

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Veronika Bubelová

Úroveň rytmické reprodukce u dětí předškolního věku s vývojovou
dysfázií

Prohlášení

Čestně prohlašuji, že jsem bakalářskou práci napsala samostatně a použila jen prameny uvedené v seznamu bibliografických citací.

V Olomouci dne 15.4.2019

.....

Veronika Bubelová

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Bc. Janě Mironove Tabachové především za odborné vedení mé bakalářské práce, poskytování obohacujících rad, trpělivost a laskavost. Dále bych ráda poděkovala zaměstnancům obou mateřských škol za možnost vedení praktického výzkumu, ale také všem dětem za jejich ochotu spolupracovat. V neposlední řadě jsem vděčná své rodině za velkou podporu.

Obsah

Úvod	6
Teoretická část.....	8
1 Specifika předškolního věku	8
2 Ontogeneze řeči	12
2.1 Vývojová stádia komunikace	12
2.1.1 Období 0-8 měsíců	13
2.1.2 Období 8-12 měsíců	13
2.1.3 Období 12-18 měsíců	14
2.1.4 Období 18-24 měsíců	14
2.1.5 Období 24-36 měsíců	15
2.1.6 Období 3-6 let.....	16
3 Vhled do problematiky vývojové dysfázie.....	18
3.1 Narušený vývoj řeči	18
3.2 Vývojová dysfázie	21
3.2.1 Etiologie	22
3.2.2 Symptomatologie	23
3.2.3 Prognóza a terapie	24
4 Sluchové vnímání a oblasti fonologie	26
4.1 Sluchová percepce.....	28
4.2. Fonemické uvědomění	30
4.3. Fonologické uvědomění	31
Praktická část.....	34
5 Charakteristika	34
5.1 Cíle:	35
5.2 Výzkumné otázky	35
5.3 Výzkumné metody	35
5.4 Výzkumné šetření- analýza a interpretace dat	36
5.5 Shrnutí	60
Závěr.....	61

Seznam bibliografických citací	63
Seznam tabulek.....	69
Seznam grafů	70
Anotace.....	72

Úvod

Bakalářská práce se bude zabývat rytmickou reprodukcí u dětí předškolního věku s vývojovou dysfázií. Téma si autorka vybrala, protože se právě s dětmi s touto diagnózou často potkávala na praxích v mateřské škole, kde měla možnost s nimi pracovat a tak poznat specifika, která se ke specificky narušenému vývoji vážou. Fakt, že děti se specificky narušeným vývojem řeči mají obtíže, které zasahují do roviny morfologicko-syntaktické, lexikálně-sémantické, foneticko-fonologické i pragmatické, je viditelné v jejich expresivní, ale i receptivní složce řeči. Vývojová dysfázie se netýká pouze komunikace, ale také motoriky (jemné i hrubé). V mateřské škole měla autorka možnost projevy dětí zaznamenat při všech běžných aktivitách jako je např. ranní kruh, hlavní řízená činnost, individuální logopedická péče, ale i pohybové aktivity. Vše, co je psáno v teoretické části, má autorka podložené těmito praktickými zkušenostmi, za které je moc ráda.

Hlavním cílem práce je zjistit úroveň rytmické reprodukce u dětí s vývojovou dysfázií a výsledky testů komparovat s intaktními dětmi. V bakalářské práci se autorka zaměří na úroveň reprodukce ale i rozpoznání. K dosažení cíle byla zvolena Zkouška rytmické reprodukce od Z. Žlaba a Test rizik poruch čtení a psaní od D. Švancarové a A. Kucharské. Východiskem teoretické části je vymezit obecná specifika dětí v předškolním věku, zaměřit se na vývoj řeči, poté se věnovat teoretickým východiskům vývojové dysfázie a zaměřit se na oblast sluchového vnímání a fonologie, která s rytmickou reprodukcí souvisí nejvíce.

Teoretická část se konkrétně skládá ze čtyř kapitol, které jsou dále členěny do podkapitol. První kapitola se zaměřuje na specifika dětí předškolního věku. Popisuje zákonitosti, se kterými se potýká každé dítě v tomto věku. Jedná se například o jejich specifický náhled na svět, na jeho porozumění, ale i o jejich schopnosti v předškolním věku. Druhá kapitola se zabývá ontogenezí řeči od období novorozeněte až po období šesti let. Popisuje znaky a charakteristiky typická pro jednotlivá vývojová období. Třetí kapitola popisuje oblast vývojové dysfázie. Obecně vymezuje narušený vývoj řeči, klasifikaci, etiologii, symptomatologii, prognózu i terapii. Poslední kapitola je zaměřená na oblast sluchové percepce, fonemického i fonologického uvědomění. Popisuje oblasti související s rýmovým uvědoměním, ve kterých mají děti s vývojovou dysfázií největší obtíže.

V úvodu praktické části je vymezena charakteristika výzkumného šetření, dále cíle, výzkumné otázky, metody, analýza a interpretace dat do tabulek včetně grafů a v závěru práce jsou poznatky shrnuty.

Teoretická část

1 Specifika předškolního věku

Předškolní období bývá většinou chápáno jako období od tří do šesti let (Kot'átková, 2014). Šmelová, Prášilová (2018) doplňují, že jde o období, které trvá od dovršení třetího roku věku do zahájení povinné školní docházky, zpravidla po dovršení šestého roku života jedince.

Jedná se o vývojové stádium, které má své vnitřní zákonitosti s biologickými, sociálními a psychologickými aspekty. Období je charakteristické značnými vývojovými změnami a odlišnými vývojovými potřebami. Toto období je v životě každého člověka považováno za nejdůležitější etapu, protože ovlivňuje celý život. Dříve bylo toto období chápáno jenom jako jakýsi předstupeň před zahájením školní docházky (Šmelová, 2014). Kot'átková (2014) říká, že dítě je v tomto období chápáno jako utvářející se osobnost. Podle Švancarové a Kucharské (2017) je každý z nás osobnost se svými individuálními projevy a vlastnostmi. Každá osobnost se rozvíjí pod vlivem sociálního prostředí- rodina, kamarádi atd. Je důležité si uvědomit, že rozdíly, kterými disponují dospělé osoby mezi sebou, disponují i mezi dětmi. Žádné dítě není stejné, každá osobnost je individuální. U některých dětí to můžou být rozdíly v pracovní oblasti (rychlost nebo pomalost při hře, kresbě atp.), rozdíly v sociální oblasti (kontakt s vrstevníky, s dospělými lidmi), rozdíly ve volných vlastnostech (vytrvalost u činnostech, koncentrace atp.), nebo třeba rozdíly v komunikaci (někdo je v řeči spíše pasivní, někdo aktivní). Diference jsou zaznamenány i mezi chlapci a dívkami. Již v předškolním období se buduje pohlavní identita dítěte. Dítě ví, zda je chlapec nebo dívka a podle toho si vybírá hračky, oblečení, kamarády atp. Otevřelová (2016) říká, že odborníci i praxe ukazují, že kluci jsou za dívkami trochu pozadu, hlavně tedy v oblasti sociální zralosti a menší vyrovnanosti. Hovoří se o třech měsících zpoždění.

Období je nazýváno jako období vzdoru, které se může vyskytovat i u dětí v předškolním věku v případě, že vývoj probíhá opožděně nebo pokud na tyto reakce prostředí reagovalo neadekvátním způsobem a tak si dítě tyto vzorce chování zafixovalo. Proto by se ke každému dítěti mělo chovat vstřícně, citlivě, ale zároveň důsledně. Eminentní v tomto věku je posilovat žádoucí chování. Tento věk je vhodný, aby se dítě naučilo diskutovat, říct svůj názor a prosadit jej, proto jej nesmíme okřikovat, ale naopak mu dát prostor pro jeho vyjádření. Předškolní období je charakteristické svou živostí, aktivností,

čiperností a samozřejmě hravostí a zvědavostí. Právě zmíněná zvědavost přispívá k rozvoji myšlení. Začíná se rozvíjet i pozornost, která se zlepšuje s narůstajícím věkem. I přesto, že jsou děti v předškolním věku emočně vyrovnanější než v dřívějších etapách, i u nich se ještě setkáváme se střídáním nálad. Patrné jsou i projevy agresivity, které se vyskytují především při společných činnostech dětí. Děje se tomu tak díky hledání svého místa ve skupině, kdy se v ní snaží prosadit, protože tímto způsobem buduje svojí identitu. Vývoj dítěte je ovlivněn dědičností, průběhem těhotenství i porodem (Švancarová, Kucharská, 2017).

Předškolní dítě je ve své podstatě prvotně motorické. Rozvoj motoriky je v útlém věku velmi úzce propojen s rozvojem psychických funkcí, a proto mluvíme o psychomotorickém vývoji (Mertin, 2016). Rozvoj motoriky souvisí s tělesným vývojem a zralostí centrální nervové soustavy, dochází k rozvoji motorických schopností- hrubé i jemné motoriky, která je zvláště důležitá pro psaní. Pohyby dítěte jsou přesnější a koordinovanější. Rovněž se rozvíjí i kresba, kdy úroveň hlavonožců je střídána přesnějšími a výstižnějšími tvary. V tomto období se rozvíjí i zrakové vnímání zejména schopnost analýzy a syntézy, učí se orientovat se v makroprostoru i mikroprostoru, rozvíjí se prostorová orientace včetně představivosti. Kromě zrakového vnímání se rozvíjí i sluchové vnímání – dítě dokáže sluchem určit hlásky i za předpokladu, že nezná písmena. Většinou snáze diferencuje začátky než konce slov a souhlásky než samohlásky. Dá se říct, že dítě zhruba dokáže diferencovat některé začínající slabiky nebo hlásky, rozlišit podobně znějící slabiky a hlásky a dokáže určit stejná či rozdílná slova. U dítěte předškolního věku bývá také rozvinuta schopnost sluchové orientace- určí směr přicházejícího zvuku, intenzitu i délku trvání (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Každé dítě potřebuje ke svému zdárnému vývoji od nejútlejšího věku i dostatečné množství různorodých a věku přiměřených podnětů. Měly by to být podněty, které rozvíjí kognitivní, emoční, sociální i sebepoznávací aktivity. K důležitým činnostem rozhodně patří i verbální či nonverbální komunikace, která posouvá rozvoj dítěte kupředu (Mertin, 2016). Řeč předškolního dítěte disponuje stále vývojovými nedostatečnostmi ve výslovnosti i gramatice, ale receptivně dítě většinou rozumí všemu, s čím se na něj obracíme. Pro dítě v tomto věku je charakteristická i touha po poznání všemi smysly. Podstatné v dnešní době mediálních vymožeností je nezapomínat na důležitost plnohodnotného a mnohostranného smyslového poznávání. Objevuje své pohybové možnosti, ale i řeč a svoje schopnosti vyjádřit se. Dítě silně egocentrické chápe svět přes svá přání a citová prožívání. Skutečnosti

zpracovává spontánně, zajímá jej jen to, co jej zaujalo. Tento způsob je po celý předškolní věk dominantním způsobem vnímání, přemýšlení a navazování vztahů. Postupně s přibývajícím věkem a zkušenostmi, má dítě více pochopení pro druhé (Kotátková, 2014). U dítěte předškolního věku dochází taky k velkému pokroku v kognitivním vývoji. Kolem čtyř let se inteligence dostává na úroveň názorného myšlení. Dítě vytváří závěry na základě názoru, vnímání a představování (Špaňhelová, 2004).

Mezi základní potřeby dítěte předškolním věku patří sociální interakce v rámci vrstevnické skupiny, upevňování vzorců chování, morálního usuzování a seberegulace. Podstatné je, aby dítě vycházelo ze stabilního rodinného prostředí (Kučera, 2013).

S předškolním obdobím se význačným způsobem pojí i fantazie. Děti nemají problém si chvíli hrát na psa a za chvíli být zase dítětem. Zásluha patří i rodičům, kteří dětem nabízejí bohaté podněty k rozvíjení představivosti. K utváření fantazie přispívají životní vjemy, různé zážitky, vyprávění dospělých, čtené příběhy, ale i obrázkový materiál z knih či elektronických zdrojů. I hra je nezpochybnitelnou částí tohoto období. Spontánní hra je pro dítě neodmyslitelnou činností, kterou často vykonává. Dává mu možnosti prozkoumat všechno, s čím se postupně setkává, dokáže využívat své myšlení, dovednosti, zkušenosti i představivost. Taky je prostředkem relaxace nebo potěšení. Pro učitele je hra významným diagnostickým materiálem. Sledujeme, s čím si dítě hraje, co dítě zajímá, o co se pokouší, jaké jsou jeho dovednosti. Na základě získaných informací učitelé volí vhodné činnosti (Kotátková, 2014). Základní formou učení je v tomto období učení nápodobou. Nápodobou se učí přirozeným a nenásilným způsobem novým věcem. Získané dovednosti a znalosti si upevňuje hrou. Pro předškolní období je typická hra kooperativní, která vyžaduje ve hře partnerství (Jucovičová, Žáčková, 2014).

Dítě v tomto věku na svět nazírá jiným způsobem než dospělí lidé. Příkladem toho je například tzv. centrace. Je to tendence k ulpívání na jednom, obvykle nápadném znaku, který je považován za poutavý. Předškolní děti nedovedou vzít v úvahu více než jeden aspekt. Egocentrické nazírání na svět zahrnuje přesvědčení, že jenom jediný názor a pohled je možný. Dítě v předškolním věku nechápe, proč by mělo posuzovat situace z více hledisek. Dalším jevem vyskytujícím se v tomto období je tzv. fenomenismus- důraz na určitou podobu světa. Dítě vnímá svět tak, jak ho vidí ono, jinak řečeno tak, jak se situací jeví z jeho strany. Dále je to i tzv. prezentismus jako vázanost na přítomnost. Existuje několik způsobů, jakými dítě tyto informace zpracovává. Například magičnost, kdy děti ještě nedokáží jasně vidět rozdíl mezi

fantazií a skutečností. Animismus nebo antropomorfismus je přisuzování vlastností neživým předmětům- dítě světu takto lépe rozumí. Vyskytuje se také tzv. arteficialismus jako způsob výkladu okolního světa. Jedná se o příklady jako: „někdo dal na oblohu hvězdy, hory vznikly tak, že někdo naskládal kameny, nebo někdo napustil vodu do rybníka atp.“ (Vágnerová, 2012, s. 179). Absolutismus je přesvědčení, že každé poznání musí mít jednoznačnou platnost. *Např. předškolní chlapec v reklamě vidí, jak je velice vychvalována zubní pasta X, ale toto tvrzení odmítl s tím, že nejlepší je jiná, protože to tak říkali minule* (in ibid).

2 Ontogeneze řeči

Jedná se o přirozený proces osvojování si porozumění, vyjadřování a pragmatiky komunikačních schopností jako komplexního systému znaků a symbolů ve všech jeho formách v rámci ontogeneze člověka. Z hlediska času jde o proces, který jde vyzorovat už v intrauterinním stádiu dítěte a zaniká smrtí. Navenek nejnápadnější a nejdynamičtější rozvoj komunikace probíhá v prvních pěti letech života (Kerekrétiová, 2009).

Podle Janáčkové (2009, s. 15) je ontogeneze lidské řeči: *„Nauka, která se zabývá popisem, rozbohem, tříděním a srovnáváním změn verbálních komunikačních dovedností organismu od početí do smrti.“*

Primárním předpokladem pro správný vývoj lidské řeči je neporušený intelekt a sluch (Peutelschmiedová, 2005). Kutálková (2005) ještě doplňuje vhodný přísun informací. Komunikace a jazyk je nedílnou součástí dětského věku ve všech úrovních vývoje dítěte. Aktivně, se dítě učí jazyk zhruba ve čtyřech letech, nejpozději v pěti letech ovládá dítě základní jazykovou strukturu a je schopno formulovat myšlenky (Květoňová-Švecová, 2004).

Aby se u dítěte vyvíjela řeč podle předem daných norem, je potřeba, aby žádný z oddílů CNS nebyl narušen. Velmi podstatné je její dozrávání. Prvotním orgánem nezbytným pro schopnost řeči je především mozek (Bytešnicková, 2012).

Mezi nejčastější faktory ovlivňující ontogenezi řeči řadí Suchánková (2011) úroveň motorických schopností, úroveň sluchové a zrakové percepce a vliv sociálního prostředí. Škodová, Jedlička a kol. (2003) jako další determinanty uvádí myšlení, psychický vývoj dítěte, stav CNS, normální sluch, adekvátní sociální prostředí a také úroveň jazykových schopností. Vývoj řeči je v úzké spojitosti s motorikou. Dále Suchánková (2011) uvádí, že pro řeč je důležitá oblast jemné i hrubé motoriky. Za spojení mezi řečí a motorikou se dá považovat rytmus. Jde o to, že děti provádějí rytmické pohyby (v sedě, v leže, rukama atp.) a do rytmu zpravidla žvatlají.

2.1 Vývojová stádia komunikace

Vývojová stádia komunikace rozděluje Kutálková (2002) na období křiku, období žvatlání, období prvního slova, období rozvoje řeči a období otázek. Na druhou stranu Kapalková, Horňáková, Mikulajová (2005) dělí vývoj řeči na období nezáměrné komunikace (0- 8 měsíců), období záměrné komunikace (8- 12 měsíců), období prvních slov (12- 18

měsíců), období dvojslovných výpovědí (18- 24 měsíců), období rozvinutých vět (24- 30 měsíců) a období souvětí (30- 36 měsíců). Slowík (2016) rozděluje ontogenezi na předřečová stádia- období křiku (asi do konce 6. týdne), období broukání (asi do konce 2. měsíce), období žvatlání (asi do konce 1 roku), práh porozumění, práh proslovení a stádia vývoje řeči- emocionálně-volní stádium (asi do konce 2. roku), asociačně-reprodukční (asi do konce 3. roku), stádium logických pojmů (asi do konce 4. roku), intelektualizace řeči. V jiné knize od Kutálkové (2011) jsou diferencována vývojová stádia řeči jako prenatální vývoj, období křiku, pudové žvatlání, napodobivé žvatlání, období prvního slova, první věta, slovní zásoba, období otázek (Co je to? A proč?) a na závěr vývoj výslovnosti.

2.1.1 Období 0-8 měsíců

Je to období charakteristické pro vytváření vazeb dítěte s nejbližším okolím. Jde o přechod od neverbálního projevu k verbálnímu. I Lechta (2003) zdůrazňuje, že v raném vývoji dominuje pragmatický systém. Právě proto období od narození do jednoho roku charakterizuje jako období **pragmatizace**.

Už při příchodu na svět dítě vydává první zvuk, nejčastěji pláč. Hovoříme spíše o neutrálním, neurčitým křiku či reflexu (Kutálková, 2009). **Předverbální** projevy, např. křik, broukání mají užší vazbu na budoucí slovní, mluvenou řeč (Klenková, 2006). Přibližně ve třetím měsíci se objevují první artikulované zvuky dítěte při experimentování se svými hlasivkami. Všeobecně jsou tyto zvuky nazývány jako **pudové žvatlání**. Přibližně v 6. -8. měsíci dítě připodobňuje své vlastní zvuky hláskám svého mateřského jazyka, které produkuje při žvatlání, mluvíme tedy o **napodobujícím žvatlání**. Při těchto pokusech se zapojuje vědomá zraková i sluchová kontrola, při které si dítě všimá i pohybů mluvidel nejbližších osob, a také začíná napodobovat hlásky svého rodného jazyka. Klenková (2006) a Lechta (2003) popisuje žvatlání jako fonémy, broukání okolo 3. měsíce jako prefonémy.

Okolo 6. měsíce dítě začne samostatně sedět bez opory, což přináší novou situaci v jeho řečovém vývoji. Začne se totiž měnit artikulační postavení pohyblivých orgánů v ústech (Kerekrétiová, 2009). Dítě odezírá z tváře mluvící osoby a napodobuje pohyby rtů a jazyka, komunikuje pomocí gest, objevuje se i schopnost segmentace: dítě rozeznává ve větách slova, která dříve slyšelo jako izolovaná (Průcha, 2011).

2.1.2 Období 8-12 měsíců

Žvatlání se považuje za přímý prekurzor řečového vyjadřování a nácvik produkce řečových projevů. Při lezení, stoupaní i sezení se v tomto období cvičí hrubá motorika,

přičemž i jemná motorika řečového traktu spolu se zpětnou vazbou mezi vokalizací a jejím sluchovým vnímáním (Smolík, Málková, 2014). V kojeneckém věku děti komunikují prostřednictvím verbálních a neverbálních signálů (Plevová, Slowik, 2010).

Okolo desátého měsíce pozorujeme u dítěte formy porozumění. „*Dítě ještě nechápe obsah slov, která slyší, ale slyšené zvuky asociuje s vjemem či představou konkrétní situace, která se často opakuje.*“ (Klenková, 2006, str. 36). Co se týče zvukové oblasti, dítě stále více produkuje shluky vokálů a jejich kombinace. Kromě žvatlání, se objevují i první zvukové komplexy- jakési stádium „předslov“. Ty sice nemůžeme ještě považovat za slova podobající se dospělým, ale už se váží ke konkrétní věci, k osobě nebo činnosti (Kerekrétiová, 2009).

2.1.3 Období 12-18 měsíců

Na přelomu jednoho roku se objevují první slova (in ibid). S prvními slovy se pojí i první krůčky, které neodmyslitelně souvisí i s rozvojem řeči. Dítě se dostane tam, kam chce a řekne, co chce. První slova dětí se nepodobají dospělým slovům, např. de- děda, haf- pes, ú- vysavač atp. (Hornáková, Kapalková, Mikulajová, 2005).

Mezi prvními vyslovenými slovy často patří mama, tata, papa díky nejčastější kombinaci neutrálního [a] a hlásek artikulačně nejsnadnějších, tedy retnic [p], [b], [m] a dentály [t]. Rodiče si často myslí, že tato slova znamenají označení pro maminku a tatínka, avšak se zatím jedná o nejčastěji používané shluky hlásek (Kutálková, 2009).

Dítě napodobuje intonaci vět, opakuje slova, vynechává koncové nebo některé počáteční hlásky a snaží se pojmenovávat předměty. Batole Používá 3-20 slov a srozumitelnost se zvyšuje ke konci druhého roku věku (Zelinková, 2008).

Dítě kolem dvanácti měsíců začíná rozumět některým slovům, přičemž si je přiřazuje ke konkrétním jevům. Schopnost abstrakce je pro ně příliš komplikovaná. Čím dál více se snaží o svůj vlastní projev, který je většinou výslednicí napodobeniny řeči dospělých. Projev je doprovázen gestikulací i mimikou. V pozdějším věku začne dítě spojovat slova do dvoj- až tříslavné věty. Je potřeba upozornit, že v ontogenezi řeči je mezi dětmi dětmi značný rozdíl. V literatuře je psáno, že by rozdíl neměl překročit hranici šesti měsíců (Gregora, Kropáčková, 2016).

2.1.4 Období 18-24 měsíců

Hranice přechodu dítěte do dalšího stádia je vytváření a následná pragmatizace dvojslovných výpovědí. Jejich produkci ovlivňuje několik vývojových prvků. Kerekrétiová

(2009, s. 105) uvádí *kumulace asi 50 slov v aktivní slovní zásobě dítěte, kombinování dvou znaků v podobě gesta a slova, pomocí kterých dítě začíná vyjadřovat dva významy (např. ukáže prstem na čaj a řekne „dej“), kombinování hravých činností (např. dítě zamíchá vodu v hrnku a lžící podá kocourovi).*

Je to období, kdy dítě zná přibližně 50-70 slov a jeho slovní zásobu dotváří přibližně 15 gest. Nyní už se dítě na svět dívá „objektivně“, tzn., že všechno, co viselo dříve na zdi, dítě pojmenovávalo „tiktak“ a nyní už používá mnoho jiných výrazů přibližujících se pravému významu. Dítě si začíná všimnout odlišností, vlastností, s čímž úzce souvisí prudký nárůst slovní zásoby (Hornáková, Kapalková, Mikulajová, 2005).

2.1.5 Období 24-36 měsíců

V tomto období se začíná dítě vyjadřovat i v minulém čase. Pořád ale čas dítě prožívá subjektivně, tedy jinak než dospělí lidé. Z morfologického hlediska se v průběhu tohoto časového rozmezí objevuje prakticky celá škála gramatických předpon a přípon. V aktivní slovní zásobě registrujeme i obecné pojmy, jako jsou *zvířata, jídlo, hračky*. Výrazným mezníkem v tomto období je rozvoj chápání příčinných vztahů, na které se dotazuje slovem *proč?* (Kerekrétiová, 2009).

Zelinková (2008) říká, že dítě na začátku tohoto období porozumí asi 300 slovům, na otázky odpovídá ano/ ne. Používá zhruba 50 srozumitelných slov. Ve větách kombinuje alespoň dvě slova, např. sloveso i podstatné jméno. Ke konci vývojového stádia porozumí asi 500 slovům a 200 slov aktivně používá. Řeč je srozumitelná ze 70 %.

Podle Lechty (2003) dítě vnímá a diferencuje distinktivní znaky některých fonémů z hlediska znělosti, místa artikulace, ale i způsobu artikulace. Toto období charakterizuje jako stádium lexemizace.

Lexikálně-sémantické porozumění (význam slov) dále vystřídá gramatické porozumění. Děti začínají chápat, že používání gramatických předpon a přípon může změnit význam slov, proto si jich taky začínají více všimnout. Kolem 30. měsíce začínají vytvářet vzájemná souvětí. Do konce třetího roku dítě již zvládá i čtyřslovná spojení (Kerekrétiová, 2009). Mezi slovní druhy patří i přídavná jména, která dítě v tomto období začíná smysluplně používat (Hornáková, Kapalková, Mikulajová, 2005).

2.1.6 Období 3-6 let

Dítě ve věku kolem čtyř let rozumí asi 1500-2000 slovům a aktivně používá přibližně 800-1500. Na začátku období odpovídá na jednoduché otázky, ale také je pokládá. Užívá více sloves v přítomném čase, zvládá i minulý čas, který se postupně zdokonaluje podobně jako větná skladba (Zelinková, 2008).

Na začátku předškolního období dítěte dochází ve vývoji řeči ještě k nedokonalostem jako např. substituce hlásek v promluvě či nesprávná výslovnost. Ve čtyřech až pěti letech se řeč zdokonalí a dětská patlavost zcela nebo částečně vymizí ještě před začátkem školní docházky. V tomto období se zdokonaluje i větná skladba včetně obsahu mluveného projevu. S přibývajícím věkem se zlepšuje i pozornost vyznačující se např. posloucháním různých pohádek, příběhů a celkově výkladu (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Nejnápadnější znak a zároveň charakteristický prvek tohoto období je prudký rozvoj narativních (vyprávěčských) schopností člověka (Hornáková, Kapalková, Mikulajová, 2005). Je to proces, který se zdokonaluje a vytváří až do konce života jedince. V předškolním věku se rozvíjí všechny čtyři základní oblasti- vyprávění prožité zkušenosti (chronologický sled), popis, vysvětlování a v neposlední řadě vyprávění příběhů. S tímto také v úzkém vztahu souvisí rozvoj myšlení (Kerekrétiová, 2009).

Období od třetího do čtvrtého roku Lechta (2003) charakterizuje jako období gramatizace, kdy dochází k velkému pokroku v rovině morfologicko- syntaktické. Dítě již ovládá 80 % samostatných konsonantů. Ve 4 letech se u dítěte běžně vyskytuje nedokonalost v rovině foneticko- fonologické ve smyslu nesprávné výslovnosti náročnějších konsonantů.

Po pátém roce, tedy v období před vstupem do školy, by mělo mít dítě osvojené jazykové schopnosti, které vytvářejí východiska a pomáhají zdárně si osvojit čtenou i písemnou podobu jazyka (Kerekrétiová, 2009). Pro čtení i psaní je důležitá správná sluchová analýza a syntéza, přičemž při porušení této schopnosti, mají žáci znevýhodněné podmínky v dosažení těchto schopností (Vitásková, 2013). V případě nedosažení těchto schopností, se navrhuje odklad. Mezi důležité dovednosti se řadí jazykový cit a gramaticky správná řeč s přiměřenou délkou vět (víceslovné spojení se spojkami). V předškolním období by dítě mělo taky zvládat převyprávět příběh nebo nějakou zažitou událost. Co se týká fonologického uvědomování, jde především o uvědomování si zvukového složení mluvené řeči, přičemž je dítě schopno, pouze na základě sluchu, vyčlenit slova, slabiky a hlásky. V úvahu přichází i identifikace rozdílů mezi měkkou/ tvrdou hláskou, taky krátkou/ dlouhou, znělou/ neznělou

a vnímání nerovnosti slov s malými odchylkami. Jedná se i o dobrou úroveň verbálně-akustické paměť, tzn. schopnost uchovat si slova, věty a následné vybavení si jich při reprodukci textu. Pátý rok je opravdu významný i z hlediska foneticko- fonologické stránky řeči. Dítě by mělo mít osvojeno všechny zvuky mateřského jazyka a taky by mělo mít před vstupem do školy správnou výslovnost (Kerekrétiová, 2009).

3 Vhled do problematiky vývojové dysfázie

O narušené komunikační schopnosti se můžeme bavit jako o předmětu či objektu logopedie. Komunikační schopnost, příp. její narušení je důležité vnímat v celé její šíři a nezabývat se pouze určitou částí. Eminentní je ji odlišit od opravdového narušení a fyziologických odchylek (Klenková, Bočková, Bytešnicková, 2012).

Narušená komunikační schopnost se zdaleka netýká pouze mluvené řeči, zahrnuje její grafickou formu nebo mimoverbální prostředky. Autor řadí mezi základní předpoklady pro komunikaci mluvenou řečí dobré sluchové vnímání, správná funkce mozkových řečových center a nervových drah, funkční motoriku mluvidel a dostatečnou míru inteligence (Slowík, 2007).

K poruchám ve vývoji řeči může dojít v důsledku nepodnětného prostředí, narušení centrální nervové soustavy v prenatálním, perinatálním či postnatálním období, ale i v průběhu celého života. Mohou to být genové mutace, aberace chromozomů, poškození sluchového či zrakového analyzátoru nebo poškození mluvních orgánů. Narušená komunikační schopnost může vzniknout na podkladě orgánového poškození nebo je příčina funkční (Klenková, Bočková, Bytešnicková, 2012). Slowík (2007) hovoří o nezralosti, resp. o opožděném vývojem řeči.

Dle Lechty (2003) se narušená komunikační schopnost dělí podle konkrétních diagnóz. Jedná se o 10 okruhů- vývojová nemluvnost, získaná orgánová nemluvnost, získaná psychogenní nemluvnost, narušení zvuku řeči, narušení plynulosti řeči, narušení článkování řeči, poruchy hlasu, kombinované vady a poruchy řeči, symptomatické poruchy řeči a narušení grafické formy řeči. Právě do prvního okruhu (vývojová nemluvnost) patří vývojová dysfázie (Kelnarová, Matějková, 2009).

3.1 Narušený vývoj řeči

Narušený vývoj řeči patří mezi jednu kategorii narušené komunikační schopnosti. Je chápán jako zastřešující pojem pro poruchy ve vývoji řeči. Nelze nedoplnit, že toto téma je velmi složité, v mnoha oblastech málo propracované, některé nejasnosti mají i logopedi v praxi. Nedostatky se vyskytují i ve zpracování teoretické části (Klenková, Bočková, Bytešnicková, 2012).

Podle Lechty (2003) je definován jako strukturální a systémové narušení jedné či většího počtu, nebo dokonce i všech oblastí vývoje řeči vzhledem k chronologickému věku

dítěte. Deficity se mohou vyskytovat ve všech jazykových rovinách (morfologicko-syntaktické, lexikálně- sémantické, morfologicko- syntaktické či pragmatické).

Mikulajová (in Lechta, 2003) uvádí, že je nejčastěji definován jako strukturní a systémové narušení jedné či většího počtu, eventuálně i veškerých oblastí vývoje řeči. O narušeném vývoji jazyka mluvíme tehdy, kdy jazykové komunikační schopnosti dítěte výrazným způsobem zaostávají za úrovní očekávanou dle věku dítěte. V našem prostředí se tato porucha označuje právě jako vývojová dysfázie. Při vývojové dysfázii nedochází pouze k opožděnému vývoje řeči (to je často první symptom), ale k celkovému narušení jazykového systému. Významnou úlohu při vzniku hraje narušení schopnosti zpracovávat fonologickou informaci, především narušení krátkodobé fonologické paměti (Smolík, Málková, 2014).

Určování příčiny narušeného vývoje řeči je především závislé na tom, zda se jedná o symptomatickou poruchu řeči nebo o hlavní příznak. Mezi možné etiologické příznaky se řadí poškození mozku v oblasti levé hemisféry v prenatálním, perinatálním či postnatálním období. Existuje i tzv. řečová slabost, která souvisí s genetikou. Mnohdy jsou uváděny i sociokulturní příčiny. Jedná se tedy o multidimenzionální příčiny. Matky pocházející z nižší sociokulturní sféry jsou více vystaveny rizikové graviditě (alkohol, nesprávná životospráva atp.) (Lechta, 2003).

Z hlediska implikace a závažnosti narušení vývoje řeči závisí vždy na době působení či vzniku příčiny. Je prvořadé, zda se jednalo o období prenatální, perinatální či postnatální nebo zda se jedná o trvalé či přechodné působení. Nelze opomenout individuální osobnostní faktory, okolní vlivy rodinné výchovy, míru stimulace a včasnost diagnostiky a intervence již u prvních symptomů případného narušení. Neméně je důležitá případná predikce potenciačního rizika narušení řeči u dětí z tzv. rizikových skupin. Autorka má namysli např. nízkou porodní hmotnost, genetickou predispozici onemocnění či narušení způsobující poruchy komunikace či poruchy sluchu apod., vystavení riziku důsledků některých infekčních onemocnění matky v prenatálním období, sociální znevýhodnění, znevýhodňující kulturně-jazykové vlivy, psychickou či senzorickou deprivaci dítěte nebo psychomotorické opoždění vývoje atp. (Mlčáková, Vitásková, 2013).

Od vývojové dysfázie je potřeba diferencovat nedostatky v řeči z hlediska času. Pokud dítě nemluví asi do 15 měsíců, jedná se o fyziologickou nemluvnost. V případě přetrvávání nemluvnosti do tří let se jedná o prodlouženou fyziologickou nemluvnost. Pokud je dítěti poskytována přiměřená stimulace, nedostatky v řeči se napraví. Mezi hlavní příčinu

opožděného vývoje řeči u vývojové dysfázie se řadí primárně poškození řečových center v mozku (Pospíšilová, 2007).

Rossettiho rozlišování dvou kategorií rizikových dětí z aspektu vývoje řeči ve věku od narození do tří let popisují Mikulajová a Kapalková (in Lechta, 2005). V první kategorii najdeme děti s identifikovatelným rizikem a do druhé kategorie spadají potenciálně rizikové děti, tzn. rizikové děti z hlediska vývojového opoždění. Autorky zmiňují několik konkrétních příkladů z obou kategorií. Mezi jedince s identifikovatelným rizikem jsou považovány děti s genetickými poruchami a chromozomovými anomáliemi, s neurologickým onemocněním, s vrozenými malformacemi, děti s vrozenými poruchami metabolismu, s atypickými vývojovými poruchami, se senzorickými deficity, s chronickým onemocněním nebo s vážným infekčním onemocněním a nakonec uvádí děti, které jsou vystavené toxickým vlivům. Mezi děti řazené do druhé skupiny, tedy do skupiny potenciálně rizikové, jsou řazeny děti, jejichž rodiče vysloví vážné obavy týkající se jejich vývoje, děti rodičů s duševním onemocněním, z rodin, v nichž se vyskytuje vážné genetické postižení, děti drogově závislých rodičů nebo děti těžce chronicky nemocných rodičů. Mohou to být i děti pocházející z extrémně špatných socioekonomických podmínek, narozené s nízkou porodní hmotností, s nízkým Apgar skóre, děti s chronickým zánětem středního ucha nebo s poruchami emocionality a chování.

Úroveň intelektu a celkový zdravotní stav mohou mít velmi záporné důsledky na celistvý vývoj řeči. Je důležité navštěvovat pediatra, který v rámci preventivních prohlídek sleduje psychomotorický vývoj i smysly dítěte. K neméně důležitým podnětům patří poskytování kojencům tzv. interakční rámce, v nichž děti nalézají žádoucí formy stimulace a příležitosti k procvičování, integraci a automatizaci dovedností klíčové pro rozvoj řeči. Účelné je i to, pokud matka napodobuje zvukové projevy dítěte, které zprostředkovávají zpětnou vazbu. S tím souvisí i důležitost emocí. Pokud dítě není dostatečně uspokojeno základními potřebami, mezi něž patří i emoce a kladný vztah matky s dítětem, tak není dostatečně motivováno ke zvukovým projevům. Nezapomínejme ale ani na otce, sourozence, prarodiče a jejich kladný vztah. V období okolo třetího roku dochází k tzv. kritickému období, kdy se objevují fyziologické obtíže ve vývoji řeči, a to se později může stát vyvolávajícím faktorem směřujícím k narušení plynulosti řeči. V neposlední řadě autor uvádí velký význam správného řečového vzoru u všech osob, se kterými přijde dítě do styku (Bytešnicková, 2012).

3.2 Vývojová dysfázie

„Současná klinická logopedie označuje termínem vývojová dysfázie specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj řeči jsou přiměřené.“ (Škodová, Jedlička, 2003, s. 110).

Vývojová dysfázie je termín, který je používán v řadě neanglických zemích. Je považován za medicínský a podle odborníků vyrovnává význam onemocnění s dyslexií, dyspraxií atp. Kritizován je ale přívlastek „vývojová“, protože v tradičních klasifikačních systémech znamená „vývojová“ opak od „získané“ bez ohledu na věk pacienta. Co se týče terminologie, jedná se o nedořešenou otázku ve smyslu nejednotnosti. Poruchy řeči mohou vyvolávat pouze akustické aspekty komunikace, nikoli skutečnost, že se jedná o rozsáhlou poruchu systému jazykového vývoje (Neubauer, 2018).

Vývojová dysfázie (také specificky narušený vývoj řeči) spadá do zvláštní kategorie narušeného vývoje řeči (Kejklíčková, 2011).

Lejska (2003) definuje vývojovou dysfázii jako poruchu centrálního zpracování řečového signálu. Dítě s vývojovou dysfázií řeč normálně slyší, ale nedostatečně či nepřesně ji rozumí, což způsobuje i vadnou výslovnost. Jelikož dítě rozumí chybně, především v oblasti fonologické, je i vývoj řeči dítěte opožděný a chybný.

Jedná se o poruchu vývoje řeči způsobenou difúzním postižením mozku a obou řečových center (recepce i percepce). V anglosaské literatuře je užíván termín *specific language disorder* nebo *developmental language disorder*, popřípadě *specific language impairment* (SLI). V Mezinárodní klasifikaci nemocí vydané Světovou zdravotnickou organizací najdeme vývojovou dysfázii v kategorii poruchy psychického vývoje (F80-89), konkrétně mezi specifickými poruchami vývoje řeči a jazyka (F80) (Kejklíčková, 2011).

Vývojová dysfázie je definována jako komplexní, vrozená porucha osvojení řečových, jazykových a komunikačních dovedností, kterou nelze vysvětlit celkově zpoždujícím se vývojem, abnormalitou řečového aparátu, poruchou autistického spektra, získaným poškozením mozku, sluchovým postižením, pohybovým postižením ani deprivacími či jinými vlivy prostředí (Neubauer, 2018 s, 284-285).

V praxi rozdělujeme vývojovou dysfázii motorickou, senzorickou a smíšenou. Podle MKN F.80.1 se motorická dysfázie řadí mezi expresivní poruchy řeči a mezi její charakteristické znaky patří opožděný vývoj řeči, obtíže ve verbálním vyjadřování, objevuje

se dysnomie, potíže v sémantické, morfologické a syntaktické oblasti, vážne fixace a automatizace slov, aktivní slovník je výrazně nižší než pasivní. Dítě s motorickou dysfázií si své nedostatky uvědomuje, v důsledku čehož ztrácí zájem verbálně komunikovat a raději využívá neverbální prostředky komunikace (mimika, gestikulace). Senzorická vývojová dysfázie (MKN F80.2) je řazena mezi receptivní poruchu řeči. Aktivní slovník je do značné míry deformovaný, ačkoliv jsou slova tvořena pohotově, častou jsou vychýlená od normy. Slovník je poměrně bohatý, ale bohužel téměř nesrozumitelný. Často se u dítěte vyskytují echolalie, potíže s porozuměním (instrukce), poskytuje neadekvátní odpovědi na otázky (kdo, co, kdy, kde, jak, proč) a má obtíže s fonemickou diferenciací (Bendová, 2011). Podle DSM- IV, se rozlišuje receptivní porucha a smíšená receptivně- expresivní (Smolík, Málková, 2014).

3.2.1 Etiologie

Tento syndrom je zapříčiněn difúzním, nikoli ložiskovým postižením CNS. V podstatě zasahuje celou centrální korovou oblast a dle vážnosti poruchy, se pak manifestuje různou mírou symptomů. Jedná se o postižení vývoje kognitivních funkcí vlivem vrozeného nebo raně postnatálního poškození mozku. V potaz se bere poškození mozku již v průběhu těhotenství, u chlapců a možný vliv dědičnosti. Poměr chlapců a dívek zasažený tímto syndromem je 4:1 (Neubauer, 2014).

Podle Bendové (2011) je příčinou vývojové dysfázie difuzní organické poškození mozku dítěte v prenatálním, perinatálním či raně postnatálním období.

Vývoj řeči vyžaduje dostatečnou zralost mozku. Nepatrné vrozené či získané odchylky v procesu zrání vedou k opoždění vývoje dítěte a vývojové poruše řeči. Mezi možné příčiny se řadí infekční onemocnění matky v těhotenství, protražený porod, vdechnutí plodové vody, těžká novorozenecká žloutenka, krevní nesnášenlivost, příčiny neznámého původu atp. (Lejska, 2003).

V podstatě syndrom tedy zasahuje celou centrální korovou oblast a dle vážnosti postižení se pak manifestuje různou hloubkou symptomů. Jedná se o postižení vývoje kognitivních funkcí vlivem vrozeného nebo časně postnatálního poškození mozku. Etiologie ale není jednoznačně postižitelná. Uznáván je i vliv dědičnosti (Neubauer, 2007).

3.2.2 Symptomatologie

Vývojová dysfázie se projevuje různými symptomy a zasahuje do mnoha oblastí osobnosti člověka. Především se projevuje nerovnoměrným vývojem celé osobnosti. Nejnápadnějším symptomem je ve většině případů výraznější opoždění vývoje jazykových schopností. Rozsah vnějších příznaků se může jevit jako nápadnější odchylky ve vývoji orální řeči, přes nesrozumitelný projev až k úplné nemluvnosti. Syndrom také zahrnuje rozdíly mezi složkami vývoje osobnosti (rozdíl i několika let), výrazné odlišení verbálních i neverbálních schopností, poruchy ve vývoji zrakové percepce (především kresba, odlišení pozadí a figury), včetně poruch ve vývoji sluchové percepce (fonemický sluch) a poruch ve vývoji jemné i hrubé motoriky včetně koordinačních obtíží (Neubauer, 2014).

Většina autorů označuje za hlavní příčiny vývojové dysfázie poruchu centrálního zpracování řečového signálu, která se nachází v centrální sluchové oblasti řečových center. Řeč a její centra se nacházejí v korové vrstvě mozku, z toho vyplývá, že právě tato část bude narušena nejvíce. Vývojová dysfázie má komplikovanou symptomatologii, která se projevuje v lingvistické i nelingvistické oblasti (př. paměť, percepce, orientace apod.). U každého dítěte, žáka se potíže vyskytují v různé míře a kombinacích (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012).

V oblasti řeči narušuje specificky narušený vývoj řeči povrchovou i hloubkovou strukturu. V povrchové struktuře je nejčastěji narušeno rozlišování distinktivních rysů hlásek, artikulace (až nesrozumitelnost výkladu), vyskytují se též záměny a redukce hlásek i na úrovni slabik ve slově (především u delších slov). V hloubkové struktuře se mohou symptomy vyskytnout v rovině lexikálně- sémantické (př. nedostatečná slovní zásoba), nepoměr mezi užíváním některých slovních druhů, ale také v morfologicko- syntaktické (neuspořádaný slovosled, vypouštění zájmen, předložek, částic, redukovaná větná stavba, nesprávné koncovky při skloňování podstatných jmena časování sloves. Problémy se vyskytují i při realizaci komunikačního záměru- tedy v pragmatické rovině (Škodová, Jedlička, 2003). Ostatně deficity v pragmatické rovině dokazuje i zahraniční studie (Davies, Andrés- Roqueta, Norbury, 2015). Děti s vývojovou dysfázií artikulují se značnými úsilím, přičemž tempo je pomalé. Ke změně dochází ve zvukové i rytmické stránce řeči (Vlčková- Mejvaldová, 2017). Děti mohou mít obtíže ve schopnosti sluchem rozlišit jednotlivé prvky řeči, v oblasti rozlišování zvukově podobných hlásek, poruchy vnímání, zapamatování melodie a rytmu včetně narušení auditivně- verbální paměti. Narušena je také krátkodobá paměť, obtíže se projevují i v orientaci v čase, prostoru nebo vlastním tělesném schématu.

Potíže nastávají i v motorické oblasti (jemná, hrubá, oromotorika), ve zrakovém vnímání a obtíže v sociální oblasti (Škodová, Jedlička, 2003). Děti s touto diagnózou prokázaly nedostatky i v oblasti exekutivních funkcí (Lukács, Ladányi, Fazekas, Kemény, 2016).

Může se vyskytovat dyslexie, dyspraxie, porucha kresby, porucha percepce zrakových, hmatových a rytmických signálů, narušená jemná motorika i lateralizace (Lejska, 2003). Obtíže ve sluchové percepci: zvuky řeči splývají, proto obtížně zachycují jednotlivá slova ve větách, hlásky ve slovech a hůře diferencují vzájemně podobné (Neubauer, 2018).

Stupeň závažnosti poruchy závisí na stupni postižení mozkových struktur. Nejde ale o zřetelnou poruchu mentální retardace. Často se u těchto dětí vyskytuje mozková dysfunkce v podobě psychomotorického neklidu, roztěkanosti, snížené schopnosti koncentrace a zhoršené motorické koordinace. Dítě se obtížně, nesrozumitelně vyjadřuje a proto vážne komunikace. Rozvíjení jazykového vývoje bývá opožděno ve všech jejích složkách. Typické jsou záměny některých souhlásek a také jsou nesprávně tvořeny nebo zaměňovány samohlásky. Je zpravidla nutné odložit školní docházku. Méně závažné poruchy se díky značné funkční plasticitě centrálního nervového systému dítěte někdy upraví relativně dobře. Při práci s takovým to dítětem věnujeme pozornost tomu, zda nám dítě rozumí (Kejklíčková, 2011).

Poruchy jazykového vývoje zasahují oblast sémantickou, gramatickou i syntaktickou. Symptomy jako přehazování slovosledu, odchylky ve frekvenci výskytu jednotlivých slovních druhů, nesprávné koncovky při ohýbání slov, vynechávání některých slov, omezení slovní zásoby, redukce stavby věty na dvou nebo i jednoslovné věty jsou zcela běžné. Jak je výše psáno, narušena je celá osobnost a její složky, které mohou dosáhnout rozdílů i několik let. Poruchy vývoje jemné i hrubé motoriky, obtíže ve sluchové percepci (fonemický sluch), zrakové percepci (kresba, odlišení figury a pozadí) nebo výrazné odlišení úrovně verbálních a neverbálních projevů (Neubauer, 2007).

3.2.3 Prognóza a terapie

Slezáková a kol. (2016) říkají, že jde především o týmovou spolupráci lékařů a rodiny, kdy je nejdůležitější podnětné domácí prostředí. Celková terapie se musí zaměřovat na rozvíjení zrakového i sluchového vnímání, na rozvoj motoriky (hrubé i jemné), schopnosti orientace, myšlení, paměti, pozornosti a v neposlední řadě i rozvoj řeči.

Podstatná je zralost CNS, včasná a adekvátní logopedická pomoc a celková rehabilitace jednotlivých složek osobnosti. Ubývají nápadné projevy hyperaktivity i impulsivity, zlepšuje se motorika, sluchová i zraková percepce včetně paměťových procesů a v důsledku toho i mluvní projev (Neubauer, 2007).

Úspěšná terapie dětí s vývojovou dysfázií je dlouhodobá záležitost (většinou trvá několik let). Avšak se zráním CNS v kombinaci s včasnou a adekvátní logopedickou terapií, včetně celkové rehabilitace, se úroveň jednotlivých složek osobnosti postupně zlepšuje. Dochází k redukci nápadných projevů hyperaktivity a impulsivnosti v chování, v důsledku čehož se zlepšuje koncentrace pozornosti. Zlepšuje se motorika, percepce a zpracování slovních podnětů, paměťové procesy, i vlastní mluvní projev (Neubauer, 2014).

U dětí s vývojovou dysfázií se zaměřujeme na nácvik prozodie (melodie, rytmus, intonace), nezapomíná se ani na modulaci hlasových výšek. Až po zvládnutí gramatické roviny řeči včetně sémantické roviny a sluchového vnímání, se soustředujeme na percepci jednotlivých hlásek. Terapeut by se měl všimnout i mimiky, očního kontaktu či pragmatické roviny. Dalším cílem prostředkem terapie je rozvoj motoriky. Nejedná se pouze o individuální logopedickou péči, ale i kolektivní, která se zaměřuje na rozvoj citových vztahů v dětském kolektivu. Vhodné je využívání didaktických her, hry rozvíjející sluchové vnímání, postřeh, rychlost, obratnost, dechová a fonační cvičení nebo zakomponování oromotoriky (motoriky mluvidel) (Kejklíčková, 2016).

4 Sluchové vnímání a oblasti fonologie

Sluch je druhým nejdůležitějším lidským smyslem a umožňuje dorozumívání mluvenou řečí a proto je význačný pro komunikační proces. Sluchový orgán disponuje dvěma základními částmi. Periferní část zahrnuje ucho zevní, střední a vnitřní, kdežto v centrální části na začátku najdeme sluchový nerv, sluchové dráhy a sluchové centrum v mozkové kůře (Kejklíčková, 2011).

Sluch jako smyslový orgán se podílí na rozlišování a vnímání zvuků a tónů z okolního prostředí přičemž podněcuje schopnost orientovat se v prostoru. Podílí se na třídění prvků řeči a vnímá obsah sdělení. Sluchové vnímání se rozvíjí po celé období předškolního věku (Zelinková, 2012).

Podélné vlnění vzduchu nejdříve prochází vnějším uchem do vnějšího zvukovodu přes ušní bubínek, který tvoří vstup do středního ucha. Poté vlnění přechází přes kůstky středního ucha. Třmínek, kovádlínka a kladívko vytvářejí řetězec mezi bubínkem a oválným okénkem. Vibrace dále přecházejí do dutinky vnitřního ucha, která je vyplněna endolymfou. Vnitřní ucho disponuje hlemýžděm, na něž přiléhají vláskové buňky, které se napojují na sluchovou část VIII. hlavového nervu. Vzniklé impulzy se převádějí do kochleárního jádra mozkového kmene a z tohoto místa do sluchového kortexu (Love, Webb, 2009). Řečová centra jsou umístěna v levé hemisféře, přesněji v planum temporale. Pro vnímání řeči je také velmi důležitá Wernickeova oblast, jež je spojena se sluchovou i zrakovou areou. Právě tady se uskutečňují složité integrační procesy umožňující pochopit význam slov a textu přijímaného sluchovým a zrakovým analyzátozem. Wernickeovo centrum je popisováno jako receptivní centrum a Brocova area jako expresivní centrum. To znamená, že postižení Wernickeho centra představuje obtíže v porozumění řeči a poškození Brockovy oblasti zase narušuje tvorbu řeči (Pešák, 2003).

Sluch se podílí na vnímání a diferenciaci zvuků a tónů z okolního světa, zároveň umožňuje rozlišovat elementy řeči a chápat podstatu sdělení (Zelinková, 2008).

Sluchové vnímání má ve vztahu ke komunikačním schopnostem skutečně výjimečné postavení. (Lechta, 2011) Sluch je jedním z prostředků komunikace, má významný vliv na rozvoj řeči a abstraktní myšlení (Bednářová, Šmardová, 2007). Sluchové vnímání dozrává mezi 5. - 7. rokem (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2015).

Schopnost sluchového vnímání a paměti závisí na dobrém zvládnutí jazyka. Schopnost je také ovlivňována úrovní slovní zásoby. Závisí i na kvalitě pozornosti nebo schopnosti naslouchat. Děti s NKS mají potíže v oblasti naslouchání, rozlišování figury a pozadí, v oblasti sluchové diferenciaci, sluchové analýzy a syntézy, sluchové paměti a reprodukce rytmu. Z předchozího textu tedy vyplývá, že je eminentní děti v těchto oblastech co nejvíce stimulovat (Vrbová, 2015).

Sluchové vnímání je předpokladem nejprve globálního vnímání řeči, později rozlišování jejích prvků, tzn. slov, slabik a hlásek. Podle Zelinkové (2015) není současný životní styl příliš příznivý pro rozvíjení zmíněné funkce. Děti jsou obklopeny množstvím zvuků, které dosahují značné intenzity. To způsobuje jakési „zavírání uší“ jako přirozená obrana mechanismu. V důsledku dochází i k menší schopnosti rozlišovat jemnější zvuky či zhoršenou schopnost naslouchání.

Patricia Kuhl z USA mnoho let studuje vývoj sluchového vnímání dětí do jednoho roku po celém světě. Zjistila, že již v prvním roce života je mozek dítěte připraven se učit. Studia ukázala, že již v raném věku jedinci absorbují informace o jazyku a slovu. To vše ovlivňuje činnost mozku a proces učení. Šestiměsíční dítě je schopno po krátkodobém cvičení na základě podmíněnosti diferencovat od sebe jednotlivé samohlásky (Zelinková, 2008).

I když vědomá sluchová kontrola začíná pracovat až okolo 6. - 8. měsíce, tak i novorozenec reaguje na některé sluchové podněty. Dítě již v prvním měsíci života zvládne diferencovaně vnímat lidský hlas. Diferenciace části mozku, která zajišťuje sluchové vnímání, probíhá i po prvním roce věku, kdy dochází ke vzniku nových spojení mezi buňkami. Eminentní je i hlasová modulace, která přispívá k větší aktivizaci dítěte (Lechta, 2011). Už v prvních třech letech života lze předvídat následný řečový rozvoj v sedmi letech. (Zelinková, 2012)

„Sluchové rozlišování je v úzkém vztahu k výslovnosti, protože dítě pro správnou výslovnost potřebuje rozlišovat nejen hlásky, ale také rozdíl mezi jejich správným a nesprávným zněním.“ (Bednářová, Šmardová, 2007, s. 29)

„V období napodobování (6. - 8.měsíc) se začíná postupně rozvíjet i schopnost fonemické diferenciaci (jako schopnost sluchovou cestou rozlišovat distinktivní znaky fonémů mateřského jazyka, ale i rozdíly mezi jejich správným a chybným zněním)“ (Lechta, 2011, s. 27).

4.1 Sluchová percepce

Sluchová percepce je schopnost přijímat, rozlišovat a interpretovat zvuky různé kvality (řečové a neřečové). Vyvíjí se již v raném stádiu prenatálního období, později vývoj tohoto vnímání směřuje ke stále větší ostrosti a diferenciaci. Je nezbytné nejprve k vnímání řeči, později k rozlišování jejich částí (Zelinková, 2007).

Auditivní percepce zahrnuje pojmy jako fonemický sluch, fonemické uvědomění a fonologické uvědomění (Zelinková, 2012). Vztahuje se na činnost sluchového analyzátoru (Zelinková, 2015). Fonemický sluch je nadřazený pojmům fonologické a fonemické uvědomění. Společným zájmem zkoumání těchto pojmů je foném (Zelinková, 2012).

Do oblasti sluchové percepce se řadí **sluchová diferenciacie**, která je charakterizována jako vnímání délky různých samohlásek, **sluchovou analýzou a syntézou**, sluchovou diferenciací první a poslední hlásky ve slově a schopností zjištění určené hlásky ve slově. Mezi další oblasti patří **sluchová paměť**, jež je součástí sluchové syntézy, analýzy i sluchové diferenciacie, schopnost zapamatovat si melodii, **rytmus** a zpracovat tak akustický signál (Dvořák, 2003).

K větší diferenciaci zvuků dochází především v **předškolním věku**. Také se zdokonaluje vnímání figury a pozadí- zaměření pozornosti a vyčlenění některých zvuků z pozadí. S větší koncentrací pozornosti se rozvíjí záměrné naslouchání projevující se nasloucháním a postupným rozlišováním zvuků ze svého okolí (Bednářová, Šmardová, 2007).

Analýza i syntéza je významnou složkou sluchové percepce, je to schopnost vnímat mluvený celek složený z částí- ze slov, která se také skládají z určitých jednotek, jejichž pořadí je závazné. Až v období kolem šesti let se opravdu zlepšuje schopnost rozlišování slov ve větě, jejich počet, pořadí nebo vyhledávání hlásek (Vitásková, 2013).

Svoboda, Krejčířová, Vágnerová (2015) říkají, že schopnost analýzy a syntézy je schopnost vnímat mluvený projev jako celek, složený ze slov, která se skládají z dalších jednotek, jejichž pořadí je závazné. Tato schopnost se významně zlepšuje v šesti letech, ve větší míře se rozvíjí až ve škole. Předpoklad je primárně zralost CNS a dosažení potřebné úrovně poznávacích strategií a schopnosti systematického vnímání (tj. naslouchání mluveného projevu). Potíže v hláskové analýze a syntéze se ukazují komolením slov. Největší problémy tvoří především delší slova, u kterých převažují souhlásky nad samohláskami (Vrbová, 2015).

Po čtvrtém roku života dítěte, je schopno rozlišit jednotlivá slova. Pokud se dítěti dostává stimulace v podobě rytmizace, říkanek, rozpočítadel, začíná v tomto věku slova členit na slabiky. Systematicky se rozvíjí i sluchová analýza a syntéza. V období pěti let dítě vyděluje jednotlivé hlásky, nejdříve počáteční, později koncové hlásky (Bednářová, Šmardová, 2007). Výslovnost mluvního projevu je v úzkém vztahu se sluchovou diferenciací. Pro správnou výslovnost musí dítě diferenciovat jednotlivé hlásky- sykavky, měkké, tvrdé, znělé, neznělé, krátké a dlouhé souhlásky. Správná diferenciacie je důležitá pro psaní a čtení. S vnímáním rytmu je úzce spjata rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek (in ibid).

Hlásky tvoří význam slov a někdy jejich pouhá záměna, změna významu slova, např. se jedná o délku slov kůl- kul nebo změkčení pel- pěl. Základním předpokladem pro správného řečového vývoje je schopnost fonemické diferenciacie (Thorová, 2015).

Sluchovou paměť potřebujeme především pro učení, tedy pro zachycení, zpracování a uchování informací v předškolním věku i po celý život (Bednářová, Šmardová, 2007). Pokud není sluchová paměť u některých dětí dostatečně rozvinuta a je jednou z příčin potíží ve sluchové analýze a syntéze či diferenciaci. Obtíže se projevují zvláště tam, kde je potřeba zvládat úkoly bez zrakové kontroly (Zelinková, 2015).

Jazykověda se rytmem začala zabývat poměrně pozdě. Obecně se **rytmus** definuje jako pravidelné střídání kontrastu. Pochopitelně i řeč je rytmická- na slabičné úrovni se v ní střídají kontrasty akusticky silných slabičných jader (většinou samohlásek) a slabých souhlásek na hranách slabik. Zároveň se střídají přízvučné a nepřízvučné slabiky. Základním atributem je plynulost, a proto by se člověk neměl v řečovém projevu zadržovat, zpomalovat, zrychlovat, nebo by se v řeči neměly vyskytovat jiné dysfluence (Neubauer, 2018). Obecně nás rytmus doprovází od samého počátku a spojuje řeč s hudbou. Vzdělání kombinující rytmus s hudbou podporuje děti v celkovém osobnostním vývoji i v sociálních dovednostech (Bäcker-Braun, 2014).

Vnímání i reprodukce souvisejí se sluchovou percepcí, kinestetickým vnímáním (vnímání vlastní pohybu) a motorikou. Zdeněk Žlab zjistil, že děti, které mají obtíže s vnímáním a reprodukcí rytmu, mají problémy v oblasti výslovnosti, selhávají ve zkouškách pravolevé orientace ale i ve zkouškách sluchové analýzy, syntézy a diferenciacie (Zelinková,

2015). Již předškolák je schopen určit, zda se dvě slova **rýmují** a přitom proniká do zvukové stránky slov (Zelinková, 2012).

4.2. Fonemické uvědomění

Fonemické uvědomění znamená porozumění, že slovo a slabiky jsou tvořeny zvuky řeči, které jsou reprezentovány písmeny. **Fonémy** jsou zvuky, které nesou významy a nelze je zaměnit- nemůžeme například libovolně měnit znělost, délku nebo hlásku a **fonologické uvědomění** jako dovednost si hrát s jazykovými prostředky, taky zahrnuje **rýmování**, izolaci první nebo poslední hlásky ve slově, vynechání nebo přidání části slova, dělení slov na slabiky (Zelinková, 2008).

„Fonémovým uvědoměním se rozumí schopnost rozpoznat v celkovém zvukovém tvaru slova jeho sublexikální části, fonémy.“ (Jošt, 2011, str. 45)

Slovo **foném** je nejmenší, dále nedělitelná zvuková jednotka jazyka. Foném je jednotka abstraktní (na rozdíl od hlásky, která je jednotka řečová a uvádí foném do běžné mluvy, dává mu konkrétní akusticko- artikulační vlastnosti) (Jošt 2011). Podle Lejsky (2003) je foném hlásku, která mění význam, pokud se změní. Podle Dvořáka (2001) je foném minimální jazyková jednotka určitého jazyka, která diferenciuje význam.

Pro část sluchového vnímání, která se podílí na určování hláskové stavby slov a manipulaci s hláskami ve slově se používá pojem **fonematický sluch**. Fonematický sluch je označován jako část sluchového vnímání, která se podílí na určování hláskové stavby slov a manipulaci s hláskami ve slově. S pomocí fonematického sluchu analyzujeme lidskou řeč na slova, slabiky a hlásky, provádíme syntézu slabik a hlásek ve slovo nebo rozlišujeme slova lišící se jednou hláskou (Zelinková, 2012).

Před čtvrtým rokem života dítěte se fonematický sluch cvičí různými básničkami, říkadly, napodobováním zvuku a rytmizací. Fonematické sluchové vnímání dozrává mezi 5.- 7.rokem, teprve kolem pátého roku se začíná rozvíjet schopnost pojmenovat jednotlivé hlásky a dítě začíná vydělovat hlásky na začátku a na konci slova. Šestý a sedmý rok je typický pro rozložení slov na fonémy (hlásky jazyka), učení se rozlišovat délky samohlásek a měkké i tvrdé slabiky. Jednou z užitečných součástí předškolní přípravy je posilování a upevňování schopnosti **fonematické diferenciaci** (Thorová, 2015).

Při nedostatečně rozvinutém fonematickém sluchu splývají zvukově podobné hlásky, a proto dochází k nedokonalé výslovnosti u dětí. Pro rozvoj je důležité zaměřit se

na **rytmizaci** řeči, kterou ještě doprovodíme o motorická cvičení. Znamka dobře rozvinutého fonemického sluchu je správné rozlišování jednotlivých hlásek v běžné řeči. Procvičovat jej můžeme pomocí cvičení zaměřená na rozlišování podobně znějících slov: „*les-pes-ves, drak-mrak-vlak*“ a pomocí rýmů: „*kůlek- důlek- půlek, míří- šíří- víří*“, diferenciaci stejně nebo podobně znějících slov: „*rak- rok, koza- kosa, pije- bije, puk- luk*“ nebo i poznáním hlásek ve slově: „*Čím začíná nebo končí slovo pes?*“ (Beranová, 2002, s. 26).

4.3. Fonologické uvědomění

„*Fonologické uvědomění je všeobecně charakterizováno jako schopnost si jasně a zřetelně uvědomit zvukovou strukturu slov.*“ (Jošt, 2011, s. 76) Podle Zelinkové (2015) zahrnuje **rýmování**, izolaci první nebo poslední hlásky ve slově, vynechání nebo naopak přidání části slova, dělení slov na slabiky.

Fonologický vývoj závisí na úrovni sluchové percepce, přičemž fonemický sluch má své citlivé období již v kojeneckém věku (Vágnerová, 2005).

Fonologické procesy jsou klíčové pro člověka mimo jiné i v oblasti čtení. Ke zmíněným procesům se řadí fonologické uvědomění, rychlé souvislé pojmenování, rychlost artikulace a krátkodobá verbálně akustická paměť (Zelinková, 2012).

Schopnost fonologického zpracování obsahuje fonologické uvědomění, krátkodobou fonologickou paměť, přístup k fonologickým informacím v dlouhodobé paměti a modulační faktor, jehož se týká schopnost zpracovávat melodii, intonaci, přízvuk a rytmus mluvené řeči. (Jošt, 2011)

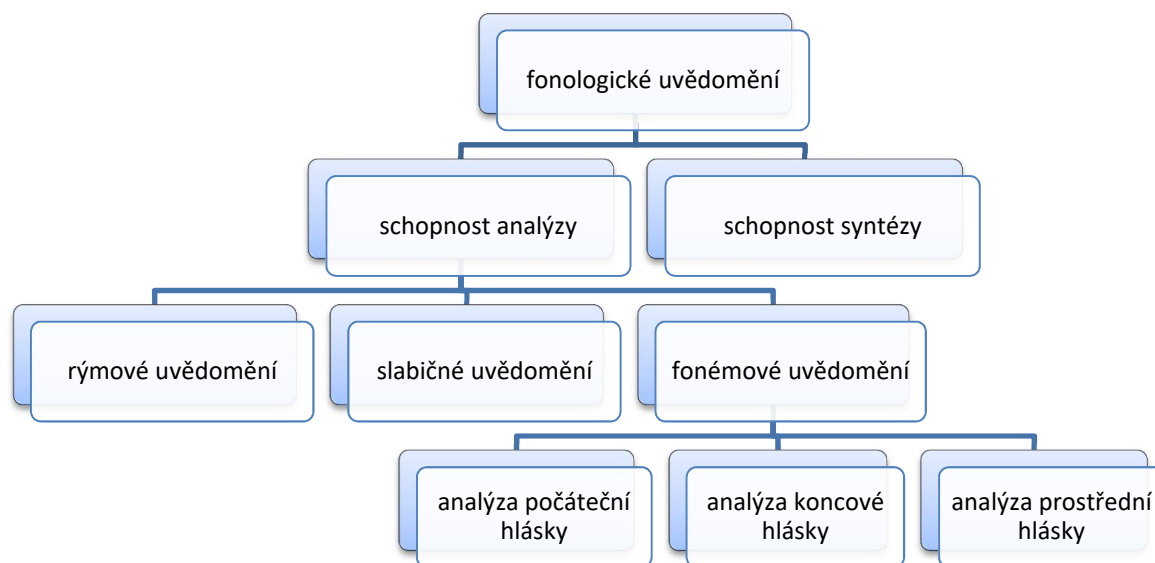
Fonologické uvědomění se řadí mezi zásadní předpoklady správného čtení. Začíná v období předškolního věku dítěte a je závislé na tréninku. Fonologické uvědomění je charakterizováno jako dovednost hry s jazykovými prostředky disponující **rýmováním**, analýzou a syntézou slov, přidáním nebo vynecháním části slova nebo slabikováním (Zelinková, 2012).

Na počátku si fonologické schéma děti uvědomují jen ve smyslu celku a v průběhu vývoje dokážou demonstrovat i fonologické povědomí na úrovni stále menších zvukových jednotek mluveného projevu. K dalším fonologickým procesům patří i **fonologická paměť**, která je definována jako fonologické kódování informací pro potřeby dočasného uložení v pracovní či krátkodobé paměti. Fonologické povědomí se v předškolním věku vyvíjí poměrně rychle (Málková, Smolík, 2014).

Předpokladem je uvědomění dítěte akustické formy řeči. Potom je dítě schopno vyčlenit sluchem slova ve větách, slabiky ve slovech nebo hlásky ve slovech- pořadí, počet (Vitásková, 2013). Míra fonologického uvědomění vyžaduje od jedince rozeznávání jednotlivých fonémů ve slovech a zároveň práci s nimi. Mezi méně náročné úkoly, je řazena práce s citlivostí na **rým, rýmové uvědomění** nebo rozložení slova na slabiky. K náročnějším úkolům, tzv. fonematického uvědomění patří explicitní manipulace či izolace hlásek ve slově. Podle schématu J. Jošta (2011) se fonologické uvědomění rozděluje na analytickou část a část syntetickou. Oblast schopnosti analýzy dále autor dělí na rýmové uvědomění, slabičné uvědomění a fonémové uvědomění. Rozvoj fonologického uvědomění je popisován jako přechod od globální vnímání řeči k analytickému vnímání. Okolo **třetího roku** věku dítěte se vytváří **schopnosti pro slyšení rýmů**. Dítě si začíná uvědomovat segmenty řeči a následně rýmy ve slovech. V předškolním věku zvládne dělit slova na slabiky, na jeho konci vyčleňuje fonémy ve slově a ve školním věku již dovede složitěji pracovat s fonémy ve slově (vynechává, nahrazuje atd.). Dítě si uvědomuje pouze akustickou formu mluvené řeči a orientuje se v obsahové stránce výpovědi, tzn., že sluchem vyčleňuje slabiky nebo hlásky ve slově, slova ve větě.

V oblasti foneticko- fonologické roviny, včetně fonematické diferenciaci, analýzy a syntézy či sluchové paměti, se lze setkat s chybami v rozlišování sykavek, dlouhých a krátkých hlásek, měkkých a tvrdých souhlásek, znělých a neznělých, nosových a nenosových (diferenciaci). Jedná se i o potíže s rozkladem slov na hlásky či slabiky (analýza) nebo se skládáním slov z jednotlivých hlásek (syntéza). K obtížím rovněž patří i artikulační neobratnost, kdy dítě komolí nebo zkracuje náročnější slova. Dalším úkazem je spodoba ostrých a tupých sykavek či měkkých a tvrdých slabik (specifické asimilace) (Bednářová, Šmardová, 2007).

Obrázek č. 1 slouží jako grafické znázornění fonologických oblastí popsaných výše v textu. Schéma taky shrnuje a popisuje návaznost fonologických prvků. Fonologické uvědomění je na vrcholu obrázku jako zastřešující pojem pro všechny jeho podoblasti. V této práci jde především o rýmové uvědomění, ale jsou zde uvedeny i další oblasti, protože spolu úzce souvisí. U dětí s vývojovou dysfázií je doloženo, že právě v těchto oblastech fonologických procesů mají potíže. Přiklání se k tomu například Vrbová (2015) i Vlčková-Mejvaldová (2017).



Obrázek č. 1- schéma fonologického uvědomění (Jošt, 2011, s. 49)

Praktická část

5 Charakteristika

Tato práce primárně mapuje oblast rytmické reprodukce u dětí s vývojovou dysfázií v předškolním věku v komparaci s intaktními dětmi. Autorka práce oslovila dvě mateřské školy. Mateřskou školu logopedickou navštěvují děti s narušenou komunikační schopností a běžnou mateřskou školu děti intaktní. Výzkumný vzorek tvoří dvacet dětí předškolního věku. V mateřské škole logopedické bylo vyšetřováno 10 dětí, z toho 5 hochů a 5 děvčat. Ve druhé škole byl počet i zastoupení pohlaví totožné. Celá zkouška trvala v rozmezí od 10 do 15 minut dle individuálních vlastností dětí. Rodičům obou skupin autorka připravila informovaný souhlas. Ke zjištění použila autorka Zkoušku rytmické reprodukce od Z. Žlaba a Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky, konkrétně subtest zaměřený na sluchové rozlišování délek (sluchové rozlišování vět) a zrakové rozlišování- rytmu (test kapiček) od D. Švancarové a Anny Kucharské. U průběhu obou zkoušek byl využíván bzučák. Na začátku byly všechny děti s examínátorem seznámeny a přitom jim byla postupně vysvětlena pravidla užití při testování. U každé jednotlivé zkoušky autorka podrobně vysvětlí, jak testování probíhalo a jakých výsledků děti dosáhly.

Nyní se zaměříme na pedagogický výzkum z pohledu teorie. Čábalová (2011, s. 89) říká, že „*Pedagogický výzkum zkoumá pedagogické procesy, jevy a vztahy, využívá získané informace k jejich vysvětlení, vyvrácení nebo předvídání.*“

V této práci se jedná o kvantitativní výzkum. Průcha (2014) říká, že kvantitativní výzkum je představován empirickými analýzami jevů a procesů, v nichž se používají exaktní metody včetně nástrojů pro měření a vyhodnocování zkoumaných objektů. Kvantitativní výzkum pracuje s čísly, zjišťuje rozsah, míru či frekvenci výskytu jevů. Číselné údaje se dají zpracovat- je možno je sčítat, vypočítat průměr, vyjádřit v procentech atp. Kvantitativní výzkum se snaží vybírat osoby tak, aby odpovídaly určitému vzorku populace, kvalitativního výzkumníka zajímá spíše konkrétní žák, skupina žáků atp. Kvantitativní výzkum většinou prověřuje existující poznatky, které jsou o pedagogickém jevu známy. Ty pak potvrzuje nebo vyvrací. Kvalitativní výzkum spíše odhaluje nové skutečnosti a z nich vytváří hypotézy (Gavora, 2000).

5.1 Cíle:

Hlavní cíl výzkumného šetření:

Mezi hlavní a stěžejní cíl praktické části autorka řadí mapování úrovně rytmické reprodukce u dětí s vývojovou dysfázií v předškolním věku v komparaci s intaktními dětmi.

Dílčí cíle:

Dílčí cíl č. 1: zkoumání oblasti vnímání délek u obou skupin dětí a následná komparace.

Dílčí cíl č. 2: komparace jednotlivých zkoušek mezi děvčaty a hochy u obou vyšetřovaných skupin.

5.2 Výzkumné otázky

Otázka č. 1: jakých výsledků v oblasti reprodukce a rozpoznání slyšených zvuků dosáhnou děti z mateřské školy logopedické?

Otázka č. 2: jakých výsledků dosáhnou v oblasti reprodukce a rozpoznání slyšených zvuků děti z běžné mateřské školy?

Otázka č. 3: jakých výsledků dosáhnou intaktní děti v komparaci s dětmi s vývojovou dysfázií ve Zkoušce rytmické reprodukce od Z. Žlaba?

Otázka č. 4: jakých výsledků dosáhnou intaktní děti v komparaci s dětmi s vývojovou dysfázií v subtestu od D. Švancarové a A. Kucharské?

5.3 Výzkumné metody

Metoda č. 1

Nejdříve byla využita Zkouška rytmické reprodukce (Žlab in Tymichová, 1992). Jedná se o test nestandardizovaný, a proto bylo hodnocení sestaveno autorkou práce. Zkouška obsahuje 12 cvičení- 6 úkolů zaměřených na reprodukci rýmů a dalších 6 na rozpoznání slyšených zvuků. Na základě jednotlivých cvičení byly body přiděleny podle počtu úloh, tedy dvanáct bodů. Na začátku byly dětem zákonitosti zkoušky podrobně vysvětleny. Samozřejmostí byl i zkušební arch. V první části se tedy autorka zaměřila na reprodukci rýmů, kdy měly děti opakovat slyšené zvuky. Nejdříve zabzučela na bzučák examinátorka a poté jej předala dítěti, které mělo reprodukovat slyšené tóny. Ve druhé části měly

před sebou děti arch s tečkami a čárkami a podle slyšených zvuků měly ukázat jednotlivý řádek. Tečka znamená krátký tón a čárka dlouhý.

Metoda č. 2

Druhá testová metoda se zaměřila na vnímání a diferenciaci délek, přičemž bylo vycházeno z Testu rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky vytvořeným Švancarovou a Kucharskou (2001). V tomto případě se jedná o standardizovaný test a tak již dopředu bylo hodnocení určeno. Opět autorka dětem pečlivě test popsala a vysvětlila. Jako první úkol zvolila test kapek zrakové rozlišování rytmu. Samozřejmě nechyběl prvotní zácvik. Rytmus je znázorněn pomocí malých a velkých kapek, které se střídají. Dítě sleduje kapky na řádku a rytmus podle malé nebo velké kapky převádí na bzučák jako krátký nebo dlouhý tón. Poté byly kapky otočeny vzhůru nohama a bzučela autorka, přičemž děti měly poznat, o jaký řádek se jedná. Poslední část byla sestavena ze sluchového rozlišování délek. Autorka říkala celé věty, ale vždy zdůraznila a zopakovala, co má dítě zabzučet. Tam, kde děti slyší, že autorka čte dlouze, mají zareagovat dlouhým tónem.

5.4 Výzkumné šetření- analýza a interpretace dat

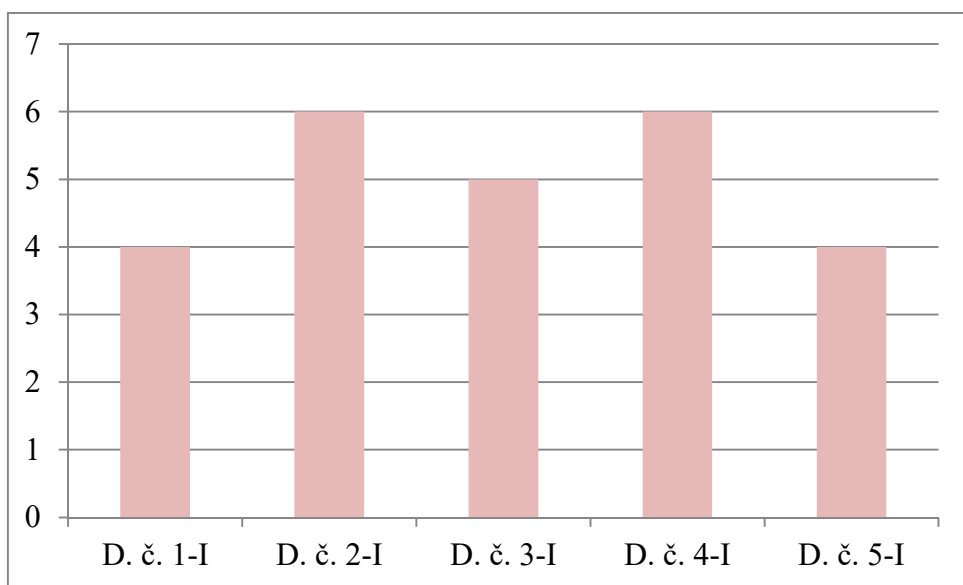
Šetření č. 1

Jako první testovanou oblastí byla Zkouška rytmické reprodukce navržena Z. Žlabem. Ještě před samým začátkem si děti na cvičném archu vyzkoušely, zda zadanému úkolu rozumí. Na úvod bzučela na bzučák autorka a tento zvukový projev měly děti totožně zopakovat. Vždy se jednalo o kombinaci krátkého a dlouhého tónu nebo pouze krátkého tónu nebo samostatně dlouhého tónu. V této zkoušce mohlo každé dítě získat maximálně 6 bodů, 30 bodů děvčata a 30 bodů chlapci, jako celá skupina deseti dětí 60 bodů. Podrobný přehled výsledků všech dětí podávají tabulky včetně grafů příslušející této zkoušce. Pod zkratkou D-I se skrývají dívky intaktní, pod zkratkou Ch-I chlapci intaktní, pod zkratkou D-VD dívky s vývojovou dysfázií a Ch-VD jsou chlapci s vývojovou dysfázií.

Podle tabulky č. 1 a grafu č. 1 vidíme, že nejméně bodů dosáhly 2 dívky se čtyřmi body, přičemž dvě dívky splnily plný počet bodů, tedy šesti bodů. Jedna dívka dosáhla pěti bodů. Nuly, které spatřujeme ve spodní části tabulky, se vážou k úkolům, kdy měla děvčata za úkol reprodukovat tři slyšené zvuky a ne pouze dva. I přesto ale dosáhly přívětivého výsledku.

Reprodukce	D-I	D. č. 1-I	D. č. 2-I	D. č. 3-I	D. č. 4-I	D. č. 5-I
	1.1.	1	1	1	1	1
	1.2.	1	1	1	1	1
	1.3.	1	1	1	1	1
	1.4.	0	1	1	1	0
	1.5.	1	1	0	1	1
	1.6.	0	1	1	1	0
Body	4	6	5	6	4	
Celkem 25 bodů						

Tabulka č. 1- Zkouška reprodukce intaktních dívek, Z. Žlab

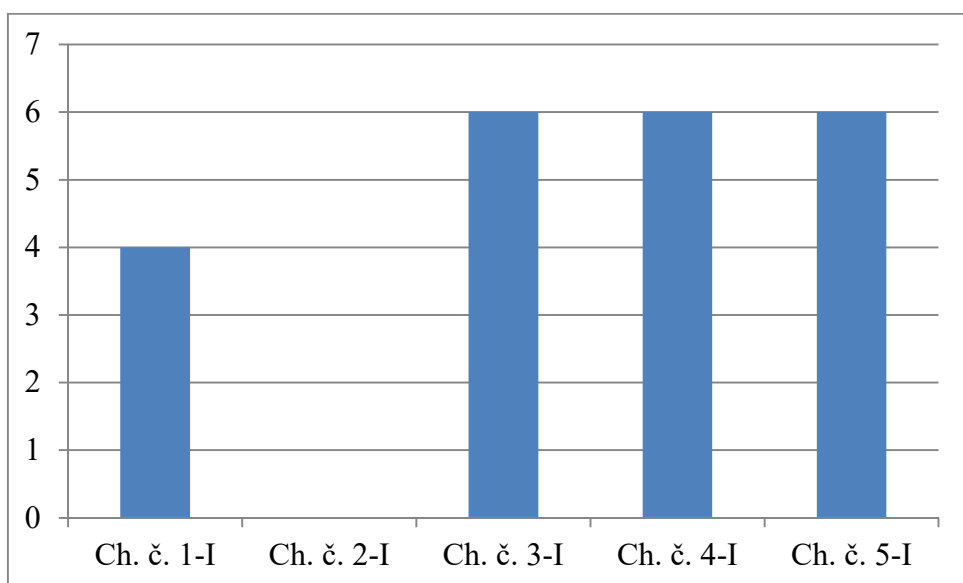


Graf č. 1- Zkouška reprodukce intaktních dívek, Z. Žlab

Dle tabulky č. 2 i grafu č. 2 lze vypočítat, že jeden chlapec nedosáhl ani jednoho bodu. Další tři chlapci ale dosáhli plného počtu, tedy 6 bodů a Ch. č. 1-I dosáhl 4 bodů. Chlapcům dělala problém spíše v závěrečné části testu, kdy měli za úkol reprodukovat tři slyšené tóny a ne pouze dva, jak je tomu v úvodní části. To můžeme spatřit pouze u dvou chlapců, přičemž Ch. č. 2-I dělala potíže i reprodukce dvou slyšených tónů. Podle informací z mateřské školy má tento chlapec obtíže ve více oblastech.

Reprodukce	Ch-I	Ch. č. 1-I	Ch. č. 2-I	Ch. č. 3-I	Ch. č. 4-I	Ch. č. 5-I
	1.1.	1	0	1	1	1
	1.2.	1	0	1	1	1
	1.3.	1	0	1	1	1
	1.4.	1	0	1	1	1
	1.5.	0	0	1	1	1
	1.6.	0	0	1	1	1
Body	4	0	6	6	6	
Celkem 22 bodů						

Tabulka č. 2- Zkouška reprodukce intaktních chlapců, Z. Žlab

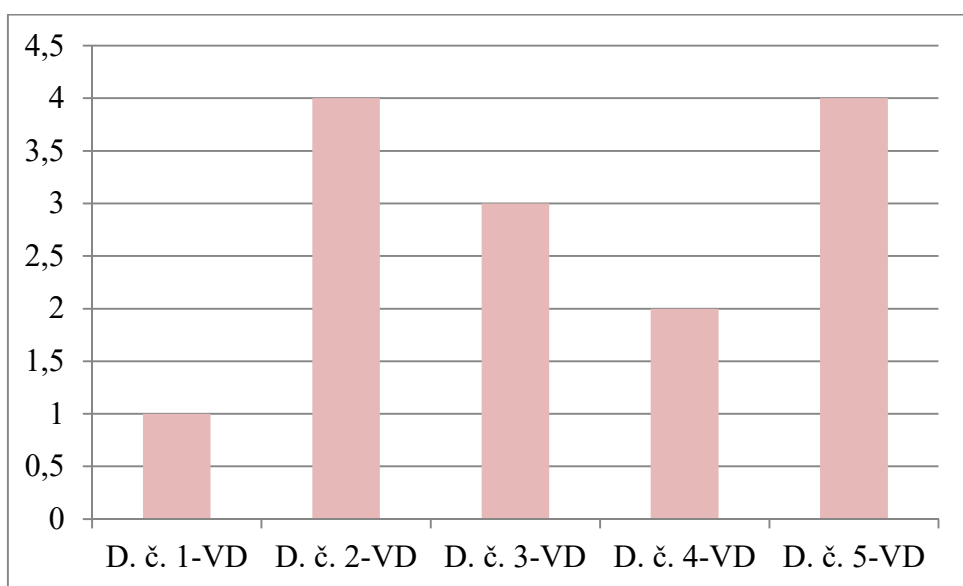


Graf č. 2- Zkouška reprodukce intaktních chlapců, Z. Žlab

V tabulce č. 3 i grafu č. 3 vidíme, že plného počtu, tak jak tomu bylo u chlapců i dívek z běžné mateřské školy, žádná dívka nedosáhla. Dvě dívky dosáhly 4 bodů, D. č. 3-VD měla tři body, D. č. 4-VD dva body a poslední D. č. 1-VD získala bodů nejméně- 1 bod.

Reprodukce	D- VD	D. č. 1-VD	D. č. 2-VD	D. č. 3-VD	D. č. 4-VD	D. č. 5-VD
	1.1.	0	1	1	1	1
	1.2.	1	1	0	0	0
	1.3.	0	1	1	1	1
	1.4.	0	1	0	0	1
	1.5.	0	0	1	0	1
	1.6.	0	0	0	0	0
Body	1	4	3	2	4	
Celkem bodů 14						

Tabulka č. 3- Zkouška reprodukce dívek s vývojovou dysfázií, Z. Žlab

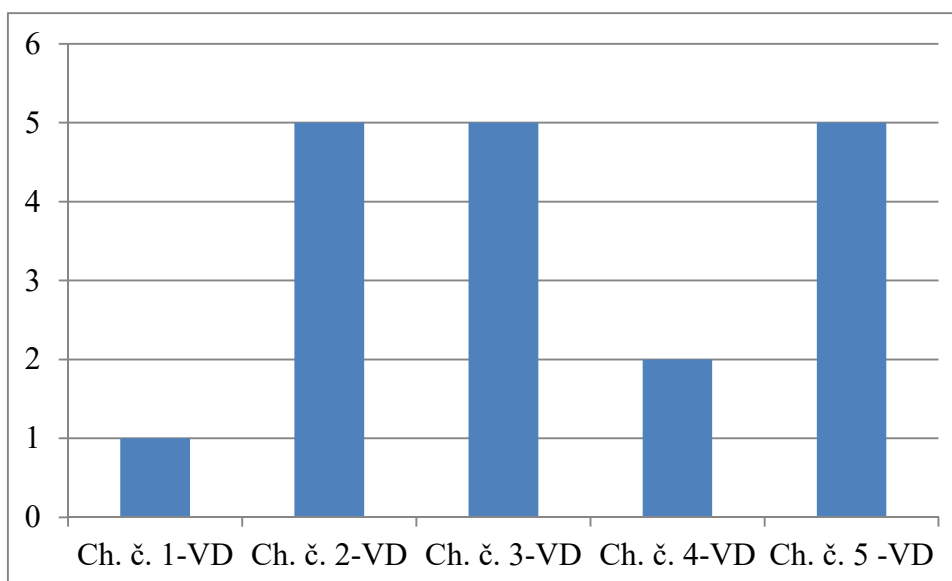


Graf č. 3- Zkouška reprodukce dívek s vývojovou dysfázií, Z. Žlab

Podle tabulky č. 4 a zároveň grafu č. 4 lze vypočítat, že tři chlapci získali 5 bodů z možných šesti, což dokazuje značnou úspěšnost v šetření. Ch. č. 1-VD dosáhl 1 bodu a chlapec č. 4-VD získal a jeden bod více- 2 body.

Reprodukce	Ch-VD	Ch. č. 1	Ch. č. 2	Ch. č. 3	Ch. č. 4	Ch. č. 5
	1.1.	1	1	0	1	1
	1.2.	0	1	1	0	1
	1.3.	0	1	1	1	1
	1.4.	0	1	1	0	0
	1.5.	0	0	1	0	1
	1.6.	0	1	1	0	1
Body	1	5	5	2	5	
Celkem bodů 18						

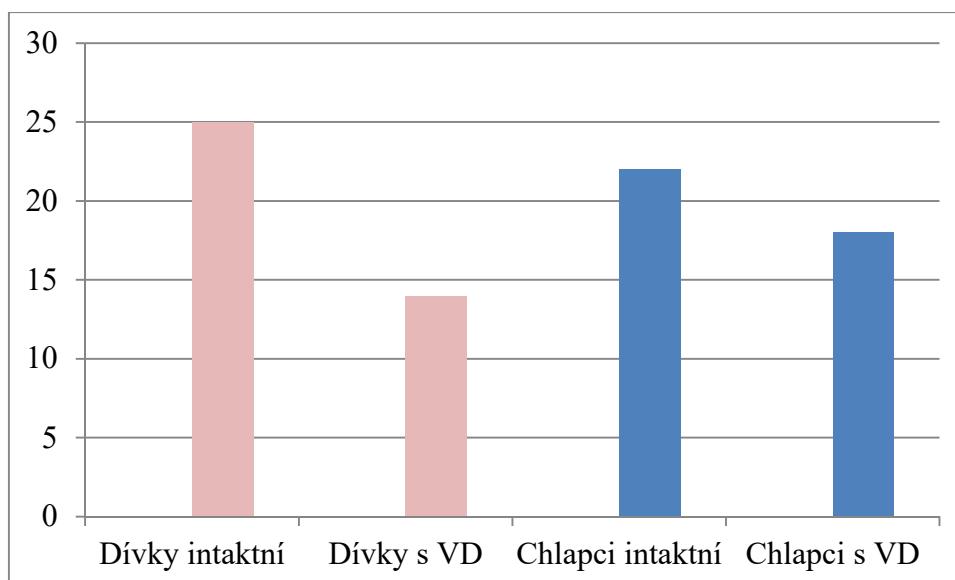
Tabulka č. 4- Zkouška reprodukce chlapců s vývojovou dysfázií, Z. Žlab



Graf č. 4- Zkouška reprodukce chlapců s vývojovou dysfázií, Z. Žlab

Z grafu č. 5 vyplývá, že dívky intaktní (z běžné mateřské školy) dosáhly 25 bodů z možných 30 bodů, chlapci z běžné mateřské školy dosáhli o 3 body méně, dívky s narušenou komunikační schopností dosáhly 14 bodů a chlapci s vývojovou dysfázií na tom byli o 4 body lépe než dívky s vývojovou dysfázií, dosáhli tedy počtu 18 bodů. Nyní autorka srovná děvčata i chlapce z obou skupin. Dívky intaktní dosáhly lepších výsledků o 9 bodů než děvčata z mateřské školy logopedické, přičemž u hochů k takovému rozdílu nedošlo. Hoši z běžné mateřské školy dosáhli lepších výsledků o 5 bodů než chlapci z mateřské školy logopedické. Z grafu je zřetelné, že ze skupiny intaktních dětí si vedly lépe dívky, přičemž u dětí s vývojovou dysfázií je tomu naopak. To znamená, že chlapci s vývojovou dysfázií byli úspěšnější než dívky s vývojovou dysfázií. Výsledky poukazují na oslabení fonologického zpracování akustického signálu. Z grafu č. 5, který vykazuje výsledky z oblasti rytmické reprodukce, lze vyčíst, že rozdíl mezi děvčaty z obou skupin je znatelný. U chlapců už tak

znatelný není, i přesto jsou na tom lépe chlapci s vývojovou dysfázií než děvčata ze stejné skupiny. Pokud se ale pozorně podíváme do grafu č. 2, zjistíme, že právě jeden chlapec z běžné mateřské školy nedosáhl ani jednoho bodu jako jediný ze všech skupin dětí- i děti s vývojovou dysfázií mají minimálně jeden bod.



Graf č. 5- Komparace všech skupin v oblasti reprodukce, Z. Žlab

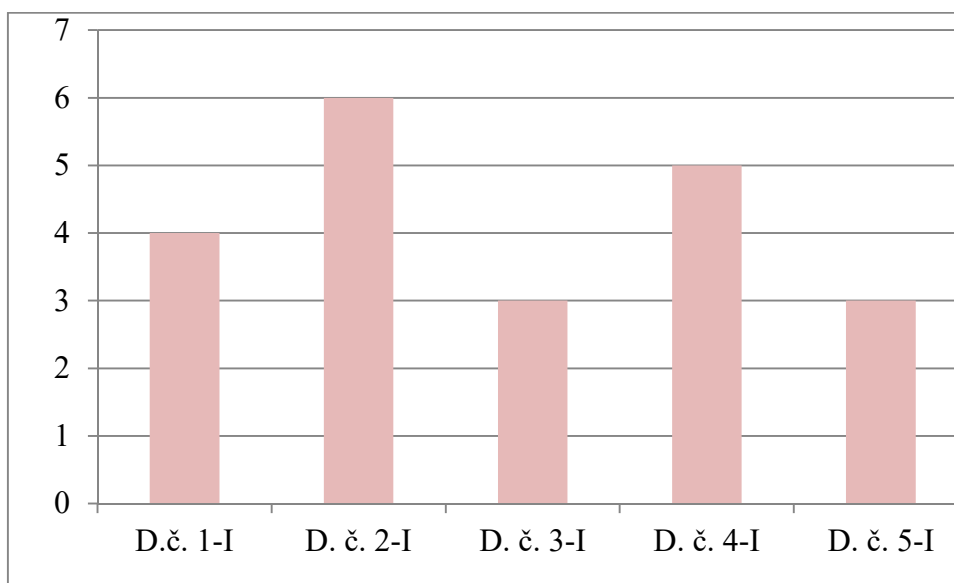
Šetření č. 2

Stále je vycházeno ze Zkoušky rytmické reprodukce od Z. Žlaba, přičemž nyní bylo testováno rozpoznání slyšených tónů. K dosažení dobrých výsledků byla potřeba zvýšená koncentrace na sluchovou i zrakovou oblast. Opět si děti nejdříve na cvičném archu vyzkoušely, zda zadanému úkolu rozumí. Poté bylo přistoupeno k samotnému testování. Děti před sebou měly arch a podle slyšených tónů měly určit, o jaký řádek se jedná. Jako první autorka examinovala tóny nejjednodušší a volně přecházela k nejsložitějším. Pod zkratkou D-I se skrývají dívky intaktní, pod zkratkou Ch-I chlapci intaktní, pod zkratkou D-VD dívky s vývojovou dysfázií a Ch-VD jsou chlapci s vývojovou dysfázií.

Podle tabulky č. 5 a grafu č. 6 lze vyčíst, že D. č. 2-I dosáhla šesti bodů, tedy plného počtu bodů. D. č. 4-I získala o jeden bod méně, tedy 5 bodů, dále D. č. 1-I dosáhla čtyř bodů a D. č. 3-I i D. č. 5-I získaly 3 body.

Rozpoznání	D-I	D. č. 1-I	D. č. 2-I	D. č. 3-I	D. č. 4-I	D. č. 5-I
	2.1.	1	1	1	1	1
	2.2.	1	1	0	1	0
	2.3.	1	1	1	1	1
	2.4.	0	1	0	1	1
	2.5.	1	1	1	0	0
	2.6.	0	1	0	1	0
Body	4	6	3	5	3	
Celkem body 21						

Tabulka č. 5- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků intaktních dívek, Z. Žlab

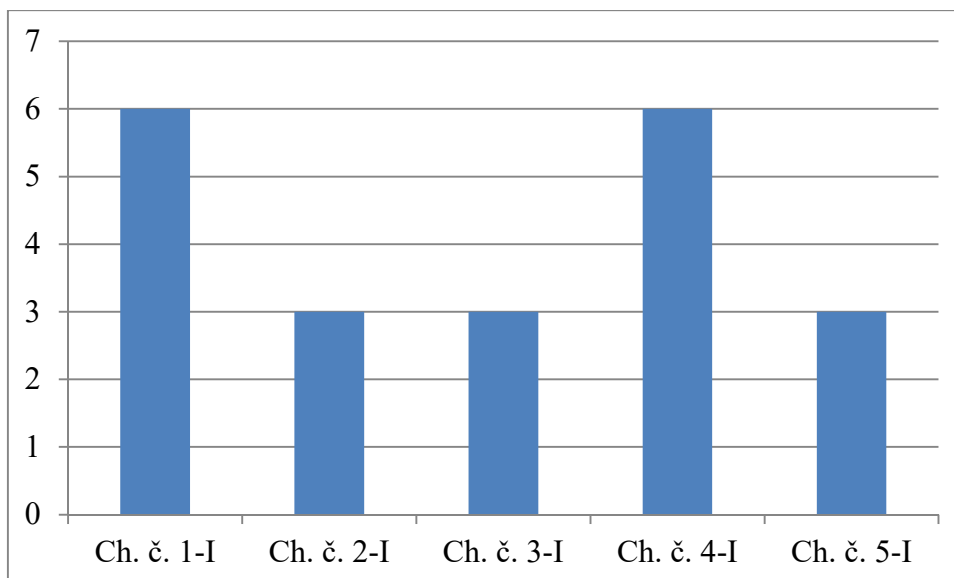


Graf č. 6- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků intaktních dívek, Z. Žlab

Dle tabulky č. 6 a grafu č. 7 zjišťujeme, že dva chlapci z běžné mateřské školy, tedy chlapci intaktní dosáhli plného počtu bodů, tedy 6 bodů. Ch. č. 2-I Ch. č. 3-I, i Ch. č. 5-I dosáhli stejného počtu tří bodů.

Rozpoznání	Ch-I	Ch. č. 1-I	Ch. č. 2-I	Ch. č. 3-I	Ch. č. 4-I	Ch. č. 5-I
	2.1.	1	1	1	1	1
	2.2.	1	1	1	1	1
	2.3.	1	0	1	1	1
	2.4.	1	1	0	1	0
	2.5.	1	0	0	1	0
	2.6.	1	0	0	1	0
Body	6	3	3	6	3	
Celkem body 21						

Tabulka č. 6- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků intaktních chlapců, Z. Žlab

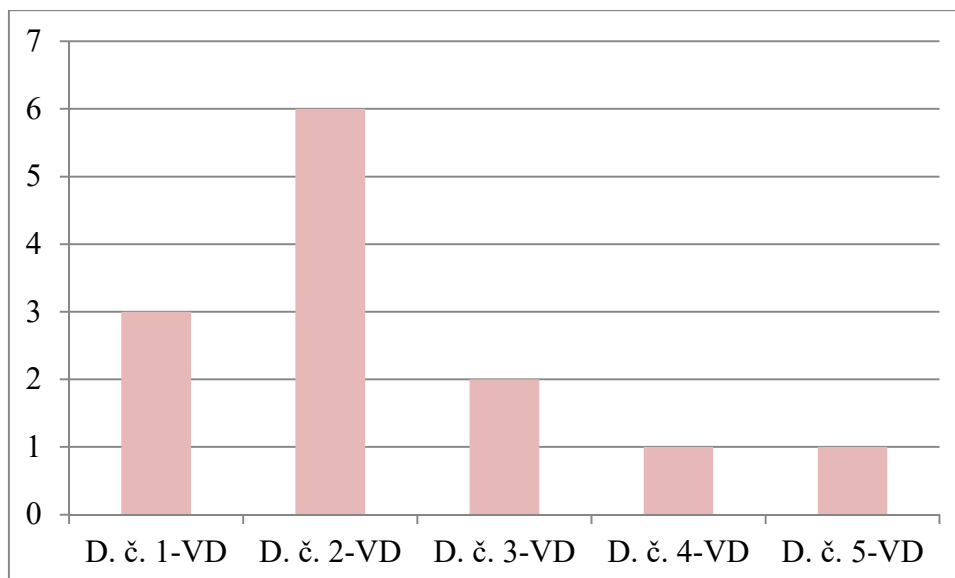


Graf č. 7- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků intaktních chlapců, Z. Žlab

Podle tabulky č. 7 a zároveň grafu č. 8 vidíme, že D. č. 2-VD se podařilo dosáhnout plného počtu bodů, splnila všechny úkoly, a proto dosáhla 6 bodů. D. č. 3-VD dosáhla 3 bodů, D. č. 2-VD získala 2 body, a D. č. 4-VD i D. č. 5-VD dosáhly stejného počtu, získaly 1 bod.

Rozpoznání	D-VD	D. č. 1-VD	D. č. 2-VD	D. č. 3-VD	D. č. 4-VD	D. č. 5-VD
	2.1.	1	1	0	0	1
	2.2.	0	1	0	0	0
	2.3.	1	1	1	1	0
	2.4.	1	1	0	0	0
	2.5.	0	1	0	0	0
	2.6.	0	1	1	0	0
Body	3	6	2	1	1	
Body celkem 13						

Tabulka č. 7- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků dívek s vývojovou dysfázií, Z. Žlab

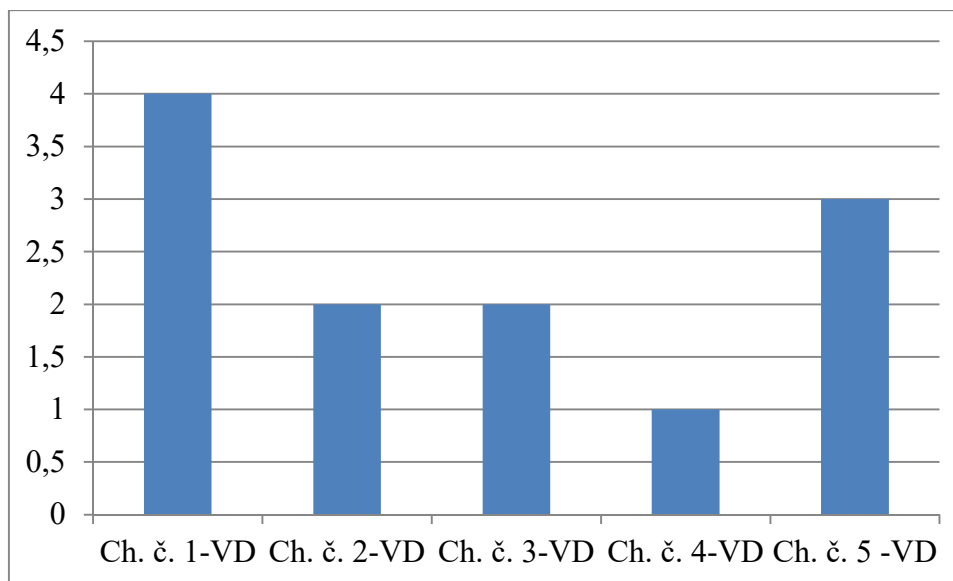


Graf č. 8- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků dívek s vývojovou dysfázií, Z. Žlab

Dle tabulky č. 8 a grafu č. 9 lze vypočítat, že Ch. č. 1-VD získal 4 body, Ch. č. 2-VD i Ch. č. 3-VD mají stejné výsledky- 2 body, Ch. č. 4-VD získal nejméně bodů- 1 bod a Ch. č. 5-VD byl druhý neúspěšnější, protože získal 3 body.

Rozpoznání	Ch- VD	Ch. č. 1-VD	Ch. č. 2-VD	Ch. č. 3-VD	Ch. č. 4-VD	Ch. č. 5-VD
	2.1.	1	0	0	0	1
	2.2.	1	0	1	1	0
	2.3.	0	0	0	0	1
	2.4.	1	0	0	0	1
	2.5.	1	1	0	0	0
	2.6.	0	1	1	0	0
Body	4	2	2	1	3	
Body celkem 12						

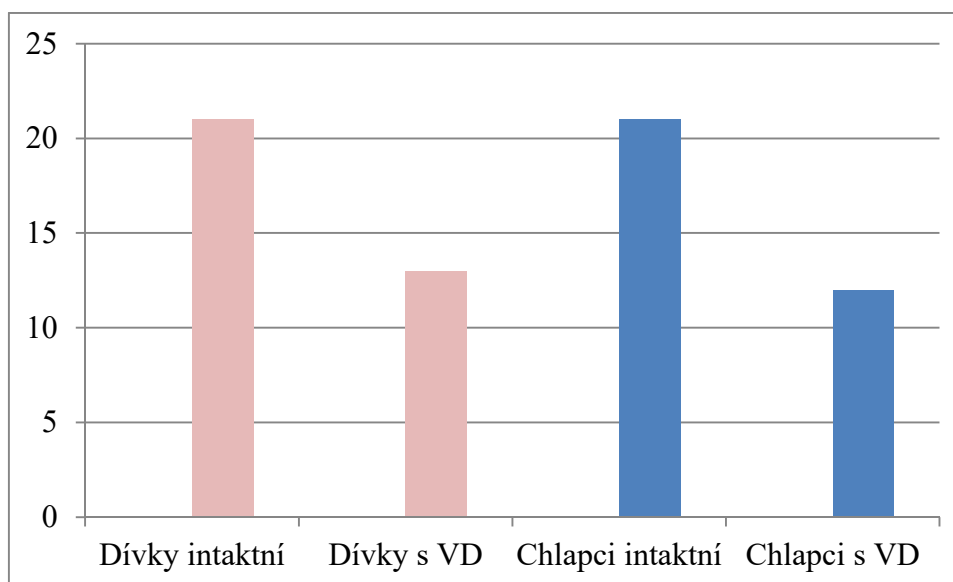
Tabulka č. 8- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků chlapců s vývojovou dysfázií, Z. Žlab



Graf č. 9- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků chlapců s vývojovou dysfázií, Z. Žlab

Na zobrazeném grafu č. 10 můžeme na první pohled vidět, že mezi děvčaty a hochy z běžné mateřské školy, tak mezi děvčaty a hochy z mateřské školy logopedické, nejsou vidět signifikantní rozdíly. Znamená to, že děvčata i hoši z běžné mateřské školy dosáhly stejných výsledků. Obě skupiny dosáhly 21 bodů z možných 30. U dětí s vývojovou dysfázií tomu bylo podobně. Dívky s vývojovou dysfázií dosáhly 13 bodů a hoši získali pouze o jeden bod méně, tedy 12 bodů. Celkový rozdíl mezi intaktními děvčaty a děvčaty s vývojovou dysfázií je tedy 8 bodů a u chlapců je to 9 bodů. Vidíme, že výsledky rozdílu mezi intaktními dívkami a dívkami s vývojovou dysfázií včetně výsledků rozdílu mezi intaktními chlapci a chlapci s vývojovou dysfázií jsou dost vyrovnané. Z grafu lze jasně vyčíst, že o trochu lépe si v tomto cvičení vedly dívky s vývojovou dysfázií oproti chlapcům ze stejné skupiny. Znamená to, že pro dívky s vývojovou dysfázií je o trochu snadnější rozpoznání slyšených zvuků než pro chlapce ze stejné skupiny. Pokud se ale podíváme na tabulku č. 1, č. 2., č. 3, č. 4, č. 5., č. 7., č. 8 a grafy č. 1, č. 2, č. 3, č. 4, č. 5, č. 6, č. 7., č. 8, č. 9, č. 10, zjistíme, že oběma skupinám, tedy dívkám z běžné mateřské školy, chlapcům z běžné mateřské školy, ale i dívkám z mateřské školy logopedické i chlapcům z mateřské školy logopedické se dařilo lépe v reprodukci slyšených zvuků. Výsledky ukazují, že je pro děti v obou skupinách složitější propojení sluchové percepce zároveň se zrakovým vnímáním. Při reprodukci slyšených zvuků zapojují pouze sluch, oproti tomu při rozpoznání slyšených zvuků musí využít i zrakové vnímání. U intaktních dívek je rozdíl 4 body, protože v reprodukci získaly 25 bodů a v oblasti rozpoznání slyšených zvuků 21, u intaktních chlapců tento rozdíl nebyl tak velký, pouze jeden bod- v reprodukci získali 22 bodů a v rozpoznání slyšených zvuků 21.

U dívek s vývojovou dysfázií to bylo podobně- 14 bodů z reprodukce a 13 bodů v rozpoznání. U chlapců s vývojovou dysfázií byl rozdíl nejvýraznější- v reprodukci získali 18 bodů a v rozpoznání slyšených zvuků 12 bodů, tedy rozdíl 6 bodů. To znamená, že pro ně je zapojení zrakového vnímání spolu se sluchovou percepcí zvlášť obtížné.



Graf č. 10- Komparace všech skupin v oblasti rozpoznání slyšených zvuků, Z. Žlab

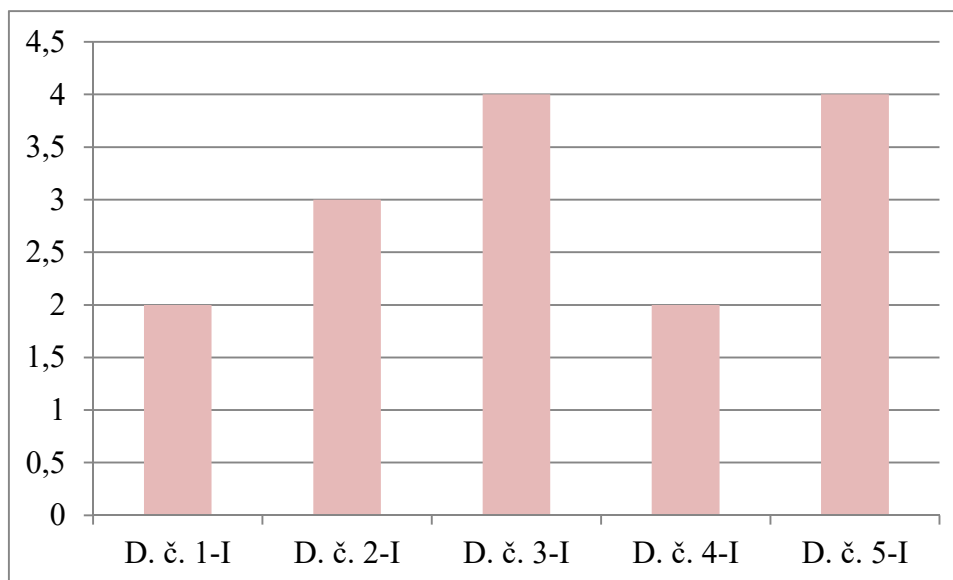
Šetření č. 3

Nyní přistupujeme k třetí části šetření. Toto šetření vycházelo z testu vnímání délek od D. Švancarové a A. Kucharské. Jedná se o test kapiček. Nejdříve se zkoušející zeptala, zda podle zrakového vnímání dítě pozná malou a velkou kapičku. To je hlavně u dětí s vývojovou dysfázií s těžšími. Poté autorka podle instrukcí testu začala s bzučením prvního řádku. Následně si řádek vyzkoušelo dítě a třetí řádek byl prvním hodnoceným úkolem. Ve druhé části byl papír s kapičkami obrácen vzhůru nohama a děti měly poznat, o jaký řádek se jedná. Bylo zaznamenáno, že některé děti z obou skupin nevěděly, že začátkem řádku je myšlena levá strana. Proto ale bylo každé dítě tázáno, zda ví, co je vůbec řádek a na které straně začíná. I v průběhu samotné zkoušky se stalo, že některé děti přeskakovaly z řádku na řádek a nedodržely linii. Celkem mohlo každé dítě získat 4 body, celkově tedy 40 (20 bodů děvčata, 20 bodů chlapci).

Podle tabulky č. 9 a grafu č. 11 vidíme, že D. č. 3- I i D. č. 5-I dosáhly plného počtu bodů, tedy 4 bodů. I D. č. 2-I byla úspěšná, protože ztratila pouze jeden bod, získala proto 3 body. D. č. 1-I i D. č. 4-I získaly 2 body, tedy přesně polovinu možného počtu bodů.

D-I	D. č. 1-I	D. č. 2-I	D. č. 3-I	D. č. 4-I	D. č. 5-I
3.1.	1	1	1	1	1
3.2.	1	1	1	0	1
3.3.	0	1	1	0	1
3.4.	0	0	1	1	1
Body	2	3	4	2	4
Body celkem 15					

Tabulka č. 9- Test kapiček intaktních dívek, D. Švancarová, A. Kucharská

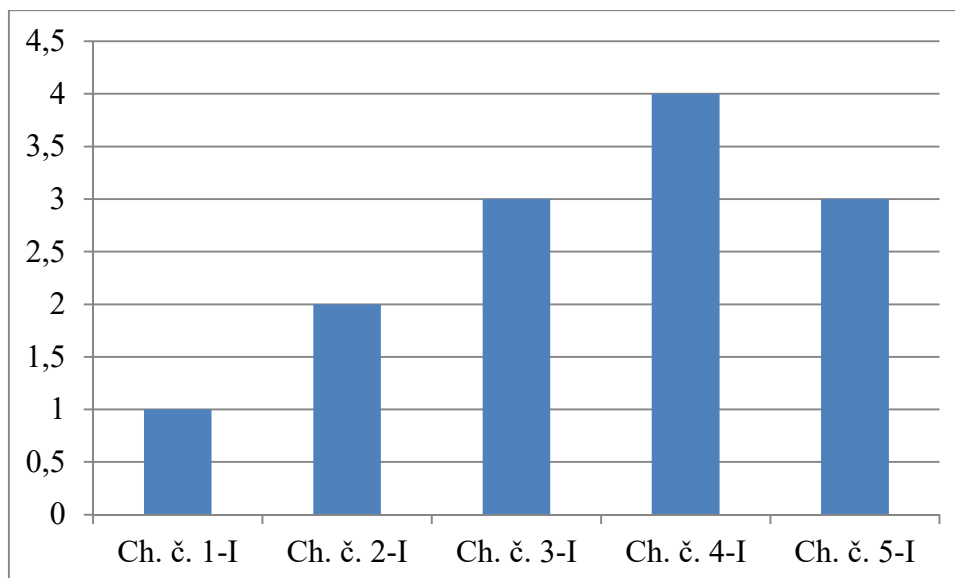


Graf č. 11- Test kapiček intaktních dívek, D. Švancarová, A. Kucharská

Podle tabulky č. 10 a grafu č. 12 vidíme, že jen jednomu chlapci, a to Ch. č. 4-I se podařilo dosáhnout plného počtu- získal 4 body, Ch. č. 3-I i Ch. č. 5-I získali o jeden bod méně, získali 3 body, Ch. č. 2-I získal polovinu, tedy 2 body a Ch. č. 1-I dosáhl 1 bodu.

Ch-I	Ch. č. 1-I	Ch. č. 2-I	Ch. č. 3-I	Ch. č. 4-I	Ch. č. 5-I
3.1.	1	1	1	1	0
3.2.	0	0	0	1	1
3.3.	0	0	1	1	1
3.4.	0	1	1	1	1
Body	1	2	3	4	3
Body celkem 13					

Tabulka č. 10- Test kapiček intaktních chlapců, D. Švancarová, A. Kucharská

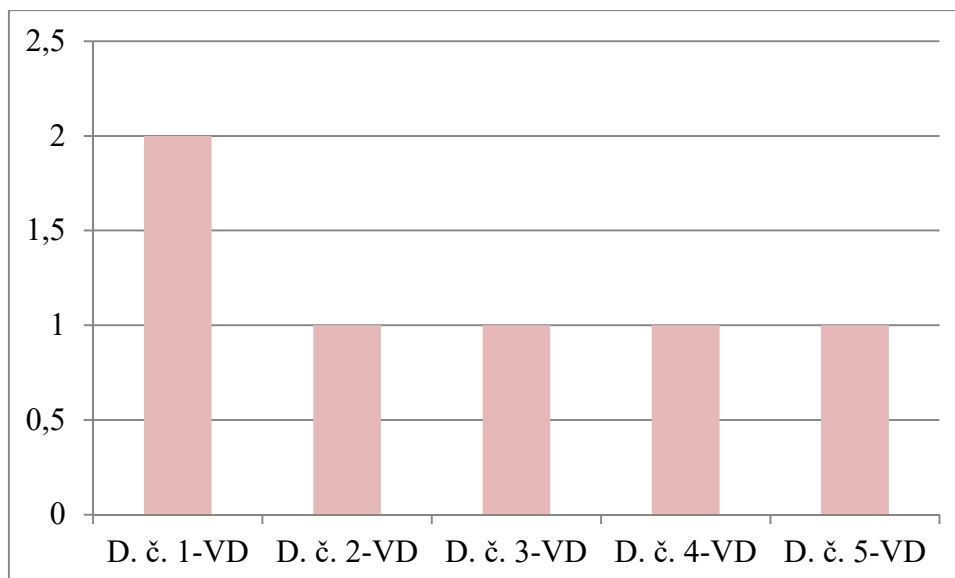


Graf č. 12- Test kapiček intaktních chlapců, D. Švancarová, A. Kucharská

Podle tabulky č. 11 a grafu č. 13 lze vyčíst, že D. č. 1-VD dosáhla alespoň poloviny možného plného počtu bodů, tedy 2 body, ostatní dívky- D. č. 2-VD, č. 3-VD, č. 4-VD, č. 5-VD dosáhly naprosto stejného výsledku- 4 body.

D-VD	D. č. VD	D. č. 2-VD	D. č. 3-VD	D. č. 4-VD	D. č. 5-VD
3.1.	1	0	1	0	1
3.2.	1	1	0	0	0
3.3.	0	0	0	0	0
3.4.	0	0	0	1	0
Body	2	1	1	1	1
Body celkem 6					

Tabulka č. 11- Test kapiček dívek s vývojovou dysfázií, D. Švancarová, A. Kucharská

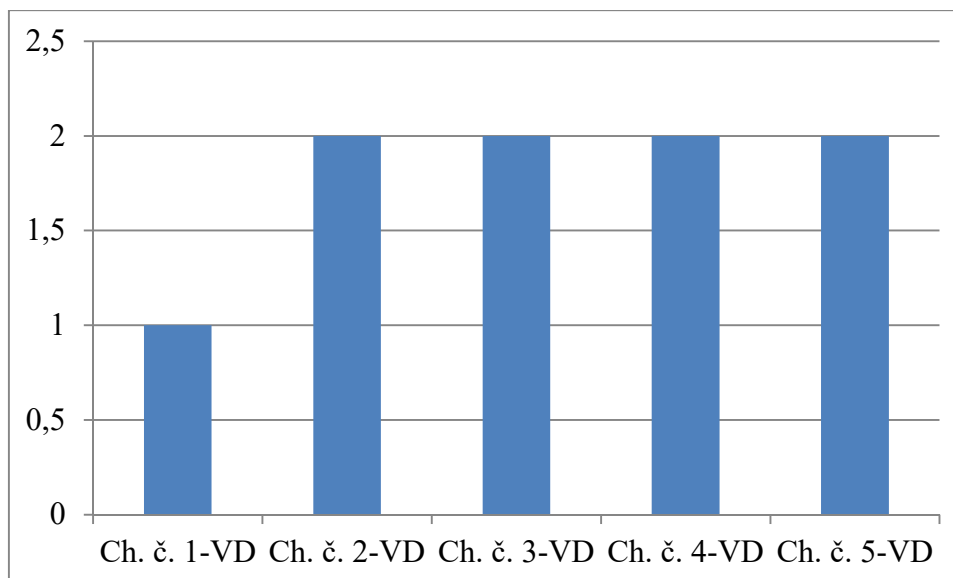


Graf č. 13- Test kapiček dívek s vývojovou dysfázií, D. Švancarová, A. Kucharská

Z tabulky č. 12 a grafu č. 14 lze vyčíst, že jeden chlapec- Ch. č. 1-VD dosáhl jednoho bodu, přičemž zbylí 4 chlapci dosáhli 2 bodů.

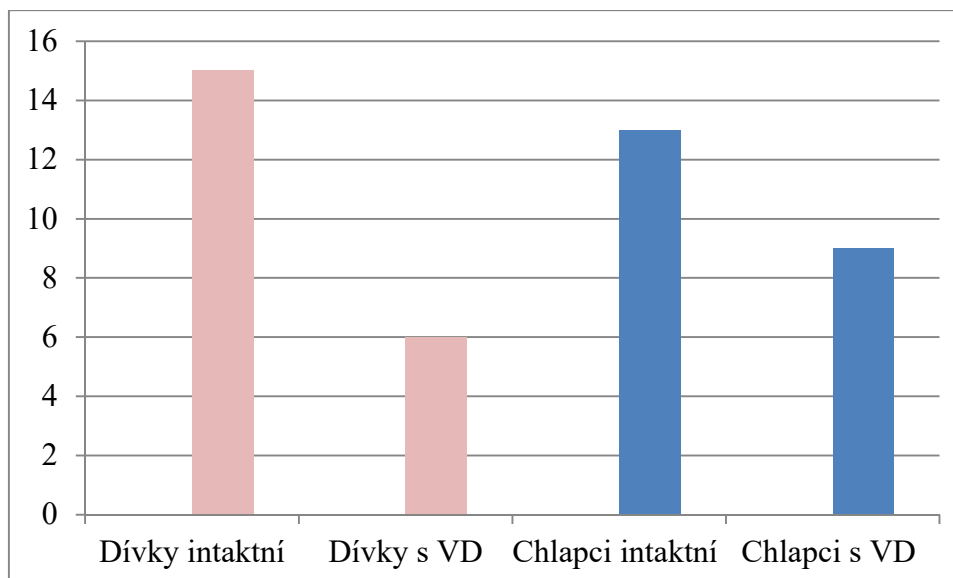
Ch-VD	Ch. č. 1-VD	Ch. č. 2-VD	Ch. č. 3-VD	Ch. č. 4-VD	Ch. č. 5-VD
3.1.	1	1	1	1	1
3.2.	0	0	0	0	0
3.3.	0	0	0	0	1
3.4.	0	1	1	1	0
Body	1	2	2	2	2
Body celkem 9					

Tabulka č. 12- Test kapiček chlapců s vývojovou dysfázií, D. Švancarová, A. Kucharská



*Graf č. 14- Test kapiček chlapců s vývojovou dysfázií, D. Švancarová,
A. Kucharská*

Opět můžeme na grafu č. 15 vidět, že rozdíly mezi děvčaty a chlapci z běžné mateřské školy nejsou tak viditelné, stejně jako u děvčat a hochů z mateřské školy logopedické. Dívky intaktní dosáhly 15 bodů z možných 20 a chlapci 13 bodů. Rozdíl jsou tedy pouze 2 body. Dívky s narušenou komunikační schopností dosáhly 6 bodů a chlapci s narušenou komunikační schopností bodů 9. Rozdíl dosahuje 3 body, tedy o jeden bod více než u dětí intaktních. Dívky intaktní v komparaci s dívkami s vývojovou dysfázií jsou na lepší úrovni o 9 bodů, což už je znatelný rozdíl. U chlapců takový rozdíl nepozorujeme. Chlapci s vývojovou dysfázií dosahují o 4 body méně. Z grafu je dobře čitelné, že dívky z běžné mateřské školy si v tomto úkolu vedly lépe než chlapci z běžné mateřské školy. Oproti tomu u dětí s vývojovou dysfázií je tomu naopak. Ve skupině dětí s vývojovou dysfázií si vedli lépe chlapci než dívky. Podle autorky práce se opět jedná o potíže ve spojení zrakové i sluchové percepce. Jak je již výše psáno, bylo zaznamenáno, že některým dětem dělalo problém poznat řádek a následná orientace podle slyšených zvuků v archu s kapičkami je znatelně složitá. Potíže mohou nastat i s krátkodobou sluchovou pamětí. I tento test se zaměřoval na reprodukci, právě to ukazuje první řádek (3.1.) v tabulce č. 12 a pokud se na něj pečlivě podíváme, zjistíme, že v reprodukci udělal chybu chlapec z běžné mateřské školy, přičemž chlapci z mateřské školy logopedické v reprodukci neudělali ani jednu chybu. Tento fakt najdeme taktéž v tabulce č. 12.



Graf č. 15- Komparace všech skupin v testu kapiček, D. Švancarová, A. Kucharská

Šetření č. 4.

Poslední část se týkala sluchového rozlišování délek. Nejdříve si autorka práce na dětech ověřovala jejich porozumění pomocí cvičných slov přímo dané k této zkoušce od D. Švancarové a A. Kucharské. Jako cvičná slova používají: pápá, kuk, jéje. V těchto slovech jsou zastoupeny jak dlouhé tóny, krátký tón, ale i kombinace dlouhého a krátkého tónu. Takto jsou úzce provázány se samotnými větami sloužící k testování. Před začátkem testování byla autorka přesvědčena, že děti zadaný úkol pochopily. Tak jako v předchozím šetření, i zde mohlo každé dítě získat 4 body, celkově tedy 40 (20 děvčata, 20 chlapci). Pod tímto textem vidíme čtyři věty- čtyři úkoly. Ta část, kterou mělo dítě reprodukovat je zvýrazněna tučným písmem. Každé dítě bylo upozorněno právě na část, kterou má examinovat. Pod zkratkou D-I se skrývají dívky intaktní, pod zkratkou Ch-I chlapci intaktní, pod zkratkou D-VD dívky s vývojovou dysfázií a Ch-VD jsou chlapci s vývojovou dysfázií.

4.1. Sova houká **HÚ HÚ**

4.2. Slepička odpovídá **KO KO DÁK**

4.3. Na kočku voláme **ČI ČÍ**

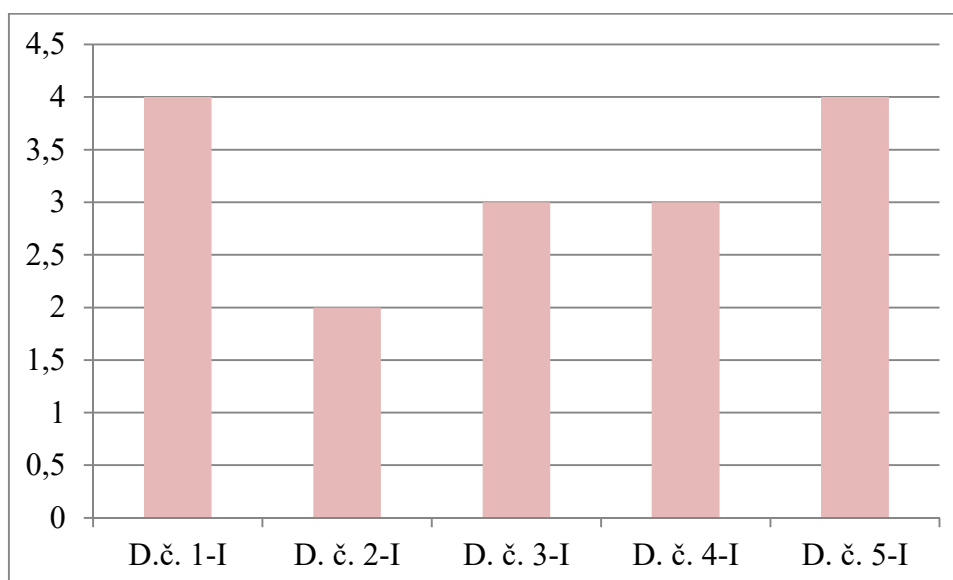
4.4. Ája volá na psa **FÍKU**

Dle tabulky č. 13 a jí příslušejícího grafu č. 16 lze zaznamenat, že dvěma dívkám- D. č. 1- i a D. č. 5-I se podařilo dosáhnout plného počtu bodů, tedy 4 bodů. D. č. 3-I a D. č. 4-

I získaly 3 body a D. č. 2-I získala dva body. Dvě dívky udělaly chybu v úkolu 4.2., tedy věta: Slepíčka odpovídá KO KO DÁK. Je to jediná věta, která se skládá ze tří slabik, a proto jim mohla činit potíže. Ostatní věty jsou postaveny na dvou slabikách. Intaktní chlapci v tomto konkrétním úkolu také dělali největší chyby. Dokazuje to tabulka č. 14.

D-I	D. č. 1-I	D. č. 2-I	D. č. 3-I	D. č. 4-I	D. č. 5-I
4.1.	1	1	1	1	1
4.2.	1	0	1	0	1
4.3.	1	0	1	1	1
4.4.	1	1	0	1	1
Body	4	2	3	3	4
Body celkem 16					

Tabulka č. 13- Sluchové rozlišování vět intaktních dívek, D. Švancarová, A. Kucharská

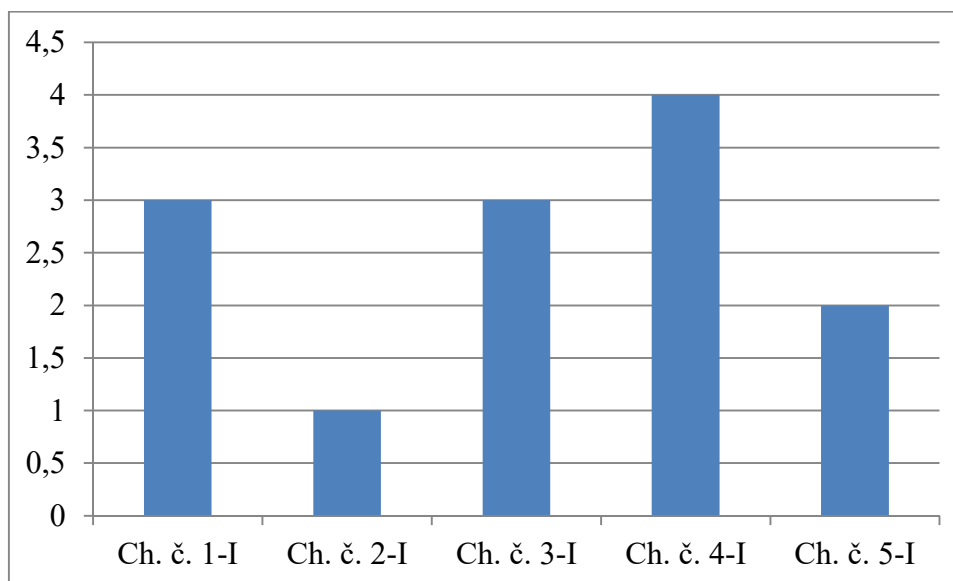


Graf č. 16- Sluchové rozlišování vět intaktních dívek, D. Švancarová, A. Kucharská

Podle tabulky č. 14 a grafu č. 17 vidíme že, Ch. č. 4-I se podařilo zvládnout všechny úkoly, tedy že dosáhl 4 bodů. Ch. č. 1-I a Ch. č. 3-I splnily 3 úkoly- získaly 3 body, Ch. č. 5-I získal 2 body a Ch. č. 1-I získal 3 body.

Ch-I	Ch. č. 1-I	Ch. č. 2-I	Ch. č. 3-I	Ch. č. 4-I	Ch. č. 5-I
4.1.	1	0	1	1	0
4.2.	0	0	0	1	1
4.3.	1	1	1	1	1
4.4.	1	0	1	1	0
Body	3	1	3	4	2
Body celkem 13					

Tabulka č. 14- Sluchové rozlišování vět intaktních chlapců, D. Švancarová, A. Kucharská

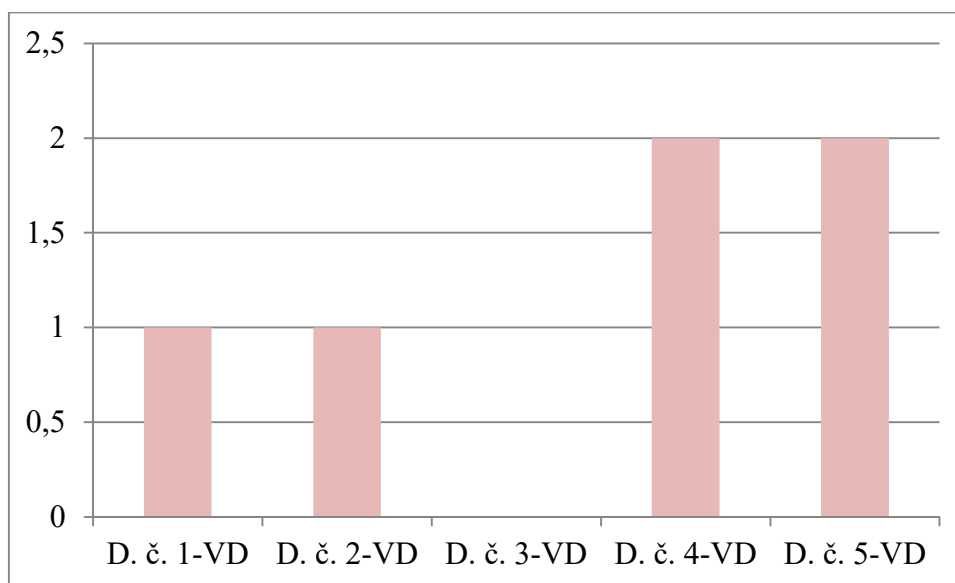


Graf č. 17- Sluchové rozlišování vět intaktních chlapců, D. Švancarová, A. Kucharská

Podle tabulky č. 15 a grafu č. 18 pozorujeme, že jedné dívce- D. č. 3-VD se nepodařilo získat ani jeden bod. D. č. 1-VD a D. č. 2-VD získaly alespoň jeden bod a D. č. 4-VD a D. č. 5-VD získaly 2 body. Na rozdíl od předcházejících skupin, dívkám s vývojovou dysfázií dělal největší problém úkol č. 4.4.- Ája volá na psa FÍKU. Je to jediná část, kdy jsou slabiky spojeny v jedno slovo a není mezi nimi taková časová prodleva jako u ostatních úkolů. Dívkám pravděpodobně činilo obtíže rychlé zpracování.

D-VD	D. č. 1-VD	D. č. 2-VD	D. č. 3-VD	D. č. 4-VD	D. č. 5-VD
4.1.	1	0	0	1	1
4.2.	0	0	0	1	0
4.3.	0	1	0	0	1
4.4.	0	0	0	0	0
Body	1	1	0	2	2
Body celkem 6					

Tabulka č. 15 Sluchové rozlišování vět dívek s vývojovou dysfázií, D. Švancarová,
A. Kucharská

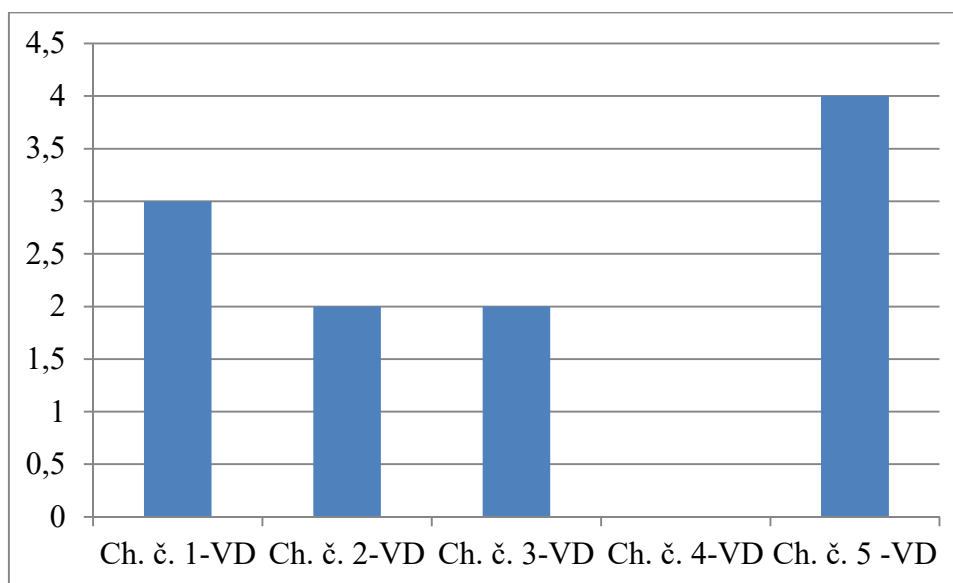


Graf č. 18- Sluchové rozlišování vět dívek s vývojovou dysfázií, D. Švancarová,
A. Kucharská

Podle tabulky č. 16 a grafu č. 19 lze zjistit, že Ch. č. 1-VD získal 3 body, Ch. č. 2-VD s chlapcem č. 2-VD získali dva body, Ch. č. 4-VD nezískal ani jeden bod a poslední Ch. č. 5-VD získal plný počet bodů- 4 body. Vidíme, že stejné potíže jako u dívek s vývojovou dysfázií se vyskytují i u chlapců ze stejné skupiny, zatímco u dětí z intaktní skupiny je zaznamenána chybovost v úkolu č. 4.3 (KO KO DÁK).

Ch-VD	Ch. č. 1-VD	Ch. č. 2-VD	Ch. č. 3-VD	Ch. č. 4-VD	Ch. č. 5-VD
4.1.	1	0	1	0	1
4.2.	1	1	1	0	1
4.3.	0	1	0	0	1
4.4.	1	0	0	0	1
Body	3	2	2	0	4
Body celkem 11					

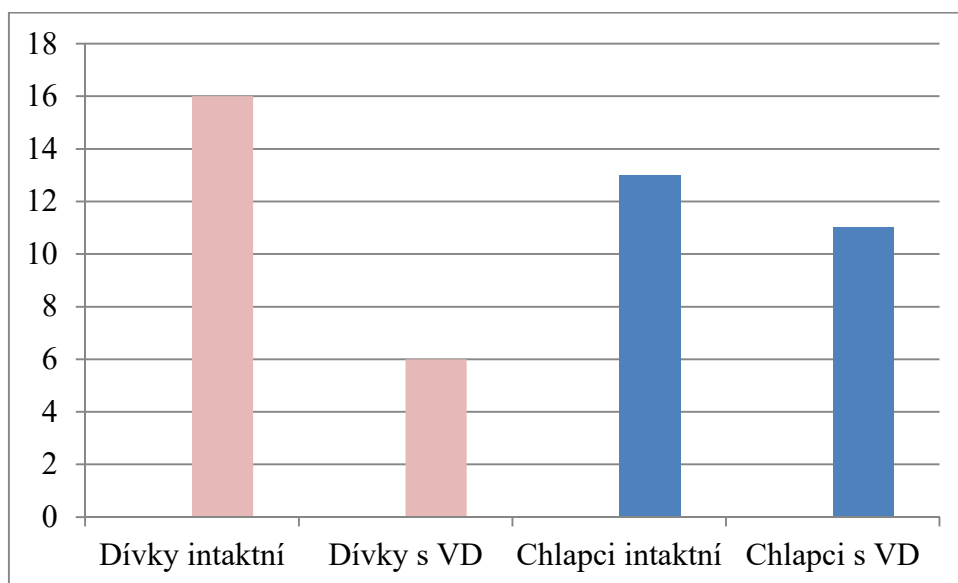
Tabulka č. 16- Sluchové rozlišování vět chlapců s vývojovou dysfázií, D. Švancarová,
A. Kucharská



Graf č. 19- Sluchové rozlišování vět chlapců s vývojovou dysfázií, D. Švancarová,
A. Kucharská

Z grafu č. 20 lze vidět znatelný rozdíl mezi intaktními dívkami a dívkami s vývojovou dysfázií. Na druhou stranu u chlapců z obou skupin k takovému rozdílu nedošlo. Dívky z běžné mateřské školy dosáhly 16 bodů z možných 20. Chlapci z běžné mateřské získali o 3 body méně, tedy 13 bodů. Dívky s vývojovou dysfázií dosáhly 6 bodů, chlapci s vývojovou dysfázií bodů 11. Při komparaci dívek z obou skupin vidíme opravdu význačný rozdíl 10 bodů, u chlapců pouze 2 body. Pokud se zaměřím jenom na děti s vývojovou dysfázií, jedná se o rozdíl 5 bodů. Z grafu lze vyčíst, že z běžné mateřské školy jsou na lepší úrovni dívky, zatímco u dětí s vývojovou dysfázií chlapci. Pokud se podíváme na graf č. 15 a zároveň graf č. 20, můžeme zpozorovat, že intaktním dívkám, dělал větší obtíže test kapiček na rozdíl od testu rozlišování délek ve větách. Rozdíl je ale pouze jeden bod. U intaktních chlapců jsou výsledky totožné, protože získali 13 bodů, u dívek s vývojovou je tomu také tak, ale získaly 6

bodů a pro chlapce s vývojovou dysfázií byl snadnější test rozlišování délek. Podle autorky jde o to, že se děti zaměřily pouze na sluchovou percepci a nemusely přitom zapojovat i zrakovou kontrolu. Tudíž opět z výsledků vyplývá, že jednodušší je reprodukce.

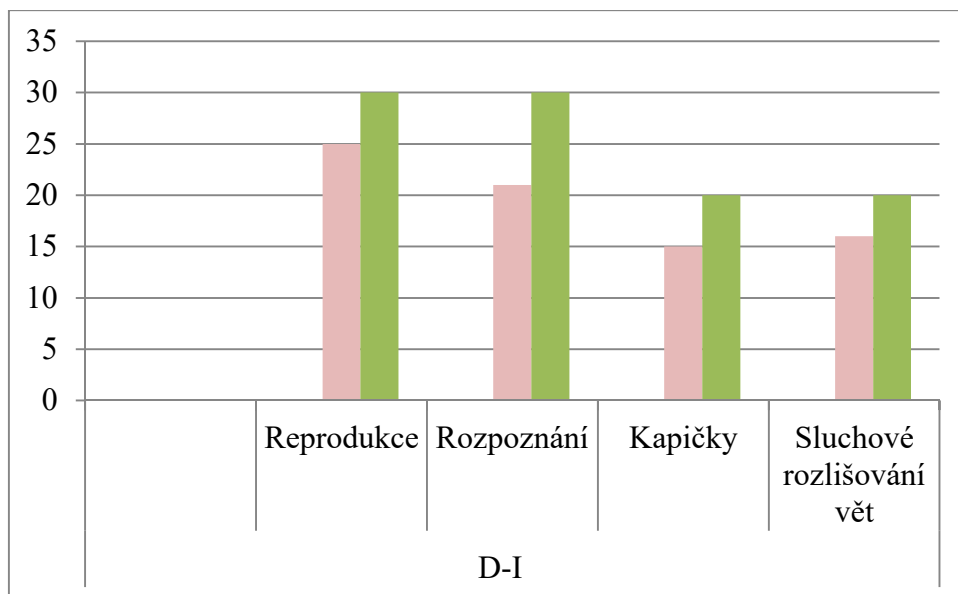


Graf č. 20- Komparace všech skupin v oblasti sluchového rozlišování vět, D. Švancarová, A. Kucharská

Podle tabulky č. 17 a grafu č. 21 můžeme vidět, v jakých oblastech se intaktním dívkám dařilo a v jakých méně. Zelená barva v grafu znamená maximální možný počet získaných bodů. Vidíme, že reprodukce pro ně byla jednodušší než rozpoznání slyšených zvuků. Podle grafu taky vidíme, že nejméně bodů získaly právě ve zkoušce od Z. Žlabarozpoznání slyšených zvuků. Rozpoznání je pro ně složitější, protože musí zapojit zrakovou i sluchovou kontrolu. Naopak nejvíce úspěšné byly v subtestu od D. Švancarové a A. Kucharské v oblasti sluchového rozlišování vět, protože ztratily pouze 4 body. V tomto úkolu se soustředily pouze na sluch. V ostatních cvičeních došlo k větším ztrátám bodů.

D-I		MAX
Reprodukce	25	30
Rozpoznání	21	30
Kapičky	15	20
Sluchové rozlišování	16	20

Tabulka č. 17- Výsledky intaktních dívek ze všech zkoumaných oblastí

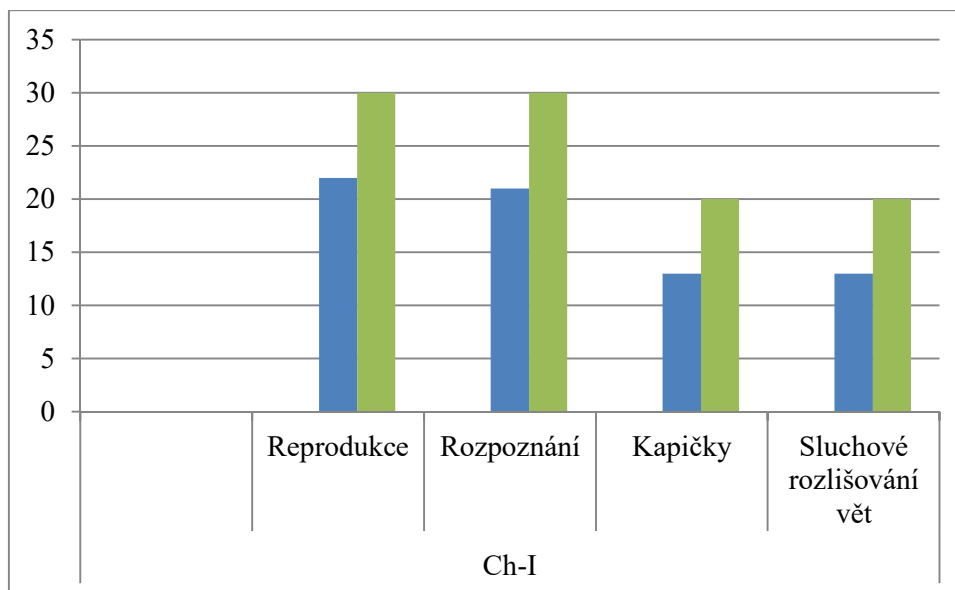


Graf č. 21- Výsledky intaktních dívek ze všech zkoumaných oblastí

Z tabulky č. 18 a grafu č. 22 lze vyčíst, že se intaktním chlapcům také dařilo v reprodukci více než v rozpoznání spadající do zkoušky Z. Žlaba. Tam ztratili nejvíce bodů. Naopak u chlapců nenalzáme žádný rozdíl mezi testem kapiček a sluchovým rozlišováním délek ve větách. Zvládli tedy zároveň použít zrakovou i sluchovou kontrolu. Test kapiček i sluchové rozlišování délek bylo pro ně jednodušší než celá zkouška od Z. Žlaba. Bodů ale získali méně než děvčata.

Ch-I		MAX
Reprodukce	22	30
Rozpoznání	21	30
Kapičky	13	20
Sluchové rozlišování	13	20

Tabulka č. 18- Výsledky intaktních chlapců ze všech zkoumaných oblastí

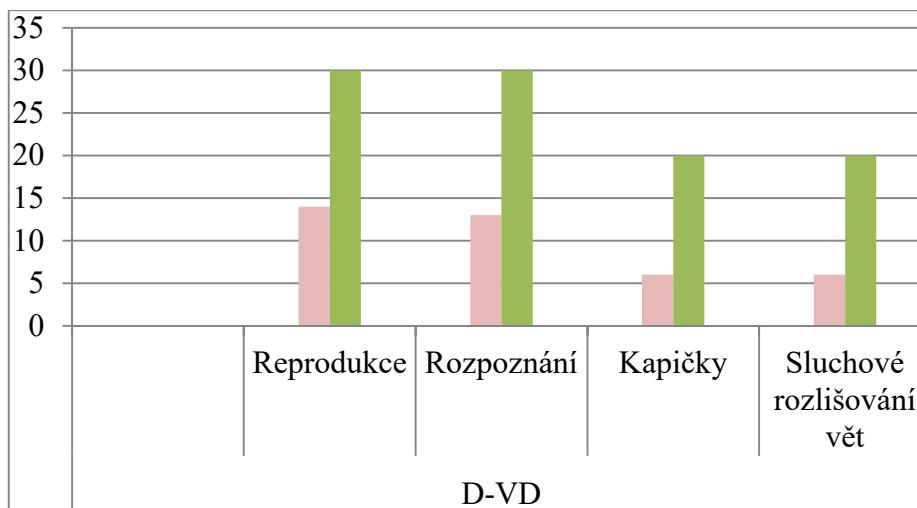


Graf č. 22- Výsledky intaktních chlapců ze všech zkoumaných oblastí

Dle tabulky č. 19 a grafu č. 23 vidíme, že i dívkám s vývojovou dysfázií se nejvíce dařilo ve zkoušce od Z. Žlaba v oblasti reprodukce slyšených zvuků. Na druhou stranu je mezi reprodukcí a rozpoznáním v téže zkoušce rozdíl pouze jeden bod. Takový rozdíl nacházíme i u intaktních chlapců, intaktní dívky měly rozdíl vyšší. Tak jako u chlapců intaktních vidíme v subtestu od D. Švancarové a A. Kucharské v obou oblastech naprosto vyrovnaný výkon. Znamená to, že dokázaly zapojit zrakovou i sluchovou kontrolu zároveň, přičemž získaly pouze 6 bodů v každé z oblastí. Obě oblasti byly pro ně stejně náročné. Obtíže vyplývají z fonologického zpracování akustického signálu a krátkodobé sluchové paměti.

D-VD		MAX
Reprodukce	14	30
Rozpoznání	13	30
Kapičky	6	20
Sluchové rozlišování	6	20

Tabulka č. 19- Výsledky dívek s vývojovou dysfázií ze všech zkoumaných oblastech

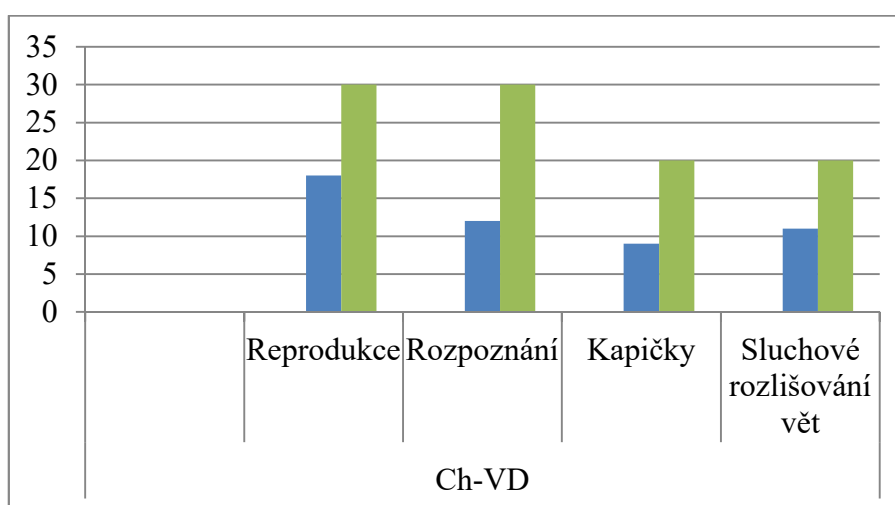


Graf č. 23- Výsledky dívek s vývojovou dysfázií ze všech zkoumaných oblastí

Z tabulky č. 20 a grafu č. 24 lze vyčíst, že sluchové rozlišování délek ve větách bylo pro chlapce s vývojovou dysfázií nejjednodušší, protože zde ztratili nejméně bodů. Naopak nejnáročnější pro ně byla oblast rozpoznání slyšených zvuků ve zkoušce Z. Žlaba. Ostatně tato zkouška byla náročná pro všechny čtyři zkoumané skupiny. Deficity jsou spatřovány v oblasti sluchové percepce, konkrétně v krátkodobé paměti či potíže při současném využití sluchového a zrakového analyzátoru.

Ch-VD		MAX
Reprodukce	18	30
Rozpoznání	12	30
Kapičky	9	20
Sluchové rozlišování	11	20

Tabulka č. 20- Výsledky chlapců s vývojovou dysfázií ze všech zkoumaných oblastí



Graf č. 24- Výsledky chlapců s vývojovou dysfázií ze všech zkoumaných oblastí

5.5 Shrnutí

Nyní se zaměříme na odpovědi týkající se výzkumných cílů. První otázka se týká výsledků intaktních dětí z běžné mateřské školy v oblasti reprodukce a rozpoznání slyšených zvuků. Nejdříve se zaměříme na Zkoušku rytmické reprodukce od Z. Žlaba. U obou skupin dětí (dívkky i chlapci) jsme zaznamenali, že reprodukce slyšených zvuků je pro ně jednodušší nežli rozpoznání slyšených zvuků. U dívek je ale rozdíl znatelnější než u chlapců. Autorka usuzuje, že je pro děti obtížné zapojení sluchové i zrakové kontroly současně. Jestliže se zaměříme na test od D. Švancarové a A. Kucharské, zjistíme, že dívky dosahovaly lepšího výkonu v oblasti, kde měly reprodukovat examinované zvuky, ovšem u chlapců žádný rozdíl zaznamenán nebyl. Celkově bylo zjištěno, že intaktním dívkám se ve všech čtyřech výzkumných šetřeních dařilo lépe než intaktním chlapcům. Na druhou stranu je důležité podotknout, že chlapci podávali vyrovnanější výkony. To znamená, že u nich nebyl zaznamenán velký rozdíl mezi reprodukcí a rozpoznáním slyšených zvuků.

Nyní se budeme zabývat skupinou dětí s vývojovou dysfázií a s nimi spojenou výzkumnou otázkou: jakých výsledků dosáhnou v oblasti reprodukce a rozpoznání slyšených zvuků? Opět se nejdříve zaměříme na Zkoušku rytmické reprodukce od Z. Žlaba. Děvčatům i chlapcům se dařilo lépe u reprodukce nežli u rozpoznání examinovaných zvuků. Děvčata ale podala vyrovnanější výkon než chlapci. Chlapci dosahovali výrazně lepších výsledků než děvčata. Jestliže se zaměříme na test od D. Švancarové a A. Kucharské, můžeme říci, že u dívek nebyla zaznamenána žádná diference mezi testem kapiček a mezi testem sluchového rozlišování délek. U chlapců byl zaznamenán rozdíl v podobě lepších výsledků právě u zmiňovaného testu rozlišování délek ve větách. Na rozdíl od intaktních dětí, kde podávali chlapci vyrovnanější výkony, u dětí s vývojovou dysfázií je tomu naopak - vyrovnanější výkony podávaly dívky, ale chlapci v celkovém hodnocení ze všech čtyř zkoumaných vyšetřeních byli úspěšnější.

Určitě tyto nedostatky vycházejí ze zpracování fonologického systému, především z narušení krátkodobé fonologické paměti, jak autorka popisuje již výše v oblasti teoretické části. Se sluchovou pamětí souvisí sluchová diference, schopnost zapamatovat si melodii, **rytmus** a zpracovat tak akustický signál (Dvořák, 2003). Samozřejmě byly zaznamenány i deficity u dětí intaktních, důvodem může být fakt, že sluchové vnímání dozrává až v období od pěti do sedmi let, to znamená, že nedostatky se ještě běžně vyskytovat mohou, protože výzkumný vzorek dětí byl ve věku od 6-7 let.

Závěr

Bakalářská práce se zabývala úrovní rytmické reprodukce u dětí předškolního věku s vývojovou dysfázií. Cílem práce bylo zjistit teoretická východiska související s rýmovým uvědoměním a následně prakticky podle Zkoušky Z. Žlaba a subtestu od D. Švancarové a Anny Kucharské tato fakta podložit.

V první kapitole se zabýváme otázkou předškolního věku. Hovoří se zde o vymezení předškolního věku, o schopnostech a dovednostech dětí, ale i rozvoji myšlení a chápání okolního světa z pohledu dítěte. Ve druhé kapitole se zaměřujeme na ontogenezi řeči spolu s jednotlivými řečovými stádii. Vývoj řeči je zde vymezen již od narození až po šestý rok věku. V každém stádiu je popsána výstižná charakteristika vývoje spadající do konkrétního časového období. Ve třetí kapitole se zaměřujeme na problematiku vývojové dysfázie. Nejdříve hovoříme obecně o narušeném vývoji řeči, o možných rizicích vzniku a poté se zabýváme specificky narušeným vývojem z hlediska klasifikace, etiologie, symptomatologie, terapie i prognózy. V závěrečné kapitole najdeme informace o sluchovém vnímání, sluchové percepci, fonemickém i fonologickém zpracování. Všechny uvedené oblasti úzce souvisí s tématem bakalářské práce.

V praktické části se autorka zabývala úrovní rytmické reprodukce u dětí předškolního věku s vývojovou dysfázií. Cílem bylo zjistit, jaké úrovně děti dosahují v oblasti reprodukce i rozpoznání rytmických zvuků. Celé šetření probíhalo za pomoci bzučáku. Výzkumné šetření probíhalo ve dvou mateřských školách. Nejdříve byl proveden výzkum v mateřské škole logopedické a poté v běžné mateřské škole pro komparaci výsledků. Celkem bylo osloveno dvacet dětí předškolního věku. Bylo zaznamenáno, že se výzkumné šetření většině dětí líbilo, protože si chtěly šetření zopakovat. Podrobný popis výsledků najdeme přímo v praktické části, kde jsou veškerá data zobrazena v tabulkách a grafech jim příslušejících. Stručně ale můžeme říct, že celkově byla pro děti snadnější rytmická reprodukce než rozpoznání slyšených zvuků, protože je pro děti obtížné zapojení sluchové i zrakové kontroly současně. Celkově bylo zjištěno, že intaktním dívkám se ve všech čtyřech výzkumných šetřeních dařilo lépe než intaktním chlapcům, přičemž chlapci ale podávali vyrovnanější výkony. Deficity mohou plynout z prozatímní nevyzrálosti sluchového vnímání. U druhé skupiny, tedy u dětí s vývojovou dysfázií byli úspěšnější chlapci, přičemž vyrovnanějších výsledků dosahovala děvčata. Nebyly zaznamenány signifikantní rozdíly mezi reprodukcí a rozpoznáním slyšených zvuků. Výsledky poukazují především na deficity v oblasti fonologického zpracování

akustického signálu, na oslabenou krátkodobou fonologickou paměť spolu s nevyzrálostí sluchového vnímání.

Seznam bibliografických citací

BÄCKER-BRAUN, K. 2014. *Rozvoj inteligence u dětí od 3 do 6 let*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4798-9.

BÄCKER-BRAUN, K. 2014. *Rozvoj inteligence u dětí od 3 do 6 let*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4798-9.

BEDNÁŘOVÁ, J., ŠMARDOVÁ, V. 2007. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer Press. ISBN 978-80-251-1829-0.

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

BERANOVÁ, Z. 2002. *Učíme se správně mluvit: logopedické hry a hrátky*. Praha: Grada. ISBN 8024702576.

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

ČÁBALOVÁ, D. 2011. *Pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2993-0.

DAVIES, C., ANDRÉS-ROQUETA, C., NORBURY, C. F. 2015. *Referring expressions and structural language abilities in children with specific language impairment: A pragmatic tolerance account*. In: *Journal of Experimental Child Psychology*. 144, pp 98-113. doi:10.1016/j.jecp.2015.11.011.

DVOŘÁK, J. 2001. *Logopedický slovník*. 2. upr. a rozš. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum. ISBN 8090253628.

DVOŘÁK, J. 2003. *Vývojová fonologická porucha*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum. ISBN 8090253644.

GAVORA, P. 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. ISBN 80-85931-79-6.

GREGORA, M., KROPÁČKOVÁ, J. 2016. *Vývoj batolete od jednoho roku do tří let*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5085-9.

HORŇÁKOVÁ, K., KAPALCOVÁ, S., MIKULAJOVÁ, M. 2009. *Jak mluvit s dětmi: od narození do tří let*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-612-4.

- JANÁČKOVÁ, L. 2009. *Praktická komunikace pro každý den*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2479-9.
- JOŠT, J. 2011. *Čtení a dyslexie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3030-1.
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H. 2014. *Je naše dítě zralé na vstup do školy?*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4750-7.
- KEJKLÍČKOVÁ, I. 2011. *Logopedie v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2835-3.
- KEJKLÍČKOVÁ, I. 2016. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3941-0.
- KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E. 2009. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty: 4. ročník*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2831-5.
- KEREKRÉTIOVÁ, A. 2009. *Základy logopedie*. Bratislava: Univerzita Komenského. ISBN 978-80-2232-574-5.
- KLENKOVÁ, J. 2006. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1110-9.
- KLENKOVÁ, J., BOČKOVÁ, B., BYTEŠNÍKOVÁ, I. 2012. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-229-1.
- KOŤÁTKOVÁ, S. 2014. *Dítě a mateřská škola: co by měli rodiče znát, učitelé respektovat a rozvíjet. 2., rozš. a aktualiz. vyd.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4435-3.
- KUCHARSKÁ, A., ŠVANCAROVÁ, D. 2017. *Bezstarostné roky?: kroky a krůčky předškolním věkem: poradenství pro rodiče*. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-1105-9.
- KUTÁLKOVÁ, D. 2011. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3687-7.
- KUTÁLKOVÁ, D. 2005. *Jak připravit dítě do 1. třídy: rozvoj obratnosti, smyslové vnímání, řeč, náměty na hry, kresba, školní zralost*. Praha: Grada. ISBN 80-2471-040-4.
- KUTÁLKOVÁ, D. 2002. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 80-7178-667-5.

- KUTÁLOVÁ, D. 2002. *Opožděný vývoj řeči: Dysfázie : metodika reedukace*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-177-6.
- KUTÁLKOVÁ, D. c2009. *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence*. 5., přeprac. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-5987.
- KUČERA, D. 2013. *Moderní psychologie: hlavní obory a témata současné psychologické vědy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4621-0.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L., 2004 ed. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido. ISBN 8073150638.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-1284-9.
- LECHTA, V. 2003. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, V. 2005. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-961-5.
- LEJSKA, M. 2003. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-038-7.
- LOVE, R. J., WEBB, W. G. 2009. *Mozek a řeč: neurologie nejen pro logopedy*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-464-9.
- LUKÁCS, Á., LADÁNYI, E., FAZEKAS, K., & KEMÉNY, F. 2016. *Executive functions and the contribution of short-term memory span in children with specific language impairment*. *Neuropsychology*, 30(3), 296-303. doi: 10.1037/neu0000232
- MÁLKOVÁ, G., SMOLÍK, F. 2014. *Diagnostika jazykového vývoje: diagnostická baterie pro posouzení vývoje jazykových znalostí a dovedností dětí předškolního věku: testová příručka*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4239-7.
- MERTIN, V. 2016. *Abeceda pro učitelky mateřských škol*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-923-6.
- NEUBAUER, K. 2018. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1390-1.

- NEUBAUER, K. 2007. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky. 2., přeprac. a rozš. vyd.* Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7041-093-6.
- NEUBAUER, K. 2014. *Logopedie a surdologopedie: učební text pro základní kurz.* Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-500-4.
- OTEVŘELOVÁ, H. 2016. *Školní zralost a připravenost.* Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1092-4.
- PEŠÁK, J. 2003, ed. *Psychotrofon 2: II. soubor přednášek 6. až 10. semináře univerzitního Společenství pro studium hlasu a řeči.* Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0597-0.
- PEUTELSCHMIEDOVÁ, A. 2005. *Logopedické minimum. 2. vyd.* Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 8024412330.
- PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. 2010. *Komunikace s dětským pacientem.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2968-8.
- POSPÍŠILOVÁ, Z. 2007. *Hrajeme si s básničkou.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1709-8.
- PRŮCHA, J. 2011. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3603-7.
- PRŮCHA, J. 2014. *Andragogický výzkum.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5232-7.
- SLEZÁKOVÁ, L. a kol. 2016. *Stomatologie I: pro SZŠ a VOŠ.* Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5826-8.
- SLOWÍK, J. 2007. *Speciální pedagogika.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.
- SLOWÍK, J. 2016. *Speciální pedagogika. 2., aktualizované a doplněné vydání.* Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0095-8.
- SMOLÍK, F., MÁLKOVÁ, G. 2014. *Vývoj jazykových schopností v předškolním věku.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4240-3.
- SUCHÁNKOVÁ, E. 2011. *Předškolní vzdělávání a jeho význam pro rozvoj jazyka a řeči.* Praha: Hnutí R. ISBN 978-80-86798-14-1.
- ŠVANCAROVÁ, D., KUCHARSKÁ, A. 2001. *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky.* Praha: Scientia, pedagogické nakladatelství. ISBN 8071832219.

- SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. 2015. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vydání třetí. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0899-0.
- ŠMELOVÁ, E. 2014. *Bezvýhradná akceptace ve výchově dítěte*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4217-4.
- ŠMELOVÁ, E., PRÁŠILOVÁ, M. 2018. *Didaktika předškolního vzdělávání*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1302-4.
- ŠPAŇHELOVÁ, I. 2004. *Dítě v předškolním období*. Praha: Mladá fronta. ISBN 80-204-1187-9.
- ŠVANCAROVÁ, D. 2001. *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*. Praha: Scientia. ISBN 80-7183-221-9.
- THOROVÁ, K. 2015 *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0714-6.
- TYMICHOVÁ, H. 1992. *Nauč mě číst a psát*. 3. vyd. Ilustroval Bohumil MAXA. Praha: Státní pedagogické nakladatelství. ISBN 80-04-26186-8.
- VÁGNEROVÁ, M. 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.
- VÁGNEROVÁ, M. 2005. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum. ISBN 8024609568.
- VITÁSKOVÁ, K. 2013. *Fylogeneze a ontogeneze řeči*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3717-0.
- VITÁSKOVÁ, K., MLČÁKOVÁ, R. 2013. *Narušení fonace a rezonance mluvené řeči - vstup do problematiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3720-0.
- VLČKOVÁ-MEJVALDOVÁ, J. 2017 ed. *Komunikace řeči, komunikace lidí: sborník pro Marii Bořek-Dohalskou*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-2463706-8.

VRBOVÁ, R. 2015. *Metodika práce asistenta pedagoga při aplikaci podpůrných opatření u žáků s narušenou komunikační schopností*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4475-8.

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

ZELINKOVÁ, O. 2012. *Dyslexie v předškolním věku?*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0194-6.

ZELINKOVÁ, O. 2015. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Vyd. 12. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0875-4.

ZELINKOVÁ, O. 2007. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-326-0.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1- Zkouška reprodukce intaktních dívek, Z. Žlab.....	37
Tabulka č. 2- Zkouška reprodukce intaktních chlapců, Z. Žlab.....	38
Tabulka č. 3- Zkouška reprodukce dívek s vývojovou dysfázií, Z. Žlab.....	39
Tabulka č. 4- Zkouška reprodukce chlapců s vývojovou dysfázií, Z. Žlab.....	40
Tabulka č. 5- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků intaktních dívek, Z. Žlab.....	42
Tabulka č. 6- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků intaktních chlapců, Z. Žlab.....	42
Tabulka č. 7- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků dívek s vývojovou dysfázií, Z. Žlab.....	43
Tabulka č. 8- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků chlapců s vývojovou dysfázií, Z. Žlab.....	44
Tabulka č. 9- Test kapiček intaktních dívek, D. Švancarová, A. Kucharská.....	47
Tabulka č. 10- Test kapiček intaktních chlapců, D. Švancarová, A. Kucharská.....	47
Tabulka č. 11- Test kapiček dívek s vývojovou dysfázií, D. Švancarová, A. Kucharská.....	48
Tabulka č. 12- Test kapiček chlapců s vývojovou dysfázií, D. Švancarová, A. Kucharská.....	49
Tabulka č. 13- Sluchové rozlišování vět intaktních dívek, D. Švancarová, A. Kucharská.....	52
Tabulka č. 14- Sluchové rozlišování vět intaktních chlapců, D. Švancarová, A. Kucharská.....	53
Tabulka č. 15 Sluchové rozlišování vět dívek s vývojovou dysfázií, D. Švancarová, A. Kucharská.....	54
Tabulka č. 16- Sluchové rozlišování vět chlapců s vývojovou dysfázií, D. Švancarová, A. Kucharská.....	55
Tabulka č. 17- Výsledky intaktních dívek ze všech zkoumaných oblastí.....	56
Tabulka č. 18- Výsledky intaktních chlapců ze všech zkoumaných oblastí.....	57
Tabulka č. 19- Výsledky dívek s vývojovou dysfázií ze všech zkoumaných oblastech.....	58
Tabulka č. 20- Výsledky chlapců s vývojovou dysfázií ze všech zkoumaných oblastí.....	59

Seznam grafů

Graf č. 1- Zkouška reprodukce intaktních dívek, Z. Žlab.....	37
Graf č. 2- Zkouška reprodukce intaktních chlapců, Z. Žlab.....	38
Graf č. 3- Zkouška reprodukce dívek s vývojovou dysfázií, Z. Žlab.....	39
Graf č. 4- Zkouška reprodukce chlapců s vývojovou dysfázií, Z. Žlab.....	40
Graf č. 5- Komparace všech skupin v oblasti reprodukce, Z. Žlab.....	41
Graf č. 6- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků intaktních dívek, Z. Žlab.....	42
Graf č. 7- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků intaktních chlapců, Z. Žlab.....	43
Graf č. 8- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků dívek s vývojovou dysfázií, Z. Žlab.....	44
Graf č. 9- Zkouška rozpoznání slyšených zvuků chlapců s vývojovou dysfázií, Z. Žlab.....	45
Graf č. 10- Komparace všech skupin v oblasti rozpoznání slyšených zvuků, Z. Žlab.....	46
Graf č. 11- Test kapiček intaktních dívek, D. Švancarová, A. Kucharská.....	47
Graf č. 12- Test kapiček intaktních chlapců, D. Švancarová, A. Kucharská.....	48
Graf č. 13- Test kapiček dívek s vývojovou dysfázií, D. Švancarová, A. Kucharská.....	49
Graf č. 14- Test kapiček chlapců s vývojovou dysfázií, D. Švancarová, A. Kucharská.....	50
Graf č. 15- Komparace všech skupin v testu kapiček, D. Švancarová, A. Kucharská.....	51
Graf č. 16- Sluchové rozlišování vět intaktních dívek, D. Švancarová, A. Kucharská.....	52
Graf č. 17- Sluchové rozlišování vět intaktních chlapců, D. Švancarová, A. Kucharská.....	53
Graf č. 18- Sluchové rozlišování vět dívek s vývojovou dysfázií, D. Švancarová, A. Kucharská.....	54
Graf č. 19- Sluchové rozlišování vět chlapců s vývojovou dysfázií, D. Švancarová, A. Kucharská.....	55
Graf č. 20- Komparace všech skupin v oblasti sluchového rozlišování vět, D. Švancarová, A. Kucharská.....	56

Graf č. 21- Výsledky intaktních dívek ze všech zkoumaných oblastí	57
Graf č. 22- Výsledky intaktních chlapců ze všech zkoumaných oblastí.....	58
Graf č. 23- Výsledky dívek s vývojovou dysfázií ze všech zkoumaných oblastí.....	59
Graf č. 24- Výsledky chlapců s vývojovou dysfázií ze všech zkoumaných oblastí.....	59

Anotace

Jméno a příjmení:	Veronika Bubelová
Katedra nebo ústav:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Bc. Jana Mironova Tabachová
Rok obhajoby:	2019

Název práce:	Úroveň rytmické reprodukce u dětí předškolního věku s vývojovou dysfázií
Název v angličtině:	The Level of Rhythmic Reproduction Related to Preschool Children with Developmental Dysphasia
Anotace práce:	Bakalářská práce mapuje úroveň rytmické reprodukce u dětí předškolního věku s vývojovou dysfázií. Zároveň tato práce seznamuje se specifiky předškolního věku, s vývojovými stádii řeči a s oblastí sluchového vnímání včetně fonologie. Praktická část se zabývá zjišťováním úrovně rytmické reprodukce u dětí s vývojovou dysfázií v komparaci s intaktními dětmi.
Klíčová slova:	Vývojová dysfázie, předškolní věk, rytmická reprodukce, fonologie
Anotace v angličtině:	The bachelor thesis deals with the level of rhythmic reproduction in preschool children with Developmental Dysphasia. At the same time, this work introduces the specifics of preschool age, developmental stages of speech and the area of auditory perception including phonology. The practical part deals with the determination of the rhythmic

	reproduction level in children with Developmental Dysphasia in comparison with intact children.
Klíčová slova v angličtině:	Developmental Dysphasia, preschool age, rhythmic reproduction, phonology
Přílohy vázané v práci:	Žádné
Rozsah práce:	71 s.
Jazyk práce:	Český