



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní  
a pedagogická



# Metodická podpora rodičů v rámci logopedické prevence

## Diplomová práce

*Studijní program:* N7506 – Speciální pedagogika  
*Studijní obor:* 7506T002 – Speciální pedagogika

*Autor práce:* **Bc. Michaela Janků**  
*Vedoucí práce:* Mgr. Barbora Hodíková





TECHNICAL UNIVERSITY OF LIBEREC  
Faculty of Science, Humanities  
and Education



# Methodical Support of Parents in Pursuance of Speech Therapy Prevention

## Master thesis

*Study programme:* N7506 – Special Education  
*Study branch:* 7506T002 – Special Education

*Author:* **Bc. Michaela Janků**  
*Supervisor:* Mgr. Barbora Hodíková



Technická univerzita v Liberci  
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická  
Akademický rok: 2015/2016

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Michaela Janků**  
Osobní číslo: **P15000423**  
Studijní program: **N7506 Speciální pedagogika**  
Studijní obor: **Speciální pedagogika**  
Název tématu: **Metodická podpora rodičů v rámci logopedické prevence**  
Zadávací katedra: **Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

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

Cíl diplomové práce: Zjistit, jaká je spolupráce rodičů a mateřské školy v oblasti logopedické prevence, připravit pro rodiče projekt v rámci logopedické prevence a vytvořit didaktický materiál, který bude podporovat správný vývoj řeči dítěte v rodině.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava výzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Dotazník.

Při zpracování diplomové práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucí práce.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

**BYTEŠNÍKOVÁ, I., 2012. Komunikace dětí předškolního věku. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3008-0.**

**KAZDOVÁ, V., 2004. Hrajeme si spolu, aneb společná výchova řeči dětí a rodičů. Ostrava: Montanex. ISBN 80-7225-142-2.**

**KLENKOVÁ, J., 2006. Logopedie. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1110-9.**

**KREJČÍKOVÁ, J., KAPROVÁ, Z., 2000. Náměty pro logopedickou prevenci. Praha: Fortuna. ISBN 80-7168-691-3.**

**KUTÁLKOVÁ, D., 2011. Budu správně mluvit. Chodíme na logopedii. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3687-7.**

**KUTÁLKOVÁ, D., 2005. Logopedická prevence. Průvodce vývojem dětské řeči. Praha: Portál. ISBN 80-7367-056-9.**

Vedoucí diplomové práce:

**Mgr. Barbora Hodíková**

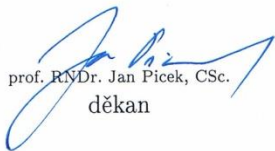
Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce:


**22. dubna 2016**

Termín odevzdání diplomové práce:

**29. dubna 2017**

  
prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.  
děkan



  
PaedDr. ICLic. Michal Podzimek, Th.D., Ph.D.  
vedoucí katedry

V Liberci dne 22. dubna 2016

## Prohlášení

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

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

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

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

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

Datum:

Podpis:

## **Poděkování**

Děkuji vedoucí diplomové práce, Mgr. Barboře Hodíkové, za odborná stanoviska a podnětné vedení při tvorbě mé diplomové práce, za milý a vstřícný přístup a za profesionální rady, které mi poskytla při zpracovávání diplomové práce.

Dále děkuji všem osloveným ředitelkám mateřských škol, které mi umožnily realizovat praktické výstupy této diplomové práce ve svých mateřských školách. Rodičům dětí, kteří se zúčastnili projektu logopedické prevence, děkuji za aktivní účast a zájem při společných lekcích a za ochotu a vstřícnost při vyplňování dotazníků. Bez jejich účasti a zájmu by nemohla být realizována tato diplomová práce. Děkuji i za jejich cenné názory a podněty.

V neposlední řadě děkuji za podporu své rodině, která mne po celou dobu studia podporovala a mohla jsem svému studiu a diplomové práci věnovat svůj čas.

## **Anotace:**

Diplomová práce se zabývala metodickou podporou rodičů dětí s narušenou komunikační schopností v rámci logopedické prevence. Jejím cílem bylo zjistit, jaká je spolupráce rodičů a mateřské školy v oblasti logopedické prevence, připravit pro rodiče projekt v rámci logopedické prevence a vytvořit didaktický materiál, který bude podporovat správný vývoj řeči dítěte v rodině. Práci tvořily dvě stěžejní části. Teoretická část využívala odborných zdrojů k seznámení s hlavními složkami logopedické prevence. V praktické části byly dotazníkovou metodou zjištěny potřeby rodičů v rámci logopedické prevence, následně byl vypracován projekt tří bloků pro společnou skupinovou práci rodičů a dětí pod odborným vedením a následně bylo dalším dotazníkovým šetřením zjištěno, zda byl projekt úspěšný, zda naplnil očekávání rodičů a zda pomohl odstranit jejich obavy při práci s dětmi v rámci podpory správného vývoje řeči dítěte v rodině. Za největší přínos diplomové práce vzhledem k řešené problematice bylo možné považovat zjištění, že rodiče mají zájem o logopedickou prevenci a o správný vývoj řeči dětí v rodině. Absolvované projektové bloky rodičům přinesly mnoho nových podnětů a změnily jim náhled na celkovou problematiku logopedické prevence. Praktickým materiálem a výstupem této diplomové práce jsou i metodické karty pro rodiče, které jsou vytvořeny ke každé problematické hlásce českého jazyka a krok za krokem učí rodiče s dítětem pracovat na odstranění nesprávné výslovnosti hlásky. Tyto metodické karty budou moci využít i logopedické asistentky v mateřských školách v rámci své praxe.

## **Klíčová slova:**

logopedie, logopedická prevence, vývoj řeči, narušená komunikační schopnost, poruchy řeči, děti předškolního věku

## **Annotation:**

Preventing speech and language disorders within speech and language pathology, the thesis is concerned with a methodical manual for parents of children with disturbed communication abilities. The aim of the thesis is to determine the co-operation between parents and kindergarten teachers in preventing the children from speech and language disorders, to prepare a project for parents in order to prevent the children from exhibiting patterns of disturbed communication and to create teaching materials leading a child to language development in the right direction around the family. The work consists of 2 parts. Having used expert sources, the theoretical part deals with main parts in prevention of speech and language disorders within the speech and language pathology. After determining the needs of parents in preventing their children from speech and language disorders through a questionnaire survey as a practical part, a project aiming for working in groups of parents and children under the guidance of experts was created. As a follow-up to the project, a survey was done in order to determine the success of the project, to determine if the project met parents' expectations, whether it helped them fight off their concerns with working with the children in order to support the language development of their children in the right direction around the family. The new finding is considered as the biggest asset of the thesis trying to solve the problem of disturbed communication, as parents are interested in preventing their children from speech and language disorders and in developing the language of their children in the right direction in their families. Having participated in the project, the parents were provided with some food for thought and the project has changed their point of view in the matter of the prevention of speech and language disorders within the speech and language pathology. As a result of the thesis, there is a methodical manual for a parent which is a practical material. There can be found explanations to any problematic phone in the Czech language. It guides parents and children on how to deal with the incorrect pronunciation of the particular phone. This sort of methodical manual can be used by therapist assistants at pre-schools during their apprenticeship.

## **Key words:**

Speech and language pathology, language development, disturbed communication ability, language disorder, pre-school children.



## OBSAH

SEZNAM TABULEK.....	12
SEZNAM OBRÁZKŮ .....	13
ÚVOD.....	14
TEORETICKÁ ČÁST.....	16
1 Řeč.....	16
2 Vývoj řeči dítěte.....	17
2.1 Přípravná (předřečová) stadia řeči.....	18
2.2 Vlastní vývoj řeči.....	19
2.2.1 Možnost stimulace vývoje řeči .....	20
2.3 Rizikové děti z hlediska vývoje řeči.....	21
3 Výchova řeči dětí.....	22
4 Civilizační vlivy .....	24
5 Diagnostika .....	25
5.1 První návštěva v logopedické poradně .....	26
5.2 Logopedické vyšetření.....	27
6 Poruchy komunikačních schopností.....	29
6.1 Narušený vývoj řeči.....	29
6.2 Mutismus.....	30
6.3 Narušení článkování řeči.....	31
6.3.1 Dyslalie.....	31
6.3.2 Dysartrie .....	31
6.4 Narušení zvuku řeči .....	32
6.4.1 Rinolalie .....	32
6.4.2 Palatolalie .....	32
6.5 Narušení plynulosti (fluence) řeči .....	32
6.5.1 Balbuties – kóktavost .....	32

6.5.2	Tumultus sermonis – breptavost .....	34
6.6	Poruchy hlasu .....	34
6.7	Lehká mozková dysfunkce.....	35
7	Vhodná období pro řešení vad řeči.....	36
8	Logopedická péče.....	37
8.1	Logopedická péče v oblasti školství.....	38
8.1.1	Mateřská škola .....	38
8.1.2	Speciální mateřská škola .....	39
8.1.3	Školské poradenské zařízení.....	40
8.1.4	Základní škola.....	40
8.1.5	Speciální základní škola .....	40
8.2	Logopedická péče v resortu zdravotnictví .....	41
8.3	Logopedická péče v resortu práce a sociálních věcí.....	41
9	Metody logopedické intervence .....	42
9.1	Logopedická diagnostika .....	42
9.2	Logopedická terapie.....	42
9.3	Logopedická prevence .....	43
10	Spolupráce mateřské školy a rodiny .....	43
10.1	Podíl rodiny na správné výchově řeči dítěte .....	44
10.2	Podíl mateřské školy na správné výchově řeči dětí.....	46
10.3	Význam spolupráce rodičů a pedagogů .....	47
11	Činnosti zaměřené na výchovu řeči dětí.....	48
11.1	Dechová a hlasová cvičení .....	49
11.2	Fonační cvičení.....	50
11.3	Artikulační cvičení .....	51
11.4	Fonematické vnímání.....	52
11.5	Sluchová percepce .....	53

11.6	Zraková percepce.....	53
11.7	Rytmizace slov a jazykové hry.....	54
11.8	Hrubá motorika.....	54
11.9	Jemná motorika .....	55
11.10	Grafomotorická cvičení s říkadly .....	56
12	Zásady rozvoje řeči dítěte .....	56
EMPIRICKÁ ČÁST .....		58
13	Cíl průzkumu a formulace předpokladů .....	58
13.1	Cíl diplomové práce.....	58
13.2	Předpoklady diplomové práce .....	58
13.3	Použité metody .....	59
13.4	Předvýzkum.....	60
13.5	Harmonogram výzkumu .....	61
13.6	Popis zkoumaného vzorku .....	61
14	Analýza získaných dat prvního a druhého dotazníkového šetření a jejich interpretace.....	61
14.1	První dotazníkové šetření.....	62
14.2	Druhé dotazníkové šetření .....	71
15	Shrnutí a diskuze .....	76
16	Metodická podpora rodičů – projekt Povídaníky .....	78
16.1	Povídaníky první.....	78
16.2	Povídaníky druhé .....	81
16.3	Povídaníky třetí .....	83
17	Závěr.....	87
18	NÁVRH OPATŘENÍ .....	88
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....		90
SEZNAM PŘÍLOH.....		93

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Časový harmonogram zpracování diplomové práce

Tabulka 2 – Zjištění do jaké třídy MŠ dítě dochází

Tabulka 3 – Narušená komunikační schopnost

Tabulka 4 – Znalost diagnózy

Tabulka 5 – Návštěvy logopedické poradny

Tabulka 6 – Četnost docházky do logopedické poradny

Tabulka 7 – Přítomnost rodičů v logopedické poradně

Tabulka 8 – Domácí procvičování

Tabulka 9 – Časová dotace pro domácí práci

Tabulka 10 – Dostatek materiálů pro domácí cvičení

Tabulka 11 – Materiály pro logopedickou prevenci na trhu

Tabulka 12 – Čerpání inspirace

Tabulka 13 – Nedostatky pro domácí práci

Tabulka 14 – Zapojení nejbližší rodiny

Tabulka 15 – Zhodnocení domácí logopedické péče

Tabulka 16 – Oblíbenost domácího procvičování

Tabulka 17 – Zájem o odborné vedení

Tabulka 18 – Smysluplnost společných projektů

Tabulka 19 – Účast na projektu

Tabulka 20 – Očekávání od projektu

Tabulka 21 – Představa o logopedické prevenci

Tabulka 22 – Doporučení ostatním rodičům

## **SEZNAM OBRÁZKŮ**

- Obrázek 1 – Pomůcky
- Obrázek 2 – Pomůcky
- Obrázek 3 – Dechová cvičení
- Obrázek 4 – Dechová cvičení
- Obrázek 5 – Dechová cvičení
- Obrázek 6 – Dechová cvičení
- Obrázek 7 – Dechová cvičení
- Obrázek 8 – Dechová cvičení
- Obrázek 9 – Dechová cvičení
- Obrázek 10 – Fonační cvičení
- Obrázek 11 – Oromotorická cvičení
- Obrázek 12 – Sluchová cvičení
- Obrázek 13 – Sluchová cvičení
- Obrázek 14 – Rytmizace
- Obrázek 15 – Rytmizace
- Obrázek 16 – Analýza slov
- Obrázek 17 – Analýza slov
- Obrázek 18 – Analýza slov
- Obrázek 19 – Nácvič říkadla
- Obrázek 20 – Rytmizace
- Obrázek 21 – Rytmizace říkadla
- Obrázek 22 – Spolupráce s rodiči
- Obrázek 23 – Grafomotorika
- Obrázek 24 – Grafomotorika
- Obrázek 25 – Grafomotorika

## ÚVOD

Diplomová práce je určena především rodičům dětí s narušenou komunikační schopností, ale mohou ji využít i rodiče, kteří se chtějí věnovat správnému rozvoji řeči svého dítěte v domácím prostředí. Cílem diplomové práce bylo seznámení rodičů s problematikou logopedické prevence u dětí s narušenou komunikační schopností. Zjistit, jaké mají znalosti, zda mají dostatek informací a zkušeností se správným vývojem řeči v rodině, jaká je spolupráce rodičů a mateřské školy v této oblasti. Dotazníkové šetření zkoumalo, zda mají rodiče zájem o společný projekt v rámci logopedické prevence, který by jim na některé z těchto otázek uměl odpovědět a naučil je s dětmi pracovat hravou a nenásilnou formou.

Pro rodiče a jejich děti byl vytvořen projekt Povídanky, který byl rozdělen do tří bloků a zabýval se v nich praktickými názornými ukázkami a společnou kooperativní činností rodičů a dětí v oblasti správného řečového rozvoje a logopedické prevence. Rodičům dětí s narušenou komunikační schopností ve dvou mateřských školách v Liberci byl tento projekt předveden. Byly jim nabídnuty informace z oblasti logopedické prevence, praktické aktivity s dětmi a ukázány vhodné pomůcky, které jim mohou pomoci při realizaci vlastních logopedických cvičení doma v rodině.

Součástí celého projektu jsou i metodické karty ke každé problematické hlásce českého jazyka, které popisují krok za krokem, jak s hláskou pracovat, aby byla odstraněna její špatná výslovnost.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou, která se zabývá především vývojem řeči dítěte, jejími stadii, kterými prochází, zmiňuje výchovu řeči v rodině, tak jak se rozvíjí, vliv civilizace na rozvoj řeči a diagnostiku vad a poruch řeči. Diplomová práce radí rodičům, kdy je vhodné začít s logopedickou péčí a kde ji hledat. Důležitou část teoretické části tvoří spolupráce školy a rodiny, jejich přímý podíl na logopedické prevenci a význam vzájemné spolupráce. Teoretická část podrobně rozebírá jednotlivé činnosti, které se v rámci logopedické prevence realizují.

Do praktické části je zařazen dotazníkový průzkum, který byl realizován ve dvou kolech před a po realizaci projektu logopedické prevence Povídanky a otázkami se hledaly odpovědi na otázky, které by byly východiskem pro stanovené hypotézy této práce. Na

některé otázky můžeme odpovědět, některé budou odpovězeny až za nějakou dobu, kdy se projekt bude v mateřských školách realizovat jako podpora pro rodiče, kteří mají zájem o metodické vedení. Vzhledem k tomu, že je o projekt Povídky značný zájem ze strany mateřských škol, které se o něm dozvěděly, máme za to, že přinese i patřičné výsledky, které jsme očekávali.

Diplomová práce je věnována rodičům, kteří chtějí řešit správný řečový vývoj svých dětí a mají zájem o aktivní spolupráci. Rodiče dětí jsou cennými kritiky a spoluautory a již v současné době si řekli, jak by chtěli projekt rozšířit, pozměnit či upravit. To očekáváme i od učitelek mateřských škol, které se věnují logopedické prevenci.

Smyslem a účelem diplomové práce bylo vytvoření metodické podpory pro rodiče dětí s narušenou komunikační schopností, která by pomohla řešit domácí logopedickou přípravu a správný rozvoj řeči dětí v rodinách.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 ŘEČ

Řeč je vlastní jen nám lidem. Je to dovednost mimořádně složitá a křehká. Řeč je velmi citlivá nejen na vnitřní, ale i na vnější vlivy – kladné i záporné, povzbuzující i tlumící.

Ať chceme nebo ne, řeči se musíme učit. Čím dříve a přirozeněji si dítě osvojí mateřskou řeč, tím lépe se rozvine jeho myšlení, paměť a společenské začlenění.

Na výchovném prostředí záleží, jestli se řeč rozvine přirozeně, snadno a včas.

Tam kde chybí řečový vzor nebo dítě neslyší, se řeč rozvíjí opožděně a zřetelně pomaleji než tam, kde je podnětné a laskavé rodinné zázemí.

Slyší-li dítě kolem sebe klidnou, laskavou a správně vyslovovanou řeč, má příznivé vyhlídky na úspěšné zvládnutí vlastní řeči. S dítětem se má hodně mluvit! A nejen mluvit, ale také zpívat, říkat rytmické veršovánky, popěvky a říkanky (Beranová 2002, s. 7).

Klenková dodává, že schopnost řeči nám není vrozená, ale přinášíme si určité dispozice, které rozvíjíme až při verbálním styku s mluvícím okolím. Řeč není pouze záležitostí mluvních orgánů (zevní řeč), ale především mozku a jeho hemisfér (vnitřní řeč). Vnitřní řeči rozumíme chápání, uchovávání a vyjadřování myšlenek pomocí slov a to nejen verbálně, ale i graficky (četbou a písmem). Řeč tedy úzce souvisí s kognitivními procesy a myšlením (Klenková 2006, s. 27).

Bezděková připomíná fenomén dnešní doby, kterým se stalo televizní vysílání a počítačová technika. Je neuvěřitelné, kolik času tráví dnešní děti před televizní obrazovkou nebo u počítače. A to na úkor ostatních aktivit, které děti potřebují ke zdravému duševnímu a fyzickému vývoji. Čas strávený u televize by měl patřit společným činnostem, vyprávění, čtení, zpívání. Řeč je schopnost, kterou máme geneticky danou, ale pouze její kultivací se z ní může stát dar, který nám umožní dorozumívat se s ostatními lidmi. Pokud chceme, aby se nám to dařilo, pak je zapotřebí, aby mluvená řeč měla nejen svou kvantitu, aby jí byl dostatek, ale i kvalitu, aby byl náš projev vlídný a citlivý (Bezděková 2008, s. 6–7).



Řečová komunikace je tvořena složkou obsahovou, kterou je dána schopností formulovat myšlenky, rozsahem slovní zásoby, syntaxí a schopností aplikovat pravidla gramatiky a složkou formální, která se projevuje tvorbou hlasu, jeho melodií, výškou, výslovností, artikulační obratností, plynulostí a tempem řeči (Přinosilová 2007, s. 84).

Řeč má složku receptivní (porozumění řeči) a expresivní (vyjadřování a mluvení). Při omezeném porozumění dítě sice řeč vnímá, ale nerozumí jejímu obsahu. Úroveň mluvy je ovlivněna kvalitou slovní zásoby, artikulací, rychlostí vybavování slov a ovládnutím gramatických kategorií (Zelinková 2008, s. 51).

## 2 VÝVOJ ŘEČI DÍTĚTE

Vývoj řeči u dítěte neprobíhá jako samostatný proces, ale je ovlivňován vývojem sensorického vnímání, motoriky, myšlení a také jeho socializací. Vývojem řeči a myšlení, vztahem mezi rozvojem řeči a motoriky, řeči a zraku i sluchu se zabývalo mnoho vědců zahraničních i našich. I když mnozí volí při popisu vývoje dětské řeči odlišné schéma, většina z nich shodně dělí vývoj řeči na přípravná stadia – předřečové období a stadia vlastního vývoje řeči (Klenková 2006, s. 32).

Fyzický věk – to jsou prožité roky a měsíce dítěte. Verbální věk nám ukazuje, kam dítě dospělo ve svém řečovém vývoji, tj. jak má rozvinutou slovní zásobu, jak skládá slova do vět, jak zvládá výslovnost jednotlivých hlásek a jakou má schopnost domluvit se se svým okolím a komunikovat s ním. „*Vývoj řeči – to je sled nevýrazně ohraničených etap, z nichž žádnou nelze přeskočit nebo vynechat*“ (Peutelschmiedová 2007, s. 89–90).

Na základě mluvené řeči vznikla řeč psaná. Celý lidský vývoj se projevuje souvislostí mezi řečí a myšlením. Bez řeči by nebylo myšlení. Bez myšlení by nebyl člověk (Dolejší 2001, s. 10).

Lechta rozděluje řečový vývoj dítěte do pěti období. Období pragmatizace (do 1. roku), sémantizace (do 2. let), lexemizace (do 3. let), gramatizace (do 4. let) a intelektualizace (po 5. roce života) (Lechta 2002, s. 35).

## 2.1 Přípravná (předřečová) stadia řeči

Klenková dále uvádí, že v období do 1. roku věku dítěte si dítě osvojuje zručnosti a návyky, na kterých později vzniká skutečná řeč. Tyto činnosti pak můžeme nazývat předverbální a neverbální. Předverbální jsou křik a broukání a neverbální je zrakový kontakt, komunikace na základě tělesného kontaktu apod.

- 2. - 3. týden vrozený mimický pohyb - úsměv,
- 6. týden - křik dostává citové zabarvení - dítě vyjadřuje nelibé pocity - tvrdý hlasový začátek,
- 2. - 3. měsíc - houkání, broukání, pudové žvatlání - vyjadřuje už i libé pocity - měkký hlasový začátek,
- 6. - 8. měsíc - napodobující žvatlání - dítě připodobňuje své zvuky hláskám mateřského jazyka,
- 10. měsíc - rozumění, porozumění řeči - dítě ještě nechápe význam slov, ale zvuk spojuje s často opakovanou situací („Udělej paci, paci. Jak jsi velký?“) (Klenková 2000, s. 11–12).

Bezděková uvádí, že období před tím, než začne dítě mluvit, označujeme jako období předřečové, kdy se vše připravuje pro zahájení řečové produkce. Na rodičích záleží, jak bude vývoj řeči dítěte pokračovat. Pokud mu poskytneme přiměřené množství podnětů a budeme-li s dítětem hodně komunikovat, umožníme mu tím v budoucnosti artikulačně správnou a obsahově bohatou řeč. Je potřeba dítěti vytvořit láskyplné prostředí s kvalitními mluvními vzory, často dítěti zpívat a rytmizovat, hrát si s ním, učit ho poznávat lidi a předměty v jeho okolí, pojmenovávat je, prohlížet si spolu knížky, ukazovat mu obrázky a přitom stále mluvit, mluvit, mluvit (Bezděková 2008, s. 16).

Lechta váže předverbální projevy na budoucí zvukovou, slovní mluvenou řeč, na budoucí řečená slova dítěte a neverbální projevy, které obsahují nezvukové i zvukové projevy přímou vazbu s budoucími slovy a mluvenou řečí mít nemusí (Lechta 2002, s. 36).

## 2.2 Vlastní vývoj řeči

Začátek vlastní řeči datujeme okolo jednoho roku života dítěte. Toto období Sovák in Klenková ještě dělí do čtyř na sebe navazujících stadií:

- **emocionálně-volní** - dítě vyjadřuje svá přání, pocity, prosby - jedná se o jednoslovné věty („Pá“ - dítě může vyjadřovat radost, že jde ven nebo nespokojenost, že někdo odchází),
- **asociačně-reprodukční** - dítě přenáší výrazy na analogické jevy,
- **logických pojmů** - abstrakcí a zevšeobecnováním dostávají slova obsah
- **intelektualizace** - prohlubuje se a zpřesňuje obsah slov i gramatické stránky jazyka, rozšiřuje se slovní zásoba (Klenková 2006, s. 33).

Kutálková se zabývá termínem „první slovo“. Jde o vědomě vyslovené první slovo se znalostí jeho významu. Obvykle je krátké, jednoslabičné nebo dvouslabičné. Nejčastěji jde o slovo, které provází něco, co dítě mimořádně zaujalo – ham, auto, bota, pápá apod. Slovo prošlo nejen prahem pochopení, ale i prahem proslovení. Ví, co slovo znamená a umí věc pojmenovat. První náhodně opakované slabiky jako máma, bába, táta tedy nejsou prvními slovy v pravém slova smyslu, protože neprošla prahem pochopení a dítě je ještě vědomě nepřirazuje k osobám. Zpočátku slovo zastupuje celou větu a dítě ji podle melodie vyjadřuje. „Ha“ nám sděluje: je tam pes, pes štěká, pes se mi líbí, chci si na něj sáhnout apod. Slovo se nejprve přirazuje jen ke konkrétnímu předmětu, ale časem se význam přenáší i na ostatní podobné jevy. Postupně dítě začíná slova spojovat a vzniká „první věta“. Přibližně ve věku dvou let začínají děti vědomě spojovat dvě slova do jednoduchých vět. Rozdíly mezi dětmi jsou veliké, holčičky mluví poměrně zdatně, častěji chlapci se ve slovním projevu opoždějí. Věk kolem tří let považujeme za hranici tzv. období fyziologické nemluvnosti. Do té doby má dítě nárok mluvit málo. Kolem třetího roku by ale mělo být jasné, že vývoj řeči postupuje a slovní zásoba pasivního i aktivního slovníku přibývá (Kutálková 2009, s. 39).

Aby se řeč dětí vyvíjela co nejpřirozeněji a aby dosáhla, co nejlepší úrovně sestavila Dana Kutálková desatero řízení fyziologického vývoje řeči:

- dostatek přiměřených podnětů,
- respektovat věk dítěte,

- respektovat dosažený stupeň vývoje,
- zájmy,
- pochvala,
- trpělivost,
- výběr podnětů,
- rozvoj smyslového vnímání,
- rozvoj tělesné obratnosti,
- dialog předpokládá dva lidi (Kutálková 2009, s. 51–63).

Ilona Kejklíčková se zabývá tvorbou mluvy – artikulací. Ta se odehrává v dokonalé souhře dechového svalstva, svalstva hltanu a hrtanu, měkkého patra, jazyka, rtů, mimického, žvýkacího a polykacího svalstva, zubů a tvrdého patra. Samohlásky (vokály) se tvoří tak, že zvuk, vytvořený v hrtanu kmitáním hlasivek, získá svou zvukovou podobu změnou tvaru a objemu nadhrtanového prostoru a podle různého postavení mluvidel vznikají typické zvuky A, E, I, O, U. Souhlásky (konsonanty) se tvoří na různých místech v rozmezí rtů až k hrtanu. Tato místa se označují jako artikulační okruhy (Kejklíčková 2016, s. 20 a Kutálková 2009, s. 27–28).

### **2.2.1 Možnost stimulace vývoje řeči**

Kromě zdravotních předpokladů je třeba mít dostatek podnětů z okolí, správný přístup a vhodné edukační podmínky pro správný vývoj komunikačních schopností. Kejklíčková uvádí, že je důležitá komunikace tváří v tvář a na stejné úrovni, která umožňuje dítěti dobrý oční kontakt, může sledovat ústa mluvčího, učí se tak odezírat jednotlivé hlásky a upevňuje si způsob jejich tvoření. S dítětem je třeba mluvit jasně, zřetelně a používat jen základní slovní zásobu a krátké věty. Aby se dítě naučilo komunikovat, je potřeba na něj mluvit srozumitelně, v krátkých větách a se srozumitelnou výslovností. Naše činnosti, předměty kolem nás i to, jak se cítíme, pojmenováváme stručně a jasně. Dítěti rozšiřujeme slovní zásobu, ale může věnovat pozornost tomu, co se děje, co je pro něj důležité a orientuje se v situaci, ve které se nachází. Pokud dítěti nerozumíme a nepoznáme, co nám říká, měli bychom opakovat to, co slyšíme, měnit intonaci, hlasitost a tempo. Dáváme tak dítěti najevo, že ho slyšíme a vnímáme a že si dáváme čas na přemýšlení nad tím, co by to mohlo být za slovo. Pokud dítěti rozumíme, pak slova po něm zopakujeme, správně ho vyslovíme, aby mělo

správný vzor pro nápodobu. Pro rozvoj řeči dítěte je důležitá pochvala, povzbuzení a motivace. Dítě chválíme za konkrétní věci, které řeklo, čemu jsme rozuměli a vyzýváme ho k dalšímu řečovému projevu. Klademe mu otázky, které se týkají vysloveného slova nebo pojmu. Děti do šesti let nerozumí ironii, proto je třeba mít na zřeteli, že to, co vyslovíme, musí korespondovat s tím, jakou intonací to říkáme, s jakou dynamikou a jak se u toho tváříme. Přijímáme a rozšiřujeme dětskou iniciativu. Dítě se nejlépe učí tomu, co ho baví. Pokud je dítě aktivní a vidíme a slyšíme jeho iniciativu, pracujeme s ní a nepředkládáme mu svou vlastní (Kejklíčková 2016, s. 35–36).

### **2.3 Rizikové děti z hlediska vývoje řeči**

Moderní logopedická intervence rozšířila kategorie dětí, které jsou „kandidáty“ na terapii, tzn., že u nich můžeme očekávat, že budou mít narušený vývoj řeči. Rossetti (2001) rozlišuje dvě kategorie dětí ve věku od narození do tří let. Do první kategorie zařazuje děti s genetickými poruchami a chromozomovými anomáliemi, neurologickými onemocněními, vrozenými malformacemi, vrozenými poruchami metabolismu, senzorickými deficity, atypickými vývojovými poruchami (autismus), děti vystavené toxickým vlivům, chronicky nemocné děti a děti s vážnými infekčními onemocněními. Druhou kategorií tvoří děti, které jsou rizikové z hlediska vývojového zaostávání. Patří sem děti, jejichž rodiče mají obavy týkající se jejich vývoje, děti duševně nemocných rodičů, děti drogově závislých rodičů a alkoholiků, děti v rodinách se závažným genetickým onemocněním, děti těžce chronicky nemocných rodičů, děti z extrémně špatných socioekonomických podmínek, děti s porodní váhou pod 1500 g a předčasně narozené děti, děti s chronickými záněty středouší a děti s poruchami emocionality a chování. Většina těchto dětí potřebuje logopedickou terapii a jsou „kandidáty“ na ranou intervenci a logopedickou terapii (Lechta 2005, s. 34).

Sledování vývoje tzv. rizikových dětí od raného věku umožňuje zachytit eventuelní odchylky, které je třeba vhodně rehabilitovat a stimulovat, aby byl příznivě ovlivněn další vývoj dítěte. Centrální nervový systém je v raném věku nezralý, ale značně plastický (Sobotková, Dittrichová a kol. 2003, s. 12).

### 3 VÝCHOVA ŘEČI DĚTÍ

Jan Vyštejn ve své knize *Dítě a jeho řeč* z roku 1995 rozebírá velmi podrobně výchovu řeči dítěte v rodině od prvopočátku. K výchově řeči radí i hygienu řeči. Zmiňuje, že jde o vytváření optimálních podmínek pro rozvoj dětské řeči již od útlého věku. Za nejdůležitější považuje správný mluvní vzor, vhodný postoj k dítěti a jeho řečovému vývoji, citové uspokojování a odstranění nebo oslabení toho, co by mohlo vývoj řeči ohrozit. Čím je výchova řeči dítěte častější a podílí se na ní více osob z okolí, tím je účinnější.

Dítě si řeč osvojuje stykem se svým nejbližším okolím. Dospělí by měli od počátku dítěti předkládat dostatečné množství stimulujících a motivujících podnětů, vytvářet vzájemné citové vazby, které by u dítěte podněcovaly chuť ke komunikaci s okolím.

Dítě neuvědoměle napodobuje mluvu svého okolí. Proto mu musíme dát příležitost, aby sledovalo správný mluvní vzor s přirozenou mimikou a vhodnou gestikulací. Za první účinné mluvní vzory považujeme slova, kde se opakují stejné nebo podobné slabiky, např. máma, táta, hajá, bebí, tyty, bubu nebo zvuky zvířat méé, béé, būů, kuku, koko, pípí apod. (Vyštejn 1995, s. 48–52).

Velmi osvědčenou průpravou jsou dětské říkanky a popěvky, jejichž rytmus, rým a melodie působí na děti velmi intenzivně. Záliba v melodii a rytmu je dítěti vrozena. J. A. Komenský již před čtyřmi sty lety řekl: „*Dítě jak slovům rozuměti začíná, hned se harmonii a rytmič kochati začíná*“ (Vyštejn 1995, s. 52).

Od tří let se dítě začíná vyptávat a je potřeba mu trpělivě na všechny jeho otázky odpovídat, vysvětlovat mu vše, co potřebuje vědět, upozorňovat ho na vlastnosti předmětů a věcí, na jejich barvu, velikost, tvar, trpělivě mu vysvětlovat vlastnosti osob, které vidí, učíme ho poznávat polohu předmětů. Stále využíváme názorné předměty, obrázky, knížky, pohádky, říkadla, písničky. Obrázkové knížky děti učí dějovou posloupnost a tím i usnadňují vybavování příběhu a vyprávění (Vyštejn 1995, s. 52–54).

Vyprávění má pro rozvoj řeči dítěte a celou jeho psychiku nesmírný význam, který nemůžeme nahradit žádným televizní či jiným videoprogramem, i kdyby byl sebevíc zdařilý. Tyto programy můžeme brát pouze jako doplněk, ale nic nenahradí živé

vyprávění nebo čtení pohádek, které v sobě obsahují základní psychologické vazby, šťastné chvíle vzájemnosti, která se mezi slovem dospělého a představivostí dítěte objevuje. Do vyprávění vkládáme své city, které jsou dětské duši nejbližší, a proto stimulujeme dítě k mluvním projevům více než děj viděný v televizi. Při opakovaném vyprávění se dítěte ptáme, jak to bylo dál a tím ho nenásilně vedeme k souvislému vyprávění. Neznámá slova musíme dítěti adekvátně vysvětlit, aby je pochopilo a mohlo sledovat děj dál.

Dítě do mluvení nikdy nenutíme, nikdy jeho mluvní projev neopravujeme. Nucení u dítěte vyvolává nechutenství k mluvnímu projevu a mnohdy příčinou opožděného vývoje řeči nebo poruchy řeči jako je třeba koktavost je právě nechuť k mluvení.

Po dětském „proč“ musí následovat naše „proto“. Dětské ptaní signalizuje, že si s námi chce dítě popovídat, rádo slyší již to, co slyšelo, protože mu to přináší jistotu. Dítě rozhodně neodbydeme slovy, že jsme mu to již několikrát řekli.

Společně s rozvojem správného vývoje řeči je potřeba rozvíjet i zdravý rozvoj sluchu. Od narození dítěte si všímáme všech projevů, které by mohly ukazovat na odlišný nebo nesprávný vývoj sluchu. Pozorujeme, zda dítě otáčí hlavičku za zvukem, zda opakuje zvuky ze svého okolí, sledujeme, zda nás vnímá, když zavoláme, ale nevidí nás apod. Mezi hračkami by neměly chybět zvukové hračky – chrastítka, píšťalky, bubínky apod. Čím dříve poruchu sluchového vnímání objevíme, tím lépe můžeme ovlivnit další vývoj řeči a komunikace dítěte (Vyštejn 1995, s. 54–56).

Bezděková pro správný vývoj řeči dítěte upřednostňuje v první řadě vědomé či nevědomé předkládání podnětů. Dává důraz na to, jak s dítětem mluvíme, jaký mluvní vzor je mu předkládán. Na druhé místo v důležitosti klade prostředí, ve kterém dítě tráví svůj čas a které ho ovlivňuje. Nejbližší okolí nese přímou odpovědnost za zdravý a přirozený vývoj dítěte. To znamená, že my všichni, kteří s dítětem přicházíme do kontaktu, jsme povinni přistupovat k dítěti s nejvyšším pocitem odpovědnosti. Rodina je místo, kde by se dítě mělo cítit bezpečně a kde by mělo být přijímáno všemi členy takové jaké je. Povinností rodiny je vytvořit pro dítě takové podmínky pro psychomotorický vývoj, pro zdravý vývoj jeho osobnosti a vybavit ho do života, myšleno nikoli materiálně. Členové rodiny tvoří tým, navzájem se motivují, stimulují, dávají svému chování smysluplnost, poskytují si vzájemně podporu a jistotu. V rodině se dítě učí vědomě i nevědomě všemu podstatnému (Bezděková 2008, s. 82).

Matějček připomíná úzkou souvislost poruch řeči s poruchami čtení a psaní (Matějček 1988, s. 95).

## 4 CIVILIZAČNÍ VLIVY

Dana Kutálková ve své knize *Budu správně mluvit* zmiňuje, že podstatný vliv na vývoj řeči dítěte, které s sebou nese dnešní doba má i vyspělá civilizace.

Dřívější autoritativní styl výchovy dnes vystřídala poměrně tolerantní liberální výchova. Rodiče nechávají dítě od malička rozhodovat, aby v pozdějším věku bylo schopné se prosadit, poukazují na to, že dítě je partner, ne podřízený. Musí se zde ale zdravě rozhodovat o tom, zda jde o rozhodování, které je schopno dítě udělat či nikoli. Některá rozhodnutí patří do kompetencí dospělých. Dítě si žádá rodiče rozhodné, kteří všechno vědí, všemu rozumějí a to jim dává pocit bezpečí a jistoty.

V dnešní době nás všude obklopuje hluk, hudba, zvuky. Nadbytečné množství zvukových podnětů je příčinou oslabení sluchové pozornosti. Proto je nutné s dětmi procvičovat fonemický sluch, aby umělo tyto zvuky správně rozlišovat. Poruchy výslovnosti jsou pak častým důsledkem (Kutálková 2011, s. 24–25).

Podobně jako zvuky nás zahlcují i slova. Dospělý si pomůže pomocí výběrového vnímání a vnímá jen to, co považuje v danou chvíli za důležité, ale dítě tuto dovednost zatím nemá. Dospělí také velmi často dětem dlouze a opakovaně vysvětlují věci, které již dítě několikrát slyšelo. Tyto komentáře jsou často pro dítě složité a nepřiměřené jeho věku. Dítě tak ztrácí zájem a ochotu řeči naslouchat a oslabuje se tak sluchová verbální pozornost. Nepřesné naslouchání vede ke komolení slov a k jejich nepřesnému užívání.

Nadbytek můžeme sledovat i v oblasti zrakových podnětů. Všude na nás působí nějaké barvy, tvary, nápisy. Dítě si tak postupně zvyká na nepřesné zrakové vnímání, nemá pocit, že mu něco uteklo, když na chvíli zaměří svoji pozornost jinam. Ve věku 4 let je dítě schopno vědomě sledovat televizní obrazovku 15 minut. Pak nastupuje útlumová fáze, kdy dítě sice obrazovku sleduje, ale nevnímá. Dítě se dívá, ale nevidí. Není pak schopno rozlišovat podobné tvary, směr, nenajde rozdíly mezi dvěma obrázky apod. Důsledkem bývá nepřesnost zrakového vnímání, která způsobuje problémy při čtení a psaní ve škole, kdy si děti zaměňují podobná písmena, domýšlejí si slova v textu



a čtení vypadá jako dyslexie. Pokud si včas nevšimneme, že dítě nepřesně vnímá zrakem, pak často řešíme nesprávnou výslovnost nebo poruchy učení.

Opakem nadbytku je nedostatek a i v naší společnosti jsou děti, které trpí právě nedostatkem slovních podnětů. Zaměstnanost rodičů sice dětem přináší materiální blahobyt, ale ochuzuje je o jejich přítomnost a společné prožívání volného času. Důsledky mohou být patrné až po několika letech, ale citová deprivace je patrná brzy. Z logopedického hlediska zde nacházíme opožděný vývoj řeči nebo malou slovní zásobu.

Civilizace také přináší na děti zátěž v podobě dokonalosti ve všech oblastech. Mnohdy se dítě jen učí novým věcem na úkor spontánní hry. Výsledkem ale není plně rozvinuté dítě po všech stránkách, ale dítě unavené, pasivní, bez zájmu, přetížené se sklony k neurotizaci a koktavosti. Kutálková se zamýšlí i nad tím, že pokud dítěti již v raném věku předkládáme velké množství zájmových aktivit, tak v době puberty, kdy chceme mít dítě pod kontrolou trávení volného času, se dítě ocitá v situaci, že už vše, co ho bavilo, vlastně už někdy zkusilo. Proto doporučuje hledat přiměřené možnosti věku dítěte, jeho opravdovým zájmům a hlavně i jeho schopnostem.

Nedostatek pohybu dnešních dětí byl řešen již několikrát. Byla zjištěna přímá souvislost s vývojem řeči dětí. Jedná se o nešikovnost všeho druhu, zejména mluvidel a ruky. Dovednosti jako je čtení, psaní a mluvení jsou přímo závislé na rozvoji jemné motoriky a na koordinaci celého těla (Kutálková 2011, s. 25–28).

## **5 DIAGNOSTIKA**

Lidská řeč je vývojově nejmladší funkce ve vývoji člověka, a je proto poměrně zranitelná. Odlišnosti od normy ve vývoji řeči mohou mít nejrůznější příčiny i nejrůznější podoby. Proto je zřejmé, že logoped se musí nejdříve v situaci dobře zorientovat, aby mohl přesně určit nejen typ poruchy (diagnostika), ale odlišit ji od jiných, v příznacích podobných poruch (diferenciální diagnostika) (Kutálková 2011, s. 41).

Rodiče při prvním setkání s logopedkou zavedou rozhovor na rodinnou a osobní anamnézu dítěte. Otázky jsou kladeny tak, aby logoped věděl veškeré podstatné údaje,

kteřé by ji mohly najít a určit příčinu narušené komunikační schopnosti. Jsou důležité informace již z doby těhotenství, z průběhu porodu i vývoji dítěte po narození. Zeptá se také na to, jak mluví ostatní členové rodiny, zda někdo z nich netrpí poruchou řeči, jaké dítě prodělalo nemoci, kdy začalo chodit, kdy řeklo první slova. Důležitou informací je i to, zda dítě navštěvuje mateřskou školu a jakého typu tato škola je. Zda je cizojazyčná, běžná nebo speciální. Jak se dítě v kolektivu adaptovalo atd.

Pak následuje podrobný rozbor řeči dítěte ve všech jeho rovinách. Vyšetřován je sluch, zda dítě správně slyší mluvenou i šeptanou řeč, následně i fonematický sluch, kdy dítě určuje rozdílnost mezi dvěma slovy a určuje, zda je slyší shodně nebo rozdílně, šetří se zrakové vnímání, jemná a hrubá motorika, výslovnost, zjišťuje se dominance ruky, oka, i ucha (Kutálková 2011, s. 43–45).

## **5.1 První návštěva v logopedické poradně**

Důležitý je první dojem a základním klíčem k úspěchu je navázání pozitivního vztahu dítěte, rodiče a logopeda. Může se stát, že dítě bude ostýchavé a nesmělé a nebude chtít mluvit nebo naopak bude sdílné až moc. Logoped by měl dítě zaujmout obrázky, hrou, kresbou nebo jinou činností, která odpovídá jeho věku. Logopedické ambulance jsou již dnes barevné, plné hraček, knížek, moderních pomůcek, logopedi využívají tablety s logopedickými aplikacemi nebo počítačovými programy.

V úvodu logoped založí každému dítěti tzv. logopedickou kartu, kde jsou napsány všechny důležité údaje o dítěti. Jedná se o osobní údaje (jméno, adresa, datum narození, rodné číslo, kód zdravotní pojišťovny). Dalším údajem je osobní a rodinná anamnéza. Tyto údaje jsou podstatné pro souvislost s vývojovými vadami řeči u dítěte. Logoped pomocí těchto údajů zjišťuje možné příčiny vzniku vady řeči.

V osobní a rodinné anamnéze se logoped ptá na průběh těhotenství a porodu, na nemoci a úrazy v raném věku dítěte, na prodělané operace, užívané léky, na psychomotorický vývoj – kdy dítě začalo sedět, lézt, chodit, zda byla nutná rehabilitační léčba, kdy se objevila první slova, krátké věty, jak se tvořila slovní zásoba, zda se v rodině objevuje nějaká dědičná choroba nebo vada řeči, jak dítě jí a přijímá tekutiny, zda bylo kojeno a jak dlouho, odkdy jí příkrmy a tuhou stravu, zda nemá potíže se žvýkáním

a polykáním potravy – tyto schopnosti mají důležitý vliv na vývoj jemné motoriky mluvidel, pohyblivost svalů v orofaciální oblasti – rtů, tváří, jazyka a měkkého patra.

Dnes se v logopedických poradnách objevují i děti mladší tří let. Proto je důležité, aby i vyšetření probíhalo podle věku dítěte a respektovala se věková úroveň dítěte. Jinak se bude pracovat s tříletým dítětem, jinak s pětiletým a jinak s předškolákem. Základem úspěchu logopedického vyšetření je zábavný a zajímavý průběh setkání. Důležité je, aby rodiče své dítě před návštěvou poradny pozitivně připravili a namotivovali. Přítomnost rodičů při vyšetření je někdy nutností a někdy nežádáná. Dítě se před rodiči stydí a je pod tlakem nebo naopak je příliš uvolněné. Logoped proto sám rozhodne o vhodnosti přítomnosti rodiče u vyšetření.

Na komplexní vyšetření potřebuje logoped dostatek času. Malé děti se dovedou soustředit maximálně 20 minut. Na celkové vyšetření je potřeba věnovat 45 minut času. Pokud logoped na základě komplexního vyšetření dokáže stanovit diagnózu a s jistotou ví, o jakou vadu řeči se jedná, měl by rodičům sdělit svůj závěr a naplánovat postup následné logopedické terapie. V některých případech jsou ale zapotřebí i další odborná vyšetření. Logoped doporučí rodičům odborníky v okolí a poskytne jim na ně kontakt. Logoped sepíše podrobnou logopedickou zprávu, kterou rodiče předají dětskému lékaři – pediatrovi nebo dalším odborným lékařům, které navštíví. Logoped rodičům vysvětlí důležitost dalších odborných vyšetření pro následnou logopedickou diagnostiku a terapii (Kolesová 2016, s. 9–10).

## **5.2 Logopedické vyšetření**

V průběhu vyšetření se logoped zaměřuje na tyto oblasti:

### **a) Porozumění řeči**

Především u malých dětí ve věku 2–3 let je možné včas zjistit, zda dobře rozumí pokynům a má dostatečnou aktivní a pasivní slovní zásobu. Poruchu porozumění můžeme mylně zaměňovat za neposlušnost, vzdor, vztek nebo autistické projevy.

### **b) Produkce řeči**

Během rozhovoru s dítětem si logoped všímá, zda je spontánní projev dítěte srozumitelný pro posluchače, zaměřuje se, zda aktivní i pasivní slovní zásoba odpovídá

věku dítěte a jaké jsou jeho vyjadřovací schopnosti. Umí-li dítě tvořit jen věty jednoduché nebo i rozvité, jaké již používá slovní druhy, gramatiku a předložky. Jestli je řeč dítěte plynulá, ve správném tempu a jak při řeči dýchá.

#### c) Správná výslovnost

Nejčastějším důvodem pro návštěvu logopedické poradny je nesprávná výslovnost hlásek a celkové opoždění řeči. Všechny hlásky mají svůj vývoj a ten odpovídá určitému věku dítěte. Kromě výslovnosti logoped zjišťuje obratnost mluvidel a před logopedickým zrcadlem s dítětem provádí oromotorická cvičení pro jazyk, rty, tváře a mimiku.

#### d) Jemná motorika a grafomotorika

Správná pohyblivost mluvidel úzce souvisí s jemnými pohyby, které provádějí ruce a prsty. Logoped zjišťuje laterální dítěte a správný úchop pisadla. Zjišťuje také, zda kresba odpovídá věku dítěte. Správný úchop a vyzrálá kresba jsou předpokladem pro následný správný nácvik psaní ve škole.

#### e) Zrakové a sluchové vnímání

Předpokladem pro správné rozlišování písmen, číslic, tvarů a rozvoj čtení je schopnost zvládat bludiště, hledání rozdílů na obrázcích, rozlišování obrysů a stínů, poznávání barev apod. Dobrý sluch a správné sluchové vnímání a diferenciací zvuků je jeden z nejdůležitějších smyslů, které ovlivňují řeč. U dětí zjišťujeme, zda rozlišují podobně znějící hlásky a slova (buben – pupen, kos – koš, pere – bere, pas – pes apod.).

#### f) Paměť

Paměť u dětí bývá lepší než u dospělých. Při logopedickém vyšetření nás zajímá především tzv. krátkodobá verbální paměť. Pokud je dobře vyzrálá, dítě umí písničky, říkanky, zopakuje větu přesně tak, jak ji slyšelo. Nevyzrálá krátkodobá paměť může být symptomem vývojové vady řeči (Kolesová 2016, s. 11–12).

Účelem logopedického vyšetření je určit, o jakou poruchu se jedná a jaký je stupeň postižení, určit, zda je porucha samostatná a nesouvisí s dalším onemocněním, určit, zda je porucha komunikace vedlejším nebo dominantním příznakem základního onemocnění, zjistit pravděpodobnou nebo jistou příčinu vady řeči, stanovit diagnózu,

není-li jasná z předchozí zdravotnické dokumentace a nastínit pravděpodobnou prognózu (Kejklíčková 2016, s. 11–15).

## **6 PORUCHY KOMUNIKAČNÍCH SCHOPNOSTÍ**

Problematika jednotlivých kategorií narušené komunikační schopnosti je velmi rozsáhlá a velmi složitá. Autorka diplomové práce se zaměřila pouze na vady řeči, které se mohou v době docházky do mateřské školy objevit. Věnuje se základním informacím, které mohou rodiče sami vypořádat a objasní jim možné příčiny vzniku takové poruchy (Klenková 2006, s. 66–68).

### **6.1 Narušený vývoj řeči**

Vývoj řeči může být narušen několika faktory. U opožděného vývoje řeči se může jednat o sluchovou vadu, vady zraku, poruchy intelektu, vady mluvních orgánů, nepodnětné a nestimulující prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, citová deprivace (strádání), dědičnost, nedonošenost, nevyzrálá nervová soustava apod. (Klenková 2006, s. 66–68).

K opožděnému vývoji řeči Kutálková dodává, že u chlapců dochází pozdějšímu nástupu vědomé řeči než u děvčat. Tři roky se považují za hranici, kdy končí období tzv. prodloužené fyziologické nemluvnosti a pokud dítě po tomto období méně mluví než je obvyklé (50 slov) a stav se výrazně nemění, pak už jde o opožděný vývoj řeči (Kutálková 2009, s. 141).

Bezděková se zabývá odlišnostmi při opožděném vývoji prostém, opožděném vývoji na podkladě sluchové vady, na podkladě vrozených nebo získaných vad mluvidel, při sníženém intelektu nebo neurologických poruchách. Doporučuje dodržet dvě důležitá pravidla – motivace a časový limit. Zastává názor, že pokud „učení“ probíhá v pohodové atmosféře, jde skoro samo a rodiče, kteří toto zvládají, jsou schopni celou situaci zvládnout tak, že ani dítě neví, že se něco učí (Bezděková 2008, s. 30–34).

Kolesová uvádí, že od tří let bychom měli mít dítě jako komunikačního partnera, který nám rozumí a umí nám i sdělit řadu věcí. Pokud však dítě ve třech letech nemluví adekvátně ke svému věku, pak hovoříme o opožděném vývoji řeči (Kolesová 2016, s. 36).

Kutálková potvrzuje fungování centrální nervové soustavy jako hlavní příčinu dysfázie, její nezralost nebo poškození ve střední části reflexního okruhu. V anamnéze těchto dětí se často objevuje rizikové těhotenství, komplikovaný porod, nedonošenost, nízká porodní hmotnost a celková nevyzrálost. Nejtěžším stupněm je nemluvnost, kdy se mluvená řeč nevyvíjí (Kutálková 2009, s. 148).

Kolesová k příznakům vývojové dysfázie řadí opožděný vývoj řeči, patlavost, nerovnoměrný vývoj, narušení paměťových funkcí, narušené zrakové a sluchové vnímání, narušená časoprostorová orientace, narušená hrubá a jemná motorika a lateralita, kdy bývá často lateralita zkrřížená nebo nevyhraněná (Kolesová 2016, s. 49).

Lechta popisuje narušený vývoj řeči jako druh narušené komunikační schopnosti, který má velké množství příčin, které jej způsobují a bohatství symptomů, jimiž se projevuje (Lechta 2005, s. 33).

Kutálková upozorňuje i na diferenciální diagnostiku, kdy je třeba odlišit dysfázii od sluchové poruchy, oligofrenie (slabomyslnosti, duševní zaostalosti), dyslalie, dysartrie, mutismu, breptavosti nebo malého nadání pro řeč (Kutálková 2002, s. 51–52).

## 6.2 Mutismus

Mutismus znamená oněmění, ztrátu řečových projevů, která není podmíněna poškozením centrálního nervového systému. Příčinou bývá velká psychická senzibilita (citlivost), přehnané požadavky na řečový výkon, psychicky zatěžující prostředí (Klenková 2006, s. 92–93).

Kutálková k mutismu dodává, že dítě s mutismem je výřečné, ale při setkání s určitou osobou nepromluví, ale sotva je za dveřmi již zase mluví. Mutismus označuje jako běžnou poruchu řeči v sociální interakci, která se vyskytuje u dětí ostýchavých, bojácných, nápadně nejistých ve styku s cizími, zejména s dospělými lidmi (Kutálková 2009, s. 135).

Kolesová uvádí, že děti s elektivním mutismem nemají problém s řečí jako takovou – verbálně komunikují, ale jen s někým. Některé komunikují neverbálně – používají gesta a mimiku a část dětí při komunikaci šeptá nebo používají jednoslovné odpovědi. Často se jedná o děti citlivé, zdrženlivé a úzkostné (Kolesová 2016, s. 74).

Kejklíčková pro diagnostiku mutismu uvádí čtyři důležitá kritéria. Normální nebo téměř normální chápání jazyka, kompetence v mluvním vyjadřování, která jsou dostatečná pro sociální komunikaci, důkaz, že dítě v určitých situacích komunikuje normálně a minimálně čtyřtýdenní období, kdy projevy mutismu pozorujeme. Do tohoto období nezahrnujeme období prvního měsíce po nástupu do školy (Kejklíčková 2016, s. 88).

## **6.3 Narušení článkování řeči**

### **6.3.1 Dyslalie**

U dyslalie se jako příčiny uvádí motorická neobratnost mluvidel, poruchy sluchu, nedostatečné rozlišování zvuků, anatomické vady mluvních orgánů i neuromotorické poruchy. Vliv může mít i dědičnost, nesprávný mluvní vzor, nevhodné výchovné prostředí – trestání, napomínání a výsměch v období, kdy ještě není výslovnost ustálena. Ale příčinou může být i přirostlá jazyková uzdička nebo i dlouhodobé dumláni palce (Klenková 2006, s. 99).

Váchová se zmiňuje i o tzv. psychogenní dyslalii, která souvisí s regresivním chováním, kdy dítě napodobuje např. mluvu mladšího sourozence, aby si získalo stejnou pozornost a ocenění dospělých (Váchová 2015, s. 125).

Kolesová jako příčiny nesprávné výslovnosti uvádí nesprávný řečový vzor, špatné sání, žvýkání a polykání, které ovlivňují pohyblivost orofaciálního svalstva, motorickou neobratnost, která ovlivňuje pohyblivost mluvidel, předkus, přirostlou podjazykovou uzdičku a různé druhy rozštěpů, poruchy sluchu, nesprávné rozlišování hlásek – poruchu fonemického sluchu, ADHD, které souvisí s nesprávnou výslovností hlásek a bilingvní (dvou a vícejazyčné) prostředí, které ovlivňuje výslovnost některých českých hlásek (Kolesová 2016, s. 13–16).

### **6.3.2 Dysartrie**

Dysartrie má příčinu v poškození centrální nervové soustavy. Tato poškození mohou vzniknout úrazem matky v těhotenství, jejím infekčním onemocněním v době těhotenství, nedonošeností plodu, pokusy o přerušování těhotenství, asfyxií (nedostatek

kyslíku) během porodu, krvácením během porodu, meningitidou, encefalitidou, horečnatými onemocněními apod. (Klenková 2006, s. 102).

## **6.4 Narušení zvuku řeči**

### **6.4.1 Rinolalie**

Zvuk řeči bývá narušen při rinolalii (huhňavosti). U rinolálie se jako hlavní příčina uvádí blokády výdechového proudu vzduchu překážkami v přední či zadní části nosohltanu nebo velofaryngeální insuficience. Příčinou může být i obyčejná rýma nebo zbytnělá nosní mandle (Klenková 2006, s. 130).

Dana Kutálková popisuje dítě s poruchou zvuku řeči jako dítě, které přechází z jedné rýmy do druhé, má stále plný nos, nemůže dýchat, pusu má dokořán, i ve spánku, v noci špatně spí, ve dne je unavené a protivné. Plný nos znemožňuje jeho výslovnost a pomine-li rýma, některé příznaky zůstávají (Kutálková 2009, s. 180).

### **6.4.2 Palatolalie**

Zvuk řeči bývá narušen také palatolálií (rozštěpy rtu a tváře). Příčiny vzniku rozštěpů nejsou dodnes známy a nejsou dostatečně objasněny (Klenková 2006, s. 132).

Kolesová k příčinám palatolálie uvádí působení vnějších vlivů v období těhotenství – užívání léků, drog, alkoholu, vyšší věk matky, diabetes melitus, metabolické poruchy, nedostatečnou výživu, rentgenové záření, radioaktivní záření, snížené množství plodové vody a infekce matky v těhotenství (Kolesová 2016, s. 77).

## **6.5 Narušení plynulosti (fluence) řeči**

### **6.5.1 Balbuties – koptavost**

Na koptavost má vliv dědičnost, poškození mozku v průběhu těhotenství a porodu, ale také negativní vliv sociálního prostředí, psychotraumata a nevhodné napodobování.



K příčinám se dnes řadí i poruchy metabolismu. U breptavosti je to obdobné (Klenková 2006, s. 153–154).

Kutálková k příčinám koktavosti připomíná i období, kdy je dítě vystaveno výrazně zvýšeným nárokům. Kolem třetího roku se rychle až překotně rozvíjí dětská řeč a stoupá riziko vzniku koktavosti. Druhé rizikové období je období nástupu do školy, kdy je dítě vystaveno zvýšeným nárokům na přizpůsobení (Kutálková 2009, s. 111–115).

Kolesová upozorňuje rodiče, na co by si měli dávat při výchově svých dětí pozor. Zdůrazňuje, že existuje řada situací, které mohou mít vliv na vznik koktavosti a mohou koktavost vyvolat. Patří sem například perfekcionistická výchova, kladení nadměrných nároků na dítě v době, kdy ještě na to není zralé, příliš přísná výchova s přísnými tresty, lhostejná, volná výchova, násilné přecvičování leváků, rivalita mezi sourozenci, jejich srovnávání, upřednostňování jednoho před druhým, závažné rodinné situace (rozvod rodičů, alkoholismus apod.), upozorňování dítěte na neplynulost jeho řeči mezi 3.–4. rokem, kdy jde o přirozený jev, který spontánně vymizí, nesprávná bilingvní výchova, psychotraumata – úlek, šok, duševní otrěs, hospitalizace v nemocnici (Kolesová 2016, s. 63–64).

Pokud dítě koktá, je důležité ho stále uklidňovat, že dělat chyby nic neznamená a že je podstatné, aby i nadále stále mluvilo. Bude-li mluvit, vše se snadněji naučí a najde způsob, jak své obtíže v řeči překoná (Williams 1994, s. 83).

Kejklíčková koktavost podle příznaků dělí na tonicovou, která se projevuje značným tlakem na první hlásku, který může být tak silný, že k vyslovení vůbec nedojde. Klonická forma koktavosti se vyznačuje několikanásobným opakováním počátečních slabik. Tonicoklonická forma se vyskytuje nejčastěji a propojuje oba typy symptomů. V těchto případech se mohou objevovat i další doprovodné projevy jako jsou souhyby – mimovolní doprovodné pohyby jako pomrkávání, pomlaskávání nebo součiny – doprovodné mimovolní pohyby dolních nebo horních končetin, hlavy, trupu a v těžkých případech to mohou být i pohyby celého těla, Fröschelsův symptom, který pozorujeme u těžších forem balbuties a projevuje se roztahováním a stahováním nosního chřípí v určitém rytmu (Kejklíčková 2016, s. 93).

Pokud dítě koktá i po ukončení léčby je třeba ho i přesto přijímat a povzbuzovat všemi způsoby, aby zůstalo samo sebou. Snaha rodiny mu ukáže, že koktavost je jen pouhou součástí jeho života (Guitar 1994, s. 143).

### **6.5.2 Tumultus sermonis – breptavost**

K breptavosti (tumultus sermonis) Kutálková uvádí, že prevencí a profylaxí má mnoho společného s koktavostí, ale liší se příčinami, které ji vyvolávají. V posledních letech se opakovaně prokazuje, že jde o organický původ poruch, tedy o drobný nález na EEG a mluvíme o lehké mozkové dysfunkci, na které se podílí i dědičnost. Breptavost od koktavosti odlišíme jednoduchým způsobem – breptavé dítě na naše upozornění, aby mluvilo pomaleji, zpomalí a srozumitelnost se zvýší, postupně zase začne nabírat rychlost, protože jeho sebekontrola je jen krátkodobá. Pokud ale řekneme koktavému dítěti, aby mluvilo pomaleji, začne mluvit podstatně hůře (Kutálková 2009, s. 133–134).

Kolesová k příčinám breptavosti řadí dědičnost, kdy je zrychlené tempo řeči patrné u více členů rodiny, propojení breptavosti s ADD a ADHD, s poruchou pozornosti a poruchou pozornosti s hyperaktivitou a neurologické příčiny, kdy je poškozena centrální nervová soustava a toto poškození je patrné při vyšetření na EEG na neurologii (Kolesová 2016, s. 70).

Bubeníčková a Kutálková zmiňují i diferenciální diagnostiku, která by měla odlišit vývojové obtíže v řeči od koktavosti již rozvinuté, koktavost od breptavosti a nenápadné projevy koktavosti od důsledků vyjadřovací neobratnosti (Bubeníčková, Kutálková 2001, s. 16).

## **6.6 Poruchy hlasu**

Poruchy hlasu mohou člověka postihnout v každém věku. Příčinou je většinou vrozená asymetrie hrtanu, nebo jeho chabost, nadměrná intenzita hlasu, jeho nesprávná technika převzatá od nesprávných hlasových vzorů, opakující se záněty, alergie, nepřiměřená teplota, vlhkost, prašné nebo špatné životní prostředí, poranění po úrazech, po operacích nebo jiných onemocněních hlasového ústrojí (Klenková 2006, s. 176–177).

Dana Kutálková mluví o dětech, které mají zastřený hlas, ale přitom křiklavý, chraptivý, jako by byly stále nastydlé. Nesprávným používáním hlasu s nadměrným úsilím může dítě začít sípat, až o hlas přijde úplně (afonie). Hlasové přepínání vede ke snadné hlasové únavnosti, dýchání bývá při nádechu hlasité, děti často neumějí šeptat, pouze hlas ztiší. Namáhání hlasu vede k dráždivému kašli a dítě si stále odkašlává. Důsledkem nesprávného používání hlasu se na hlasivkách tvoří ztluštěniny, známé jako uzlíky. Příčinou je nepřiměřené přepínání hlasivek, zvýšená hladina hluku v rodině a dítě, které se chce prosadit, musí zvýšit hlas. Totéž platí i o dětských kolektivech, kdy se děti překřikují při hrách. Další příčinou mohou být i časté záněty horních cest dýchacích, které jsou spojené s chrapotem, a hlas se nešetří. Uvádí se, že porucha hlasu je i poruchou sociálních vztahů, kdy nejistota a obavy z neúspěchu vyvolávají psychické napětí, které se projevuje napětím ve svalech a „stažený krk“ při mluvení lze překonat zase jen větším tlakem a hlasivky jsou namáhány více než je žádoucí (Kutálková 2009, s. 153– 154).

## 6.7 Lehká mozková dysfunkce

Jde o drobné odchylky ve vývoji, které dříve nebudily žádnou pozornost, ale vlivem dnešního způsobu života jsou daleko nápadnější a přibývá jich. Dnes používáme označení převzaté z angličtiny ADD – Attention Deficit Disorder nebo ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder, tedy porucha pozornosti a porucha pozornosti s hyperaktivitou. Obecně je spojována s nadprůměrnou, obtížně zvladatelnou pohyblivostí, nestálostí a těkavou pozorností. Nápadná živost, nesoustředěnost a psychomotorický neklid je daleko nápadnější než druhá forma, která se vyznačuje velkou pasivitou, krátkodobou a slabou schopností se soustředit. Příznaky se během vývoje a vlivem prostředí mění k lepšímu, ale i k horšímu, hodnotí Klenková. Příčinou je narušení centrální nervové soustavy, komplikovaný porod nebo první měsíce vývoje dítěte, může jít o děti nedonošené, s nízkou porodní hmotností, která se podílí na pomalejším nebo opožděným zrání centrální nervové soustavy. Tyto děti nemají žádné orgánové změny v mozku, ale je porušena jeho funkce. Vlivem lehké mozkové dysfunkce se opoždí vývoj řeči, někdy až omezí, projevují se nedostatky ve slovní zásobě, v přesnosti jejich významu i v jejich množství, objevují se nedostatky ve smyslovém vnímání a v motorice, které mají za následek poruchy výslovnosti.

Nedostatečnost mozkové funkce způsobuje breptavost i některé typy koktavosti (Klenková 2009, s. 165–169).

## **7 VHODNÁ OBDOBÍ PRO ŘEŠENÍ VAD ŘEČI**

Každá vada řeči má pro svou nápravu i své období. Je třeba sledovat vývoj řeči tak, jak jde ve svých etapách za sebou, připomíná Dana Kutálková.

Pro dyslálii, při níž je výslovnost odlišná od normy, je vhodné až období po 4. roce věku dítěte. Sykavky a měkčení se většinou upravují kolem 4,5 roku, hlásky L, R, Ř až kolem 5. roku. Záleží na stupni obratnosti jazyka.

U opožděného vývoje řeči lze pracovat již s dětmi od 2 let, kde sledujeme správný vývoj řeči, případně okolnosti, které by ho mohly narušovat. Terapii zahajujeme až po 3. roce věku dítěte. Do 3 let mluvíme o prodlouženém období fyziologické nemluvnosti.

Pokud vývojová porucha řeči postihuje nejen výslovnost, ale i gramatiku, mluvíme o dysfázii a terapie navazuje na opožděný vývoj řeči. Logopedická terapie u méně nápadných příznaků je zahajována co nejdříve po jejich zjištění.

Koktavost se nejčastěji objevuje mezi 3. a 5. rokem. Pokud nezmizí do měsíce sama nebo se zhoršuje, je třeba situaci ihned řešit.

Pokud dítě nemluví v neznámém prostředí nebo s cizími lidmi, pak jde o mutismus a je třeba vyhledat logopeda, pokud tato situace trvá více než čtyři týdny.

Porucha tempa řeči tumultus sermonis se stává nápadnou v době výrazného rozvoje řeči, zpravidla mezi 3. a 5. rokem věku. To je čas pro řešení tohoto problému.

Poruchy hlasu řešíme ihned po jejich zjištění.

Pokud dítě vyrůstá v dvojjazyčném prostředí, pak se může vyskytnout nějaký logopedický problém. Zde je důležitá prevence, která by předešla zvýšenému riziku některých problémů (Kutálková 2011, s. 30–31).

Poruchy sluchu řešíme co nejdříve, jakmile vznikne podezření. Je třeba co nejrychleji toto potvrzení potvrdit nebo vyvrátit. Je-li vada potvrzena, zahajuje se logopedická péče ihned, souběžně s péčí lékařskou.

U dětí s rozštěpy začínáme v době, kdy dítě začíná mluvit, po prvním roce života. Někdy ale potřebuje rodina výchovnou (i lidskou) pomoc již dříve.

Děti s poruchami učení řešíme ihned, jakmile potíže vzniknou, odkládání konzultací není rozumné.

Pokud poruchy řeči doprovázejí jinou poruchu, snížený intelekt, dětskou mozkovou obrnu, neurologické nebo psychiatrické diagnózy, řešíme je podle potřeby a souběžně s lékařskou péčí.

Vždy se snadněji a rychleji odstraňují obtíže, které trvají krátce než poruchy zastaralé. Proto je rozumné domluvit si konzultaci a získat uklidnění, pokud je ještě čas nebo minimalizovat důsledky poruchy, pokud se obavy potvrdí (Kutálková 2009, s. 200–201).

Výslovnost nesprávná – pokud dítě nahrazuje hlásky, které neumí, jinými, které ale správně vyslovuje (ryba – lyba, kočička – točičta). Výslovnost vadná – pokud se ve výslovnosti objeví hláska, která nepatří do hláskového systému českého jazyka (ráčkování, mezizubní vyslovování sykavek) (Kutálková 2005, s. 50).

Do našich škol přichází vysoký počet dětí s chybnou výslovností, téměř polovina prvňáčků nesprávně vyslovuje některé hlásky. Králíková se zmiňuje o komplikacích při úspěšné a rychlé adaptaci na školní prostředí. Mnohé děti si uvědomují, že jejich řeč není správná a může být znepokojena i z psychologického aspektu. Tyto aspekty mohou vést až k problémům s učením (Králíková 2010, s. 296).

## **8 LOGOPEDICKÁ PÉČE**

Raná logopedická intervence by měla být realizována v prostředí, které je pro dítě přirozené a měla by být zahájena co nejdříve. Měla by být poskytována i dětem, u nichž předpokládáme, že se u nich může v budoucnu projevit narušená komunikační schopnost. Logopedickou intervencí je potřeba poskytnout ihned po narození u dětí, u nichž je identifikovatelné riziko – děti s orofaciálními rozštěpy, s Downovým syndromem, s neurologickým postižením, s genetickými poruchami, vrozenými malformacemi, vrozenými poruchami metabolismu, se sensorickými deficity, atypickými vývojovými poruchami, s chronickým onemocněním, se závažnými

infekčními onemocněními nebo děti vystavené toxickým vlivům. U dětí s potenciálně identifikovatelným rizikem je třeba, aby logoped pravidelně sledoval jejich řečový vývoj preverbálních i verbálních aktivit. Tato skupina dětí je riziková z důvodu opožďování řečového vývoje. Jedná se o děti rodičů s mentálním postižením a psychickým onemocněním, děti z rodin s vážným genetickým postižením, z rodin drogově či alkoholově závislých rodičů, z nevyhovujících socioekonomických podmínek, děti s nízkou porodní hmotností a předčasně narozené, děti s nízkým Apgar skóre a s recidivujícími záněty středouší (Opatřilová, Nováková, Vítková 2012, s. 142–146).

## **8.1 Logopedická péče v oblasti školství**

### **8.1.1 Mateřská škola**

Učitelky mateřských škol prošly řadou logopedických kurzů a umí poskytnout logopedickou prevenci poruch řeči a odstraňovat prosté dyslalie, kdy má dítě problémy se sykavkami nebo hláskami L, R, Ř. Pokud má dítě poruchu výslovnosti jinou, větší, mnohočetnější, pak patří do rukou logopeda se státní zkouškou z logopedie. Úkolem logopedických asistentek je vytipovat děti, u kterých se řečový vývoj odlišuje od běžného průměru, upozornit rodiče a poradit jim, jak mají s dítětem pracovat, jaké mají používat postupy a metody a na koho by se měli případně obrátit (Kutálková 2011, s. 32).

Logopedický preventista je středoškolsky vzdělaný pedagog (většinou učitelka mateřské školy), který absolvoval kurz logopedické prevence. Náplní práce logopedického preventisty je rozvoj komunikačních dovedností u dětí předškolního věku.

Logopedický asistent je pedagogický pracovník s bakalářským titulem z oboru speciální pedagogiky se zaměřením na poruchy verbální komunikace. Logopedický asistent provádí primární logopedickou prevenci ve spolupráci s rodiči a odborníky. Pro jeho práci je důležitá supervize školského nebo klinického logopeda. V resortu Ministerstva práce a sociálních věcí může pracovat i samostatně.

Speciální pedagog je učitel se zaměřením na poruchy řeči a učení se státní závěrečnou zkouškou z logopedie. Jeho uplatnění je ve speciálních školách tohoto zaměření

(speciální základní školy, speciálně pedagogická centra, pedagogicko-psychologické poradny, základní školy s integrovanými žáky). Může také působit ve speciálních mateřských školách a speciálně pedagogických centrech při internátních speciálních základních školách (Škodová, Jedlička 2003, s. 47).

Logoped je absolvent pětiletého magisterského studia Pedagogické fakulty, obor speciální pedagogika se zaměřením na logopedii a surdopedii (Kolesová 2016, s. 7–8).

### **8.1.2 Speciální mateřská škola**

Do speciální mateřské školy se řadí děti s podpůrnými opatřeními od 2. stupně. Zařazení do speciální třídy doporučuje pediatr, odborný lékař - neurolog, foniatr, psychiatr a školské poradenské zařízení – pedagogicko-psychologická poradna nebo speciálně pedagogické centrum. Na základě těchto doporučení a žádosti rodičů lze dítě do speciální třídy mateřské školy zařadit. V měsíci září je provedena supervize s cílem určit diagnózu narušené komunikační schopnosti a určit plán reedukace. Poté učitelky (speciální pedagogové) společně se školským poradenským centrem a ve spolupráci s rodiči vytvoří pro dítě Individuální vzdělávací plán, který během školního roku plní rodina a mateřská škola ve vzájemné kooperaci. Během dne v mateřské škole probíhá kolektivní a individuální logopedická péče. V rámci kolektivní logopedické péče se děti cíleně rozvíjí ve všech oblastech. Činnosti jsou rozděleny do režimu celého dne v mateřské škole. Do oblastí rozvoje patří zrakové a sluchové vnímání, dechová a artikulační cvičení, cvičení motoriky mluvidel, rozvoj jemné a hrubé motoriky, předmatematické představy a orientace v prostoru, rytmizace, rozvoj slovní zásoby a verbální pohotovosti, hudebně pohybový rozvoj, nácvik správného postavení mluvidel u jednotlivých hlásek, jazykový cit, verbálně akustická paměť, grafomotoriky a další. Při individuální logopedické péči se učitelky věnují konkrétním úkolům, které stanovila logopedka při své supervizi, která by měla probíhat 1x za 3-4 týdny. Této supervizi by měli být přítomni rodiče a trvá 20 až 30 minut. Z toho setkání vzniká písemný výstup, který obdrží logopedická asistentka i rodiče a společně konzultují další kroky k odstranění narušené komunikační schopnosti. Speciální mateřské školy pro rodiče dětí mohou připravit i ukázkové hodiny, kdy se rodiče a děti společně učí, jak správně některá cvičení provádět a jak si poradit s některými úskalími ve správném nácviku hlásky.

### **8.1.3 Školské poradenské zařízení**

#### ***8.1.3.1 Pedagogicko-psychologická poradna***

Poradna se specializuje na problematiku přípravy na školu a na školní výuku. Zabývá se poruchami učení a pozornosti. Pedagogicko-psychologické poradny většinou nemají k dispozici logopeda se státní zkouškou, ale rodiče se mohou obrátit na psychologa nebo speciálního pedagoga, který by měl umět rozhodnout, jak se bude postupovat dál a kdo bude problém řešit (Kutálková 2011, s. 36).

#### ***8.1.3.2 Speciálně pedagogické centrum***

Speciálně pedagogická centra jsou zřizována převážně u speciální škol a jsou odborně zaměřena na určitou problematiku – poruchy sluchu, vady řeči, tělesné, mentální nebo zrakové postižení (Kutálková 2011, s. 36).

Speciálně pedagogická centra pro vady řeči se nacházejí v Liberci, v Praze, v Týně nad Vltavou, v Plzni, v Měcholupech, v Chomutově, v Náchodě, v Hradci Králové, v Brně, v Olomouci, v Šumperku, ve Valašském Meziříčí, v Opavě, v Karviné, v Ostravě.

### **8.1.4 Základní škola**

Děti s těžšími poruchami řeči mohou začít chodit do běžné základní školy a podle potřeby využívat pomoc asistenta, protože u nich předpokládáme postupné dozrávání nervového systému, mluví se o tzv. integraci. Kolem 7. roku věku dítěte se vývoj řeči uzavírá a nácvik je již obtížnější. Ztrácí se ochota cvičit a brání i školní vytíženost dítěte. Další nácvik přichází až s pubertou, kdy se již dítě rozhoduje samo a je ochotné pro změnu něco udělat. Pak už je třeba hledat pomoc u klinického logopeda (Kutálková 2011, s. 36–37).

### **8.1.5 Speciální základní škola**

Tyto školy jsou určeny pouze dětem, jejichž porucha řeči je tak závažná, že se jí nepodařilo z nejrůznějších důvodů minimalizovat v předškolním věku a dětem



komplikuje nebo znemožňuje školní výuku. Specializovaný tým odborníků s rodiči individuálně posuzuje různé okolnosti zařazení dítěte do speciální školy. Špatné rozhodnutí by mělo závažné důsledky (Kutálková 2011, s. 37).

## **8.2 Logopedická péče v resortu zdravotnictví**

Klinický logoped musí absolvovat nejen státní zkoušku z logopedie a surdopedie, ale i další specializační studium a zkoušky – atestaci. Jejich péče je hrazena zdravotními pojišťovnami. Klinický logoped často spolupracuje s pediatrem a dalšími odborníky. V rámci ambulantní péče dochází klient na logopedické pracoviště, většinou se jedná o zdravotní centrum – polikliniku. Konzultace se vždy účastní s dítětem rodič. Nabízena je i logopedická péče na lůžku. Jedná se o intenzivní terapii, kde je potřebné na nějaký čas dítě vzdálit od rodiny. Vždy je potřeba zvážit nejen diagnózu, ale i věk dítěte a jeho povahu a mnoho dalších skutečností. Logopedická péče se zahajuje ihned po mozkové příhodě, po operacích hlavy či po jejím úrazu, kde je jedním z příznaků postižení nebo ztráta řeči.

Vnímavý rodič, pediatr nebo učitelka v mateřské škole si všimnou, že řeč dítěte je „jiná“ než by měla v jeho věku být. První preventivní postupy, které může rodič využít je skupinová nebo individuální péče v mateřské škole. Pokud se situace nemění, pak je čas vyhledat logopeda. Zahájí se nácvik ve spolupráci s rodiči a logopedickou asistentkou v mateřské škole. Nedoporučuje se časté střídání logopedů nebo souběžné navštěvování více logopedů, protože zvolené postupy nemusí spolu vzájemně korespondovat.

Nejdůležitější je spolupráce mezi rodiči, dítětem a logopedkou (Kutálková 2011, s. 37–39).

## **8.3 Logopedická péče v resortu práce a sociálních věcí**

V tomto resortu mohou působit logopedi, kliničtí logopedi a speciální pedagogové se specializací logopedie a surdopedie. Kvalifikační předpoklady záleží na konkrétním typu pracoviště a náplně práce v dané oblasti (Škodová, Jedlička 2003, s. 48).

## 9 METODY LOGOPEDICKÉ INTERVENCE

Logopedickou intervencí logoped uskutečňuje identifikaci narušené komunikační schopnosti, eliminuje, zmírňuje nebo překonává narušenou komunikační schopnost a předchází a zlepšuje narušenou komunikační schopnost. Logopedickou intervencí chápeme jako složitý multifaktoriální proces, který je realizován v zájmu dosažení těchto cílů na třech úrovních, které se analogicky a vzájemně prolínají – logopedická diagnostika, terapie a prevence.

### 9.1 Logopedická diagnostika

Logopedická diagnostika má několik cílů. Zjišťuje, zda jde o narušenou komunikační schopnost nebo jen fyziologický jev. Odhaluje příčiny a etiopatogenezi narušené komunikační schopnosti, určuje, zda je narušená komunikační schopnost trvalá nebo přechodná, vrozená nebo získaná, zjišťuje, zda v klinickém obraze dominuje nebo je jen symptomem jiného postižení, narušení nebo onemocnění, zjišťuje, zda si osoba s narušenou komunikační schopností své narušení uvědomuje nebo ne, určuje stupeň a formu narušené komunikační schopnosti a navrhuje případná terapeutická opatření. Existují tři úrovně logopedické diagnostiky: orientační vyšetření, základní vyšetření a speciální vyšetření (Škodová, Jedlička 2003, s. 38–39).

### 9.2 Logopedická terapie

Podle Grohnfeldta je těžištěm pedagogické terapie řeči stimulace a korekce nerozvinutých, opožděných, ztracených nebo vadných řečových funkcí (Grohnfeldt 1989, Škodová, Jedlička 2003). V logopedii uplatňujeme techniky korekce, stimulace a reedukace. Ve specifických situacích logopedické terapie aplikujeme všeobecné principy řízeného učení (Ďurič a kol. 1988, Škodová, Jedlička 2003): princip motivace, zpětné informace (signalizování správného nebo chybného výkonu), princip opakování (v rámci fixace) a princip transferu (přenos osvojených dovedností při automatizaci). Podle Borbonuse a Maihacka (2000, Škodová, Jedlička 2003) existují v logopedii čtyři formy terapie: individuální (30, 45, 60 minutová sezení), skupinová (3–6 pacientů),

intenzivní (několikrát denně) a intervalová (v odstupu několika týdnů nebo měsíců se zařazuje intenzivní terapie) (Škodová, Jedlička 2003, s. 39–42).

### **9.3 Logopedická prevence**

V rámci logopedické intervence nelze vždy přesně odlišit terapii od diagnostiky a prevence. V některých případech se prvky těchto aktivit vzájemně prolínají. Terapie navazuje na diagnostiku, a pokud se vzájemně prolínají, mluvíme o terapeutické diagnostice. Stále častěji se hovoří o diagnostické terapii. Podobně jako se prolíná terapie s diagnostikou, lze v logopedii aplikovat metody primární, sekundární a terciální prevence. Primární prevence nespecifická podporuje všeobecně žádoucí formy chování a specifická zaměřená proti konkrétnímu riziku mají za cíl předcházet ohrožujícím situacím v celé sledované populaci. Sekundární prevence je zaměřena na rizikovou skupinu, která je mimořádně ohrožena negativním jevem. Může jít o prevenci koktavosti u dětí s vývojovou dysfluencí řeči, o předcházení poruchám hlasu u tzv. hlasových profesionálů, retardaci řečového vývoje u dětí v ústavech. Terciální prevence se zaměřuje na lidi, u nichž se narušená komunikační schopnost již projevila, a snažíme se předejít dalšímu negativnímu vývoji a negativním následkům (Hartl a Hartlová 2000 in Škodová, Jedlička 2003, s. 42).

Předškolní období Opatřilová uvádí jako nejvýznamnější pro rozvoj komunikace, ale i prevence. Vedle rodiny je v předškolním zařízení mimořádný prostor pro budování jazykových kompetencí. Rozvoj řeči neomezuje jen na správnou hláskovou výslovnost, ale i na zdokonalování mluvních dovedností, rozvoj slovní zásoby a její porozumění, zájem o řeč, spontánní zájem o četbu a rozvoj všech komunikací podmiňujících funkcí (Opatřilová 2006, s. 179).

## **10 SPOLUPRÁCE MATEŘSKÉ ŠKOLY A RODINY**

Pro dobrou spolupráci mezi mateřskou školou a rodinou je zajištění zdravého prostředí, které je založené na rovinách spolupráce a důvěry. Rodič musí uznávat pedagogy a logopeda jako odborníky ve svém oboru a pedagogové a logoped zase musí respektovat rodiče jako osoby, které jsou odpovědné za výchovu a vzdělání svých dětí.

Ladislava Lažová ve své knize *Mateřská škola komunikuje s rodiči*, uvádí, jak důležité je první setkání rodičů s mateřskou školou. Navrhuje ještě před začátkem docházky dítěte do mateřské školy schůzku rodičů a učitelky, která dítě bude mít ve třídě, aby si vyčlenila půl hodiny času na to, aby si s rodiči o dítěti popovídala a předem tak zjistila, jaké má dítě zájmy, potřeby, vloh, nadání a v jakém výchovném prostředí vyrůstá apod. (Lažová 2013, s. 17).

Každá mateřská škola má několik možností, jak s rodinou dítěte komunikovat a jak vzájemně spolupracovat. Pořádají 2–3 krát ročně třídní schůzky, kde mají rodiče možnost vyslechnout si, co mateřská škola připravuje, jak probíhá vzdělávání, jaké požadavky má škola na rodinu, ale také se mohou rodiče zeptat na to, co je zajímavé nebo vznést případné připomínky či návrhy, co by chtěli, aby mateřská škola jejich dětem nabídla. Jde o vzájemnou komunikační schůzku, kterou by měla provázet příjemná a vzájemně tolerantní atmosféra.

Za více neformální jsou společné akce rodiny a mateřské školy, kdy se rodiče blíže seznámí s personálem mateřské školy, mohou si vzájemně vyměnit informace o dětech, rodiče více nahlédnou do chodu mateřské školy, děti předvedou své dovednosti, učitelé si mohou prohlédnout, jaké vztahy v rodinách fungují, jak se dítě chová k rodičům i jak se rodiče chovají ke svým dětem. Většinou jsou tato setkání spojena s kulturním programem dětí nebo s pracovními aktivitami pro děti a jejich rodiče.

K moderním komunikačním kanálům dnes již patří e-mail a webové stránky školy, které rodiče informují aktuálně a rychle. Komunikace mezi školou a rodinou je velmi důležitým momentem v rozvoji dítěte a obě strany by ke komunikaci měly přistupovat s citem, ohledem, tolerancí, vážností, důvěrou a vždy s ohledem na zdravý vývoj dítěte.

## **10.1 Podíl rodiny na správné výchově řeči dítěte**

Důležitou úlohu při správné výchově řeči dítěte hraje pravidelná komunikace rodičů s dětmi. Rodiče by měli s dětmi navazovat stálý komunikační kontakt, ptát se na jejich zážitky z mateřské školy, na případné konflikty, které měly v mateřské škole s vrstevníky, jak tyto konflikty řešily, jaké měly zážitky z akcí, které mateřská škola pořádala. Právě každodenní povídání hraje důležitou roli, ale i společné zpívání, čtení pohádek, převyprávění těchto pohádek a příběhů dítětem apod.

Při vstupu do 1. třídy základní školy by podle Kazdové bylo ideální, aby dítě umělo správně vyslovovat všechny hlásky, aby se souvisle vyjadřovalo v gramaticky správně tvořených větách a aby zvládlo otázku položit a také na otázky dobře odpovídalo.

Velmi často se stává, že si rodina na nedostatky v řeči dítěte zvykne a již je nevnímá. Pokud jsou rodiče upozorněni učitelkou v mateřské škole na nesprávnou výslovnost dítěte, pak by měli začít uvažovat o odborné pomoci, neopravovat dítě a „neodnaučovat“ je chyby ve výslovnosti sami (Kazdová 2011, s. 70).

Kutálková zmiňuje důležitost mluvního vzoru, kdy lidé mluví na dítě, ale i vzájemně mezi sebou a dítě vnímá jejich řeč, tempo, melodii a výslovnost. Vnímá i způsob dýchání a výrazy v obličeji při řeči. Napodobovací reflex se uplatňuje poměrně velmi brzo a napodobovací reflex je na dlouhou dobu základní hybnou pákou vývoje dítěte. Proto je důležité, aby dospělí s dítětem mluvili kultivovaně, protože napodobovací reflex si nevybírá jen podněty žádoucí a pak mohou nastat problémy s výslovností (dyslalie), s tempem řeči a modulací hlasu, poruchy hlasu (dysfonie) z přetížení. Popisuje také důležitost přísunu podnětů přiměřených věku a situaci. Otevírá pohled na dřívější výchovu, ve které byla doporučována absolutní přesnost, kterou dnes vystřídala maximálně uvolněná výchova. Obě varianty hodnotí jako každý extrém za problematické, které zbavují dítěte toho nejdůležitějšího, co v této vývojové etapě potřebuje a to je pocit bezpečí a jistoty. Nedostatek podnětů vyvolává opožděný vývoj řeči, poruchy výslovnosti kvůli smyslové nedostatečnosti a nadbytek podnětů zase poruchy pozornosti a soustředění, nedostatky ve vyjadřovací obratnosti, koktavost ad. Přiklání se k demokratickému výchovnému stylu, kde jsou jasná a pevná pravidla, prostor pro vlastní iniciativu a partnerský vztah mezi dětmi a dospělými (Kutálková 2009, s. 46–48).

Kejklíčková se zmiňuje o logopedické spolupráci s rodinou, kdy logopedickou práci nestaví jen na logopedické péči o pacienta s poruchou komunikace, ale zahrnuje do ní i činnost poradenskou a osvětovou v jeho rodině. Okolí pacienta by mělo být seznámeno s jeho diagnózou, zdravotní situací, prognózou a měl by jim být doporučen léčebně-rehabilitační postup, který by měl zahrnovat reedukaci řeči, respektive komunikačních schopností. Rodina by měla být informována o reedukačních postupech, o komplexní rehabilitaci, o denním režimu a o střídání činností a odpočinku. U předškolních dětí bychom měli věnovat pozornost a poradenství v oblasti vzdělávání a spolupracovat se

školskými institucemi. Důležitou součástí instruktáže rodiny jsou informace o možnosti využití kompenzačních logopedických pomůcek (např. komunikační tabulky, tablety, PC programy apod.) včetně možnosti na ně získat finanční příspěvek či sociální podporu. V domácím prostředí nebývá logopedická péče často realizována z důvodu, že v současném systému není snadné zajistit erudovaného logopedického odborníka, který by do rodiny docházel. V praxi tuto činnost zajišťují pracovníci center rané péče (Kejklíčková 2016, s. 146–147).

Lechta uvádí, že se výrazně mění úloha rodičů v logopedické terapii. Všeobecným novým paradigmatem v logopedii je, že osoby, které žijí s osobou s narušenou komunikační schopností, na sebe přebírají více kompetencí i odpovědnosti, vstupují aktivně do terapie ve smyslu, že spolurozhodují o mnohých jejích aspektech. Rodiče se mohou stát koterapeuty svých dětí. A platí to nejen o rodičích, ale i o učitelkách mateřských škol, opatrovnících či terapeutech v různých zařízeních. Moderní legislativa přiznává rodině významná práva a ústřední postavení v terapii (Lechta 2005, s. 78–79).

Carl Dell popisuje současný problém, kterým je nedostatek času, který je věnován práci s rodiči dítěte. Kontakty s rodiči jsou omezené. Příčinou je časová tíseň. V rodinách jsou většinou zaměstnáni oba rodiče a je těžké naplánovat a realizovat společnou schůzku s logopedem. Navrhuje využít každé příležitosti pro setkání s rodiči. Jejich vliv na děti je mnohem silnější než logopedův a maximální rodičovská angažovanost by měla být vždy prioritním zájmem (Dell 2004, s. 65).

Kutálková upozorňuje na nevhodné postoje rodiny k mluvním projevům dítěte, na direktivní a výukové způsoby korekce a na nepřiměřené usnadňování komunikace dítěti, které má následně sníženou potřebu komunikovat a komunikaci omezí na gestikulaci a mimiku (Kutálková 2002, s. 12–13).

## **10.2 Podíl mateřské školy na správné výchově řeči dětí**

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání v oddíle Jazyk a řeč přesně stanovuje, v jakém rozsahu má být rozvíjena řeč dítěte. Řeč se prolíná všemi činnostmi v průběhu celého dne, kdy dítě mateřskou školu navštěvuje, proto je dostatek možností, aby se řeč dítěte rozvíjela nejen v kooperaci s ostatními vrstevníky, ale i ve vztahu s učitelkou a ostatními zaměstnanci mateřské školy.

Učitelka v mateřské škole upozorní rodiče, že řeč jejich dítěte není správná a doporučí další postup. Někdy je nutné dítě vřadit do speciální třídy mateřské školy zaměřené na děti s narušenou komunikační schopností.

Ve speciální mateřské škole nebo v mateřské škole se speciálními třídami jsou děti podrobeny depistáži, při které se zjišťuje stav mluvního projevu a výslovnosti hlásek. Učitelky pak ve spolupráci s logopedem s vysokoškolským vzděláním v oboru logopedie – surdopedie odstraňují prosté dyslálie, provádějí kolektivní i individuální logopedickou prevenci. Spolupracují s logopedy ze speciálně pedagogického centra, s klinickými logopedy i s logopedy ze soukromých praxí. Nutná je přítomnost rodičů v logopedické poradně při práci s dítětem, aby měl rodič informace a prakticky viděl, jak se s dítětem má pracovat v domácím prostředí. Logoped v rámci poradny také zjišťuje, zda je rodič schopný s dítětem doma sám pracovat. Toto zjištění je zvláště důležité v rodinách bilingválních, kdy rodič sám neovládá správně spisovný jazyk a nevyslovuje správně některé jeho hlásky (Kazdová 2011, s. 71).

### **10.3 Význam spolupráce rodičů a pedagogů**

Nejdůležitější je včasné odhalení nesprávné řeči a tvorby některých hlásek u dětí. Pokud má mateřská škola kvalifikovanou učitelku, může dítě navštěvovat její poradnu, nebo je rodičům doporučeno logopedické zařízení v nejbližším okolí. Dítě může být přeřazeno do speciální třídy mateřské školy pro děti s narušenou komunikační schopností, kde probíhá skupinová i individuální logopedická prevence v průběhu celého pobytu dítěte v mateřské škole. Pokud je postižení již značné, pak se rodičům nabízí i varianta mateřské školy logopedické, kam jsou děti umisťovány na základě doporučení speciálně pedagogického centra pro vady řeči.

S reedukací nesprávné výslovnosti není třeba čekat do šesti let věku dítěte. Ideální věk pro začátek logopedické péče je v období mezi 4–5 rokem. Pokud dítě spolupracuje, může se začít s logopedickou péčí již ve třech letech.

Rodiče by nikdy neměli srovnávat řeč svého dítěte s jinými dětmi. Každé dítě má jiné fyziologické i vrozené dispozice. Rodiče od učitelky s logopedickým vzděláním obdrží kontakty na odborné materiály k prostudování a k využívání v rámci logopedické prevence a celkového správného rozvoje řeči dítěte v rodině (Kazdová 2011, s. 71–72).

V případě, že rodiče uvažují o odkladu povinné školní docházky, má pohled předškolního pedagoga nezastupitelný význam. Pedagog má jednak možnost pozorovat dítě po dlouhý čas během celé docházky do mateřské školy, má možnost srovnávat vzájemně výkony dětí ve třídě a zná i nároky na vstup do 1. třídy základní školy. Učitelka tak může zodpovědně doporučit nebo nedoporučit rodičům odklad povinné školní docházky. Dítě následně absolvuje vyšetření školní zralosti ve školním poradenském zařízení, které také vydá své doporučení či nedoporučení k odkladu povinné školní docházky. Konečné rozhodnutí je ale na rodičích, kteří by měli zvážit všechny argumenty k tomuto rozhodnutí. Důležitý pro vstup do 1. třídy je i správný řečový projev dítěte. Dítě by mělo umět vyprávět, sdělit svá přání a pocity, mělo by se domluvit v běžných situacích, umět reprodukovat básničky, mluvit gramaticky správně, používat v řeči všechny slovní druhy a mít dostatečnou slovní zásobu. V případě přetrvávajících vad řeči navrhuje školní poradenské zařízení odklad povinné školní docházky.

## **11 ČINNOSTI ZAMĚŘENÉ NA VÝCHOVU ŘEČI DĚTÍ**

V metodické příručce Logopedie v praxi Štěpán a Petráš uvádějí, že škola je ideálním místem pro motivaci a aktivizaci dětí, kde logopedická terapie probíhá v přirozeném prostředí a promyšleným postupem ji lze prolnout do celého vyučovacího procesu (Štěpán, Petráš 1995, s. 16).

Beranová (2002) uvádí, že základem prevence vad výslovnosti je mluvní vzor a využívání her, písniček, říkanek, které podporují motivaci k mluvení a rozvíjejí dětskou slovní zásobu. Upozorňuje na některá pravidla při cvičení s dětmi:

1. nikdy dítě do ničeho nenutit, nevyvíjet nevhodný tlak ani přemíru snahy,
2. nekritizovat, nevysmívat se, neopravovat příliš chyby ve výslovnosti,
3. povzbuzovat a radovat se s dítětem nad jeho úspěchy,
4. využívat hru, při níž je vše přirozenější a jednodušší,
5. volit obrázky a texty, které jsou přiměřené věku dítěte a jeho slovní zásobě,
6. nespěchat, být důsledný a často se vracet k již naučenému,



7. nezapomínat na motivaci obrázky, hračkami, dětskými knížkami (Beranová 2002, s. 18)

## 11.1 Dechová a hlasová cvičení

Dechovým cvičením se většinou zahajují veškeré logopedické aktivity. Podmínkou pro správné dýchání je čistá dobře vyvětraná místnost. Zpočátku učíme dítě dýchat vleže na zemi na vhodné podložce. Dechová cvičení se využívají i na zklidnění a ke koncentraci dětí. Hlavním cílem je prohloubení fyziologického nádechu i výdechu při mluvení. V rámci logopedické prevence nacvičujeme nádech a výdech nosem, prodlužování a usměrňování výdechového proudu vzduchu ústy, rychlý nádech a rychlý výdech, pomalý nádech a přerušovaný výdech spojený s artikulací nebo s přerušováním výdechového proudu překážkou. Dechová cvičení musí být pro děti zábavná, proto jsou často vhodně motivovaná. Rodič kontroluje, zda dítě při nádechu nezvedá ramena. Výdechovou fázi prodlužujeme a výdech vzduchu zpomalujeme opět vhodnou motivací. Nácvik usměrňování výdechového proudu cvičíme foukáním do různých předmětů na určitý cíl. Výdrž dechového proudu cvičíme zadržením dechu nebo přenášením lehkých předmětů např. brčkem. Cvičíme s dětmi i správné hospodaření s dechem, kdy se na jedno nadechnutí vyslovuje několik slov nebo se dlouze fouká. Dechová cvičení přispívají i ke správnému držení těla a správnému rozvoji hrudního koše. Po odstranění adenoidní vegetace (nosní mandle) je třeba dechovým cvičením věnovat zvláštní péči.

Beranová uvádí, že dechová cvičení mají své místo v prevenci arytmií dýchání, mluvení při vdechu a kolize mezi rytmem dýchání a mluvení. Cílem dechových cvičení by mělo být prohloubení dýchání a zvládnutí správného vdechu a výdechu při mluvení. Výdechový proud je nezbytný pro tvoření hlasité řeči. Ve srovnání s klidovým dýcháním je rychlejší a hlubší při vdechu nosem i ústy současně a několikanásobně delší při výdechu (Beranová 2002, s. 18–19).

Dechová a hlasová cvičení se vzájemně prolínají a podmiňují, proto jsou jejich cvičení více zaměřená na hlasovou techniku. Hlasová cvičení jsou zaměřena na výcvik mluvního i pěveckého projevu. Dodržováním zásad hlasové hygieny u hlasových cvičení tak můžeme předcházet závažným poruchám hlasu (Štěpán, Petráš 1995, s. 23).

Beranová zmiňuje vědomé učení dítěte používat dech i hlas – hlasové výšky a hloubky, barvu svého hlasu při mluvení nebo zpěvu. Dítě se učí hospodařit se svým dechem, užívá různou sílu i barvu hlasu. Zabývá se i užíváním měkkého hlasového začátku, který je správný z fyziologického hlediska a optimální z hlediska ekonomického. Využívá veškerý výdechový proud a je šetrný pro funkci hlasivek (Beranová 2002, s. 21).

Kutálková připomíná správnou klidovou polohu jazyka při dýchání, kdy zuby jsou u sebe, jazyk se celou horní plochou dotýká horního patra a špička jazyka je za horními zuby. Důležité je i správné hospodaření s dechem, kdy jde o schopnost říkat různě dlouhé celky (věty, verše, zpěv), aniž by dítěti došel dech na nevhodném místě nebo uprostřed slova (Kutálková 2011, s. 15–16).

V knize Průvodce vývojem dětské řeči zdůrazňuje, že děti dýchají rychleji než dospělí, ale poměr nádechu a výdechu je stejný, přibližně 2:3. Délka výdechu závisí na tom, v jaké se nacházíme situaci. Jinak používá dech klidný a jinak rozčilený člověk. Nezanedbatelnou roli hraje i povaha člověka. Dýchání je do jisté míry možno ovládat vůlí. Můžeme dech zatajit, prodloužit nádech i výdech, zrychlit dýchání, ale ten kdo nedokáže dobře hospodařit s dechem, mluví trhaně, zpomaluje a zrychluje tam, kde pro to nemá důvod, jeho řeč působí přerývaně a neobratně (Kutálková 2009, s. 14).

## 11.2 Fonační cvičení

Dechová cvičení se zpravidla provádějí současně s cvičeními fonačními, která se zaměřují na mluvní a pěvecký projev. Fonačními cvičeními předcházíme poruchám hlasu. Při jejich nácviku je nutné hlas nepřepínat, nekřičet, využívat měkký hlasový začátek, šetřit si hlasivky, neodkašlávat naprázdno, nepobývat v prašném prostředí, dodržovat pitný režim, nepít ani horké ani příliš chladné nápoje, nemluvit a nezpívat venku v mrazu, dodržovat hlasový klid při nachlazení, snížit hlučnost okolí, nemít stále zapnutou televizi a další zvukové přístroje, zpívat ve vhodném hlasovém rozsahu apod. Pokud nejsou dodrženy tyto zásady, může dojít i k trvalému poškození hlasivek. Fonační cvičení se provádí stejně jako dechová jen s přidáním zvuku do výdechového proudu. Dítě si pomocí těchto cvičení osvojuje měkký hlasový začátek, správnou výslovnost hlásek, prodlužování dechu, různou intenzitu hlasu apod.

### 11.3 Artikulační cvičení

Artikulační cvičení zdokonalují pohyblivost a propriocepci (schopnost koordinace v prostoru) mluvidel. Cvičení rozvíjejí motoriku mluvidel, která je nezbytná pro správnou výslovnost jednotlivých hlásek. Při cvičení využíváme logopedické zrcadlo, aby mělo dítě i zrakovou oporu a kontrolovalo si správné provedení cviku. Součástí artikulačních cviků je nápodoba správné velikosti a rozsahu čelistního úhlu, tvaru rtů při vyslovování určitých hlásek a správná poloha jazyka. Artikulační cvičení polohují jazyk a zajišťují jeho pohyblivost, polohují rty a jejich pohyblivost, polohují tváře a jejich pohyblivost, polohují čelist a její pohyblivost, procvičují pohyblivost měkkého patra a mimických svalů.

Dana Kutálková připomíná, že se na tvorbě lidského hlasu podílejí tři dutiny. Největší podíl má dutina ústní, pak dutina nosní a nejmenší, ale přesto důležitou roli má i dutina hrtanová – laryngeální. Všechny tři dutiny nesou společný název hláskotvorné (artikulační) ústrojí. Všechny tři dutiny se významnou měrou podílejí na tvorbě hlásek (Kutálková 2009, s. 16).

Váchová doplňuje, že artikulace hlásek je závislá na schopnosti sluchově rozlišovat zvuky řeči a zvládat složité a jemné pohyby mluvidel. Zdůrazňuje, že sání, žvýkání, polykání a celkový rozvoj motoriky kojence je předpokladem úspěšné realizace mluvních pohybů. Opírá se o tvrzení Dvořáka, že tříleté dítě by bez problémů mělo vyslovovat všechny samohlásky a ze souhlásek P, B, M, T, D, N, K, G, J, H, CH. Poté následuje měkčení BĚ, PĚ, VĚ, do čtyř let Ď, Ť, Ň, L. Do 4,5 roku pak Č, Š, Ž, do 5 let C, S, Z a do 6 let R, Ř a diferenciací sykavek C, S, Z a Č, Š, Ž. Váchová připomíná i důležitost upravit ve všech případech výslovnost během předškolního věku, aby nesprávná výslovnost nemohla ovlivnit počáteční čtení a psaní (Váchová 2015, s. 10–12).

Neexistují žádné zásadní překážky pro odstranění nesprávné artikulace hlásek u dětí, které netrpí žádnou jinou závažnou poruchou vývoje řečové komunikace. Drobné anomálie artikulačního ústrojí i neobratnost jazyka a rtů mohou vývoj řeči ztížit, ale neznemožnit (Neubauer 2010, s. 83).

Řeč je vlivem nesprávné výslovnosti několika hlásek obtížně srozumitelná. Srozumitelně by mělo dítě mluvit již mezi 4.–5. rokem života. Pokud tomu tak není, je nutné zajistit logopedickou péči (Zelinková 2008, s. 53–54).

## 11.4 Fonemické vnímání

Štěpán a Petráš ve své metodické příručce Logopedie v praxi řadí cvičení na rozvoj fonemického vnímání na jedno z prvních míst v logopedii, pro svůj vliv na správný vývoj řeči, zejména výslovnosti.

Antušeková (1995) dělí cvičení do dvou skupin. Cvičení zaměřená na fonemické vnímání a fonemickou analýzu. Do fonemického vnímání řadí vnímání a napodobování zvuků a hlasů, řetězení slovíček, kdy dítě hledá slova podobně znějící (rak, drak, mrak...), určování slov stejně nebo rozdílně znějících (koza – koza nebo koza – kosa), hledání významové rozdílnosti jediného fonému podle obrázků a zaměňování hlásek ve slově, aby vzniklo slovo jiné (rok – rak, noc – moc). Při fonemické analýze je úkolem dítěte najít hlásku ve struktuře slova. Určit její přítomnost ve slově na začátku, uprostřed nebo na konci slova, umět hlásku ze slov vyčlenit nebo ji správně doplnit a určit množství, pořadí a místo, kde se hláska nachází (Štěpán, Petráš 1995, s. 41–43).

Beranová připomíná, že při nedostatečně rozvinutém fonemickém sluchu splývají zvukově podobné hlásky, a proto je některé děti nedokážou přesně vyslovit (Beranová 2002, s. 26).

Fonemický sluch nám dovoluje přesně rozpoznat jednotlivé hlásky, zdůrazňuje Kutálková. Není-li dobře vyvinutý, některé hlásky splývají, dítě je slyší hodně podobně, nebo dokonce stejně. I rozvoj fonemického uvědomování má svá pravidla a je dobré je dodržovat a nepřeskakovat jednotlivé etapy, ani když je dítě plní bez obtíží. V první fázi vývoje doporučuje pomoc tzv. přírodními zvuky – zvuky zvířat, citoslovce a zvukomalebná slova. Fonemický sluch lze podporovat učením říkadel a básniček, zpěvem, rytmizací spojenou s tleskáním apod. Cvičení se vždy řídí nejen věkem dítěte, ale i jeho individuálními momentálními možnostmi. Tak jak přesně dítě informaci přijme, tak ji také přesněji interpretuje (Kutálková 2009, s. 104–107).

## 11.5 Sluchová percepce

Sluch je pro rozvoj řeči nejdůležitějším z lidských smyslů. Bez dobrého sluchu by se nemohla rozvíjet řeč přirozeným způsobem. Při rozvoji sluchové percepce (sluchového vnímání) se zaměřujeme i na rozvoj sluchové paměti a fonemického uvědomování (rozlišování zvuků). Krátkodobou paměť procvičujeme opakováním slyšeného, kdy dítě musí umět dodržet slovosled slov tak, jak šla za sebou. Dlouhodobou paměť můžeme cvičit na opakování slyšeného textu, které nám dítě převypráví.

Kutálková připomíná péči o zvukovod, který může být ucpaný mazovou zátkou, která může způsobovat přechodnou poruchu sluchu. Uši se proto mají čistit jen na kraji, protože ucho má schopnost posunovat maz směrem ven. Prevence zánětů středouší souvisí s celkovou odolností infekcím, zejména snahou vyhnout se rýmám a dalším nemocem horních cest dýchacích. Důležité je také sledovat adenoidní vegetaci – zvětšenou nosní mandli, která způsobuje dýchání ústy, noční chrápání, ale může podstatně snížit kvalitu sluchu. I dlouhodobá vysoká hladina hlasitosti poškozuje sluch. Jde o zvuky v našem okolí, které překračují doporučené normy a nutnost překřikovat je může vést i k poruchám hlasu. Kvalitní sluchové vnímání (akustická pozornost, paměť, hudební sluch, fonemický sluch atd.) se rozvíjí postupně a jde o jednu ze základních podmínek správného vývoje řeči dítěte (Kutálková 2011, s. 16–17).

Zelinková se zabývá pojmem fonemický sluch, který je součástí sluchového vnímání a podílí se na určování hláskové stavby slov a manipulaci s hláskami ve slově. Pomocí fonemického sluchu analyzujeme lidskou řeč na slova, slabiky a hlásky, provádíme syntézu slabik a hlásek do slov a rozlišujeme slova, která se od sebe liší jednou hláskou (Zelinková 2008, s. 57).

## 11.6 Zraková percepce

Zrakem si dítě kontroluje pohyby mluvidel ostatních lidí kolem sebe, ale i své a napodobuje správné pohyby. S dětmi cvičíme zrakovou analýzu (rozklad) a syntézu (skládání), zrakovou paměť i rozlišování tvarů. Zrakové vnímání má velký význam pro počáteční nácvik psaní. Mezi aktivity, které dětem nabízíme pro rozvíjení zrakového vnímání, patří nápodoba pohybů těla, nápodoba pohybů mluvidel před zrcadlem,

vyhledávání obrázků, hledání rozdílů, skládání obrázků z dílků, omalovánky, dokreslování obrázků, spojování teček na obrázku, stříhání po vyznačené linii, vkládání tvarů do příslušných otvorů, řazení obrázků podle dějové posloupnosti atd.

Kutálková uvádí, že kvalitní zrakové vnímání (zraková pozornost, postřeh) je nutné i pro rozvoj řeči, protože neverbální informace (mimika, gesta, postoje atd.) tvoří větší část sdělení. Koordinace očních pohybů například ovlivňuje plynulé čtení (Kutálková 2011, s. 17).

### **11.7 Rytmizace slov a jazykové hry**

Rozvoj rytmických schopností přispívá k rozvoji správné rytmické řeči dítěte a k rozvoji správného tempa řeči. Rytmické cítění učí dítě rozdělovat slova na slabiky. Dítě si tak uvědomí, jak se slova skládají a jak se tvoří. K rytimizaci nejčastěji používáme hry na tělo nebo dětský instrumentář rytmických nástrojů. Děti mohou rytmitizovat jakákoli slova, věty, říkanky, rozpočítadla, opakuji různé rytmy, které jsou jim nabízeny, svůj pohyb přizpůsobují slyšenému rytmu. Při správném rytmitizování se zlepšuje výslovnost hlásek a rozvíjí se i slovní zásoba dětí. Přecházíme od jednoduchých rytmů ke složitějším a náročnějším. S oblibou využíváme doprovodný pohyb celého těla, který se ve spojení s rytmem koordinuje.

Rytmizace – vytleskávání básniček a rozpočítadel, písničky s pohybovým doprovodem, který napodobuje obsah textu – zpomaluje tempo řeči a napomáhá přesné artikulaci (Kutálková 2012, s. 17).

### **11.8 Hrubá motorika**

Spojení pohybu a řeči je dokázané. Dítě začíná mluvit ve chvíli, kdy začíná chodit. Poznává své nejbližší okolí a má potřebu je pojmenovávat a poznávat. Děti neobratné a pohybově zaostalé mají problémy i v komunikaci a mají více poruch výslovnosti než děti pohybově zdatné. V rámci logopedické prevence věnujeme pozornost také pohybové výchově. Sledujeme, zda dítě provádí pohyby účelně a správně, zda jsou jeho pohyby přesné, zda mají rychlost a sílu, zda umí své tělo zkoordinovat s hudbou, zda je schopné pohyb napodobit apod. U dětí v předškolním věku se zaměřujeme na základní

pohybové dovednosti jako je chůze, běh, skok, lezení, hod či pohyb podle hudby. Pokud jsou obtíže v oblasti hrubé motoriky patrné, pak navrhuje rehabilitační cvičení, která se provádějí ve zdravotnických zařízeních.

## 11.9 Jemná motorika

Vyzrávání centrální nervové soustavy umožňuje dítěti více koordinovat pohyby rukou. Pohyby jsou přesnější, jistější a účelnější. Dítě se již méně pohybuje celkově a větší prostor věnuje rozvoji jemné motoriky. Začíná uchopovat nejprve dlaní, poté prsty předměty jako je lžička, oblečení, hřeben apod. Postupně začíná manipulovat s předměty, skládkami, stavebnicemi, mozaikami, korálky, kreslí, maluje, modeluje, stříhá a lepí. S dětmi provádíme tzv. prstová cvičení, aby byla ruka dostatečně uvolněná, pohyby prstů a ruky byly jistější a přesnější.

Kutálková ve své knize *Budu správně mluvit* tvrdí, že jemná motorika mluvidel a rukou se neobejde bez pohybové koordinace ruky a oka, která je nutná pro všechny manuální činnosti (Kutálková 2011, s. 18).

Činnost šikovnější ruky je umístěna v dominantní hemisféře. Mozek pracuje spolehlivě, dokud ho někdo nezačne přeučovat, a to se přeučených leváků stává často. Najednou chceme, aby byla dominantní ruka jiná a její funkce ovládala druhá mozková hemisféra. Přeučováním tak dochází k nezvratným chybám. Na dominanci ruky má velký vliv dědičnost. Jsme pravoruká společnost a není to tak dávno, co se levorukost považovala za něco druhořadého a nežádoucího. Následky přeučování na pravoruké psaní si nesou lidé dodnes. U dětí tak mohlo dojít ke koktavosti, ke zvýšené agresivitě nebo k různým neurotickým projevům. Teprve na počátku šedesátých let byl vydán závazný ministerský pokyn o výchovném vedení leváků ve škole, o který se zasloužil především prof. Sovák a výsledky jeho vědeckých prací (Kutálková 2009, s. 156–159).

Vyhraněná laterální je jasná pravorukost nebo levorukost, kdy poměrně časně zjistíme, že dítě jednu ruku upřednostňuje ve svém používání. Pokud není jasné, kterou ruku má dítě šikovnější a ruce při činnostech střídá, pak se jedná o laterální nevyhraněnou. Laterální se netýká jen rukou, ale i oka, nohou, ucha. Pokud dítě používá pravou ruku, ale přednost dává levému oku, hovoříme o překřížené laterální. Tyto děti si častěji

pletou směry a tím i podobná písmena, mají tendenci psát na řádek odzadu (Kutálková 2009, s. 159–160).

### **11.10 Grafomotorická cvičení s říkadly**

Při grafomotorických cvičeních využíváme rytmická říkadla, která zajistí plynulý pohyb. Rytmus rozvíjí formální stránku řeči.

Pokud se zaměříme na jednotlivé vývojové fáze řeči a kresby, pak zjistíme určitou podobnost. Například bezobsažné čmárání odpovídá opakování hlásek a slabik v počátcích vývoje, opakování „kresbiček“ odpovídá fázi opakování slabik, je paralelou broukání. První slovo nebo věta odpovídá schematickému vyjádření postavy, kterým je kruh. Rozvoj slovní zásoby odpovídá detailům v kresbě apod. Vývoj kresby má své fáze stejně jako vývoj řeči. V přípravném období vznikají první čmáranice s nahodilým a nekoordinovaným výsledkem. Pohyby jsou vedeny celou paží a vždy jen ve dvou směrech – nahoru a dolů, ze strany na stranu. Teprve až když se zapojí loket a zápěstí, začne se kombinovat i pohyb v různých směrech a začnou vznikat obloučky, a „kola“ a dítě čmárá ve všech směrech. Po skončení přípravného období již dává dítě svým kresbám konkrétní obrázky, které vidí kolem sebe a snaží se je napodobit (sluníčko, dům, auto, postava atd.). První „hlavonožec“, předchůdce postavy se objeví kolem 3–4 roku. V pátém roce se v kresbě objeví tělo, hlava, ruce, nohy a další detaily (šaty, kalhoty, brýle, náušnice atd.). Kolem šestého roku věku začíná dítě v kresbě zohledňovat proporce. Končetiny jsou na svém místě, hlava je napojena na krk, v obličejí se objevuje úsměv a hlava má vlasy, dítě začíná rozlišovat pohlaví postavy. V sedmém roce se již obrázek více přibližuje realitě a mezi sedmým a devátým rokem dostává kresba profil, pohyb a činnost. Z obsahového hlediska jsou velmi výrazné rozdíly mezi kresbami chlapců a děvčat (Bezděková 2008, s. 72–73).

## **12 ZÁSADY ROZVOJE ŘEČI DÍTĚTE**

Pro logopedickou prevenci platí všechny obecné pedagogické zásady. Zásada přiměřenosti, aby podněty dítě nezahlcovaly a nabízené aktivity byly v souladu s věkovými i individuálními možnostmi dítěte. Zásada vývojovosti – nemůžeme ve vývoji nic uspěchat a nic přeskočit. Zásada soustavnosti, kdy je důležité cvičit s dítětem



v průběhu celého dne, nepřetěžovat, ale ani necvičit s dítětem nárazově. Zásada posloupnosti vychází od jednoduchého ke složitějšímu, od obecného ke konkrétnímu s využitím opakování a zafixováním již naučeného. Zásada aktivity a zpětné vazby zapojuje dítě do činností, které jsou kontrolovány a včas je změněn reedukační plán v případě komplikací či nejasností. Zásada názornosti využívá názor (obrázek, předmět), jako pomůcku pro rozvoj slovní zásoby dítěte. Zásada minimální akce je důležitá u hlasových a artikulačních cvičení, aby nedocházelo k přepínání hlasu, deformování hlásky nebo i následné fixaci nesprávně naučeného stereotypu.

Profesor Seeman doporučuje krátkodobá cvičení, ale co nejčastěji, 2-3 minuty 20 – 30x denně. Cvičit bez přehnaného úsilí a napětí artikulačních orgánů, novou hlásku nacvičovat tiše a lehce. Důraz klade na sluchové vnímání nově tvořené hlásky. Doporučuje používání pomocných hlásek, které dítě umí vyslovit správně, odlišují se zvukově od nacvičované hlásky, ale jsou fyziologicky blízké a artikulačně podobné. Novou hlásku vyvozujeme individuálně a až po její automatizaci vyvozujeme další, průpravná cvičení zařazujeme již dříve. Vycházíme od hlásek, které jsou pro dítě snazší. Co nejvíce využíváme nápodobu, hlásku nikdy neopravujeme, ale vyvozujeme novou. Při cvičení využíváme všech smyslů, posilujeme sebedůvěru dítěte a spolupracujeme s rodiči, pedagogy a dalšími odborníky (Krejčíková 2000, s. 12).

Kutálková se také přiklání k individuálnímu určení počtu cvičení, jejich délce i způsobu procvičování, které určuje logoped podle poruchy řeči. Obecně se cvičí několikrát denně, krátce, několik minut. Dlouhá cvičení vyvolávají únavu, útlum a ztrátu zájmu. Krátká, hravá cvičení navozují pocit úspěchu. Dítě necvičí, protože chce správně mluvit, ale proto, že touží po hře s mámou nebo tátou. Jednotvárnosti se bráníme střídáním her a postupů, protože logopedická péče je vždy záležitostí dlouhodobá (Kutálková 2005, s. 91).

## **EMPIRICKÁ ČÁST**

### **13 CÍL PRŮZKUMU A FORMULACE PŘEDPOKLADŮ**

#### **13.1 Cíl diplomové práce**

Cílem diplomové práce je zjistit jaká je spolupráce rodičů a mateřské školy v oblasti logopedické prevence, připravit pro rodiče projekt v rámci logopedické prevence a vytvořit didaktický materiál, který bude podporovat správný vývoj řeči dítěte v rodině.

Vycházíme z toho, že se o logopedickou prevenci v posledních letech zajímá stále více pedagogů v mateřských školách. Smyslem této diplomové práce je vytvořit ucelený projekt pro rodiče a pedagogy v mateřských školách, kteří se zabývají logopedickou prevencí a připravit jim podpůrný názorný didaktický materiál pro správný vývoj řeči dítěte v rodině v rámci logopedické prevence. Celý projekt lze pak volně a kreativně obměňovat a na každém pedagogovi i rodiči záleží, jak projekt a didaktický materiál pro svou práci s dítětem využije.

Snahou autorky tohoto projektu je předat pro společnou logopedickou prevenci s dětmi rodiči i logopedickými asistentkami uchopitelné téma, dostupné materiály, návrhy pro další realizaci i příklady praktických činností.

Cílem diplomové práce je zjistit zda mají rodiče dostatečné množství informací o logopedické prevenci, zda by měli zájem absolvovat logopedický projekt společně se svými dětmi a zda by jim podpůrný názorný didaktický materiál pro správný vývoj řeči dítěte v rodině pomohl při každodenní práci s dětmi.

Pro naplnění cíle diplomové práce byl projekt uskutečněn na dvou mateřských školách, kde se logopedické prevenci věnují logopedické asistentky.

#### **13.2 Předpoklady diplomové práce**

Součástí diplomové práce je uskutečnění projektových aktivit v mateřských školách společně s rodiči, dětmi a logopedickými asistentkami. Před samotným uskutečněním

projektu proběhlo dotazníkové šetření, které zjišťovalo slabé i silné stránky logopedické prevence a správného vývoje řeči dětí v rodině. Po ukončení projektu se dotazníkové šetření znovu obrátilo na rodiče dětí, aby se zhodnotil celý projekt logopedické prevence jeho přínos či případné připomínky. Vzhledem k tomu, že je na trhu dostatečné množství materiálů, předpokládáme, že projektové aktivity budou i nadále rozvíjeny, kreativně upravovány a zaujmou učitelky mateřských škol natolik, že jich budou využívat ve své praxi ve spolupráci s rodiči dětí.

**Hypotéza 1:** Rodiče dětí, které navštěvují speciální třídu, mají více informací o logopedické prevenci než rodiče dětí, které navštěvují běžnou třídu.

**Hypotéza 2:** Rodiče dětí, které navštěvují běžnou třídu mateřské školy, budou mít menší zájem o absolvování společného projektu rodičů a dětí v rámci logopedické prevence než rodiče dětí, které navštěvují speciální třídu.

**Hypotéza 3:** Po absolvování společného projektu rodičů a mateřské školy v rámci logopedické prevence a používání didaktického materiálu pro správný vývoj řeči, budou výsledky v oblasti logopedické prevence ve spolupráci s rodinou lepší než bez těchto podpůrných aktivit.

Zformulované hypotézy byly následně ověřovány formou sběru dat z dotazníkového šetření, které byly předloženy respondentům – rodičům dětí z běžných i speciálních tříd mateřských škol.

### 13.3 Použité metody

V diplomové práci autorka využila explorační metodu dotazníkového šetření. Jde o kvantitativní metodu získávání dat, která se nejčastěji využívá z oblasti výzkumných metod. Dotazníkové šetření poskytuje velké množství dat potřebných pro zpracování výsledků průzkumu potřebných pro potvrzení či nepotvrzení zadaných hypotéz. V rámci dotazníkového šetření bylo osloveno 90 respondentů – rodičů dětí z mateřských škol.

Dotazníky jsou nestandardizované, použité otázky jsou otevřené i uzavřené. V úvodu prvního dotazníku autorka zjišťuje, zda dítě navštěvuje speciální nebo běžnou třídu mateřské školy, zda má narušenou komunikační schopnost, zda rodiče vědí, jakou vadu řeči jejich dítě má, zda navštěvují logopedickou poradnu, jak často a kolik doma věnují

logopedickým cvičením času. Dále je dotazník veden praktickou částí na zjištění možností rodičů v rámci logopedické prevence doma a na spolupráci rodičů s logopedem. V závěru dotazníku autorka zjišťuje zájem rodičů o logopedickou metodickou podporu ze strany mateřské školy.

První dotazník respondenti vyplňovali v měsíci květnu 2016, kdy byly zjišťovány zkušenosti respondentů s logopedickou prevencí a jejich zájem o metodickou podporu. Dotazník obsahoval 17 otázek. 10 otázek zjišťovalo zkušenosti respondentů s logopedickou prevencí a 7 otázek se zabývalo zájmem o logopedickou metodickou podporu. Respondenti odpovídali na jednoznačné otázky, které byly využity k vyhodnocení stanovených hypotéz. Tyto dotazníky obdrželi respondenti – rodiče dětí docházejících do mateřských škol od logopedických asistentek, které se jim věnují (viz Příloha A).

Druhý dotazník rodiče obdrželi v prosinci 2016, aby mohli zhodnotit přínos celého projektu, příp. vyjádřit své poznatky, námítky či podněty pro další společnou práci. Vyplňovali jej pouze rodiče, kteří se zúčastnili metodického projektu Povídky, který byl rozdělen do třech setkání. Respondenti měli možnost ihned reagovat na právě zakončený projekt. Tento dotazník obsahoval 4 uzavřené a 3 otevřené otázky. U třech položek mohli respondenti své odpovědi doplnit (viz Příloha B).

V obou dotaznících byly otázky jednoznačné, jsou předloženy možné odpovědi, případně lze odpovědi doplnit dle svého názoru. Vyplnění dotazníků zabralo respondentům minimální čas.

### **13.4 Předvýzkum**

Cílem předvýzkumu bylo zjistit, zda zvolená dotazníková metoda je vhodná, zda jsou otázky srozumitelné, jednoznačně formulované a zda vyhodnocení dotazníků naplní cíl diplomové práce.

Dotazníky byly předány dvanácti rodičům ve třídě, kde autorka diplomové práce působí. Položky byly pro respondenty srozumitelné, tam kde respondenti zaváhali, byla formulace upravena. Získaná data byla využitelná pro hypotézy této práce.

## 13.5 Harmonogram výzkumu

Tabulka 2 – Časový harmonogram zpracování diplomové práce

květen 2016 – září 2016	zpracování teoretické části diplomové práce, první dotazníkové šetření, příprava empirické části
říjen 2016 – prosinec 2016	praktická část projektu, druhé dotazníkové šetření
leden 2017	analýza výsledků výzkumného šetření
únor 2017 – březen 2017	dokončení a odevzdání diplomové práce

## 13.6 Popis zkoumaného vzorku

Respondenty dotazníkového šetření byli rodiče dětí ze tří mateřských škol v Liberci. Rodiče mají děti umístěny v běžných třídách mateřských škol a ve speciálních třídách mateřských škol pro děti s narušenou komunikační schopností.

Bylo rozdáno 90 dotazníků č. 1 a 25 dotazníků č. 2. Prvním dotazníkovým šetřením bylo osloveno zpočátku větší množství rodičů, ne všechny dotazníky byly respondenty vyplněny. Druhým dotazníkovým šetřením byli osloveni všichni účastníci projektu Povídky a všechny dotazníky byly vyplněny a odevzdány k šetření.

Celkový počet respondentů je 82 ( $n_1 = 82$ ) u prvního dotazníkového šetření. U druhého je počet respondentů 25 ( $n_2 = 25$ ).

## 14 ANALÝZA ZÍSKANÝCH DAT PRVNÍHO A DRUHÉHO DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ A JEJICH INTERPRETACE

V této části diplomové práce budou podrobně analyzována data nestandardizovaných dotazníků, určených rodičům dětí docházejících jak do běžných tříd mateřských škol, tak i rodičům dětí docházejících do speciálních tříd mateřských škol v Liberci. Na všech mateřských školách probíhá logopedická prevence ve spolupráci rodičů a logopedických asistentů, do speciálních tříd dochází logoped ze speciálně

pedagogického centra nebo privátní logoped. Byli osloveni rodiče ze tří mateřských škol v Liberci. Ve dvou mateřských školách pak proběhlo metodické setkání rodičů a dětí, kteří projevíli zájem a absolvovali tři společná setkání, kde načerpali velké množství námětů a možností, jak pracovat s dětmi v rámci logopedické prevence v domácím prostředí.

## 14.1 První dotazníkové šetření

Dotazník č. 1 byl respondentům předložen v měsíci květnu 2016. Bylo osloveno celkem 90 respondentů – rodičů dětí, 82 dotazníků se vrátilo vyplněných zpět. Návratnost činila 91 %.

**První otázka zjišťuje, jakou třídu mateřské školy dítě respondenta navštěvuje.**

**Tabulka 3 – Zjištění do jaké třídy MŠ dítě dochází**

<b>Vaše dítě navštěvuje:</b>	<b>1. MŠ</b>	<b>2. MŠ</b>	<b>3. MŠ</b>
běžnou třídu mateřské školy	13	14	<b>11</b>
speciální třídu mateřské školy	15	15	<b>14</b>

Respondenti odpovídali na otázku, do jaké třídy mateřské školy jejich dítě dochází, zda se jedná o běžnou anebo speciální třídu mateřské školy. Výsledky odpovědí jsou uvedeny v tabulce č. 2.

Touto položkou byl zjištěn celkový počet dětí respondentů docházejících do běžných a speciálních tříd mateřských škol. Počet respondentů, kteří mají děti ve speciální třídě mateřské školy je o 6 vyšší než počet respondentů, jejichž děti navštěvují běžnou třídu mateřské školy.

**Druhá otázka zjišťuje, zda je u dítěte respondenta diagnostikována narušená komunikační schopnost.**

Tabulka 4 – Narušená komunikační schopnost

<b>Má Vaše dítě narušenou komunikační schopnost – vadu řeči?</b>	<b>speciální třída MŠ</b>	<b>běžná třída MŠ</b>	<b>celkem</b>
ano	44	10	<b>54</b>
ne	0	28	<b>28</b>

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že i v běžných třídách mateřských škol jsou umístěny děti s narušenou komunikační schopností.

Pro potřeby výzkumu bylo dále zpracováno a vyhodnoceno **54 dotazníků** – od respondentů, kteří mají dítě s diagnózou narušené komunikační schopnosti.

**Třetí otázka zjišťuje, zda respondenti znají logopedickou diagnózu svého dítěte.**

Tabulka 5 – Znalost diagnózy

<b>1. Víte, jakou vadu řeči Vaše dítě má?</b>	<b>speciální třída MŠ</b>	<b>běžná třída MŠ</b>	<b>celkem</b>
ano, logoped nám vše popsal a vysvětlil	81 %	10 %	<b>91 %</b>
víme, ale informace jsme si hledali na internetu, v odborné literatuře	0 %	9 %	<b>9 %</b>
nevíme	0 %	0 %	<b>0 %</b>

Otázkou zjišťujeme, zda jsou rodiče podrobně seznámeni s diagnózou svého dítěte, nebo následně hledají doplňující informace někde jinde, nebo o diagnóze svého dítěte nevědí vůbec. Rodiče dětí, které navštěvují speciální třídu (91 %), mají více informací o logopedické diagnóze svých dětí než rodiče dětí, které navštěvují běžnou třídu mateřské školy (9 %). Autorka výsledek tohoto zjištění přikládá větší odborné způsobilosti učitelů, které ve speciálních třídách učí a jejich snaze rodiče informovat a spolupracovat.

## Návštěvy v logopedické poradně.

Tabulka 6 – Návštěvy logopedické poradny

<b>1. Navštěvujete s dítětem logopedickou poradnu?</b>	<b>speciální třída MŠ</b>	<b>běžná třída MŠ</b>	<b>celkem</b>
logoped navštěvuje mateřskou školu	81 %	10 %	<b>91 %</b>
docházíme za „svým“ logopedem	0 %	9 %	<b>9 %</b>
k logopedovi s dítětem nechodíme vůbec	0 %	0 %	<b>0 %</b>

Tato otázka poukazuje na to, že všichni respondenti, kteří mají dítě s narušenou komunikační schopností, si našli cestu do logopedické poradny buď v rámci jeho návštěv v mateřské škole, nebo soukromě u „svých“ logopedů. Všichni respondenti, jejichž dítě má narušenou komunikační schopnost, aktivně řeší rozvoj správné řeči svých dětí.

## Četnost návštěv logopedické poradny.

Tabulka 7 – Četnost docházky do logopedické poradny

<b>Jak často do logopedické poradny docházíte?</b>	<b>speciální třída MŠ</b>	<b>běžná třída MŠ</b>	<b>celkem</b>
po 2–3 týdnech	15%	4%	<b>19 %</b>
1x měsíčně	57%	15%	<b>72 %</b>
občas	9 %	0 %	<b>9 %</b>

Pátou otázkou se respondentů dotazujeme, jak často navštěvují se svými dětmi logopedickou poradnu. Nejvíce odpovědí se objevuje u hodnoty 1x měsíčně. Lze konstatovat, že jde o termíny optimální docházky do logopedické poradny v závislosti na času a prostoru pro domácí procvičování.



## Přítomnost rodičů v logopedické poradně při terapii.

Tabulka 8 – Přítomnost rodičů v logopedické poradně

Jste přítomni, když s Vaším dítětem logoped cvičí?	speciální třída MŠ	běžná třída MŠ	celkem
ano – pravidelně se účastním	30 %	3 %	<b>33 %</b>
občas se jdu podívat	4 %	0 %	<b>4 %</b>
ne – dítě cvičí s logopedem samo	48 %	5 %	<b>63 %</b>

Položka č. 6 zjišťuje osobní účast rodičů při logopedické terapii přímo u logopeda v poradně. Z dotazníkového šetření je patrné, že 63 % rodičů není přítomno logopedické terapii s logopedem osobně a mají tedy veškeré informace o následném cvičení s dítětem zprostředkované. Rodič je ochuzen o praktickou ukázkou přímo u logopeda a neví, jak s dítětem doma pracovat. Rodičům chybí přímý kontakt s praktickou aktivitou, která se v rámci logopedické prevence s dítětem provádí ať již v logopedické poradně nebo přímo v mateřské škole.

## Úkoly pro domácí procvičování.

Tabulka 9 – Domácí procvičování

1. Pokud dostanete od logopeda úkoly na domácí procvičování, víte vždy, jak s nimi pracovat? Jsou Vám vysvětleny?	speciální třída MŠ	běžná třída MŠ	celkem
ano, vždy jsme poučeni, co máme doma dělat	81 %	12 %	<b>93 %</b>
někdy víme, někdy nevíme, co máme doma dělat	0 %	7 %	<b>7 %</b>
ne, nikdy nevíme, co máme doma dělat	0 %	0 %	<b>0 %</b>

Respondenti v této odpovědi uvádějí, že jsou většinou dobře poučeni a je jim vysvětlen postup, jak s dítětem doma cvičit v rámci logopedické prevence. Je zde patrná kvalitní práce logopedů i logopedických asistentek na mateřských školách, které se snaží rodičům domácí procvičování předvést a podrobně zapsat.

## Časová dotace pro logopedickou prevenci v rodině.

Tabulka 10 – Časová dotace pro domácí práci

<b>Kolik času věnujete logopedické péči doma?</b>	<b>speciální třída MŠ</b>	<b>běžná třída MŠ</b>	<b>celkem</b>
využívám každou příležitost během dne	43 %	9 %	<b>52 %</b>
občas – 1–3x týdně	28 %	7 %	<b>35 %</b>
doma nepracujeme	11 %	2 %	<b>13 %</b>

Někteří respondenti (35 %) v této odpovědi sdělují, že se logopedické prevenci v rodině věnují občas. Někteří k domácímu procvičování využívají každou příležitost během dne (52 %) a někteří otevřeně přiznávají, že se nevěnují domácímu cvičení vůbec (13 %).

## Dostatek materiálů.

Tabulka 11 – Dostatek materiálů pro domácí cvičení

<b>Máte pro domácí cvičení dostatek materiálů?</b>	<b>speciální třída MŠ</b>	<b>běžná třída MŠ</b>	<b>celkem</b>
jsme zásobeni materiály od logopeda, stačí nám to	65 %	15 %	<b>80 %</b>
máme dostatek svých materiálů, které jsme si pořídili sami	16 %	4 %	<b>20 %</b>
nemáme doma žádné materiály, se kterými bychom řeč procvičovali	0 %	0 %	<b>0 %</b>

Na položku č. 9 respondenti shodně odpovídají, že materiálů pro domácí procvičování mají dostatečné množství, ať již od logopeda (80 %) nebo z vlastních zdrojů (20 %). Nikdo neuvedl, že by neměl materiály pro domácí logopedickou prevenci.

## Dostatečné množství materiálů pro logopedickou prevenci na trhu.

Tabulka 12 – Materiály pro logopedickou prevenci na trhu

Myslíte si, že je na trhu dostatečné množství materiálů pro logopedickou prevenci?	speciální třída MŠ	běžná třída MŠ	celkem
ano	82 %	18 %	<b>100 %</b>
nevíme – nezajímáme se o to	0 %	0 %	<b>0 %</b>
ne	0 %	0 %	<b>0 %</b>

V položce č. 10 se respondenti shodli, že na českém trhu je dostatečné množství materiálů pro logopedickou prevenci, které by mohli využít pro domácí procvičování s dětmi. Z velkého množství materiálů na trhu je třeba vybírat jen ty kvalitní a v případě nejistoty i konzultovat vhodnost jeho použití s logopedem.

## Čerpání inspirace pro práci s dětmi.

Tabulka 13 – Čerpání inspirace

Odkud čerpáte inspiraci pro práci s dítětem?	speciální třída MŠ	běžná třída MŠ	celkem
stačí nám poznámky od logopeda	70%	15 %	<b>85 %</b>
používáme knížky, říkadla	7 %	4%	<b>11 %</b>
hledáme informace na internetu, v odborné literatuře	4 %	0 %	<b>4 %</b>
radíme se se známými, kteří také navštěvují s dítětem logopedickou poradnu	0 %	0 %	<b>0 %</b>

Na dotaz položky č. 11 většina respondentů odpovídala, že jim stačí poznámky a materiály, které získají u svého logopeda, které případně doplní o nějaké své materiály. To koresponduje i s předešlou odpovědí, kdy respondenti uváděli, že mají dostatečné množství materiálů pro domácí procvičování s dětmi.

## Nedostatky pro domácí logopedickou prevenci.

Tabulka 14 – Nedostatky pro domácí práci

<b>V jaké oblasti logopedické prevence doma postrádáte nejvíce nedostatky?</b>	<b>speciální třída MŠ</b>	<b>běžná třída MŠ</b>	<b>celkem</b>
nemáme dostatečné množství materiálů pro domácí práci	13 %	11 %	<b>24 %</b>
neumíme si s některými úkoly poradit	32 %	5 %	<b>37 %</b>
nemáme na cvičení s dítětem čas	37 %	2 %	<b>39 %</b>

Tato otázka odpovídá na dva fenomény dnešní doby. Nejvíce respondentů (39 %) odpovídalo, že nemá na domácí logopedickou prevenci s dítětem čas. Druhým faktem, který respondenti potvrzují (24 %), je nedostatečné množství materiálů. Tento výsledek však nekoriguje s výsledkem položky č. 10, kdy uvedli, že materiálů je na trhu dostatečné množství. Vysvětlením byly dopisované odpovědi respondenty, kteří uváděli, že děti často nechtějí s rodiči spolupracovat, že je nebaví stále opakovat stejné říkanky a slova, že nechtějí cíleně doma řeč procvičovat apod. Nedostatek tedy nebude v množství materiálů, jak dotazník nabízel, ale ve způsobu a možnostech obměn domácího procvičování, s nímž si rodiče neumějí poradit. Používají stále stejné materiály a děti tato spolupráce po čase přestane bavit. Tuto odpověď nabízí třetí varianta, kterou zvolilo 37 % dotazovaných.

## Zapojení nejbližší rodiny do logopedické péče.

Tabulka 15 – Zapojení nejbližší rodiny

<b>Zapojuje se do logopedické péče i někdo jiný z rodiny?</b>	<b>speciální třída MŠ</b>	<b>běžná třída MŠ</b>	<b>celkem</b>
ano – všichni se podílíme na rozvoji řeči dítěte	2 %	0 %	<b>2 %</b>
ne – pracuji s dítětem sám – otec	2 %	0 %	<b>2 %</b>
ne – pracuji s dítětem sama – matka	77 %	19 %	<b>96 %</b>

Položkou č. 13 se ptáme respondentů, zda se na logopedické prevenci podílí i ostatní členové rodiny. Z výsledků je jednoznačné, že hlavní podíl domácího cvičení nesou matky, které na sebe berou odpovědnost za řečový vývoj dítěte. Ostatní členové rodiny se u dotazovaných respondentů podílí jen minimální měrou.

### Zhodnocení domácí logopedické péče.

Tabulka 16 – Zhodnocení domácí logopedické péče

<b>Myslíte si, že je domácí logopedická péče z Vaší strany:</b>	<b>speciální třída MŠ</b>	<b>běžná třída MŠ</b>	<b>celkem</b>
výborná – máme dobré výsledky	39 %	11 %	<b>50 %</b>
dostatečná – občas s dítětem pracujeme, ale výsledky jsou pomalé	24 %	7 %	<b>31 %</b>
nedostatečná – měli bychom cvičit častěji, nepozorujeme pokrok	19 %	0 %	<b>19 %</b>

Respondenti svou domácí přípravu hodnotí převážně (50 %) jako výbornou a pozorují pokroky u vývoje řeči svých dětí, jako dostatečnou s pomalými výsledky, hodnotí své domácí cvičení 31 % dotazovaných a k nedostatečné péči v oblasti domácí logopedické prevence se přiznalo 19 % dotazovaných respondentů. Několik rodičů do dotazníku připsalo, že s nimi děti nechtějí spolupracovat a že domácí procvičování je pro obě strany náročné.

### Oblíbenost domácího logopedického procvičování.

Tabulka 17 – Oblíbenost domácího procvičování

<b>Baví Vás a Vaše dítě logopedická cvičení?</b>	<b>speciální třída MŠ</b>	<b>běžná třída MŠ</b>	<b>celkem</b>
ano, užíváme si společné chvílky	32 %	7 %	<b>39 %</b>
cvičíme, protože je to potřeba, nehledáme v tom zábavu	39 %	9 %	<b>48 %</b>
ne, nebaví to ani mě, ani naše dítě	11 %	2 %	<b>13 %</b>

V položce č. 15 respondenti přiznávají, že doma s dítětem pracují, protože je to nutné a nehledají v těchto aktivitách zábavu ani pro sebe ani pro své dítě (48 %), někteří respondenti si společné cvičení dovedou zpestřit a užít si je (39 %) a 13 % dotazovaných aktivity spojené s rozvojem řeči dítěte a procvičování logopedických cvičení nebaví a tím nebaví ani jejich dítě.

### **Zjišťování zájmu o logopedickou prevenci pod odborným vedením.**

**Tabulka 18 – Zájem o odborné vedení**

<b>Pokud by byla možnost vyzkoušet si logopedickou terapii v praxi s dítětem pod odborným vedením:</b>	<b>speciální třída MŠ</b>	<b>běžná třída MŠ</b>	<b>celkem</b>
přivítali bychom to	61 %	9 %	<b>70 %</b>
asi bychom toho využili	20 %	6 %	<b>26 %</b>
nezajímá nás to	0 %	4 %	<b>4 %</b>

Většina rodičů (70 %) by o odborné vedení stála a přivítala by společné aktivity dětí a rodičů. Někteří respondenti uvedli, že je tyto aktivity nezajímají. Neurčitě a nerozhodně odpovědělo (26 %) respondentů.

Touto otázkou je potvrzena druhá hypotéza diplomové práce, kdy rodiče dětí navštěvující běžnou třídu mateřské školy projeví menší zájem (15 %) o odborné vedení v rámci logopedické prevence ze strany mateřské školy než rodiče dětí, které navštěvují speciální třídu mateřské školy pro děti s narušenou komunikační schopností (81 %).

## Smysluplnost společných projektů rodičů, dětí a učitelů mateřských škol.

Tabulka 19 – Smysluplnost společných projektů

Myslíte si, že společné projekty rodičů, dětí a učitelů mateřské školy mají smysl?	speciální třída MŠ	běžná třída MŠ	celkem
ano, určitě smysl mají	67 %	11 %	<b>78 %</b>
nemáme s těmito aktivitami zkušenost, nevíme	15 %	7 %	<b>22 %</b>
ne, myslíme si, že smysl nemají	0 %	0 %	<b>0 %</b>

Poslední 17. položka prvního dotazníku odpovídá na zájem rodičů o metodickou podporu a to nejen v oblasti logopedické prevence. Rodiče by rády s dětmi pracovali, ale mnohdy neví jak. Proto je třeba rodičům pomoci a ukázat jim praktickými činnostmi s dětmi a metodickou podporou cestu, která by odstranila bariéru nechuti, rutiny, stálého opakování toho samého a naučila rodiče tvořivě přistupovat k aktivitám s dětmi, naučila je umět děti zabavit a najít si v každodenních činnostech zábavu i pro sebe sama. Navíc každé setkání rodiny a školy příjemně navazuje na vzájemnou spolupráci, prohlubují se osobní vazby a kontakty a buduje se tvůrčí prostředí pro zdravý vývoj jedince po všech jeho stránkách. Důvěra, kterou rodič získá k personálu mateřské školy, se projeví i na zdravých osobních vztazích mezi školou a rodinou.

### 14.2 Druhé dotazníkové šetření

Dotazník č. 2 byl respondentům předložen v měsíci prosinec 2016. Bylo osloveno celkem 25 respondentů – rodičů dětí, kteří se zúčastnili metodické podpory v rámci logopedické prevence – Povídky. Vzhledem k tomu, že byli respondenti osloveni s vyplněním dotazníků ihned po absolvování posledního třetího setkání, tak návratnost činila 100 %.

## Účast na projektu Povídaníky.

Tabulka 20 – Účast na projektu

<b>Kolika setkání Povídanek jste se osobně se svým dítětem zúčastnili?</b>	<b>1. MŠ</b>	<b>2. MŠ</b>	<b>celkem</b>
1 setkání	4 %	0 %	<b>4 %</b>
2 setkání	8 %	8 %	<b>16 %</b>
3 setkání	40 %	40 %	<b>80 %</b>

První položkou bylo zjištěno, že se rodiče se svými dětmi většinou (80 %) pravidelně zúčastnili metodického projektu Povídaníky. Účast dětí v obou mateřských školách byla vždy 100%.

## Očekávání od metodického projektu Povídaníky.

Tabulka 21 – Očekávání od projektu

<b>S jakým očekáváním jste na Povídaníky šli?</b>	<b>1. MŠ</b>	<b>2. MŠ</b>	<b>celkem</b>
získat nové zkušenosti	40 %	32 %	<b>72 %</b>
zjistit, co všechno se může v rámci logopedie cvičit	12 %	16 %	<b>28 %</b>
jiný důvod	0 %	0 %	<b>0 %</b>

Většina respondentů (72 %) na druhou otázku odpovídala shodně. Očekávali nové zkušenosti, které by mohli v rámci logopedické prevence uplatnit při domácím procvičování s dětmi. Ostatní dotazovaní chtěli zjistit, co vše se může v rámci logopedické prevence procvičovat (28 %). Žádný jiný důvod jejich účasti a zájmu o projekt respondenti neuvedli.



### **3. Můžete krátce zhodnotit přínos pro Vás a Vaše dítě?**

Třetí otázka byla otevřená a dotazovaní rodiče tak mohli odpovídat dle svého vlastního názoru. Zde předkládáme několik odpovědí, které se většinou opakovaly.

- Příjemné překvapení, moc nápadů, jak s dětmi pracovat formou hry.
- Nové podněty k procvičování jazyka, hlásek a rozvoje motoriky.
- Vím lépe, jak se svým dítětem pracovat.
- Příjemně strávený čas.
- Naučili jsme se spoustu logopedických cvičení.
- Nové zkušenosti, jak správně cvičit.
- Získala jsem nové zkušenosti v logopedii.
- Naučila jsem se nové hry na rozvoj jemné a hrubé motoriky.
- Zaujali mě cvičení na rozvoj paměti a zrakového vnímání.
- Logopedie hravou formou.

Touto otázkou jsme zjišťovali krom jiného i vzájemnou kooperaci mezi dítětem a rodinným příslušníkem. Všichni respondenti hodnotili přínos pro sebe i jejich dítě jako kladný. Projekt Povídaníky měl rodiče a dítě přesvědčit o možné vzájemné souhře a vzájemné schopnosti spolupracovat, hledat možnosti, aby každé cvičení bylo považováno za hru a každá volná chvíle byla využita pro cvičení. To projekt u všech účastníků splnil.

### **4. Můžete krátce popsat, co Vám absolvování tohoto projektu dalo?**

Čtvrtá položka byla také otevřená, respondenti měli možnost popsat smysl projektu pro ně osobně. Uvádíme několik odpovědí. Otázka byla zacílená na samotné respondenty, kteří shodně odpovídali, že pro ně účast v projektu měla význam, naučili se nové aktivity, pochopili princip využití a význam hry pro dítě, získali nové zkušenosti, naučili se s dítětem pracovat, zaujmout ho a využít běžně dostupných prostředků k procvičování a rozvoji řeči dětí v domácím prostředí.

## Lepší představa o logopedické prevenci.

Tabulka 22 – Představa o logopedické prevenci

<b>Myslíte si, že po lekcích Povídanek máte lepší představu o logopedické prevenci?</b>	<b>1. MŠ</b>	<b>2. MŠ</b>	<b>celkem</b>
už vím, co vše ovlivňuje správný vývoj řeči dítěte	18 %	18 %	<b>36 %</b>
jsem překvapen/a, co vše jsem se dozvěděl/a, že ke správnému rozvoji řeči patří	28 %	20 %	<b>48 %</b>
budu se ještě o některé aktivity zajímat	8 %	0 %	<b>8 %</b>
stačili mi návody a nápady, které jsem si s dítětem vyzkoušel/a	8 %	0 %	<b>8 %</b>
absolvování projektu mi nepřineslo žádné nové informace	0 %	0 %	<b>0 %</b>
vlastní hodnocení	0 %	0 %	<b>0 %</b>

Pátou položkou získáváme odpověď na třetí hypotézu diplomové práce, která zjišťuje, zda po absolvování společného projektu rodičů a mateřské školy v rámci logopedické prevence budou výsledky v oblasti rozvoje řeči dětí lepší než bez těchto podpůrných aktivit. Z odpovědí respondentů (84 %), kteří uvádějí, že již vědí, co ovlivňuje správný rozvoj řeči jejich dítěte a které aktivity ho ovlivňují, je patrné, že absolvování společných projektů školy a rodiny a to nejen v rámci logopedické prevence má nezastupitelnou roli pro metodickou podporu rodičů a spolupráci mateřské školy s rodinou.

## Doporučení projektu pro ostatní rodiče.

Tabulka 23 – Doporučení ostatním rodičům

Doporučili byste projekt Povídanky ostatním rodičům?	1. MŠ	2. MŠ	celkem
ano	52 %	48 %	100 %
ne	0 %	0%	0 %
vlastní názor	0 %	0 %	0 %

Položka č. 6 svým výsledkem dokazuje spokojenost rodičů s formou metodické podpory, její čitelnost, jasnost a zájem o další spolupráci, zároveň hodnotí samotný přínos pro rodiče dětí, kteří hledají odpovědi na otázky, snaží se o kvalitní rozvoj svých dětí. Kladné doporučení pro jakoukoli aktivitu je zárukou důvěry a navázání další užší spolupráce školy a rodiny.

### 7. Máte nápad, jak projekt Povídanky doplnit, vylepšit nebo pozměnit?

Poslední položkou druhého dotazníku se ptáme, zda respondenti v projektu něco postrádali, zda by některé aktivity a činnosti či samotnou organizaci projektu pozměnili. Zde je výčet z některých odpovědí, které se často opakovali.

- Nic lepšího mě zatím nenapadlo.
- Větší prostor pro nácvik některých hlásek.
- Ne, nic bych neměnila, takhle to bylo dostačující.
- Zařadit projekt častěji.
- Mít více času si některé aktivity vyzkoušet.
- Zařadit projekt jako pravidelnou nabídku školky.
- Jsem spokojený, bylo toho opravdu hodně.

Hodnocení respondentů na projekt Povídanky byla všechna kladná. Aktivit a nabídek činností bylo velké množství, rozložení do více bloků by bylo určitě vhodné. Častějším zařazováním těchto společných aktivit s rodiči by se mohlo vystřídat i větší množství dětí a jejich rodičů. Tím by se i zlepšily výsledky v rámci logopedické prevence

v rodinném prostředí. Kapacita a požadavky na prostor pro realizaci takového projektu a možnosti mateřských škol jsou omezené na maximálně 15 rodičů a dětí.

## 15 SHRNU TÍ A DISKUZE

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jaká je spolupráce rodičů a mateřské školy v oblasti logopedické prevence, připravit pro rodiče projekt v rámci logopedické prevence a vytvořit didaktický materiál, který bude podporovat správný vývoj řeči dítěte v rodině.

Pro tuto diplomovou práci byly formulovány tři hypotézy:

1. Rodiče dětí, které navštěvují speciální třídu, mají více informací o logopedické prevenci než rodiče dětí, které navštěvují běžnou třídu.

Hypotéza byla ověřována položkou v tabulce č. 6, kde bylo zjištěno, že 30 % rodičů dětí ze speciálních tříd a 3 % rodičů dětí z běžných tříd se účastní pravidelně a 3 % rodičů dětí ze speciálních tříd se účastní osobně jen občas s dítětem při logopedické terapii u logopeda. Rodiče dětí, které navštěvují speciální třídu pro děti s narušenou komunikační schopností tak mají více informací o logopedické prevenci, kterou logoped a logopedické asistentky uskutečňují.

V tabulce č. 4 respondenti (91 %), jejichž děti navštěvují speciální třídu pro děti s narušenou komunikační schopností, uvedli, že mají více informací o logopedické diagnóze svých dětí. Autorka se domnívá, že budou i více informováni o logopedické prevenci než rodiče dětí, které mají logopedickou vadu a navštěvují běžnou třídu mateřské školy (9 %).

**První hypotéza byla potvrzena.**

2. Rodiče dětí, které navštěvují běžnou třídu mateřské školy, budou mít menší zájem o absolvování společného projektu rodičů a mateřské školy v rámci logopedické prevence než rodiče dětí, které navštěvují speciální třídu.

Druhá hypotéza byla zjišťována položkou v tabulce č. 17, kde bylo zjištěno, že rodiče, jejichž děti navštěvují běžnou třídu mateřské školy, projeví menší zájem (15 %) o odborné vedení v rámci logopedické prevence ze strany mateřské školy než rodiče

dětí, které navštěvují speciální třídu mateřské školy pro děti s narušenou komunikační schopností (81 %).

### **Druhá hypotéza diplomové práce byla potvrzena.**

Z prvního dotazníkového šetření lze usuzovat, že rodiče dětí, které navštěvují speciální třídy mateřských škol, mají větší množství informací o logopedické prevenci, mají větší zájem o odborné vedení a více chtějí spolupracovat s logopedickými asistentkami a logopedy, aby se kvalitněji podíleli na správném vývoji řeči dítěte v rodině. Naproti tomu rodiče dětí, které navštěvují běžnou třídu mateřské školy, projeví menší zájem o absolvování společného projektu rodičů a mateřské školy v rámci logopedické prevence, a mají méně informací o logopedické prevenci než rodiče dětí, které navštěvují speciální třídy mateřských škol.

### **Prvním dotazníkovým šetřením byly první dvě hypotézy diplomové práce potvrzeny.**

3. Po absolvování společného projektu rodičů a mateřské školy v rámci logopedické prevence a používání didaktického materiálu pro správný vývoj řeči, budou výsledky v oblasti logopedické prevence ve spolupráci s rodinou lepší než bez těchto podpůrných aktivit.

Třetí hypotéza byla potvrzena 5. položkou druhého dotazníkového šetření po absolvování projektu Povídaný. 84 % rodičů uvádí, že již vědí, co ovlivňuje správný rozvoj řeči jejich dítěte a které aktivity ho ovlivňují, 8 % rodičů se bude dále zajímat o další aktivity, které správnému vývoji řeči napomáhají a 8 % respondentů je spokojeno s tím, co se v projektu Povídaný naučili. Jde tedy o souhrnný součet 100 % respondentů, kteří absolvováním projektu metodické podpory a vzájemné spolupráce školy a rodiny by projekt doporučili ostatním rodičům, aby se zlepšila logopedická prevence v rodině.

### **Třetí hypotéza diplomové práce byla potvrzena.**

## **16 METODICKÁ PODPORA RODIČŮ – PROJEKT POVÍDÁNKY**

Autorka diplomové práce vytvořila na základě svých zkušeností a pod vedením supervize logopedky Mgr. Heleny Vackové projekt pro společnou logopedickou prevenci rodičů a dětí. Projekt Povídky byl rozvržen do tří setkání rodičů s jejich dětmi a autorkou diplomové práce, společně s logopedickými asistentkami ve dvou libereckých mateřských školách, kde se projekt uskutečnil. Povídky je projekt zaměřený na praktické aktivity, které mohou rodiče využívat při domácím cvičení správného řečového vývoje svých dětí. Projekt je složen z několika aktivit, které správný vývoj řeči podporují. Má za úkol rodiče dětí naučit využívat veškeré možnosti pro správný rozvoj řeči dítěte. Do projektu byly zařazeny dechová a fonační cvičení, artikulační cvičení, aktivity na podporu sluchové a zrakové percepce, na rozvoj jemné a hrubé motoriky a grafomotoriky. V každé lekci se objevila motorická, rytmická a průpravná cvičení k jednotlivým hláskám, aby si je rodiče mohli vyzkoušet společně s dětmi a uvědomit si jejich náročnost a důležitost jejich správného provedení pro správný vývoj řeči.

### **16.1 Povídky první**

První setkání s dětmi a jejich rodiči by mělo sloužit převážně ke vzájemnému poznání, a k vytvoření dobrých vztahů založených na vzájemné důvěře a otevřenosti. Důležité je vytvoření klidné a vstřícné atmosféry mezi rodiči, dětmi a učitelkou, ale i mezi rodiči a dětmi navzájem, aby byla atmosféra tvůrčí a oboustranně uvolněná.

#### **Cíl:**

Cílem projektu je seznámení rodičů dětí s narušenou komunikační schopností s možnostmi domácí logopedické prevence s běžnými a finančně i technicky dostupnými pomůckami, naučit rodiče vycházet z běžných situací, kdy ani děti netuší, že řeč procvičují. Vysvětlit rodičům důležitost správného mluvního vzoru pro vývoj řeči dítěte, která je nezbytná pro další vzdělávání, naučit rodiče některé techniky a metody a vysvětlit jim, proč se některá cvičení dělají, i když se zdá, že s logopedií nesouvisí.

## **Pomůcky:**

Pomůcky by měly vycházet z běžně dostupných a finančně nenáročných materiálů, které nás běžně obklopují, aby bylo zřejmé, že není potřeba vynakládat a hledat na trhu drahé pomůcky. Využili jsme v celém projektu předměty denní potřeby, které jsou běžně dostupné v každé rodině.

### **1. Dechová cvičení**

Smyslem prvního cvičení bylo seznámit rodiče s významem správného dýchání pro lidskou řeč. Společně s dětmi je naučit správnou techniku nádechu nosem a výdechu ústy, dech postupně prodlužovat, usměrňovat výdechový proud a procvičovat dechovou výdrž a správné hospodaření s dechem. Rodiče je nutné upozornit na několik důležitých zásad, které by se měli dodržovat při dechových cvičeních. Prvním předpokladem je dobře vyvětraná místnost a správné držení těla, nadechování bez zvedání ramen, klidný výdech a častá vhodná motivace dětí.

### **2. Fonační cvičení**

Motivované fonační cvičení by mělo procvičovat techniku měkkého hlasového začátku. Výdechový proud je prodlužován přidáním hlásek. Rodiče by měli být informováni o hlasové hygieně, kterou je nutno dodržovat, aby nebyl dětský hlas přepínán a hlasivky nebyly namáhány. Pro hlas je důležité neodkašlávat naprázdno, nekřičet, při nachlazení dodržovat hlasový klid. S tím je spojen i pravidelný pitný režim, ale ne chladných ani příliš horkých nápojů, pobyt v čistém prostředí, nemluvit dlouho v chladném nebo mrazivém prostředí. Pokud by byla tato pravidla porušována, mohlo by dojít i k trvalému poškození hlasivek.

### **3. Sluchová cvičení**

Bez správně vyvinutého sluchu se nemůže správně vyvinout lidská řeč. U dětí se zaměřujeme na rozvoj sluchového vnímání, na sluchovou paměť, ale i fonematické uvědomování a rozlišování. Tyto dovednosti provádíme při poslechu zvuků a ruchů, které děti rozeznávají, porovnáváme délky samohlásek ve slovech, děti vymýšlejí rýmy ke slovům nebo slova, která začínají na stejnou hlásku.

#### **4. Artikulační cvičení**

Artikulační cvičení s dětmi procvičujeme, aby se zdokonalovala motorika mluvidel, její pohyblivost a koordinace. Důležitá je zraková kontrola, kterou řešíme malým zrcátkem, které má každé dítě k dispozici. Dítě se učí napodobovat velikost čelistního úhlu, pohyb a polohu jazyka, tvar rtů apod. Během cvičení můžeme zjistit i nedostatky v oblasti mluvidel – např. zkrácenou jazykovou uzdičku. Artikulační, oromotorická cvičení jsou motivována, nejlépe obrázky a děti procvičují polohování a pohyblivost jazyka, rtů, tváří i čelisti.

#### **5. Průpravná cvičení k hláskám**

Než se začne s dítětem vyvozovat nová hláska, kterou dítě neumí tvořit nebo ji tvoří nesprávně, je třeba připravit mluvidla a jejich pohyblivost na správné vytvoření požadované hlásky. S dítětem procvičujeme tzv. průpravná cvičení, která připraví správné prostředí pro novou hlásku. Vycházíme z přirozených zvuků a z hlásek, které již dítě dobře zvládá. U těchto cvičení můžeme používat i dopomoc rukou, či stisknutí tváří, přitážení rtů, ohmat tváří aj. Důležitá je sluchová a vizuální opora, kterou dítě odezírá správné provedení. Je vhodné tato cvičení doplňovat obrázky nebo motivovat děti příběhem, aby si pomocné zvuky uměly lépe vybavit a představit.

#### **6. Rytmizace**

Rytmus je pro lidskou řeč velmi důležitý a pro děti je velmi přirozený. Proto je zvlášť vhodné ho využívat v co největší míře při rozvoji dětské řeči. Rytmus děti vede k pravidelnosti, k ustálenému tempu v řeči, k přirozenosti projevu. S dětmi rytimizujeme rozpočítadla, říkadla, básničky, které můžeme doprovázet hrou na tělo nebo dětský rytmický instrumentář. Po zvládnutí jednoduchých rytmů, obměňujeme hry a vkládáme do nich rytmy složitější nebo můžeme využít grafického záznamu pro analýzu či syntézu slov. Tyto aktivity děti velmi baví a rychleji chápou a vnímají počet slabik ve slově, zvládnou rychle porovnávat slova se stejným počtem slabik nebo hledají slova kratší anebo delší. To vše jsou cvičení, která předcházejí správnému čtení a psaní a je třeba je do logopedické prevence vhodně a často zařazovat. Při rytimizování se dítě učí i výslovnost hlásek a rozvíjí si slovní zásobu. Postupujeme vždy od jednoduchých



rytmů a krátkých slov po složitější. Vhodné je spojit rytmická cvičení s pohybem, čímž se zlepšuje i koordinace pohybů dítěte.

## **16.2 Povídky druhé**

Druhá lekce projektu pro rodiče a děti s narušenou komunikační schopností, které mají zájem o získání informací a praktických rad v rámci logopedické prevence, je již více založená na spolupráci rodičů s lektorkou.

### **Cíl:**

Cílem druhého projektového bloku chce autorka ukázat rodičům, že na některé aktivity jsou schopny přijít sami a umí si najít i vhodné alternativy. Společný rozhovor a praktická ukázka má navodit tvůrčí atmosféru a u rodičů dětí vyvolat zájem.

### **Pomůcky:**

Pomůcky jsou opět voleny z běžně dostupných předmětů, hraček, pomůcek, které má každá rodina doma k dispozici. Některé pomůcky je třeba si vyrobit, ale zde dáváme prostor rodičům pro společnou pracovní činnost s dítětem, která má neocenitelný význam pro sociální posilování vzájemných vztahů v rodině. V tomto bloku jsou rodiče vyzváni ke společné výrobě domácího „foukadla“ pro dechová cvičení, které si s dětmi vymyslí a zrealizují.

### **1. Dechová cvičení s fonací a pohybem**

K dechovým cvičením s fonací připojujeme i pohyb, aby se propojily všechny aktivity a docházelo k vzájemné kooperaci dechu, řeči a pohybu. V tomto bloku jsou již více zapojovány do aktivit rodiče, aby i oni měli možnost vyzkoušet si, jak cvičení správně provádět, aby je pak mohli svým dětem předvést a případně i uměli najít chybu, kterou jejich dítě dělá a uměli ji napravit. Všechny pomůcky rodiče názorně vidí a mohou si je s dětmi společně doma vyrobit bez větších finančních nároků. V této části společného projektu se může projevit fantazie rodičů a je jim zadáný úkol na doma – vyrobit si společně s dítětem některé „foukadlo“ a přinést je na příští setkání.

## **2. Sluchová cvičení**

Ve druhém bloku projektu se věnujeme sluchovým hrám, které jsou organizovány v prostoru a na pozadí jsou rušeny jinými zvuky. Rozlišování figury na pozadí je pro děti velmi náročné, i když jim běžný život takové situace stále připravuje. Je důležité, aby se dítě umělo v ruchu a šumu orientovat, aby bylo schopno vybrat si jen ten sluchový podnět, který v daný moment potřebuje. Proto zařazujeme hry pro lokalizaci směru zvuku, poznávání běžných zvuků a šumů, orientaci v prostoru za pomoci sluchu nebo i hry na ovládání intenzity vlastního hlasu. Do činností jsou zapojeni všichni rodiče, někteří si mohou vyzkoušet, jak by sluchem uměli rozlišit slyšené vjemy. Rodičům jsou předkládány i další aktivity, které sluchovou percepci rozvíjí. Jsou upozorněny na důležitost těchto cvičení a jejich sekundární vliv pro rozvoj čtení a psaní. I v této projektové části vedeme rodiče k aktivitě a zapojení se ve smyslu samostatného vyhledávání aktivit či obměn, aby byly činnosti vždy pro děti, ale i pro rodiče zábavné, tvůrčí a rozvíjející. Je nutné zmínit i nebezpečí, které hrozí v případě oslabené sluchové paměti, schopnosti naslouchat, vnímání figury na pozadí, sluchového rozlišování, analýzy a syntézy a vnímání rytmu.

## **3. Artikulační cvičení a motorika mluvidel**

Lektorka předvede rodičům a dětem oromotorická cvičení, která procvičují mluvidla pro další hlásky. Rodiče pak nacvičují se svým dítětem ve dvojici, lektorka kontroluje správné provádění cvičení. Děti mají k dispozici kosmetické zrcátko, aby měly vizuální oporu a mohly si svá mluvidla kontrolovat. Rodiče učíme, jak správně oromotorická cvičení provádět, jaká je jejich náročnost a proto i nutnost častého, ale ne dlouhého procvičování. Všechny aktivity jsou motivované obrázky. Ke cvičení používáme i chuťové vjemy a děti procvičují jazyk a dásně s burizony, lízátkem či s bonbonem.

## **4. Rytmizace říkadel**

Druhý projektový blok je již více zaměřen na praktické procvičování a ukázkou možností, které nám logopedická prevence umožňuje. Hravou formou jsou do činností vtaženy děti i jejich rodiče, které se autorka diplomové práce navíc snaží zapojit do aktivní spolupráce a domácí přípravy. Důležitá je podpora, ocenění, pochvala, vyzdvižení úspěchů, nápadů a aktivity. Rodiče společně s dětmi na závěr druhého bloku

obdrží krátké čtyřverší, které si společně nacvičí pomocí rytmizace a zapojením hry na tělo a pak společně 2–3 dvojice předvedou ostatním rodičům.

### **16.3 Povídky třetí**

Třetí a poslední setkání rodičů a dětí s lektorkou je zaměřeno na rozvoj činností, které k logopedické prevenci patří, ale rodiče jim nevěnují tolik pozornosti v souvislosti s rozvojem řeči.

#### **Cíl:**

Věnovali jsme se rozvoji jemné a hrubé motoriky, grafomotoriky a zrakové percepce. Cílem posledního setkání bylo i zhodnocení přínosu celého projektu pro rodiče dětí i pro děti samotné. Rodiče na konci projektového bloku vyplnili krátký dotazník, který byl výstupem pro diplomovou práci autorky.

#### **Pomůcky:**

Pomůcky tvořilo vybavení mateřských škol, kde se projekt realizoval. Obrazový materiál byl doplněn opět o předměty denní potřeby a běžně dostupné předměty. K dispozici byly pro rodiče i osvědčené knižní publikace, které doplňovaly informace o možnostech rozvoje dětské grafomotoriky a materiálech, které připravují děti pro vstup do základní školy.

#### **1. Dechová cvičení s fonací**

V předešlém bloku rodiče dostali za úkol s dětmi vyrobit vlastní „foukadlo“. Na začátku děti předvedly, jak s „foukadly“ pracují. Dále bylo zařazeno dechové cvičení s pohybem, které připravilo děti nejenom k mluvním aktivitám, ale i k pohybovým. Při všech aktivitách zapojujeme i rodiče, aby si lépe zapamatovali, co lze s dětmi v rámci logopedické prevence vyzkoušet. Fonací výdechový proud vzduchu usměřňujeme a zároveň i prodlužujeme. Společně s rodiči jsou zopakovány zásady pro správné dýchání.

## **2. Cvičení pro rozvoj hrubé motoriky**

V úvodu tohoto cvičení jsou rodičům předvedeny ukázky správného postoje, sedu na židli i chůze, které jsou demonstrovány na konkrétním dítěti. Společně si správné držení těla vyzkouší a opravují své děti. Zařadili jsme do projektu i překážkovou dráhu, která procvičuje všechny lokomoční pohyby. Zaměřujeme se při nich na přesnost, rychlost a obratnost jejich provedení. Rodiče obdrží informaci, jak rozvoj hrubé motoriky podporuje verbální projev dítěte, co vše patří do činností, které můžeme dětem nabídnout (udržování rovnováhy, napodobování pohybů, zvládání přírodních překážek, používání různých nástrojů, hry na sněhu, ve vodě, na písku, gymnastické cviky, turistika, sáňkování, lyžování, plavání, zdravotní cviky, jízda na tříkolce i na kole apod.).

## **3. Cvičení pro rozvoj jemné motoriky**

Pro rozvoj jemné motoriky jsme vybrali prstová cvičení a třídění drobného materiálu. Obě tyto aktivity demonstrují obratnost a zručnost dětí. Rodiče obdrží další instrukce a návody pro činnosti s dětmi, které rozvíjí jemnou motoriku (veškeré sebeobslužné činnosti, aktivity se stavebnicemi, přírodninami, skládkami, mozaikami, korálky, malování, kreslení, modelování, lepení, apod.). Rodičům je kladen důraz na dětskou samostatnost, na to, že děti napodobují naše činnosti, na důkladnou kontrolu prováděných pohybů a časté opakování, kterým si děti upevňují některé pohyby a získávají jistotu již bez zrakové kontroly.

## **4. Cvičení pro rozvoj grafomotoriky**

Před samotným grafomotorickým cvičením učíme rodiče, jak rozcvičit horní končetiny a připravit je na samotné kreslení či psaní. Seznamujeme je s metodikou grafomotoriky, která nejprve využívá velkých ploch na zemi, pak ve svislé poloze a až pak na stole. Informujeme o možnostech psacích materiálů od vody, štětců, hub, kříd, měkkých pastelů, fixů až po pastelky a tužky. Společně s rodiči cvičíme paže, ramenní klouby, velké oblouky, přímky, předloktí a zápěstí. Všechny cviky jsou motivované. Během doby, kdy děti pracují na svých pracovních listech, kde řeší kružnice, šikmou čáru a horní oblouk se rodiče dozvídají o dalších možnostech, kdy a jak mohou realizovat společně s dětmi grafomotorická cvičení. Jsou jim nabídnuty materiály, které si mohou

v mateřské škole zapůjčit nebo volně v knihkupectví zakoupit. Rodiče by měli dostat zásadní informaci, že všechny činnosti, které rozvíjí dítě v jakékoli oblasti, také následně rozvíjí správnou řeč dítěte. Proto je třeba využívat každou volnou chvíli, aby mělo dítě dostatečnou dávku podnětů pro svůj rozvoj.

## **5. Cvičení pro rozvoj zrakového vnímání**

Rodiče sledují společnou hru dětí s různými obměnami, která procvičuje zrakové vnímání a postřeh. Dětem jsou předvedeny čtyři hry, které tyto dovednosti rozvíjejí. Po skončení aktivit pro rozvoj zrakové percepce, je dětem zadán úkol pro zrakové vnímání, kde hledají stejné obrázky na pracovním listě. Rodičům jsou opět nabídnuty obdobné varianty sledovaných aktivit. Lektorka jim sdělí, kde mohou inspiraci čerpat a jak rozvíjet zrakové vnímání dětí (pexesa, puzzle, hledání rozdílů, obtahování nebo spojování obrázků, omalovánky, dokreslování, stříhání po čáře, vkládání do otvorů, řazení obrázků podle děje apod.). Jsou poučeni i o metodách. Pokud rodiče zjistí, že si je dítě nejisté nebo, že úkol nezvládne bez dopomoci, pak je třeba se vrátit na snadnější úroveň. Zde je také potřeba rodičům připomenout, že problémy, které dítě při těchto aktivitách může mít, mohou být způsobeny i poškozením zraku. Pak je nutná návštěva očního lékaře, který zajistí potřebnou korekci zraku dítěte brýlemi.

## **6. Průpravná cvičení ke správné artikulaci hlásek**

I ve třetím bloku projektu Povídky se zabýváme průpravnými cvičeními ke správné artikulaci hlásek. Během celého projektu jsme s rodiči a jejich dětmi procvičili všechny hlásky českého jazyka, které bývají problémové a s jejichž špatnou výslovností se mohou rodiče setkat. Průpravná cvičení jsou motivovaná obrázky a opět opřena o vizuální oporu v zrcátku. Je zde věnován prostor i pro dotazy rodičů a řešení jejich konkrétních případů. Lektorka předvede správné provedení průpravného cviku rodičům, rodiče nacvičují se svým dítětem ve dvojici, lektorka kontroluje správné provádění cvičení.

## **7. Rytmizace říkadel**

Celý projekt je zakončen nácvikem společného říkadla, které si rodiče s dětmi zrytmizují, doprovodí hrou na tělo a následně i dětskými rytmickými nástroji a společně si ho v závěru zarecitují.

Třetím odpolednem končí společný projekt v rámci logopedické prevence pro rodiče a jejich děti. Objevuje se tu prostor pro diskuzi, otázky a zhodnocení celého projektu. Rodiče dětí, kteří se ho zúčastnili, jsou vyzváni, aby vyplnili dotazník, který by měl zhodnotit přínos celého projektu pro rodiče dětí s narušenou komunikační schopností. Rodiče a logopedické asistentky obdrží od lektorky projektu didaktický materiál pro správný vývoj řeči v rodině. Na didaktických kartách jsou jednotlivé hlásky podrobně rozepsány s metodami správného nácviku, s obrázky, artikulačními cvičeními, říkadly a slovy, která lze při domácí přípravě používat.

## 17 ZÁVĚR

Motto: „*Průměrný učitel vypráví. Dobrý učitel vysvětluje. Výborný učitel ukazuje. Nejlepší učitel inspiruje.*“

*Charles Farrar Brown*

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jaká je spolupráce rodičů a mateřské školy v oblasti logopedické prevence, připravit pro rodiče projekt v rámci logopedické prevence a vytvořit didaktický materiál, který bude podporovat správný vývoj řeči dítěte v rodině.

Cíle diplomové práce bylo dosaženo prostřednictvím teoretické a empirické části, kdy byla tato práce rozložena do logicky na sebe navazujících kapitol a podkapitol, které postupně rozvíjely a doplňovaly zvolený cíl diplomové práce.

Teoretická část byla věnována řeči a jejímu vývoji a možnostem její stimulace, výchově řeči v rodině, civilizačním vlivům na rozvoj řeči a logopedické diagnostice. Seznamuje s prvním vyšetřením v logopedické poradně a s nejběžnějšími poruchami komunikačních schopností, se kterými je možno se setkat v předškolním věku, uvádí zde vhodná období pro řešení vad u dětí a mapuje možnosti logopedické péče v České republice. Krátce popisuje metody logopedické intervence a spolupráci rodiny a mateřské školy a jejich podíl na správném vývoji řeči dítěte. V závěru teoretické části rozepisuje činnosti, které se podílejí na správném řečovém vývoji a zásady, které je třeba dodržovat.

Empirická část diplomové práce řeší cíl a formulaci hypotéz, popisuje metody, které byly použity pro získání dat výzkumu, která jsou následně analyzována a předpoklady hypotéz jsou zhodnoceny. Analýza je vypracována do přehledných tabulek s procentuálním vyhodnocením. V závěru empirické části je popsán projekt Povídánky jako metodická podpora rodičů v rámci logopedické prevence.

Přílohu diplomové práce tvoří dva dotazníky poskytnuté respondentům – rodičům dětí s narušenou komunikační schopností, celý projekt Povídánky, který je rozdělen do třech na sebe navazujících bloků, didaktický materiál pro rodiče dětí, který podrobně popisuje nácvik problematických hlásek českého jazyka pro snadné využití pro správný vývoj

řeči dítěte v rodinách. V obrazové příloze jsou fotografie z projektových dní v mateřských školách.

Diplomová práce řešila metodickou podporu rodičů, jejich potřebu dozvědět se víc o logopedické prevenci a naučit je pracovat s dětmi v domácím prostředí s minimálními investicemi do speciálních pomůcek. Projekt Povídaníky byl předveden ve dvou mateřských školách v Liberci a setkal se s velmi dobrým ohlasem, který otevřel možnosti pro další spolupráci učitelek mateřských škol a rodičů. O tento projekt projeví zájem i jiné mateřské školy a mají zájem o jeho zařazení do svých školních aktivit. Vzhledem k tomu, že autorka předvedla tento projekt i studentkám na Střední odborné škole pedagogické v Liberci a praktické činnosti se setkaly s nečekaným ohlasem, je naplánovaná další spolupráce s touto školou, která vychovává nové učitele. Výuku praktických speciálně pedagogických ukázek z logopedické prevence zařadila do výuky pro příští období.

## **18 NÁVRH OPATŘENÍ**

Při zpracování diplomové práce jsme naráželi i na některé překážky. Projekt Povídaníky je rozsáhlý a je v něm zařazeno velké množství aktivit, které chtěla autorka předat rodičům dětí. Proto byl i tento projekt rozložen do třech na sebe navazujících bloků, který obnášel tři odpoledne, kdy jsme se s rodiči scházeli v mateřských školách. Každý blok trval cca 1,5–2 hodiny a to bylo pro děti i rodiče náročné pro zapamatování a i pro udržení jejich pozornosti, i když se činnosti často střídaly. Proto bude projekt následně ještě přepracován a sestaven do více lekcí po menších časových úsecích, aby byl lépe uchopitelný, srozumitelný a byl dostatečný čas pro kvalitní nácvik předkládaných aktivit. Plánujeme, na žádost rodičů, kteří projekt se svými dětmi absolvovali, že bude metodická podpora rodičů probíhat pravidelně po celý školní rok a bude doplněna o přípravu dětí na vstup do základní školy. Pak bude projekt rozvržen do více lekcí a bude realizován v delším časovém horizontu, ale s menší časovou dotací. V každé lekci se tak budeme zaměřovat jen na jednu oblast rozvoje řeči dítěte a bude dostatečný prostor pro samostatnou práci s dětmi, pro otázky, pro dostatečné množství informací a pro případnou individuální konzultaci.



Projekt metodické podpory rodičů v rámci logopedické prevence je zpracován tak, aby ho mohla použít kterákoli učitelka, která se logopedickou prevencí v mateřské škole zabývá, může si ho volně doplňovat nebo využít ho tak, jak byl sepsán. Metodické karty mohou využívat jak rodiče, kterým je poskytnuta karta právě procvičované hlásky nebo logopedické asistentky, které logopedickou prevencí v mateřských školách provádějí.

Pokud by se někdo chtěl věnovat následně metodické podpoře rodičů, pak bych doporučovala nejprve vyhledat oblasti, které jsou pro rodiče neznámé a náročné. Hodně rodičů uvádělo, že s nimi děti nechtějí doma pracovat. Proto by bylo dobré metodickou podporu rodičů doplnit a rozšířit o didaktické metody a o pedagogické zásady práce s dětmi s narušenou komunikační schopností, které by mnohé mohly vyřešit a rodičům přístup ke společné spolupráci s dětmi usnadnit.

Zajímavé by bylo také zjištění, jak metodická podpora rodičům pomohla a jaký efekt celý projekt přinesl v rámci logopedické prevence a správného rozvoje řeči dítěte v rodině. Na základě několika rozhovorů s rodiči, je možné usuzovat, že jim podpora projektu pomohla některé jevy a aktivity pochopit, vědí, proč se dělají a jak je provádět správně. Ale z dlouhodobějšího horizontu tento předpoklad nemůžeme posuzovat pro krátký časový úsek, který byl projektu věnován. Jsem přesvědčena, že cílenou a systematickou prací s rodinou se logopedická prevence v rodinách dá nacvičit a pro vývoj dětské řeči budou mít takové projekty velký užitek.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

BERANOVÁ, Z., 2002. *Učíme se správně mluvit. Logopedické hry a hrátky*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 80-247-0257-6.

BEZDĚKOVÁ, J., 2008. *Učíme naše dítě mluvit*. TeMi CZ. ISBN 978-80-87156-02-5,

BUBENÍČKOVÁ, M., KUTÁLKOVÁ, D., 2001. *Koktavost. Metodika, reedukace*. 1. vydání. Praha: Septima. ISBN 80-7216-145-8.

DELL, W., C., 2004. *Koktavost u dětí školního věku. Manuál pro logopedickou intervenci*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-075-1.

DOLEJŠÍ, P., 2001. *Jak se naučit správně vyslovovat. Populárně naučná příručka pro rodiče dětí s vadami výslovnosti*. 1. vydání. Humpolec: Pavel Dolejší – nakladatelství a vydavatelství. ISBN 80-86480-05-4.

GUITAR, B., WILLIAMS, D. E., 1994. *Koktavost a vaše dítě. Otázky a odpovědi*. Olomouc: Votobia. ISBN 80-85885-26-3.

KÁBELE, Z., 1976. *Brousek pro tvůj jazýček*. 3. vydání. Praha: Albatros. 13-842-76.

KAZDOVÁ, V., 2011. *Správná řeč. Předpoklad úspěšného školáka*. Ostrava: Montanex. ISBN 978-80-7225-354-8.

KEJKLÍČKOVÁ, I., 2016. *Vady řeči u dětí. Návod pro praxi*. Vydání 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3941-0.

KLENKOVÁ, J., 2000. *Kapitoly z logopedie*. 1. vydání. Brno: Paido. ISBN 80-85931-88-5.

KLENKOVÁ, J., 2006. *Logopedie*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1110-9.

KOLESOVÁ, E., 2016. *Jak pomoci svému dítěti s vadou řeči. Praktické rady pro rodiče a jejich děti*. 1. vydání. Praha: PASPARTA Publishing. ISBN 978-80-88163-03-9.

KREJČÍKOVÁ, J., KAPROVÁ, Z., 2000. *Náměty pro logopedickou prevenci: Hrátky se slovíčky pro kluky a pro holčičky*. 1. vydání. Praha: Fortuna. ISBN 80-7168-691-3.

- KUTÁLKOVÁ D., 2002. *Opožděný vývoj řeči. Dysfázie. Metodika reedukace*. 1. vydání. Praha: Septima. ISBN 80-7216-177-6.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2005. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 80-247-1026-9.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2009. *Průvodce vývojem dětské řeči: Logopedická prevence*. 5. vydání. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-598-7.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2011. *Budu správně mluvit. Chodíme na logopedii*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3687-7.
- KUTÁLKOVÁ, D., 2012. *Rozvoj výslovnosti dětí předškolního věku*. 1. vydání. Praha: Septima. ISBN 978-80-7216-301-4.
- LECHTA, V., 2002. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-572-5.
- LECHTA, V. a kol., 2005. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-961-5.
- LECHTA, V., (ed.), 2010. *Základy inkluzivní pedagogiky. Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-679-7.
- MATĚJČEK, Z., 1988. *Dyslexie*. 1. vydání. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN 0-72-24/1.
- NEUBAUER, K., 2010. *Logopedie. Učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. 3. vydání. Hradec Králové: Gudeamus. ISBN 978-80-7435-053-5.
- OPATŘILOVÁ, D., (ed.), 2006. *Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Paido. ISBN 80-210-3977-9.
- OPATŘILOVÁ, D., NOVÁKOVÁ, Z., VÍTKOVÁ, M. et al., 2012. *Intervence u dětí se zdravotním postižením v raném věku. Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-240-6.
- PEUTELSCHMIEDOVÁ, A., 2007. *Mařenko, řekni Ř*. 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-23253-2.

PŘINOSILOVÁ, D., 2007. Diagnostika ve speciální pedagogice. Texty k distančnímu vzdělávání. 2. vydání. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-157-7.

SOBOTKOVÁ, D., DITTRICHOVÁ, J. a kol., 2003. *Narodilo se s problémy, a co bude dál?* 1. vydání. Praha: Grada. ISBN 80-247-0398-X.

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

ŠTĚPÁN J., PETRÁŠ P., 1995. *Logopedie v praxi. Metodická příručka*. 1. vydání. Praha: Septima. ISBN 80-85801-61-2.

VÁCHOVÁ, A., KUPCOVÁ, Z., KUKAČKOVÁ, M., 2015. *Rozvíjíme jazyk a řeč dětí. Dítě a jeho psychika – jazyk a řeč*. Praha: Raabe. ISBN 978-80-7496-173-1.

VYŠTEJN, J., 1995. *Dítě a jeho řeč*. 1. vydání. Beroun: Baroko & Fox. ISBN 80-85642-25-5.

ZELINKOVÁ, O., 2008. *Dyslexie v předškolním věku?* 1. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-321-5.

CITÁTY.NET. *Citáty slavných osobností* [online]. [cit. 12. 3. 2017]. Dostupné z: <http://citaty.net/autori/charles-farrar-browne/>.

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A	Dotazník č. 1
Příloha B	Dotazník č. 2
Příloha C	Projekt Povídanky
Příloha D	Metodické karty pro rodiče
Příloha E	Fotodokumentace

## Příloha A Dotazník č. 1

Vážení rodiče,

dotazník, který držíte v rukou, je určen k průzkumu spolupráce rodičů a mateřské školy v oblasti logopedické prevence a bude východiskem pro mou diplomovou práci, která se zaměřuje na metodickou podporu rodičů v této oblasti. Jsem studentkou Technické univerzity v Liberci, obor Speciální pedagogika a Vaše názory a podněty mi pomohou při sestavování metodického materiálu, který Vám bude následně nabídnut jako návod ke správnému rozvoji řeči Vašeho dítěte v rodině. Dotazníkové šetření je anonymní. Vyplňte křížkem odpovědi u každé otázky, se kterými v co největší míře souhlasíte. Vyplňte, prosím, všechny otázky. Dotazník předejte do rukou ředitelky mateřské školy. Děkuji Vám za strávený čas nad vyplňováním tohoto dotazníku.

Bc. Michaela Janků

### 1. Vaše dítě navštěvuje:

- běžnou třídu mateřské školy
- speciální třídu mateřské školy

### 2. Má Vaše dítě narušenou komunikační schopnost – vadu řeči?

- ano
- ne

### 3. Víte, jakou vadu řeči Vaše dítě má?

- ano, logoped nám vše popsal a vysvětlil
- víme, ale informace jsme si hledali na internetu, v odborné literatuře
- nevíme

**4. Navštěvujete s dítětem logopedickou poradnu?**

- logoped navštěvuje mateřskou školu
- docházíme za „svým“ logopedem
- k logopedovi s dítětem nechodíme vůbec – *dál již dotazník nemusíte vyplňovat*

**5. Jak často do logopedické poradny docházíte?**

- po 2–3 týdnech
- 1x měsíčně
- občas – 4x do roka

**6. Jste přítomni, když s Vaším dítětem logoped cvičí?**

- ano – pravidelně se účastním
- občas se jdu podívat
- ne, dítě cvičí s logopedem samo

**7. Pokud dostanete od logopeda úkoly na domácí procvičování, víte vždy, jak s nimi pracovat? Jsou Vám vysvětleny?**

- ano, vždy jsme poučeni, co máme doma dělat
- někdy víme, někdy nevíme, co máme doma dělat
- ne, nikdy nevíme, co máme doma dělat

**8. Kolik času věnujete logopedické péči doma?**

- využíváme každou příležitost během dne
- občas – jednou týdně
- doma nepracujeme

**9. Máte pro domácí cvičení dostatek materiálů?**

- jsme zásobeni materiály od logopeda, stačí nám to
- máme dostatek svých materiálů, které jsme si pořídili
- nemáme doma žádné materiály, se kterými bychom řeč procvičovali

**10. Myslíte si, že je na trhu dostatečné množství materiálů pro logopedickou prevenci?**

- ano
- nevíme – nezajímáme se o to
- ne

**11. Odkud čerpáte inspiraci pro práci s dítětem?**

- stačí nám poznámky od logopeda
- používáme knížky, říkadla
- hledáme informace na internetu, v odborné literatuře
- radíme se se známými, kteří také navštěvují s dítětem logopedickou poradnu



**12. V jaké oblasti logopedické prevence doma postrádáte nejvíce nedostatky?**

- nemáme dostatečné množství materiálů pro práci doma
- neumíme si s některými úkoly poradit
- nemáme na cvičení s dítětem čas

**13. Zapojuje se do logopedické péče i někdo jiný z rodiny?**

- ano – všichni se podílíme na rozvoji řeči dítěte
- ne – pracuji s dítětem sám – otec
- ne – pracuji s dítětem sama – matka

**14. Myslíte si, že je domácí logopedické péče z Vaší strany:**

- výborná – máme dobré výsledky
- dostatečná – občas s dítětem pracujeme, ale výsledky jsou pomalé
- nedostatečná – měli bychom cvičit častěji, nepozorujeme pokrok

**15. Baví Vás a Vaše dítě logopedická cvičení?**

- ano, užíváme si společné chvílky
- cvičíme, protože je to potřeba, nehledáme v tom zábavu
- ne, nebaví to ani mě, ani naše dítě

**16. Pokud by byla možnost vyzkoušet si v praxi práci s dítětem pod odborným vedením:**

- přivítali bychom to
- asi bychom toho využili
- nezajímá nás to

**17. Myslíte si, že společné logopedické projekty rodičů a učitelek MŠ mají smysl?**

- ano, určitě smysl mají
- nemáme s těmito aktivitami zkušenost, nevíme
- ne, myslíme si, že smysl nemají

## Příloha B – Dotazník č. 2

Vážení rodiče,

právě jste absolvovali třetí setkání metodické podpory rodičů v rámci logopedické prevence – Povídanek. Pro získání zpětné vazby na tato setkání bych Vám ráda položila několik otázek, které budou výstupem pro mou diplomovou práci. Cílem těchto společných setkání bylo seznámení rodičů s aktivitami, které lze s dětmi v rámci logopedické prevence realizovat v domácím prostředí s běžnými volně dostupnými pomůckami. Výsledky tohoto dotazníkového šetření jsou anonymní a za Vaše názory předem děkuji.

Bc. Michaela Janků

### 1. Kolika setkání Povídanek jste se osobně se svým dítětem zúčastnili?

- 1 setkání
- 2 setkání
- 3 setkání

### 2. S jakým očekáváním jste na Povídanky šli?

- získat nové zkušenosti
- zjistit, co všechno se může v rámci logopedie cvičit
- jiný důvod: \_\_\_\_\_

**3. Můžete krátce zhodnotit přínos pro Vás a Vaše dítě?**

**4. Můžete krátce popsat, co Vám absolvování tohoto projektu dalo?**

**5. Myslíte si, že po lekcích Povídanek máte lepší představu o logopedické prevenci:**

- už vím, co vše ovlivňuje správný vývoj jazyka dítěte
- jsem překvapen/a, co vše jsem se dozvěděl/a, že ke správnému rozvoji řeči patří
- budu se ještě o některé aktivity zajímat
- stačili mi návody a nápady, které jsem si s dítětem vyzkoušel/a
- absolvování projektu mi nepřineslo žádné nové informace
- vlastní hodnocení: \_\_\_\_\_

**6. Doporučili byste projekt Povídaníky ostatním rodičům?**

ano

ne

vlastní názor \_\_\_\_\_

**7. Máte nápad, jak projekt Povídaníky doplnit, vylepšit nebo pozměnit?**

## **Příloha C - Projekt Povídanky**

### **Povídanky první**

**Téma:** Povídanky první

První setkání s dětmi a jejich rodiči slouží převážně ke vzájemnému poznání, k vytvoření vzájemných dobrých vztahů založených na důvěře a otevřenosti. Důležité je vytvoření klidné a vstřícné atmosféry mezi rodiči, dětmi, učitelkou, ale i mezi rodiči a dětmi navzájem, aby byla atmosféra tvůrčí a oboustranně uvolněná.

#### **Cíl:**

Seznámit rodiče dětí s možnostmi domácí logopedické prevence s běžnými a dostupnými pomůckami, naučit je vycházet z běžných situací, kdy ani děti netuší, že cvičí řeč. Vysvětlit rodičům důležitost dobrého řečového vývoje pro další vzdělávání, naučit je některé techniky a vysvětlit jim, proč se některá cvičení dělají, i když se zdá, že s logopedií nesouvisí.

#### **Pomůcky:**

relaxační hudba, CD přehrávač, vonné bylinkové polštářky, větrníčky, brčka, polystyrénové kuličky, plastové kelímky, papírové kytičky, nádoba s mýdlovou vodou, obrázky zvířat, CD Co je to?, pěnová písmena, malá zrcátka, obrázky pro motivaci, zvonek, karty s grafickým záznamem artikulované hlásky, obrázky k pomocným zvukům, papírová loutka – vrabec, kostičky, kuličky, ozvučná dřívka, malý bubínek, činelky, napsané texty říkanek pro každého rodiče

#### **Postup práce, metody a formy práce:**

- frontální činnosti,
- kolektivní činnosti,
- komunikace v půlkruhu na koberci,
- rozhovor logopedky s dětmi, s rodiči,
- individuální práce rodičů s dětmi,
- motivace

První setkání s dětmi a jejich rodiči slouží převážně ke vzájemnému poznání, k vytvoření vzájemných dobrých vztahů založených na důvěře a otevřenosti. Důležité je vytvoření klidné a vstřícné atmosféry mezi rodiči, dětmi, učitelkou, ale i rodiči navzájem a dětmi, aby byla atmosféra tvůrčí a oboustranně uvolněná.

## 1. Dechová cvičení

- a) správný nádech nosem, výdech ústy, nezvedat ramena,
  - přivonění k bylinkovému polštářku – vleže na zádech,
- b) prodlužování výdechové fáze,
  - foukání do větrníčků,
- c) usměrňování výdechového proudu vzduchu,
  - foukací fotbal,
- d) cvičení dechové výdrže,
  - přenášení papírových kytiček do kelímku brčkem,
- e) cvičení na hospodaření s dechem,
  - foukání brčkem do vody po dobu zvukového signálu

**Pomůcky:** relaxační hudba, CD přehrávač, vonné polštářky, větrníčky, brčka, polystyrénové kuličky, plastové kelímky, papírové kytičky, nádoba s mýdlovou vodou. U dechových cvičení dbáme na dodržení několika zásad. Prvním předpokladem je dobře vyvětraná místnost a správné držení těla bez zvedání ramen při nadechování. Výdech by měl být klidný a cvičení pro děti vždy vhodně a přiměřeně motivované

## 2. Fonační cvičení

- a) hluboký nádech - pomalý výdech – přidání hlasu,
  - přivonění k bylinkovému polštářku s přidáním samohlásek při výdechu (ááá, ééé, ííí, óóó, úúú),
- b) napodobování zvuků a hlasů zvířat – Na farmě,
  - hledat správný zvuk podle obrázků zvířat (bůůů, bééé, pííí, mééé),

c) vyslovování jednoduchého říkadla:

Fouká venku, fouká,  
Haf se z boudy kouká.  
Fanda volá na Hafa,  
ať vstane a nehafá.  
Haf volá, že nevstane,  
až to foukat přestane.  
Fúúúú, fíííí, fúúúú, fíííí.

**Pomůcky:** bylinkové polštářky, obrázky zvířat

Prostřednictvím fonačních cvičení si děti osvojují techniku měkkého hlasového začátku. Důležité je hlas nepřepínat, neodkašlávat naprázdno, šetřit hlasivky, nekřičet, při nachlazení dodržovat hlasový klid. S tím je spojen i pravidelný pitný režim, ale ne chladných ani příliš horkých nápojů, pobyt v čistém prostředí, nemluvit dlouho v chladném nebo mrazivém prostředí. Pokud by byla tato pravidla porušována, mohlo by dojít i k trvalému poškození hlasivek.

### 3. Sluchová cvičení

- a) identifikace zvuků a ruchů,
  - CD Co je to? (B. M. S., Bohemia Music Service s.r.o.),
- b) vnímání a rozlišování délky samohlásky ve slově,
  - míč, klíč, knír, výr, sýr, líp, sníh, půl, hůl, sůl, rýč – děti zvednou ruce, pokud slyší dlouhou samohlásku a dají je rodiči na ramena,
  - pryč, med, led, hned, moc, noc, klec, pec, věc, šnek, věk – děti dají ruce dolů, pokud slyší krátkou samohlásku a dají je rodičům na kolena,
- c) vymýšlení slov na stejnou hlásku,
  - společně hledají slova na určenou hlásku

**Pomůcky:** CD Co je to?, pěnová písmena.

Bez správně vyvinutého sluchu se nemůže správně vyvinout lidská řeč. Zaměřujeme se na sluchové vnímání, sluchovou paměť, ale i fonematické uvědomování, rozlišování.



#### 4. Artikulační cvičení

- a) cvičení na polohování a pohyblivost jazyka:
- šnek – vysunování a zasunování jazyka mezi rty,
  - čertík – jazyk brnká o rty – blblblblbl,
  - mloun – vysunování jazyka v rychlejším tempu,
  - pila – olizování ostří řezáků zleva doprava a zpátky
- b) cvičení na polohování a pohyblivost rtů:
- rybička – špulení rtů se vtažením tváří,
  - pusinky – špulení rtů, posílání pusinek rodiči,
  - kapřík – tvarování rtů do kroužku – rty se dotýkají a oddalují,
  - kašpárek – střídání úsměvu a mračení – ústa do oblouku, do podkovy)
- c) cvičení na polohování a pohyblivost tváří:
- balónek – nafukování tváří – propíchnutí prsty,
  - bubliny – přelévání vzduchu z jedné tváře do druhé,
  - ping-pong – vtlačování jazyka střídavě do tváří
- d) cvičení na polohování a pohyblivost čelisti:
- dvířka u pece – široké otevírání a zavírání úst,
  - kráva – kroužení čelistí při zavřených ústech

**Pomůcky:** malá zrcátka, obrázky pro motivaci

Cvičení na motoriku mluvidel zdokonalují pohyblivost a koordinaci. Důležitá je zraková kontrola. Dítě se učí napodobovat velikost čelistního úhlu, pohyb a polohu jazyka, tvar rtů apod. Pokud je to možné, dáme dítěti k dispozici zrcadlo nebo se mohou cvičení provádět ve dvojici a vzájemně se při nich pozorovat. Během cvičení můžeme zjistit nedostatky v oblasti mluvidel – např. zkrácenou jazykovou uzdičku.

## 5. Průpravná cvičení k hláskám

- a) lektorka předvede rodičům, rodiče nacvičují se svým dítětem ve dvojici, lektorka kontroluje správné provádění cvičení
- **P** – rty jsou stisknuté, zuby schované, vypustíme zadržovaný proud vzduchu na dlaň, abychom ho cítili – ozve se hláska P, (pomocné zvuky – pápá, pípí, Pú, Pú, papá, hop, kop, pink, prsk, prásk),
  - **B** – rty jsou stisknuté, zuby schované, opět vypustíme zadržovaný vzduch na dlaň ruky, pokud se neozve čisté B, pak dítěti stiskneme nosní dírky a necháme ho vyslovit hlásku M – ozve se B, (pomocné zvuky – bú-bú, bé-bé, bum, bum, bububu, bum-bác, bim-bam, bla-bla, brrr, baf),
  - **M** – začneme říkat hlásku A a následně sevřeme rty k sobě – ozve se hláska M. Dítě si může nahmatat jemné chvění tváří, (pomocné zvuky – mémé, mňam, mňau, ham, mlask),
  - **F** – dítě necháme foukat do stuhy, postupně přibližuje spodní ret k horním řezákům a energicky foukne, (pomocné zvuky – ffff, fúfú, haf-haf, baf-baf, pif-paf, fuj, fidli-fidli),
  - **V** – horními řezáky dítě skousne spodní ret a mírným odtahováním vytváří hlásku V, dítě může také vyslovovat dlouhé Ú ve spojení s dalšími samohláskami (ÚA, ÚE, ÚO, ÚI) a když přitom přitiskne spodní ret k horním řezákům, ozve se VA, VE, VO, VI, (pomocné zvuky – vrvr, vava, víívííí, víjé),
  - **T** – dítě se usměje, jazyk opře za horní řezáky, zadrží dech, šeptem vypustí vzduch z úst na dlaň a povolí jazyk, ozve se T, (pomocné zvuky – tytyty, ttt, tú-tú, tatatata, tradá),
  - **D** – dítě se usměje, jazyk dá na patro, zadrží dech a následně ho nahlas vypustí, na krku si může nahmatat chvění, můžeme také zkusit dítěti stisknout nosní dírky při vyslovování NA, NA, NA a ozve se DA, DA, DA, (pomocné zvuky – dadada, ddddd, dú-dú, dupy-dupy, drn-drn, drc),
  - **N** – dítě se usměje a jazyk opře o horní dásně, zadrží dech, přidá hlas a mluví nosem – NNN, NANANA – kontrolujeme chřípí nosu, které se mírně chvěje a rozevívá, pomocné zvuky – na-na-na, ne-ne, nonono, nána) (Beranová 2006)

**Pomůcky:** zvonek, karty s grafickým záznamem artikulované hlásky, obrázky k pomocným zvukům

## 6. Rytmizace

- a) rytmy rozpočítadla a rytmy vlastního jména,  
Letí vrabec, letí,  
ptá se našich dětí.  
Děti, děti, kdo tu je?  
Jakpak on se jmenuje?
- b) Na ozvěnu – rytmy jednoduchého rytmu – děti opakuji, rodič předvádí různou modifikací hry na tělo,
- c) grafické znázornění počtu slabik u rytmyzovaného slova – kostičky, kuličky – rodič kontroluje správnost provedení úkolu,
- d) Na chodce a na cyklisty – pohybové hry, kdy děti podle rytmů chodí pomalu nebo rychle, nebo „jedou“ na kole,
- e) T – Teto, teto, copak je to?  
To jsou nitky, to jsou kvítky,  
to jsou látky na kabátky.
- f) D – Půjdeme do vody,  
to budou závody!  
Tonda to povede,  
ten plavat dovede.
- g) N – Hana má panenku,  
chodí s ní po venku.  
Panenka upadne,  
nechce vstát, ne a ne (Kábele 1976).

Rodiče obdrží každý nějakou říkanku a společně se svým dítětem si ji přečtou, zrytmizují a zahrají si ji na tělo. Nakonec tři skupiny rodičů a dětí si vzájemně předvedou svou rytmyzaci.

**Pomůcky:** papírová loutka – vrabec, kostičky, kuličky, ozvučná dřívka, malý bubínek, činelky, napsané texty říkanek pro každého rodiče

Při rytimizování se dítě učí i výslovnost hlásek a rozvíjí si slovní zásobu. Postupujeme vždy od jednoduchých rytmů a krátkých slov po složitější. K rytimizaci nejčastěji využíváme krátká a dětem známá říkadla a rozpočítadla. Vhodné je spojit rytmická cvičení s pohybem, čímž se zlepšuje i koordinace pohybů dítěte.

## **Povídánky druhé**

**Téma:** Povídanky druhé

Druhá lekce projektu pro rodiče a děti s narušenou komunikační schopností, které mají zájem o získání informací a praktických rad v rámci logopedické prevence, je již více založená na spolupráci rodičů s lektorkou.

**Cíl:**

Cílem celého projektu chce autorka ukázat rodičům, že na některé aktivity jsou schopny přijít sami a umí si najít i vhodné alternativy. Společný rozhovor a praktická ukázka má navodit tvůrčí atmosféru a u rodičů dětí vyvolat zájem.

**Pomůcky:**

karty s písmeny – na druhé straně fotografie dítěte, které předvádí pohyb, plato od vajíček, pin-pongový míček, svíčka, zapalovač, kelímek s otvorem, brčka, polystyrénový míček, kostky, karty a sklenička, roličky od papírových utěrek, kulatý papírový terč, lodička a nádoba s vodou, vyrobená foukadla na ukázkou – labyrint z modelovací hmoty, kelímek s kuličkami, klíče, mince, sklenička, lžička, papíry, dvě sklenky s vodou, vědro, rytmické hudební nástroje – činelky, ozvučná dřívka, triangel, bubínek, židle, PET lahev, šátek, obrázek k písničce, knoflík od rádia, zvoneček, příklady slov vhodných pro sluchové rozlišování – smysluplná a nesmyslná, puntíky na kartičkách pro určování počtu slabik ve slovech, příklady slov vhodných k rýmování, hrací kostka s oromotorickými cviky, zvonek, karty s grafickým záznamem artikulované hlásky, obrázky k pomocným zvukům, napsané texty říkanek pro každého rodiče.

## 5. Dechová cvičení s fonací a pohybem

- a) nádech a výdech s fonací – děti a rodiče stojí v kruhu, děti před rodičem, vzpaží obě paže, nadechnou se nosem bez zvedání ramen a při výdechu říkají hlásku AAAAA a pomalu připažují,
- b) předpaží obě paže, nadechnou se nosem bez zvedání ramen a při výdechu říkají hlásku EEEEE a pomalu upažují,
- c) paže jsou připažené, nádech nosem bez zvedání ramen a při výdechu říkají hlásku IIIII a pomalu vzpažují,
- d) paže jsou připažené, nádech nosem bez zvedání ramen a při výdechu říkají hlásku OOOOO a opisují kruhy oběma rukama dovnitř,
- e) usměrňování výdechového proudu,
  - lektorka předvede foukání do foukadel (dráček, míček na látce, větrníčky, stužka, peříčko, polystyrénová kulička na niti...),
  - děti si s rodiči vyberou a vyzkouší si aktivitu podle svého zájmu,
  - rozhovor s rodiči o možných alternativách tohoto cvičení - rodiče vymýšlí, jsou oceněni za nápady a aktivitu, jsou jim nabídnuty další možnosti foukadel (plato od vajíček s míčkem, svíčka, foukání míčků do kelímku s vyřezaným otvorem anebo pod postavenou branku z kostek, foukání brčkem do kuličky v bludišti, foukání do karet na skleničce, foukání kuličkami proti sobě – boj, foukání do lodičky, foukání do kelímku s kuličkami)

**Pomůcky:** karty s písmeny – na druhé straně fotografie dítěte, které předvádí pohyb, plato od vajíček, pin-pongový míček, svíčka, zapalovač, kelímek s otvorem, brčka, polystyrénový míček, kostky, karty a sklenička, roličky od papírových utěrek, kulatý papírový terč, lodička a nádoba s vodou, vyrobená foukadla na ukázkou – labyrint z modelovací hmoty, kelímek s kuličkami

Všechny pomůcky rodiče názorně vidí a mohou si je s dětmi společně doma vyrobit bez větších finančních nároků. V této části společného projektu se může projevit fantazie rodičů a je jim zadáný úkol na doma – vyrobit si společně s dítětem některé foukadlo a přinést je na příští lekci.

## 6. Sluchová cvičení

- a) poznávání předmětů podle zvuku – cinkání klíčů, mincí, skleničky a lžičky, mačkání, trhání papíru, přelévání vody, zvuky rytmických hudebních nástrojů, posunování židle, mačkání PET lahve apod.,
- b) lokalizování směru zvuku – čtyři skupiny dětí a rodičů v rozích místnosti – každá skupina vydává domluvené zvuky – brumendo, syčení, ťukání dvěma prsty do dlaně, foukání – vybrané dítě se zavázanýma očima šátkem určuje, odkud zvuk přichází,
- c) Na kukačku – rodiče napodobují vítr a děti napodobují šustění stromů v lese, jedno dítě je kukačka a napodobuje její zvuky – určené dítě se zavázanýma očima určuje, kterým směrem sedí kukačka,
- d) Na rádio – děti a rodiče si společně zazpívají známou písničku, např. Já mám koně, lektorka během společného zpěvu pomyslným knoflíkem u rádia zeslabuje nebo zesiluje zvuk – děti i rodiče mění tichý a hlasitý zpěv,
- e) rozhovor s rodiči o dalších možnostech jak u dětí rozvíjet sluchové vnímání – předkládání dalších aktivit (chůze se zavřenýma očima za zvukem zvonečku, poznávání písniček podle melodie, četba pohádek s následným rozborem obsahu, rozlišování stejných a různých slov, které se liší jen délkou samohlásky anebo jednou hláskou, rozklad slov na slabiky, přiřazování správného počtu puntíků k počtu slabik ve slovech, vymyšlení slov na určitý počet slabik, rýmování, určování hlásky na začátku, na konci, určování slov se stejnou hláskou na počátku slova, slovní fotbal, rozklad slov na jednotlivé hlásky, určování přítomnosti hlásky v daném slově apod.)

**Pomůcky:** klíče, mince, sklenička, lžička, papíry, dvě sklenky s vodou, vědro, rytmické hudební nástroje – činelky, ozvučná dřívka, triangel, bubínek, židle, PET lahev, šátek, obrázek k písničce, knoflík od rádia, zvoneček, příklady slov vhodných pro sluchové rozlišování – smysluplná a nesmyslná, puntíky na kartičkách pro určování počtu slabik ve slovech, příklady slov vhodných k rýmování

I v této projektové části vedeme rodiče k aktivitě a zapojení se ve smyslu samostatného vyhledávání aktivit či obměn, aby byly činnosti vždy pro děti, ale i pro rodiče zábavné,

tvůrčí a rozvíjející. Je třeba v této části projektu rodičům vysvětlit, jak moc na rozvoji sluchového vnímání záleží ve vztahu k pozdějším dovednostem dětí při čtení a psaní. Je nutné zmínit i nebezpečí, které hrozí v případě oslabené sluchové paměti, schopnosti naslouchat, vnímání figury na pozadí, sluchového rozlišování, analýzy a syntézy a vnímání rytmu.

## 7. Artikulační cvičení a motorika mluvidel

- a) Co nás kostka naučí – hrací kostka má na všech stranách obrázky s oromotorickými cviky – kostkou hodí některé z dětí a všichni se snaží správně napodobit vybraný cvik,
- b) průpravná cvičení ke správné artikulaci hlásek:
  - mlaskání,
  - olizování horních řezáků zepředu i zezadu,
  - olizování rtů,
  - dítě vyslovuje tytyty, dydydy, nynyny a přitom má v puse špičku ukazováčku, ozývá se tititi, dididi, ninini,
  - **Ť** – hrot jazyka se opírá o dolní řezáky, hřbet jazyka je přitisknutý k tvrdému patru – dítě vyslovuje TY TY TY až se ozve TI TI TI, nejprve nacvičujeme šeptem, pak přidáváme hlas, (pomocné zvuky – ťuky, ťuky ťuk, tik-ťak, ťapy-ťap, típ-típ),
  - **Ď** – hrot jazyka se opírá o dolní řezáky, hřbet jazyka je přitisknutý k tvrdému patru – dítě vyslovuje DY DY DY až se ozve DI DI DI, (pomocné zvuky – d'ob-d'ob, dík, didi),
  - **Ň** – dítě tiskne celý jazyk k patru, jak to zvládne, stlačí hrot jazyka za dolní řezáky a vysloví NY NY NY, až se ozve NI NI NI, (pomocné zvuky – mňau, mňouk, mňam, ňuf-ňuf, nininí),
  - **C** – dítě se zasměje, dá lehce zuby k sobě, jazykem se dotýká lehce dolních řezáků a napodobuje cvrčka – c-c-c-c, když to nejde, dítě šeptá hlásku T, až se ozve C, (pomocné zvuky – c-c-cvrček, cink, cák, plác, duc, buc, cuc, cik-cak),
  - **S** – dítě se zasměje, ústa roztáhne do mírného úsměvu, zuby dá lehce k sobě a jazykem se dotýká dolních řezáků a zkouší zasyčet jako had – sssss,

můžeme také prodlužovat hlásku C až do sykavého cccssss, (pomocné zvuky – ssss-had, pssst, sss-pumpička),

- **Z** – hlásku vyvodíme z hlásky S jen přidáním hlasu, ruku si může dítě přiložit pod bradu, při artikulaci S hlas nezní, při artikulaci Z ano, (pomocné zvuky – zzz-komár, bzzz-moucha, bzum-bzum, zin) (Beranová 2006)

Lektorka předvede rodičům, rodiče nacvičují se svým dítětem ve dvojici, lektorka kontroluje správné provádění cvičení.

**Pomůcky:** hrací kostka s oromotorickými cviky, zvonek, karty s grafickým záznamem artikulované hlásky, obrázky k pomocným zvukům.

Lektorka rodičům předvede správné provedení průpravných artikulačních cvičení, rodiče se pak snaží tento cvik naučit své děti, lektorka mezi rodiči chodí a kontroluje správnost provedení, opravuje a pomáhá. Aby byl jasně dán konec procvičování dané hlásky, je na počátku domluven zvukový signál, který aktivitu ukončí a pozornost rodičů i dětí je věnována novému nácviku.

## 8. Rytmizace říkadel

- a) C – Micka malou tlapku má,  
pejsek tlapku schovává.  
Micka packou sekne,  
pejsek jenom cekne (Beranová 2006).
- b) S – Sníh se sype, sníh nás láká,  
postavíme sněhuláka.  
Padá sníh, padá sníh,  
sáňkujeme na saních (Kafomet 2010).
- c) Z – Honza vozí po chodníku  
malou Zuzku ve vozíku.  
Honza letí jako blázen,  
Zuzka padá z vozu na zem (Kafomet 2010).



**Pomůcky:** napsané texty říkanek pro každého rodiče

Rodiče obdrží každý nějakou říkanku a společně se svým dítětem si ji přečtou, zrytmizují a zahrají si ji na tělo. Nakonec tři skupiny rodičů a dětí si vzájemně předvedou svou rytmizaci.

Druhý projektový blok je již více zaměřen na praktické procvičování a ukázkou možností, které nám logopedická prevence umožňuje. Hravou formou jsou do činností vtaženy děti i jejich rodiče, které se autorka diplomové práce navíc snaží zapojit do aktivní spolupráce a domácí přípravy. Důležitá je podpora, ocenění, pochvala, vyzdvížení úspěchů, nápadů a aktivity.

## **Povídánky třetí**

**Téma:** Povídky třetí

Třetí a poslední setkání rodičů a dětí s lektorkou se zaměřilo na rozvoj činností, které k logopedické prevenci patří, ale rodiče jim nevěnují tolik pozornosti právě v souvislosti s rozvojem řeči.

**Cíl:**

Věnovali jsme se rozvoji jemné a hrubé motoriky, grafomotoriky a zrakové percepce. Cílem posledního setkání bylo i zhodnocení přínosu celého projektu pro rodiče dětí i pro děti samotné. Rodiče na konci projektového odpoledne vyplnili krátký dotazník, který byl výstupem pro diplomovou práci autorky.

**Pomůcky:**

židle, stůl, lano, kostky, díl ze švédské bedny, míče, obrázek myšky, misky, obruč, fazole bílé a červené, čočka, motivační obrázky, grafomotorické listy, tužky, stoly a židle, grafomotorické materiály pro rodiče, plyšová hračka, 5 předmětů, šátek, sáček s barevnými kostkami, pracovní listy, ukáзка dalších aktivit pro rodiče, zvonek, karty s grafickým záznamem artikulované hlásky, obrázky k pomocným zvukům, kartičky s říkankami pro rodiče.

## 1. Dechová cvičení s fonací

- a) práce s foukadly – rodičům a dětem byl v minulé lekci zadán úkol, aby si vyrobili doma společně některé z foukadel. Nyní je prostor pro kontrolu úkolu, vyzkoušení foukadel a hlavně ocenění za snahu a aktivní přístup,
- b) Na větrík – říkadlo s pohybem
- Spadlo žluté listí, lehlo si, že chce spát.  
(stoj, kmitání prsty v předpažení, ve dřepu položení hlavy do spojených dlaní),
- Malý větrík nabídl se, že ho bude kolébat.  
(výskok, stoj rozkročný, vzpažit, úklony vpravo vlevo),
- Nejprve zlehka šustí,  
potom náhle jinou spustí,  
pojd'te děti tancovat.  
(kmitání prstů v předpažení, úklony vpravo vlevo, zatočení kolem vlastní osy s rozpažením),  
–foukání s nádechem nosem, výdechem ústy – fúúúú, fíííí

## 2. Cvičení pro rozvoj hrubé motoriky

- a) správné držení těla
- ukázka správného postoje, sedu i chůze – lektorka vše předvede na konkrétním dítěti, ostatní si to vyzkouší a rodiče děti kontrolují, případně opravují jejich držení těla,
- b) překážková dráha
- lokomoční pohyby zaměřené na přesnost, rychlost a obratnost pohybů – chůze, běh, skákání, lezení, podlézání, přelézání, seskakování, házení a chytání – překážkovou dráhu lektorka s jedním dítětem projde a pak se proudovou metodou vystřídají všechny děti, aktivitu si mohou vyzkoušet i rodiče,
- c) pohybová hra se zpěvem
- Na myš – seznámení s textem písně, s melodií, rytmem, následně s pohybovým doprovodem – společné zapojení dětí i rodičů – rodiče se rozkročí, děti prolézají

**Pomůcky:** židle, stůl, lano, kostky, díl ze švédské bedny, míče

Rodiče obdrží informaci, jak rozvoj hrubé motoriky podporuje verbální projev dítěte, co vše patří do činností, které můžeme dětem nabídnout (udržování rovnováhy, napodobování pohybů, zvládnání přírodních překážek, používání různých nástrojů, hry na sněhu, ve vodě, na písku, gymnastické cviky, turistika, sáňkování, lyžování, plavání, zdravotní cviky, jízda na tříkolce i na kole apod.).

### 3. Cvičení pro rozvoj jemné motoriky

#### a) prstová cvičení

- Naše malé prstíčky, udělají pěstičky.

Myška se v nich schovala,  
do břicha se dostala.

A z pupíku na ramínka

a z ramínek na kolínka.

Tam ztratila klíč

a utekla pryč.

(pohyb se provádí podle textu – dáváme ruce na břicho, na ramena,  
na kolena, kde dlaně otevřeme a otočíme se kolem své osy),

#### b) manipulační aktivita s drobnými předměty,

- Na Popelku – děti třídí do misek fazole bílé a červené s čočkou

**Pomůcky:** obrázek myšky, misky, obruč, fazole bílé, červené, čočka

Mezitím, co děti třídí drobný materiál, rodiče dostávají další návody k činnostem, které rozvíjejí jemnou motoriku dětí (veškeré sebeobslužné činnosti, aktivity se stavebnicemi, přírodninami, skládkami, mozaikami, korálky, malování, kreslení, modelování, lepení, apod.). Rodičům je kladen důraz na dětskou samostatnost, na to, že děti napodobují naše činnosti, na důkladnou kontrolu prováděných pohybů a časté opakování, kterým si děti upevňují některé pohyby a získávají jistotu již bez zrakové kontroly.

#### 4. Cvičení pro rozvoj grafomotoriky

##### a) průpravná cvičení

- kroužení paží (malujeme sluníčko),
- kroužení ramenními klouby (ptáček letí),
- pohyb paží seshora dolů (malujeme pokojíček),
- velké oblouky (vlny na rozbouřeném moři),
- přímký vycházející ze středu (paprsky sluníčka),
- kroužení předloktími (větrníky),
- kroužení zápěstími (motání klubíčka),

##### b) grafomotorický pracovní list,

- děti obdrží grafomotorický list se třemi úkoly (kružnice, šikmá čára, horní oblouk), který budou samostatně vypracovávat

**Pomůcky:** motivační obrázky, grafomotorické listy, tužky, stoly a židle, grafomotorické materiály pro rodiče.

V době, kdy děti samostatně pracují, lektorka s rodiči diskutuje o dalších možnostech, které grafomotorická cvičení nabízejí a kdy mohou tyto činnosti realizovat. Jsou jim nabídnuty materiály, které si mohou zapůjčit nebo zakoupit. Rodiče by měli dostat zásadní informaci, že všechny činnosti, které rozvíjí dítě v jakékoli oblasti, také následně rozvíjí správnou řeč dítěte. Proto je třeba využívat každou volnou chvíli, aby mělo dítě dostatečnou dávku podnětů pro svůj rozvoj.

#### 5. Cvičení pro rozvoj zrakového vnímání

- hra Na sochy – děti i rodiče sledují pouze očima předmět,
- hra Na opičky – děti s rodiči sledují pohyby lektorky a snaží se je přesně napodobit, obdoba hry – dětem jsou ukázány obrázky oromotorických cvičení, které společně napodobují – lektorka dbá na správné provedení,
- hra Dárky – před dětmi je na zemi 5 předmětů, děti je pojmenují zleva doprava tak, jak se čte, pak zakryjí oči, jeden předmět je schován a děti mají po odkrytí očí zjistit, který předmět v řadě není,

- d) hra Najdi stejnou barvu – v sáčku jsou kostky různých barev, jedno dítě vybere kostku ze sáčku a všichni následně hledají předměty kolem sebe, které mají danou barvu,
- e) pracovní listy pro rozvoj zrakového vnímání – po zadání úkolu samostatná práce dětí

**Pomůcky:** plyšová hračka, 5 předmětů, šátek, sáček s barevnými kostkami, pracovní listy, ukázka dalších aktivit pro rodiče

Rodičům jsou opět nabídnuty obdobné varianty sledovaných aktivit. Lektorka jim sdělí, kde mohou inspiraci čerpat a jak rozvíjet zrakové vnímání dětí (pexesa, puzzle, hledání rozdílů, obtahování nebo spojování obrázků, omalovánky, dokreslování, stříhání po čáře, vkládání do otvorů, řazení obrázků podle děje apod.). Pokud rodiče zjistí, že si je dítě nejisté nebo, že úkol nezvládne bez dopomoci, pak je třeba se vrátit na snadnější úroveň. Zde je také potřeba rodičům připomenout, že problémy, které dítě při těchto aktivitách může mít, mohou být způsobeny i poškozením zraku. Pak je nutná návštěva očního lékaře, který zajistí potřebnou korekci zraku dítěte brýlemi.

## 6. Průpravná cvičení ke správné artikulaci hlásek

- špulení rtů,
  - voláme na kočičku – či-čí, či-čí,
  - jedeme vlakem – ššššš-ššššš,
  - syčí hrnec – šššš,
  - kamínek spadne do vody – žbuňk,
  - pohyby jazykem do stran,
  - pohyby jazyka nahoru-dolů,
  - rychlé vysunování a zasunování jazyka,
  - rozkmitání rtů – frkání
- a) Č – dítě našpulí ústa, jazyk se dotýká dásní za horními řezáky a dítě zkouší potichu vyslovit hlásku Č nebo šeptá hlásku Ě, až se ozve Č, (pomocné zvuky – čim-čim, čičí, čičí, čimčarara),

- b) **Š** – dítě našpulí ústa a prodlužuje hlásku Č při výdechu, objeví se ččččšššššššššš, (pomocné zvuky – šššš – vlak, pšššt, kuš, kiš-kiš, šup-šup),
- c) **Ž** – dítě našpulí ústa, zuby dá lehce k sobě, dotkne se jazykem za horními řezáky a bzučí jako čmelák, dítě může také vyslovit hlásku Š a po přidání hlasu vznikne ššššššžžžžžžžžžž, (pomocné zvuky – žžžž – čmelák, žuch),
- d) **L** – dítě otevře ústa a hrot jazyka je za horními řezáky, jeho oddálením zazní L, pozor, aby se jazyk nedostal z úst ven, (pomocné zvuky – lalalala, olééé, da-l, bá-l, še-l, lelele),
- e) **R** – vadnou výslovnost nenapravujeme napodobováním hlásky R, ale do slov vkládáme pomocnou hlásku D – TD, FD, VD, BD, HD, GD, CHD, KD, PD, MD, DD, (pomocné zvuky – trrr-zvonek, drrrr, vrrrr, prrrr, brrrr, vrků, frk, brum-brum),
- f) **Ř** – rty se upraví do úsměvu, zuby jsou u sebe a dítě potichu šeptá prodlužované DR nebo DRÝ, až se ozve DŘÍ, (pomocné zvuky – řízy-řízy, dřím, břink, třep, skříp)

Lektorka předvede rodičům, rodiče nacvičují se svým dítětem ve dvojici, lektorka kontroluje správné provádění cvičení.

**Pomůcky:** zvonek, karty s grafickým záznamem artikulované hlásky, obrázky k pomocným zvukům

## 7. Rytmizace říkadel

- a) **Č** – Dědeček má koníčka,  
čeká vnoučka Toníčka.  
Babička má kočičku,  
čeká vnučku Aničku (Kafomet 2010).
- b) **Š** – Šmoula hledá Šmoulínku,  
ať se jde smát chvílinku.  
Šmoulínka však hledá šišky,  
suší žluté pampelišky (Kafomet 2010).

- c) Ž – Sněží, sněží na sněženku,  
snížek leží všude venku.  
Sněženka se souží,  
jen po slunci touží (Kafomet 2010).

Každý rodič obdrží nějakou říkanku a společně se svým dítětem si ji přečtou, zrytmizují a zahrají si ji na tělo. Nakonec tři skupiny rodičů a dětí si vzájemně předvedou svou rytmizaci.

**Pomůcky:** kartičky s říkankami pro rodiče

Třetím odpolednem končí společný projekt v rámci logopedické prevence pro rodiče a jejich děti. Objevuje se tu prostor pro diskuzi, otázky a zhodnocení celého projektu. Rodiče dětí, které se ho zúčastnili, jsou vyzváni, aby vyplnili dotazník, který by měl zhodnotit přínos celého projektu pro rodiče dětí s narušenou komunikační schopností. Rodiče a logopedické asistentky obdrží od lektorky projektu didaktický materiál pro správný vývoj řeči v rodině. Na didaktických kartách jsou jednotlivé hlásky podrobně rozepsány s metodami správného nácviu, s obrázky, artikulačními cvičeními, hrami a slovy, která lze při domácí přípravě používat.

## Příloha D – Metodické karty pro rodiče



Souhláska „B“ je náročná na vytvoření, fixaci i automatizaci. Při vyvozování se opíráme o hmatové vnímání, jehož opěrné body jsou na hrtanu, pod bradou, na horním rtu, v koutcích úst na tvářích. V přípravných předartikulačních cvičeních logoped nafukuje tváře a fouká – dítě ho napodobuje. Cvičení se realizuje zásadně před logopedickým zrcadlem.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. rty tvoří pevný závěr,
2. jazyk je v klidné, neutrální poloze,
3. mírně nafouknout tváře a nahlas vyslovit hlásku „B“,
4. přidržet nosní chřípí a nahlas vyslovovat hlásku „M“ – ozve se „B“,
5. vzduch z dutiny ústní rozrazí pevný závěr rtů,
6. zkusíme na slovech:
  - ovečka bečí: bé-bé
  - kravička bučí: bú-bú
  - bubák straší: bu-bu-bu





Charakteristickým znakem souhlásky „C“ je její dvoufázovost při artikulaci. V první fázi se vytvoří úplný závěr, kdy se hrot jazyka opírá o spodní dásně a zadní stěny spodních řezáků. Hrot jazyka je vyklenutý k horní dásni. Tento závěr se postupně a plynule zruší. Ve druhé fázi, po zrušení uzávěru se vytvoří úžina mezi jazykem a patrem, kde vznikne sykavý šum. Čelistní úhel je malý. Retní otvor je úzký, protažený a měkké patro uzavírá vchod do dutiny nosní. Hlasivky jsou v nečinnosti.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. zuby se dotýkají,
2. špička jazyka se opírá o dolní řezáky,
3. dítě udělá veliký úsměv,
4. šeptem vyslovuje ostré tttttttttt a ozve se ccccccccc,
5. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - cvrček cvrká: ccccc
  - zvonek zvoní: cinky, cink
  - dítě cape: capy-cap
  - miminko spadlo, udělalo: bác
  - tleskáme: paci-paci



Než začneme vyvozovat hlásku „Č“, je vhodné, aby dítě dokázalo tuto hlásku rozlišit sluchem. Když zvládne hlásku rozlišit jednotlivě sluchem, můžeme bezpečně přejít k jejímu vyvozování.

Artikuluje se dvoufázově. V první fázi se vytvoří úplný závěr tak, že se hrot jazyka nadzvedne pod horní dásně a svým hřbetem se jej dotkne v oblasti alveolárního – dásňového výběžku. Hřbet jazyka stoupá šikmo pod patrový oblouk. Závěr se neexplozivním pohybem ruší. Výdechový proud se ještě nedostává ven z ústní dutiny. Ve druhé fázi se vytváří úžina, kterou se žene výdechový proud a naráží na ostří řezáků. Optická opora je dobrá díky výrazné artikulační mimice.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. dítě našpulí ústa, jako když chce foukat,
2. zuby jsou u sebe,
3. jazyk posouvá mírně vzad a nahoru,
4. šeptem artikuluje ččččč,
5. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - voláme na kočičku: či-či-či,
  - vrabeček zpívá: čim-čim-čim,
  - vrabec zpívá: čim-ča-ra-ra



Souhláska „D“ se vytvoří tak, že se hrot jazyka celým svým obvodem přitlačí na alveolární – dásňový oblouk a utvoří závěr. Další závěr vytvoří měkké patro a hltan vzadu pro ústní rezonanci. Prudkým oddálením jazyka od alveolárního oblouku se zruší závěr a masivní výdechový proud vychází ven ústy. Horní a dolní zuby jsou od sebe vzdáleny. Rty jsou v neutrální poloze a artikulace se neúčastní. Hlasivky jsou v činnosti, souhláska „D“ je znělá. Optická opora je dobrá.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. napodobování před zrcadlem – zasmát se, ústa pootevřená, zvedání hrotu jazyka k horní dásni za horní řezáky,
2. hrot jazyka je přitlačen k horní dásni, boky jazyka se opírají o horní zuby,
3. nácvik exploze – odhmatáváním, hřbetem ruky, papírové pomůcky,
4. nahlas vypustit vzduch,
5. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - dudák dudá: dududu,
  - miminko si brouká: dadada,
  - někdo tady dupe: dup-dup-dup



Při artikulaci „Ď“ se hrot jazyka opírá o dolní řezáky, jazyk se vyklene vzhůru k tvrdému patru. Hřbet jazyka tvoří závěr. Artikulace je více energická. Lze odezírat u zrcadla. Použijeme souhlásku „D“ a stlačíme hrot jazyka za spodní řezáky. Můžeme použít i hlásku j (dj – zrychleně vyslovujeme).

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. zuby jsou u sebe,
2. hřbet jazyka je přitisknut k patru,
3. hrot jazyka se opírá a spodní řezáky a vyslovujeme dydydy – hrot jazyka stlačíme a ozve se dididi,
4. zkoušíme s dítětem na pomocných slovech:
  - miminko dadá: d'a-d'a-d'a,
  - běž odtud: di-di-di,
  - vrabeček zobe: d'ob-d'ob-d'ob



Hlávka F je vytvářena úžinou, vzniká přiblížením spodního rtu k horním zubům, úžina je velmi malá, horní zuby mírně přechínají nad spodními, vzájemně se nedotýkají, čelisti jsou od sebe mírně vzdáleny, jazyk je v neutrální poloze, na artikulaci se aktivně nepodílí, hrot jazyka se opírá o spodní dásně, měkké patro uzavírá vchod do nosní dutiny, hlasivky nejsou v činnosti, hlávka neznělá, optická opora hlávky je dobrá.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. u zrcadla, nápodobou, správné postavení rtů a zubů, také může dítě položit ukazováček na spodní ret logopeda a druhý na svůj ret,
2. dítě fouká, při artikulaci „F“ pocítuje na nastaveném ukazováku silný výdechový proud, který se tře o spodní ret,
3. prstem přitlačíme dolní ret k horním zubům,
4. zkoušíme s dítětem na pomocných slovech:
  - puška střílí: pif-paf,
  - pejsek štěká: haf-haf,
  - je to těžké: uff-uff,
  - je to špinavé: fuj-fuj,
  - chce mě vylekat: baf-baf



Hlásky „G“ je párová s hláskou „K“, od níž se liší pouze znělostí. Optická opora je minimální. Při učení souhlásky „G“ je nutné, aby dítě umělo hlásku „K“. Pokud se u dítěte nedaří nácvik hlásky „g“ hřavou cestou, lze použít k vytvoření měkkopatrového závěru „kloktání“ s trochou vody.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978-80-903863-0-3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. před zrcadlem ukazujeme dítěti, jak pracuje při vyslovování hlásky naše ústa,
2. pro lepší výslovnost hlásky si dítě přitlačí místo pod bradou a jazyk se tak více přitlačí k hornímu patru, kde se hlásky tvoří,
3. dítě může při cvičení také ležet s pokrčenými koleny – chytíme mu oběma rukama hlavu, aby byl jazyk blíže patru a slova s hláskou „G“ se mu lépe vyslovovala,
4. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - kačenka dělá: ga-ga-ga,
  - pijeme limonádu: glo-glo-glo,
  - fotbalista dal branku: gól – gól



Hlavním artikulačním místem souhlásky „H“ je hrtan. Její tvoření je velmi náročné po dechové stránce. Rty a jazyk jsou v nečinnosti a optická kontrola není žádná. Je nutné hmatové vnímání chvění hlasivek na hrtanu. Výdechový proud bez účasti dechu se nacvičuje na dlani, na které dítě pociťuje teplý výdechový proud.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. ústa jsou otevřená, jazyk leží volně,
2. dýcháme s dítětem na ruce, jako když je nám zima a přidáme hlas – „hhhh“,
3. ohmatáváme vibraci hlasivek na hrtanu,
4. cvičíme ve spojení s „a“ – „ha“ – přechod z „h“ na „a“ musí být plynulý,
5. nebo opačně z „a“, kdy se končí prodlouženým výdechem – „ááááh“,
6. může se vycházet i z pomocné hlásky „ch“, kterou dítě zvládá a může si odhmatávat chvění hlasivek,
7. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - koník hýká: hi-hi-hi,
  - pejsek štěká: haf-haf,
  - sova houká: hú-hú





Souhláska „CH“ se tvoří zadní částí hřbetu jazyka tak, že se zvedá k měkkému patru, částečně i k tvrdému patru, závěr nevytváří, vzniká pouze úžina, kterou se tře výdechový proud. „CH“ se vyznačuje drsnějším třecím šumem, je to souhláska neznělá, je energičtěji artikulovaná. Hrot jazyka se opírá o dolní řezáky, ale může být i volně položený v dutině ústní. Čelisti jsou mírně oddáleny. Měkké patro tvoří závěr, rty jsou v neutrálním postavení. Hlasivky nejsou v činnosti. Optická opora souhlásky není žádná.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. dítě otevře ústa, jazyk leží volně,
2. teplý výdechový proud prochází dutinou ústní,
3. dýcháme si na ruce, jako když je nám zima a šeptáme chchchchch,
4. ohmatáním hlasivek zjišťujeme, že jsou hlasivky v nečinnosti,
5. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - smějeme se: cha-cha-cha, che-che-che-che, cho-cho-cho, chi-chi-chi,
  - dívíme se: ááách, óóóch,
  - vzdycháme: ach, achich,
  - spadla kniha ze stolu: buch





Hlavní artikulační místo je vzadu v ústní dutině pod měkkým patrem, kde se vytváří závěr v podobě širokého pruhu mezi zadní částí hřbetu jazyka a přední částí měkkého patra. Hrot jazyka je volně položen v ústní dutině nebo se opírá o výběžek spodní dásně. Čelisti jsou od sebe mírně vzdáleny. Rty se artikulace neúčastní. Měkké patro uzavírá vchod do nosní dutiny, souhláska je ústní. Hlasivky nejsou v činnosti. Optická opora je velmi malá.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. dítě vyslovuje šeptem několikrát opakovaně „tatatatatatat“ příp. „tetetetetete“;
2. pomocí lžičky zasuneme jazyk dolů a mírně vzad (vytvoří se závěr) – dosažení závěru se projeví tím, že zaslechneme „ka“ nebo „ke“, nebo „ku“, „ko“, „ky“;
3. někdy dětem pomůže nácvik této hlásky vleže – v této poloze se jazyk snadněji dostane k měkkému patru,
4. zkoušíme s dítětem na pomocných slovech:
  - jak dělá slepička? „to-to“ – slyšíme „ko-ko“;
  - jak dělá kukačka? „tu-tu“ – slyšíme „ku-ku“;
  - lze zasunout jazyk vzad a vzhůru zadní částí jazyka



Rty jsou v neutrálním postavení, čelisti mírně oddálené, hrot jazyka je opřený o alveolární – dásňový výběžek, který tvoří překážku, kterou výdechový proud obchází z obou stran dutiny ústní. Hláska „L“ je boková laterální. Akusticky se přibližuje samohláskám, její opora je dobrá.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978-80-903863-0-3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. ústa jsou pootevřená, zuby mírně od sebe,
2. hrot jazyka se zvedne za horní řezáky,
3. jazyk sklouzne s mírným plesknutím dolů,
4. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - zpíváme: lalala,
  - čertík dělá: bla, bla, bla, ble, ble, ble,
  - oříšek se louská: lup-lup,
  - voláme: hola, hola



Souhláska „M“ není příliš artikulačně náročná, lze ji vyvodit prostřednictvím hmatového vnímání, jehož opěrnými body jsou hrtan, koutky úst a temeno hlavy. Pro artikulaci je důležitý uzávěr rtů a dobrá funkce měkkého patra (závěr je slabší, část vzduchu unikne nosem). Nevyžaduje zvláštní obratnost mluvidel a je možné ji dobře odezírat, protože je artikulačně výrazná.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. zuby jsou schované,
2. jazyk v klidové poloze,
3. samohláska „A“, zavřená ústa, rty stisknuté, ohmatají se vibrace na lících, vznikne nosní rezonance,
4. zkoušíme na pomocných slovech:
  - koza mečí: mé-mé,
  - to je moje hodná: má-ma,
  - kdo to tady pláče: mi-mi,
  - to je dobré: ham-ham



Souhláska „N“ není artikulačně náročná. Důležité je postavení hrotu jazyka a rezonance nosní dutiny. Hláska má nosové zabarvení, rty se při ní nepohybují, hlasivky jsou v činnosti. Optická opora je dobrá, lze dobře napodobit její tvoření.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. před zrcadlem – nacvičujeme pohyb hrotu jazyka vzhůru a dolů ke spodním zubům – aby se vytvořil návyk závěru,
2. dítě se zasměje, ústa má pootevřená, jazyk je za horními řezáky,
3. dítě dá ukazováček pod svůj a logopedův nos – cítí vycházející výdechový proud, možno použít zrcátko – výdechový proud zrcátko zarosí,
4. přidá hlas a vypustí vzduch,
5. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - broukáme si písničku: nananana,
  - nelíbí se nám to: nenene,
  - podivujeme se tomu: nonono



Při artikulaci „Ň“ se hrot jazyka opírá o dolní řezáky, jazyk se vyklene vzhůru k tvrdému patru. Hřbet jazyka tvoří závěr. Artikulace je méně energetická. Lze odezírat u zrcadla. Použijeme souhlásku „N“ a stlačíme hrot jazyka za spodní řezáky. Můžeme použít i hlásku j (nj – zrychleně vyslovujeme).

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. zuby jsou u sebe,
2. hřbet jazyka se přitiskne k patru,
3. hrot jazyka se opírá o spodní řezáky a dítě vyslovuje nynyny – stlačíme mu hrot jazyka a ozve se ninini,
4. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - mlaskáme mňam, mňam,
  - mluvíme na miminko: ňu-ňu-ňu



Souhláska „P“ bývá obvykle první hláskou, kterou se dítě začíná učit. Její vyvozování probíhá většinou bez obtíží. Prostřednictvím této hlásky se dítě naučí vnímat na hřbetu své ruky náraz (explozi) vzduchového proudu. Hlásku vyvozujeme bez účasti hlasu, protože je to hláska neznělá.

Vytvoření souhlásky „P“ je možné z „MA“. Logoped zmáčkne nosní chřípí dítěti při vyslovování „M“ a pustí při vyslovení „A“. Souhlásku „P“ lze také vytvořit z energicky šeptané hlásky „B“ s vynecháním hlasu nebo přidržení nosního chřípí. Dítě může vyslovovat babababa, bobobobo, bububu, až se ozve při výslovnosti bez hlasu papapapa, popopo, pupupu.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. zuby jsou mírně od sebe,
2. jazyk v klidové poloze,
3. nádech při zavřených ústech,
4. stisknuté rty, s výdechem zašeptat „P“,
5. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - máváme: pá-pá,
  - kuře pípá: pí-pí,
  - myslivec střílí: pif-paf



Souhláska „R“ je hláskou kmitavou, proto je třeba před jejím vyvozcováním věnovat velkou pozornost dechovým a motorickým cvičením jazyka, které ho správně rozhýbají. Rty se artikulace neúčastní. Temné hrčení vzniká přerušováním hrtanového hlasu, které způsobuje kmitání hrotu jazyka. Optická opora je velmi dobrá.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. dítě otevře ústa, zuby jsou mírně od sebe,
2. hrot jazyka se zvedne za horní zuby,
3. okraje jazyka se tisknou k hornímu patru,
4. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - malý traktor dělá: ttttttt,
  - velký traktor dělá: dddddddd,
  - oba jedou po poli: td, td, td, td, td,
  - holoubek dělá: vrrrrrkúúúúú, vrrrrrkúúúúú,
  - prasátko dělá: chrrrro, chrrrro



„Ř“ je hláska kmitavá se šumem. Hrot jazyka je napjatější a proud vzduchu silnější než u „R“, aby se vytvořily rychlejší a početnější kmity a větší hrčivost. Patří mezi nejnáročnější hlásky. Ve srovnání s „R“ má delší trvání. Nacvičujeme ji až když dítě zvládá výslovnost hlásky „R“. Jakékoli odchylky ve výslovnosti „R“ by mohly negativně ovlivnit vyvození a fixaci hlásky „Ř“.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. dítě našpulí ústa, zuby jsou u sebe,
2. šeptáme hlásku rrrrrrrrrrrrrr,
3. ozve se „Ř“,
4. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - opakuj šeptem po mně: tri, dri, bri, mri, při, vri, kri, hri, chri,
  - opakuj šeptem po mně: trída, dříví, bricho, mríž, přítel, kufřík, hríbě,
  - stříkáme z hadice: třřř, třřř,
  - řežeme dříví: řízy-řízy





Souhláska „S“ je základní hláskou všech sykavek, které patří k nejčastěji narušeným hláskám u dětí i dospělých. Je hláskou neznělou, párová je k ní znělá hláska „Z“. U neznělých hlásek jsou hlasivky v nečinnosti. Třením úzkého a silného studeného výdechového proudu procházejícího úzkou štěrbinou, který zároveň naráží na zadní stěny horních zubů a na hrany horních i dolních zubů a třením o dolní ret, vzniká charakteristický vysoký a ostrý šum.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. zuby jsou zlehka přiloženy k sobě, přípustná je malá mezera (můžeme vložit naplocho špachtli),
2. rty tvoří široký úsměv (koutky úst jdou do stran),
3. hrot jazyka se opírá o spodní řezáky, nevysouvá se mezi zuby,
4. čelistní úhel je velmi malý,
5. zkoušíme s dítětem na pomocných slovech:
  - syčíme jako had: sssssssssss,
  - syčíme jako husa: ts, ts, ts, ts, ts,
  - musíme být tiše: psssst



Souhláska „š“ je základní hláskou tupých sykavek, proto je třeba věnovat jí dostatečnou pozornost. Častou chybou je nevýrazná artikulační mimika. Souhláska „š“ se pak akusticky přibližuje souhlásce „s“. Korekce spočívá v uvolnění mluvidel a v důsledném odhmatáváním nečinných hlasivek při izolované výslovnosti souhlásky „š“. Optická opora je dobrá právě díky výrazné artikulační mimice.

KRAHULCOVÁ B., Dyslalie/patlavost. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978-80-903863-0-3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. Zuby jsou mírně od sebe - 2mm,
2. rty jsou výrazně sešpuleny do kroužku, jako když chceme zapískat,
3. jazyk se lehce dotkne za horní dásní,
4. zkoušíme s dítětem na pomocných slovech:
  - jede vlak: ššššššš
  - šumí moře: ššš...ššš...ššš
  - suché listí šustí: šu, šu, šu, šu



Hlavním artikulačním místem je dásňový výběžek tvrdého patra. Hrot jazyka se přitiskne k horní dásni. Jazyk tvoří závěr (podkovu) na obrysu dásňového oblouku. Měkké patro uzavírá vchod do nosní dutiny. Rty jsou v neutrální poloze, hlasivky v nečinnosti, optická opora je dobrá. Důležité je správné postavení jazyka. Vyvození hlásky bez účasti hlasu.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

2. dítě se zasměje, ústa má pootevřená,
3. jazyk se přitiskne na horní dásen (vytvoří se závěr), dotkne se zadní strany řezáků,
4. dítěti předvedeme, pokud dítě nedokáže napodobit – polohujeme mluvidla špachtlí, kouskem papíru,
5. šeptem vypustíme vzduch,
6. zkusíme na pomocných slovech:
  - auto troubí: tútútútú,
  - hrozíme: tytytyty,
  - kdo je to? tá-ta, te-ta,
  - kde to je? tam-tam



Při artikulaci „T“ se hrot jazyka opírá o dolní řezáky, jazyk se vyklene vzhůru k tvrdému patru. Hřbet jazyka tvoří závěr. Artikulace je více energická. Lze odezírat u zrcadla. Použijeme souhlásku „T“ a stlačíme hrot jazyka za spodní řezáky. Můžeme použít i hlásku j (tj – zrychleně vyslovujeme).

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. zuby jsou u sebe,
2. hřbet jazyka je přitisknutý k patru,
3. hrot jazyka se opírá o spodní řezáky,
4. dítě vyslovuje tytyty, stlačíme mu hrot jazyka a ozve se tititi,
5. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - ptáček volá: tít, tít,
  - klepeme na dveře: t'uk-t'uk-t'uk,
  - hodiny dělají: tik-t'ak,
  - voláme na slepice: puť'a-puť'a



Pro artikulaci je důležitý zejména pevný uzávěr rtů a dobrá funkce měkkého patra. Hláska nevyžaduje zvláštní obratnost mluvidel a je možné dobře odezírat, protože je to hláska artikulačně výrazná.

Souhláska „V“ není artikulačně příliš náročná. Opěrným bodem při její artikulaci jsou dolní rty. Největší pozornost se musí věnovat nácviku správného postavení horních zubů vzhledem k dolnímu rtu.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost. 2007*. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. jazyk je při artikulaci v klidové, neutrální poloze, hrot jazyka se opírá o spodní dásně,
2. spodní ret je buď těsně pod horními zuby, nebo je před ně mírně předsunut, dítě si položí ukazovák na spodní ret,
3. vytváří se malá úžina, kterou vychází výdechový proud, znělost hlásky se dosahuje odhmatáváním chvění hlasivek v přední části hrtanu,
4. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - na koně křičíme: vi-jééé,
  - malý žabák: va-va,
  - velká žába: kva-kva,
  - velký žabák: kvak-kvak



„Z“ je ostrá, sykavá a znělá souhláska. Má dobrou optickou oporu. Pokud má dítě těžkosti, musíme se vrátit ke cvičení pro souhlásku „S“. Dítě musí pochopit rozdíl mezi hláskami „S“ a „Z“. Střídavě říkáme hlásky před zrcadlem a dítě pozoruje a odhmatává přiloženým ukazováčkem na hrtanu, na spodním rtu nebo na bradě.

KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

1. zuby jsou lehce v kontaktu,
2. dítě udělá široký úsměv,
3. jazyk se opírá o dolní zuby,
4. přidáním znělosti k hlásce ssssssss se ozve *ZZZZZZZZZZ*,
5. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - moucha bzučí: *bzzzz, bzzzz*,
  - hrajeme na basu: *bzum, bzum*,
  - had syčí: *ssssssssss*,
  - včela bzučí: *ZZZZZZZZZZ*



Souhláska „Ž“ je tupá sykavka. Úžinou, která vzniká mezi hřbetem jazyka a dásní, se tře výdechový artikulační proud, který zní tupě. Rty jsou v aktivní činnosti, jsou vysunuty a zaokrouhleny. Hlasivky jsou v činnosti, je to souhláska znělá. Optická opora je dobrá pro výraznou artikulační mimiku. Opěrnými body jsou hrtan, oblast pod bradou, spodní ret, temeno hlavy a ruka pro hmatové vnímání výdechového proudu, protože hláska výrazně rezonuje. Dítě vedeme ke správnému postavení rtů, jazyka, vzdálenosti mezi zuby. Těmto cvičením musíme věnovat dostatečnou pozornost, protože dítě ve snaze dosáhnout znělosti při „Ž“ velmi často a snadno mění polohu mluvidel.

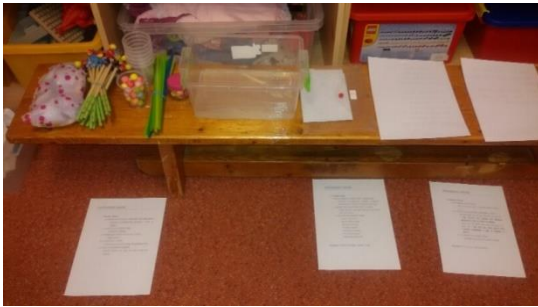
KRAHULCOVÁ B., *Dyslalie/patlavost*. 2007. Praha: Beakra. ISBN 978–80–903863–0–3.

### **Jak nacvičujeme:**

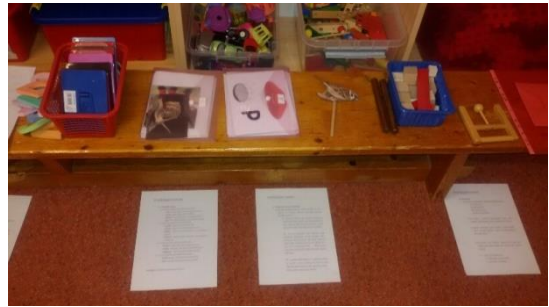
1. ústa jsou našpulená, jako kdybychom chtěli pískat,
2. zuby jsou od sebe vzdáleny,
3. hrot jazyka a okraje přední části jazyka se dotýkají dásňového oblouku,
4. hřbet jazyka se zvedá k horní části dásně,
5. zkusíme s dítětem na pomocných slovech:
  - čmelák bzučí: bžžž, bžžž,
  - spadlo to: žuch,
  - je to sladké: žu-žu



## Příloha D – fotodokumentace



Obrázek 1 – Pomůcky



Obrázek 2 – Pomůcky



Obrázek 3 – Dechová cvičení



Obrázek 4 – Dechová cvičení



Obrázek 5 – Dechová cvičení



Obrázek 6 – Dechová cvičení





Obrázek 7 – Dechová cvičení



Obrázek 8 – Dechová cvičení



Obrázek 9 – Dechová cvičení



Obrázek 10 – Fonační cvičení



Obrázek 11 – Oromotorická cvičení



Obrázek 12 – Sluchová cvičení



Obrázek 13 – Sluchová cvičení



Obrázek 14 – Rytmizace



Obrázek 15 – Rytmizace



Obrázek 16 – Analýza slov



Obrázek 17 – Analýza slov



Obrázek 18 – Analýza slov





Obrázek 19 – Návík říkadla



Obrázek 20 – Rytmizace



Obrázek 21 – Rytmizace říkadl



Obrázek 22 – Spolupráce s rodiči



Obrázek 23 – Grafomotorika



Obrázek 24 – Grafomotorika



Obrázek 25 – Grafomotorika