

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2021 - 2023

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Michaela Zábršová**

**Analýza pomůcek pro korekci zvuků a hlásek u dětí  
předškolního věku**

Praha 2023

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Hana Fleischmannová

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED STUDIES**

2021 - 2023

**BACHELOR THESIS**

**Michaela Zábřřová**

**Analysis of aids for the correction of voices and sounds  
in preschool children**

Prague 2023

The Bachelor Thesis Work Supervisor: Mgr. Hana Fleischmannová

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská/diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval(a) samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal(a), v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Jméno autorka(y) .....

## **Poděkování**

Děkuji Mgr. Haně Fleischmannové za odborné vedení, poskytnuté rady a věcné připomínky při vedení mé bakalářské práce.

## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá analýzou logopedických pomůcek pro rozvoj narušené komunikační schopnosti pro děti v předškolním věku. Teoretická část vymezuje základní pojmy komunikace jako jsou hlas, zvuk, fonetika. Dále se zabývá vývojem řeči především u předškolních dětí a rozvojem komunikačních schopností. V praktické části byl použit kvalitativní výzkum pomocí polostrukturovaného rozhovoru a analyzuje zásobník logopedických pomůcek se zaměřením na průpravná logopedická cvičení pro rozvoj hlásek a zvuků.

## **Klíčová slova**

Dechová cvičení, fonetika, logopedická intervence, logopedické pomůcky, narušená komunikace, ontogenetický vývoj

## **Annotation**

The following Bachelor thesis deals with the analysis of speech therapy aids for the development of impaired communication skills for preschool children. The theoretical part defines the basic concepts of communication, voice, sound, phonetics. It also deals with the development of speech, especially in preschool children, and the development of communication skills. In its practical part, qualitative research was used using a semi-structured interview and an analysis of the storage of speech therapy aids with a focus on preparatory speech therapy exercises for the development of voices and sounds.

## **Keywords**

Breathing techniques, impaired communication, ontogenetic development, phonetics, speech therapy aids, speech therapy intervention

<b>ÚVOD.....</b>	<b>10</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>12</b>
<b>1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ.....</b>	<b>12</b>
1.1 Komunikace .....	12
1.1.1 Zvuková informace .....	12
1.1.2 Optický signál .....	12
1.1.3 Čichový vjem .....	13
1.1.4 Chuťový vjem .....	13
1.1.5 Hmatový vjem.....	13
1.2 Řeč .....	13
1.3 Jazyk .....	14
1.4 Mluva, hlas a samomluva .....	15
1.4.1 Hlasové poruchy .....	15
1.4.2 Hlasová hygiena.....	16
1.5 Zvuk .....	17
1.6 Orofaciální systém .....	17
1.6.1 Fonetika.....	17
1.6.2 Fonologie .....	18
1.6.3 Morfologie .....	18
1.6.4 Gramatika.....	18
1.6.5 Sémantika.....	19
1.6.6 Pragmatika .....	19
<b>2 VÝVOJ ŘEČI.....</b>	<b>20</b>
2.1 Ontogenetický vývoj .....	20
2.1.1 Období křiku, 0. – 6. týden .....	20
2.1.2 Období žvatlání, 5. – 8. měsíc.....	21
2.1.3 První slovo, kolem prvního roku.....	22
2.1.4 Předškolní mluva, od 3. roku .....	23
2.2 Psychomotorický vývoj .....	23
2.2.1 Prenatální období .....	23
2.2.2 Novorozenecké období .....	24
2.2.3 Kojenecké období .....	25
2.2.4 Batolecí období .....	26

2.2.5	Předškolní období .....	27
<b>3</b>	<b>NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST .....</b>	<b>28</b>
3.1	Narušený vývoj řeči .....	29
3.2	Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti .....	29
3.2.1	Opožděný vývoj řeči prostý .....	30
3.2.2	Opožděný vývoj řeči se zřetelnou příčinou.....	30
3.3	Prevence poruchy řeči .....	31
3.4	Role rodiče .....	31
3.5	Logopedická intervence .....	31
3.5.1	Logopedické pomůcky .....	32
3.5.2	Logopedická třída .....	32
3.5.3	Školní logoped .....	32
3.5.4	Logopedický asistent.....	33
3.5.5	Logopedická terapie.....	33
	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>35</b>
<b>4</b>	<b>ANALÝZA POMŮCEK PRO KOREKCI ZVUKŮ A HLÁSEK PRO DĚTI PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU .....</b>	<b>35</b>
4.1	Výzkumné cíle, metody .....	35
4.2	Charakteristika výzkumného vzorku .....	35
4.3	Získávání informací k výzkumným otázkám.....	37
4.4	Vyhodnocení výzkumných otázek .....	37
4.5	Popis pomůcek pro korekci zvuků a hlásek .....	41
4.6	Dechová a fonační cvičení .....	41
4.7	Gymnastika mluvidel.....	42
4.8	Slovní zásoba .....	43
4.9	Rytmus a zpěv.....	43
4.10	Využití logopedických pomůcek v mateřské škole .....	44
4.10.1	Pomůcky pro dutinu ústní při individuální práci s logopedem .....	44
4.10.2	Obrázkový materiál pro logopedické potřeby .....	44
4.10.3	Stolní hry využívané v mateřské škole .....	45
4.10.4	Logické hry využívané v mateřské škole.....	46
4.11	Objasnění výzkumných otázek zaměřené na logopedické pomůcky.....	46



<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>48</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>50</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>52</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>53</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>54</b>

## ÚVOD

Komunikace je důležitou součástí člověka, která ho provází v průběhu celého života. Na základě řeči se člověk odděluje od ostatních živočichů. Řeč umožňuje zpracovávat různé informace a výsledky učení, je prostředkem řešení problémů, využívá se k vyjádření myšlenek, názorů i emocí. Z těchto důvodů bychom se měli snažit, aby řeč byla co nejkvalitnější a nabídnout odbornou pomoc všem jedincům, kteří mají jakékoliv logopedické problémy.

V současné době jsme obklopeni různorodou moderní technologií, která na jednu stranu jedincům pomáhá, ale na druhou stranu jim také škodí. Musíme si uvědomit, že dítě se učí mateřskému jazyku, mělo by ho tedy získávat do podvědomí na základě komunikace, nikoli prostřednictvím moderní digitální technologie. Lze pozorovat, jak se v posledních letech v rodinách snižuje verbální komunikace s dětmi, následkem čehož stoupá počet dětí předškolního věku se špatnou komunikační schopností.

Autorka práce během své sedmileté praxe v mateřské škole taktéž zaregistrovala vzestup komunikačních obtíží u dětí v předškolním věku. Je toho názoru, že pokud se s dětmi nezačne pracovat již v útlém věku, komunikační obtíže si jedinec nese do dalšího období svého života. Na základě logopedických nedostatků může být dítě vystaveno posměchu vrstevníků, může mít obtíže při výuce psaní a čtení, mohou se u něj objevit komunikační problémy.

Čtyři roky autorka pracovala v mateřské škole s logopedickou třídou. Během této doby si zaznamenávala pokroky dětí, které byly na základě odborného vedení školním logopedem patrné. Z tohoto důvodu se zajímá o problematiku v komunikaci a logopedii. Nyní pracuje v běžné mateřské škole bez logopedické třídy, kde je zajištěna logopedická péče ve formě externího logopeda, který je přítomen jedenkrát týdně.

Mateřská škola patří k začátku celoživotního vzdělávacího procesu, výchovy a rozvoje osobnosti dítěte. Edukační činnost učitelů je zaměřena na rozvoj osobnosti, uznávání individuální a specifické potřeby každého jedince. Mateřská škola se řídí Rámcovým vzdělávacím programem pro předškolní vzdělávání, ve kterém je zařazena kompetence komunikativní ve vzdělávací oblasti Jazyk a řeč.

Tématem bakalářské práce je analýza pomůcek pro korekci zvuků a hlásek pro děti předškolního věku. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická

část je rozdělena do tří kapitol. První kapitola se zabývá vymezením základních pojmů komunikace, řeč, jazyk, mluva a hlas. Druhá kapitola charakterizuje vývoj řeči z hlediska ontogenetického a psychomotorického vývoje a popisuje orofaciální systém. Třetí kapitola definuje narušenou komunikační schopnost, prevenci poruch řeči, rodič jako mluvní vzor, logopedickou intervenci, popisuje logopedickou třídu a funkci logopedického asistenta.

V praktické části je použit kvalitativní výzkum na základě polostrukturovaného rozhovoru, vyhodnocen empirickými údaji. Následně je orientovaná na logopedickou přípravu, která popisuje dechová a fonační cvičení, gymnastiku mluvidel a neméně důležitou slovní zásobu, zpěv a rytmičtí. Také obsahuje zásobník logopedických pomůcek pro přípravu logopedická cvičení sloužící k rozvoji hlásek a zvuků a jejich analýzu.

Hlavním cílem bakalářské práce je analyzovat postupy správného dýchání, gymnastiku mluvidel a dostupných pomůcek pro pomoc při komunikačních obtížích. V praktické části práce bude zvolena kvalitativní metoda výzkumu za použití polostrukturovaných rozhovorů s rodiči a logopedy vybraných dětí a rozboru těchto rozhovorů.

Bakalářská práce může být přínosná pro pedagogické pracovníky v mateřských či speciálních školách, pro studenty předškolní a speciální pedagogiky, pro rodiče dětí se špatnou komunikační schopností i pro širokou veřejnost.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

*„Není na tomto světě živé hmoty – života – bez potřeby přijímat a vydávat informace. Čím na vyšším vývojovém stupni živá hmota stojí, tím dokonalejší a přesnější způsoby komunikace se vyvinuly.“* (Lejska, 2003, s. 9) ...Komunikace není doménou člověka, probíhá i u jiných živočichů, kteří se dorozumívají pomocí zvuků, které jsou dokonale rozvinuté. Komunikaci chápeme jako předání informací od jednoho ke druhému jedinci. (Dlouhá, 2017, s. 13)

### 1.1 Komunikace

Komunikace probíhá různými smyslovými kanály. Vývojově vyšší druhy používají zvukové a optické signály. *„Celý složitý děj informací ve srozumitelné podobě vydávat a informace přijímat, dekodovat a porozumět se nazývá komunikace. Komunikace slouží k přenosu informací pomocí specifických informačních kanálů – optického, čichového atd.“* (Lejska, 2003, s. 9)

#### 1.1.1 Zvuková informace

Zvukovou informaci přijímá sluchový orgán. Ústrojí produkující zvuk je rozdílné u různých živočišných druhů a zvuková informace je geneticky rozdílná. Přijímající sluchové orgány rozdílných živočišných druhů mají odlišné schopnosti slyšet zvukovou informaci, a to především na základě rozsahu kmitočtů přijímaných zvuků. Živočichové žijící pod vodou (delfini a velryby) a na souši (netopýři) se orientují a dorozumívají pomocí zvuků o vysokých kmitočtech, tzv. ultrazvuků. Naopak sloni zaznamenávají hluboké tóny s nízkým kmitočtem, tzv. infrazvuky. Ani jeden ze zmíněných zvuků člověk neslyší.

#### 1.1.2 Optický signál

Optické signály přijímá zrakový orgán. Mohou informovat o velice náročných zprávách (např. u některých ptačích druhů jsou to pářící rituály). K optickým signálům můžeme přiřadit doprovodné informace, které jsou vysílány zároveň se zvukovými

signály (např. gestikulace, mimika, postoj a pohyb těla). Tyto signály mohou zvukovou zprávu upřesnit, vyzdvihnout či oslabit. U živočichů je to např. vrčení, cenění zubů, ježení chlupů, bouchání do hrudi. Ve značné míře jsou uplatňovány i v lidské komunikaci. Neméně důležitou informační hodnotu má úprava zevnějšku; převážně obličej, vlasy, oblečení a dekorační doplňky.

### **1.1.3 Čichový vjem**

Čichové vjemy mohou být způsobeny chemickými stopami, které informují jak příslušníky stejného druhu, tak i odlišné jedince (např. mravenci, savci). Chemické stopy v sobě nesou informační zprávu, a to buď pouze orientační, lákavou nebo výhružnou. Zvířatům čichový orgán umožňuje získat informace i na delší vzdálenost (např. hárající fena). Člověk využívá ke komunikaci čichový vjem velice málo. Použití parfému je určitý komunikační signál.

### **1.1.4 Chuťový vjem**

Chuťový vjem je u některých živočichů nedílnou součástí k získání významných informací, které provokují reakci příjemce.

### **1.1.5 Hmatový vjem**

Hmatový vjem patří mezi formy komunikace, v některých situacích i k významným (např. doteky, hlazení, laskání, objímání). Všechny smysly vyšších živočichů můžeme radit k dorozumívacím funkcím. (Kejklíčková, 2016, s. 17–18)

## **1.2 Řeč**

*„Lidská řeč je nejdokonalejší dorozumívací prostředek, který slouží k mezilidské komunikaci – k dorozumění člověka s člověkem“ (Dolejší, 2005, s. 8).* Okolnosti vzniku lidské řeči nebyli do dnešní doby zjištěny. Vývoj řeči byl motivovaný potřebou dorozumět se. Praveký člověk, který žil v komunitě, měl potřebu komunikace, a to zejména u kolektivní práce jako lov, stavba, obrana obydlí. Rozvojem civilizace se zdokonalovala i mluva. Z primitivních posunků a neartikulovaných zvuků se rozvinuly zvuky artikulované, které se postupně rozvíjely od prvních slov až k využití plynulé řeči.

Jedinec se s mlouvou rodí, přesto není schopen k samostatnému rozvoji. Předpokladem k plynulé řeči znamená vyrůstat v mluvícím prostředí a plně slyšet. Nedílnou součástí je obratnost mluvidel a vzor, podle kterého se řeč vytváří. Vývoj je časově omezen v období kolem druhého roku a pubertou. (Dolejší, 2005, s. 8–9)

U slovní zásoby je růst nerovnoměrný – na počátku vznikají jednotlivá slova, časem slovní zásoba narůstá. Jsou okamžiky, kdy máme pocit, že se proces zastavil, ale za určitý čas se slovní zásoba začne měnit. Dítě rozumí velkému množství slov předtím, než samo poprvé promluví. Slovní zásoba je nazývána pasivní, protože nebyla vyřčena a použita v řeči. Slova, která dítě vysloví a použije je v běžné řeči, nazýváme slova aktivní. Zvukomalebna slova jsou lehce zapamatovatelná, díky své zvukové nápadnosti, situaci a citovému dopadu slov. (Kutálková, 2002, s. 41)

Řeč zahrnuje mnoho náročných znaků, které se používají ke sdělování myšlenek, přání, pocitů, radosti, smutku; řadíme sem i mluvu a písmo. K získávání informací člověk využívá smyslové vnímání, převážně sluch a zrak. (Kejklíčková, 2016, s. 18). Mluva má pro člověka nesmírný význam. „*Jen řeči může člověk vyjádřit své myšlení a psychické stavy. Jen řeči může vyjádřit a projevit svou vůli, své touhy a přání a své city – radost i smutek, úlevu i bolest, štěstí i žal.*“ (Dolejší, 2005, s. 9). Řeč vede ke sdílení zkušeností, vzpomínek a informací. Během celého vývoje lidstva se ukazuje vzájemné propojení souvislostí řeči a celého lidského myšlení. (Dolejší, 2005, s. 9–10). Řeč rozdělujeme na **segmentální část**, kam se řadí artikulační hlásky, slabiky, slova a věty. **Suprasegmentální část**, tj. múzické faktory, zahrnují zvukové odchylky a modifikace mluvy. (Kejklíčková, 2016, s. 19)

### 1.3 Jazyk

„*Jazyk tvoří ustálenou soustavu určitých dorozumivacích znaků v dané skupině lidí – národů, etnik, skupin apod.*“ (Mišun, 2010, s. 96). Jazyková komunikace je tvořena prostřednictvím promluv, tj. jazykových projevů a komunikátů. Promluva se dělí na dvě části, na vnitřní a vnější. Vnitřní promluva se zabývá obsahovou formou, která určuje myšlenkový obsah promluvy. Vnější promluva je formální část, která zahrnuje mluvenou a psanou promluvu.

Mezi společensky významnou formou jazyka patří jeho psaná podoba. Umožňuje nejen sjednocení spisovného jazyka, ale má také neomezenou platnost. Nicméně mluvená i psaná forma mají stejnou hodnotu, liší se pouze v použití prostředků.

Využití prostředků u mluveného jazyka:

***Speciální zvukové prostředky*** – hlásky, slabiky, mluvené takty, větné úseky, přízvuk,...

***Zvukové prostředky souvislé řeči*** – dynamika, intonace, hlasové zabarvení,...

***Optické prostředky*** – mimika, gestika (Mišun, 2010, s. 97)

Využití prostředků u psaného jazyka je písmo, kde je základem znalost pravidla pravopisu. Dále je to interpunkce neboli konvenční znaménka, např. tečka, středník, vykřičník, otazník, které určují druh věty, tj. oznamovací, rozkazovací, tázací či přací. (Mišun, 2010, s. 96–97)

## **1.4 Mluva, hlas a samomluva**

Mluva je nejběžnější forma komunikace mezi lidmi. Mluva, mluvení, či promluva požaduje jednu informující osobu a druhou přijímací osobu, která data zpracovává. Osoba, která podává zprávu, tj. mluvící, vytváří informační zvuky za pomoci svých mluvidel a výdechového proudu vzduchu z plic. Méně často se produkují řečové zvuky vdechovaným vzduchem.

Samomluva neboli rozhovor k sobě samému, není považován za opravdovou komunikaci. Mluvu je možno zaznamenávat na různé technické nosiče a tento záznam uložit a následně opětovně použít. (Kejklíčková, 2016, s. 18–19)

### **1.4.1 Hlasové poruchy**

*„Porucha hlasu je především poruchou sociálních vztahů.... Musíme si uvědomit, že při nesprávném používání hlasu nebo vadě hlasivek nepřipadají v úvahu žádná povolání, kde se více mluví... kde je nutné velkou část pracovní doby mluvit a kde špatná hlasová technika znepříjemňuje život.“* (Kutálková, 2010, s. 117). Nejedná se o nápravu nebo opravu patologicky artikulované hlásky, jde o vytváření, fixování a automatizování

nových hlásek na vhodném artikulačním vzoru. Vyvozování hlásek upevňujeme ve slabikách, slovech a následně ve větách. (Balášová, 1995, s. 3)

**Hlásky** – při tvorbě hlásek jsou nepostradatelné zuby a tvrdé patro. Hlásky rozdělujeme následovně:

- a) **Samohlásky** – vokály – v hrtanu se vytváří za pomoci kmitání hlasivek zvuk, změny tvaru a objemu v nadhrtanovém prostoru dostává typickou zvukovou podobu. Největší objem je při samohlásce A, nejmenší při I. Na základě rozdílného postavení mluvidel vznikají zvuky A, E, I, O, U.
- b) **Souhlásky** – konsonanty – tyto hlásky jsou tvořeny v prostoru od rtů až k hrtanu, které jsou nazývány artikulační okruhy. Jednotlivé okruhy jsou děleny na: (Kejklíčková, 2016, s. 20)
  - „Mezi rty – *b, p, m*
  - *Mezi rty a zuby – f, v*
  - *Mezi špičkou jazyka a zuby – s, c, z, š, č, ž, t, d, n*
  - *Mezi jazykem a patrem – l, d', t', ň, r, ř*
  - *Na patře – g, k, ch*
  - *V hrtanu – h*“

Souhlásky následně dělíme na **znělé** a **neznělé** s doprovodem hlasu. Pokud je zapojený hlas, jedná se o souhlásky znělé, bez zapojení hlasu, jsou to pak souhlásky neznělé. Další jsou **párové** souhlásky, stejně artikulované, avšak jedna je znělá a druhá neznělá, tj. S–Z, Š–Ž, T–D, Ť–Ď, P–B, F–V, K–G. Na základě vzniku souhlásky ji dělíme na: výbušné, třecí, kmitavé, nosovky. (Kejklíčková, 2016, s. 20)

#### 1.4.2 Hlasová hygiena

Péče o hlas zahrnuje dvě oblasti – preventivní a léčebnou. V rámci preventivní části by se měla konat preventivní prohlídka hlasotvorného aparátu u lékaře, tato by se měla pravidelně opakovat. Dále se jedná o absolvování o hlasového školení a cvičení. Neméně důležitá je ochrana před negativními vnitřními i vnějšími vlivy. V neposlední řadě je nutné dbát na hlasový odpočinek a celkový zdravotní životní styl. (Lejska, 2003, s. 144)



## 1.5 Zvuk

Zvuk je lidský hlas, který vychází z dutiny ústní vokálního traktu. Každý jedinec má rozdílný tvar a tlumící vlastnosti rezonanční dutiny vokálního traktu, přičemž hlasivky odlišně generují. Z tohoto důvodu je hlas jednotlivé osoby charakteristický. Frekvence hlasu se mění během celého života. V prvním roce se hlas rozšiřuje nepatrně. S růstem se zvětšuje i hrtan a vyvíjí se dětský hlas. Nejintenzivnější změna je v období před pohlavním dospíváním, kdy hrtan ztrácí dětský tvar a z tohoto důvodu se mění, vyspívá a začíná mít typický ženský či mužský hlas. Chlapci prochází výraznějšími hlasovými změnami než ženy. (Mišun, 2010, s. 73)

## 1.6 Orofaciální systém

K vyslovení slova nebo hlásky je za potřebí směsice složitých tónů a šumů, které jsou tvořeny za pomoci hlasového ústrojí a mluvidel. Na začátku se rozkmitá vzduch v prostoru nad hrtanem, následně v hrtanu, v dutině ústní a i z části v nose. Tlakem výdechového, popřípadě vdechového proudu vzduchu se rozkmitají okraje zúžené části a tyto kmity se přenáší na okolitý vzduch a dále do okolí, kde jsou vnímány jako zvuk. (Kejklíčková, 2016, s. 22–23). Mišun (2010, s. 115) upřesňuje, že jakoukoliv hlásku můžeme posuzovat dvěma rozdílnými aspekty, tzv. fonetickým a fonologickým postojem.

### 1.6.1 Fonetika

Fonetika je nauka zabývající se činností mluvidel při řeči. Zjišťuje, kde a jak se hláska vyslovuje a popisuje orgány, které se na tvorbě hlásky podílejí. Zajímá se i o percepci mluvené řeči, akustický profil daného zvuku a propojení hlásek ve slabikách. Zkoumá zvukové signály řeči v celé složitosti a zároveň poskytuje základní znalosti o tvorbě mluvené řeči. Také objasňuje artikulační a akustické znaky jazyka. (Mišun, 2010, s. 115)

Dlouhá, Černý (2012, s. 21) popisují, „*jakým způsobem jsou jednak jednotlivé hlásky motoricky realizovány, jednak popisuje jejich zvuk. Zkoumá zvuk řeči ne jako jakýkoliv zvuk, ale jako zvukový signál, jehož prostředkem je člověku kód řeči.*“ Zvukové hlásky jsou děleny na opakující se akustické jevy, které jsou nepravidelné, tj. samohlásky a zvuk.

### 1.6.2 Fonologie

Fonologie je nauka o systému a funkci fonémů, významotvornosti hlásek. Zaobírá se zvukovou soustavou jazyka a na základě intonací jsou schopny rozlišit význam slova, např. pípá – pípa. (Mišun, 2010, s. 115)

Slovní útvary, které dávají smysl v jednom jazyce, mohou pro cizince znamenat něco odlišného. *„Foném je nejmenší zvuková jednotka jazyka. Minimální zvukové rozdíly, které jsou foneticky relevantní, jsou nazývány distinktivními rysy. Tyto minimální rozdíly změni význam celého slova. Příkladem jsou slova buk-puk. Liší se jediným rysem fonémů b a p, tzn. znělostí a neznělostí, nejznámějším distinktivním rysem. Pro český jazyk je také důležitá kvantita samohlásky. Změna délky samohlásky měni podstatně význam slova např.: Mila – milá, vál – val, dal – dál.“* (Dlouhá, Černý, 2012, s. 22).

### 1.6.3 Morfologie

Morfologie zjišťuje, jakým způsobem se vytváří a tvoří morfémy. *„Morfém je nejmenší skladebná jednotka, která může stát sama o sobě. Může, ale nemusí být samostatným slovem. Slovo „les“ je morfém volný, připojováním dalších morfémů vznikají další slova (lesní, nadlesní). Morfém vázaný je např. prac-. Rozebereme-li slovo pracovati, najdeme zde tento morfém, z kterého můžeme následně vytvářet další slova. Morfém však nemůže stát sám o sobě, nedává smysl. Vyšší složkou morfému je slovo. Jedná se o nejmenší samostatnou významnou jednotku.“* (Dlouhá, Černý, 2012, s. 22).

### 1.6.4 Gramatika

Gramatika konkretizuje pravidla v jazyce, který užíváme. Povědomé jsou termíny jazyková kompetence a jazyková performance. *„Jazyková kompetence je soubor pravidel, která jsme se naučili ovládat, aniž bychom si to uvědomili. Dává nám schopnost poznat, že věta má nebo nemá význam, zda nemá event. dvoji význam. Teorii kompetence je gramatika. Lingvistická gramatika popisuje pravidla, která jedinec ovládá, a nikoliv jak má mluvit.“* (Dlouhá, Černý, 2012, s. 22). Jazyková performance je osvojení znalostí, které jsou zahrnuty pod jazykovou kompetenci. Zkoumá procesy využití v různých směrech jazykové kompetence. (Dlouhá, Černý, 2012, s. 22)

### **1.6.5 Sémantika**

Dítě rozumí slovům v jednotkách a jejich sloučení. Smysl slov a obsah se učí ze získaných zkušeností a nápodobou. Hovoří se o jazykové performanci. Úspěšnost sémantických procesů je závislá na perfektní funkci centrální nervové soustavy (dále jen CNS). (Dlouhá, Černý, 2012, s. 23)

### **1.6.6 Pragmatika**

*„Pragmatická rovina, vlastní komunikační praxe, znamená uplatnění jazykových pravidel v komunikačních situacích, schopnosti udržení dějové a časové linie, užití v různých formách sdělení.“* (Dlouhá, Černý, 2012, s. 23)

## 2 VÝVOJ ŘEČI

*„Vývoj řeči lze charakterizovat jako přirozený proces osvojování si porozumění, vyjadřování a používání komunikačních schopností jako komplexního systému znaků a symbolů ve všech jeho formách.“* (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012, s. 25). Kutálková (2002, s. 36–37) doplňuje, že pod pojmem vývoj řeči má každý jinou představu – někdo si vybaví vznik řeči od samého zrození lidstva, jiní vylepšení mluvy. Řeč je velice obsáhlá, z tohoto důvodu vznikají různé asociace.

### 2.1 Ontogenetický vývoj

Po narození dítěte se začíná řešit správný ontogenetický vývoj. Velice často dochází k neshodám, kdy a jak by mělo dítě začít mluvit. Každý je individuální jedinec a jeho ontogenetický vývoj je specifický. Základem je uvědomit si, že pevné pravidlo lze stanovovat u začínajících etap vývoje. (Kutálková, 2002, s. 36–37)

#### 2.1.1 Období křiku, 0. – 6. týden

První okamžik příchodu dítěte na svět je většinou ohlašovaný zvukovým projevem, tj. pláčem. Tento moment je pro novorozence velice náročný – z teplého, klidného a pohupujícího prostředí se náhle ocitne v chladné, osvětlené a hlučné místnosti.

Dětský pláč, který nazýváme zvukovým projevem, probíhá v prvních dnech života. Jedná se o neurčitý křik, popřípadě volání, které je v tomto období neutrální či tzv. reflexní činnost, což neznamená, že dítě něco potřebuje nebo mu něco schází. V následujícím období jsou mezi dětmi značné rozdíly. Některý jedinec je hlasově aktivní a propláče celé hodiny, jiný se zvukově projevuje minimálně a spíše se zaměřuje na sledování okolí nebo pozorování vlastních rukou. Děti v brzké době dokáží rozlišit lidskou řeč od jiných zvuků a odlišně na ně odpovídají. (Kutálková, 2002, s. 37–38)

Ve třetím měsíci pláč slábne a je více definovatelný. Dítě se pokouší vydávat první hlásky, které budou součástí řeči. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 53-54). Kutálková (2002, s. 38) doplňuje, že okolo šestého týdne se dětský nezřetelný projev postupně mění. Pozměňuje rozsah a intenzitu hlasu a zdokonaluje se v projevech svých pocitů. Od tohoto okamžiku si dítě zvládne zavolat pomoc, dát najevo svou náladu i pocity.

### 2.1.2 Období žvatlání, 5. – 8. měsíc

Při hře s mluvidly se zlepšuje jejich používání a rozšiřuje se repertoár zvuků. Dítě pomocí hry objevuje melodie, mění sílu i výšku hlasu, vzniká pocit prozpěvování. Zvučky, které můžeme vnímat jako hlásky či slova, se neudrží dlouho, mění se dle nastavení úst, jedná se o pudovou hru s mluvidly – tzv. pudové žvatlání, které využívají i děti neslyšící. Období žvatlání se vytrácí, jakmile dítě začíná imitovat slyšené zvuky, výraz obličeje a pohyby. (Kutálková, 2002, s. 38). Kolem šestého měsíce dítě začíná žvatlat, zprvu jednoduše a později reduplikovaně, tj. táta, bába. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 54)

Jedná se především o shluk hlásek, ve kterých je zakombinované neutrální A, (hláska, která je artikulačně nejjednodušší) a retnicové hlásky P, B, M a T. Při spojení těchto hlásek vznikají slova mama, tata, baba, papa. Na základě těchto zvuků byla tato slova přijata ve většině jazyků za pojmenování maminky a tatínka, ačkoli se jedná o frekventované shluky hlásek. Hlavní úlohu v tomto období hraje sluch i zrak, kde za pomoci melodie dítě zvládne napodobit intonaci i tempo řeči a vyjádřit svá přání a pocity.

Ve třetím čtvrtletí nastává období rozumění řeči. Toto období je poslední fází před nástupem vlastní řeči. Nelze tvrdit, zda dítě rozumí významu slov, avšak neustále potřebuje výraznou melodii, mimiku, aby chápalo. Slova postupně nabývají obsahu. Jedná se o období prvních básniček a slovních pokusů, snahy odpovídat, i když pouze gestem či nahodilým zvukem. Jedinec se rychle vyvíjí do kulturního prostředí, kde se seznamuje se zvyklostmi a zaznamenává ctnosti i neduhy skupiny, získává dostatečný prostor ke komunikaci s dospělými a zapojení se do komunity, kde prožívá pocit jistoty a bezpečí. Proto je období rozumění řeči zásadní. Na základě těchto skutečností nelze hovořit o mluvě dříve než po prvním roku života. Vyslovené slovo před prvním rokem se většinou považuje za echolálii či napodobovací reflex. Dítě náhodně slovo vysloví, avšak neprošlo ještě prahem pochopení. (Kutálková, 2002, s. 38–39)

### 2.1.3 První slovo, kolem prvního roku

Konec prvního roku slouží k porozumění řeči. Dítě provede jednoduchý úkon na výzvy, taktéž na zákaz. Objevuje se dětský žargon neboli hantýrka, kterému rozumí pouze rodiče. Dokonce zvládá dovednosti lidského rozhovoru, neskáče nikomu do řeči, nechá dospělého domluvit a následně začne mluvit dítě. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 73–75)

První pronesené slovo označujeme jako vědomé vyslovování. Je chápán význam, ale nelze hovořit o dlouhých výrazech, spíše se jedná o jednoslabičná, nanejvýš dvojslabičná slova, např. ham, pápá. Vyřčená slova prošla prahem pochopení a proslovení. Slovní zásoba se kvapně rozšiřuje. Vyslovené slovo a přidaná vhodná melodie má význam celé věty. Zprvu jsou přiřazována k určitým předmětům, následně se přenáší na podobné jevy, např. pipi – zprvu konkrétní slepice, časem se obzor rozšířil na ptáky, v poslední fázi zahrnuje i plastové hračky. Dítě si uvědomuje, že samostatná slova nestačí k formulaci myšlenek a postupně začne slova spojovat a vznikají první věty, např. mámo ham ham. (Kutálková, 2002, s. 40)

Teprve v polovině druhého roku nastává vzestup ve vývoji mluvené řeči. Dítě skutečně chápe symbolický význam a zná větší počet slov, než dokáže samo interpretovat. Tato hranice není striktně daná, protože každé dítě je individuální jedinec. Děvčata mluví dříve než chlapci, kteří potřebují k mluvení více času.

Získáváním slovní zásoby si dítě uvědomuje, že každá věc má svůj pojem, následně začne slova spojovat, později je skloňuje - jedná se o kvantitativní pokrok. Jako první se osvojují podstatná jména, potom slovesa a některá přídavná jména. Ve dvou letech jedinec o sobě mluví ve třetí osobě, ve třech letech se nazývá v první osobě. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 75–76). Kutálková (2002, s. 41) uvádí, že u dítěti se do tří let slovní zásoba vyvíjí a získané zkušenosti vyjadřuje mluvou, která posunuje řeč kupředu. Nezačne-li hovořit do třetího roku, jedná se o tzv. fyziologickou nemluvnost. (Kutálková, 2002, s. 41)

(Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 75) ... aktivní slovní zásoba ve 12 měsících je 6 slov, v 18 měsících je 20 až 30 slov, ve 2 letech dokonce 200 až 300 slov. (Kutálková,

2002, s. 42) ... u tříletého dítěte je kolem 400. V průběhu života jedinec používá kolem 3 000 až 10 000 slov. Pasivní slovní zásobu má jedinec mnohem větší, předškolní dítě zná mnoho slov z běžné řeči.

#### **2.1.4 Předškolní mluva, od 3. roku**

V tomto období se řeč výrazně zdokonaluje. Rozdíl ve výslovnosti tříletého a šestiletého dítěte je rapidní. Tříleté dítě má výslovnost nedokonalou, některé hlásky nevyslovuje, nahrazuje nebo vyslovuje nepřesně.

Od čtvrtého do pátého roku se jejich rozvoj zdokonalí natolik, že patlavost se v řeči vytratí, popřípadě zůstanou pouze malé rudimenty, které se během prvního roku školní docházky vytratí či odstraní s pomocí logopeda. V hovoru se začínají objevovat souvětí podřadná. Děti se zvládají soustředit na krátkou mluvenou pohádku, recitace říkanky, zpěv písničky, s rostoucím věkem se jejich počet zvyšuje. Správný vývoji řeči se odráží ve vědomostech o sobě a okolním světě. Řekne celé své jméno, vyjmenuje barvy, pojmenuje věci kolem sebe. V předškolním věku dokáže počítat do deseti, přiřadit názvy čísel k počítaným předmětům. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 88–89)

## **2.2 Psychomotorický vývoj**

*„Vývoj dítěte a jeho schopnosti a dovednosti jsou velmi individuální. Dítě, které začalo samo chodit až ve čtrnácti měsících, může být na stejné fyzické i psychické úrovni jako to, které udělalo první samostatné kroky již v deseti měsících.“* (www.zdrave.cz, 2013)

### **2.2.1 Prenatální období**

Toto období trvá přibližně 40 týdnů od početí k narození dítěte. Langmeier, Krejčířová, (2006, s. 24), a je rozděleno do tří fází:

1. *„Oplození a vytvoření zárodku (asi 3 týdny)*
2. *Embryonální období (4. – 12. týden)*
3. *Fetální období (od 12. týdne do porodu)“*

Na konci druhého měsíce lze pozorovat u embrya drobné záškuby či nepatrné kontrakce, přestože svaly nejsou upnuté na nervový systém. Ve třetím měsíci plod pohybuje horními i dolními končetinami, otvírá a zavírá ústa a vykazuje aktivitu mozku. Od pátého měsíce pozorujeme spánkový a bdělý stav. Plod reaguje na zvukové a vizuální podněty, vnímá tlak i bolest. V šestém měsíci plod vnímá akustické podněty, začíná rozlišovat lidskou řeč od jiných zvuků. Na konci těhotenství je plod schopen rozlišit hlas matky i s jejími emocemi. Získané podněty plod dále zpracovává a je schopen si je na okamžik zapamatovat. Během osmého měsíce má plod schopnost učit se, tj. schopnost propojení mezi zvukem a dotykovým podnětem. Tímto způsobem se připravuje na adaptaci po porodu. V průběhu prenatalního období jsou patrné individuální rozdíly plodu, např. pohybové aktivity, reakce na podněty. Dokonce je schopen určit dobu porodu a při něm se aktivně zapojit. Plod a matka jsou před porodem emočně vyladěni, po narození dítěte nastává smysluplná neverbální komunikace.

O psychice plodu toho není moc známo. Nejdůležitější je dobrý psychický stav matky, který je základním pilířem pro správnou psychiku dítěte. Prenatální vývoj je velice aktivní a náročný proces, který připravuje plod na život mimo bezpečí matky. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 23–27)

### **2.2.2 Novorozenecké období**

Novorozenecké období je bráno od okamžiku porodu. Dítě vchází z bezpečí do světa s mnoha novými podněty, které mají nespornou zátěž nejen na organismus, ale i na psychiku. Následně po narození je dítě uloženo na břicho matky, což umožňuje optimální vztah mezi nimi. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 29–36)

Předčasně narozené děti mohou mít zvýšené riziko sání a polykání. Na základě těchto poznatků se vědci snaží o vhodnou a efektivní stimulační techniku, která by pomohla jedincům tuto náročnou dobu překlenout. (Vitásková, 2019, s. 19)

Již po narození jsou plně vyvinuty základní nepodmíněné reflexy – hledací, sací, polykací, vyměšovací, obranné, orientační, úchopové a polohové, jež dítěti usnadní start do života. Taktéž jsou plně vyvinuty všechny smysly, tj. zrak, sluch, hmat, čich a chuť. Neopomenutelnou součástí je i schopnost učit se, hledat různé podněty ve svém okolí,



ze kterých získává zkušenosti, popřípadě vyhledává problémy a snaží se nalézt správné řešení. Ukazuje se, že novorozenec je vybaven jednoduchými myšlenkovými pochody, ale i chování je aktivní. Naučené vjemy je schopen si zapamatovat déle jak 24 hodin. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 29–36)

Novorozenec projevuje své učení již kolem 2. až 5. dne života, což souvisí s příjmem potravy. Dítě má rozdílné chování při krmení z lahve či prsu. Taktéž pozná hlas matky a otáčí se za ním. Dokonce po 45 hodinách dokáže podle čichu poznat svoji matku, když mělo možnost být v její blízkosti. (Vágnerová, 2012, s. 67–68)

### **2.2.3 Kojenecké období**

Kojenecké období probíhá do konce prvního roku dítěte. V následném období se aktivně rozvíjejí schopnosti a vůlí řídí různé aktivity. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 48). Kuric (2000, s. 52) doplňuje, že vývoj CNS zajišťuje motorický vývoj jedince, vývoj koordinace pohybové činnosti spojené s vnímáním různých podnětů.

Stavba těla se mění a roste, během prvního roku ovládá tělo až k lidské lokomoci, do vzpřímené polohy. Rozvíjí svoji praktickou inteligenci, je nachystán k řečové komunikaci, načež pokračuje v socializaci. Lidské vnímání je nejefektivnější převážně v sociálních situacích. Komunikace je stále pláč, který je účelový a následně přechází do žvatlání. Otáčí se za zvukem a uchopí hrající předmět bez podpory zraku. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 48, 52–55)

Vývoj vnímání se mění nejen typem podnětů, ale i detailem. V prvních měsících je dítě zaujato barevností, velikostí a výrazem předmětu, v barvocitu převládá zelená a červená barva, ale od 2. měsíce rozlišuje základní barvy. Zraková ostrost se začíná zlepšovat od 6. měsíce dozráváním sítnice, ale i dané oblasti mozku. Centrální část sítnice vyzrává ve 2. měsíci a na základě toho se zlepšuje i ostrost zraku. Jedinec neumí v tomto věku pracovat s očními čočkami, proto vidí rozostřeně. Ve 3. měsíci je rozpětí 12 až 50 cm, napomáhá k pozorování předmětu, který uchopí nebo se ho dotýká; tím se učí odhadovat vzdálenost na délku paží. Ostrost se neustále zdokonaluje a v 6. měsíci vidí předměty do jednoho metru, přesto jeho zaostření není dostatečné. (Vágnerová, 2012,

s. 76–77). Kolem osmého měsíce pozoruje detaily a vyhledává menší předměty. Zdokonaluje se v manipulaci s předměty, např. posouvá kostku, tluče do nádoby.

V průběhu prvního roku života udělá velký pokrok v poznávání světa, přestože je celý vývoj na začátku. Po druhém roce se zdokonaluje řeč a nastává další inteligenční vývoj, který posune jedince na vyšší úroveň pojmového nebo předpojmového myšlení. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 54–56, 58–59)

#### **2.2.4 Batolecí období**

Batolecí období vnímáme jako zlomové, neboť z nemluvněte se stává do určité míry samostatný jedinec. Patrné změny jsou v oblasti hrubé a jemné motoriky a v řeči. Z nejistého vstávání a prvních krůčků je dítě schopno jít i zastavit se ve volném prostoru. Automaticky opouští fázi lezení a zdokonaluje lokomoci. Ve dvou letech zvládá chůzi v terénu, po schodech a skáče snožmo. Střídání nohou po schodech je až během třetího roku. Jemná motorika se stále rozvíjí, prvně staví dvě kostky na sebe, přiřazuje geometrické tvary k otvorům, časem se vyvíjí k složitějším konstrukcím. Zlepšuje se sebeobsluha, zvládá se vysvlékat, oblékat, nazouvat si boty, stolovat, rozvíjí se jemná motorika, která je propojena s jemnějším vnímáním dítěte.

Jakmile dítě užívá soustavu slovních znaků, myšlení se posouvá na vyšší a kvalitativně novou úroveň. Do tohoto okamžiku pracovalo pouze s reálnými předměty, nyní mohou přecházet v činnost konané v mysli a tím překonává okruh známého prostoru a setkání.

V průběhu druhého roku vzniká vztah k vrstevníkům. Zprvu se jedná o nepatrnou pozornost, popřípadě podávání nebo tahání o hračky. Následně se objevuje paralelní hra a až ve třetím roce života začíná mít hra formu spolupráce. Struktura hry je omezena na jednoduchou manipulaci, experimenty a objevování. Neustále usiluje o dorozumění se s okolím. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 72–80, 82). Dítě nepotřebuje spoustu hraček – důležitá je podpora senzomotorických a poznávacích činností, jejich kvalita, bezpečnost, hygiena, rozmanitost a přiměřenost k věku.

Dítě chápe, že druhá osoba vnímá stejně jako ono samo. Je si vědomo psychických funkcí druhé osoby. Sociální porozumění nepřetržitě narůstá, již pracuje s řadou slov

k vyjádření vnitřních pocitů. Stále je důležitý kvalitní vztah mezi matkou a dítětem, následně sdílení emočních prožitků. Jedná se o etapu vzdorů, kdy jedinec chce být stále samostatnější, v tomto období probíhá uvědomování si sama sebe a rozvíjení v nezávislého jedince. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 81–83)

### **2.2.5 Předškolní období**

Období je často nazýváno obdobím mateřské školy (dále jen MŠ), přestože některé děti tento institut nenavštěvují. Nejdůležitější je výchova v rodině, na které MŠ staví a pomáhá k nadcházejícímu rozvoji dítěte. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 87)

Předškolní věk je typické období pro vlastní stabilizaci a zároveň rozdílný vztah ke světu. Nedílnou součástí, která dítěti napomáhá prozkoumávání, je fantazie, kterou využívá pro zpracování informací a intuitivního uvažování, jež nekoriguje logika. Vlastní ideu upravuje podle svých možností poznání i současným potřebám. Trvá na svém pohledu, který pro něj znamená nějakou jistotu. Toto období se také označuje za období iniciativy, kdy dítě má touhu zvládnout vše samo a zároveň potvrdit a vytvořit své kvality. K postupnému rozdělování dochází také v sociální oblasti; klasický je přesah rodiny a rozvoj vztahů s vrstevníky, jedná se o takzvanou fázi přípravy na život ve společnosti. Aby se vše uskutečnilo, musí dítě přijmout řád, který reguluje chování k různým lidem v různých situacích, zároveň se musí naučit prosadit se a spolupracovat, což je nedílnou součástí rovnocenné vrstevnické skupiny. (Vágnerová, 2014, s. 177)

Motorický vývoj, kresba i zručnost se neustále zdokonalují a rozvíjejí. Kognitivní vývoj se kolem čtvrtého roku mění z úrovně předpojmové na vyšší stupeň názorného myšlení. Uvažuje v celostních pojmech vznikající na základě vyjádření podstatných podobností, usuzování je spojeno s vnímáním a představivostí. Umí vyvozovat závěry, i když jsou celé spjaty s názorem vizuálního tvaru, jedná se o operaci prelogickou či preoperační.

Dítě v předškolním období nezdokonaluje pouze řeč, ale také začíná využívat řeč k regulaci svého chování. Až od tří let je dítě schopno řídit své chování dle slovních pokynů, ze začátku nahlas opakuje, později koordinuje na základě vnitřní řeči. (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 88–89)

### 3 NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST

Poruchou řeči označujeme zřetelnou odchylku ve zvukovém projevu. Pozornost není soustředěna pouze na celek, ale i na jednotlivé části, dále na neschopnost správného použití mluvy a rozumění řeči. S poruchou rozumění souvisí i porucha dorozumívání, což znamená porucha komunikačního procesu. (Kejklíčková, 2016, s. 39)

Nedostatky ve vývoji řeči jsou mnohdy spojovány s procesem vyžívání centrální nervové soustavy, s rozvojem jazykových, kognitivních, motorických i percepčních funkcí. Získané poruchy zasahují rozvinutou řeč, načež narušený vývoj postihuje řeč nevyvinutou nebo na začátku svého vývoje. Opožděnému či narušenému vývoji řeči v raném a předškolním věku je potřeba věnovat patřičnou pozornost, neboť může mít negativní vliv na nadcházející vývoj jedince, např. sociální vztahy, školní úspěšnost atd. (Býtešnicková, 2012, s. 31)

Poruchy vývoje řeči mohou být lehké – patlavost, obtížnější – breptavost a koktavost, závažné poruchy, stupeň závažnosti je odvozen podle celkového zdravotního stavu postiženého. Porucha řeči se může odstranit nebo zmírnit. Důležité období vzniku řečových poruch může být narušeno různými faktory, např. opožděním bez zřetelné příčiny, s příčinou zřejmou nebo je narušený vývoj jiným způsobem. Nedílnou součástí jsou dědičné dispozice. Dítě se učí na základě nápodoby, proto významnou úlohu mají dospělí a jejich řečové schopnosti. (Kejklíčková, 2016, s. 39)

(Klenková, 2006, s. 54) „*Komunikační schopnost jednotlivce je narušena ... Může jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou, morfologickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo o verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku.*“

Ke správné komunikaci náleží dobrý zdravotní stav, dostatečně podnětné okolí, vhodné edukační předpoklady a vhodný přístup. Mezi základní postupy, jak pracovat s dítětem při narušené komunikační schopnosti z očí do očí, patří udržení očního kontaktu, odezírání ze rtů, jež napomáhá ke správné fixaci a tvorbě hlásek. K vytváření základní slovní zásoby jsou zahrnuty krátké a pochopitelné věty a výslovnost zřetelná a srozumitelná, aby jedinec měl možnost správné nápodoby. Popisovat krátce a zřetelně,

co se dělá, čímž se rozvíjí slovní zásoba a orientace v dané situaci. Neodmyslitelnou součástí správného vzoru pro nápodobu je opakovat po dítěti. Nesmíme opomenout motivaci ve formě pochvaly, povzbuzení, která vede k touze ke komunikaci a ztrátě ostychu při výslovnosti. Rozšiřování iniciativy dítěte se určuje podle zájmu a možností jeho práce. (Kejklíčková, 2016, s. 35)

Podstatnou úlohu zaujímá logopedická prevence, správná a včasná diagnostika i stimulace. Důležitou součástí je i spolupráce dalších odborníků z lékařského i mimo lékařského oboru. Nenahraditelnou funkci mají rodiče i učitelé v mateřských školách, kteří musí být seznámeni a zapojeni do procesu intervence u dětí s opožděným nebo narušeným vývojem řeči. (Býtešnicková, 2012, s. 32)

### **3.1 Narušený vývoj řeči**

Narušený vývoj řeči je pojem, který zaštiťuje veškeré vývojové poruchy řeči. Toto odvětví zaujímá rozsáhlou skupinu, protože zahrnuje i etiologické faktory a symptomy, na základě nichž se diagnostikují. Nesmíme opomenout, že narušený vývoj řeči ovlivňuje psychický vývoj dítěte. (Býtešnicková, 2012, s. 31)

### **3.2 Příčiny vzniku narušené komunikační schopnosti**

Narušení komunikační schopnosti (dále jen NKS) je pokládána za nepřítomnost jedné nebo více složek v rámci vývoje řeči s ohledem na chronologický vývoj jedince, či nezpůsobilost správně mluvit nebo řeči porozumět. (Kejklíčková, 2016, s. 39). Evidujeme různé etiologické NKS, které jsou rozdělovány na příčiny z časového nebo lokalizačního hlediska.

Z časového hlediska se dělí na **prenatální** (od embryonálního období do porodu) od početí do 40. týdne; **perinatální** (v době porodu) od 28. týdne do porodu a **postnatální** (období po porodu) od porodu do prvního týdne po narození. (Machová, 2016, s. 179)

Do lokalizačního hlediska jsou zařazeny genové mutace, vývojové odchylky, orgánové poškození receptorů, poškození centrální části, nevhodné, nepodnětné či nestimulující prostředí, narušená sociální interakce. (Klenková, 2006, s. 54). Vývoj

jedince má nesmírný vliv na vznik řečových poruch. Narušení může mít několik způsobů, a to opoždění bez zřetelné nebo se zřejmou příčinou nebo jiné narušení.

### **3.2.1 Opožděný vývoj řeči prostý**

Jasně zdržení, opožděný vývoj řeči. Porozumění řeči je úměrné k věku, vyjadřovací schopnosti jsou opožděné. Může být opožděná celková motorika, ale zdravotní stav jedince je v normě. V rozmezí od třetího do pátého roku se vývoj vyrovná a jedinec pokračuje ve vývoji bez jakýchkoli následků.

### **3.2.2 Opožděný vývoj řeči se zřetelnou příčinou**

Je nutné poskytnout adekvátní komplexní péči vzhledem k závažnosti primárního onemocnění jedince. Opožděný vývoj řeči ovlivňuje mnoho příčin. Jedinec, který má vážnou příčinu vývoje řeči, se potýká s narušenou řečí i v dospělosti. Mezi základní příčiny opožděného vývoje zahrnujeme poruchu sluchu, mluvidel, intelektu, jemné motoriky, různá onemocnění centrální nervové soustavy, nedostatek mluvních impulzů z okolí a těžkou poruchou zraku. (Kejklíčková, 2016, s. 39)

NKS se dělí na úplnou (totální) nebo částečnou (parciální). Osoby si své nedostatky uvědomují, ale někdy nemusí - např. při breptavosti. Taktéž se může odrážet ve sféře symbolických procesů – dysgramatizmus, či nesymbolických procesů – dyslalie. Narušení může být dominantním projevem nebo symptomem dominantního postižení. Poškození komunikační schopnosti vzniká na základě orgánové nebo funkční příčiny, které jsou děleny do deseti skupin.

1. Vývojová dysfázie – vývojová nemluvnost
2. Afázie – získaná orgánová nemluvnost
3. Mutismus – získaná psychogenní nemluvnost
4. Rinolalie, palatolalie – narušení zvuku řeči
5. Balvuties – narušení plynulosti řeči
6. Dyslalie, dysartrie – narušení článkování řeči
7. Narušení grafické stránky
8. Symptomatické poruchy řeči
9. Poruchy hlasu

10. Kombinované vady a poruchy řeči. (Klenková, 2006, s. 55)

### **3.3 Prevence poruchy řeči**

Dnešní doba s sebou nese vysoký počet řečových vad u dětí, které by měly mít řeč v normě. K postupnému snižování poruch řeči je zapotřebí prevence. Veškerá prevence má speciální znaky, společné metody, které se vzájemně doplňují a prolínají.

Významnou roli hraje výchova dítěte. Od narození na něj působí okolní vjemy, které jsou součástí prožívání. Čas, který dítěti věnujeme, je velice důležitý v nastavení podpory a důvěry. Rozebírání zážitků, maličností, které vzájemně činíme, neodmyslitelně patří k prohloubení vzájemného vztahu. Nejdůležitější je citlivý přístup a správný řečový vzor pro dítě. Jedinec by měl být obklopen vzorem bezchybné, nemazlivé a přirozené výslovnosti. (Kejklíčková, 2016, s. 129)

### **3.4 Role rodiče**

Přístup rodičů a blízkého okolí může nasměrovat přístup dítěte nejen pozitivně, ale i negativně. Nevhodný řečový vzor by mohl ovlivnit rozvoj komunikačních kompetencí. Emoce zastávají ve vývoji velkou roli. Jestliže dítě není uspokojeno ve svých základních potřebách, v nichž jsou i emoce a kladný vztah k matce, nemá dostatečnou motivaci ke zvukovým projevům. Nesmíme opomíjet ani otce, sourozence či prarodiče, kteří jsou součástí nejbližšího prostoru dítěte a působí na jeho stimulační řečové prostředí. (Býtešnicková, 2012, s. 26–27)

### **3.5 Logopedická intervence**

Logopedická praxe i teorie aplikují termíny, jako např. logopedická péče a činnost, výchova řeči, terapie atd. Vymezení logopedické činnosti tudíž není snadné. Komplexní péče logopeda je nazývána logopedická intervence, je vnímána především jako multifaktoriálně podmíněný proces k dopracování cílů a jsou zapotřebí tři úrovně. Prvním stupněm je diagnostika, která včasně identifikuje narušení komunikačního systému. Druhý stupeň je terapie, jež eliminuje či zmírňuje vadu řeči. Poslední stupeň je prevence, jejímž úkolem je předejít narušení nebo zlepšení komunikace. Diagnostika, terapie

a prevence se v logopedické praxi vzájemně propojují a není možné určit přesnou hranici dané úrovně. (Klenková, 2006, s. 55–56)

### **3.5.1 Logopedické pomůcky**

Úkolem logopedických pomůcek je napravit, popřípadě v maximální míře zmírnit NKS, prohloubit funkční komunikaci či odstranit řečový deficit. Pomůcky jsou využívány k řešení opožděného vývoje řeči, koktavosti, patlavosti, slabé slovní zásobě či nesprávné výslovnosti. Jedná se o běžné vady řeči u dětí v předškolním věku. (www.ucimeseradi.cz, 2023). „*Pomůcky jsou zaměřené na rozvoj řeči, slovní zásoby, motorických dovedností, sluchového a zrakového vnímání.*“ (www.amosek.cz, 2023)

### **3.5.2 Logopedická třída**

Logopedická třída je zaměřena převážně na děti s NKS. Děti jsou zařazeny do logopedické třídy na základě předložení doporučení školského poradenského zařízení a písemné žádosti od zákonného zástupce. (www.zsvysluni.cz, 2019). V této třídě probíhá totožné vzdělávání jako v běžné třídě, přičemž je rozšířeno o logopedickou péči. Pro individuální péči a všestranný rozvoj dítěte navštěvuje tuto třídu menší počet dětí.

Vzdělávání dětí probíhá s učitelkami, které získaly vysokoškolské vzdělání v oblasti speciální pedagogiky a logopedie. Dětem je poskytována každodenní skupinová a individuální péče za pomoci didaktických a metodických pomůcek. Pedagogickým záměrem je dopracovat se k nejlepším výsledkům při reedukaci řečových problémů. (www.sluchpostcb.cz, 2023)

### **3.5.3 Školní logoped**

„*Školní logoped zatím není běžnou součástí pedagogických sborů v našich školách.*“ (www.katalogpo.upol.cz, 2015-2023). Pomáhá zlepšit srozumitelnost a obsahovou stránku řeči, posiluje sebevědomí a zabraňuje psychickým obtížím, které mohou nastat s vrstevníky.

Logopedickou péči podle metodického doporučení může provádět pouze logoped, který absolvoval magisterské studium v oblasti pedagogických věd, ukončené státní závěrečnou zkouškou z logopedie. Školní logoped provádí komplexní logopedickou



diagnostiku, logopedickou intervenci, zhotovuje zprávy z logopedického vyšetření, konzultační a poradenskou činnost pro rodiče, logopedickou podporu při výuce nebo výuku žáků se zdravotním postižením. (www.katalogpo.upol.cz, 2015-2023)

### **3.5.4 Logopedický asistent**

Jedná se o učitelky mateřských škol (dále jen „MŠ“), které absolvovaly logopedický kurz. V tomto kurzu se učitelé seznámí s nejčastějšími poruchami řeči a jsou jim vysvětleny základní metody k odstranění poruch ve výslovnosti. Logopedický asistent by měl dělat prevenci či vyhledávat děti s poruchou řeči. Taktéž se může podílet na odstranění nejčastějších poruch výslovnosti, ale měl by být v kontaktu s logopedem, který si dítě jednou za čas pozve ke kontrole. (Kutálková, 2010, s. 99–100)

### **3.5.5 Logopedická terapie**

*„S ohledem na široké spektrum příznaků specificky narušeného vývoje řeči, jejich možné kombinace a míry, která je u každého dítěte jiná, je třeba připravovat terapeutický postup individuálně – vždy s přihlédnutím k potřebám a možnostem dítěte. Terapeutický plán je vhodné připravovat ve spolupráci s rodiči i učiteli dítěte, podílet se rovněž může i psycholog.“* (Klenková, Bočková, Bytešníková, 2012, s. 83)

Odborníci z oblasti terapie vypracovali řadu zásad, principů a metod, které by měly napomáhat ke správnému vývoji jedince:

- Zásada imitace normálního vývoje řeči – nutnost identifikace aktuálního stádia řeči i fyzického vývoje dítěte.
- Zásada ke spontánnímu řečovému projevu – vytvářet situace, kde se vyžaduje komunikace ze strany dítěte.
- Zásada preferování obsahové stránky řeči před výslovností – nápodoba standardního vývoje řeči, během něhož spontánně dítě zvolí obsahovou stránku namísto zvukové.
- Zásada komentování – ustavičné komentování činností a okolností, které dítě obklopují, na základě shodných slov a prostých vět.
- Korekční zpětná vazba – dítě vysloví něco nesprávně a dospělý slovo zopakuje ve správném tvaru.

- Metoda rozšířené imitace – dospělý opakuje slova po dítěti, ale zároveň rozšiřuje jeho verbální projev, např. dítě řekne pták a strom, dospělý zopakuje pták sedí na stromě.
- Zásada názornosti a vývojovosti – terapie individuálně navazující na aktivně probíhající stadium vývoje řeči.
- Princip priority komunikace – aktivita, metoda či postup by měl být zařazen do terapeutického plánu a být využit v běžné komunikaci. Je kladeno zesílení funkčnosti volených komunikačních aktivit. (Klenková, Bočková, Bytešnicková, 2012, s. 84-86)

## PRAKTICKÁ ČÁST

### 4 ANALÝZA POMŮCEK PRO KOREKCI ZVUKŮ A HLÁSEK PRO DĚTI PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Praktická část bakalářské práce je kvalitativním šetřením, zaměřuje se na průpravná logopedická cvičení a analýzu pomůcek pro korekci zvuků a hlásek. Šetření probíhá na základě polostrukturovaných rozhovorů se školní logopedkou, ambulantní logopedkou a matkami dětí navštěvující logopedii. Analýza shromážděných dat se zaměřuje na logopedickou intervenci v péči ambulantní a školní logopedie a práce matek s dětmi v domácím prostředí. Odpovědi jsou vloženy do tabulek, které jsou vyhodnoceny na základě výzkumných otázek s logopedkami a matkami.

#### 4.1 Výzkumné cíle, metody

Hlavním cílem šetření je zjistit, jakou logopedickou intervenci poskytují dětem školní logopedka a ambulantní logopedka, jaké používají logopedické pomůcky, v jakém prostředí a s jakou časovou dotací intervence probíhají, jak se navzájem odlišují a jakým způsobem rodiče navazují na logopedickou péči doma.

Metodika pro praktickou část bakalářské práce vychází z kvalitativního výzkumu, nejčastěji používanou metodou rozhovoru (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 159–160). „*Obsahem rozhovoru jsou otázky, které stejně jako v dotazníku mohou být uzavřené, polouzavřené a otevřené, a odpovědi. Užíváme je tam, kde hledáme bezprostřední, osobní a mnohdy i důvěrné odpovědi.*“ (Zelinková, 2001). Zvoleným typem je polostrukturovaný rozhovor, který vychází z předem připravených témat a otázek. (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 159–160)

#### 4.2 Charakteristika výzkumného vzorku

Účastníci byli vybráni na základě důvěryhodnosti, pravdivosti a spolehlivosti. Je nutno, aby účastníci výzkumu měli letitou praxi ve zkoumaném jevu. Výzkumná zpráva objasňuje, proč zrovna tito účastníci byli vybráni pro toto prostředí. (Švaříček, Šed'ová, 2007, s. 33-34)

Pro realizaci výzkumu je zvolena školní logopedka a ambulantní logopedka. Zároveň jsou osloveny tři matky, které navštěvují se svými dětmi logopedii – tyto matky jsou označeny A, B a C. V rámci polostrukturovaného rozhovoru byly logopedkám i matkám pokládány otázky, na které odpovídaly. Rozhovory probíhaly jednotlivě a nebyly ohraničeny časem ani místem. Podklady k rozhovorům byly shromažďovány od září 2022 a ukončeny v lednu 2023 polouzavřeným rozhovorem.

### **Školní logopedka**

Vystudovala speciální pedagogiku, studijní obor Logopedie na Univerzitě Palackého v Olomouci. Aktivní logopedické praxi se věnuje čtyři roky. Pracuje jako logopedka v MŠ a v přípravné třídě ZŠ, zároveň působí jako školní logoped a vede kroužek logopedické prevence.

### **Ambulantní logopedka**

Vystudovala speciální pedagogiku, studijní obor Logopedie a surdopedie na Masarykově univerzitě v Brně. Svoji logopedickou praxi začala před třiceti třemi lety. Na začátku své praxe působila v logopedické třídě běžné MŠ a v MŠ pro sluchově postižené. Nyní pracuje v pedagogicko-psychologické poradně a ambulantně navštěvuje čtyři MŠ.

### **Matka A s dítětem z ambulantní logopedie**

Chlapec 5 let, NKS s dyslálií. Navštěvuje ambulantní logopedku jednou za čtrnáct dní. První návštěva v září 2022. Matka věděla, že chlapec špatně mluví, ale začala problém řešit až po konzultaci v MŠ.

### **Matka B s dítětem z ambulantní logopedie**

Dívka 5 let, chybí ji výslovnost „R“ a „Ř“. Navštěvuje ambulantní logopedku jednou za čtrnáct dní. První návštěva před čtyřmi měsíci. Matka pracuje jako učitelka a problém zjistila sama.

## **Matka C s dítětem z ambulantní logopedie**

Dívka 5 let, chybí ji výslovnost „R“ a „Ř“. Navštěvuje ambulantní logopedku jednou za čtrnáct dní. První návštěva proběhla v září 2022. Návštěvu logopedky matka konzultovala s učitelkami v mateřské škole.

### **4.3 Získávání informací k výzkumným otázkám**

Vlastní šetření probíhalo na základě kvalitativního šetření formou polostrukturovaného rozhovoru. Vypracovány byly dvě varianty polostrukturovaných rozhovorů, jedna byla pro logopedky, druhá pro matky s dětmi navštěvující logopedii.

Pro objasnění stanoveného cíle byly stanoveny tyto výzkumné otázky (dále jen VO).

**VO 1:** Zjistit, v jakém časovém rozpětí probíhá logopedická intervence u školní a ambulantní logopedky. (Rozhovor s logopedkami)

**VO 2:** Zjistit, které logopedické reedukační metody při terapii využívají. (Rozhovor s logopedkami)

**VO 3:** Zjistit, které logopedické pomůcky využívají v praxi školní a ambulantní logopedka. (Rozhovor s logopedkami a matkami A, B, C)

**VO 4:** Zjistit, jaká je spolupráce mezi logopedkou a matkou. (Rozhovor s ambulantní logopedkou a matkami A, B, C)

### **4.4 Vyhodnocení výzkumných otázek**

Vyhodnocení výzkumných otázek proběhlo na základě uskutečněných rozhovorů. Kompletní rozhovory jsou uvedeny v příloze A-E, které jsou součástí této práce.

**VO 1:** Zjistit, v jakém časovém rozpětí probíhá logopedická intervence u školní a ambulantní logopedky a matkami A, B, C. (Rozhovor s logopedkami a matkami)

Tabulka 1: Časové rozpětí logopedické intervence

Školní logopedka	Ambulantní logopedka	Matka A	Matka B	Matka C
20–30 minut dle nastavené terapie	20 minut jednou za 14 dní	20 minut jednou za 14 dní	20 minut jednou za 14 dní	45 minut jednou za 14 dní

Zdroj: autor práce, 2023 (vlastní šetření)

Zjištěno, že školní logopedka nevyžaduje diagnostiku ani anamnézu. Jedná-li se o těžší případ, odkazuje jedince ke klinickému logopedovi. Délka sezení je dvacet až třicet minut dle nastavené terapie.

Logopedická intervence u ambulantní logopedky probíhá vstupní diagnostikou, rodinnou anamnézou a pokračuje terapií a nápravou, prevencí komunikace. Délka jednoho sezení je dvacet minut v časovém odstupu jednou za čtrnáct dní.

Matky A a B navštěvují se svým dítětem ambulantní logopedku v rozmezí jednou za čtrnáct dní po dvaceti minutách. Matka C také dochází na logopedickou intervenci jednou za čtrnáct dní, ale délka sezení je čtyřicet pět minut.

**VO 2:** Zjistit, které logopedické reedukační metody při terapii využívají. (Rozhovor s logopedkami)

Tabulka 2: Logopedické reedukační metody

Školní logopedka	Ambulantní logopedka
Komentování, korekční zpětná vazba, názornost	Komentování, korekční zpětná vazba, názornost

Zdroj: autor práce, 2023 (vlastní šetření)

Zjištěno, že školní i ambulantní logopedka používají veškeré terapeutické metody, ale nejzřetelnější jsou komentování, korekční zpětná vazba, názornost.

**VO 3:** Zjistit, které logopedické pomůcky využívají v praxi školní a ambulantní logopedka a praxe matek A, B, C během intervence. (Rozhovor s logopedkami a matkami A, B, C)

Tabulka 3: Logopedické pomůcky – logopedky

	Školní logopedka	Ambulantní logopedka
Logopedické zrcadlo	Ano	Ano
Logopedické špátle	Ano	Ne
Prsty	Ano	Ne
Logopedické sondy	Ano	Ano
Sladkosti	Ano	Ne
Logopedické pomůcky	Ano	Ne
Oromotorické pomůcky	Ano	Ne
Obrázkové hry	Ano	Ne
Deskové hry	Ano	Ne
Maňasci či plyšové hračky	Ne	Ne
Papírové materiály	Ano	Ano
Logopedický sešit	Ne	Ano
Materiály, pomůcky domů	Ano	Ano

Zdroj: autor práce, 2023 (vlastní šetření)

Zjištěno, že školní logopedka využívá ve své praxi logopedické špátle, prsty či logopedické sondy; tyto pomůcky jsou určeny k nápravě mluvidel. Užívá také různá fonační a dechová cvičení. Návuk správné výslovnosti hlásek probíhá pomocí

obrázkových a deskových her, které zároveň rozšiřují slovní zásobu. Vytváří si své vlastní pomůcky a vypracovává papírový materiál.

Ambulantní logopedka využívá pouze papírové materiály, které následně lepí do sešitu, při procvičování dokresluje a píše další pokyny k práci.

Tabula 4: Logopedické pomůcky – matky A, B, C

	Matka A	Matka B	Matka C
Logopedické zrcadlo	Ano	Ano	Ano
Logopedická cvičení	Ano	Ano	Ano
Dechová cvičení	Ano	Ne	Ano
Gymnastika mluvidel	Ne	Ano	Ne
Grafomotorika	Ne	Ne	Ano
Fixace hlásek	Ne	Ne	Ano
Logopedické pomůcky	Ano	Ano	Ano
Slámky	Ne	Ne	Ano
Vibrační špátle	Ne	Ne	Ano
Papírový materiál	Ano	Ano	Ano
Obrázky	Ano	Ano	Ano

Zdroj: autor práce, 2023 (vlastní šetření)

Zjištěno, že matky A, B a C se shodly, že během logopedické intervence je hodně využíváno zrcadlo. Následně se názory matek liší. Matka A popisuje, že během sezení ambulantní logopedka provádí dechová cvičení a využívá pouze papírové materiály a knihy.



Matka B charakterizuje, že ambulantní logopedka provádí gymnastiku mluvidel. Hlavní náplní je popisování obrázků a práce s papírovými materiály.

Matka C uvádí, že dítě během logopedické péče procvičí nejvíce, např. dechová cvičení, postavení jazyka, fixaci hlásek. Nejčastěji používané pomůcky jsou slámky a vibrační špátle. S ambulantní logopedkou dítě tráví delší čas, umožňuje širší rozsah logopedických pomůcek i cvičení.

**VO 4:** Zjistit, jaká je spolupráce mezi logopedkou a matkou. (Rozhovor s ambulantní logopedkou a matkami A, B, C)

Tabulka 5: Spolupráce mezi logopedkou a matkou

Školní logopedka	Ambulantní logopedka	Matka A	Matka B	Matka C
Minimální	Dobrá	Dobrá	Dobrá	Dobrá

Zdroj: autor práce, 2023 (vlastní šetření)

Zjištěno, že všechny strany, jak ambulantní logopedka, tak matky A, B a C, hovoří o dobré spolupráci. Školní logopedka spolupracuje s rodiči minimálně, i přesto je spolupráce dostačující.

#### 4.5 Popis pomůcek pro korekci zvuků a hlásek

Kvalitativní analýzu, kterou vypracováváme na základě dat, jež jsou k dispozici a plánujeme je zpracovat, se obvykle zpracovávají v textové podobě, zpravidla jde o přepracování rozhovorů. Badatel se ocitá před rozsáhlým souborem nestrukturovaného materiálu. Základní prvek pro badatele je uvědomění si statusu svých dat. „*Způsob realistický, kdy se výpovědi respondentů či záznamy jejich aktivit považují za popis určité vnější skutečnosti nebo vnitřní zkušenosti.*“ (Švaříček, Šedřová, 2007, s. 207-208)

#### 4.6 Dechová a fonační cvičení

Dechová a fonační cvičení jsou vzájemně propojená. Cvičení napomáhají ke správnému sladění dechu, hlasu a mluvidel. Dechová cvičení upravují proces vdechu

a výdechu, který je využit při komunikaci a síle hlasu. Měla by být prováděna ve vyvětrané místnosti, pokud je teplé počasí, tak při otevřeném okně. Místnost by měla být uklizená a čistá.

Dechová cvičení jsou rozdělena do tří fází. Cvičení začíná vsedě na židličce, kontrolu správného dýchání si dítě ověří položením ruky na břicho. Učitel sedí naproti němu, a to pro zpětnou kontrolu. Druhá fáze je na podložce. Dítě umístí ruku na bránici a sleduje správné dýchání, mírné zvedání a klesání ruky. Pro zvětšení efektu může být využita místo ruky plyšová hračka. Poslední pozice je ve stoje, nejlépe před zrcadlem pro zrakovou kontrolu. Dítě musí vnímat nejen správné dýchání nosem, ale musí se zaměřit i na ramena, která by se při dýchání neměla hýbat.

Podstatná část dechového cvičení je ovládnutí výdechového proudu, délky a síly, který je využit v intonaci. Při běžné mluvě, křiku, šepotu používáme rozdílné výdechové proudy a sílu hlasu.

Dechová cvičení se doporučují u všech dětí s opožděným vývojem řeči. Vždy je brán zřetel na celkový zdravotní stav dítěte. Jedinec s těžkým tělesným postižením nezvládne správné sezení. Dítě trpící epilepsií neprovádí dechová cvičení, protože by tyto cviky mohly vyvolat epileptický záchvat. Náměty na dechová a fonační cvičení viz příloha H. (Autorka, 2023)

## **4.7 Gymnastika mluvidel**

Správná výslovnost se neobejde bez rozvinuté motoriky mluvidel. Řečové ústrojí, tj. ústní dutina, rty a jazyk musí být nachystány na výslovnost jednotlivých hlásek a z tohoto důvodu potřebují rozcvičit. Logopedická cvičení zdokonalují pohyblivost i skloubení mluvidel. Cviky považujeme za pomocnou hru, která není pokládána za hlavní část k uvolňování mluvidel a bezchybné artikulaci. Příklady logopedických cviků viz příloha I.

Velkým pomocníkem jsou logopedické obrázky, které si můžeme vyrobit, nalézt na internetu nebo zakoupit, např. edukační listy „Procvičujme si jazýček“. Obrázky se dají losovat nebo spojit s pohybovou hrou.

Nesmíme opomenout zdravotní stav dítěte. Pokud dítě nezvedá jazyk nebo při vypláznutí je jazyk ve tvaru srdíčka, mohlo by se jednat o zkrácenou podjazykovou uzdičku. Učitel by měl informovat rodiče, doporučit návštěvu praktického lékaře nebo ORL. (Autorska, 2023)

#### **4.8 Slovní zásoba**

Paměť pro slova neboli verbální akustická paměť je přímo vázaná na dostatečnou úroveň sluchového vnímání. Rozšiřování slovní zásoby patří k automatickému a běžnému vývoji jedince. Přesto je nezbytné o slovní zásobu řádně pečovat a změny sledovat. Úroveň řeči je v přímé souvislosti s úrovní myšlení.

Současná doba s sebou nese velké množství informací. Děti si slova bez příslušného vysvětlení ukládají do pasivní paměti. Výsledkem je velmi povrchní, nepřesný obsah slov a rozhovor by mohl působit jako „rozhovor s cizincem“. Důležitý je kvalitní obsahový základ s postupným zvyšováním znalosti slov, působící dlouhodobě, cíleně a s pochopením významu. Rozvíjet se musí jak pasivní slovní zásoba, tj. slova, kterým dítě rozumí, tak i aktivní slovní zásoba – slova používaná v konverzaci. (Kutálková, 2010, s. 122–123). Slovní zásobu můžeme rozšiřovat různými pomůckami viz příloha J.

#### **4.9 Rytmus a zpěv**

Rytmus je součástí životního principu, vše má svou pravidelnost, např. dýchání, srdeční tep, chůze. Rytmus dává životu řád a jasná pravidla. Jakmile je výrazně narušen, necítíme se dobře a může ohrozit i samotnou podstatu života.

Dítě má rádo rytmus, baví ho říkanky, hry provázené pohybem, písničkami, napodobováním a spojováním rytmu. Může se jednat i o pravidelnost v denním režimu, jasná pravidla atd. Nepředvídatelnost a nepravidelnost vystavuje dítě zvýšenému stresu, na který reaguje převážně ve formě nesoustředění či neklidu. Pohled na dnešní volnou výchovu a nepravidelný denní režim se jeví jako nerozumný, u dětí se objevuje psychomotorický neklid. (Kutálková, 2010, s. 119–120). Příklady procvičování rytmu a zpěvu viz příloha K.

## 4.10 Využití logopedických pomůcek v mateřské škole

V této kapitole budou uvedeny typy pomůcek, které využívají logopedi při svých intervencích. „*Někteří logopedi používají řadu technických pomůcek, různé drátěné sondičky, špátle, generátory kmitů pro vyvození hlásky R, indikátory správné výslovnosti i počítač. Jiní se spoléhají raději na své ruce, dřevěnou špátličku, zrcadlo a různé zvukové hračky. Je to věc názoru.*“ (Kutálková, 2010, s. 101)

### 4.10.1 Pomůcky pro dutinu ústní při individuální práci s logopedem

Školní logopedka uvádí, že používá špátle a prsty při nápravě hlásek. Jedná se o pomůcky, které nám pomáhají rozhýbat či upravit jazyk při vyvozování hlásek nebo trénují rozpohybování čelisti. Příklady logopedických pomůcek viz příloha L.

Ošetření logopedických pomůcek:

- Jednorázové pomůcky – po použití vyhodit do odpadkového koše.
- Pomůcky stále použitelné – důkladně umýt přípravkem a použít dezinfekci nebo sterilizovat.

Shrnutí pomůcek pro dutinu ústní:

Pomůcky, které se vkládají do úst, jsou vhodné k individuální péči. Dítě musí být zcela koncentrované, aby provedlo úkon správně a neporanilo si vnitřní dutinu ústní. Při lehčích případech NKS nejsou tyto pomůcky zapotřebí, proto je ve své praxi nevyužívá ani ambulantní logopedka. Tento druh pomůcek využívají spíše školní nebo kliničtí logopedi. (Autorka, 2023)

### 4.10.2 Obrázkový materiál pro logopedické potřeby

V dnešní době je trh přehlacen různými logopedickými knihami, pracovními sešity a obrázkovými materiály. Všechny materiály jsou určeny k nápravě NKS. V knihách nalézáme obrázky, které mají rozvíjet nejen slovní zásobu pasivní, ale i aktivní, taktéž jsou zaměřeny na čtenářskou, matematickou gramotnost a grafomotoriku. Příklady logopedických obrázkových materiálů viz příloha M-N.

## Pracovní sešity

Žádný učitel ani logoped nepracuje pouze s jednou publikací. Vždy se zaměří na jedince, jeho řečový vývoj i celkový věk. Vyhledává vhodné materiály pro lepší pochopení obrázků, zadání, která jsou přizpůsobena schopnostem dítěte. Jinak se bude pracovat v běžné třídě s dětmi v předškolním věku než s dítětem s vývojovou dysfázií či mutismem. Ukázky některých logopedických sešitů viz příloha M.

## Logopedické knihy – pohádky

Obrázkové čtení se většinou využívá při domácím procvičování nebo v MŠ při odpoledním čtení, kdy učitel vybere jedno dítě a společně čtou pohádku. Na otázky odpovídají všechny přítomné děti, naopak při četbě doma se musí dítě více soustředit na výslovnost a správné odpovědi. V rámci logopedické péče se pohádky nevyužívají z časových důvodů. Obrázkové čtení se doporučuje k domácí práci, k prohloubení slovní zásoby, gramatiky, pozornosti, trpělivosti a trénování paměti. Příklady logopedických knih, pohádek viz příloha N.

## Elektronická tužka

Elektronická tužka je výborný doplněk k upevnění hlásek a výslovnosti, procvičení paměti, ke koordinaci oko-ruka a nácviku trpělivosti při opakování chyby. Nevýhodou je, že se nejedná o přímý kontakt, takže není zpětná vazba a neprocvičuje se aktivní slovní zásoba. Příklad elektronické tužky viz příloha N. (Autorka, 2023)

### **4.10.3 Stolní hry využívané v mateřské škole**

V současné době je velký výběr nových her, některé se opakují pouze s jiným designem. Stolní hry se hrají na vodorovném povrchu, nejlépe na stole, kde hráči vidí přehledně na plochu. Může se jednat o hry společenské, karetní či kostkové. Jejich cílem je vzdělávat se ve hře fair play, procvičovat trpělivost, paměť, aktivní i pasivní slovní zásobu a naučit se prohrávat. Náměty a pravidla her viz příloha O.

## Obrázkové hry

Obrázkové hry jsou většinou zaměřeny na rozvoj slovní zásoby, paměti a soustředění. Hry jsou dětmi velice žádány a rády se k nim vrací. Většina obrázků ve vzdělávacích hrách mají pěknou a jasnou ilustraci. Při individuální práci mohou být karty využity nejen ke hře, ale také k procvičení výslovnosti nebo skládání příběhu. (Autorka, 2023)

### **4.10.4 Logické hry využívané v mateřské škole**

Logické hry jsou zábavné, rozvíjí nejen logické myšlení, procvičují zrakové a předmatematické vnímání, rozvoj slovní zásoby a fixace slov, trpělivost, pozornost, trénování paměti a jiné.

Hry slouží k rozvoji jedince v předškolním věku. Hry máme samozřejmě i na mobilních telefonech, tabletech či počítači. Moderní technologie umožňuje pouze rozšiřování pasivní slovní zásoby. Dítě potřebuje procvičovat a používat především aktivní slovní zásobu a k té je zapotřebí druhá osoba. Příklady logických her viz příloha P. (Autorka, 2023)

## **4.11 Objasnění výzkumných otázek zaměřené na logopedické pomůcky**

VO 3 se zabývá logopedickými pomůckami, které jsou využívány v praxi u školní a ambulantní logopedky a matky A, B a C. Údaje byly zjištěny na základě polouzavřených otázek, ve kterých se obě logopedky vyjádřily k používání pomůcek viz tabulka 3.

Školní logopedka, která svoji praxi provádí v jedné MŠ, si může dovolit větší množství logopedických pomůcek, pracovních listů, deskových či pohybových her. Má možnost provádění více dechových a fonačních cvičení, rytmizaci, zpěv či rozvoj slovní zásoby. K nápravě mluvidel používá logopedické špátle, prsty a logopedické sondy. Za pomoci pracovních listů, sešitů, knih, obrázkových a deskových her fixuje správnou výslovnost hlásek a současně rozšiřuje slovní zásobu u dítěte. Individuální přístup prohlubuje logopedickými pomůckami, které si sama vytváří.

Ambulantní logopedka využívá pouze papírové materiály, které následně lepí do sešitu, při procvičování dokresluje a píše další pokyny k práci. V plném rozsahu

využívá logopedické zrcadlo, se kterým pracuje po celou dobu logopedické intervence. Její rozsah pomůcek je omezený, protože MŠ pouze navštěvuje a během jednoho týdne navštíví celkem čtyři různé MŠ. Logopedické pomůcky s sebou nevozí, protože by nedodržovala hygienické zásady. Je zřejmé, že práce ambulantního logopeda je založena na práci s lehkým narušením komunikačních schopností a k nápravě postačí pouze logopedický sešit a obrázkový materiál.

Každý logoped pracuje dle svých individuálních možností a logopedických zkušeností. Logopedické pracovní listy, deskové a obrázkové materiály, rytmizace, zpěv, fonační a dechová cvičení a rozšiřování slovní zásoby jsou velice důležité pro rozvoj jedince. Nemusí se s nimi pracovat pouze při logopedické intervenci, ale mohou se zařadit do řízené činnosti v MŠ.

Matky při domácí práci využívají převážně papírové materiály, a to ve formě sešitů či pracovních listů. Dítě je motivováno obrázky, možnostmi dokreslování či popisováním děje. Jiné úkoly domů nedostávají, i přesto vnímají zlepšení a pokroky v nápravě komunikačních schopností.

Autorka zjistila, že logopedická intervence je velice důležitá k nápravě narušené komunikační schopnosti. Pod vedením odborné péče děti s lehčí poruchou řeči dělají rychlejší pokroky a brzy je mluva bezchybná. Existuje velká škála pomůcek, které lze využít v rámci logopedické intervence. Jakékoliv cvičení či hra posouvá jedince ke zlepšení komunikace.

Závěrem praktické části bylo vyhodnocení odpovědí na výzkumné otázky, které byly položeny ambulantní a školní logopedce, třem matkám dětí s narušenou komunikační schopností. Následně bylo provedeno šetření používaných logopedických pomůcek. Cíl bakalářské práce byl splněn.

## ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce byla analýza pomůcek pro korekci zvuků a hlásek určených dětem předškolního věku. Práce byla rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část byla rozdělena do tří kapitol. První kapitola se zabývala základními pojmy jako jsou komunikace, řeč, jazyk, mluva, hlas a orofaciální systém, fonetika, fonologie, morfolgie a gramatika. Druhá kapitola popisuje vývoj řeči z ontogenetického hlediska a z hlediska psychomotorického vývoje. Třetí kapitola definovala narušenou komunikační schopnost, prevenci poruch řeči, logopedickou intervenci, logopedické pomůcky, funkci logopedického asistenta a logopedickou terapii.

V praktické části byla zvolena kvalitativní metoda šetření za použití polostrukturovaných rozhovorů s logopedy a rodiči vybraných dětí. Popisuje dechová, fonační cvičení, gymnastiku mluvidel a rozvoj slovní zásoby, zpěv a rytimizaci, to vše je důležité pro logopedickou přípravu. Nelze opomenout zásobník logopedických pomůcek pro průpravu logopedická cvičení k rozvoji hlásek, zvuků a jejich analýzu.

Vyhodnocení empirických údajů proběhlo analýzou rozhovorů. Výzkumem bylo zjištěno, že školní logopedka má větší časovou dotaci na práci s dětmi než ambulanti logopedka a rozsáhlejší škálu pomůcek. Ambulantní logopedka si vystačí s papírovými materiály, protože pracuje s lehčími vadami řeči a MŠ navštěvuje jednou týdně. Dotazované matky se shodly, že zadané úkoly doma plní, ale interval mezi terapiemi v délce čtrnácti dnů je pro děti dlouhý a stále stejná práce je demotivuje. Matky práci s logopedkami hodnotí kladně a po krátké době jsou už znatelné změny v řeči.

Během výzkumu se autorka setkala se vstřícností a ochotou respondentů spolupracovat. Atmosféra byla uvolněná a všichni byli k sobě otevření a přátelští.

Dle subjektivního názoru autorky jsou pomůcky nedílnou součástí práce logopeda. Pomáhají v nápravě komunikačních schopností, správného dýchání, uvolňování mluvidel, ale i získávání slovní zásoby ve formě různých her, které dítě motivují k lepším výkonům. Na tuto práci by se dalo navázat dalšími výzkumy, při kterých by bylo osloveno více respondentů např. z řad klinických logopedů, a tím rozšířit spektrum logopedických



pomůcek, které by se daly využít při nápravách narušených komunikačních schopností u dětí předškolního věku.

Bakalářská práce bude přínosná pro pedagogické pracovníky v mateřských či speciálních školách, pro studenty předškolní a speciální pedagogiky, pro rodiče dětí se špatnou komunikační schopností i pro širokou veřejnost. Výsledky šetření bakalářské práce budou poskytnuty k nahlédnutí zúčastněným osobám.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

BALAŠOVÁ, J. *Logopedie: cviční texty – metody a techniky výuky správné výslovnosti souhlásek a didaktický materiál*. Praha: Akademie Jana Ámose Komenského, 1995. ISBN 80-7048-078-5.

BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Komunikace dětí předškolního věku*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3008-0.

DLOUHÁ, O. et al. *Poruchy vývoje řeči*. Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-314-2.

DLOUHÁ, O., L. ČERNÝ. *Foniatric*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2048-0.

DOLEJŠÍ, P. *Jak se naučit správně vyslovovat*. Humpolec: Pavel Dolejší – nakladatelství a vydavatelství, 2003. 2. vyd. ISBN 80-86480-23-2.

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

KLENKOVÁ, J., B. BOČKOVÁ a I. BYTEŠNÍKOVÁ. *Kapitoly pro studenty logopedie. Text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-229-1.

KURIC, J. *Ontogenetická psychologie*. Brno: Akademické nakladatelství, 2000. ISBN 80-214-1844-3.

KUTÁLKOVÁ, D. *Logopedická prevence. Průvodce vývojem dětské řeči*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-667-5.

KUTÁLKOVÁ, D. *Vývoj dětské řeči krok za krokem 2., aktualizované a doplněné vydání*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-3080-6.

LANGMEIER, J., D. KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie 2., aktualizované vydání*. 4. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1284-0.

MACHOVÁ, J. *Biologie člověka pro učitele*. Praha: Univerzita Karlova, 2016. ISBN 978-80-246-3357-2

MIŠUN, V. *Tajemství lidského hlasu*. Brno: VUTIUM, 2010. ISBN 978-80-214-3499-8.

ŠVARŤÍČEK, R., K. ŠEĐOVÁ a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství a dospívání*. Praha: Karolium, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VITÁSKOVÁ, K. a kolektiv. *Výzkum specifických parametrů řeči, jazyka, komunikace a orofaciálních procesů v kontextu logopedické diagnostiky a terapie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2019. ISBN 978-80-244-5646-1.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program. Nástroje pro prevenci, nápravu a integraci*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7175-544-X

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

AMOSEK.CZ. *Logopedie*. [online]. [2023-01-29]. Dostupné z: [https://www.amosek.cz/LOGOPEDIE-c29\\_0\\_1.htm#](https://www.amosek.cz/LOGOPEDIE-c29_0_1.htm#)

*Učíme se rádi. Logopedické pomůcky*. [online]. © 2023 [2023-01-29]. Dostupné z: <https://www.ucimeseradi.cz/logopedicke-pomucky/>

*Katalog podpůrných opatření. Školní logoped*. [online]. © 2015-2023 [2023-02-2]. Dostupné z: [Školní logoped – Katalog podpůrných opatření \(upol.cz\)](https://www.upol.cz/škola-logoped)

*MŠ, ZŠ a SŠ pro sluchově postižené České Budějovice. Logopedie*. [online]. [2023-01-29]. Dostupné z: <https://www.sluchpostcb.cz/a-207-tridy-logopedicke.html>

*Základní škola, Uherský Brod, Na Výsluní 2047. Logopedická třída*. [online]. © 2019 [2023-01-29]. Dostupné z: <https://www.zsvysluni.cz/logopedicka-trida-1577100482>

ŠKAMLOVÁ, D. *Zdrave.cz. Psychomotorický vývoj dítěte*. [online]. © 04.10.2013 [2023-02-16]. Dostupné z: [Psychomotorický vývoj dítěte | Zdravě.cz \(zdrave.cz\)](https://www.zdrave.cz/psychomotoricky-vyvoj-dite)

## **SEZNAM ZKRATEK**

CNS	-	Centrální mozková soustava
MŠ	-	Mateřská škola
NKS	-	Narušená komunikační schopnost
ORL	-	Otorhinolaryngologie

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Časové rozpětí logopedické intervence .....	38
Tabulka 2: Logopedické reedukační metody .....	38
Tabulka 3: Logopedické pomůcky – logopedky .....	39
Tabula 4: Logopedické pomůcky – matky A, B, C .....	40
Tabulka 5: Spolupráce mezi logopedkou a matkou .....	41

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Rozhovor se školní logopedkou .....	I
Příloha B – Rozhovor s ambulantní logopedkou .....	III
Příloha C – Rozhovor s matkou A z ambulantní logopedie .....	V
Příloha D – Rozhovor s matkou B z ambulantní logopedie .....	VII
Příloha E – Rozhovor s matkou C z ambulantní logopedie .....	IX
Příloha F – Vyhodnocení rozhovorů s logopedkami .....	XI
Příloha G – Vyhodnocení rozhovorů s matkami A, B, C .....	XIV
Příloha H – Náměty na dechová cvičení .....	XVII
Příloha I – Příklady logopedických cviků .....	XVIII
Příloha J – Příklady k rozšíření slovní zásoby .....	XIX
Příloha K – Příklady procvičování rytmu a zpěvu .....	XX
Příloha L – Příklady pomůcek pro dutinu ústní .....	XXI
Příloha M – Příklady logopedických pracovních sešitů .....	XXII
Příloha N – Příklady logopedických knih – pohádky a elektronické tužky .....	XXIII
Příloha O – Příklady obrázkových her .....	XXIV
Příloha P – Příklady logických her .....	XXVI
Příloha Q – Logopedické pomůcky pro dutinu ústní .....	XXVII
Příloha R – Logopedické pracovní sešity .....	XXVIII
Příloha S – Logopedické pohádky .....	XXIX

Příloha T – Logopedické hry ..... XXX

## **Příloha A – Rozhovor se školní logopedkou**

*1. Jakou školu jste vystudovala?*

Vystudovala jsem speciální pedagogiku, studijní obor Logopedie, pětiletý neučitelský obor na PdF UPOL.

*2. Kolik let se věnujete logopedické praxi?*

Pracuji již čtvrtým rokem.

*3. V jakém zařízení pracujete? (školní prostředí, ordinace)*

Pracuji v mateřské a základní škole.

*4. Jaké je Vaše zaměření? (klinický logoped, školní logoped, jiné)*

Školní logoped v mateřské škole, zde vedu i kroužek logopedické prevence, na základní škole v přípravné třídě.

*5. Které logopedické vady řešíte nejčastěji?*

Nejčastěji řeším dyslálie, opožděný vývoj řeči, vývojovou dysfázii – ve spolupráci s klinickým logopedem.

*6. Se kterými nejtěžšími logopedickými vadami jste se ve Vaší praxi setkala?*

Huhňavost (ve spolupráci s klinickým logopedem), symptomatické poruchy řeči v souvislosti s poruchami autistického spektra, případně v přidružení s mentální retardací.

*7. Provádíte si sama depistáž v MŠ? Jakým způsobem se dostávají děti do Vaší logopedické péče?*

Depistáž dělám od začátku školního roku, v průběhu roku dělám průběžnou diagnostiku u vytipovaných dětí. Při podezření na odchylku vývoje řeči mi dávají podnět paní učitelky.

*8. Jakým stylem provádíte diagnostiku? (celkovou anamnézu od narození po současnost nebo se zaměřujete pouze na aktuální problém)*

Řeším lehčí dyslálie a aktuální problémy, u kterých není potřeba znát celkovou anamnézu od narození. Pokud je logopedický problém komplikovanější, posílám dítě ke klinickému logopedovi, který udělá diagnostiku a doporučí další vyšetření. Následně si zvu rodiče na anamnestický rozhovor.

*9. Pokud zjistíte, že dítě potřebuje logopedickou péči, jak dále pokračujete?*

Jedná-li se o logopedickou péči v mé kompetenci, zahájíme společnou práci. Komplikovanější problémy odesílám ke klinickému logopedovi.

*10. Preferujete u vyšetření rodiče?*



- Ano. Většinou se setkáváme pouze po odhalení komplexnějšího problému. Při první diagnostickém setkání nejsou rodiče přítomni.
11. *Mohla byste popsat prostor, ve kterém provádíte logopedii?*  
Třída ve školské instituci, kde jsou potřebné pomůcky pro logopedii. Výzdoba napovídá, že se jedná o nácvik řeči.
12. *Používáte logopedické zrcadlo, zrcadlovou stěnu nebo jiné pomůcky?*  
Ano, je to nutnost, bez logopedického zrcadla se nedá pracovat.
13. *Při nápravě mluvidel využíváte špátle, prsty nebo něco jiného?*  
Používám logopedické špátle, prsty, logopedické sondy, medové kroužky, lipo, aj.
14. *Využíváte logopedické pomůcky k nápravě řeči, popřípadě jaké, nebo používáte jen papírové materiály?*  
Využívám papírové materiály, ať už vlastní nebo od jiných autorů. Dále mnou vyrobené pomůcky převážně na rozvoj dílčích funkcí. Také pomůcky vypsané již výše. Oromotorické hry, deskové hry, stereognostické tvary, hodně pracuji s pohybem celého těla. Rozmanitost pomůcek a aktivit je opravdu bohatá.
15. *Při komunikaci s dětmi využíváte maňásky nebo jiných plyšových hraček?*  
Většinou nepoužívám.
16. *Dáváte dětem domů nějaké materiály nebo pomůcky k procvičování?*  
Ano, každý týden děti dostávají domů pokyny, jakým způsobem doma cvičit. Většinou obdrží jeden pracovní list určený jim na míru, dále dostávají dva pracovní listy pro všechny společné, které se věnují celkovému rozvoji dětí a to sluchové, zrakové vnímání, celkový rozvoj řeči a rozvoj slovní zásoby. Celkově dílčích složek, které s rozvojem a správným vývojem řeči a jazyka souvisí.
17. *Vedete s dětmi logopedický sešit nebo knihu?*  
Dostávají domů pouze pracovní listy, které si mohou založit do slohy.
18. *Pokud ano, jak často/ v časovém intervalu doporučujete doma trénovat?*  
Doporučení záleží na individuální potřebě dítěte.
19. *Poznáte, zda doma děti trénovaly?*  
Ano. Pokud trénovaly, mluví o pracovních listech, které jsem jim předala za domácí úkol. Efekt domácího cvičení rozhodně není zanedbatelný.
20. *Jak dlouho pracujete s dítětem? (jedno sezení)*  
Většinou 20-30 minut, dle individuálního nastavení terapie.
21. *Provádíte výstupní vyšetření?*  
Ano.

## **Příloha B – Rozhovor s ambulantní logopedkou**

*1. Jakou školu jste vystudovala, jaký obor?*

Vystudovala jsem speciální pedagogiku, obor Logopedie a surdopedie na MUNI.

*2. Kolik let se věnujete logopedické praxi?*

Svoji praxi jsem zahájila v roce 1990, teď je to 33let.

*3. V jakém zařízení pracujete? (školní prostředí, ordinace, jiné)*

Pracuji v pedagogicko-psychologické poradně, ambulantně navštěvuji čtyři mateřské školy.

*4. Jaké je Vaše zaměření? (klinický logoped, školní logoped, jiné)*

Pracuji jako ambulantní logoped. Mateřskou školu navštěvuji jednou týdně.

*5. Které logopedické vady řešíte nejčastěji?*

Dyslálie, drobné vady, narušené hlásky R a Ř, chybné nebo nesprávné tvoření hlásek. Vážnější problémy např. sluch, pozornost, plynulost a tempo řeči, posílám ke klinickému logopedovi, pediatrovi, ORL, psychologovi.

*6. Se kterými nejtěžšími logopedickými vadami jste se ve Vaší praxi setkala?*

Když jsem pracovala v logopedické třídě, SPC posílalo děti s těžšími logopedickými vadami, přidružené s mentální retardací, sluchovými vadami a jiné opožděné komunikační vývoje.

*7. Provádíte si sama depistáž v MŠ? Jakým způsobem se dostávají děti do Vaší logopedické péče?*

Učitelky v mateřské škole v rámci školní diagnostiky odhalují i logopedické vady. Informují rodiče a ti se sami rozhodnou, zda osloví mě nebo jiného logopeda.

*8. Jakým stylem provádíte diagnostiku? (celkovou anamnézu od narození po současnost nebo se zaměřujete pouze na aktuální problém)*

Při první návštěvě musí být vždy zákonný zástupce, kde mi vyplní dokumenty ohledně GDPR a dotazník. Já si udělám orientační diagnostiku. Zjišťuji, s jakým případem ke mně přicházejí, udělám krátkou anamnézu a zjistím aktuální věk dítěte a porovnáím vývoj řeči, kde se dítě nachází. Na konci sezení obdrží rodiče krátký dotazník.

*9. Pokud zjistíte, že dítě potřebuje logopedickou péči, jak dále pokračujete?*

Domluvíme se s rodiči na dalším sezení. Na druhé sezení si dítě přinese sešit a začneme na nápravě hlásek.

*10. Preferujete u vyšetření rodiče?*

Ano, je dobré, když jsou rodiče nebo někdo z příbuzných přítomni. Vidí, jak s dětmi pracuji a mohou doma procvičovat dle logopedické návštěvy. Už jsem zažila, když dítě nechtělo pracovat v přítomnosti blízkých. Seděli v čekárně a po skončení hodiny jsem je seznámila, co jsme s dítětem procvičovali.

*11. Mohla byste popsat prostor, ve kterém provádíte logopedii?*

Logopedii procvičujeme v malé místnosti mimo třídu.

*12. Používáte logopedické zrcadlo, zrcadlovou stěnu nebo jiné pomůcky?*

Při práci mám logopedické zrcadlo, které využívám maximálně.

*13. Při nápravě mluvidel využíváte špátle, prsty nebo něco jiného?*

Z hygienického důvodu nelze používat prsty, ale nepoužívám ani jiné pomůcky.

*14. Využíváte logopedické pomůcky k nápravě řeči, popřípadě jaké, nebo používáte jen papírové materiály?*

Využívám obrázkové materiály. Na lepících papírcích mám natisknuté různé obrázky a podle potřeby dokresluji detaily a tím trénujeme s dětmi výslovnost. Dále používám vlastní knihu obrázků, kde jsou slova k fixaci hlásky, (na začátku, uprostřed, na konci). Výborná kniha, kterou využívám je Logopedie v praxi.

*15. Při komunikaci s dětmi využíváte maňásky nebo jiné plyšové hračky?*

Nepoužívám žádné hračky. Na logopedii chodí s dětmi s mírnými vadami řeči, tudíž nejsou tyto pomůcky potřeba.

*16. Dáváte dětem domů nějaké materiály nebo pomůcky k procvičování?*

Dostávají pouze papírové materiály.

*17. Vedete s dětmi logopedický sešit nebo knihu?*

Používáme sešit, nezáleží na velikosti, počtu listů. Vždy se dá koupit nový sešit.

*18. Pokud ano, jak často/v časovém intervalu doporučujete doma trénovat?*

Ano, doporučuji doma trénovat denně, individuálně podle věku dítě, maximální délka 20 minut.

*19. Poznáte, zda doma děti trénují?*

Stačí, když se zeptám dětí a ony mi vždy řeknou pravdu. Prozradí i že netrénovali.

*20. Jak dlouho pracujete s dítětem? (jedno sezení)*

Většinou pracujeme s dítětem 20 minut.

*21. Provádíte výstupní vyšetření?*

Ano, provádím výstupní vyšetření. Je kratší, jednodušší než vstupní vyšetření. Posuzuji pomocí krátkých vět či rozhovoru.

**Děkuji za rozhovor.**

## **Příloha C – Rozhovor s matkou A z ambulantní logopedie**

1. *Kolik let je Vašemu dítěti?*

Pět let.

2. *Jaký typ narušené komunikační schopnosti má Vaše dítě?*

Má narušenou komunikační schopnost ve formě dyslálie.

3. *Jak dlouho navštěvujete logopeda?*

Na logopedii jsme začali chodit v září 2022, teď to bude půl roku.

4. *Sami jste zjistili, že byste měli navštěvovat logopeda nebo Vám to bylo doporučeno od učitele či pediatra?*

Věděli jsme, že mluví špatně, ale začali jsme řešit logopedii až po konzultaci s učitelkami v mateřské škole.

5. *Kde nebo od koho jste získala kontakt na logopeda?*

Kontakt jsem dostala v mateřské škole.

6. *Navštěvujete logopedii klinickou, logopedickou třídu nebo jiné zařízení?*

Docházíme do mateřské školy, kam jednou týdně dochází paní logopedka. Ambulantní logopedii.

7. *Při první návštěvě zjišťoval logoped rodinnou anamnézu? Dělala si diagnostiku nebo se pouze zaměřila na logopedické vady?*

Na první schůzce jsem vyplnila krátký dotazník a mezi tím si paní logopedka povídala s dítětem. Na konci sezení jsme se domluvily na dalších sezeních.

8. *Při práci s Vaším dítětem jste přítomna u logopeda nebo čekáte za dveřmi a následně máte konzultace?*

Jsem přítomna ve třídě a dívám se, jak paní logopedka pracuje s dítětem a doma pokračuji v nácviku.

9. *Jak dlouho trvá návštěva u logopeda?*

My jsme ve třídě 20 minut.

10. *Mohla byste popsat místnost logopeda?*

Je to malá místnost, jsou zde malé židličky a malý stůl, na stole je logopedické zrcadlo a na zdi jsou nalepeny ústa v různém postavení. Na první pohled je to místnost, která slouží mnoha účelům.

11. *Pracuje logoped s dítětem před zrcadlem nebo využívá jiné pomůcky?*

Pracuje s dítětem u zrcadla.

12. *Mohla byste popsat co všechno v logopedovně procvičujete: (gymnastiku mluvidel, dechová cvičení, fixace hlásek atd.)*

Začínají s dechovými cvičeními, pokračují v opakování hlásky, domácího úkolu a pokračují v nových slovech.

13. *Jaké pomůcky využívá logoped s dítětem?*

Logopedka pracuje s papírovými materiály. Používá lepící papírky s obrázky, knihy a obrázky.

14. *Vysvětluje Vám logoped během práce s dítětem, co právě dělá a proč to dělá?*

Minimálně, většinou až na konci mi řekne, na co se mám při trénování doma zaměřit.

15. *Když ukončíte návštěvu, dostanete nějaké úkoly/procvičování či pomůcky na doma?*

Ano, odnášíme si domů sešit, kde jsou materiály nakreslené a nalepené materiály k procvičování.

16. *Vysvětlí Vám logoped, na co si dávat pozor při domácím cvičení?*

Ano, během sezení mě upozorňuje, na co si dát doma pozor.

17. *Jak často a dlouho máte doma cvičit?*

Měli bychom cvičit každý den 10 minut. Již 2. popřípadě 3. den má správnou výslovnost u obrázků, ale použití v mluvě to trvá déle. Někdy se nám to nepovede ani za 14 dní, což je další hodina.

18. *Daří se Vám tyto požadavky splnit? Pokud ne, co je příčinou?*

Většinou úkoly splníme. Pokud se nám nepodaří úkol splnit, je to z důvodu nedostatečného procvičování.

19. *Slyšíte zlepšení v mluvě u Vašeho dítěte?*

Ano, když jsme začali chodit, byla výslovnost mnohem horší, než je teď. Sami pozorujeme velké zlepšení.

20. *Máte pocit, že jste měli vyhledat logopedickou péči dříve?*

Tím že máme lehkou vadu řeči, myslím si, že zvládneme odchylky řeči dotáhnout do konce školního roku.

**Děkuji za rozhovor.**

## **Příloha D – Rozhovor s matkou B z ambulantní logopedie**

1. *Kolik let je Vašemu dítěti?*  
Je pět let.
2. *Jaký typ narušené komunikační schopnosti má Vaše dítě?*  
Chybí výslovnost R a Ř.
3. *Jak dlouho navštěvujete logopeda?*  
Čtyři měsíce.
4. *Sami jste zjistili, že byste měli navštěvovat logopeda nebo Vám to bylo doporučeno od učitelky či pediatra?*  
Sama, jsem učitelka
5. *Kde nebo od koho jste získala kontakt na logopeda?*  
Kontakt jsem získala v mateřské škole.
6. *Navštěvujete logopedii klinickou, logopedickou třídu nebo jiné zařízení?*  
Navštěvujeme ambulantního logopeda.
7. *Při první návštěvě zjišťoval logopedka rodinnou anamnézu? Dělala si diagnostiku nebo se pouze zaměřila na logopedické vady?*  
Zjišťovala i rodinnou anamnézu.
8. *Při práci s Vaším dítětem jste přítomna u logopeda nebo čekáte za dveřmi a následně máte konzultace?*  
Jsem s dítětem po celou dobu.
9. *Jak dlouho trvá návštěva u logopeda?*  
Jedno sezení trvá 20 minut.
10. *Mohla byste popsat místnost logopeda?*  
Obyčejná malá místnost, kde jsou židle a stůl.
11. *Pracuje logoped s dítětem před zrcadlem nebo využívá jiné pomůcky?*  
Veškerá činnost probíhá u stolečku před velkým logopedickým zrcadlem a používá obrázkový materiál.
12. *Mohla byste popsat co všechno v logopedovně procvičujete: (gymnastiku mluvidel, dechová cvičení, fixace hlásek atd.)*  
Během 20 minut popisuje obrázky se správnou výslovností a gymnastiku mluvidel.
13. *Jaké pomůcky využívá logoped s dítětem?*  
Obrázky, které logopedka lepí dětem do sešitu.

14. *Vysvětluje Vám logoped během práce s dítětem, co právě dělá a proč to dělá?*

Ano, vysvětluje.

15. *Když ukončíte návštěvu, dostanete nějaké úkoly/procvičování či pomůcky na doma?*

Ano, odnášíme si domů sešit, kde jsou nalepené obrázky k procvičování.

16. *Vysvětlí Vám logoped, na co si dávat pozor při domácím cvičení?*

Ano, už v průběhu logopedie mi říká, na co si mám dát pozor při trénování doma.

17. *Jak často a dlouho máte doma cvičit?*

Máme trénovat každý den alespoň 5–10 minut.

18. *Daří se Vám tyto požadavky splnit? Pokud ne, co je příčinou?*

Většinou ano, ale protože navštěvujeme logopeda jednou za 14 dní. Po týdnu jsou obrázky již nezáživné a stále se opakující, tak to dítě moc nebaví.

19. *Slyšíte zlepšení v mluvě u Vašeho dítěte?*

Ano, již za tak krátkou dobu slyším zlepšení.

20. *Máte pocit, že jste měli vyhledat logopedickou péči dříve?*

Myslím si, že ano.

**Děkuji za rozhovor.**

## **Příloha E – Rozhovor s matkou C z ambulantní logopedie**

1. *Kolik let je Vašemu dítěti?*

Je pět let.

2. *Jaký typ narušené komunikační schopnosti má Vaše dítě?*

Chybí výslovnost „R“ a „Ř“.

3. *Jak dlouho navštěvujete logopeda?*

Tři měsíce.

4. *Sami jste zjistili, že byste měli navštěvovat logopeda nebo Vám to bylo doporučeno od učitele či pediatra?*

Konzultovala jsem návštěvu logopeda s učitelkami v MŠ.

5. *Kde nebo od koho jste získala kontakt na logopeda?*

Kontakt jsem získala z webináře.

6. *Navštěvujete logopedii klinickou, logopedickou třídu nebo jiné zařízení?*

Navštěvujeme ambulantního logopeda mimo areál MŠ.

7. *Při první návštěvě zjišťovala logoped rodinnou anamnézu? Dělala si diagnostiku nebo se pouze zaměřila na logopedické vady?*

Zjišťovala rodinnou anamnézu a dělal si diagnostiku dítěte kde nacházel logopedické vady.

8. *Při práci s Vaším dítětem jste přítomna u logopeda nebo čekáte za dveřmi a následně máte konzultace?*

Jsem s dítětem po celou dobu.

9. *Jak dlouho trvá návštěva u logopeda?*

Jedno sezení trvá 45 minut.

10. *Mohla byste popsat místnost logopeda?*

Krásně vybavená herna, dětský koberec, zrcadlo a spoustu materiálů a pomůcek.

11. *Pracuje logoped s dítětem před zrcadlem nebo využívá jiné pomůcky?*

Využívá zrcadlo.

12. *Mohla byste popsat co všechno v logopedovně procvičujete: (gymnastiku mluvidel, dechová cvičení, fixace hlásek atd.)*

V průběhu 45 minut procvičí s dítětem dechová cvičení, správné postavení jazyka, fixaci hlásek za pomoci grafomotoriky a pohybu.

13. *Jaké pomůcky využívá logoped s dítětem?*

Používá slámky, vibrační špátli, zrcadlo.



14. *Vysvětluje Vám logoped během práce s dítětem, co právě dělá a proč to dělá?*

Ano, během práce s dítětem mi vysvětluje, co právě procvičuje a na co se doma zaměřit.

15. *Když ukončíte návštěvu, dostanete nějaké úkoly/procvičování či pomůcky na doma?*

Ano, odnášíme materiály, podle kterých doma procvičujeme.

16. *Vysvětlí Vám logoped, na co si dávat pozor při domácím cvičení?*

Ano, vždy mi řekne během hodiny, na co se zaměřit, a ještě na závěr udělá rekapitulaci.

17. *Jak často a dlouho máte doma cvičit?*

Máme trénovat každý den 5–10 minut.

18. *Daří se Vám tyto požadavky splnit? Pokud ne, co je příčinou?*

Jednou za čtrnáct dní je velice dlouhý interval a dítě nebaví tak dlouho opakovat stejné věci. Kdybychom chodili každý týden, dítě by mělo stále nové impulzy a práce by byla efektivnější.

19. *Slyšíte zlepšení v mluvě u Vašeho dítěte?*

Zatím výrazné zlepšení neslyším.

20. *Máte pocit, že jste měli vyhledat logopedickou péči dříve?*

Myslím si, že ano.

**Děkuji za rozhovor.**

## Příloha F – Vyhodnocení rozhovorů s logopedkami

Zkoumaný soubor pro daný rozhovor je zaměřen na jednu školní logopedku a jednu ambulantní logopedku (viz příloha A, B). Otázky korespondují s přílohou A, B.

RO 5-6: Nejčastější a nejtěžší vady, které logopedky řešily.

Tabulka 6: Logopedické poruchy

	Školní logopedka	Ambulantní logopedka
Nejčastější logopedické poruchy	Dyslálie, opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie	Dyslálie, drobné poruchy hlásek „R“ a „Ř“
Nejtěžší logopedické poruchy	Huhňavost, symptomatické poruchy řeči	Těžší logopedické vady, opožděný komunikační vývoj

Zdroj: autor práce, 2023 (vlastní šetření)

Pátá a šestá otázka byla zaměřena na logopedické vady. Ambulantní logopedka pracuje s drobnými vadami řeči. Školní logopedka pracuje s opožděným vývojem řeči a vývojovou dysfázií. Obě logopedky pracují s dyslálií. Zároveň se shodují, že se ve své praxi setkaly i s obtížnějšími vadami řeči. Školní logopedka uvádí, že u těžších logopedických vad spolupracuje s klinickým logopedem. V příloze B ambulantní logopedka uvádí, že se s těžšími vadami řeči setkala v logopedické třídě, nikoliv v logopedické ambulanci.

RO 7–10: Depistáž, první kontakt a výstupní vyšetření.

Tabulka 7: Depistáž, první kontakt a výstupní vyšetření

	Školní logopedka	Ambulantní logopedka
Depistáž	Sama, učitelky MŠ	Učitelky MŠ
První kontakt	Navštěvuje MŠ	Rodiče
Provádění diagnostiky	Aktuální problém	Orientační diagnostika
Následný postup	Zahájení společné práce	Pozvání na další sezení
Délka jednoho sezení	20–30 minut	20 minut
Výstupní vyšetření	Ano	Ano

Zdroj: autor práce, 2023 (vlastní šetření)

Školní logopedka si depistáž dělá sama v průběhu září a komunikuje s učitelkami o případných potížích v NKS. Ambulantní logopedka si depistáž nedělá, provádí ji učitelky mateřské školy v rámci školní diagnostiky, ona pouze přijímá děti na základě předem objednaného pořadí.

Školní logopedka zjišťuje na základě diagnostiky aktuální problém dítěte. Jedná-li se o lehčí dyslálii, pracuje s dítětem individuálně a následně si zve rodiče. Těžší vady řeči předává klinickému logopedovi, který udělá diagnostiku a navrhne další vyšetření.

Délka jednoho sezení je přibližně stejně dlouhá. Rozdíl je v tom, že ambulantní logopedka musí dodržovat čas, protože na ni už čekají další děti. Školní logopedka si děti vyzvedává ve třídě a není tolik omezená časem. Po nápravě NKS děti prochází výstupním vyšetřením.

RO 11-17: Zařízení logopedické místnosti a využití logopedických pomůcek.

Tabulka 8: Logopedická místnost a pomůcky

	Školní logopedka	Ambulantní logopedka
Logopedická místnost	Místnost s logopedickými pomůckami a výzdoba k nácviku řeči	Místnost s výzdobou k nácviku řeči
Logopedické zrcadlo	Ano	Ano
Využití špátle, prstů a jiné	Špátle, prsty, sondy, medové kroužky, lipo atd.	Ne
Logopedické pomůcky	Papírové materiály vlastní i cizí, oromotorické pomůcky, obrázkové a deskové hry, stereognostické tvary	Papírové materiály
Maňasci či plyšové hračky	Ne	Ne
Materiály, pomůcky domů	Papírové materiály	Papírové materiály
Využití sešitu nebo knihy	Ne	Sešit

Zdroj: autor práce, 2023 (vlastní šetření)

Školní logopedka na základě stálé místnosti, kde má umístěné veškeré logopedické materiály, využívá větší škálu pomůcek, nejčastěji pracuje s pomůckami oromotorickými, obrázkovými a deskovými hrami, stereognostickými tvary. Obě logopedky pracují s papírovými materiály, které jim pomáhají v nápravě hlásek a zvuků u dětí. Rozdíl je patrný ve využití sešitů. Ambulantní logopedka plně využívá sešit, kdežto školní logopedka poskytuje pracovní listy k nápravě vady řeči.

## Příloha G – Vyhodnocení rozhovorů s matkami A, B, C

Zkoumaný soubor pro daný rozhovor je zaměřen na matku A, B a C (viz příloha C, D, E). Otázky korespondují s přílohou C, D, E.

RO 10-14: Logopedická místnost, pomůcky, cvičení a vysvětlování práce s dítětem z pohledu matek.

Tabula 9: Popis logopedické místnosti, pomůcek, cvičení a vysvětlování

	Matka A	Matka B	Matka C
Logopedická místnost	Malá místnost, skromně vybavená	Malá místnost, skromně vybavená	Krásně vybavená místnost
Logopedické zrcadlo	Ano	Ano	Ano
Logopedická cvičení	Dechová cvičení, opakování hlásek a nová slova	Popisuje obrázky, gymnastika mluvidel	Dechová cvičení, postavení jazyka, fixace hlásek, grafomotorika, pohyb
Logopedické pomůcky	Papírové materiály a knihy	Obrázky	Slámky, vibrační špátle, zrcadlo
Vysvětlení postupu	Minimálně, na konci sezení	Ano	Ano

Zdroj: autor práce, 2023 (vlastní šetření)

Matky A a B popisují logopedickou místnost jako malou místnost a skromně vybavenou, kdežto matka C charakterizuje zařízení místnosti lépe vybavenou. Naproti tomu všechny oslovené matky potvrzují, že logopedická péče probíhá před zrcadlem, u kterého děti nacvičují správné vyslovování hlásek. Nejvíce procvičování je u dítěte matky C, která zmínila nejen

dechová cvičení, fixaci hlásek, ale i grafomotoriku či pohyb; mezi logopedickými pomůckami uvedla vibrační špátli nebo slámku. U zbylých matek děti pracují pouze s papírovými materiály. Během sezení logopedka vysvětluje, co právě s dítětem procvičuje. Pouze jedna uvedla, že vysvětlování postupu je minimální.

RO 15-20: Domácí práce, potřebné materiály, zhodnocení zlepšení řeči a dřívější péče.

Tabulka 10: Domácí práce, potřebné materiály, zhodnocení zlepšení řeči a dřívější péče

	Matka A	Matka B	Matka C
Domácí práce	Ano	Ano	Ano
Materiály domů	Sešit s obrázky	Sešit s obrázky	Papírové materiály
Varování před chybami	Ano	Ano	Ano
Časová frekvence	Denně 10 minut	Denně 5–10 minut	Denně 5-10 minut
Úspěšnost	Dobrá	Dobrá	Dobrá
Příčina neúspěchu	Nedostatečné procvičování	Opakující se obrázky, dlouhý interval mezi sezeními	Nezáživnost, dlouhý interval mezi sezeními
Zlepšení v mluvě	Ano	Ano	Zatím ne
Dřívější sezení	Ne	Ano	Ano

Zdroj: autor práce, 2023 (vlastní šetření)

Všechny oslovené matky dostávají úkoly k domácímu procvičování, a to buď ve formě sešitu nebo pracovních listů. Logopedka vždy je upozorní na případné chyby, které by mohly nastat při domácím fixování hlásek. Upevňování výslovnosti by mělo probíhat denně, v intervalu pět až deset minut, pravidelnost je dodržována a díky tomu je úspěšnost znatelná. Nastane-li neúspěch, je to zapříčiněno neustále stejnými obrázky a dlouhým intervalem mezi návštěvami (viz příloha B, C). Použití správně fixovaného slova do běžné komunikace je

mnohem delší (viz příloha C). Pouze dvě matky A a B pozorují zlepšení ve výslovnosti svých dětí. Matka C zatím změnu nepozoruje. Přesto se matky B a C domnívají, že mohly začít docházet s dětmi na logopedii dříve, kdežto matka A nevidí důvod k dřívějšímu vyhledání logopedické péče, protože dítěti se fixují hlásky rychle a bez větších problémů.

## Příloha H – Náměty na dechová cvičení

- **Jóga** – nádech nosem a výdech pomocí fonace *ommm*.
- **Vůně květů** – souvislé nadechnutí a vydechnutí nosem.
- **Pírko na dlani** – rychlými nádechy a dlouhými výdechy pírkó odfoukne.
- **Krepový papír na stromě** – krátký nádech, dlouhý výdech s fonací *fúúú*. Snažíme se rozhoupat papír.
- **Foukaná** – vatovou kuličku za pomoci dechu dopravit na druhou stranu stolu.
- **Papírová věž** – silným výdechem zbořit krabičkovou věž.
- **Slalom** – vatovou kuličku dopravit na druhou stranu za pomoci výdechů.
- **Bublifuk** – pomalým výdechem udělat co největší bublinu.
- **Letící pírkó** – dlouhými výdechy udržet pírkó ve vzduchu.
- **Zhasínání svíčky** – dlouhými výdechy se ohýbá plamen svíčky.
- **Foukání brčkem do papírků** – fouknout brčkem do malých kousků hedvábných papírků.
- **Malování brčkem** – foukáme pomocí brčka do barvy a výdechem korigujeme barvu.
- **Bublínky** – brčkem foukáme do mýdlové vody a tvoříme bublinky.
- **Hra na flétnu, harmoniku** – výborné pro dechová cvičení.



## Příloha I – Příklady logopedických cviků

- **Čertík** – vystrkuje jazyk z pusy dopředu a zpět.
- **Ještěrka** – jazyk je umístěn na jedné straně koutku a pohybuje se na druhou stranu a zpět.
- **Stěrač** – jazyk je umístěn na jedné straně úst a vrchním obloukem se pohybuje k druhému koutku úst.
- **Malíř pokojů** – ústa otevřená, jazyk z vnitřní strany tváře jde shora dolů a zpět.
- **Vybílit strop** – ústa rozevřená, jazyk se pohybuje po horním patře dopředu, dozadu a zpět.
- **Lízat zmrzlinu** – jazyk je pořádně vystrčený dopředu a jde směrem zesponu nahoru.
- **Ping-pong** – mírně pootevřená ústa, jazyk je zapřen o vnitřní stěnu tváře, po dotknutí na vnější stranu se jazyk přemístí na druhou stranu.
- **Počítání zoubků** – jazyk vložíme mezi vnější stranu zubu a vnitřní stranu tváře. Jazykem se dotýkáme vnější strany zubů a posunujeme ho pomaličku na druhou stranu. Stejný postup provádíme u počítání vrchních a spodních zubů.
- **Mim** – chvílku smutný, ústa do O, chvílku veselý, roztáhneme ústa do půlměsíce. Procvičování mimických svalů.
- **Kapř** – našpulit rty a snažit se hýbat rty. Jako kapř ve vodě.
- **Schovávaná** – oba rty schováme do úst a zpět.

## Příloha J – Příklady k rozšíření slovní zásoby

- **Leporelo** – první dětská kniha, která má každou stranu na pevném papíře s pestrou ilustrací.
- **Malované čtení** – do textu jsou nakresleny obrázky a děti doplňují do čteného textu slova z kresby.
- **Obrázkové knihy** – děti popisují obrázky, později vypráví děj nebo příběh.
- **Dokreslování obrázků** – např. pejsek. Co má pejsek? Dítě popisuje a společně dokresluje dráčky, obojek, chlupy atd.
- **Logopedické pexeso** – opakujeme slova, pexeso je určené na probíranou hlásku.
- **Obrázky v pytlíku** – dítě vytáhne obrázek a řekne co na něm je, těžší verzí je vymyslet větu.
- **Slovní fotbal I.** – říkáme slova na první hlásku např. beran, buben, brk atd.
- **Slovní fotbal II.** – říkáme slova na poslední slabiku např. slovo, vosa, sako atd.

## **Příloha K – Příklady procvičování rytmu a zpěvu**

- **Recitace** – správné dýchání, intonace hlasu.
- **Básničky** – pravidelnost v rýmech a recitaci, správné a klidné dýchání.
- **Běh na rytmus** – podle intenzity doprovodu na ozvučná dřívka děti rozpoznají, zda jít, běžet či poskakovat. Posilujeme sluchové vnímání.
- **Pohyb na hudbu klavíru** – během hudby se střídají různé druhy běhu či chůze např. motýla, chůze po špičkách, medvěda, chůze po patách atd.
- **Básničky s pohybem** – děti se musí naučit správně vyslovovat text a ještě přidat cvičební prvky.
- **Napodobování rytmu** – napodobování stejného rytmu dle ukázky, nejčastěji využívané jsou ruce a ozvučná dřívka.
- **Krátká a dlouhá slabika** – znázorňují krátké a dlouhé slabiky, např. provázek – dlouhá, PET víčko – krátká, procvičení sluchového vnímání.
- **Zpěv** – lidové písničky, např. Pec nám spadla; Kolo, kolo, mlýnský; Prší, prší aj.

## **Příloha L – Příklady pomůcek pro dutinu ústní**

- **Brčka** – využíváme na nácvik správného nádechu nosem a výdechu ústy.
- **Jazyčková špička** – využívá se u individuální péče k procvičení jazyka a ústních svalů.
- **Prsty** – využívají se vlastní prsty dítěte, které jsou stále na dosah. Nezapomínáme na hygienu, dbáme na čisté prsty a myslíme na blízkost umývárny.
- **Sondy** – dostupné v různých podobách a provedeních. Určeny pro rozcvičení jazyka a ústních svalů. Sondy se využívají k individuální péči.
- **Špátle** – dřevěné nebo plastové. Používají se k upravení jazyka v ústech. Při lehčích NKS nejsou zapotřebí.

## Příloha M – Příklady logopedických pracovních sešitů

- **Když jazýčkem zacvičíme, krásně se hned rozmluvíme** – kniha obsahuje krátké pohádky (gymnastika mluvidel), „Čtení podle obrázků“, „Učíme se hrou“, „Cvičíme prsty“ (jedním tahem), „Malujeme obrázky“ (omalovánka). Publikace je zaměřena nejen na slovní zásobu, ale i na rozvoj grafomotoriky. Nevýhodou je, že se úkoly opakují a po čase se stávají nezáživnými.
- **Logopedie v praxi: metodická příručka** – tato brožura je velmi přehledná s pěknou ilustrací. Logopedi tuto brožuru často využívají k nápravě chybné výslovnosti hlásek.
- **Není hláska jako hláska, pracovní listy pro rozvoj fonemického sluchu** – krásné obrázky, které můžeme využít k rozšíření slovní zásoby i pro procvičení fonemického sluchu.
- **Pro hbité jazýčky, pro bystré hlavičky** – k dostání jsou různé publikace, které jsou zaměřeny na správnou výslovnost nějaké hlásky či k rozlišování sykavek.
- **Říkaneky pro rozvoj řeči** – ilustrované básničky pro malé děti. Vynechány jsou sykavky, „L“, „R“, „Ř“. Určeny jsou pro menší děti nebo děti s těžší NKS.
- **Šimonovy pracovní listy 10, rozvoj obratnosti mluvidel a nácvik dýchání** – publikace velice žádaná ze stran učitelů i logopedů. Šimonovy listy mají velkou škálu pracovních listů, které jsou zaměřeny nejen na řeč, ale také k celkovému rozvoji jedince.

## **Příloha N – Příklady logopedických knih – pohádky a elektronické tužky**

- **Logopedické pohádky** – pěkně zpracovaná pohádková kniha, ve které jsou pohádky zaměřeny na určitou hlásku. Kniha je doporučována k domácímu čtení, protože se dítě může více soustředit na správnou výslovnost a další práci s pohádkou.
- **Pohádky k povídání** – pohádky obsahují v textu obrázky, děti doplňují text, na konci pohádky odpovídají celou větou na dané otázky. Rozšiřuje se slovní zásoba, trénuje se pozornost a paměť.
- **Malované čtení** – text je prokládán obrázky, které děti doplňují během četby. Kniha je napsaná velkými tiskacími písmeny, mohou ji využít i začínající čtenáři. Publikace je zaměřena na rozvoj slovní zásoby a správné výslovnosti.
- **Neposlušná kůzlátka a jiné pohádky** – obsahují text prokládaný obrázky. Na závěr každé pohádky jsou jednoduché úkoly a děti si tímto způsobem rozšiřují slovní zásobu, trénují paměť, pozornost a trpělivost.

### Elektronická tužka

- **Albi knihy** – různé díly, které jsou zaměřeny nejen na děti předškolního věku např. Lidové říkanky, Hravá čísla, Zvířátka na statku atd. Kniha pracuje na principu elektronické tužky, která má v sobě nahraný program. Publikace vyslovuje název dotyčného obrázku, pokládá otázky s rozdílnou obtížností. Jedná se o zábavnou formu fixace hlásek.

## Příloha O – Příklady obrázkových her

- **Brainbox** – základní sady pro předškolní děti jsou „Moje první obrázky“ a „Pohádky“. V krabici jsou umístěny kartičky, přesýpací hodiny a kostka. Úkolem hry je vzít si jednu kartičku, zapamatovat si ji, po uběhnutí času (přesýpacích hodin) otočit obrázkem dolů a hodit kostkou. Na druhé straně kartičky jsou otázky 1 až 6, podle čísla na kostce se přečte otázka dítěti, které si prohlíželo obrázek a ono odpoví, např. Byl míč modrý nebo bílý? Pokud dítě uhodne, nechá si kartičku, neuhodne-li, kartička se dává bokem. Na řadě je další hráč.  
Tato hra je velice zábavná a děti trénují paměť, slovní zásobu, zrakové vnímání, trpělivost a pozornost.
- **Dobble Kids** – kartičky jsou umístěny v plechové dóze. Na jedné kartě je vyobrazeno šest zvířátek. Jeden ze způsobů hry je, že se hráčům rozdá stejný počet karet. Doprostřed se umístí startovací karta. Kdo má shodný obrázek pokládá kartu doprostřed s vyslovením shodujícího se obrázku a pokračuje se stejným způsobem do konce. Vítěz je ten, kdo u sebe nemá jedinou kartu. Hra rozvíjí zrakové vnímání, čtenářskou gramotnost, rychlost a výslovnost.
- **Domino** – na stole je startovní kostka a za ní se přiřazují další kostky tak, aby na sebe navazovaly obrázky např. slunce – měsíc, měsíc – míč, míč – slon. Vždy se vysloví obrázek a následně se položí do řady. V této hře se trénuje aktivní i pasivní slovní zásoba, správná výslovnost, zrakové vnímání a pozornost.
- **Duha** – hrací deska je rozdělena do šesti barev duhy, žetony s rozdílnými obrázky v jedné ze šesti barev. Hrát se může třemi způsoby, ale nejčastěji se vezme jeden žeton, hráč řekne, jaký je na něm obrázek a barvu. Následně žeton položí na správný odstín hrací desky. Procvičuje se slovní zásoba, výslovnost, zrakové vnímání a jemná motorika.
- **Hádanky dráčka Fráčka** – hra obsahuje dva druhy kartiček. Na prvních jsou z jedné strany veršované hádanky a na druhé straně odpovědi v podobě obrázku a na další se v případě správné odpovědi pokládají barevné žetony. Učitelka či logoped přečte hádanku a dítě odpoví. Jinou možností hry je, že jedno dítě obrázek popíše a druhé dítě hádá, co je na obrázku. Procvičuje se sluchové a zrakové vnímání, slovní zásoba, vyjadřování se v celých větách a popis obrázku.
- **Obrázkové kostky, vyprávěj příběh** – v krabici je devět kostek, na každé z nich jsou jiné obrázky. Kostky zamícháme třeba v kalíšku a vysypeme na stůl. Z obrázků,

kteře jsou otočeny vzhůru, vzniká příběh. Věta by měla začínat: „Bylo, nebylo...“. Malé děti skládají obrázky za sebe a mezi nimi používají spojky. Předškolní děti již tvoří jednoduchý příběh. Na této hře je pěkné, že žádná pohádka není stejná. Při výběru je dobré si dát pozor na velikost kostek, nejlepší je velikost klasické hrací kostky. Hra rozšiřuje slovní zásobu, výslovnost, časovou posloupnost, čtenářskou gramotnost, fantazii a trpělivost.

- **Pešek** – v krabici je 49 hracích karet a jedna karta peška. Hrací karta obsahuje jeden obrázek, v horní části je číslice a šipka, která ukazuje pohyb peška po otočení karty. Mladší děti si rozestaví čtyři karty do kruhu, uprostřed je hromádka s dalšími kartami a po vnějším kruhu se pohybuje pešek. Na začátku hry si hráči prohlédnou všechny obrázky a snaží se si je zapamatovat. Následně se obrázky otočí směrem dolů a začíná vybraný hráč. Na libovolnou kartu se položí pešek a pokud hráč uhodne obrázek, nechá si ho a vkládá se další karta, což znamená zapamatovat si jinou variantu posloupnosti. Hra je zaměřená na slovní zásobu, výslovnost, paměť, pozornost, trpělivost a postřeh.
- **Pexeso** – existují různé varianty této hry. Může se jednat o běžné nebo logopedické pexeso, které se zaměřuje na danou hlásku. Rozložíme kartičky na desku stolu obrázkem dolů a otočíme dvě kartičky. Pokud najdeme dva stejné obrázky, pokračujeme ve hře, pokud ne, pokračuje spoluhráč. Po otočení kartičky hráč vždy vysloví, co vidí na obrázku. Procvičuje se daná hlásku, slovní zásoba, výslovnost, pozornost, paměť a trpělivost.
- **Protiklady** – kartičky obsahují dvojice protikladů, které jsou k sobě přiřazovány, např. noc x den, hubený x tlustý, veselý x smutný. Tato hra rozvíjí slovní zásobu, výslovnost, trénuje paměť, soustředění, logické a matematické myšlení.
- **Puzzle časová posloupnost** – karty jsou rozděleny do osmnácti trojdílných příběhů. Na stole zamícháme dílky puzzle a jedinec skládá řadu časové posloupnosti s popisem děje, např. koš se špinavým prádlem, pračka a pověšené prádlo. Hra rozšiřuje slovní zásobu, logické myšlení, trpělivost a soustředění.



## Příloha P – Příklady logických her

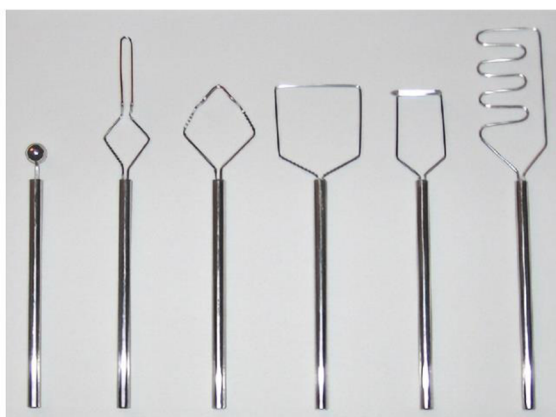
- **Logico – Primo** – pro mladší děti, **Piccolo** pro předškolní děti – základem hry je tabulka, na které jsou výřezy a knoflíky různých barev a k tomu dokoupené karty. Do tabulky se vloží karta k procvičení, učitel přečte zadání a dítě hledá správné odpovědi, které následně a označuje je shodnou barvou knoflíku. Po ukončení úkolu si arch vytáhne a otočí – zde jsou uvedeny správné odpovědi ve formě barevných teček. Hra je zaměřena na celkový rozvoj dítěte, podle karet rozvíjíme různé oblasti. Při logopedickém zaměření si obrázky popisujeme, pojmenováváme a následně fixujeme.
- **Mazané ještěrky** – v balení je dvacet osm karet, na kterých jsou vyznačeny různé části ještěrky a různý počet. Úkolem je, spojit při jednom doplnění co nejvíc ještěrek k sobě. Začíná se položením jedné karty na stůl, ostatní karty jsou ve sloupci obrázky dolů. Jeden hráč otočí obrázek, prohlédne si ho a spojí ještěrku, pokračuje další hráč. Počítají se spojené ještěrky – kdo má nejvíce, vyhrává. Hra je zaměřená na postřeh, zrakové vnímání, soustředění, komunikaci a trpělivost.
- **Mini Luk** – obsahují různé sešity a odklápěcí destičku s průhledným víčkem. Na vybranou stranu se položí destička s čísly nahoru. Principem úkolů je na správnou odpověď položit dané číslo z tabulky. Čísla jsou všude vyznačena, zároveň se trénuje čtenářská gramotnost. Výsledek si jedinec sám zkontroluje – zavře desky a podívá se na tvar, který mu vyšel na průhledné desce. Tvar musí být shodný s tvarem vyznačeným na dané straně vpravo. Mini Luk je výborný k celkovému rozvoji jedince.

## Příloha Q – Logopedické pomůcky pro dutinu ústní



Obrázek 1 – Logopedická brčka

Zdroj: Jak posílit jazyk pitím brčkem a VELKÝ TEST BRČEK: která jsou na to nejlepší? |  
Logopedie pro děti (logopedieprodeti.cz)



Obrázek 2 – Logopedické sondy

Zdroj: logopedické sondy - Bing images

## Příloha R – Logopedické pracovní sešity



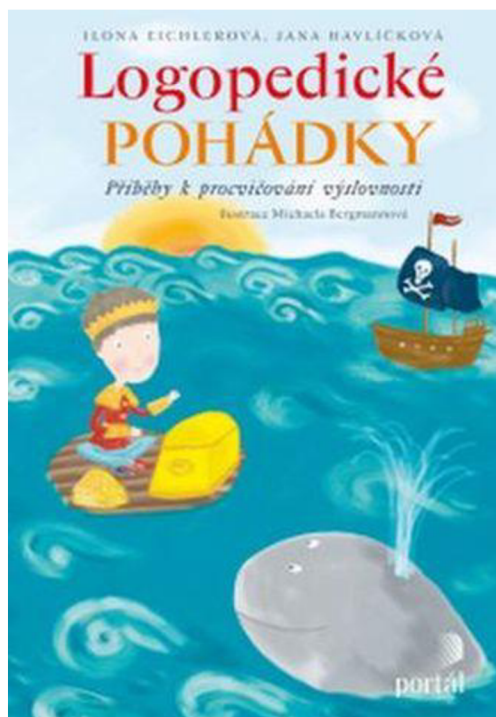
Obrázek 3 - Pracovní sešit



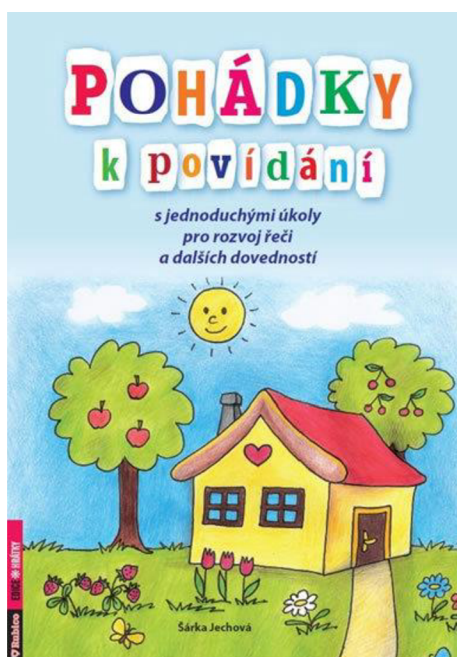
Obrázek 4 – Pracovní sešit

Zdroj: Megaknihy.cz

## Příloha S – Logopedické pohádky



Obrázek 5 – Logopedické pohádky



Obrázek 6 – Logopedické pohádky

Zdroj: Megaknihy.cz

## Příloha T – Logopedické hry



Obrázek 7 – BrainBox

Zdroj: BrainBox CZ - pohádky - SEVT.cz



Obrázek 8 – Chodí pešek okolo

Zdroj: Chodí pešek okolo hra - Bing images

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

<b>Jméno autora:</b>	<b>Michaela Zábršová</b>
<b>Obor:</b>	<b>Speciální pedagogika</b>
<b>Forma studia:</b>	<b>Bakalářské kombinované</b>
<b>Název práce:</b>	<b>Analýza pomůcek pro korekci zvuků a hlásek pro děti předškolního věku</b>
<b>Rok:</b>	<b>2023</b>
<b>Počet stran textu bez příloh:<sup>1</sup></b>	<b>40</b>
<b>Celkový počet stran příloh:<sup>2</sup></b>	<b>30</b>
<b>Počet titulů českých použitých zdrojů:</b>	<b>17</b>
<b>Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:</b>	<b>0</b>
<b>Počet internetových zdrojů:</b>	<b>6</b>
<b>Vedoucí práce:</b>	<b>Mgr. Hana Fleischmannová</b>

---