Mateřská škola je zaměřena na děti s očními vadami. Druhým zařízením byla 13. MŠ Písek, konkrétně žlutá třída, která je speciální logopedickou třídou. Vybrala jsem si k pozorování dvě děti s logopedickou vadou, z každého zařízení jedno. Obě třídy, kam docházely pozorované děti, jsou speciální tím, že do nich dochází nižší počet dětí (v obou třídách je maximální počet 12 dětí). K oběma dětem jsem sepsala kazuistiku. V podkapitolách kazuistik najdeme uvedený pohled logopeda či speciálního pedagoga, který s dítětem praktikoval logopedická cvičení, a pedagoga, který s pozorovaným dítětem pracoval a pozoroval ho v kolektivu vrstevníků. V poslední podkapitole je posouzení z mého laického pohledu, zda dítě udělalo ve vývoji pokrok či nikoli.

6.2. Kazuistika 1

Filip (6 let), chlapec s dyslálií předškolního věku, dochází do MŠ Zachariášova 5 v Českých Budějovicích, konkrétně do třídy Lišky. Od září by měl nastoupit do 1. třídy na základní škole. Je soběstačný a velice šikovný.

V sociálním prostředí se projevuje aktivně, rád je středem pozornosti, zapojuje se do aktivit, je zvědavý. V oblasti kreativity je pečlivý, rád zkouší nové věci. Rád si hraje s autíčky, má rád pohádky s auty. Komunikuje s druhými dětmi, rozvíjí hru, přináší podněty do rozhovoru, ptá se a děti iniciuje k různým aktivitám. Není stydlivý. Již výše je zmíněno, že je soběstačný. Dokáže se sám obléct, namazat si svačinu, samoobsluhu v koupelně (toaleta, umytí rukou) také zvládá. Občas ale v zápalu hry na vykonání fyziologické potřeby zapomene a pomůže se.

Co se týče zdravotního stavu, Filípek má oční vadu (dalekozrakost), proto nosí brýle, které mu pomáhají lépe zaostřovat a vidět na krátké vzdálenosti. Ze školského poradenského zařízení má doporučená podpurná opatření 3. stupně. Je mu tedy doporučeno, aby dostával upravené omalovánky, maloval sytějšími barvami. S tím souvisí i silnější stopa u psacích potřeb. Měl by pracovat za denního přirozeného světla. Je důležité s ním praktikovat smyslová cvičení. Filip může být více unavitelný. Má dovolený delší čas na vypracování úloh nebo jakékoliv jiné aktivity. Nemá IVP (individuální vzdělávací plán).

Filip je sice drobnější postavy, ale tělesně je dost zdatný. Nedělá mu problém chůze ze schodů ani do schodů, běhá, leze po čtyřech, plazí se, našlapování při chůzi je také v pořádku. Má problémy s pravolevou orientací, kterou trénuje (pravá ruka na pravé ucho, levá ruka na nos a obráceně; jeho pravá ruka, na moje levé koleno, ...) a s občasnou orientací v prostoru. Orientace v prostoru je horší, když má sundané brýle (neodhadne správně vzdálenosti). S brýlemi s orientací nemá problém. Má špatný úchop psací potřeby. Doma s ním rodiče logopedická cvičení netrénují, a proto trvá déle, než se Filip hlásku naučí správně.

Filipovy kresby ze začátku vypadaly jako hlavonožec. Momentálně jeho postavy vypadají téměř jako hlavonožec. Nemají podrobněji členěné tělo, jak by to u dítěte v šesti letech mělo být – prsty jsou znázorněny jako čárky, úplně chybí nos, uši, vlasy, krk a paže jsou znázorněny jako tlusté obdélníky, stehna nikoli. Kresba je tedy hodně opožděná a jednoduchá.

Primárně dělaly Filipovi problém s výslovností hlásky „r, „ř“. Obtíž také byla ve slabikování slov. Logopedka s ním hodně praktikovala dýchací cvičení, protože byla třeba náprava dechu a výdechového proudu. Slovní zásobu má Filip hodně bohatou.

6.2.1. Posouzení vývoje řeči z pohledu logopeda

Paní logopedka ve Filipově řeči vidí velký posun.

Nejprve bylo nutné u Filipa napravit správnost dýchání. Paní logopedka s ním praktikovala dechová cvičení jako jsou hrátky s bublifukem, dechový fotbal, nebo i foukání brčkem do kelímku s vodou.

Na každém sezení s paní logopedkou bylo trénováno slabikování slov formou „vypípávání“ slabik na hračku, která vydávala zvuky. Logopedka mu vždy dala na výběr slova, která by mohl vyslabikovat nebo si nějaká vymyslel sám (rostliny, zvířata, ...).

Vždy proběhlo i opakování hlásek „r“. Ze začátku Filip tuto hlásku neuměl. S logopedkou nejprve museli zapracovat na zařazení hlásky do systému hlásek, slabik a poté do slov. Vyvození samotné hlásky trvalo Filipovi dlouho. S paní logopedkou trénovali slova s „r“ tak, že „r“ nahrazovali „td“. Nejprve šeptem trénovali samotnou hlásku, později ve slabikách. Slova byla například „tdáva“. Když Filip hlásku uměl vyslovit, pracovala s ním logopedka na jejím zautomatizování. Na začátku každého sezení tedy společně potrénovali hlásku slovy nebo slovními spojeními („hrabu travu“, „trní“, „hrábě“, „hračka“, ...).

Když Filip uměl hlásku „r“, mohla s ním logopedka pracovat na vyvození hlásky „ř“. Nejprve šeptem hlásky „tr“. Zatím Filípek trénuje hlásku teprve dva měsíce. Hláška není zautomatizovaná a objeví se ve slovech pouze v případech, kdy se na ní Filip soustředí.

Pro Filipa jsou sezení s logopedkou vždy zábavná a plná her, která ho baví. Skládá například dřevěné obrázky na podložku, díky čemuž se učí nadřazené a podřazené pojmy.

Pokud se Filipovi podaří správně vyslovit „ř“, tak s ním na konci sezení logopedka opakuje slova, ve kterých se nachází (třináct, kořínek, křoví, dřina ...). Nejprve nahlas, poté šeptem. Nakonec šeptem jen slabiku (například „dři“), při které bývá Filip většinou úspěšný.

Pro Filipovu větší unavitelnost, byla výše uvedená cvičení prováděna několikrát týdně v nejvýše dvacetiminutových intervalech. Filip s paní logopedkou spolupracuje již tři roky od doby, kdy nastoupil do MŠ.

6.2.2. Posouzení vývoje řeči z pohledu pedagoga

Filip do třídy Lišek k této paní učitelce dochází od září první rokem. Předchozí dva roky navštěvoval jiné třídy. MŠ navštěvuje od svých tří let.

Paní pedagožka se na rozdíl od paní logopedky k Filipově vývoji řeči vyjádřila poněkud skepticky. Údajně moc velký pokrok nevidí. Filip je prý zbrklý, v některých aktivitách chvátá a dělá tak zbytečné chyby. Podle jejího názoru zlepšení řeči nepomáhá ani fakt, že s ním doma rodiče logopedická cvičení netrénují.

Kresba je dle jejího názoru hodně triviální a rodiče by měli uvažovat o Filipově odkladu školní docházky. Dle jejího názoru není pro školu ještě zralý.

Sama se snaží zařazovat před řízenou činností procvičování na vyvození problémových hlásek. Takovým cvičením jsou například citoslovce (zvířata, dopravní prostředky, ...).

6.2.3. Laické posouzení vývoje řeči z pohledu autora práce

Podle mého názoru, i přesto, že s Filipem doma rodiče logopedická cvičení nepraktikují, ušel Filip velký kus cesty. Na čem se dlouho pracovalo, byl výdechový proud a dýchání při mluvení. Myslím si, že tuto překážku společně s paní logopedkou překonali. Praktická cvičení byla hodně kreativní. Paní logopedka se s Filipem nebála například foukat brčkem do kelímku s vodou. Mimo jiné také foukali do papírové kuličky nebo si hráli s bublifukem.

Další výzvou bylo naučit Filipa správnosti slabikování. Trénoval tedy vytleskávání slov, „vypípávání“ slov na hračku nebo dával důraz vždy na první písmeno slabiky ve slově.

Co se týče správné artikulace hlásek „r“ a „ř“, naučil se Filip krásně vyslovovat hlásku „r“. Na „ř“ se stále ještě pracuje a není u Filipa zautomatizovaná. Naskočí pouze v případě, kdy se Filip na její artikulaci plně soustředí.

6.3. Kazuistika 2

Daniela (6 let) navštěvuje 13. MŠ v Písku. Konkrétně již třetím rokem dochází žluté třídy, která se specializuje na děti s logopedickými vadami. V této třídě s dětmi primárně pracovala speciální pedagožka. Dvakrát do týdne s dětmi dle potřeby procvičuje logopedická cvičení logopedická asistentka.

Daniela je nyní předškolák a měla by od září navštěvovat 1. třídu základní školy.

Daniela byla diagnostikována dyslálie. Na rozdíl od Filipa je poměrně stydlivá, nenápadná, spíše introvertního rázu. Do hry a aktivit se začleňuje, hraje si spíše s dětmi, které nejsou tolik dominantní. Umí navázat a udržet kontakt. Když vrstevníci zinicují nějakou hru nebo aktivitu, hned se ráda zapojí a zkusí ji. Aktivně a pozitivně reaguje na pedagoga a autority celkově. Sebeobsluhu zvládá skvěle. Je ale trochu pomalejší a musí se jí připomínat, aby pokračovala v aktivitě, kterou právě vykonává.

I Danielka má oční vadu – šilhavost. Používá okluzory. S orientací v prostoru nemá žádný problém, ani když má okluzor nalepený na oku.

Je menšího vzrůstu, drobná. Lokomoční činnosti⁸ zvládá bez problémů. Její matka byla v těhotenství pod dohledem lékařů z důvodu aktivního užívání drog. Danielku mají proto v péči prarodiče. Daniela má ráda oba prarodiče, ale více mluví vždy o babičce. Ráda s ní vaří a peče. To jsou její oblíbené aktivity. Poslední dobou měla Danielka těžké období, jelikož jí prarodiče zamlčeli úmrtí její oblíbené praprababičky, kterou měla velmi ráda. Opakuje a všem na setkání říká, že praprababička je v nebičku. Je velmi citlivá, tato situace ji trápí.

Co dělá naší slečně problém, je pravolevá orientace, kterou se snaží zlepšit.

Kresba je jednodušší, ale odpovídá standardům šestiletého dítěte. Raději ale vykonává jiné aktivity než kreslení, její výtvary jsem osobně neviděla.

Danielino vyjadřování je hodně tiché, občasné. Člověk se musí hodně soustředit, aby její řeči rozuměl. Problém s artikulací je v hláskách „r“, „ř“. Hlásku „r“ se teprve

⁸ Lokomoční činnosti – základní pohybové aktivity; chůze, lezení, běh, skok

Daniela učí. Do budoucna se ještě naučí i „ř“. Obtíží také byla hláska „č“ a „ž“. Častým trénováním se hlásky zautomatizovaly a již nejsou překážkou. Když se Daniela rozovídá, tak člověk pozná, že slovní zásoba je průměrná. Stejně jako u Filipa bylo důležité napravit dech při mluvě a artikulaci.

6.3.1. Posouzení vývoje řeči z pohledu speciálního pedagoga

Po rozhovoru se speciální pedagožkou bylo jasné, že ona posun jednoznačně vidí. Daniela nyní komunikuje sebejistěji, častěji a více artikulačně správně. Výdechový proud byl první věcí, kterou bylo potřeba napravit. Jedním ze cvičení na správné dýchání byl například dechový fotbal (dýchání do papírové kuličky, jejímž cílem bylo dostat ji do branky), hrátky s bublifukem nebo přesouvání předmětů brčkem z jednoho místa na druhé.

Dalším velkou oblastí, která byla s Danielou trénována byla grafomotorika. Důležité pro ni je, aby neměla křeče v ruce, když drží tužku. Pro začátek Daniela trénovala kreslení na větší formáty papíru, kde dítě může popustit uzdu fantazii (skupinové tvoření s prstovými barvami). Poté se Daniele plocha papíru postupně zmenšovala a přecházelo se k činnostem jemnější motoriky jako je stříhání papíru nůžkami nebo lepení papíru lepidlem. Při kreslení bylo důležité klást důraz na správný úchop tužky.

Na hlásky „č“ a „ž“ se speciální pedagožka s Danielou zaměřily dříve, než na „r“ a „ř“. „Č“ se podařilo po krátké době. Daniela měla mít při tréninku našpulené rty a šeptem úsečně a ostře říkat „ti, ti, ti“. Ze začátku ji dělalo problém tuto slabiku ostře a úsečně vyslovit i v hlasité podobě. U „ž“ to bylo o dost těžší. Daniela měla trénovat tuto hlásku se zacpaným nosem a to následovně: zacpala si nos, postavila mluvidla jako kdyby chtěla říct „n“, ale řekla „z“. Nějakou dobu trvalo, než pochopila, co se po ní vlastně chce. Když natrénovala techniku nácviku, tak jí to šlo mnohem lépe.

Hláska „r“ byla vyvozena z hlásek „t“ a „d“, jimiž byla dočasně nahrazována. Slova tak zněla například takto: „tdnka“. K vyvození této hlásky ještě byla použita hlavně citoslovce (například zvuk auta), u kterého Daniela imitovala zvuk. Hláska je zautomatizována jen z části. Občas se stane, že „r“ ve slově nezazní.

Hláska „ř“ se může trénovat pouze v případě, je-li upevněná hláska „r“, která ještě u Daniely zautomatizovaná není.

Stejně jako u Filipa byla výše uvedená cvičení prováděna několikrát týdně, ale v krátkých časových intervalech (nejdéle 30 minut), kvůli Danielině unavitelnosti.

6.3.2. Posouzení vývoje řeči z pohledu pedagoga

Paní pedagožka vidí také posun u sledované slečny.

Zařadila pro Danielu do běžného dne malé úkoly, u kterých bezpečně věděla, že je zvládne. Mohla ji proto za jejich splnění pochválit. Dívka se začala více zapojovat i do aktivit ostatních dětí a přestala být tolik ostýchavá.

Před každou řízenou činností byla zařazována do programu krátká cvičení na motoriku mluvidel. To znamená například napodobování zvuků zvířat nebo různé cviky na vyvození problémových hlásek.

Básničky s pohybem byly zařazovány do tělovýchovných chvil. Všechny děti bavily. Zároveň procvičují motoriku, paměť i mluvidla.

6.3.3. Laické posouzení vývoje řeči z pohledu autora práce

Když jsem se s Danielou setkala poprvé, byla zamlklá, nejistá, moc nekomunikovala. Její hrubá motorika byla v pořádku. Sebeobsahu zvládala dobře (dojít si na toaletu, obout se, obléct, donést si hrnek s pitím, jíst příborem, ...), i když občas potřebovala pomoc. Na mé poslední návštěvě školského zařízení již pomoc nepotřebovala a vše zvládala hravě sama.

Zapojovala se do hry předtím i teď. Umí si hru užít, ale zároveň dokáže být i tichá.

Řeč byla ze začátku méně častá, nejasná. Teď je vyjadřování mnohem častější a přímější. Rozhodně v jejím vývoji vidím velký posun.

Při vstupu Daniely do logopedické třídy, byla provedena diagnostika, aby speciální pedagožka zjistila, co Daniela zvládne a co ne. Stejně cvičení probíhalo vždy každý rok na podzim při začátku školního roku. Cvičení spočívalo v rozeznávání hlásek v jednotlivých slovech a podle toho co slyší, určit význam (les, les – lez, plot – plod) a mnohá další těmto podobná. Poté také následovala řada slov (maximálně 4 až 5 slov) – například vlaštovka, veverka, houba, maminka. Daniela měla za úkol zopakovat je ve správném pořadí. U dalšího cvičení si speciální pedagožka domluvila s Danielkou signál (tlesknutí), který provede, když uslyší určité slovo, mezitímco ona bude říkat řadu náhodných slov. Podle zjištěných informací pak následovala individuální práce na nápravě její logopedické vady.

Dalším problémem kromě čtyř hlásek byl výdechový proud a málo otevíraná ústa při artikulaci. Příčinou byla špatně pokládání mluvidla při výslovnosti hlásek. Cvičením na otevírání úst bylo například počítání zoubků.

Díky logopedickým cvičením se Daniela ve výslovnosti neuvěřitelně zlepšila.
Udělala velký pokrok, i když má stále hodně práce před sebou.

ZÁVĚR

Na začátku této bakalářské práce jsem si určila za cíl přiblížit pojem komunikace, jazyk, řeč i běžný vývoj dítěte z různých hledisek (motorika, řeč, sluch a zrak), krátce představit obor logopedie a popsat logopedické vady (jejich příčiny, projevy, nápravu). To vše tak, aby tomu rozuměl i člověk, který není znalý v oboru.

V praktické části mé práce jsem zhodnotila vývoj řeči dětí, které jsem pozorovala. Poté jsem nabyté informace zpracovala do dvou kazuistik, kde děti podrobně popisují. Podkapitoly kazuistik tvoří shrnutí vývoje dětí z pohledu logopeda či speciálního pedagoga, pedagoga a mého laického pohledu na danou problematiku.

Podle mého názoru obě pozorované děti udělaly velký pokrok. Obě se aktivně snaží pracovat a zapojovat se do aktivit. U Filipa bych ale přesto, že dělá pokroky, zvolila raději odklad školní docházky. Jeho kresba je nepřiměřená věku. Ve změně názoru mě nepřesvědčil ani fakt o občasné pomůčování při zápalu hry nebo to, že ještě nemá zautomatizované všechny hlásky. Neposledním faktem je také to, že rodiče s Filipem doma neprovozují logopedická cvičení. Odklad školní docházky zajistí to, že Filip během následujícího roku dospěje a bude více připravený na nástup do školy.

Daniele by odklad také prospěl. V činnostech je stále pomalejší, zamyšlená a musí se jí připomínat, aby v nich pokračovala. Z hlásek jí chybí zautomatizovat „r“ a naučit se „ř“.

Logopedické vady jsou v dnešní době velmi častým problémem, který musí rodiče dětí řešit a je mnohdy podceňován. Vada řeči, která se neřeší, může být přitom něco, co do budoucna způsobí dítěti komplexy a problémy třeba i psychického rázu. Ve většině případů, pokud rodina funguje tak, jak má a spolupracuje s odborníky, lze vše řešit a vyřešit tak, aby dítě nemělo se svojí výslovností do budoucna žádný problém.

ZDROJE

Knižní zdroje:

ALLEN, Eileen K. a MAROTZ, R. Lyn. *Přehled vývoje dítěte: od prenatálního období do 8 let*. Vydání první. Praha: Portál, 2002. 192 stran. ISBN 80-7178-614-4.

BACUS, Anne. *Vaše dítě ve věku od 3 do 6 let*. Vydání první. Praha: Portál, 2004. 176 stran. ISBN 80-7178-862-7.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina. *Diagnostika dítěte předškolního věku: Co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Vydání druhé. Praha, Albatros Media a. s., 2023. 217 stran. ISBN 978-80-266-0658-1.

DLOUHÁ, Olga et al. *Poruchy vývoje řeči*. Vydání první. Praha: Galén, 2017. 254 stran. ISBN 978-80-7492-314-2.

ČERMÁK, František. *Jazyk a jazykověda*. Vydání první. PRAŽSKÁ IMAGINACE, 1994. 251 stran. ISBN 80-7110-149-4.

HERMAN, Marek. *Najděte si svého manžana*. Vydání třetí. Olomouc, apak, 2014. 233 stran. ISBN 978-80-260-6070-3.

HOUDKOVÁ, Zuzana. *Sluchové postižení u dětí – komplexní péče*. Vydání první. Praha, TRITON, s.r.o., 2005. 117 stran. ISBN 80-7254-623-6.

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Vydání první. Praha: Grada Publishing, a. s., 2016. 224 stran. ISBN 978-80-247-3941-0.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie*. Vydání první. Praha: Grada Publishing, a. s., 2006. 228 stran. ISBN 978-80-247-1110-2.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Druhé vydání. Praha: Portál, 1999. 213 stran. ISBN 80-7178-361-7.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Vydání první. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. 224 stran. ISBN 978-80-247-3687-7.

KYCLTOVÁ BEZDĚKOVÁ, Jana. *Učíme naše děti mluvit*. Vydání druhé. Brno, Tiskárna Didot, spol. s r.o., 2014. 224 stran. ISBN 978-80-87867-10-5.

LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. První vydání. Praha: Portál, 2002. 192 stran. ISBN 80-7178-572-5.

LISÁ, Lidka a KŇOURKOVÁ, Marie. *Vývoj dítěte a jeho úskali*. Vydání první. AVICENTRUM, zdravotnické nakladatelství, n., p., 1986. 276 stran. ISBN 08-084-86.

MACHOVÁ, Jitka. *Biologie člověka pro učitele*. Vydání třetí. Nakladatelství Karolinum, Univerzita Karlova, 2021. 269 stran. ISBN 978-80-246-5085-2.

NEUBAUER, Karel a kol. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Vydání první. Praha: Portál, 2018. 768 stran. ISBN 978-80-262-1390-1.

NOVÁK, Alexej. *Vývoj dětské řeči: Fyziologie, jeho poruchy, diagnostika a léčba*. 1. vydání. Praha, UNITISK spol. s r. o., 1999. 178 stran. ISBN 80-238-5035-0.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Druhé aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, a. s., 2016. 168 stran. ISBN 978-80-271-0095-8.

ŠPAČKOVÁ, Alena. *Trénink techniky řeči*. Vydání první. Praha: Grada Publishing, a.s., 2015. 256 stran. ISBN 978-80-247-5578-6.

ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Vydání první. Praha: Portál, 2001. 208 stran. ISBN 80-7178-544-X.

Internetové zdroje:

<https://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2013/04/08.pdf>

Vývojové poruchy řeči. Online. 2013, roč. 2013, č. 14 (4). 2013. ISSN ISSN 1803-5264. [cit. 2024-04-06].

PLOTBASE, S. R. O. *Jaký je rozdíl mezi levou a pravou hemisférou mozku?* Plotbase [online]. 2022 [cit. 2023-12-27]. Dostupné z: <https://www.plotbase.cz/blog/jaky-je-rozdil-mezi-levou-a-pravou-hemisferou-mozku>

SEZNAM PŘÍLOH

Obrázek 1: Machová, 2021, s. 154, obr. 144 Stavba ucha.

Obrázek 2: Machová, 2021, s. 154, obr. 145 Sluchové kůstky.

Obrázek 3: Machová, 2021, s. 155, obr. 147 Kostěný a blanitý labyrint.

Obrázek 4: Kutálková, 1999, s. 17, obr. Schematický průřez mluvidly.

Obrázek 5: Machová, 2021, s. 92, obr. 81 Dutina ústní.

Obrázek 6: Špačková, 2015, s. 154, obr. 7 Samohláskový trojúhelník (zdroj: podle Hála, Sovák – Hlas, řeč, sluch).

Obrázek 7: Špačková, 2015, s. 158, obr. 8 Průřez mluvidel (zdroj: podle Hůrková, Makovičková – Základ jevištní mluvy).

Obrázek 8: Machová, 2021, s. 150, obr. 139 Oční koule (podélný řez).