

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2019-2020

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Lucie Veselá, DiS.**

**Diagnostika dílčích funkcí u dětí předškolního věku  
se zaměřením na oslabení v oblasti řeči**

Praha 2020

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Šedivá Zoja, Ph.D.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED STUDIES**

**2019-2020**

**BACHELOR THESIS**

**Lucie Veselá, DiS.**

**Diagnostics of sub-functions in pre-school-aged children  
with focus speech disorders**

Prague 2020

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Šedivá Zoja, Ph.D.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a uvádím v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Horním Újezdě dne 18. 2. 2020

Lucie Veselá, DiS.

## **Poděkování**

Děkuji paní PhDr. Zoji Šedivé, Ph.D. za odborné vedení práce a za všechny věcné připomínky. Děkuji také všem pedagogickým pracovníkům, kteří byli vstřícní při mém pedagogickém výzkumu.

## **Anotace**

Bakalářská práce se věnuje tématu diagnostika dílčích funkcí u dětí předškolního věku se zaměřením na oslabení v oblasti řeči. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části je definováno dítě předškolního věku, školní zralost, řeč, vývoj řeči, jazykové roviny a dílčí funkce ovlivňující řeč. V závěru teoretické části je charakterizována pedagogická diagnostika, její metody a předškolní vzdělávání.

Cílem praktické části je zjistit, jaká je nejčastěji používaná metoda pedagogické diagnostiky u dětí předškolního věku v předškolních zařízeních a jaké nejčastější oslabení v oblasti řeči se vyskytuje u dětí předškolního věku.

## **Klíčová slova**

Anketa, dílčí funkce ovlivňující řeč, dítě předškolního věku, jazykové roviny, pedagogická diagnostika, poruchy řeči, předškolní vzdělávání, řeč, školní zralost, vývoj řeči.

## **Annotation**

Bachelor's work focuses on the topic of diagnosing sub-functions in pre-school-aged children with a focus on speech disorders. The work is divided into theoretical section and practical section. In the theoretical section a pre-school-aged child, school maturity, speech, speech development, language level development and speech-affecting sub-functions are defined. At the end of the theoretical section, pedagogical diagnostics, its methods and preschool education are characterized.

The practical section aims to find out what is the most commonly used method of pedagogical diagnosis in preschool children in preschool facilities and what is the most common speech disorders in pre-school-aged children are found.

## **Key words**

Language levels, pedagogical diagnosis, pre-school-aged child, preschool education, school maturity, speech, speech-affecting sub-functions, speech development, speech disorders, survey.

## **OBSAH**

<b>ÚVOD .....</b>	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>11</b>
<b>1 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU .....</b>	<b>11</b>
1.1 Školní zralost.....	12
<b>2 ŘEČ .....</b>	<b>15</b>
2.1 Vývoj řeči.....	15
2.2 Jazykové roviny.....	18
2.2.1 Foneticko-fonologická rovina.....	19
2.2.2 Morfologicko-syntaktická rovina.....	20
2.2.3 Lexikálně-sémantická rovina.....	21
2.2.4 Pragmatická rovina.....	22
2.3 Dílčí funkce ovlivňující řeč.....	23
2.3.1 Motorické schopnosti.....	23
2.3.2 Sluchové vnímání.....	26
2.3.3 Zrakové vnímání.....	28
2.3.4 Pozornost.....	29
2.4 Poruchy řeči.....	29
2.4.1 Vývojová nemluvnost.....	29
2.4.2 Porucha výslovnosti.....	31
2.4.3 Poruchy zvuku řeči.....	32
2.4.4 Porucha plynulosti řeči.....	32
2.4.5 Neurotické poruchy řeči.....	33
<b>3 PEDAGOGICKÁ DIAGNOSTIKA.....</b>	<b>34</b>
3.1 Metody pedagogické diagnostiky.....	35
3.1.1 Pozorování.....	35
3.1.2 Rozhovor.....	35
3.1.3 Analýza výsledků činnosti.....	36
3.1.4 Dotazník.....	36
3.1.5 Anamnéza.....	37
3.1.6 Pedagogická dokumentace.....	37
3.1.7 Testy.....	37
<b>4 PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ.....</b>	<b>38</b>
4.1 Úkoly předškolního vzdělávání.....	38

4.2	Specifika předškolního vzdělávání .....	39
4.3	Odklad školní docházky .....	40
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>		<b>41</b>
<b>5</b>	<b>CÍLE PRÁCE.....</b>	<b>41</b>
<b>6</b>	<b>VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....</b>	<b>42</b>
<b>7</b>	<b>METODIKA .....</b>	<b>43</b>
7.1	Výzkumný vzorek.....	43
7.2	Časová organizace průzkumu.....	44
<b>8</b>	<b>DATA PRŮZKUMU A JEJICH ROZBOR.....</b>	<b>45</b>
<b>9</b>	<b>VÝSLEDKY A DISKUSE .....</b>	<b>68</b>
<b>ZÁVĚR .....</b>		<b>72</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>		<b>75</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ .....</b>		<b>77</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>		<b>78</b>



## ÚVOD

Tato práce se zaměřuje na diagnostiku dílčích funkcí u dětí předškolního věku se zaměřením na oslabení v oblasti řeči.

Řeč je nástrojem myšlení a prostředek mezilidské komunikace. Vývoj lidské řeči je složitý proces. Je ovlivněn mnohými vnitřními i vnějšími faktory.

Vývoj řeči je závislý na rozvoji jiných dílčích funkcí. Mezi základní dílčí funkce, které ovlivňují vývoj řeči, patří motorické schopnosti, sluchové a zrakové vnímání. Pokud se jedna či více dílčích funkcí, které ovlivňují řeč, nerozvíjejí, může dojít k oslabení řeči a následně k poruchám řeči.

Nejpodstatnější část vývoje řeči probíhá v období do šesti let věku dítěte. Největší rozvoj řeči nastává právě v období předškolního věku, proto je nutné uvést specifika tohoto období. Každé dítě dříve či později nastoupí do předškolního zařízení. Ve většině případů se tímto zařízením stává mateřská škola. Nejdůležitější období v mateřské škole je poslední rok povinné předškolní docházky. V tomto období se dítě připravuje na povinnou školní docházku.

Před samotným nástupem do školy se u dítěte hodnotí, zdali dítě dosáhlo takového stupně vývoje, aby bylo schopno bez větších obtíží absolvovat povinnou školní docházku. Tomuto měřítku říkáme školní zralost.

Ke komplexnímu zjištění aktuálních schopností, dovedností a osobnosti dítěte nám slouží diagnostika. Diagnostika je neodmyslitelnou součástí vzdělávání. V oblasti pedagogiky používáme konkrétnější termín, a to pedagogická diagnostika. Jednou z kompetencí pedagoga je ovládat metody pedagogické diagnostiky. Pedagog má dále možnost srovnání více dětí ve stejném věku. Proto se mnohdy stává první osobou, která si u dítěte všimne oslabení v oblasti řeči. Na základě zjištěných informací může pedagog upozornit rodiče na oslabení řeči a doporučit návštěvu v pedagogicko-psychologické poradně.

V praktické části vycházíme z ankety. Anketa je určena pedagogickým pracovníkům, kteří pracují v předškolních zařízeních na celém území České republiky. Na základě ankety se snažíme zmapovat, zda učitelé mateřských škol provádí diagnostiku dětí a jaká je nejčastěji používaná metoda pedagogické diagnostiky při diagnostice dětí předškolního věku v předškolních zařízeních.

Cílem práce je ukázat, jaké nejčastější oslabení v oblasti řeči se objevuje u dětí s odloženou školní docházkou a u dětí ve věku pěti a šesti let. Průzkum se zaměřuje zejména na oslabení v oblasti řeči u dětí ve věku od pěti let, protože dítě do pěti let věku má nárok na nepřesnou výslovnost.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Předškolní věk zahrnuje období od dovršení třetího roku života dítěte do šesti až sedmi let věku dítěte. Konec této fáze není určen jen fyzickým věkem, ale především sociálně, a to nástupem do školy. Ten s věkem dítěte sice souvisí, ale může oscilovat v rozmezí jednoho, eventuálně i více let (Vágnerová, 2005).

Předškolní období je „věkem mateřské školy“, ale nebylo by správné chápat je pouze z tohoto hlediska. Mnoho dětí do mateřské školy nechodí, rodinná výchova stále zůstává základem, na kterém mateřská škola dále účelně staví a napomáhá dalšímu rozvoji dítěte (Langmeier a Krejčířová, 1998).

Socializace předškolního dítěte stále probíhá především v rodině, ale dítě se již musí přizpůsobovat požadavkům jiného sociálního prostředí. Proto významným sociálním mezníkem je zařazení dítěte do mateřské školy (Vágnerová, 2005).

Období je charakterizováno pozoruhodnými změnami v tělesných a pohybových funkcích, v poznávacích procesech, v citovém i společenském vývoji. Dochází ke změnám ve vývoji osobnosti dítěte.

Období předškolního věku je označováno jako věk iniciativy. Hlavní potřebou dítěte je aktivita, která je však účelná. U dítěte také dochází k prosazování sebe sama (Klenková a Kolbábková, 2003).

Předškolní děti se učí žádoucím způsobům chování, především prosociálního, respektujícího práva ostatních. Osvojují si základní normy chování, s nimiž se postupně ztotožňují. Zatím je pro ně důležité především to, jak budou za jejich dodržení oceněny. Rodiče dítěti slouží jako model různých rolí, jako vzor, s nímž se identifikují. Vázanost na rodinu a na dospělé se postupně uvolňuje, předškolní věk lze charakterizovat jako období přípravy na život ve společnosti. Děti navazují kontakty s vrstevníky, při výběru kamaráda převažuje důraz na shodu v oblasti potřeb a zájmů. Ve vrstevnické skupině dochází k postupné diferenciaci rolí, dítě se zde učí soupeřit i spolupracovat. Rozvoj poznávacích procesů ovlivní i sebepojetí dítěte. Předškolák přejímá názory dospělých na sebe sama nekriticky, tak jak jsou mu prezentovány. Dítě o sobě také uvažuje,

avšak převážně egocentricky a s tendencí k fantazijnímu zkresení sebepojetí. Součástí dětské identity jsou především pozorovatelné charakteristiky, vztahy k lidem, vlastnictví i různé sociální role (Vágnerová, 2005).

V období od narození do nástupu do školy se dítě učí. Učí se vnímat, pohybovat se, dívat se, naslouchat, a to není zdaleka všechno. Dítě brzy pozná, že věci, které vidí a zvuky, které slyší, spolu souvisí. Učí se mnohému. Učí se, že všechny zkušenosti, které nasbírá, jsou jen začátkem mnoha zázraků, a že za každým zázrakem, který prokoukne, následuje další zázrak, který musí pochopit. Až pak, mnohem později, je postaveno ve škole před čtení, psaní a počítání.

Už nikdy v životě se dítě nenaučí v tak krátké době tolik, co se naučí od narození do nástupu do školy. Ve srovnání s tím, co se dítě naučí v prvních letech života, je všechno ostatní (čtení, psaní a počítání nebo později to, co potřebuje pro zaměstnání) daleko méně než dětská hra. A protože toto první učení je základem pro všechno následující učení, je tohle období tak důležité (Sindelar, 1996).

## 1.1 ŠKOLNÍ ZRALOST

Školní zralost můžeme vymezit jako dosažení takového stupně vývoje v oblasti fyzické, mentální, emocionálně-sociální, aby se dítě bylo schopno bez obtíží účastnit výchovně-vzdělávacího procesu nebo alespoň bez větších obtíží, nejlépe s radostí a dychtivostí (Bednářová a Šmardová, 2010).

Jsou dána určitá kritéria, která musí dítě před vstupem do školy zvládnout. Jedná se o soubor požadavků v oblasti tělesné, duševní i sociální. Školní zralost je ovlivněna úrovní rodiny i možnými zděděnými činiteli, popřípadě některými organickými postiženími dítěte. Školní zralost může posoudit psycholog. Pokud psycholog usoudí, že dítě ještě nebude schopno zvládat požadavky na něho kladené ve škole, doporučí rodičům odklad školní docházky (Klenková a Kolbábková, 2003).

Většina dětí, které jsou zralé do školy, se do školy těší. Vstup do školy znamená pro dítě velkou změnu v životě. Poprvé se mu ukládají opravdové povinnosti a začíná pro něj soustavná práce. Má zvládnout soustředit se na práci a pracovat v kolektivu druhých dětí vedených učitelem bez individuálního pobízení.

Je potřeba, aby dítě zvládlo jednání s cizími lidmi a respektovalo jejich postavení. Ve škole se od dítěte očekává určitá míra samostatnosti i rychlosti. Čas ve škole je vyměřován jednotlivými vyučovacími hodinami a očekává se, že se tomuto rytmu dítě přizpůsobí. Sociální i emoční zralost je proto velmi důležitá a často podceňovaná součást přípravy na školní práci.

Dítě, které nastoupí do první třídy, potřebuje pro úspěšné zvládnutí čtení, psaní a počítání, mít dostatečně rozvinuté motorické schopnosti, zrakové vnímání, vnímání prostoru, vnímání času, řeč, sluchové vnímání, základní matematické představy, emoční zralost a sociální dovednosti (Krejčová a kol., 2018).

Na řeč, komunikační schopnosti, jsou ve škole kladeny poměrně velké nároky. Věku přiměřeně rozvinutá řeč je důležitá z mnoha důvodů. Dítě potřebuje mluvenému dobře rozumět, aby chápalo, co se po něm vyžaduje, aby rozumělo výkladu. Řeč se prolíná s myšlením, jejím prostřednictvím se dítě projevuje, sděluje to, co myslí. Řeč je také důležitá pro soužití, postavení v kolektivu. Jedním z častých rizikových faktorů jsou výraznější logopedické obtíže. A právě předškolní období je pro vývoj řeči tím zásadním. Mezi pátým a šestým rokem by měla být řeč už dobře rozvinutá. Dítě by mělo používat běžnou slovní zásobu ve správných tvarech. Mělo by správně přiřazovat osobu ke tvaru slovesa, správně užívat množné číslo. Správná by měla být i výslovnost.

Dítě, které se rozvíjí bez jakýchkoli obtíží, má řeč na začátku první třídy v pořádku. V případě zaostávání, pozvolnějšího vyžívání řeči, jak ve slovní zásobě, tak ve výslovnosti, je vhodné navštívit logopedickou ambulanci. V logopedické ambulanci logoped provede diagnostiku řeči a zahájí nápravu. U některých dětí je vhodné realizovat i psychologické, audiologické, foniatrické, neurologické a případně psychiatrické vyšetření.

Pro efektivnější nápravu je také vhodné, aby alespoň na základní úrovni řečových dovedností s dítětem cvičila učitelka v mateřské škole, ať už na základně doporučení logopeda nebo na základně vlastních znalostí a pedagogické diagnostiky (Bednářová a Šmardová, 2010; Krejčová a kol., 2018).

Děti s opožděným, nedokonalým vývojem řeči mívají častěji obtíže ve čtení a psaní, ve větší míře se u nich vyskytují specifické vývojové poruchy učení jako je dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie. Mezi poruchy učení nepočítáme pomalé

osvojování dovedností číst, psát a počítat u dětí vývojově nezralých, u dětí s inteligencí na hranici mentální retardace (Krejčová a kol., 2018; Zelinková, 1994).

Poruchy učení je termín označující heterogenní skupinu obtíží, které se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky.

Z hlediska pedagogiky a psychologie je třeba ke zvládnutí základních školních dovedností dosažení určité úrovně funkcí, které se na čtení, psaní a počítání podílejí. Pokud je porucha ve vývoji některé z funkcí či v jejich spolupráci, může se projevit jako porucha učení (Zelinková, 1994).

## 2 ŘEČ

Lidská řeč je vývojově nejmladší funkce ve vývoji člověka, a proto je poměrně zranitelná (Kutálková, 2011).

Schopnost řeči je jedna z výlučně lidských schopností, která není vrozena, ale člověk se jí musí učit. Je to dovednost mimořádně složitá a křehká. Řeč je velmi citlivá nejen na vnitřní, ale i na vnější vlivy – kladné i záporné, povzbuzující i tlumící.

Ať chceme, nebo ne, řeči se musíme učit. Novorozenec si na svět přináší pouze vrozenou dispozici naučit se mluvit, avšak bez řečového kontaktu, bez možnosti styku s mluvícím okolím by se tato dispozice dále nerozvinula – člověk by zůstal němý. Čím dříve a přirozeněji si dítě osvojí mateřskou řeč, tím lépe se rozvine jeho myšlení, paměť a společenské začlenění (Beranová, 2002; Vyšejn, 1991).

Záleží na výchovném prostředí, jestli se řeč rozvine přirozeně, snadno a včas. Tam, kde chybí řečový vzor nebo dítě neslyší, se řeč rozvíjí opožděně a zřetelně pomaleji než tam, kde je podnětné a laskavé rodinné zázemí.

Slyší-li dítě kolem sebe klidnou, laskavou a správně vyslovovanou řeč, má příznivé vyhlídky na úspěšné zvládnutí vlastní řeči. Mnoho dětí se naučí vyslovovat samo, jen odposloucháváním a odezíráním řeči z nejbližšího okolí. Zprvu nám ještě nejde o přesnou nápodobu jednotlivých hlásek, ale o zvukomalebnou nápodobu slabik a slůvek. První a nejdůležitější je, aby dítě samo začalo artikulovat, vytvářet první slabiky a slova (Beranová, 2002).

### 2.1 VÝVOJ ŘEČI

Vývoj řeči a komunikace je jedním z nejúžasnějších a nejdůležitějších momentů v rámci ontogeneze (Bednářová a Šmardová, 2007).

První tři roky života, kdy se mozek dítěte vyvíjí a zraje, jsou nejintenzivnějším a nejdůležitějším obdobím pro rozvoj řečových a jazykových dovedností. Tyto dovednosti se nejlépe rozvíjí v místě bohatém na zvuky, znaky a při nepřetržitém kontaktu s řečí dalších lidí.

Toto věkové období je pro rozvoj řečových a jazykových dovedností zcela zásadní, jelikož mozek je nejlépe připraven přijímat řečové podněty. Jestliže v tomto období dítě není vystaveno stálému kontaktu s druhými a s jejich řečí, bude pro něj v pozdějších letech již o něco složitější si řeč a jazyk osvojit (Pekárková, 2017).

Prvním projevem komunikace je novorozenecký křik, který je reakcí organismu na změnu prostředí. Tento křik není, respektive nemusí být projevem nespokojenosti, chybění něčeho, ale je jenom reflexní činností. Následně zvukové projevy slouží k uspokojení základních potřeb, dítě jimi spolu s řečí těla dává najevo nejprve nespokojenost, která se projevuje tvrdým hlasovým začátkem a později i spokojenost, která má měkký hlasový začátek. V tomto období můžeme hovořit o broukání. Při broukání se objevuje větší rozmanitost zvuku. Na období broukání plynule navazuje období pudového žvatlání. To se vyznačuje jako hra s mluvidly (Bednářová a Šmardová, 2007; Klenková, 2000).

V druhé polovině prvního roku začíná období napodobujícího žvatlání. Dítě začíná rozpoznávat zvuky svého mateřského jazyka, napodobuje hlásky a všímá si pohybů mluvidel nejbližších osob. Začíná napodobovat melodii a rytmus řeči (Klenková, 2000; Pekárková, 2017).

Před koncem prvního roku života dítěte nastává období rozumění řeči. Dítě sleduje na základně slyšeného slova předmět nebo osobu, reaguje na určitou výzvu, ale ještě nechápe obsah slov, která slyší. Jeho rozumění slov se projevuje motorickou reakcí. Reakci dítěte vyvolává melodie řeči, kterou doprovází výrazná mimika a gestikulace. Jak děti rostou, dokážou rozeznávat jednotlivá slova, která postupně nabývají na významu. Napodobovací reflex může občas způsobit, že dítě už před prvním rokem řekne poměrně zřetelně nějaké slovo, ale jde jen o opakování slova bez pochopení významu. Slovo zatím neprošlo prahem pochopení (Klenková, 2000; Kutálková, 2009; Pekárková, 2017).

První slovo, vědomě vyslovené se znalostí jeho významu, je obvykle krátké, nejčastěji jednoslabičné nebo dvouslabičné. Nejčastěji jde o slovo, provázející něco, co dítě mimořádně zaujalo, např. ham. Dítě ví, co ten zvuk znamená a dokáže ho i vyslovit. Slovo obvykle rychle přibývá a jedno slovo zpočátku zastupuje celou větu (Kutálková, 2009).



Mezi prvním a druhým rokem věku zná dítě některé části těla a umí na ně ukázat. Chápe a dokáže uposlechnout jednoduché příkazy či rozumí jednoduchým otázkám. Dovede ukázat na jednoduché obrázky, když už jsou pojmenované. V tomto období dítě získává velké množství nových slov. Jednotlivá slova postupně přestávají stačit k vyjádření myšlenky a dítě je začíná spojovat ve věty (Kutálková, 2009; Pekárková, 2017).

Kolem dvou let se řeč a myšlení začínají prolínat, vzájemně se ovlivňují a podmiňují. Postupně se řeč stává prostředkem komunikace, vztahů, spolupráce, usměrňování sociálních interakcí a zároveň také nástrojem myšlení (Bednářová a Šmardová, 2007).

Mezi druhým a třetím rokem dítě již má slovní označení pro všechno, co potřebuje pojmenovat. Užívá dvouslovných až tříslovných vět a mluví způsobem, který je srozumitelný pro ostatní členy rodiny. Dovede pojmenovat věci, formulovat otázky a řeči si dokáže získat pozornost. (Pekárková, 2017).

Kolem třetího roku by už mělo být zcela jasné, že vývoj řeči postupuje a slovní zásoba přibývá. Výslovnost tříletého dítěte je většinou ještě hodně nedokonalá, mnohé hlásky nahrazuje jinými nebo je vyslovuje nepřesně. Řeč se během předškolního období značně zdokonalí (Langmeier a Krejčířová, 1998; Kutálková, 2009).

Mezi třetím a čtvrtým rokem roste zájem o mluvenou řeč. Dítě vyjadřuje svoje myšlenky zpravidla obsahově i formálně s dostatečnou přesností, ale individuální rozdíly jsou již v této době větší než rozdíly věkové. Dítě rádo vypráví o svých aktivitách a zážitcích ve školce či s kamarády. Vydrží delší dobu naslouchat krátkým povídkám, a to i v malých dětských skupinách (Kutálková, 2009; Pekárková, 2017).

Vývoj řeči dovoluje i růst poznatků o sobě a o okolním světě. Tříleté dítě zpravidla zná celé své jméno a umí na dotaz udat pohlaví. Rychle rostou jeho znalosti o světě věcí a lidí. Správně označuje hlavní barvy (Langmeier a Krejčířová, 1998; Pekárková, 2017).

Během čtvrtého a pátého roku se většina dětí zdokonalí natolik, že „dětská patlavost“ vymizí už před začátkem školní docházky, nebo se ještě během prvního roku školní docházky spontánně či s malou logopedickou pomocí upraví. Pokroky v řeči jsou ovšem patrné i ve větné stavbě. Zatímco věty dvouletých byly většinou trojslovné, v předškolním období se rozsah i složitost větných promluv zvětšuje. Kolem pěti let podá jednoduchou definici známých věcí (Langmeier a Krejčířová, 1998).

V období mezi čtvrtým a pátým rokem rozumí dítě prakticky všemu, co se doma nebo v mateřské škole řekne. Dítě by mělo zvládnout vyprávět krátký příběh, ve větách užívat více detailů a komunikovat bez obtíží s ostatními dětmi a dospělými (Langmeier a Krejčířová, 1998; Pekárková, 2017).

Dítě začíná být schopné pojmenovat nějaké písmenko a užívat gramatiku. Pokud dítě spolehlivě netvoří gramaticky správně věty, není to v tomto věkovém období neobvyklé. Takzvané dysgramatismy k tomuto věku ještě vývojově patří (Pekárková, 2017).

Do pěti let má dítě nárok na nepřesnou výslovnost. Před pátým rokem věku je ještě v normě, pokud dítě některou hlásku nevyslovuje dobře. S blížícím se nástupem do školy by ale nesprávné výslovnosti mělo ubývat a do školy by dítě mělo nastupovat již bez potíží ve výslovnosti (Beranová, 2002; Pekárková, 2017).

V šesti letech dítěti narůstá především slovní zásoba. Slovní zásoba neroste nijak rovnoměrně. Dysgramatismy jsou již ojedinělé, například u nových či méně obvyklých slov. Dítě dovede vymyslet a vyprávět příběhy. Rozumí nadsázce a vtipům. Dovede popisovat nejen události a zážitky, ale také dovede popsat své pocity. V řeči a komunikaci je pohotové, bez potíží se účastní konverzace. Spontánně se umí zeptat a přiměřeně reagovat ve společenských situacích (Kutálková, 2009; Pekárková, 2017).

## **2.2 JAZYKOVÉ ROVINY**

Řeč má pro vývoj jedince mimořádný význam, protože ovlivňuje kvalitu myšlení, poznávání, učení, jeho orientaci a fungování v lidském společenství, proto je nutné umět řeči porozumět. Řeč je důležitá pro utváření sociálních vztahů, chování a postavení ve skupině. Řeč je důležitým kritériem, projevem vývojové úrovně. Dítě, které málo či špatně mluví nebo mluví nesrozumitelně, může být dospělými i dětmi podceňováno, hodnoceno jako podprůměrné či opožděné (Bednářová a Šmardová, 2007).

Při vývoji lidské řeči se vzájemně prolínají zvuková, gramatická, lexikální a pragmatická rovina verbálních projevů (Klenková, 2000).

## 2.2.1 FONETICKO-FONOLOGICKÁ ROVINA

Foneticko-fonologická rovina neboli zvuková stránka řeči se zabývá sluchovým rozlišováním hlásek a jejich výslovností. Dítě ze zvuků, které ho obklopují, postupně dokáže vyčleňovat hlásky mateřského jazyka. Schopnost sluchové rozlišování je základním předpokladem správného řečového vývoje. Dítě pro správnou výslovnost potřebuje rozlišovat nejen hlásky, ale také rozdíl mezi jejich správným a nesprávným zněním. Dítě má rozpoznat délku samohlásek a později i slova podobně znějící, která se liší pouze jednou hláskou.

Mluvidla splňují všechny předpoklady pro artikulaci ve dvou až třech letech. Vývoj výslovnosti se řídí cestou nejmenší fyziologické námahy, tedy od hlásek artikulačně nejjednoduchých, jako např. P, B, M, T, D, N, až po hlásky artikulačně nejtěžší, jako R, Ř, Z, S, C, Ž, Š, Č (Bednářová a Šmardová, 2007; Klenková, 2000; Klenková a Kolbábková, 2003).

Schopnost rozlišovat jednotlivé hlásky je nejvyšší míra rozlišovacích schopností. Dítě by před vstupem do školy mělo umět určit hlásku na začátku slova. Některé děti zvládnou určit hlásku i na konci slova. Dítě by mělo také umět rozložit slovo na slabiky (Klenková a Kolbábková, 2003).

Vývoj řeči ze zvukové stránky končí okolo pátého roku, nejpozději při vstupu do školy. Do pěti let považujeme dyslálii neboli nesprávnou výslovnost, za fyziologickou neboli za normální. Od pěti do sedmi let za prodlouženou fyziologickou. Po sedmém roce je již málo pravděpodobné, že se výslovnost upraví spontánně (Bednářová a Šmardová, 2007; Klenková, 2000; Klenková a Kolbábková, 2003).

Pokud po pátém roce života dítěte přetrvává v řeči nesprávná výslovnost několika hlásek, zkomolená slova nebo špatný slovosled, přehozené slabiky či písmena ve slovech, slova s jinými koncovkami, vlastní tvary slov a nesprávná skladba vět, mohou indikovat potíže ve vývoji řeči.

V řeči dítěte je důležité si všimnout přirozeného řečového projevu a zaznamenávat si výslovnost. Zaznamenáváme si hlásky, které nevyslovuje správně, které zaměňuje, respektive nahrazuje jinou hláskou, nebo zda hlásku vynechává (Bednářová a Šmardová, 2010; Pekárková, 2017).

Časté potíže nastávají v rozlišování sykavek, dlouhých a krátkých hlásek, měkkých a tvrdých souhlásek, znělých a neznělých, nosových a nenosových. Problémy může dětem dělat rozklad slov na hlásky či slabiky (Bednářová a Šmardová, 2007).

Další problematickou položkou může být artikulační neobratnost. Dítě již může umět tvořit správně hlásky i slova, také běžný řečový projev může být bez potíží, nicméně artikulačně náročnější slova či spojení slov může dítě komolit nebo zkracovat. To se projevuje zvýšeným úsilím při artikulaci, kdy dítě nemá zcela zautomatizované plynulé přestavování mluvidel na jinou sestavu hlásek (Bednářová a Šmardová, 2007; Bednářová a Šmardová, 2010).

## **2.2.2 MORFOLOGICKO-SYNTAKTICKÁ ROVINA**

Morfologicko-syntaktická rovina neboli gramatická rovina zahrnuje užívání jednotlivých slovních druhů, časování a skloňování slov, tvoření vět a souvětí. Gramatickou rovinu řeči můžeme zkoumat až okolo prvního roku, kdy začíná vývoj řeči v pravém slova smyslu. Dítě tvoří jednoslovné věty. Slova vznikají opakováním slabik a jsou neohebná, neskloňují se, podstatná jména jsou většinou v prvním pádě, slovesa v infinitivu, případně ve třetí osobě nebo v rozkazovacím způsobu (Bednářová a Šmardová, 2007; Bednářová a Šmardová, 2010; Klenková, 2000).

S věkem se mění zastoupení jednotlivých slovních druhů. Nejdříve dítě začíná užívat podstatná jména, později slovesa. Mezitím se objevují zvukomalebná citoslovce.

Dítě obvykle užívá dvouslovné věty mezi rokem a půl až druhým rokem. Mezi dvěma až dvěma a půl roky začíná pozvolna časovat a skloňovat. Nejprve se většinou ustaluje rod, potom číslo, nakonec pád. Ve věku dvou a půl až tří let tvoří víceslovné věty. Mezi třetím a čtvrtým rokem používá nejprve souřadná souvětí, následně podřadná. Po čtvrtém roce již dítě obvykle používá všechny druhy slov, mluví běžně ve větách a souvětích. Do čtyř let považujeme dysgramatismy, tj. neobratnosti v tvarosloví či větosloví, za fyziologické. Pokud přetrvávají ve větším rozsahu i později, potom již mohou signalizovat opoždění v řečovém nebo dokonce v mentálním vývoji. Proto je nezbytně nutné sledovat v řeči dítěte nejen dysgramatismy, ale i celkovou gramatickou strukturu projevu. Projevem může být oslabený jazykový cit. Dítěti může

dělat obtíže určování rodu, tvoření slov v jiném rodu, ve vytváření přídavných jmen, v chápání a utváření rýmů, při přetváření vět v přítomném čase do minulého času, v určování společného základu ve více odvozených slovech (Bednářová a Šmardová, 2007; Bednářová a Šmardová, 2010; Klenková, 2000).

### 2.2.3 LEXIKÁLNĚ-SÉMANTICKÁ ROVINA

Lexikálně-sémantická rovina zahrnuje porozumění a vyjadřování řeči v okruhu běžného hovoru, jedná se o pasivní a aktivní slovní zásobu, zároveň také chápání instrukcí, výkladu, pojmů, sdělení, vyprávění. Součástí je obecná úroveň vyjádření, kterou tvoří aktivní slovní zásoba, souvislé a smysluplné pojmenování toho, co dítě vnímá, prožívá, myslí. Je to schopnost popsat obrázek, situaci, událost, zvládnout samostatné vyprávění, chápání a užívání nadřazených a podřazených pojmů, protikladů, slov podobného významu.

Kolem deseti měsíců můžeme u dítěte registrovat začátky rozvoje pasivní slovní zásoby, dítě začíná rozumět slovům, ale ještě je při komunikaci aktivně nepoužívá. Pochopení poznáme podle toho, že dítě na pokyn většinou reaguje motorickou reakcí. Aktivní slovní zásoba je okruh slov, který dítě používá. Obvykle se začíná rozvíjet zhruba v roce až v roce a půl věku života dítěte. To však neznamená, že dítě od této doby bude komunikovat pouze verbálně. Dorozumívání je stále hlavně na úrovni neverbální komunikace.

Slovní zásoba je základem rozvoje myšlení každého jedince. Dětská řeč je zpočátku vázaná na konkrétní situace. Dítě se učí, že pomocí slov může označovat osoby a předměty. Pro rozvoj řeči je velice důležité pojmenovávat vše, co dítě vidí, slyší, dělá, prožívá, rovněž i to, co děláme my. Tím dochází k pevnému, jasnému spojení mezi předmětem, činností a slovem. Vývoj slovní zásoby závisí na předchozích zkušenostech dítěte, pochopení situací a logických vztahů. Teprve pak se mohou jednotlivá slova stát součástí slovní zásoby dítěte. Dítě mezi jedním a půl až dvěma roky začíná klást otázky typu: „*Co je to?*“ nebo „*Kdo je to?*“. Toto období nazýváme první věk otázek. Mezi třemi až čtyřmi roky je druhý věk otázek typu: „*Proč? Kdy?*“ (Bednářová a Šmardová, 2007; Bednářová a Šmardová, 2010; Klenková, 2000, Klenková a Kolbábková, 2003).

Aktivní či pasivní slovní zásoba se vyvíjí v průběhu celého života. Některé děti mají menší slovní zásobu, postrádají verbální pohotovost a obratnost. Dítě odpovídá stručně, s nejistotou, potřebuje více času na zformulování odpovědi, je pro ně obtížné definovat význam pojmu, rychle najít správný výraz, výstižně a jasně vyjádřit myšlenku, popisovat tematický obrázek, vyprávět na dané či volné téma.

Někdy se nedostatky projevují i v porozumění řeči, výkladu, zadání. Chceme-li, aby dítě plnilo zadané úkoly, musíme zjistit, zda rozumí tomu, co říkáme. Před nástupem do školy by dítě mělo chápat a následně i utvořit slova opačného významu, chápat citově zabarvené věty (Bednářová a Šmardová, 2007; Klenková a Kolbábková, 2003).

## **2.2.4 PRAGMATICKÁ ROVINA**

Touto rovinou rozumíme užití řeči v praxi. Jedná se o takové dovednosti, jako je například vyžádání či oznámení informace, vyjádření vztahů, pocitů, prožitků, událostí, usměrnění sociálních interakcí a tvoření dialogu, kdy dítě zvládá roli naslouchajícího i mluvícího a udržování tématu hovoru. Součástí této roviny je také užívání neverbální komunikace, hlavně oční kontakt, mimika a gestikulace.

Dítě ve věku dvou až dvou a půl let upřednostňuje slovní formou komunikace. Okolo tří let věku se pomocí řeči učí dosahovat cíle. Dalším projevem pragmatické roviny jsou konverzační schopnosti. Mezi třemi až čtyřmi lety dítě projevuje schopnost konverzaci nejen navázat, ale také ji udržet, rozvíjet, pokračovat v ní.

Důležitou roli hraje jednota verbálních a neverbálních prvků komunikace. Pokud to, co říkáme, neodpovídá řeči našeho těla, je pro dítě obtížné takovou informaci zpracovat, porozumět jí a dítě posléze neví, jak má reagovat.

V této rovině můžeme u dítěte pozorovat menší mluvní apetit. Tyto děti bývají v komunikaci pasivnější. Je pro ně obtížnější navazovat, udržovat a rozvíjet konverzaci, formulovat otázky, získávat informace, vyjadřovat svoje pocity, prožitky, vyprávět a vystupovat před lidmi. Může je trápit nejistota a tréma (Bednářová a Šmardová, 2007; Bednářová a Šmardová, 2010; Klenková a Kolbábková, 2003).

## 2.3 DÍLČÍ FUNKCE OVLIVŇUJÍCÍ ŘEČ

Dílčí funkce definujeme jako základní schopnosti, které umožňují diferenciaci a rozvoj vyšších psychických funkcí, jako jsou řeč a myšlení. V dalším vývoji jsou předpokladem, o který se opírá dovednost čtení, psaní, počítání i přiměřeného chování (Sindelar, 1996).

Raný vývoj řeči je podmíněn a ovlivněn vývojem motorických schopností (hybností těla), zrakovým a sluchovým vnímáním, pozorností. Bude-li některá z funkcí oslabena, může vést k poruchám řeči a posléze k rozvoji poruch učení.

K vnějším faktorům ovlivňujícím řeč patří sociální prostředí. V raném věku má v rozvoji řeči hlavní úlohu rodina, její výchovné vlivy a podnětnost. V užším smyslu, úroveň řečového prostředí, mluvní vzory. Nevhodné výchovné styly (např. příliš autoritativní, represivní, naopak příliš ochranný, kompenzující) nebo nedostatek podnětů mohou mít za následek pomalejší vyzrávání řeči. Na druhou stranu nadbytek stimulace a velký důraz na správnost řeči je také ohrožující, může vést k neurotickým projevům, k negativismu nebo k zadržování (Bednářová a Šmardová, 2007; Zelinková, 1994).

### 2.3.1 MOTORICKÉ SCHOPNOSTI

Aby se mohla schopnost řeči rozvinout, musí být nejdříve dostatečně rozvinutá hrubá a jemná motorika. Již v těhotenství se dějí věci, které souvisejí se základy motoriky mluvních orgánů (polykací pohyby, vyšpulování rtů, škytání, cucání palce). Po narození jsou pro rozvoj řeči důležité takové aktivity, jako je např. sání, dumlání, žvýkání, broukání, napodobivé žvatlání (Bednářová a Šmardová, 2007; Pekárková, 2017).

Když se dítě narodí, není ještě motoricky dostatečně zralé, aby provádělo kontrolované pohyby. Vývoj pohybů, které může samo ovládat, začíná od hlavy a postupuje směrem dolů a od středu těla postupuje směrem k prstům.

Miminko nejprve ovládá pohyby hlavičky, začíná ji otáčet a až pak dokáže kontrolovat pohyby krku. Například u horních končetin dítě nejdříve ovládá paže,

pak dlaně, a nakonec dokáže cíleně ovládat prsty. Posléze začíná používat řeč, kterou umožňují obličejové svaly, a současně s ní kolem druhého roku začíná rozvoj grafomotoriky. Do oblasti grafomotoriky řadíme čárání, kreslení a později i psaní (Pekárková, 2017).

Velký význam má vyžívání hrubé motoriky, tedy sed, lezení a zejména chůze. Vertikální poloha je pro mluvení mnohem výhodnější a samostatný pohyb umožňuje dítěti se vydat za poznáváním, prozkoumáváním – prohlíží si, osahává, očichává, manipuluje. Není tedy náhodou, že se s nástupem chůze kolem prvního roku pozvolna začíná rozvíjet také aktivní slovní zásoba (Bednářová a Šmardová, 2007; Pekárková, 2017).

Hrubá motorika ve vývoji předchází jemné motorice. Rovněž jemná motorika (obratnost rukou, uchopování drobných předmětů) podporuje vývoj řeči. Jestliže dítě prochází pohybovým vývojem bez potíží, v určitém vývojovém období nastupuje řeč a zdokonalující se motorika mluvních orgánů. V opačném případě u komplikací a opoždění motorického vývoje bývá často opožděný i vývoj řeči (Bednářová a Šmardová, 2007; Pekárková, 2017).

Dítě by nemělo mít problémy s koordinací pohybu. Bezpečně by mělo zvládat aktivity, jako je běh, chůze, lezení a plazení, udržení rovnováhy i při chůzi po nerovném terénu, házení s míčem i chytání, přecházení přes kladinu (zvýšenou překážku), přeskočení snožmo nízkou překážku. V oblasti jemné motoriky by mělo ochotně pracovat s drobnými dílky stavebnic, menšími korálky nebo dělat uzlíky na šňůrkách.

Před nástupem do školy by dítě mělo zvládat zavazování tkaničky a zkoušet i jiné činnosti k procvičování jemné motoriky ruky, kterou bude dítě potřebovat, aby úspěšně zvládlo psaní (Krejčová a kol., 2018).

Cvičení jemné motoriky ruky a prstů je stejně důležité jako rozvíjení celkové motoriky. Vyplývá to nejen z potřeby připravit dítě na psaní, ale i z úzké souvislosti funkce ruky a řeči. Pokud má dítě obratnou ruku a prsty, mívá i obratná mluvidla. Je dokázáno, že když vývoj pohybů prstů odpovídá věku dítěte, tak i vývoj řeči je v normě, ale když vývoj pohybů prstů zaostává, opoždí se i vývoj řeči, přesto že celková motorika může být normálně vyvinutá (Klenková, 2000; Klenková a Kolbábková, 2003).

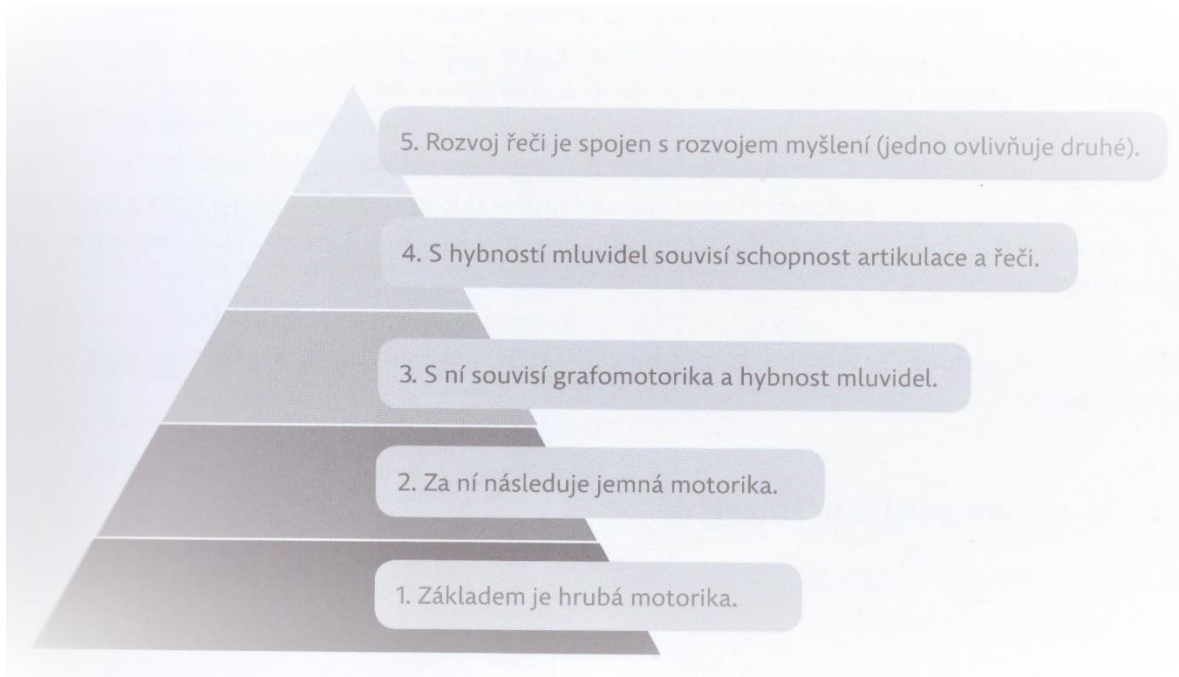


Obecně lze konstatovat, že u dětí s narušeným nebo opožděným vývojem hrubé či jemné motoriky lze předpokládat určité potíže jak ve vývoji řeči, tak i grafomotoriky. Pokud se předškolák vyhýbá kreslení a kreslí obsahově chudě, je potřeba mu pomoci, jinak hrozí, že se ve škole objeví potíže při psaní (Bednářová a Šmardová, 2007; Krejčová a kol., 2018; Pekárková, 2017).

S vývojem řeči je spjat rozvoj myšlení. Čím více se řeč zjemňuje a košatí, tím více se rozvíjí myšlení a myšlenkové operace. Proto je nezbytné v co nejširší míře podporovat rozvoj řeči a oblastí, které s ní souvisí (Bednářová a Šmardová, 2007; Pekárková, 2017).

Vše je provázané a bez rozvoje pohybů a hrubé motoriky by vyšší funkce, řeč a myšlení, stagnovaly. Motorické schopnosti, řeč a rozvoj myšlení se tedy navzájem ovlivňují. Zjednodušeně si lze představit, že čím lepší bude mít dítě slovní zásobu a úroveň řeči, dá se předpokládat i odpovídající dobrá úroveň myšlení. Pro ilustraci, jak naše tělo funguje a jak jsou schopnosti provázané, se podívejte na pyramidu (Pekárková, 2017).

Obrázek 1: Pyramida



Zdroj: Pekárková, 2017, s. 11

U dětí je také velmi důležité ovlivňovat oromotoriku, obratnost mluvních orgánů neboli mluvidel. Procvičujeme pohyblivost rtů, jazyka a svalů v obličejí, jejichž dostatečná pohybová úroveň je nezbytná pro správnou artikulaci a výslovnost jednotlivých hlásek. Schopnost řeči závisí na velmi jemné svalové souhře mluvidel (Klenková a Kolbábková, 2003; Pekárková, 2017).

Bez správné hybnosti mluvidel, jazyka a rtů, lze očekávat potíže ve správném vyslovování jednotlivých hlásek (v artikulaci). Řeč se jako dorozumívací prostředek bez artikulace neobejde. Odborníci upozorňují, že právě řečové potíže dětí způsobují často zbytečné komplikace v dosahování lepších nebo alespoň přiměřených výkonů ve škole a v učení. Nejde o děti, které musí čelit různým zdravotním potížím, jde o děti, které by při logopedické péči v předškolním věku nemusely mít téměř žádné potíže. Pokud dítě správně nevyslovuje více hlásek a nastoupí do školy, můžeme očekávat problémy s nácvičkem čtení a psaní.

Abychom totiž mohli napsat nějaké slovo, musíme si je nejprve tiše diktovat po hláskách, musíme si říkat jednotlivé hlásky, a pokud nějakou hlásku nejsme schopni vyslovit správně, nemáme přesnou sluchovou korekci (neslyšíme ji správně) a riziko chyb v psaní se výrazně zvyšuje. Popřípadě si dítě musí hlásky opakovat několikrát stále dokola, aby je v daném slově rozlišilo. To nakonec sice napíše dobře, ale přeslechne slovo další a nebude stíhat psát v přiměřeném tempu (Pekárková, 2017).

### **2.3.2 SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ**

Sluch je jedním z prostředků komunikace, významnou měrou ovlivňuje rozvoj řeči a tím i abstraktní myšlení. Sluchové vnímání a sluchové rozlišování umožňují různé zvuky rozpoznávat a organizovat je ve větší celky, mozek vše zpracuje a dá význam celému sdělení. U sluchového vnímání a rozlišování je důležité, co dítě slyší, jestli slyší rozdíly v hláskách, slovech a zda správně rozumí smyslu slov. Nesprávně vnímané hlásky mění smysl slova.

Vývoj sluchového rozlišování je postupná. Velmi časně dítě rozpozná matčin hlas. Zhruba ve třetím až čtvrtém měsíci hledá zdroj zvuku (koordinace zrak – sluch). Ve čtvrtém až pátém měsíci lokalizuje zdroj zvuku. Přibližně v šesti měsících se rozvíjí

schopnost aktivního záměrného poslouchání. Batolata rozumějí větám, které vnímají jako celek. Rozumějí našemu sdělení, aniž by si uvědomovala, že věta je složena z jednotlivých slov. Před prvním rokem rozumí jednodušším pokynům, častěji používaným slovům. Postupně se děti učí jemnějšímu rozlišování zvuků naší řeči (Bednářová a Šmardová, 2007; Pekárková, 2017).

Dítě velmi obtížně rozlišuje některé podobné zvuky a domýšlí si sdělení. To, co nepřesně slyší, bude potom pravděpodobně i nepřesně říkat a později i psát (Pekárková, 2017).

Okolo třetího roku by mělo být schopno naslouchat krátkému příběhu s jednoduchým dějem. Kolem čtvrtého roku je dítě zpravidla schopno rozlišit jednotlivá slova. Později se děti pomocí písniček, říkadel a rozpočítadel učí slyšet rytmus řeči a učí se rozlišovat a členit slova na slabiky. Postupně se rozvíjí sluchová analýza a syntéza.

Okolo pěti let dítě vyděluje jednotlivé hlásky, nejprve jsou to počáteční hlásky slov, později koncové hlásky. Uvědomit si postavení hlásky uprostřed a posléze rozhláskovat celá slova je proces dlouhodobější.

V předškolním období by mělo umět pozorně naslouchat čtenému textu, říct několik říkanek a básniček. To, co mu bylo přečteno, by mělo umět alespoň rámcově převyprávět. V rámci sluchového rozlišování by mělo zvládnout zaměřit pozornost na určitý zvuk a odlišit ho od ostatních. Sluchové rozlišování je naučená dovednost, ve které děti přirozeně podporujeme (Bednářová a Šmardová, 2007; Krejčová a kol., 2018; Pekárková, 2017).

K větší diferenciaci zvuků, elementů řeči dochází zejména v předškolním období. Zdokonaluje se vnímání figury a pozadí – zaměření pozornosti a vyčlenění některých zvuků z pozadí. Čím je pozadí členitější, sycené mnoha zvuky a hlukem, tím hůře dítě zaměřuje pozornost na požadované sluchové vjemy.

V úzkém vztahu k výslovnosti je sluchová diferenciaci, rozlišení. Pro správnou výslovnost musí dítě odlišit jednotlivé hlásky – sykavky, měkké a tvrdé souhlásky, znělé a neznělé souhlásky, krátké a dlouhé samohlásky. Dobře diferencovat je důležité pro psaní a čtení (Bednářová a Šmardová, 2007).

Rozlišení krátkých a dlouhých samohlásek úzce souvisí s vnímáním rytmu. Důležitý je rozvoj rytmu a poznávání rýmů, poznání nejprve prvního písmene ve slově, postupně i posledního (Bednářová a Šmardová, 2007; Krejčová a kol., 2018).

Rozvoj sluchového vnímání není dobré podceňovat, neboť bez dobře rozvinutého sluchového vnímání se těžko bude správně rozvíjet řeč a obtíže se objeví i při nácvičce čtení.

Jeden z problémů u dětí předškolního věku, které se může projevit, je, že dítě nedokáže rozložit slovo na slabiky, nebo nedokáže určit, které slabiky jsou ve dvojicích slov shodné. Pokud se ve škole bude učit čist analyticko-syntetickou metodu čtení, bude tuto dovednost potřebovat velmi brzy, neboť na slabikách je toto čtení založeno (Krejčová a kol., 2018).

### 2.3.3 ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ

Dalším faktorem, který má vliv na rozvoj řeči, je zrakové vnímání. Zrakové podněty dítě aktivují k vokalizaci (uvidí-li dítě hračku, blízkou osobu apod., téměř automaticky reaguje hlasem). Zrakem dítě odezírá pohyby mluvidel (to je důležité pro osvojování artikulace v období napodobivého žvatlání a samozřejmě i později, při nápravě výslovnosti). Dále odezírá neverbální komunikaci. Zrakem vnímáme gesta, výrazy ve tváři, které jsou důležitou součástí mezilidské komunikace. Dítě s potížemi ve zrakovém vnímání má výraznou nevýhodu, protože přichází o porozumění při neverbální komunikaci. Také první slova jsou spojena se zrakovými vjemy. Dítě nejprve slovo bezprostředně spojuje s předmětem, teprve poté si předmět dokáže představit prostřednictvím slova (Bednářová a Šmardová, 2007; Pekárková, 2017).

V pěti letech již dítě obvykle zvládá pojmenovat základní barvy, postupně začíná pasivně i aktivně zvládat odstíny barev. Mělo by umět určit předměty, které se liší detailem, spolehlivě rozlišuje vertikální překlopení lidského těla. Mezi pátým a šestým rokem se učí odlišit rozdílné pravolevé postavení. To znamená, že rozliší, zda jsou totožné předměty stejně natočené, když jeden směřuje doprava a druhý doleva (Krejčová a kol., 2018).

Zrak má spolu se sluchem zásadní význam ve fázi napodobivého žvatlání, které se děje kolem šestého až osmého měsíce, pro osvojení správné artikulace a při reedukaci řeči (Bednářová a Šmardová, 2007).

### **2.3.4 POZORNOST**

Rozvoj řeči dítěte úzce souvisí s pozorností. Dítě, které má potíže s pozorností, se hůře soustředí na delší vyprávění či vysvětlování. Snížená schopnost pozornosti má za důsledek omezené získávání nových vědomostí a pomalejší rozvoj slovní zásoby (Pekárková, 2017).

## **2.4 PORUCHY ŘEČI**

Řeč se vyvíjí správně, bezchybně, jsou-li zachovány vnitřní i vnější podmínky. Když je narušen jeden faktor, který se účastní tvorby a realizace řeči, naruší se celý komunikační proces.

Narušená komunikační schopnost může být trvalá nebo přechodná. Může se projevat jako vrozená vada řeči, nebo jako vada získaná (Klenková, 2000).

Narušená komunikační schopnost dítěte způsobuje, že některá jazyková rovina jeho komunikačních projevů, případně několik jazykových rovin současně nebo jeho chování působí rušivě při přenosu komunikačních záměrů na příjemce (Lipnická, 2013).

### **2.4.1 VÝVOJOVÁ NEMLUVNOST**

Neboli vývojová dysfázie je opožděný vývoj řeči s výrazně narušenou schopností sluchového rozlišování, vnímání a chápání řeči, stavby vět a výraznou neschopností gramaticky správně spojovat slova a věty (Slowík, 2007).

V souvislosti s nemluvností hovoříme také o fyziologické nemluvnosti. Fyziologická nemluvnost trvá asi do jednoho roku života dítěte. Zdravý kojeneček v přiměřených společenských podmínkách nemluví, protože k tomu nemá ještě příslušné fyziologické předpoklady.

Mezi druhým a třetím rokem již dítě mluví ve větách. Jestliže se vývoj opozdí a dítě je zdravé, slyší, duševní vývoj je normální, není postižena motorika, nejsou porušeny

řečové orgány a prostředí přiměřeně stimuluje vývoj řeči a dítě přiměřeně reaguje na podněty z okolí, ačkoliv ne řečí, mluvíme o prodloužené fyziologické nemluvnosti.

Pokud ve třech letech dítě nemluví nebo mluví méně než ostatní děti v tomto věku, jde o opožděný vývoj řeči. V tomto případě je nutné hledat příčiny opoždění a dítě musí být odborně vyšetřeno. Odborné vyšetření musí vyloučit sluchové vady, vady zraku, poruchy intelektu, autismus a autistické rysy, vady mluvidel, rozštěpy a další poruchy, které by mohly mít za následek opožděný až omezený vývoj řeči.

Mezi nejčastější příčiny opožděného vývoje řeči můžeme zařadit prostředí, pokud se nevěnuje pozornost neuropsychickému rozvoji dítěte, vývoji citu a řeči.

Další příčinou opožděného vývoje řeči může být citová deprivace, pokud dítě trpí nedostatkem citových vazeb.

Dítě, které mluví málo a opožděně může být vychovávané v prostředí s málo mluvnými popudy, nepodceňuje se jeho mluvní apetit, motivace k navození vzájemného styku řečí. Chybí-li z hlediska obsahu i formy správný mluvní vzor, neaktivují se napodobovací reflexy.

Úplná nemluvnost může vzniknout, pokud dítě neslyší lidské slovo. Tato varianta se může vyskytnout v ojedinělých případech, pokud je dítě vychováváno zvířaty, kdy po návratu do lidské společnosti nebylo již možné nemluvnost odstranit.

Vývoj řeči se opoždí u dětí, které mají slabý typ nervové soustavy, čím je méně pomalejší vytvářejí podmíněných reflexů i reflexů mluvních.

Opožděná a chudá řeč se může objevit u dětí nedonošených nebo předčasně narozených, které jsou celkově nezralé či slabé.

Děti, které mají lehkou mozkovou dysfunkci, se často nedokážou soustředit na řeč, proto u nich může dojít k opožděnému vývoji řeči.

Dalším faktorem může být dědičnost. V některých rodinách začínají mluvit děti později. Po třetím roce života je však nutné odborné vyšetření, aby se vyloučila jiná příčina opoždění vývoje.

Nepříznivý vliv na výchovu dětí a na vývoj jejich řeči může způsobit nadužívání masmédií a počítačů. Pokud dítě nevhodně dlouhou dobu sedí u počítačových her, videích, neumí si hrát s jinými hračkami a málo komunikují s okolím.

Pokud se nepodaří odstranit příčiny opožděného vývoje řeči, může vzniknout dyslálie nebo dysfázie, charakterizována jako částečná až úplná neschopnost užívat řeč jako komunikační prostředek ve fyziologicky vymezeném čase (Klenková, 2000).

## 2.4.2 PORUCHA VÝSLOVNOSTI

Porucha výslovnosti, jinak pojmenovaná jako dyslálie je patologická forma výslovnosti některých hlásek, jejich nahrazování jinými hláskami nebo vynecháváním hlásek (Slowík, 2007).

Dyslalie je nejčastější poruchou komunikačních schopností u dětí. Mezi nejčastější příčiny patří vliv dědičnosti, pohlaví dítěte, poruchy sluchu a zraku, poruchy CNS, riziková těhotenství, poškození při porodu a vlivy prostředí.

Dědičné vlivy mohou zapříčinit artikulační neobratnost, případné snížení schopnosti nebo vrozené řečové slabosti, která pak způsobuje vadnou výslovnost.

Za vliv prostředí považujeme zejména nesprávný řečový vzor v rodině či nepřiměřený řečový vzor. Příčiny mohou být mazlivá řeč, bilingvální prostředí, chyby ve výchovném přístupu, jako tresty, výsměch, citové strádání, zanedbávající výchova v rodině, které mohou vést nejprve k vadnému tvoření výslovnosti a následně k jeho fixaci.

Příčinou mohou být poruchy zrakového a sluchového vnímání. Výslovnost je vážně narušena tehdy, má-li dítě narušené sluchové vnímání. Nelze podceňovat převodní nedoslýchavosti, jako následek častého onemocnění horních dýchacích cest nebo následek zvětšené nosní vegetace. Percepční nedoslýchavost způsobuje, že dítě nerozlišuje správně hlavně sykavky a má také narušeny modulační faktory řeči. Porucha zrakového vnímání může být rovněž příčinou vadné výslovnosti pro nepřesné vnímání artikulačních pohybů hlavně v raném věku.

Mezi další příčiny můžeme řadit poškození dostředivých a odstředivých drah, vyznačující se úzkou souvislostí mezi motorickým vývojem dítěte a výslovností, jež vyžaduje přesnou koordinaci pohybu mluvidel.

Nelze podceňovat anatomické odchylky mluvidel, které též mohou způsobit vady výslovnosti. Mezi tyto anatomické úchytky můžeme zařadit přirostlou uzdičku mezi

horním rtem a dásní nad horními řezáky, dále nepříjemné zásahy do ústní dutiny, např. nošení zubních protéz, vadný skus, obrny jazyka a rtů atd. (Škodová a Jedlička, 2007).

### **2.4.3 PORUCHY ZVUKU ŘEČI**

K těmto poruchám lze zařadit huhňavost a palatolálii. Huhňavost je patologicky snížená rezonance hlasité řeči buď vlivem překážky v nose nebo nosohltanu. Huhňavost můžeme rozdělit na huhňavost zavřenou a otevřenou.

Zavřená huhňavost způsobuje porušení kvality výslovnosti hlásek M, N, Ň, které znějí jako B, D. Při otevřené huhňavosti jsou změněny všechny hlásky kromě nosovek, hlavně však samohlásky I, U, ze souhlásek sykavky a závěrové hlásky.

Palatolálie je vývojová vada řeči, která vzniká na základně rozštěpu patra. Po operativní léčbě rozštěpu má dítě dobrou prognózu nápravy (Klenková, 2000; Slowík, 2007).

### **2.4.4 PORUCHA PLYNULOSTI ŘEČI**

Do této skupiny poruch řadíme koktavost a breptavost. Koktavost patří k nejtěžším druhům narušené komunikační schopnosti. Koktavost je porucha plynulosti řeči patrná především v dialogu, projevující se tonickými, klonickými nebo smíšenými křečemi svalstva mluvních orgánů. U koktavého se objevuje strach až vyhýbání se řeči. Koktavost může být doprovázena tiky, záškuby, grimasy, žvýkáním, mrkáním, celkovým neklidem, pocením, napětím i pomočováním.

Breptavost je porucha tempa řeči, vyznačuje se jako enormně rychlá, artikulačně nedbalá a nesrozumitelná řeč. Je narušeno dýchání, dochází k hlasovým poruchám, výslovnost hlásek je nepřesná. Může docházet i k vynechávání slabik a k deformaci slov (Klenková, 2000; Klenková a Kolbábková, 2003; Slowík, 2007).



#### 2.4.5 NEUROTICKÉ PORUCHY ŘEČI

Neurotické poruchy řeči jsou funkční poruchy vyšší nervové činnosti podmíněné změnami až poruchami sociálních vztahů. Do této skupiny řadíme mutismus neboli oněmění, elektivní mutismus, vyznačující se jako výběrová ztráta řeči a surdomutismus, který charakterizuje oněmění a rozšíření útlumu i na oblast slyšení.

Mutismus je náhlá ztráta již vyvinuté řeči. Příčinou mutismu bývá psychické trauma, duševní úraz, úlek, velké vzrušení, může být výjimečně důsledkem totálního vyčerpání. K terapii je nezbytná psychologická pomoc.

Elektivní mutismus je spojen s negativistickým postojem. Projevuje se útlumem řeči za určitých okolností a vůči určitým osobám. Příčinou může být obava nebo nejistota v cizím prostředí. Vzniká většinou u dětí ve spojení se školou a také často s nemocničním prostředím. Dítě obvykle nemluví ve škole před učitelkou, ale doma i venku mluví bez zábran.

Surdomutismus je oněmění a rozšíření útlumu i na oblast slyšení. Je to poměrně málo se vyskytující postižení. Obvykle se charakterizuje jako hystericky podmíněný projev labilní osobnosti (Klenková, 2000; Slowík, 2007).

### 3 PEDAGOGICKÁ DIAGNOSTIKA

Pedagogická diagnostika je součástí složitého výchovně-vzdělávacího procesu. Jde o proces zjišťování, rozpoznávání, klasifikování, posuzování a charakterizování úrovně aktuálních vědomostí, schopností, postojů, osobnostních vlastností dítěte, a také průběh a výsledky výchovně-vzdělávacího procesu s cílem určit současný stav a stanovit diagnózu.

Úkolem celého procesu diagnostiky je tedy především rozpoznání aktuálního stavu dítěte, stanovení jeho příčin a návrh potřebných pedagogických opatření (Čadová, 2015; Lipnická, 2013).

Učitel se v pedagogické diagnostice nezaměřuje na zjištění konkrétního druhu narušení komunikační schopnosti dítěte, ani blíže nezkoumá, jakého je typu, formy či stupně. To patří do diagnostických kompetencí logopeda. Pedagog spíše odhaluje schopnosti dítěte, aby mu ulehčil učení se bezproblémové komunikaci. Proto podrobněji diagnostikuje dílčí schopnosti dítěte v konkrétních jazykových rovinách.

Učitel u dítěte poznává a hodnotí úroveň rozvoje vnímání, poslouchání a porozumění, dále produktivní řečové a jazykové schopnosti, jako výslovnost, uplatňování pojmů, vyjadřování myšlenek. Zaměřuje se také na úroveň celkového jazykového projevu v komunikaci.

Kvalita diagnostického procesu, pravdivost a spolehlivost informací o dítěti a rozvoji jeho komunikačních schopností závisí na diagnostických dovednostech učitele (Lipnická, 2013).

Učitel jako pedagogický odborník nemá kompetence psychologa nebo speciálního pedagoga, a proto je nemůže zastupovat ani vykonávat jejich činnosti. Při prevenci narušené komunikační schopnosti není učitel oprávněn suplovat odborníky jako je logoped, psycholog, neurolog, případně psychiatr. V kompetenci učitele je, aby na případné oslabení řeči upozornil rodiče a doporučil návštěvu pedagogicko-psychologické poradny (Krejčová a kol., 2018; Lipnická, 2013).

## **3.1 METODY PEDAGOGICKÉ DIAGNOSTIKY**

Při diagnostice bývá využívána široká škála různých metod. Některé z nich jsou velmi specifické, jiné mohou být využívány v širším měřítku. Mezi nejčastější používané metody pedagogické diagnostiky patří anamnéza, pozorování, rozhovor, dotazníky, testy, analýza výsledků činnosti a pedagogická dokumentace. Všechny tvoří mozaiku, která skládáním jednotlivých informací poskytne celkový obraz o jedinečnosti dítěte. Komplexní přístup při diagnostice vyžaduje týmovou spolupráci ze strany učitele, logopeda, psychologa, speciálního pedagoga, sociálního pedagoga, ale i odborných lékařů (Lipnická, 2013; Slowík, 2007; Zelinková, 2007).

### **3.1.1 POZOROVÁNÍ**

Pozorování je jedna z nejdůležitějších metod pedagogické diagnostiky. Můžeme ho rozdělit na krátkodobé, dlouhodobé, ale také na náhodné pozorování.

Pozorování znamená mnohem více než pouhé sledování dětí. Pozorujeme-li dítě, je zapotřebí si stanovit, co přesně budeme sledovat. Pozorování vždy provádíme opakovaně. Snažíme se informace, získané pozorováním, dávat do souvislostí s dalšími informacemi. Také je vhodné si průběžně zaznamenávat, co jsme pozorovali. Někdy je nezbytně nutné pozorovat určitý projev více než jednou, abychom dospěli k nezakresleným závěrům a uvědomili si, co s čím souvisí. Stejně tak je výhodné, stanovit si otázku, co nás zajímá, co chceme pozorovat (Valenta, 2015; Zelinková, 2007).

### **3.1.2 ROZHOVOR**

Mezi nejčastěji uplatňované metody poznávání komunikačního projevu dítěte patří rozhovor s dítětem. Obsahem rozhovoru jsou otázky a odpovědi. Jestliže má rozhovor přinést diagnosticky cenné informace, je třeba si uvědomit, jaké otázky potřebujeme položit a jakým způsobem je budeme klást. Mezi základní metody vedení rozhovoru patří kladení převážně otevřených otázek, které vedou dítě k obsahově širokým

odpovědím a omezují jednoslovné odpovědi. Dítěti umožní podat nejlepší výkon v oblasti komunikace. Učitel má při vedení rozhovoru přesně vědět, co potřebuje o komunikaci dítěte zjistit. Při kladení otázek většinou postupujeme od otázek obecnějších ke stále konkrétnějším. Při rozhovoru je nutné počítat i s dalšími proměnnými faktory, jako je vztah dítěte k učiteli, aktuální emoční naladění dítěte, motivace dítěte k rozhovoru, podnětnost prostředí, které může narušit pozornost dítěte. Rozmanité vlivy vstupující do rozhovoru proto významně ovlivňují subjektivní postoje a zájem dítěte být při dialogu aktivní, což by si měl učitel uvědomit, aby diagnostické výsledky nebyly zkreslené (Lipnická, 2019; Valenta, 2015; Zelinková, 2007).

### **3.1.3 ANALÝZA VÝSLEDKŮ ČINNOSTI**

Metoda analýza výsledků činnosti se zabývá rozborem již zpracovaných úkolů, posuzování výtvorů dítěte. Může se jednat o kresbu, výrobky z různých materiálů, pracovní listy a grafomotoriku. Děti stejného věku se mohou více či méně lišit. Při srovnávání dětí stejného věku si nemusíme uvědomit, jaké pokroky činí konkrétní dítě. Stále dítě můžeme vnímat jako průměrné či podprůměrné v porovnání s ostatními. Při detailní analýze jeho práce však můžeme zpozorovat, že v jeho osobním rozvoji dospěl k pokrokům nebo že se naopak objevila stagnace (Slowík, 2007; Zelinková, 2007).

### **3.1.4 DOTAZNÍK**

Dotazník nám umožňuje písemně klást otázky, kterými se snažíme zjistit odpovědi od konkrétní skupiny respondentů. V předškolním vzdělávání se tato metoda využívá hlavně v podobě dotazníků pro rodiče. Těmito dotazníky se snažíme zjistit, jak své dítě diagnostikují rodiče. Dotazník od rodičů pak můžeme porovnat s diagnostikou prováděnou v mateřských školách či jiných předškolních zařízeních (Bednářová a Šmardová, 2010; Slowík, 2007).

### **3.1.5 ANAMNÉZA**

Anamnéza je jednou z metod, jejíž pomocí získáváme takové poznatky z uplynulého života dítěte, které mohou přispět k objasnění současného stavu. V anamnéze zjišťujeme základní osobní a rodinné údaje i sociální prostředí dítěte. Rozlišujeme anamnézu rodinnou, osobní a školní. V rodinné anamnéze se zajímáme o nejrůznější poruchy (řečových orgánů, výslovnosti, sluchu, hlasu, levorukost), nemoci, ale také o dosavadních způsobech výchovy. V osobní anamnéze zjišťujeme vývoj dítěte v raném dětství, kdy začalo sedět, chodit, kdy se objevila první slova, věty apod. Anamnéza školní zahrnuje hodnocení předcházejícími i současnými učiteli, případně dalšími vychovateli a asistenty (Klenková, 2000; Zelinková, 2007).

### **3.1.6 PEDAGOGICKÁ DOKUMENTACE**

Pedagogická dokumentace obsahuje materiály, které charakterizují předškolní zařízení i práci s dítětem. Patří sem školní i třídní vzdělávací programy, přípravy pedagogických pracovníků, individuální vzdělávací plány, metodické pomůcky, záznamy o dětech, záznamy z pozorování, záznamy dalších učitelů či jiných pedagogických pracovníků, portfolio pracovních výsledků. Portfolia umožňují shromažďovat a aktualizovat poznatky o dítěti v určitém časovém období. Do portfolio volně dostupného dítěti i jeho rodičům se ukládají kresby, výtvarné práce, pracovní listy a další pracovní materiály (Lipnická, 2013; Valenta, 2015; Zelinková, 2007).

### **3.1.7 TESTY**

Testy mají definovaný průběh, oblasti diagnostického poznávání i kritéria hodnocení výkonů dítěte. Jsou typické pro zjišťování pokroků dítěte, využívány k měření dosažených schopností a dovedností. Obvykle je testování součástí diagnostického zájmu o celistvou osobnost dítěte nebo o jeho školní připravenost (Lipnická, 2013; Zelinková, 2007).

## 4 PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

*„Předškolní vzdělávání podporuje rozvoj osobnosti dítěte předškolního věku, podílí se na jeho zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a na osvojení základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů. Předškolní vzdělávání vytváří základní předpoklady pro pokračování ve vzdělávání. Předškolní vzdělávání napomáhá vyrovnávat nerovnoměrnosti vývoje dětí před vstupem do základního vzdělávání a poskytuje speciálně pedagogickou péči dětem se speciálními vzdělávacími potřebami.“ (Valenta, 2005-, s. 111)*

### 4.1 ÚKOLY PŘEDŠKOLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ

*„Úkolem institucionálního předškolního vzdělávání je doplňovat a podporovat rodinnou výchovu a v úzké vazbě na ni pomáhat zajistit dítěti prostředí s dostatkem mnohostranných a přiměřených podnětů k jeho aktivnímu rozvoji a učení. Předškolní vzdělávání smysluplně obohacuje denní program dítěte v průběhu jeho předškolních let a poskytuje dítěti odbornou péči.“ (Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, online, cit. 2020-02-15).*

*„Předškolní vzdělávání má usnadňovat dítěti jeho další životní i vzdělávací cestu. Jeho úkolem je proto rozvíjet osobnost dítěte, podporovat jeho tělesný rozvoj a zdraví, jeho osobní spokojenost a pohodu, napomáhat mu v chápání okolního světa a motivovat je k dalšímu poznávání a učení, stejně tak i učit dítě žít ve společnosti ostatních a přibližovat mu normy a hodnoty touto společností uznávané.“ (Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, online, cit. 2020-02-15)*

*„Na základě dlouhodobého a každodenního styku s dítětem i jeho rodiči plní předškolní vzdělávání i úkol diagnostický, zejména ve vztahu k dětem se speciálními vzdělávacími potřebami a dětem nadaným. Předškolní vzdělávání poskytuje všem dětem optimální podmínky pro vlastní rozvoj. Dětem, které to potřebují, poskytuje předškolní vzdělávání, na základě znalosti aktuální úrovně rozvoje i dalších rozvojových možností každého dítěte, včasnou speciálně pedagogickou péči, a tím zlepšuje jejich životní*

*i vzdělávací šance.*“ (Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, online, cit. 2020-02-15)

## **4.2 SPECIFIKA PŘEDŠKOLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ**

*„Předškolní vzdělávání se maximálně přizpůsobuje vývojovým fyziologickým, kognitivním, sociálním a emocionálním potřebám dětí této věkové skupiny a dbá na to, aby tato vývojová specifika byla při vzdělávání dětí v plné míře respektována.*

*Předškolní vzdělávání nabízí vhodné vzdělávací prostředí, pro dítě vstřícné, podnětné, zajímavé a obsahově bohaté, v němž se dítě může cítit jistě, bezpečně, radostně a spokojeně a které mu zajišťuje možnost projevit se, bavit a zaměstnávat přirozeným dětským způsobem.*“ (Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, online, cit. 2020-02-15)

*„Vzdělávání je důsledně vázáno k individuálně různým potřebám a možnostem jednotlivých dětí, včetně vzdělávacích potřeb speciálních. Každému dítěti je poskytnuta pomoc a podpora v míře, kterou individuálně potřebuje, a v kvalitě, která mu vyhovuje. Proto je nutné, aby vzdělávací působení učitele vycházelo z pedagogické diagnostiky. Z pozorování a uvědomění si individuálních potřeb a zájmů dítěte, ze znalosti aktuálního stavu jeho vývoje, konkrétní životní a sociální situace, pravidelného sledování jeho vývoje a vzdělávacích pokroků. Jen tak je možno zajistit, aby pedagogické aktivity probíhaly v rozsahu potřeb jednotlivých dětí, aby každé dítě bylo stimulováno, byla podporována jeho poznávací motivace. Dítě se tak prostřednictvím vzdělávacích aktivit postupně rozvíjí v základních dovednostech (motorických, poznávacích ad.) vzhledem ke svým optimálním možnostem tak, aby docílilo úspěchu, který je jeho okolím oceněn a samo se cítilo úspěšné.*

*Takovéto pojetí vzdělávání umožňuje vzdělávat společně v jedné třídě děti bez ohledu na jejich rozdílné schopnosti a učební předpoklady. V předškolním vzdělávání tak mohou být vytvářeny třídy s věkově homogenním i heterogenním uspořádáním, kde mohou děti vykazovat rozdílné vzdělávací možnosti a potřeby, včetně speciálních.*“ (Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, online, cit. 2020-02-15)

### 4.3 ODKLAD ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Školy mají povinnost informovat zákonného zástupce dítěte o možnosti odkladu povinné školní docházky při zápisu.

Není-li dítě tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé, může rodič písemně požádat o odklad ředitele školy. Žádost musí být doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, a odborného lékaře nebo klinického psychologa.

Ředitel školy odloží začátek povinné školní docházky o jeden školní rok. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku (Krejčová a kol., 2018; Valenta, 2005-).

*„Pokud se u žáka v prvním roce plnění povinné školní docházky projeví nedostatečná tělesná nebo duševní vyspělost k plnění povinné školní docházky, může ředitel školy se souhlasem zákonného zástupce žákovi dodatečně v průběhu prvního pololetí školního roku odložit začátek plnění povinné školní docházky na následující školní rok.“ (Valenta, 2005-, s. 127)*



# PRAKTICKÁ ČÁST

## 5 CÍLE PRÁCE

Cílem práce je na základě vyplněné ankety pedagogickými pracovníky pracujícími v předškolních zařízeních na celém území České republiky zjistit, jaké nejčastější oslabení v oblasti řeči se objevuje u dětí s odloženou školní docházkou a u dětí ve věku pěti a šesti let a najít teoretické zdroje vztahující se k této problematice.

Dílními cíli je prostřednictvím ankety konkrétněji zmapovat, o jakou skupinu pedagogických pracovníků předškolních zařízení se nejčastěji jedná vzhledem k pohlaví, k počtu let praxe na pozici učitel či učitelka mateřské školy, nejvyšší dosažené vzdělání v oboru pedagogiky, kraje, kde pracují, ale také v jaké mateřské škole a třídě vyučují.

Zjistit, zda učitelé mateřských škol provádí diagnostiku dětí a jaká je nejčastěji používaná metoda pedagogické diagnostiky v mateřských školách.

Určit celkový počet dětí, které respondenti vyučují.

Z celkového počtu dětí vymežit, kolik dětí má odloženou školní docházkou, a u kolika dětí s odloženou školní docházkou se objevuje oslabení v oblasti řeči.

Z celkového počtu dětí vymežit počet dětí ve věku pěti a šesti let a počet dětí v tomto věku, u kterých se objevuje oslabení v oblasti řeči.

Z celkového počtu dětí určit, kolik dětí má diagnózu od logopeda nebo jiného odborníka v oblasti poruch řeči.

Zjistit, jaká je nejčastěji diagnostikovaná porucha řeči u dětí ve věku tří a čtyř let, u dětí ve věku pěti a šesti let a u dětí s odloženou školní docházkou.

## 6 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

- **Výzkumná otázka č. 1**

Jaká je nejčastěji používaná metoda pedagogické diagnostiky v mateřských školách?

- **Výzkumná otázka č. 2**

Jaké nejčastější oslabení v oblasti řeči se objevuje u dětí s odloženou školní docházkou?

- **Výzkumná otázka č. 3**

Jaké nejčastější oslabení v oblasti řeči se objevuje u dětí ve věku pěti a šesti let?

- **Výzkumná otázka č. 4**

Jaká porucha řeči je nejčastěji diagnostikovaná logopedem či jiným odborníkem u dětí v předškolním věku?

## 7 METODIKA

Práce má kvalitativně kvantitativní charakter. První část práce rozebírá danou problematiku po stránce teoretické. Teoretická část je vypracována na základě analýzy odborné literatury, která pojednává o dítěti předškolního věku se zaměřením na oslabení v oblasti řeči, dílčími funkcemi, které ovlivňují řeč a možnými poruchami řeči. Důležitou součástí teoretického rozboru je pedagogická diagnostika a její metody. V závěru teoretické části je charakterizováno předškolní vzdělávání, jeho úkoly a specifika, které vychází ze školského zákona a rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání.

Druhá část práce se zaměřuje na průzkum, který byl orientován do prostředí předškolních zařízení. V rámci výzkumného šetření byla využita metoda ankety.

### 7.1 VÝZKUMNÝ VZOREK

Anketa byla vytvořena pro pedagogické pracovníky, kteří pracují v předškolních zařízeních na celém území České republiky. Anketa byla určena učitelkám i učitelům, včetně ředitelů předškolních zařízení, kteří vyučují děti v předškolním věku. Cílem prvních sedmi otázek v anketě bylo zmapovat, o jaké skupiny respondentů se nejčastěji jedná vzhledem k počtu let praxe na pozici učitel či učitelka mateřské školy, nejvyšší dosažené vzdělání v oboru pedagogiky, kraje, kde pracují, ale také v jaké mateřské škole a třídě vyučují.

Zmíněné otázky nám zajistí přehled o skupině respondentů, kteří odpovídali na zbylé otázky ankety, které se konkrétně věnují problematice této práce.

Odpovědi všech respondentů jsou cenné pro vyhodnocení ankety, protože každý učitel či učitelka jsou nezbytnou součástí výchovy a vzdělávání dětí.

## 7.2 ČASOVÁ ORGANIZACE PRŮZKUMU

Průzkum probíhal v lednu 2020. Cílem ankety bylo zmapovat, jaká je nejčastěji používaná metoda pedagogické diagnostiky při diagnostice dětí předškolního věku v předškolních zařízeních. Hlavním cílem ankety bylo ukázat, jaké nejčastější oslabení v oblasti řeči se objevuje u dětí s odloženou školní docházkou a u dětí ve věku pěti a šesti let.

Anketa je vytvořena pomocí online formuláře Google. Anketa byla rozeslána pedagogickým pracovníkům, kteří pracují v předškolních zařízeních na celém území České republiky. Uvnitř formuláře se nachází dvacet otázek. Z toho je osm otázek uzavřených, šest otázek otevřených, kdy má respondent v odpovědi uvést číselný údaj a šest otázek polouzavřených, kde je možnost označit více odpovědí i možnost doplnění jiné odpovědi.

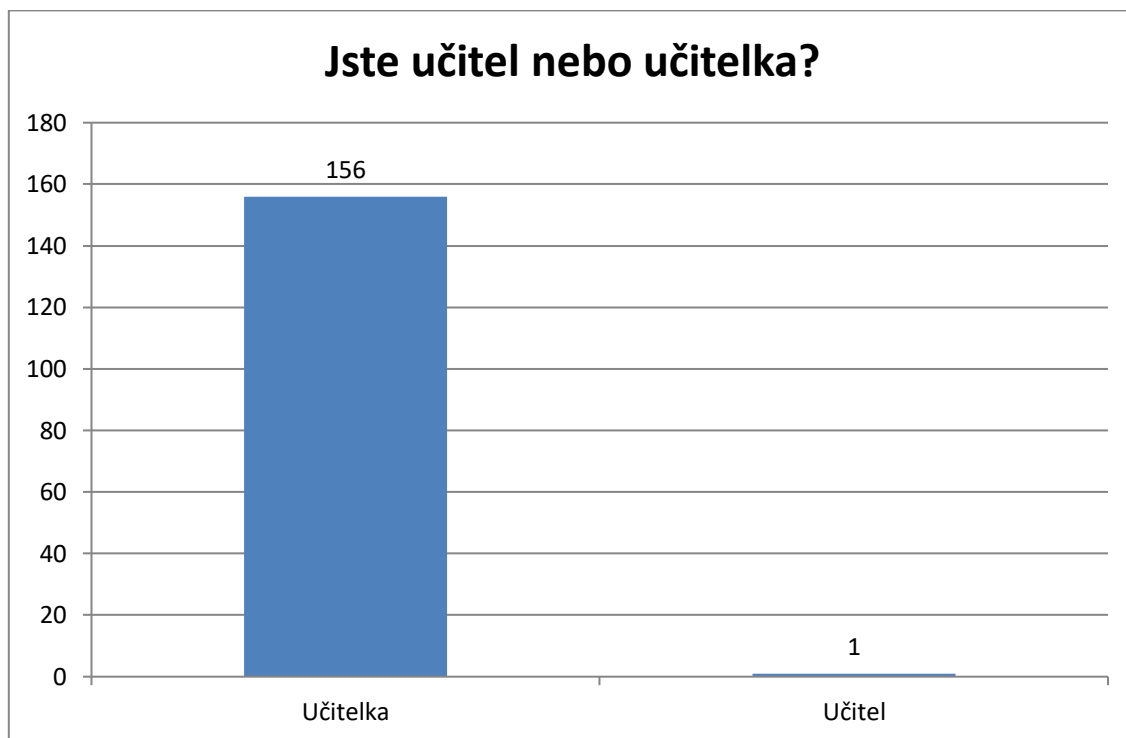
Anketa byla rozesílána přes internetový odkaz na webovou stránku, kde se anketa nachází. Dnešní doba nám přináší možnost sdílet informace na sociálních sítích. Vzhledem k této dostupné možnosti jsem zvolila sdílení ankety ve skupinách pro pedagogy předškolních zařízení na sociální síti Facebook. Dále jsem využila profesního zařazení a oslovila řadu kolegů a kolegyně.

Kombinací těchto možností bylo získáno dost respondentů k tomu, aby mohla být anketa bez problémů vyhodnocena. Analýza výsledků ankety proběhla v únoru 2020. Celkem na tuto anketu odpovědělo 157 respondentů. Výsledky ankety jsou podrobněji rozebrány v následující kapitole. Odpovědi jsou vyobrazeny ve sloupcových grafech s číselnými hodnotami a slovním komentářem. Vzorová anketa použita pro průzkum je prezentována v přílohách, viz příloha A.

## 8 DATA PRŮZKUMU A JEJICH ROZBOR

Otázka č. 1

Graf 1: Grafické zpracování otázky č. 1



Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

První otázka v anketě zjišťovala pohlaví respondenta, zdali na tento průzkum odpovídá více mužů nebo žen. Můžeme tedy vidět, že ze 157 respondentů se průzkumu zúčastnilo 156 učitelek mateřských škol a jeden učitel. Tato otázka byla záměrně položena s možností odpovědí učitel nebo učitelka, aby každý jedinec, který otevřel anketu, zjistil, zda je tato anketa pro něj určená.

Otázka č. 2

Graf 2: Grafické zpracování otázky č. 2



Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

Otázka číslo 2 zjišťovala délku praxe na pozici učitel nebo učitelka mateřské školy. S délkou praxe souvisí i zkušenosti pedagogů, proto je tato otázka součástí ankety, aby zmapovala, jak zkušenosti učitelé podle délky praxe odpovídali na anketu. Délka praxe je rozdělena podle platové tabulky učitelů a pedagogů. Z grafu můžeme vidět, že nejvíce zastoupení činí učitelé s praxí do 6 let (34 respondentů) a s praxí do 12 let (33 respondentů). V třetím nejčastějším zastoupení jsou učitelé s praxí do 2 let (30 respondentů). Učitelů s praxí do 19 let se zúčastnilo 22. Nejméně zastoupenou kategorií jsou učitelé s praxí do 27 let (10 respondentů) a učitelé s praxí do 32 let (8 respondentů). Poslední skupinou dle platové tabulky učitelů a pedagogů jsou učitelé s praxí nad 32 let. Učitelů s délkou praxe nad 32 let se do průzkumu zapojilo 20.

Otázka č. 3

Graf 3: Grafické zpracování otázky č. 3

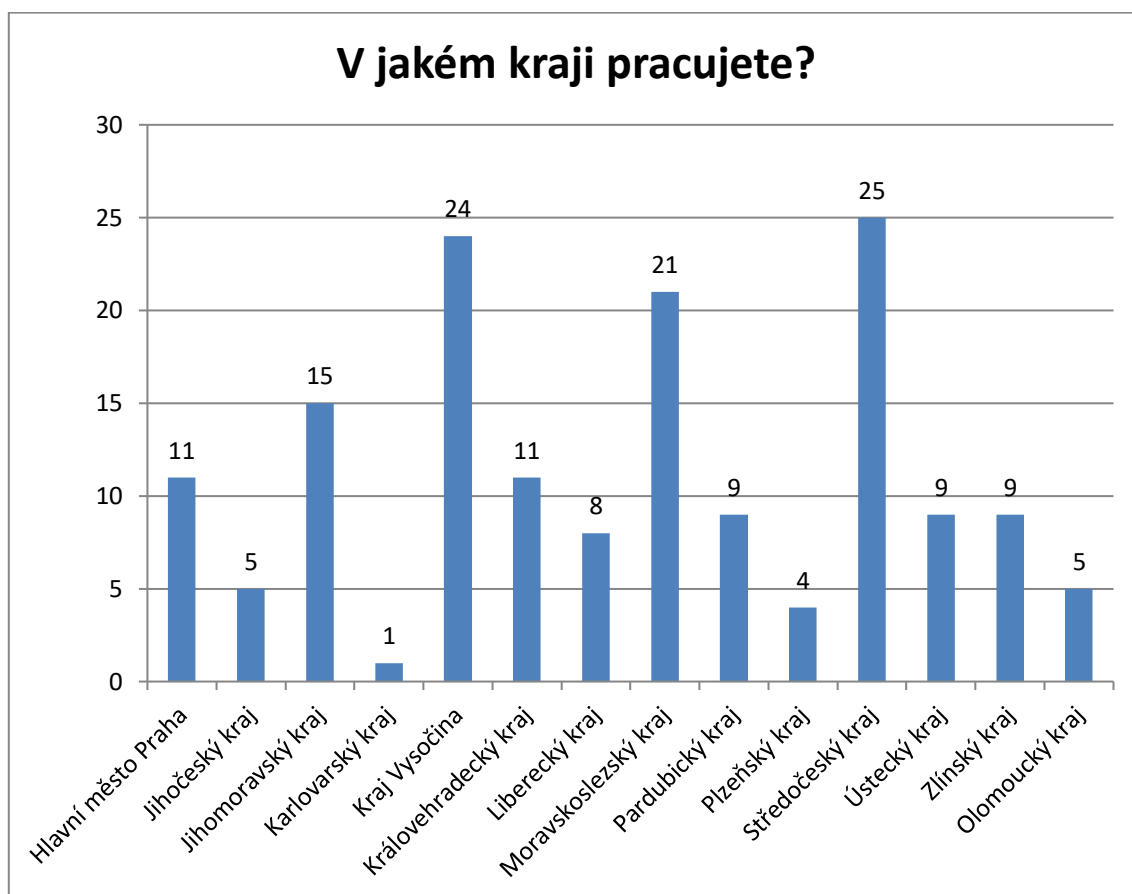


Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

Třetí otázka zjišťuje nejvyšší dosažené vzdělání v oboru pedagogiky. Nejvíce zastoupených respondentů v průzkumu byli pedagogové, kteří mají středoškolské vzdělání (64 respondentů). Druhou nejčastěji zastoupenou skupinou jsou učitelé s vystudovanou vysokou školou, kteří dosáhli titulu bakalář (44 respondentů). O dvacet méně je učitelů s vysokoškolským vzděláním a uděleným titulem magistr (24 respondentů). Dvacet pedagogů, kteří odpovídali v anketě, má vystudovanou vyšší odbornou školu pedagogickou. Čtyři respondenti uvedli, že mají vystudované dálkové studium ukončené maturitní zkouškou a jeden respondent uvedl, že nemá vystudovaný obor pedagogiky.

Otázka č. 4

Graf 4: Grafické zpracování otázky č. 4



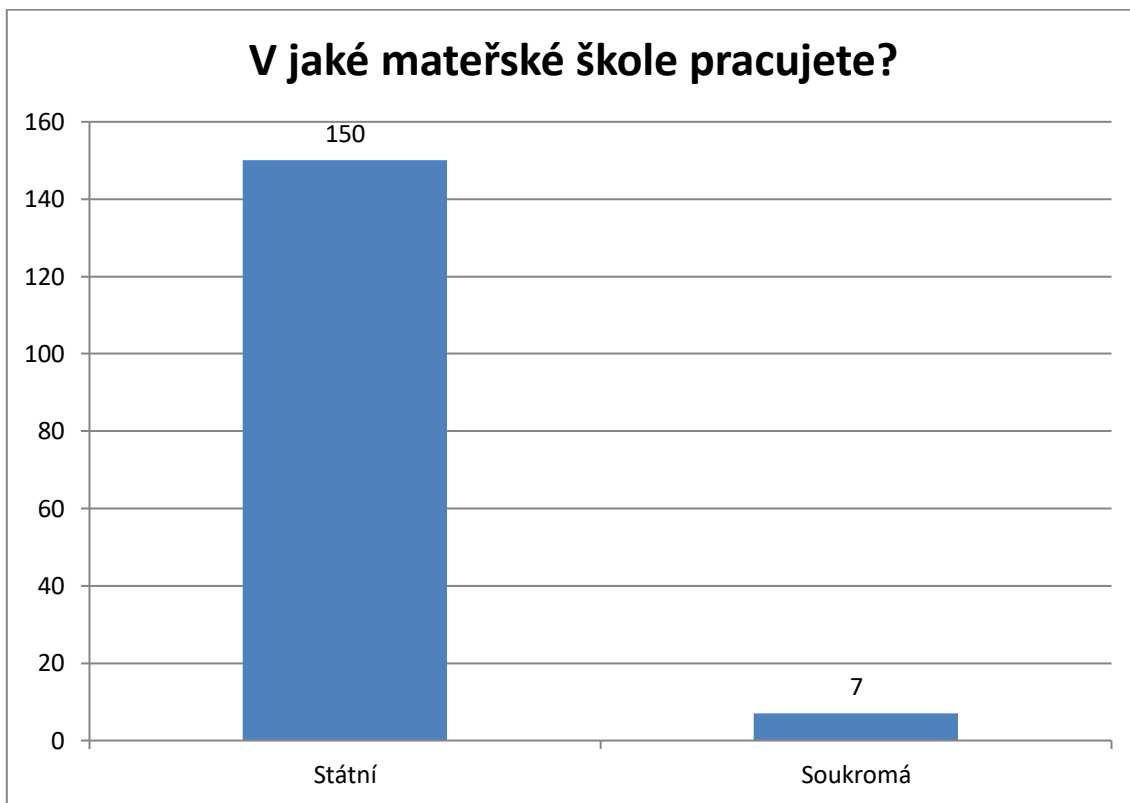
Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

Otázka číslo čtyři zjišťovala kraj, ve kterém respondenti pracují. Z každého kraje na území České republiky se do ankety zapojil alespoň jeden učitel. Největší zastoupení mají Středočeský kraj (25 respondentů) a Kraj Vysočina (24 respondentů). Vysoký počet respondentů jsme zaznamenali i z Moravskoslezského kraje (21 respondentů) a Jihomoravského kraje (15 respondentů). Další kraje se pohybovaly s počtem odpovědí na podobné úrovni. V Královehradeckém kraji na anketu odpovědělo 11 učitelů, stejně tak v Praze. V Pardubickém kraji, Ústeckém kraji a Zlínském kraji vyplnilo anketu devět respondentů. V Libereckém kraji odpovídalo na anketu 8 respondentů a 5 respondentů odpovídalo v Jihočeském kraji a Olomouckém kraji. Z Plzeňského kraje vyplnili anketu čtyři respondenti. Nejméně odpovědí jsme zaznamenali z Karlovarského kraje (1 respondent).



Otázka č. 5

Graf 5: Grafické zpracování otázky č. 5

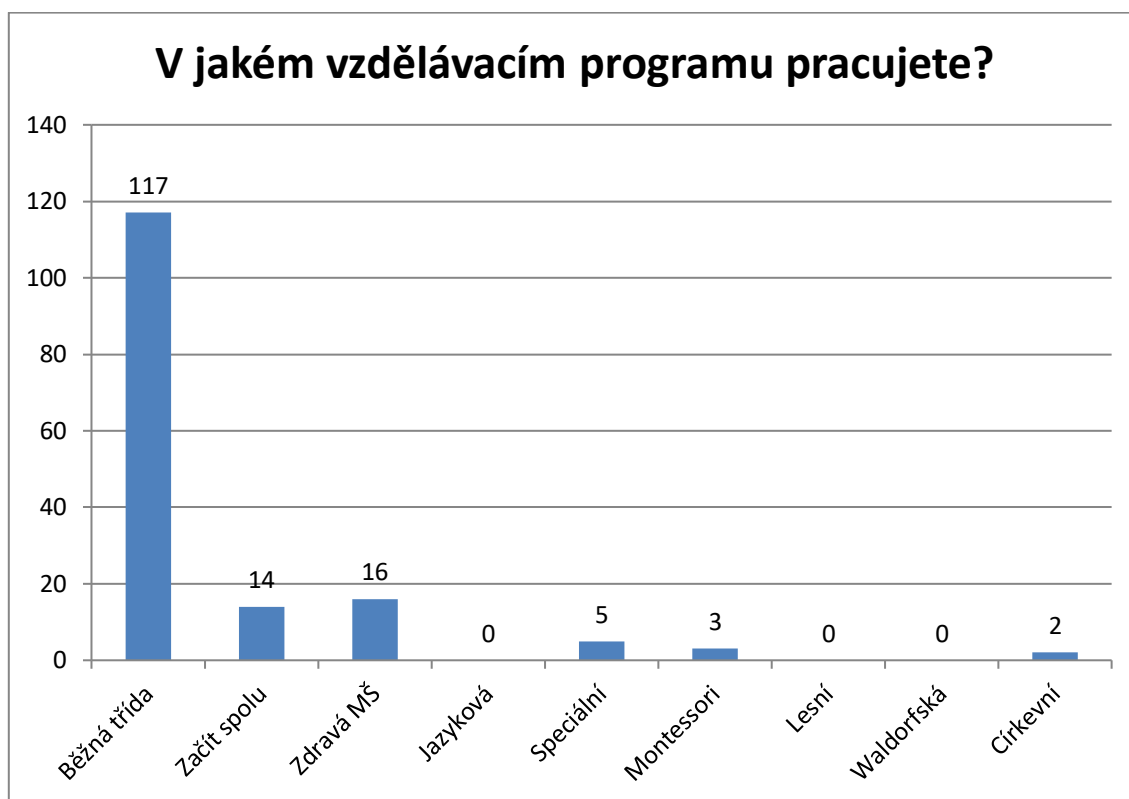


Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

Z celkového počtu respondentů (157) uvedlo 150 pedagogů, že pracují v mateřské škole zřizované státem. Zbýlých sedm respondentů uvedlo, že jejich zaměstnavatelem je soukromá mateřská škola.

Otázka č. 6

Graf 6: Grafické zpracování otázky č. 6

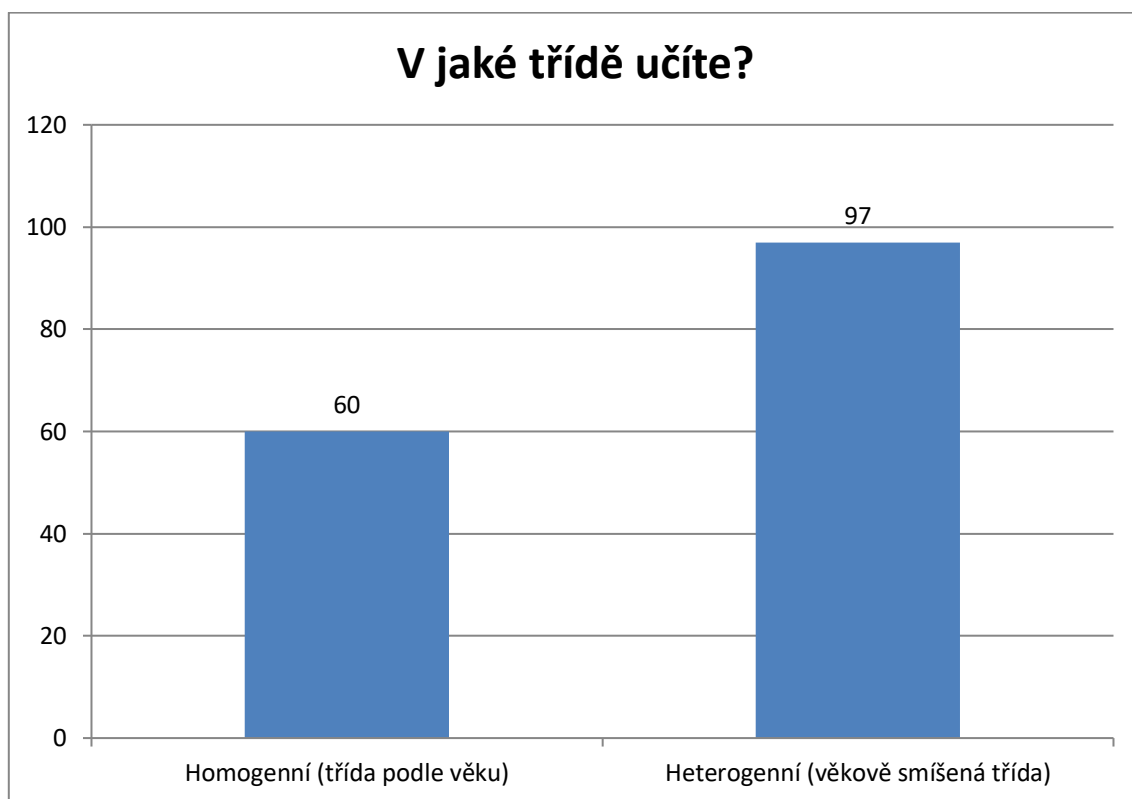


Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

Na otázku číslo šest, která se týkala vzdělávacího programu, odpovědělo 117 respondentů, že pracují v běžné třídě mateřské školy. Druhá nejčastější odpověď byla Zdravá MŠ (16 respondentů) a hned za ní skončil vzdělávací program Začít spolu (14 respondentů). Pět pedagogů učí ve Speciální mateřské škole, tři v programu Montessori. Následně pak dva pedagogové v Církevní mateřské škole. Žádný z respondentů nepracuje v jazykové, lesní nebo Waldorfské mateřské škole.

Otázka č. 7

Graf 7: Grafické zpracování otázky č. 7

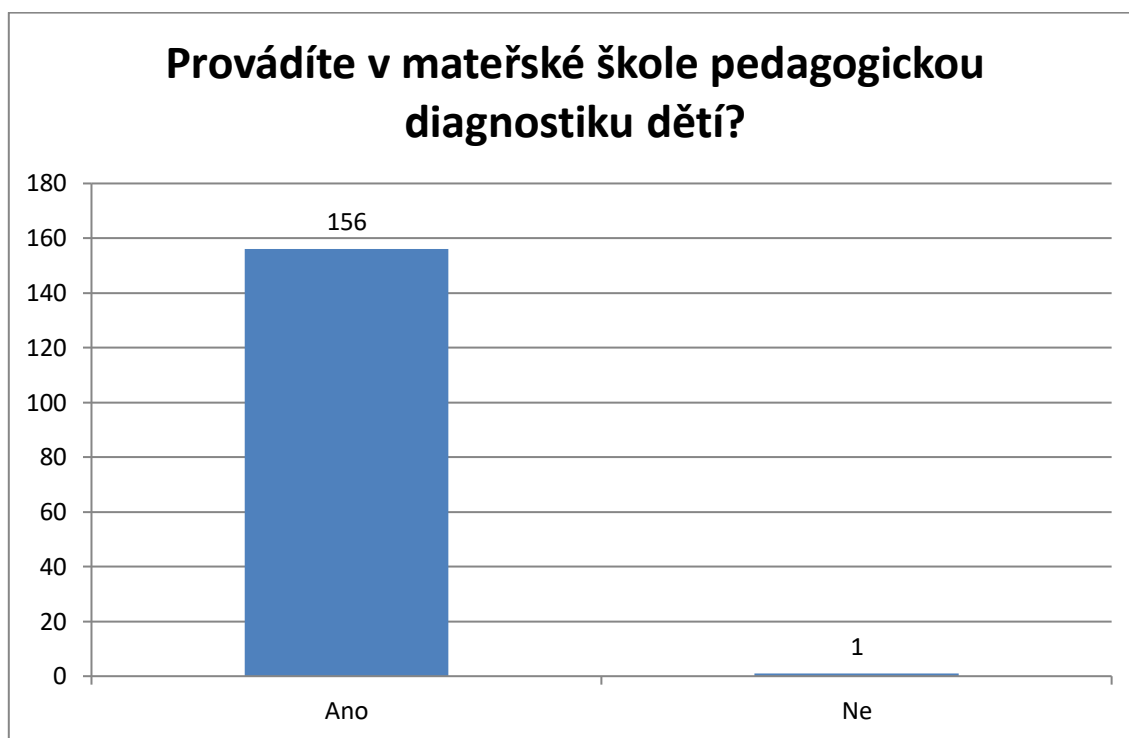


Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

Největší počet pedagogů (97 respondentů) uvedlo, že vyučují ve třídě heterogenní, tj. věkově smíšená třída. V těchto třídách se nachází děti zpravidla od tří let věku až po děti ve věku šesti či sedmi let, které navštěvují mateřskou školu posledním rokem před nástupem do školy, tudíž se účastní povinné předškolní docházky a děti s odloženou školní docházkou. Druhou skupinou jsou pedagogové (60 respondentů), kteří učí ve třídě homogenní, tj. třída rozdělená podle věku. U těchto pedagogů lze předpokládat, že buď vůbec nevyučují děti ve věku pěti a šesti let či děti s odloženou školní docházkou. Nebo naopak vyučují děti ve zmíněném věku a vůbec nevyučují děti mladší čtyř let. V následujících otázkách je tato skutečnost zohledněna a odpovědi přizpůsobeny.

Otázka č. 8

Graf 8: Grafické zpracování otázky č. 8

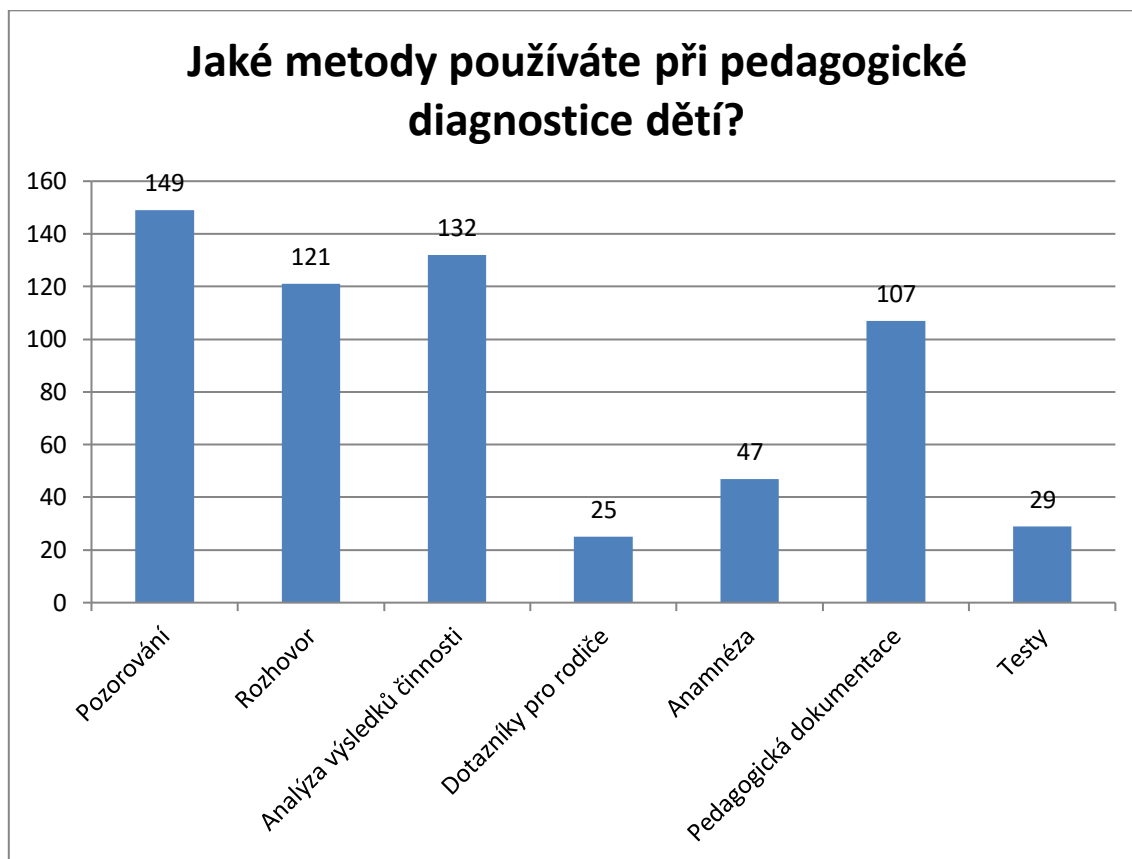


Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

Tato otázka byla podkladem k tomu, aby se tento průzkum mohl stát relevantním. Z celkového počtu oslovených pedagogů (157), 156 pedagogů uvedlo, že provádí pedagogickou diagnostiku dětí v mateřských školách. Můžeme tedy říct, že průzkum je relevantní.

Otázka č. 9

Graf 9: Grafické zpracování otázky č. 9



Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

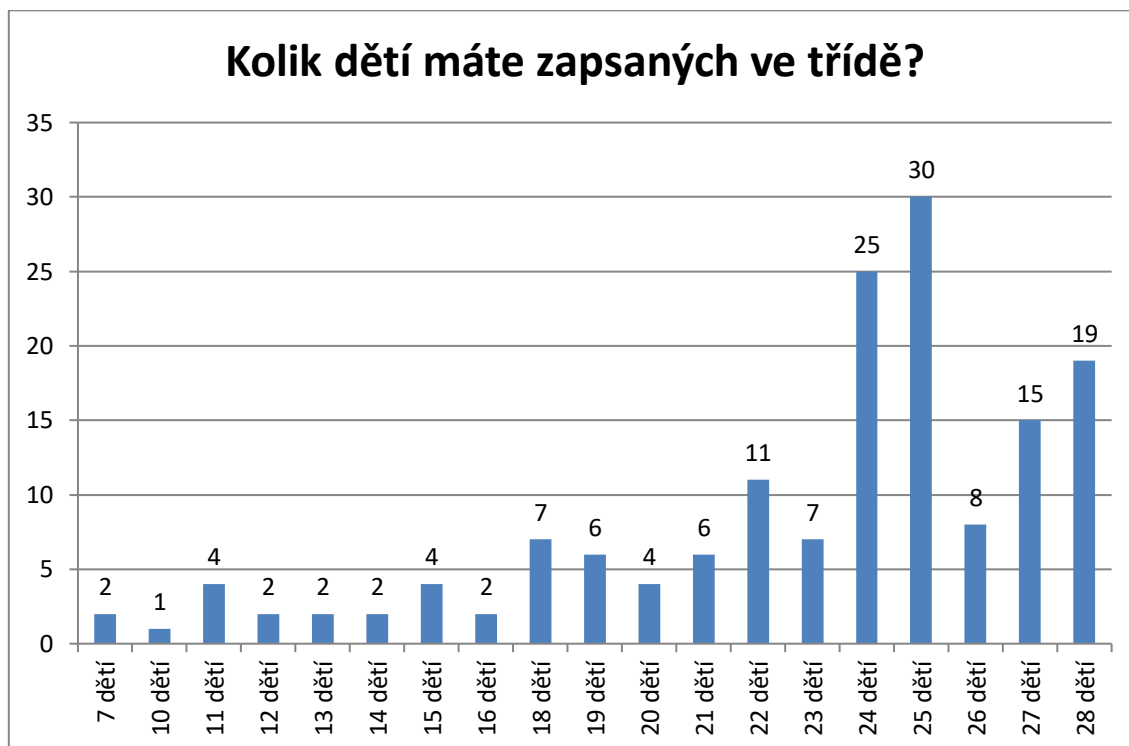
U otázky číslo devět byla možnost označit více odpovědí. Tato možnost byla umožněna z důvodu, že v praxi se většinou využívá kombinace metod. Nejčastěji používanou metodou při pedagogické diagnostice dětí v mateřské škole se stalo pozorování (149 respondentů) a analýza výsledků činnosti (132 respondentů). Do analýzy výsledků činností zahrnujeme rozbor již hotového materiálu, jako je kresba, pracovní listy či výrobky dětí. Dále můžeme vidět, že hojně používanými metodami jsou rozhovor (121 respondentů), který je hlavní metodou při diagnostikování řeči a pedagogická dokumentace (107 respondentů). V anketě jsme uvedli, že do pedagogické dokumentace řadíme školní i třídní vzdělávací programy, přípravy pedagogických pracovníků, individuální vzdělávací plány, metodické pomůcky, záznamy o dětech a z pozorování, záznamy dalších učitelů či jiných pedagogických pracovníků, portfolio pracovních výsledků.

Z grafu vyplývá, že nejméně používané metody při pedagogické diagnostice v mateřských školách jsou anamnéza (47 respondentů), testy (29 respondentů) a dotazníky pro rodiče (25 respondentů). V anketě bylo uvedeno, že anamnéza může být rodinná, osobní a školní, do které řadíme hodnocení předcházejícími i současnými učiteli a dalšími pedagogickými pracovníky.

Tato otázka byla položena z důvodu, abychom získali odpověď na první výzkumnou otázku.

Otázka č. 10

Graf 10: Grafické zpracování otázky č. 10



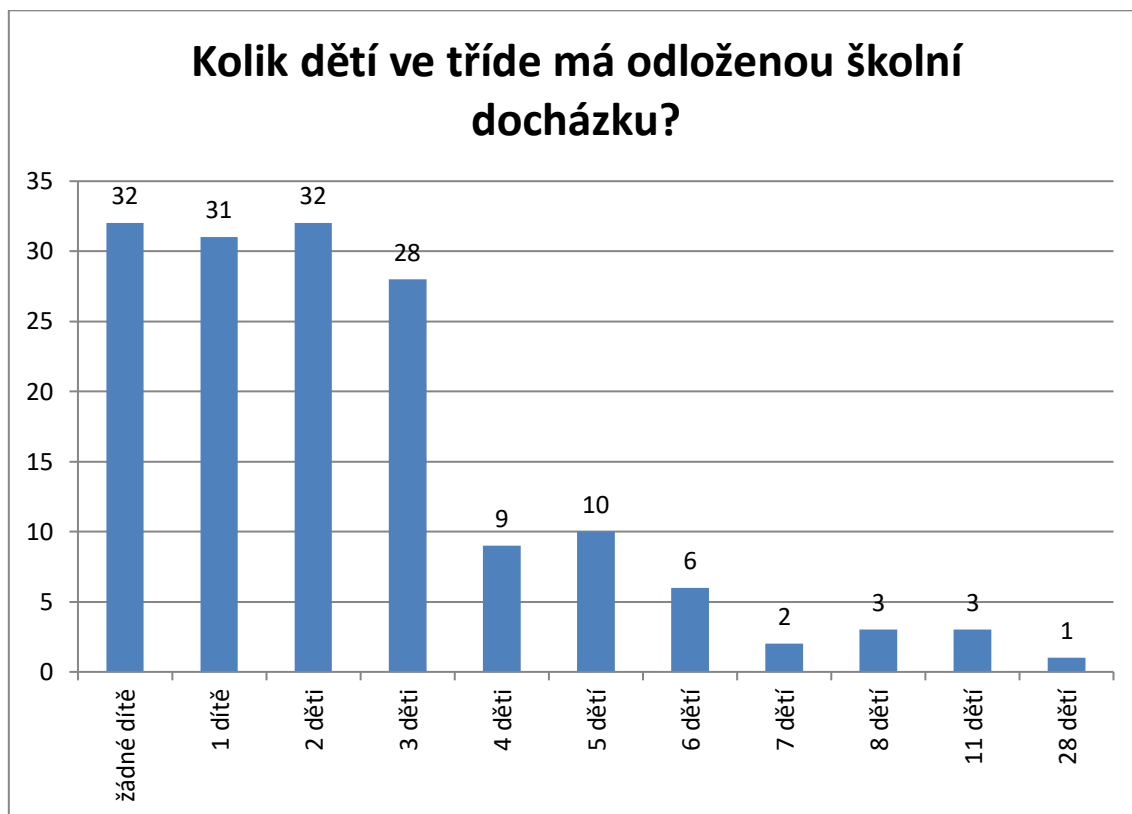
Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

Z tohoto grafu můžeme vyčíst, že celkový počet dětí, ke kterým se budou vztahovat následující odpovědi je 3582 dětí. Zkreslení výsledků může nastat, pokud dva pedagogové jedné třídy vyplní anketu.

Graf nám uvádí, že nejčastějším počtem zapsaných dětí je 25 dětí ve třídě. Druhý nejčastější počet dětí je o jedno méně, tudíž 24 dětí. Celkem 19 pedagogů uvedlo, že ve třídě mají zapsáno 28 dětí a 15 pedagogů, že mají 27 dětí. Mezi méně časté odpovědi lze uvést třídy s relativně nízkým počtem dětí. Můžeme předpokládat, že to mohou být třídy speciální nebo jednotřídní mateřské školy zřizované obcemi.

Otázka č. 11

Graf 11: Grafické zpracování otázky č. 11



Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

Z celkového počtu dětí (3582) má 400 dětí odloženou školní docházku. Zkreslení výsledků může nastat, pokud dva pedagogové jedné třídy vyplní anketu. Konkrétně 32 respondentů uvedlo, že jejich třídu nenavštěvuje žádné dítě s odloženou školní docházkou. Stejný počet pedagogů uvedl (32 respondentů), že jejich třídu navštěvují dvě děti s odloženou školní docházkou. Dále pak 31 pedagogů uvedlo, že jejich třídu navštěvuje pouze jedno dítě s odloženou školní docházkou. Celkem 28 respondentů uvedlo, že jejich třídu navštěvují tři děti s odloženou školní docházkou.



Otázka č. 12

Graf 12: Grafické zpracování otázky č. 12



Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

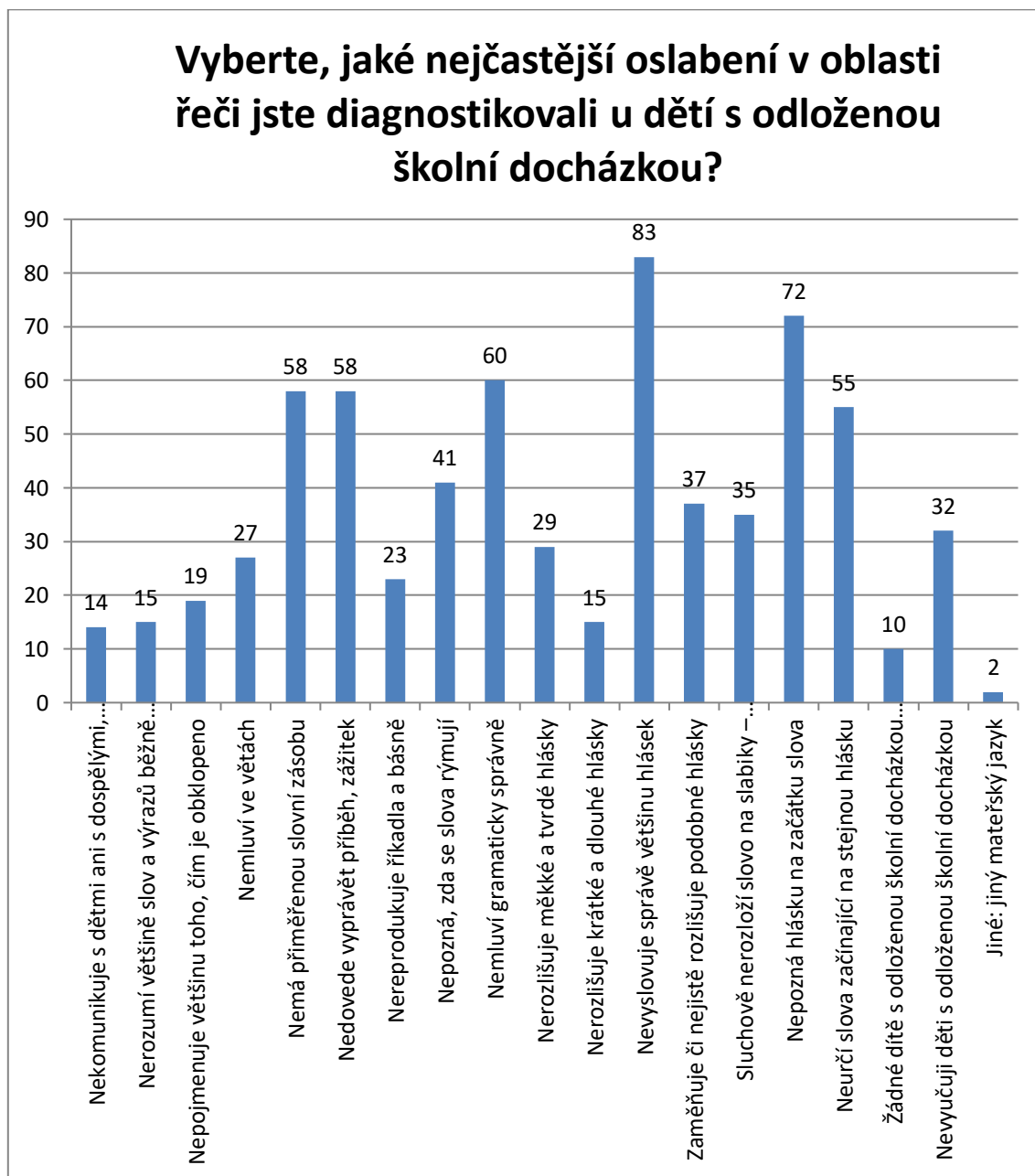
Z celkového počtu dětí s odloženou školní docházkou (400) má 289 dětí s odloženou školní docházkou oslabení v oblasti řeči. Zkreslení výsledků může nastat, pokud dva pedagogové jedné třídy vyplní anketu. Nejčastěji se oslabení objevuje u jednoho dítěte ve třídě, a to konkrétně ve 48 třídách.

S předchozí otázkou porovnáme výsledky, kdy v předchozí otázce jsme se dozvěděli, že 32 respondentů uvedlo, že jejich třídu nenavštěvuje dítě s odloženou školní docházkou a v této otázce 42 respondentů uvedlo, že žádné dítě s odloženou školní docházkou nemá oslabení v oblasti řeči. Z toho vyplývá, že 10 respondentů vyučuje ve třídě děti s odloženou školní docházkou a žádné z těchto dětí nemá oslabení v oblasti řeči.

Dále pak 31 pedagogů uvedlo, že dvě děti s odloženou školní docházkou ze třídy mají oslabení v oblasti řeči. Z grafu můžeme vyčíst, že jeden pedagog uvedl, že jeho třídu navštěvuje 15 dětí, které mají odloženou školní docházku a oslabení v oblasti řeči. A jeden pedagog uvedl, že jeho třídu navštěvuje 17 dětí, které mají odloženou školní docházku a oslabení v oblasti řeči.

Otázka č. 13

Graf 13: Grafické zpracování otázky č. 13



Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

U otázky číslo 13 byla možnost označit více odpovědí, protože pedagog v jedné třídě může vyučovat více dětí s odloženou školní docházkou a každé dítě ze třídy může mít jiné oslabení v oblasti řeči. Také je možná kombinace více oslabení v oblasti řeči u jednoho dítěte.

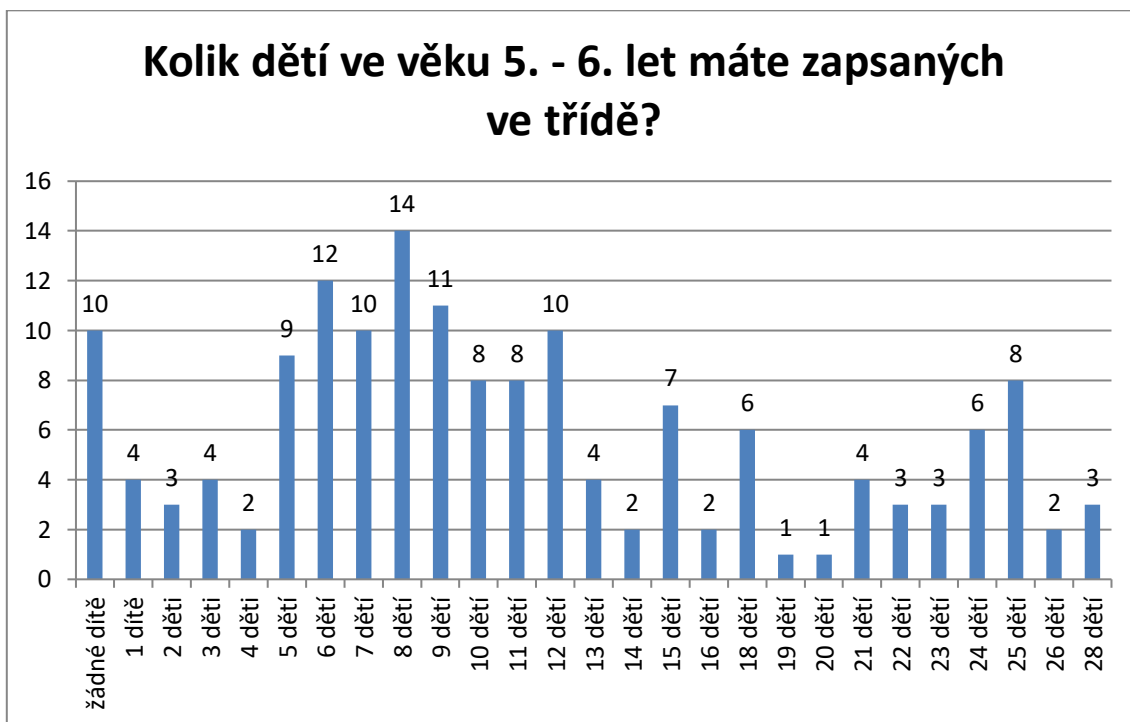
Z předchozí otázky víme, že tento graf se bude týkat 289 dětí s odloženou školní docházkou. Z grafu vyplývá, že nejčastějším oslabením v oblasti řeči u dětí s odloženou školní docházkou je, že dítě nevyslovuje správně většinu hlásek. Tuto možnost uvedlo až 83 pedagogů. Druhé nejčastější oslabení v oblasti řeči je, že děti nepoznají hlásku na začátku slova, tuto možnost uvedlo 72 pedagogů. Z grafu vyplývá, že třetí nejčastější oslabení v oblasti řeči u dětí s odloženou školní docházkou je, že dítě nemluví gramaticky správně, tuto možnost uvedlo 60 respondentů. Tato odpověď v anketě byla více rozepsána a to konkrétně, že dítě správně neužívá rod, číslo jednotné a množné či tvar předložky. Další oslabení řeči s vysokým výskytem u dětí s odloženou školní docházkou je, že dítě nemá přiměřenou slovní zásobu a nedovede vyprávět příběh či zážitek. Každou z těchto možností označilo 58 pedagogů, čímž se tato oslabení řeči dostávají na čtvrtou pozici nejčastějších oslabení v oblasti řeči u dětí s odloženou školní docházkou. Dalším častým oslabením v oblasti řeči je, že dítě neurčí slova začínající na stejnou hlásku. Tuto možnost označilo 55 respondentů. Dále 41 respondentů uvedlo, že dítě nepozná, zda se slova rýmují. 37 respondentů uvedlo, že dítě zaměňuje či nejistě rozlišuje podobné hlásky. 35 respondentů uvedlo, že dítě sluchově nerozloží slovo na slabiky, nedokáže vytleskat slabiky ve slově. Celkem 29 pedagogů uvedlo, že dítě nerozlišuje měkké a tvrdé hlásky, zatímco 15 pedagogů uvedlo, že dítě nerozlišuje hlásky krátké a dlouhé. Mezi stále časté odpovědi můžeme zařadit, že dítě nemluví ve větách, tuto možnost označilo 27 pedagogů a 23 pedagogů uvedlo, že dítě nereprodukuje říkadla a básně. Odpověď, že dítě nepojmenuje většinu toho, čím je obklopeno, označilo 19 pedagogů. Z grafu můžeme vyčíst, že mezi méně častá oslabení u dětí s odloženou školní docházkou patří, že dítě nerozumí většině slov a výrazů běžně užívaných v jeho prostředí, to uvedlo 15 pedagogů a 14 pedagogů uvedlo, že dítě nekomunikuje s dětmi ani s dospělými, nevede rozhovor.

Celkem 32 pedagogů uvedlo, že nevyučuje děti s odloženou školní docházkou a 10 pedagogů uvedlo, že vyučuje děti s odloženou školní docházkou, ale žádné z těchto dětí nemá oslabení v oblasti řeči. Tyto informace se zobrazily již u předešlých odpovědí. Dva pedagogové využili možnosti jiné odpovědi a uvedli, že dítě má oslabení v oblasti řeči, protože má jiný mateřský jazyk.

Tato otázka byla položena z důvodu, abychom získali odpověď na druhou výzkumnou otázku.

Otázka č. 14

Graf 14: Grafické zpracování otázky č. 14



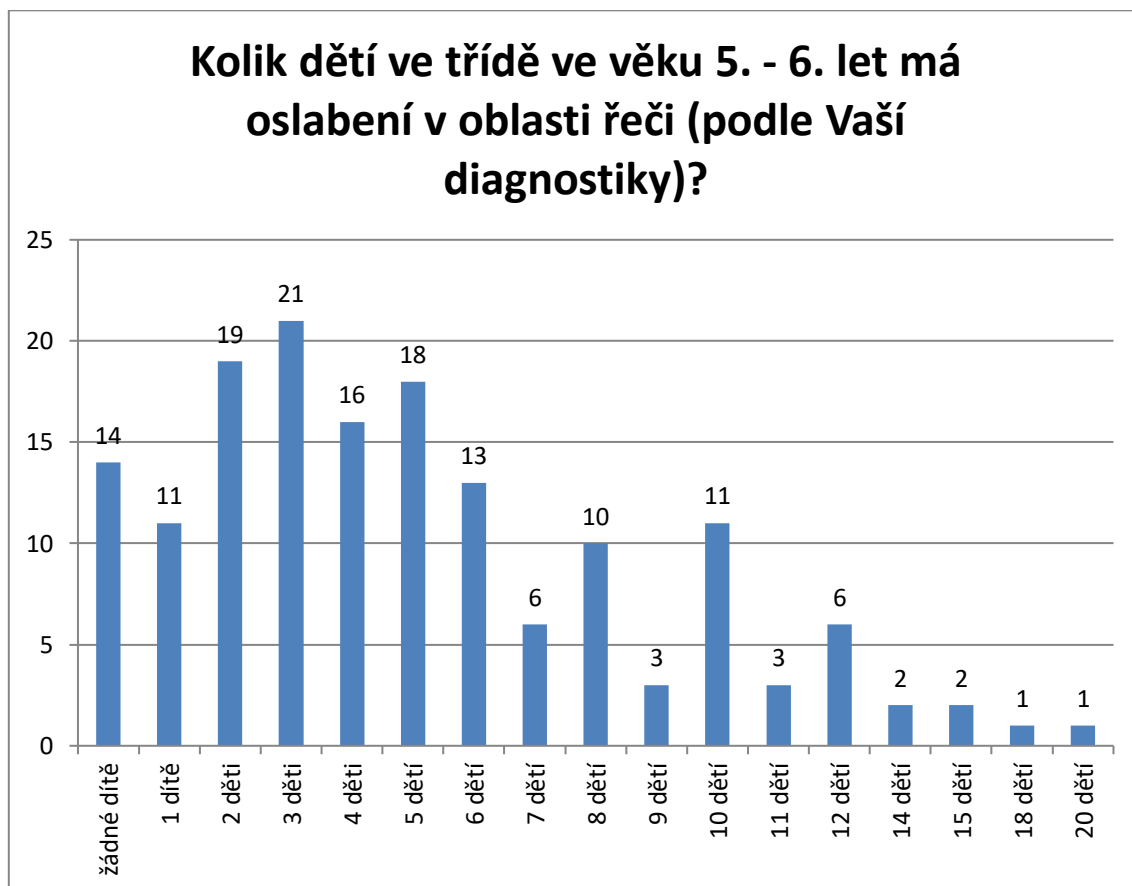
Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

Z celkového počtu dětí (3582) je 1779 dětí ve věku pěti a šesti let. Tento počet se blíží k polovině všech dětí, které jsou předmětem zkoumání této ankety. Zkreslení výsledků může nastat, pokud dva pedagogové jedné třídy vyplní anketu. Celkem 10 respondentů uvedlo, že jejich třídu nenavštěvuje dítě ve věku pěti a šesti let. Lze předpokládat, že tito pedagogové učí ve třídě homogenní a vyučují děti mladší, než je věková skupina dětí pro tuto otázku.

Nejvíce pedagogů uvedlo (14), že jejich třídu navštěvuje osm dětí ve věku pěti a šesti let. Dále 12 pedagogů uvedlo, že třídu v tomto věku navštěvuje šest dětí a 11 pedagogů napsalo, že jejich třídu v tomto věku navštěvuje devět dětí. Deset pedagogů uvedlo, že jejich třídu navštěvuje 7 dětí a stejný počet pedagogů také uvedl, že jejich třídu navštěvuje 12 dětí. Tři pedagogové uvedli, že vyučují 28 dětí ve věku pěti a šesti let. U vyššího počtu dětí ve třídě ve stejném věku lze předpokládat, že se jedná o třídu homogenní. Pouze jeden pedagog uvedl, že jeho třídu navštěvuje 19 dětí a stejně tak jeden pedagog uvedl, že jeho třídu navštěvuje 20 dětí ve věku pěti a šesti let.

Otázka č. 15

Graf 15: Grafické zpracování otázky č. 15



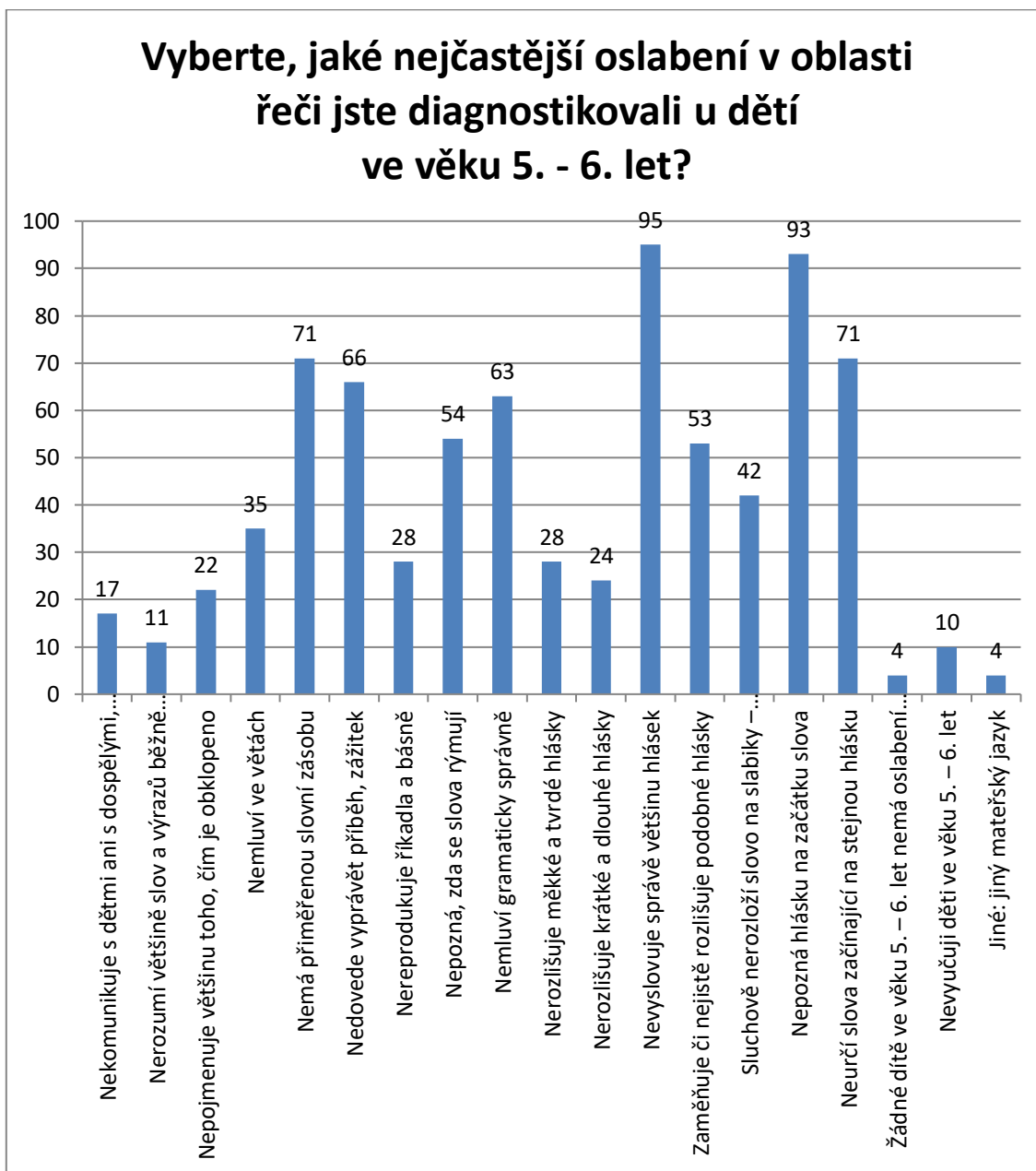
Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

Z celkového počtu dětí ve věku pěti a šesti let (1779) má 840 dětí v tomto věku oslabení v oblasti řeči. Zkreslení výsledků může nastat, pokud dva pedagogové jedné třídy vyplní anketu. Nejčastěji se oslabení objevuje u tří dětí ve třídě, a to konkrétně v 21 třídách.

V předchozí otázce uvedlo deset pedagogů, že nevyučují děti ve věku pěti a šesti let. V této otázce uvedlo 14 pedagogů, že žádné dítě ve věku pěti a šesti let nemá oslabení v oblasti řeči. Z toho lze vyčíst, že 4 respondenti vyučují ve třídě, kterou navštěvují děti ve věku pěti a šesti let a žádné z těchto dětí nemá oslabení v oblasti řeči.

Otázka č. 16

Graf 16: Grafické zpracování otázky č. 16



Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

U otázky číslo 16 byla možnost označit více odpovědí, protože pedagog v jedné třídě může vyučovat více dětí ve věku pěti a šesti let a každé dítě ze třídy může mít jiné oslabení v oblasti řeči. Také je možná kombinace více oslabení v oblasti řeči u jednoho dítěte.

Z předchozí otázky víme, že tento graf se bude týkat 840 dětí ve věku pěti a šesti let. Z grafu vyplývá, že nejčastějším oslabením v oblasti řeči u dětí s odloženou školní docházkou je, že dítě nevyslovuje správně většinu hlásek. Tuto možnost uvedlo až 95 pedagogů a 93 pedagogů uvedlo, že dítě nepozná hlásku na začátku slova.

Mezi třetí nejčastější oslabení v oblasti řeči u dětí ve věku pěti a šesti let můžeme zařadit, podle počtu odpovědí od respondentů, a to konkrétně od 71 pedagogů, že dítě nemá přiměřenou slovní zásobu a neurčí slova začínající na stejnou hlásku. Celkem 66 respondentů uvedlo, že dítě nedovede vyprávět příběh či zážitek a 63 pedagogů uvedlo, že dítě nemluví gramaticky správně. V anketě se respondenti dočetli rozsáhlejší představení této odpovědi a to konkrétně, že dítě správně neužívá rod, číslo jednotné a množné či tvar předložky.

Další oslabení řeči s vysokým výskytem u dětí ve věku pěti a šesti let je, že dítě nepozná, zda se slova rýmují, tuto možnost uvedlo 54 pedagogů. Dalším častým oslabením v oblasti řeči, které uvedlo 53 respondentů je, že dítě zaměňuje či nejistě rozlišuje podobné hlásky. 42 pedagogů uvedlo, že dítě nerozloží slovo na slabiky, nedokáže slabiky vytleskat.

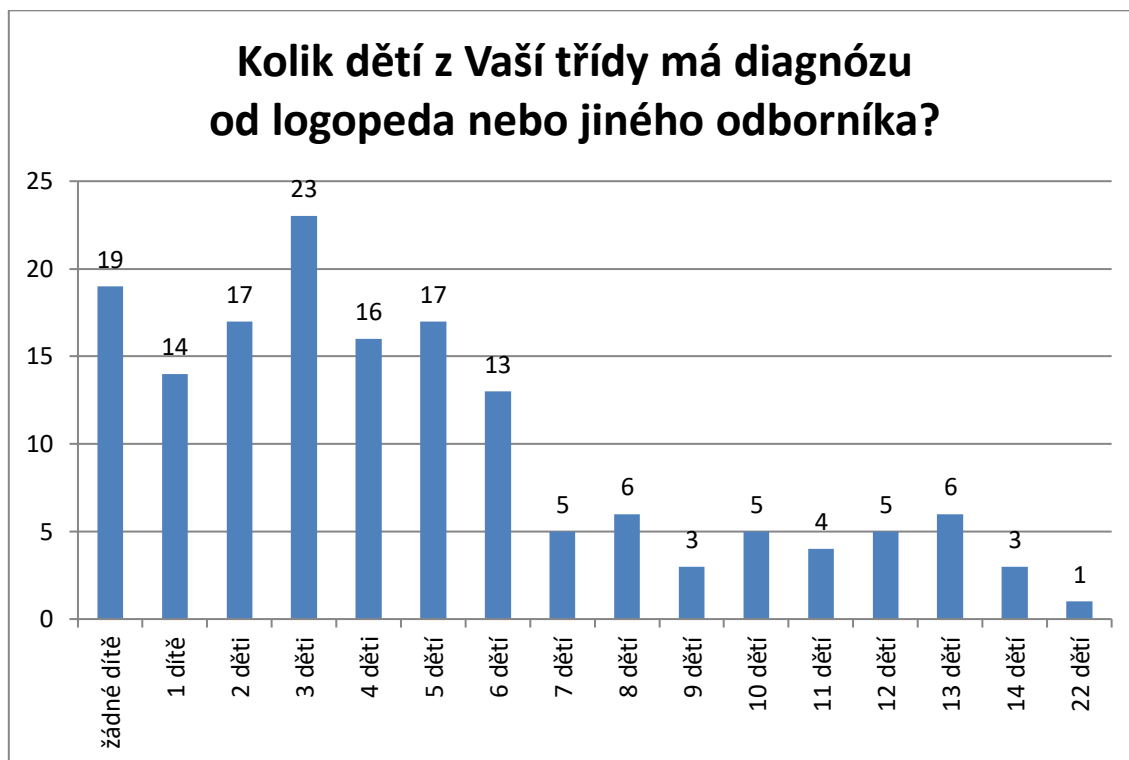
Mezi nejméně častá oslabení v oblasti řeči u dětí ve věku pěti a šesti let podle odpovědí pedagogů můžeme zařadit, že dítě nekomunikuje s dětmi ani s dospělými, nevede rozhovor (17 respondentů) a nerozumí většině slov a výrazů běžně užívaných v jeho okolí (11 respondentů).

Celkem 10 respondentů uvedlo, že nevyučuje děti s odloženou školní docházkou a 4 pedagogové uvedli, že vyučují děti ve věku pěti a šesti let, ale žádné z těchto dětí nemá oslabení v oblasti řeči. Tyto informace se zobrazily již u předešlých odpovědí. Čtyři pedagogové využili možnosti jiné odpovědi a uvedli, že dítě má oslabení v oblasti řeči, protože má jiný mateřský jazyk.

Tato otázka byla položena z důvodu, abychom získali odpověď na třetí výzkumnou otázku.

Otázka č. 17

Graf 17: Grafické zpracování otázky č. 17



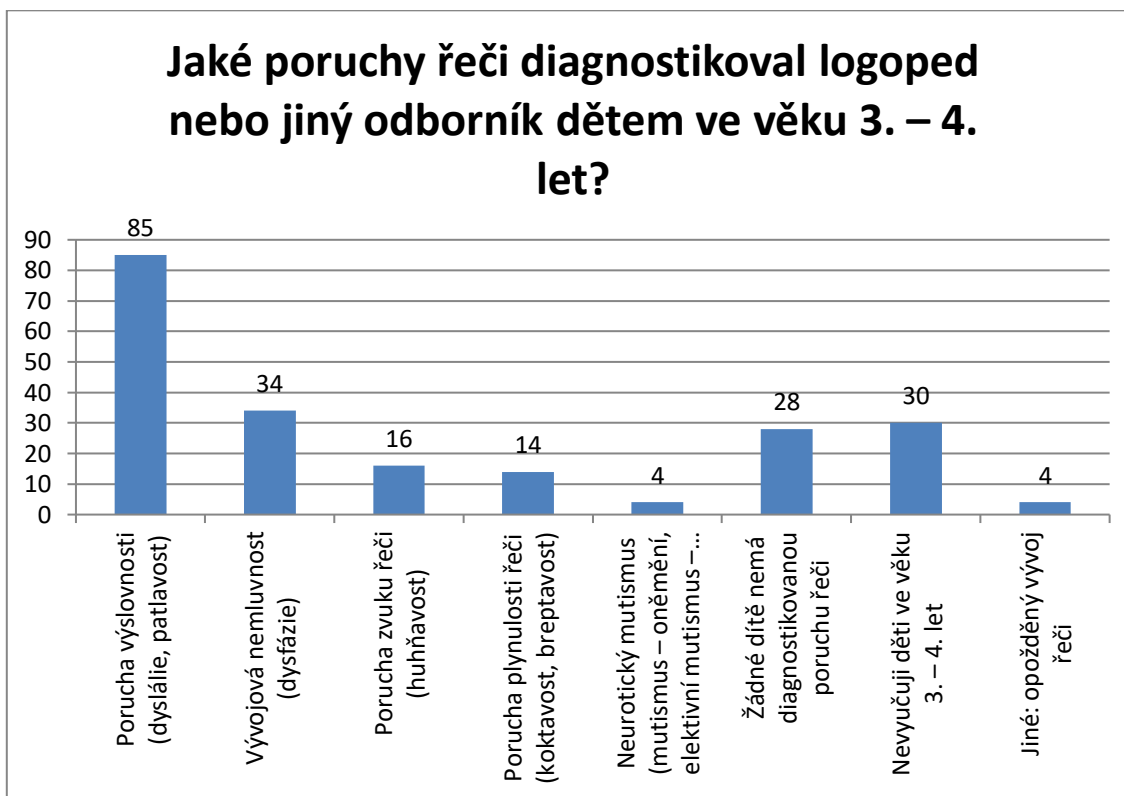
Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

Z celkového počtu dětí (3582) má 750 dětí stanovenou diagnózu od logopeda či jiného odborníka podle odpovědí od respondentů (138). Celkem 19 respondentů uvedlo, že žádné dítě v jejich třídě nemá diagnózu od logopeda či jiného odborníka. Nejvíce respondentů (23) uvedlo, že až tři děti ve třídě mají stanovenou diagnózu. Pouze jeden respondent uvedl, že 22 dětí v jeho třídě má stanovenou diagnózu od logopeda či jiného odborníka. Můžeme se domnívat, že se jedná o speciální třídu.



Otázka č. 18

Graf 18: Grafické zpracování otázky č. 18



Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

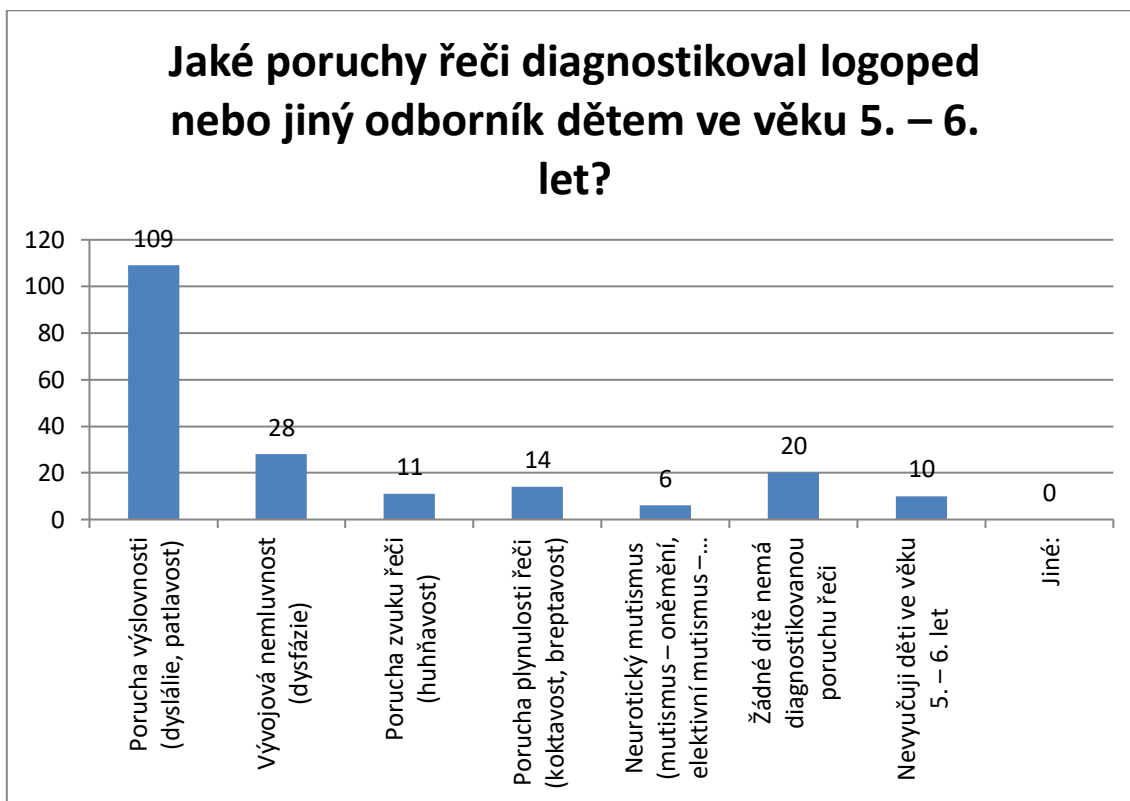
U otázky číslo 18 byla možnost označit více odpovědí, protože pedagog v jedné třídě může vyučovat více dětí ve věku tří a čtyř let, které mají diagnostikovanou poruchu řeči od logopeda nebo jiného odborníka.

Z předchozích odpovědí nemůžeme přesně určit, kolika dětí se bude týkat tato otázka. Lze však říct, že nejčastěji diagnostikovaná porucha u dětí ve věku tří a čtyř let je porucha výslovnosti neboli dyslálie. Tuto možnost uvedlo až 85 respondentů. Druhou nejčastěji diagnostikovanou poruchou řeči u dětí ve věku tří a čtyř let je vývojová nemluvnost. Tuto možnost uvedlo 34 respondentů. Do vývojové nemluvnosti řadíme i opožděný vývoj řeči, který uvedli 4 respondenti jako jinou odpověď.

Celkem 30 respondentů uvedlo, že nevyučuje děti ve věku tří a čtyř let a 28 respondentů uvedlo, že žádné dítě ve věku tří a čtyř let, které vyučuje, nemá diagnostikovanou poruchu řeči. Tato otázka byla položena z důvodu, abychom získali odpověď na čtvrtou výzkumnou otázku.

Otázka č. 19

Graf 19: Grafické zpracování otázky č. 19



Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

U otázky číslo 19 byla možnost označit více odpovědí, protože pedagog v jedné třídě může vyučovat více dětí ve věku pěti a šesti let, které mají diagnostikovanou poruchu řeči od logopeda nebo jiného odborníka.

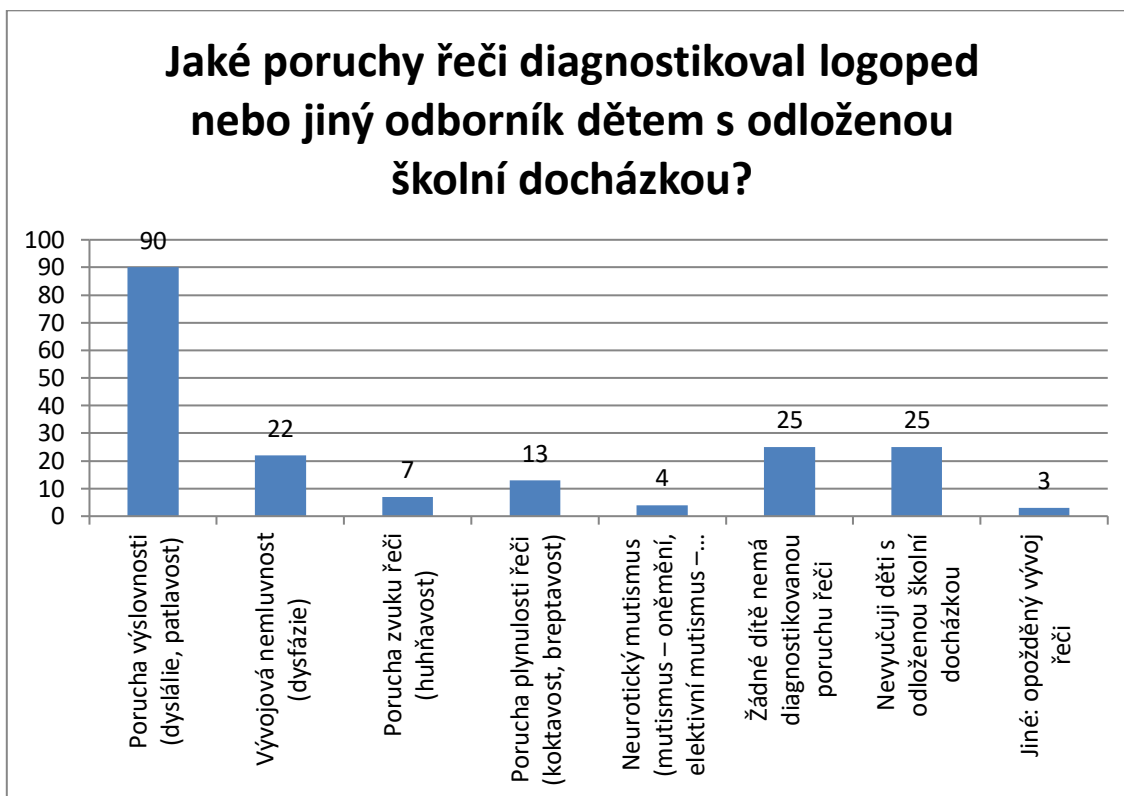
Z předchozích odpovědí nemůžeme přesně určit, kolika dětí se bude týkat tato otázka. Lze však říct, že nejčastěji diagnostikovaná porucha řeči u dětí ve věku pěti a šesti let je porucha výslovnosti. Tuto možnost uvedlo až 109 respondentů. Druhou nejčastěji diagnostikovanou poruchou řeči je vývojová nemluvnost. Tuto možnost uvedlo 28 respondentů.

Celkem 10 respondentů uvedlo, že nevyučuje děti ve věku pěti a šesti let a 20 respondentů uvedlo, že žádné dítě ve věku pěti a šesti let, které vyučuje, nemá diagnostikovanou poruchu řeči.

Tato otázka byla položena z důvodu, abychom získali odpověď na čtvrtou výzkumnou otázku.

Otázka č. 20

Graf 20: Grafické zpracování otázky č. 20



Zdroj: autor práce (vlastní šetření).

U otázky číslo 20 byla možnost označit více odpovědí, protože pedagog v jedné třídě může vyučovat více dětí s odloženou školní docházkou, které mají diagnostikovanou poruchu řeči od logopeda nebo jiného odborníka.

Z předchozích odpovědí nemůžeme přesně určit, kolika dětí se bude týkat tato otázka. Lze však říct, že nejčastěji diagnostikovaná porucha u dětí s odloženou školní docházkou je porucha výslovnosti. Tuto možnost uvedlo 90 respondentů. Druhou nejčastěji diagnostikovanou poruchou řeči je vývojová nemluvnost. Tuto možnost uvedlo 22 respondentů. Do vývojové nemluvnosti řadíme i opožděný vývoj řeči, který uvedli 3 respondenti jako jinou odpověď.

Celkem 25 respondentů uvedlo, že nevyučuje děti s odloženou školní docházkou a stejný počet respondentů uvedlo, že žádné dítě s odloženou školní docházkou, které vyučuje, nemá diagnostikovanou poruchu řeči.

Tato otázka byla položena z důvodu, abychom získali odpověď na čtvrtou výzkumnou otázku.

## 9 VÝSLEDKY A DISKUSE

### **Jaká je nejčastěji používaná metoda pedagogické diagnostiky v mateřských školách?**

Odpověď na první výzkumnou otázku jsme získali v anketě zodpovězením otázky číslo devět. Zde jsme se ptali pedagogů, jaké metody používají při pedagogické diagnostice dětí v předškolním věku v mateřských školách. U otázky číslo devět byla možnost označit více odpovědí, protože z praxe víme, že pro kvalitní diagnostiku je zapotřebí kombinovat více metod pedagogické diagnostiky.

Z ankety vyšlo, že nejčastěji používanou metodou při pedagogické diagnostice dětí v mateřské škole je pozorování, které patří do jedné z nejdůležitějších metod pedagogické diagnostiky.

Jako druhá nejčastěji používaná metoda vyšla analýza výsledků činnosti. Do analýzy výsledků činností zahrnujeme rozbor již hotového materiálu, jako je kresba, pracovní listy či výrobky dětí.

Třetí nejčastěji používaná metoda je rozhovor. V teoretické části práce se dočteme, že rozhovor je hlavní metodou při diagnostikování řeči.

Respondenti uvedli, že součástí pedagogické diagnostiky je i pedagogická dokumentace, do které řadíme školní i třídní vzdělávací programy, přípravy pedagogických pracovníků, individuální vzdělávací plány, metodické pomůcky, záznamy o dětech a z pozorování, záznamy dalších učitelů či jiných pedagogických pracovníků, portfolio pracovních výsledků.

Mezi méně používanou metodu pedagogické diagnostiky zařadili respondenti anamnézu. Pro lepší představu, co všechno patří do anamnézy, měli respondenti uvedené informace, že anamnéza může být rodinná, osobní a školní, do které řadíme hodnocení předcházejícími i současnými učitelkami, asistentkami a dalšími pedagogickými pracovníky.

Z ankety vyšlo, že nejméně používané metody při pedagogické diagnostice v mateřských školách jsou testy a dotazníky pro rodiče.

## **Jaké nejčastější oslabení v oblasti řeči se objevuje u dětí s odloženou školní docházkou?**

Odpověď na druhou výzkumnou otázku jsme získali v anketě zodpovězením otázky číslo třináct. V otázce číslo třináct měli respondenti vybrat, jaké nejčastější oslabení v oblasti řeči diagnostikovali u dětí s odloženou školní docházkou. Jednalo se o diagnostiku pedagogů, kterou provádí v předškolních zařízeních.

U otázky číslo třináct byla možnost označit více odpovědí, protože pedagog v jedné třídě může vyučovat více dětí s odloženou školní docházkou a každé dítě ze třídy může mít jiné oslabení v oblasti řeči. Také je možná kombinace více oslabení v oblasti řeči u jednoho dítěte.

Z ankety vyšlo, že nejčastějším oslabením v oblasti řeči u dětí s odloženou školní docházkou je, že dítě nevyslovuje správně většinu hlásek.

Druhé nejčastější oslabení v oblasti řeči u dětí s odloženou školní docházkou je, že dítě nepozná hlásku na začátku slova. Třetí nejčastější oslabení v oblasti řeči je, že dítě nemluví gramaticky správně, dítě správně neužívá rod, číslo jednotné a množné či tvar předložky.

Jako čtvrté oslabení řeči s vysokým výskytem u dětí s odloženou školní docházkou se objevily shodně odpovědi, že dítě nemá přiměřenou slovní zásobu a nedovede vyprávět příběh či zážitek.

Dalším častým oslabením v oblasti řeči je, že dítě neurčí slova začínající na stejnou hlásku, nepozná, zda se slova rýmují, zaměňuje či nejistě rozlišuje podobné hlásky, sluchově nerozloží slovo na slabiky, nedokáže vytleskat slabiky ve slově. O polovinu více pedagogů uvedlo, že dítě nerozlišuje měkké a tvrdé hlásky než, že dítě nerozlišuje hlásky krátké a dlouhé.

Mezi stále častá oslabení můžeme podle ankety zařadit, že dítě nemluví ve větách a nereprodukuje říkadla a básně.

Mezi méně častá oslabení u dětí s odloženou školní docházkou patří, že dítě nepojmenuje většinu toho, čím je obklopeno, nerozumí většině slov a výrazů běžně užívaných v jeho prostředí a nekomunikuje s dětmi ani s dospělými, nevede rozhovor.

Celkem deset pedagogů uvedlo, že vyučuje děti s odloženou školní docházkou, ale žádné z těchto dětí nemá oslabení v oblasti řeči. Tuto variantu označilo nejméně pedagogů. Z výsledků ankety jsme se dozvěděli, že celkový počet dětí s odloženou

školní docházkou je 400, z toho u 289 dětí se objevuje oslabení v oblasti řeči. Lze tedy říct, že oslabení v oblasti řeči u dětí s odloženou školní docházkou se vyskytuje u více než poloviny dětí s odloženou školní docházkou.

V anketě bylo uvedeno celkem 16 různých oslabení v oblasti řeči, která by se mohla objevit u dítěte s odloženou školní docházkou. Každá z možností byla více či méně označována. Respondenti měli také možnost uvést jiné oslabení řeči, než které se jim nenabízelo ve výčtu odpovědí. Jako jiné oslabení řeči uvedli jiný mateřský jazyk.

### **Jaké nejčastější oslabení v oblasti řeči se objevuje u dětí ve věku pěti a šesti let?**

Odpověď na třetí výzkumnou otázku jsme získali v anketě zodpovězením otázky číslo 16. V otázce číslo 16 měli respondenti vybrat, jaké nejčastější oslabení v oblasti řeči diagnostikovali u dětí ve věku pěti a šesti let. Jednalo se o diagnostiku pedagogů, kterou provádí v předškolních zařízeních.

U otázky číslo 16 byla možnost označit více odpovědí, protože pedagog v jedné třídě může vyučovat více dětí ve věku pěti a šesti let a každé dítě ze třídy může mít jiné oslabení v oblasti řeči. Také je možná kombinace více oslabení v oblasti řeči u jednoho dítěte.

Z ankety vyšlo, že nejčastějším oslabením v oblasti řeči u dětí ve věku pěti a šesti let je, že dítě nevyslovuje správně většinu hlásek a hned za tímto oslabením bylo nejvíce označeno, že dítě nepozná hlásku na začátku slova.

Mezi třetí nejčastější oslabení v oblasti řeči u dětí ve věku pěti a šesti let patří, že dítě nemá přiměřenou slovní zásobu a neurčí slova začínající na stejnou hlásku. Mezi stále časté oslabení řadíme podle ankety, že dítě nedovede vyprávět příběh či zážitek a nemluví gramaticky správně, konkrétně, že dítě správně neužívá rod, číslo jednotné a množné či tvar předložky.

Další oslabení řeči, které se objevuje u dětí ve věku pěti a šesti let je, že dítě nepozná, zda se slova rýmují, zaměňuje či nejistě rozlišuje podobné hlásky a nerozloží slovo na slabiky.

Mezi nejméně častá oslabení v oblasti řeči u dětí ve věku pěti a šesti let podle odpovědí pedagogů patří, že dítě nekomunikuje s dětmi ani s dospělými, nevede rozhovor a nerozumí většině slov a výrazů běžně užívaných v jeho okolí.

Pouze čtyři pedagogové uvedli, že vyučují děti ve věku pěti a šesti let, a že žádné z těchto dětí nemá oslabení v oblasti řeči. Tuto variantu označilo nejméně pedagogů. Z výsledků ankety jsme se dozvěděli, že celkový počet dětí ve věku pěti a šesti let je 1779 a z toho se u 840 dětí objevuje oslabení v oblasti řeči. Lze tedy říct, že oslabení v oblasti řeči u dětí ve věku pěti a šesti let se vyskytuje u necelé poloviny dětí v tomto věku.

V anketě bylo uvedeno celkem 16 různých oslabení v oblasti řeči, která by se mohla objevit u dítěte ve věku pěti a šesti let. Každá z možností byla více či méně označována. Respondenti měli také možnost uvést jiné oslabení řeči, než které se jim nenabízelo ve výčtu odpovědí. Jako jiné oslabení řeči uvedli jiný mateřský jazyk.

### **Jaká porucha řeči je nejčastěji diagnostikovaná logopedem či jiným odborníkem u dětí v předškolním věku?**

Odpověď na čtvrtou výzkumnou otázku jsme získali v anketě zodpovězením otázky číslo 18, 19 a 20. Z ankety jsme se dozvěděli, že z celkového počtu dětí (3582) má 750 dětí stanovenou diagnózu od logopeda či jiného odborníka. Jedná se o věkovou kategorii dětí od 3 let až po děti, které mají odloženou školní docházku.

Ve všech věkových kategoriích byla jako nejčastěji diagnostikovaná porucha řeči uvedena porucha výslovnosti. Druhá nejčastěji diagnostikovaná porucha řeči byla v různých věkových kategoriích odlišná. U dětí ve věku tři a čtyř let a také pěti a šesti let je druhou nejčastěji diagnostikovanou poruchou vývojová nemluvnost, zatímco u dětí s odloženou školní docházkou jsme jako druhou nejčastěji označenou odpověď zaznamenali, že žádné dítě nemá diagnostikovanou poruchu řeči. U dětí s odloženou školní docházkou se dostává vývojová nemluvnost až na třetí nejčastěji označenou odpověď. Naopak třetí nejčastěji označovaná odpověď u dětí ve věku tři a čtyř let i u dětí ve věku pěti a šesti let je, že žádné dítě nemá diagnostikovanou poruchu řeči.

Na závěr lze říct, že mezi nejméně častou poruchou řeči ve všech věkových kategoriích patří neurotický mutismus. Nicméně každá zmíněná porucha řeči je diagnostikovaná většímu či menšímu počtu dětí předškolního věku.

## ZÁVĚR

Práce se věnuje tématu diagnostika dílčích funkcí u dětí předškolního věku se zaměřením na oslabení v oblasti řeči.

Cílem práce bylo provést analýzu odborné literatury, která se vztahuje k dané problematice a na základě vyplněné ankety pedagogickými pracovníky pracujícími v předškolních zařízeních na celém území České republiky odpovědět na výzkumné otázky.

V úvodu práce jsme nastínili, jakými pojmy se bude práce zabírat. Vyzdvihli jsme hlavní výzkumné otázky a prostředky, kterými bude probíhat průzkum i cílovou skupinu respondentů.

První část práce se zabývá rešerší odborné literatury, která se k dané problematice vztahuje. Jsou zde rozebrány všechny důležité pojmy, které souvisí s celkovým míněním práce. Samotný průzkum by bez teoretické části nebyl srozumitelný. V první kapitole je definováno dítě předškolního věku a školní zralost. Nejdůležitější částí teorie je kapitola řeči, kde je popsán vývoj řeči, jazykové roviny, dílčí funkce, které ovlivňují řeč a také poruchy řeči. Dále jsme se v úvodu věnovali pedagogické diagnostice a jejím metodám. V závěru teoretické části jsme přiblížili specifika a úkoly předškolního vzdělávání i odklad školní docházky.

Druhá polovina práce se věnuje průzkumu. V úvodu praktické části, jsme si stanovili cíle práce a výzkumné otázky. Výzkumné šetření proběhlo na základě ankety. Anketa byla vytvořena pomocí aplikace formulář Google a obsahovala dvacet otázek. Byla k dispozici v elektronické podobě učitelům a učitelkám mateřských škol po celém území České republiky. Anketu vyplnilo 157 pedagogů. Pro vyhodnocení jednotlivých otázek ankety byly použity sloupcové grafy, které přehledně zobrazují četnost jednotlivých odpovědí respondentů.

V prvních otázkách ankety jsme se snažili zmapovat, o jakou skupinu pedagogických pracovníků předškolních zařízení se nejčastěji jedná. Hlavní skupinou respondentů se staly učitelky mateřských škol s různě dlouhou praxí. Nejvíce učitelů má středoškolské vzdělání v oboru pedagogiky. Druhou nejčastěji zastoupenou skupinou jsou učitelé s vystudovanou vysokou školou, kteří dosáhli titulu bakalář.



Dále jsme se dozvěděli, že nejvíce odpovídali učitelé ze Středočeského kraje, z Vysočiny a Moravskoslezského kraje. Na anketu odpovídali učitelé, kteří ve větší míře pracují ve státní mateřské škole, v běžné třídě. Více učitelů uvedlo, že vyučují ve třídě heterogenní než homogenní.

Z výsledků ankety je zřejmé, že většina učitelů mateřských škol provádí pedagogickou diagnostiku dětí. Respondenti uvedli, že nejčastěji užívají metodu pozorování, analýzu výsledků činností, rozhovor a pedagogickou dokumentaci.

Každý z pedagogů psal číselný údaj, kolik dětí je zapsaných ve třídě, kde učí. Celkový počet dětí se vyšplhal k číslu 3582. Tento i další číselné údaje z ankety, které nám určují počet dětí, mohou být zkreslené, protože anketu mohli vyplnit dva pedagogové jedné třídy.

Pro výzkumné šetření jsme si zvolili dvě cílové skupiny dětí. První cílová skupina byly děti s odloženou školní docházkou. Z výsledků ankety jsme se dozvěděli počet dětí s odloženou školní docházkou (400) a počet dětí s odloženou školní docházkou, u kterých se objevuje oslabení v oblasti řeči (289). Z toho vyplývá, že více než u poloviny dětí s odloženou školní docházkou se objevuje oslabení v oblasti řeči. Pedagogové uvedli, že nejčastější oslabení v oblasti řeči u dětí s odloženou školní docházkou je, že dítě nevyslovuje správně většinu hlásek. Jako druhé nejčastější oslabení pak bylo, že dítě nepozná hlásku na začátku slova.

Další cílovou skupinou byly děti ve věku pěti a šesti let. Celkový počet dětí v tomto věku je 1779, z toho 840 dětí ve věku pěti a šesti let má oslabení v oblasti řeči. Lze tedy uvést, že oslabení v oblasti řeči u dětí ve věku pěti a šesti let se vyskytuje u necelé poloviny dětí v tomto věku. Z výsledků ankety vyšlo, že nejčastějším oslabením v oblasti řeči u dětí ve věku pěti a šesti let je, že dítě nevyslovuje správně většinu hlásek. Druhé nejčastěji uvedené oslabení je, že dítě nepozná hlásku na začátku slova.

Můžeme tedy uvést, že první a druhé nejčastější oslabení v oblasti řeči je stejné jak u dětí s odloženou školní docházkou, tak u dětí ve věku pěti a šesti let.

Diagnózu od logopeda nebo jiného odborníka má 750 dětí z celkového počtu dětí (3582). Z výsledků ankety je patrné, že nejčastěji diagnostikovaná porucha řeči u dětí od 3 let věku až po děti, které mají odloženou školní docházkou je porucha výslovnosti.

Práce splnila všechny uvedené cíle a na základě výsledků výzkumného šetření zodpověděla všechny čtyři výzkumné otázky.

Údaje, které vyplynuly z této práce, se mohou stát pro mnohé učitele mateřských škol směrem a motivací pro další práci s dětmi, aby u dětí docházelo k posílení řeči nebo nejlépe, aby se předcházelo a u dětí vůbec nenastávalo oslabení v oblasti řeči.

Na základě zjištěných informací si učitelé mohou sestavit podklady pro práci s dětmi, častěji zařadit do výuky činnosti podněcující řeč a zaměřit se na nejčastěji oslabené oblasti.

Práce není určena výhradně do rukou učitelů mateřských škol. Především se výsledky týkají dětí předškolního věku, na které nástupem do školy čeká vzdělávání v pravém slova smyslu. Proto by se nad úroveň řeči dítěte měli zamyslet hlavně rodiče dětí a dětem co nejvíce pomoci. Oslabení v oblasti řeči může dítěti do života přinést spoustu komplikací.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých knižních zdrojů

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

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Brno: Computer Press, 2010. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-251-2569-4.

BERANOVÁ, Zuzana. *Učíme se správně mluvit: logopedické hry a hrátky*. Praha: Grada, 2002. Pro rodiče. ISBN 80-247-0257-6.

ČADOVÁ, Eva. *Katalog podpurných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodů tělesného postižení nebo závažného onemocnění: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4615-8.

KLENKOVÁ, Jiřina a Helena KOLBÁBKOVÁ. *Diagnostika předškoláka: správný vývoj řeči dítěte*. Brno: MC nakladatelství, 2003. ISBN 80-239-0082-X.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie*. 2. přeprac. vyd. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-88-5.

KREJČOVÁ, Lenka, Zuzana HLADÍKOVÁ, Kamila ŠEMBEROVÁ a Kamila BALHAROVÁ. *Specifické poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie*. 2., aktualizované vydání. Brno: Edika, 2018. Rádce pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-1219-3.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence*. 5., přeprac. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-598-7.

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

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 1998. Psyche (Grada). ISBN 80-7169-195-x.

LIPNICKÁ, Milena. *Logopedická prevence v mateřské škole*. Ilustrovala Patricie KOUBSKÁ. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0381-0.

PEKÁRKOVÁ, Simona. *Jdu do školy: chytrý pomocník pro děti a rodiče*. Ilustrovala Jana BABOROVÁ. Praha: Fragment, 2017. ISBN 978-80-253-3111-8.

- SINDELAR, Brigitte. *Předcházíme poruchám učení: soubor cvičení pro děti v předškolním roce a v první třídě*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-85282-70-4.
- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.
- ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.
- VALENTA, Jiří. *Školské zákony a prováděcí předpisy s komentářem*. Olomouc: ANAG, 2005-. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7554-102-4.
- VALENTA, Milan. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu mentálního postižení nebo oslabení kognitivního výkonu: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4614-1.
- VYŠTEJN, Jan. *Vady výslovnosti: diagnostika, ošetření a prevence patlavosti*. Praha: SPN, 1991. Obory speciální pedagogiky. ISBN 80-04-24504-8.
- ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 1994. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7178-038-3.
- ZELINKOVÁ, Olga. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program: [nástroje pro prevenci, nápravu a integraci]*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. Pedagogická praxe (Portál). ISBN 978-80-7367-326-0.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

- Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání* [online]. Praha: MŠMT, 2018 [cit. 2020-02-15]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/45304/>

# SEZNAM OBRÁZKŮ A GRAFŮ

## Seznam obrázků

Obrázek 1: Pyramida .....	25
---------------------------	----

## Seznam grafů

Graf 1: Grafické zpracování otázky č. 1 .....	45
Graf 2: Grafické zpracování otázky č. 2 .....	46
Graf 3: Grafické zpracování otázky č. 3 .....	47
Graf 4: Grafické zpracování otázky č. 4 .....	48
Graf 5: Grafické zpracování otázky č. 5 .....	49
Graf 6: Grafické zpracování otázky č. 6 .....	50
Graf 7: Grafické zpracování otázky č. 7 .....	51
Graf 8: Grafické zpracování otázky č. 8 .....	52
Graf 9: Grafické zpracování otázky č. 9 .....	53
Graf 10: Grafické zpracování otázky č. 10 .....	55
Graf 11: Grafické zpracování otázky č. 11 .....	56
Graf 12: Grafické zpracování otázky č. 12 .....	57
Graf 13: Grafické zpracování otázky č. 13 .....	58
Graf 14: Grafické zpracování otázky č. 14 .....	60
Graf 15: Grafické zpracování otázky č. 15 .....	61
Graf 16: Grafické zpracování otázky č. 16 .....	62
Graf 17: Grafické zpracování otázky č. 17 .....	64
Graf 18: Grafické zpracování otázky č. 18 .....	65
Graf 19: Grafické zpracování otázky č. 19 .....	66
Graf 20: Grafické zpracování otázky č. 20 .....	67

## SEZNAM PŘÍLOH

<b>Příloha A - Anketa.....</b>	<b>I</b>
--------------------------------	----------

## **Příloha A - Anketa**

Vážené paní učitelky, vážení učitelé mateřských škol. Stává se, že děti vstupují do školy a mají oslabení v oblasti řeči. Učitelé mateřských škol jsou mnohdy prvními lidmi, které na oslabení upozorní. Proto se na Vás obracím a dovoluji si Vás požádat o vyplnění ankety k pedagogickému průzkumu, který je zaměřený na diagnostiku dílčích funkcí u dětí předškolního věku se zaměřením na oslabení v oblasti řeči.

1. Jste učitel nebo učitelka?

- Učitel
- Učitelka

2. Jaká je délka Vaší praxe na pozici učitel/učitelka mateřské školy?

- do 2 let
- do 6 let
- do 12 let
- do 19 let
- do 27 let
- do 32 let
- nad 32 let

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání v oboru pedagogiky?

- Středoškolské
- Vyšší odborné
- Vysokoškolské bakalářské
- Vysokoškolské magisterské
- Dálkové studium ukončené maturitní zkouškou
- Nemám vystudovaný obor pedagogiky

4. V jakém kraji pracujete?

- Hlavní město Praha
- Jihočeský kraj
- Jihomoravský kraj

- Karlovarský kraj
- Kraj Vysočina
- Královéhradecký kraj
- Liberecký kraj
- Moravskoslezský kraj
- Olomoucký kraj
- Pardubický kraj
- Plzeňský kraj
- Středočeský kraj
- Ústecký kraj
- Zlínský kraj

5. V jaké mateřské škole pracujete?

- Státní
- Soukromá

6. V jakém vzdělávacím programu pracujete?

- Běžná třída
- Začít spolu
- Zdravá MŠ
- Jazyková
- Speciální
- Montessori
- Lesní
- Waldorfská
- Církevní

7. V jaké třídě učíte?

- Homogenní (třída podle věku)
- Heterogenní (věkově smíšená třída)



8. Provádíte v mateřské škole pedagogickou diagnostiku dětí?

- Ano
- Ne

9. Jaké metody používáte při pedagogické diagnostice dětí? /možnost označit více odpovědí/

- Pozorování
- Rozhovor
- Analýza výsledků činnosti (rozborem již hotového materiálu – kresba, pracovní listy, výrobky dětí)
- Dotazníky pro rodiče
- Anamnéza – rodinná, osobní, školní (hodnocení předcházejícími i současnými učitelkami, asistentkami a dalšími pedagogickými pracovníky)
- Pedagogická dokumentace (ŠVP, TVP, přípravy pedagogických pracovníků, individuální vzdělávací plány, metodické pomůcky, záznamy o dětech a z pozorování, záznamy dalších učitelů či jiných pedagogických pracovníků, portfolio pracovních výsledků.)
- Testy

10. Kolik dětí máte zapsaných ve třídě? /odpověď – číslice; př.: 24/

- Otevřená odpověď

11. Kolik dětí ve třídě má odloženou školní docházku? /odpověď – číslice; př.: žádné dítě = 0/

- Otevřená odpověď

12. Kolik dětí ve třídě s odloženou školní docházkou má oslabení v oblasti řeči (podle Vaší diagnostiky)? /odpověď – číslice; př.: žádné dítě = 0/

- Otevřená odpověď

13. Vyberte, jaké nejčastější oslabení v oblasti řeči jste diagnostikovali u dětí s odloženou školní docházkou? /možnost označit více odpovědí/

- Nekomunikuje s dětmi ani s dospělými, nevede rozhovor
- Nerozumí většině slov a výrazů běžně užívaných v jeho prostředí
- Nepojmenuje většinu toho, čím je obklopeno
- Nemluví ve větách

- Nemá přiměřenou slovní zásobu
- Nedovede vyprávět příběh, zážitek
- Nereprodukuje říkadla a básně
- Nepozná, zda se slova rýmují
- Nemluví gramaticky správně – neužívá rod, číslo jednotné x množné, tvar předložky
- Nerozlišuje měkké a tvrdé hlásky
- Nerozlišuje krátké a dlouhé hlásky
- Nevyslovuje správně většinu hlásek
- Zaměňuje či nejistě rozlišuje podobné hlásky
- Sluchově nerozloží slovo na slabiky – vytleskání slabik
- Nepozná hlásku na začátku slova
- Neurčí slova začínající na stejnou hlásku
- Jiná odpověď:
- Žádné dítě s odloženou školní docházkou nemá oslabení v oblasti řeči
- Nevyučuji děti s odloženou školní docházkou

14. Kolik dětí ve věku 5. – 6. let máte zapsaných ve třídě? /odpověď – číslice; př.: žádné dítě = 0/

- Otevřená odpověď

15. Kolik dětí ve třídě ve věku 5. – 6. let má oslabení v oblasti řeči (podle Vaší diagnostiky)? /odpověď – číslice; př.: žádné dítě = /

- Otevřená odpověď

16. Vyberte, jaké nejčastější oslabení v oblasti řeči jste diagnostikovali u dětí ve věku 5. – 6. let? /možnost označit více odpovědí/

- Nekomunikuje s dětmi ani s dospělými, nevede rozhovor
- Nerozumí většině slov a výrazů běžně užívaných v jeho prostředí
- Nepojmenuje většinu toho, čím je obklopeno
- Nemluví ve větách
- Nemá přiměřenou slovní zásobu
- Nedovede vyprávět příběh, zážitek

- Nereprodukuje říkadla a básně
- Nepozná, zda se slova rýmují
- Nemluví gramaticky správně – neužívá rod, číslo jednotné x množné, tvar předložky
- Nerozlišuje měkké a tvrdé hlásky
- Nerozlišuje krátké a dlouhé hlásky
- Nevyslovuje správně většinu hlásek
- Zaměňuje či nejistě rozlišuje podobné hlásky
- Sluchově nerozloží slovo na slabiky – vytleskání slabik
- Nepozná hlásku na začátku slova
- Neurčí slova začínající na stejnou hlásku
- Jiná odpověď:
- Žádné dítě ve věku 5. – 6. let nemá oslabení v oblasti řeči
- Nevyučují děti ve věku 5. – 6. let

17. Kolik dětí z Vaší třídy má diagnózu od logopeda nebo jiného odborníka? /odpověď – číslice; př.: žádné dítě = 0/

- Otevřená odpověď

18. Jaké poruchy řeči diagnostikoval logoped nebo jiný odborník dětem ve věku 3. – 4. let? /možnost označit více odpovědí/

- Porucha výslovnosti (dyslálie, patlavost)
- Vývojová nemluvnost (dysfázie)
- Porucha zvuku řeči (huhňavost)
- Porucha plynulosti řeči (kocktavost, breptavost)
- Neurotický mutismus (mutismus – oněmění, elektivní mutismus – nemluvnost je spojena s negativní situací, prostředím nebo osobou)
- Jiná porucha řeči:
- Žádné dítě nemá diagnostikovanou poruchu řeči
- Nevyučují děti ve věku 3. – 4. let

19. Jaké poruchy řeči diagnostikoval logoped nebo jiný odborník dětem ve věku 5. – 6. let? /možnost označit více odpovědí/

- Porucha výslovnosti (dyslálie, patlavost)

- Vývojová nemluvnost (dysfázie)
- Porucha zvuku řeči (huhňavost)
- Porucha plynulosti řeči (kockavost, breptavost)
- Neurotický mutismus (mutismus – oněmění, elektivní mutismus – nemluvnost je spojena s negativní situací, prostředím nebo osobou)
- Jiná porucha řeči:
- Žádné dítě nemá diagnostikovanou poruchu řeči
- Nevyučují děti ve věku 5. – 6. let

20. Jaké poruchy řeči diagnostikoval logoped nebo jiný odborník dětem s odloženou školní docházkou? /možnost označit více odpovědí/

- Porucha výslovnosti (dyslálie, patlavost)
- Vývojová nemluvnost (dysfázie)
- Porucha zvuku řeči (huhňavost)
- Porucha plynulosti řeči (kockavost, breptavost)
- Neurotický mutismus (mutismus – oněmění, elektivní mutismus – nemluvnost je spojena s negativní situací, prostředím nebo osobou)
- Jiná porucha řeči:
- Žádné dítě nemá diagnostikovanou poruchu řeči
- Nevyučují děti s odloženou školní docházkou

Děkuji za Váš čas a přeji mnoho úspěchu

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Lucie Veselá, DiS.**

**Obor: Speciální pedagogika – vychovatelství**

**Forma studia: kombinované studium**

**Název práce: Diagnostika dílčích funkcí u dětí předškolního věku se zaměřením na oslabení v oblasti řeči**

**Rok: 2020**

**Počet stran textu bez příloh: 66**

**Celkový počet stran příloh: 6**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 21**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 1**

**Vedoucí práce: PhDr. Šedivá Zoja, Ph.D.**