

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra hudební výchovy

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Využití zobcové flétny pro rozvoj řeči předškolních dětí

Use of recorder for speech development of preschool children

Bc. Jana Martínková

Vedoucí práce: Mgr. Milena Kmentová, Ph.D.

Studijní program: Pedagogika

Studijní obor: Pedagogika předškolního věku

2018

Odevzdáním této diplomové práce na téma Využití zobcové flétny pro rozvoj řeči předškolních dětí potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Mileně Kmentové, Ph.D. za její odborné rady, podporu, vstřícné a ochotné vedení mé diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat Adamovi, Kristiánovi a Simonovi, díky nimž jsem mohla zrealizovat akční výzkum. Velký dík patří také моým rodičům, kteří mě po celou dobu studia podporovali a kamarádce Janě za pomoc při finální korektuře.

Abstrakt

Diplomová práce pojednává o využití zobcové flétny a hudebních činností v logopedické prevenci u předškolních dětí. Teoretická část mapuje poznatky o řeči, poruchách komunikačních schopností s důrazem na vývojovou dysfázii a dyslalii. Značná část se zaměřuje na muzikoterapii a zobcovou flétnu jako na součást logopedické prevence. Praktická část analyzuje data z akčního výzkumu a obsahuje hloubkovou kazuistiku chlapce s vývojovou dysfázií. Zaměřuje se na vyhodnocení vlivu práce s dětmi v hudebním kroužku, na správné návyky při dýchání a melodické a rytmické cítění dětí.

Klíčová slova:

řeč, komunikace, vývojová dysfázie, zobcová flétna, rytmus, dýchání

Abstract

The following master thesis covers the use of the recorder and music activities as part of logopaedic prevention by preschool-age children. The theoretical part describes the general knowledge about speech, malfunctions of communicational skills emphasizing developmental dysphasia and dyslalia. The major part deals with music therapy and recorder and describes them as tools of logopaedic prevention. The practical part analyses data gained from the own action research and includes an in-depth case history of a boy suffering from developmental dysphasia. This part focuses mainly on analysing the impact of diverse musical activities with children within preschool music classes. The analysis also covers children's good practice of breathing habits as well as their melodic and rhythmic perception.

Key words:

speech, communication, developmental dysphasia, recorder, rhythm, respiration

Obsah

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1. Lidská řeč.....	10
1.1 Čtyři jazykové roviny	11
1.1.1 Foneticko-fonologická rovina řeči	11
1.1.2 Lexikálně-sémantická rovina řeči	11
1.1.3 Morfologicko-syntaktická rovina řeči.....	11
1.1.4 Pragmatická rovina řeči.....	12
1.2 Ontogenetický vývoj řeči.....	12
2. Poruchy komunikačních schopností u dětí předškolního věku	17
2.1 Narušený vývoj řeči	17
2.1.1 Vývojová dysfázie	18
2.2 Poruchy artikulace.....	24
2.2.1 Dyslalie	24
2.2.2 Dysartrie	26
2.3 Další deficity komunikační schopnosti	26
2.3.1 Poruchy plynulosti a tempa řeči.....	26
2.3.2 Narušení zvuku řeči	27
2.3.3 Mutismus.....	28
2.3.4 Poruchy hlasu	28
3. Muzikoterapie	29
3.1 Pojem muzikoterapie	29
3.2 Charakteristika muzikoterapie	30
3.3 Působení hudby na člověka.....	30
3.4 Hudba a dech.....	32
3.5 Hudba jako prostředek komunikace	33
3.6 Muzikoterapie a logopedie	34
3.6.1 Techniky muzikoterapie a jejich využití v logopedii	34
4. Využití zobcové flétny v logopedické prevenci	37
4.1 Realizace dechových cvičení.....	38
4.2 Správná práce s dechem při hře na zobcovou flétnu	39

PRAKTICKÁ ČÁST.....	40
5. Předmět a cíle výzkumu	40
5.1 Předmět výzkumu	40
5.2 Cíle výzkumu.....	40
5.3 Výzkumné otázky.....	40
6. Metody výzkumu.....	41
6.1 Hlubková kazuistika dítěte s NKS	41
6.1.1 Rodinná anamnéza	42
6.1.2 Osobní anamnéza	42
6.1.3 Docházka Adama do předškolního zařízení.....	44
6.1.4 Dotazník pro matku Adama.....	47
6.1.5 Analýza informací získaných z rozhovoru se současnou učitelkou Adama	56
6.1.6 Náslech na terapii logopedie u Mgr. Šáchové.....	58
6.1.7 Diagnostika řečových schopností Adama.....	60
6.1.8 Závěr z kazuistiky.....	62
6.2 Akční výzkum.....	63
6.2.1 Jednotlivé lekce hudebního kroužku.....	63
6.2.2 Cíle hudebního kroužku.....	63
6.2.3 Popis výzkumného vzorku	64
6.2.4 Jednotlivé lekce hudebního kroužku.....	67
6.3 Výsledky výzkumu vzhledem ke stanoveným výzkumným otázkám	84
7. Diskuze	87
ZÁVĚR	89
Seznam použitých informačních zdrojů	91
PŘÍLOHY.....	96

ÚVOD

Tématem mé diplomové práce je využití zobcové flétny pro rozvoj řeči předškolních dětí. U dětí předškolního věku je velmi důležité podporovat správný rozvoj řečových schopností a dovedností. Řeč je základním předpokladem k dobré komunikaci s okolním světem a správná výslovnost je důležitá pro základy čtení a psaní. Děti se rády učí nové věci a poznávají svět kolem sebe. Stačí děti dobře motivovat, připravit jim příjemné a stimulující prostředí a proces učení může začít.

Svět hudby je dětem blízký a je velmi snadné propojit hudbu a logopedickou prevenci. Většina dětí reaguje na hudbu pozitivně. Hudba dokáže ovlivňovat naše city a prožitky. Záleží na výběru správné hudby, která bude dětem vyhovovat. Děti moc rády hudbu samy vytvářejí – zpívají, rytmezují hrou na tělo, doprovázejí zpěv na rytmické nástroje. Tyto činnosti stimulují jejich cit pro rytmus a podporují celkové vnímání hudby. Zvláště zpěv jednoduchých písní s doprovodem hry na tělo děti vede k přirozenému rozvoji řeči. Dalším prostředkem, který příznivě působí na rozvoj řeči je zobcová flétna. Díky hře na zobcovou flétnu dochází pod dobrým vedením, k fixování správných dechových návyků, jejichž důsledkem je mimo jiné i prevence respiračních onemocnění. Dalším pozitivním účinkem hry na flétnu je zlepšení obratnosti jazyka.

V teoretické části diplomové práce se budu podrobně zabývat řečí, jejími jazykovými rovinami a vývojem. Zaměřím se na poruchy komunikačních schopností u dětí předškolního věku s důrazem na vývojovou dysfázii a dyslalii. Pozornost budu věnovat muzikoterapii jako součásti logopedické terapie. Důležitou součástí zmíněné problematiky je využití zobcové flétny v logopedické prevenci a s tím související význam práce s dechem.

V praktické části v rámci akčního výzkumu provedu hloubkovou kazuistiku, kde shromáždím a analyzuji data chlapce s vývojovou dysfázií, kterého pracovně pojmenuji Adam. Data získám rozhovory s matkou, učitelkou a logopedkou. Dalšími zdroji dat budou lékařské zprávy a zprávy ze speciálně pedagogického centra, které mi umožní ucelenější pohled na danou problematiku. Následně v praktické části představím několik lekcí hudebního kroužku skupiny dětí předškolního věku, jejíž součástí je i chlapec s vývojovou dysfázií. Vyhodnocení těchto lekcí ukáže, do jaké míry mají hra na zobcovou flétnu a

dechová cvičení vliv na melodické a rytmické cítění dětí a na jejich správné dechové návyky.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Lidská řeč

Pro lepší pochopení problematiky dětí s narušenou komunikační schopností, v případě mého výzkumu chlapce s vývojovou dysfázií, je důležité podrobně popsat lidskou řeč, její jazykové roviny a vývoj.

Lidé se dorozumívají řečí od nepaměti. Řeč je jazykovou vyjadřovací schopností, dovedností, která je specifická pouze pro člověka. Jednotliví odborníci nahlíží na řeč v literatuře z mnoha pohledů.

Sovák¹ definuje řeč jako schopnost člověka používat sdělovací výrazové prostředky, které jsou slovní a neslovní. Mezi neslovní sdělovací prostředky patří posunky, mimika a obecně výrazové chování. Mezi slovní sdělovací prostředky řadíme mluvu a psané písmo. Řeč chápeme jako celek, protože s používáním řeči souvisí také její přijímání, vnímání a zpracování. Pokud chceme řeč aktivně používat, musíme ji držet v paměti a na příslušný podnět si vybavit odpovídající výrazy. Z pohledu reflexologie se řeč dělí na receptivní, centrální a expresivní složku. Sovák² rovněž konstatuje, že řeč je slovní myšlení a slovní sdělení myšlenek. Vnější řeč vytváří v člověku zvukovou myšlenku mluvenou nebo grafickou. Vnitřní řeč nám umožňuje sdělení myšlenky samotnému mluvčímu. Z toho plyne, že hovořící člověk si je vědom výsledků svého myšlení, tedy myslí ve slovech.

„Řeč jakožto specificky lidská činnost je schopnost jedince užívat sdělovacích prostředků za účelem sociální interakce. Člověk se od ostatních živých organismů odlišuje nejen vzpřímenou (bipedální) chůzí, obratností rukou, schopností vykonávat různou práci, ale zejména schopností užívat řeč“³

¹ SOVÁK, Miloš, BEZRUČKOVÁ, Věra, ed. Logopedická péče ve zvláštní škole: metodická příručka. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1965.

² SOVÁK, Miloš. Logopedie – metodika a didaktika: vysokoškolská učebnice pro stud.pedag.fak. stud. oboru učitelství pro mládež vyžadující zvláštní péči. 2.upr.vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1987.

³ BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona, Radka HORÁKOVÁ a Jiřina KLENKOVÁ. Logopedie & surdopedie: texty k distančnímu vzdělávání. Brno: Paido, 2007. s. 21

1.1 Čtyři jazykové roviny

Následuje výčet jazykových rovin.

1.1.1 Foneticko-fonologická rovina řeči

Hlavním významem foneticko-fonologické roviny je zvuková stránka řečového projevu, přičemž základními jednotkami této roviny jsou hlásky (fonémy). Děti, jejichž verbální projev je v normě, snáze komunikují se svým blízkým i širším okolím. Oproti tomu děti s různými deficity této řečové roviny, mohou mít ztížený vzájemný styk se svým okolím, zapříčiněný nedokonalou výslovností dítěte. Okolí se pak často zaobírá nedostatky výslovnosti dítěte na úkor obsahu promluvy. Ohnesorg zdůrazňuje, že si při běžné řeči neuvědomujeme složitost pohybů mluvidel a množství jemných pohybů, kterými musí být modifikována dutina ústní, aby vznikly jednotlivé fonémy, které je posluchač schopen mezi sebou rozeznávat. Všechny tyto jemné pohyby artikulačního ústrojí musí dítě sluchovou cestou vnímat a naučit se je.⁴

1.1.2 Lexikálně-sémantická rovina řeči

Tato rovina zahrnuje aktivní i pasivní slovní zásobu, definici pojmů a úroveň zobecňování. Lexikálně – sémantický subsystém jazyka vytváří sjednocení jazyka a myšlení. Základ lexikálního systému tvoří slovo (lexém). V této rovině jazyka sledujeme slovní zásobu dítěte, schopnost pojmenovat předměty, činnosti, pocity. Pozorujeme, zda dítě rozumí sémantickému významu slova, nebo se v některých případech jedná o verbalismus – dítě používá slova ve špatném kontextu.⁵

1.1.3 Morfologicko-syntaktická rovina řeči

V souvislosti s vlastním vývojem řeči máme možnost pozorovat řeč v této rovině po zakončení prvního roku života dítěte.⁶ Obsahem jazykové roviny jsou gramatická pravidla, gramatická správnost slovosledu, slov, vět, rodu, čísla, pádu atd.⁷ Gramatice se

4 BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012.

5 LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: 2003.

6 KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006.

7 DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]* 2007.

dítě učí nápodobou, přenosem jednoho typu jevu na jemu podobné. Výjimky postupně přebírá od dospělých.⁸ Tato rovina dokáže poměrně dobře ukázat celkovou úroveň intelektu a duševního vývoje dítěte. Odlišné osvojování gramatických jevů dětmi s mentálním postižením je oproti intaktním dětem již na první poslech zjevné.⁹

1.1.4 Pragmatická rovina řeči

Pragmatická rovina řeči je rovinou „sociální aplikace, sociálního uplatnění komunikační schopnosti, do popředí vystupují sociální a psychické aspekty komunikace.“¹⁰ Jedná se o praktické používání řečových dovedností. Již dvouleté dítě dokáže chápat svou roli komunikačního partnera a reaguje v ní na různé situace. Kolem třetího roku se začíná objevovat u dětí snaha o navázání komunikace a rozhovorů s dospělými. Kolem čtvrtého roku komunikace odpovídá dané situaci – dochází k intelektualizaci řeči. Do popředí pragmatické roviny vstupují možnosti aktivní účasti při konverzaci, použití vhodných komunikačních stylů a chování vůči komunikačnímu partnerovi.¹¹

1.2 Ontogenetický vývoj řeči

Vývoj řeči je jeden z nejzajímavějších jevů, který můžeme pozorovat v životě člověka. Během vývoje řeči dochází ve velmi krátkém časovém období ke zvládnutí rozličných aktivit, které rozvíjí soubor řečových dovedností.¹² Na vývoj řeči se autoři dívají z různých úhlů pohledu. Většina autorů rozděluje vývoj řeči na předřečové období a období vlastního vývoje řeči.

Během **předřečového období** se začínají objevovat první projevy, které se dají chápat jako procvičování hlasivek. Prvním projevem v řečovém vývoji se stává křik novorozence.¹³ Novorozenecký křik má nejdříve reflexní charakter a nemusí proto znamenat strádání dítěte. V období prvního a druhého měsíce dochází k postupnému

8 KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2005.

9 LECHTA V. a kolektiv *Logopedické repetitorium*. Bratislava 1990.

10 LECHTA in KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006 s. 40

11 KLENKOVÁ, Jiřina, Barbora BOČKOVÁ a Ilona BYTEŠNÍKOVÁ. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno 2012.

12 ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum, 2005.

13 ŠULOVÁ, Lenka. *Raný psychický vývoj dítěte*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2010.

dozrávání určitých mozkových struktur. Křik se postupně zabarvuje a je diferencovanější. V tomto období dochází k broukání, které se prolíná se začátky žvatlání.¹⁴ Toto žvatlání je označováno **jako pudové žvatlání**. Postupně dítě stále zdokonaluje motoriku mluvidel, hraje si s nimi, nachází možnosti melodie, síly a výšky hlasu. Tvoří zvuky v podobě mlaskání, cvakání, pískání. V období pudového žvatlání jsme schopni rozeznat při pláči dítěte první souhlásku v podobě m-m-m a zároveň delší samohláskové zvuky a-a-a, e-e-e.¹⁵ Pudové žvatlání není vědomou činností. Broukání se vyskytuje i u dětí se sluchovým postižením. Na toto období plynule navazuje od šestého do osmého měsíce **žvatlání napodobivé**. Dochází k opakování různých hlásek a slabik, dítě odezívá z tváří (většinou od matky) a napodobuje pohyby rtů a jazyka. Začíná lépe ovládat gesta rukou a mimiku.¹⁶ Dítě zapojuje zrak i sluch. Opakované napodobování hlásek rodného jazyka nazýváme fyziologickou echolálií. Dítě je schopno vyjádřit své pocity a přání prostřednictvím prozodických faktorů – síly rytmu.¹⁷ Dalším obdobím je stadium **rozumění řeči**. Dítě doposud nechápe obsah slov. Slyšené zvuky si spojuje s vjemem či představou konkrétní situace např. „ukaz, jak jsi veliký“ nebo „uděláme pá pá.“ Reakci dítěte vyvolává melodie řeči, značný význam má rovněž mimika a gestikulace hovořící osoby, vzájemné citové vztahy dítěte a jeho okolí.¹⁸

Vlastní vývoj řeči začíná prvním slovem dítěte, které se objeví kolem dvanáctého měsíce. Toto období rozděluje J. Klenková¹⁹ na čtyři stadia.

Prvním stadiem je stadium **emocionálně-volní**, které trvá do druhého roku dítěte. Během této doby se dítě poprvé skutečně verbálně projevuje. Používá jednoslovné věty např. „Pá“. První slova obsahují jednu, nebo více slabik, nesou význam vět. Dítě spojuje slova s věcmi, s konkrétními osobami, vyjadřuje svoje pocity, přání či žádosti. Žvatlání

14 VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha, 2012.

15 DOLEJŠÍ, Pavel. *Jak se naučit správně vyslovovat: populárně naučná příručka pro rodiče dětí s vadami výslovnosti: metodický návod, jak postupovat při výuce výslovnosti a při odstraňování vad výslovnosti*. Humpolec: JAS, 2001.

16 PRŮCHA, Jan. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, 2011.

17 KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006.

18 KLENKOVÁ, Jiřina. *Možnosti stimulace preverbálních a verbálních schopností vývojově postižených dětí*. Brno: Paido, 2000.

19 KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006.

v tomto stadiu přetrvává hlavně před spaním. Mluvení dítě objevuje ve svém životě jako novou aktivitu.

Druhé stadium probíhá od dvou do tří let a nazývá se **asociačně-reprodukční**. Podle M. Sováka²⁰ první slova nabývají funkci pojmenovávací. Výrazy, které dítě slyšelo v souvislosti s určitými jevy, přenáší na jevy podobné a opakuje tak jednoduché asociace. Jedná se o přenášení označení na jevy analogické. Řeč zůstává stále na prvosignální úrovni, zůstává ve spojení výrazu s konkrétním jevem. Dochází ke zřetelnému rozvoji komunikační řeči. Dítě objevuje, že pomocí řeči může dosahovat svých cílů, což se mu líbí. Dochází k častější komunikaci s dospělými. Pokud dochází v tomto období k neúspěšnému pokusu o komunikaci, může dítě prožívat frustraci.²¹

Třetí stadium probíhá v období okolo třetího roku a přetrvává až do čtyř let. Jedná se o **stadium logických pojmů**. „V tomto stadiu označení dosud úzce spjatá s konkrétními jevy se postupně abstrakcí, zevšeobecňováním stávají všeobecným označením čili slovem s určitým obsahem“²² V tomto období se objevují často vývojové těžkosti v řeči – opakování slabik, hlásek, slov aj. Důležitá je pomoc rodičů, kteří se snaží společně s dítětem tyto těžkosti překonat.²³ Během tohoto stadia dochází k nejprudšímu nárůstu slovní zásoby. Dítě musí překonat obtíže v jazykové rovině fonetické i syntaktické a gramatické.²⁴

Poslední období se nazývá **stadium intelektualizace řeči**. Během této doby se stav obsahové a zvukové stránky řeči zkvalitňuje a obohacuje. Celkový řečový projev se zlepšuje a dochází k rozlišování abstraktních a konkrétních pojmů. Stadium začíná ve čtvrtém roce a přetrvává až do dospělosti.²⁵ U dítěte dochází k usazení obsahu slov a gramatických forem, nepřetržitě narůstá slovní zásoba a zkvalitňuje se celkový řečový projev. Průměrné šestileté dítě, které vyrůstá v dostatečně podnětném prostředí, je schopno komunikovat pomocí zvukových symbolů svého mateřského jazyka.²⁶

20 M. SOVÁK in KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006.

21 LECHTA, V. a kolektiv. *Logopedické repetitório*. Bratislava: Slov. ped. nakl, 1990.

22 KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie. 2. přeprac. vyd.* Brno: Paido, 2000. *Edice pedagogické literatury*. s.13

23 tamtéž

24 BALÁŠOVÁ, Jana. *Kapitoly z logopedie*. Praha: Vysoká škola J.A. Komenského, 2003.

25 BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita, 2007.

26 LECHTA, V. a kolektiv. *Logopedické repetitório*. Bratislava: Slov. ped. nakl, 1990.

Pro srovnání zde uvedu rozdělení vývojových stadií řeči podle I. Bytešníkové²⁷. Prvním stadiem je **stadium emocionálně-volní**, které probíhá kolem prvního roku dítěte. Dítě užívá jednoslovné věty, slova vznikají opakováním nesklonných slabik např. baba, mama apod. Ze slovních druhů nejčastěji používá dítě nejdříve podstatná jména poté slovesa, vyjadřuje se také zvukomalebnými citoslovci. Pasivní slovní zásoba převládá nad aktivní, dítě také sděluje své pocity, přání a emoce.

Egocentrické stadium (od roku a půl do dvou let) - dochází k samovolnému opakování slov, dítě bere mluvení jako aktivitu, pomocí řeči dochází k nápodobě dospělých. První období otázek „Co je to?“, „Kdo je to?“, začátek tvoření dvouslovných vět bez správné gramatické struktury.

Asociačně-reprodukční stadium (přibližně kolem druhého roku) - reprodukce jednoduchých asociací, dítě různými projevy označuje konkrétní osoby a jevy, následně označení přenáší na jevy podobné.

Rozvoj komunikační řeči (mezi druhým a třetím rokem) - dítě si začíná uvědomovat, že díky řeči může dosáhnout některých svých cílů, může také usměrnit osoby ve svém okolí.

Stadium logických pojmů (kolem třetího roku) – dochází k různým vývojovým problémům v řeči – špatná plynulost v řeči, opakování hlásek, slabik, slov. Dítě se začíná orientovat v základních časových pojmech (den/noc), začíná pojmenovávat předměty denní potřeby.

Stadium intelektualizace řeči (od čtvrtého roku do dospělosti) – vývoj logické řeči, celkové zkvalitnění řečového projevu, neustálé rozšiřování slovní zásoby, rozlišování abstraktních a konkrétních pojmů, chápání obsahu řeči.

27 BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita, 2007.

Orientační vývoj řeči dítěte související s věkem dítěte vymezuje také B. Krahulcová

²⁸následovně:

Věk	Rozvoj slovní zásoby	Vývoj výslovnosti
Do 1 roku	Rozumí jednoduchým pokynům a začíná opakovat jednoduchá slova, která slyší	M B P A E I O U D T N J
Do 2 let	Tvoří jednoduché věty, od 2 let se ptá "co je to", rozšiřuje svou slovní zásobu	K G H CH OU AU V F
do 3 let	Mluví ve větách, začíná si osvojovat gramatickou stavbu vět, ptá se proč, získává nové kvality slovní zásoby, začíná se tvořit verbální slovní paměť	D T N L musí zvládnout Bě Pě Mě Vě
4 roky	Dochází ke zpřesnění slovní zásoby a gramatické stavby vět, umí již vyprávět, chápe děje	dokončuje se Ď Ť Ň začíná vývoj Č Š Ž C S Z R Ř
do 6 let	Dítě chápe složité děje, má již velkou slovní zásobu, gramaticky zvládá jednoduchá souvětí	zvládá kombinaci Č Š Ž a C S Z

Tab. 1: Vývoj řeči dítěte v závislosti na věku podle Krahulcové

28 KRAHULCOVÁ, Beáta. Dyslalie – patlavost: vady a poruchy výslovnosti. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Beakra, 2013. s. 48

2. Poruchy komunikačních schopností u dětí předškolního věku

V rámci hloubkové kazuistiky v praktické části diplomové práce budu shromažďovat a analyzovat data o chlapci s vývojovou dysfázií a dyslalií. Proto tuto problematiku v následující kapitole popíši podrobněji. Ostatní poruchy komunikačních schopností uvedu pouze ve stručném nástinu.

Komunikace je pro většinu dětí zcela přirozenou a běžnou součástí života. U některých dětí se projevují s komunikací problémy, které mají za následek ztížené dorozumívání s okolním světem. Pro zdravý vývoj komunikačních schopností je důležitý především správný vývoj řeči, který je závislý na mnoha faktorech. Faktory mohou být vnitřní a vnější. Mezi vnitřní faktory řadíme vrozené předpoklady, bezproblémový vývoj sluchového a zrakového analyzátoru, intelekt, nepoškozená centrální nervová soustava, pohlaví dítěte a další. Vnějšími faktory máme na mysli vliv okolního prostředí, dostatek podnětů, aktivní komunikace s dítětem. Dojde-li k narušení některých výše uvedených faktorů, zpravidla dochází k narušení komunikační schopnosti.²⁹

2.1 Narušený vývoj řeči

Nedostatky ve správném vývoji řeči bývají často spojovány s procesem vyžívání centrální nervové soustavy a s rozvojem jazykových, kognitivních, percepčních a motorických funkcí. Jedná se o poškození řeči na začátku vývoje, nejedná se o získanou poruchu. Termín narušený vývoj řeči v současné době zahrnuje veškeré poruchy, se kterými se v souvislosti s vývojem řeči můžeme setkat.³⁰ Mikulajová uvádí, že narušený vývoj řeči soustavně ovlivňuje psychický vývoj dítěte a dochází k systémovému narušení jedné, více nebo všech oblastí vývoje řeči u dítěte vzhledem k jeho chronologickému věku. Nedostatky se mohou objevit ve všech jazykových rovinách. Narušený vývoj řeči může být hlavním příznakem v diagnóze dítěte, nebo se může vyskytovat jako součást jiných vývojových poruch, takže není samostatnou nozologickou jednotkou. Za nozologickou

²⁹ KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006.

³⁰ BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012.

jednotku ho můžeme považovat pouze v případě, že je hlavním příznakem poruch u dítěte. Narušený vývoj řeči může tvořit součást klinického obrazu poruch sluchu, dětské mozkové obrny, mentální retardace, někdy se objeví i u dětí s vážnými poruchami zraku a s tělesným postižením.³¹ Z aspektu procesu vývoje řeči rozlišuje Sovák různé druhy vývojových nedostatků. Dílčí typy vývojových vad řeči můžeme podle Sováka rozdělovat podle toho, v jakém vývojovém období byla řeč postižena a jakým způsobem nadále probíhá její vývoj (opožděný, omezený vývoj řeči).³²

Opožděný vývoj řeči

Opožděný vývoj řeči může být bez zřetelné příčiny, se zřejmou příčinou nebo je vývoj jako takový narušen jinak. U opožděného vývoje řeči může dojít k negativnímu ovlivnění rozvoje psychických a rozumových schopností dítěte.

Opožděný vývoj řeči prostý

Projevuje se určitým zdržením, opožděním vývojem řeči. Dítě zpravidla rozumí úměrně věku, ale vyjadřovací možnosti jsou neúměrné. Občas si lze všimnout, že je dítě pozadu i s celkovou motorikou. Zdravotní stav dítěte je však v pořádku a zpravidla mezi třetím a pátým rokem dítěte dochází ke srovnání vývoje bez dalších následků.

Opožděný vývoj se zřetelnou příčinou

Mezi základní příčiny opožděného vývoje řeči patří poruchy sluchu, mluvidel, intelektu, poruchy jemné motoriky, onemocnění centrální nervové soustavy, nedostatek mluvních podnětů z okolí, těžká porucha zraku. Veliká část dětí, u kterých je vývoj řeči způsoben vážnou příčinou, má narušenou řeč i v pokročilém věku.³³

2.1.1 Vývojová dysfázie

Dosud bylo publikováno mnoho různých typů definic vývojové dysfázie. Škodová, Jedlička se nejvíce ztotožňují s definicí současné české klinické logopedie, která uvádí následující: „*Vývojová dysfázie je specificky narušený vývoj řeči, projevující se ztíženou schopností nebo neschopností naučit se verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj*

31 MIKULAJOVÁ In KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006.

32 BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012.

33 KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016

řeči jsou přiměřené.“³⁴ Další klasifikaci vývojové dysfázie uvádí Slowík: „*Vývojová dysfázie je opožděný vývoj řeči s výrazně narušenou schopností sluchového rozlišování, vnímání a chápání řeči, stavby vět a výraznými agramatismy (má většinou dobrou prognózu vývoje a nápravy).*“³⁵ Podle Bytešníkové vývojová dysfázie postihuje oblast řeči a celkový vývoj osobnosti, který je nerovnoměrný. Je způsobena poruchou centrálního zpracování řečového signálu. Tato porucha vzniká v důsledku deficitu v raném senzoryckém vývoji, vyvolává časové zpomalení vývoje řeči a celkově aberantní vývoj řeči. Postižení má vždy systémový charakter, tudíž postihuje v různých stupních v širokém spektru všechny jazykové roviny.³⁶ Zasáhnuta může být jak impresivní, tak expresivní oblast. Na začátku vývoje řeči jsou viditelné deficity v oblasti morfologicko-syntaktické roviny. Tato rovina je jedním z nejpřesnějších ukazatelů narušeného vývoje řeči. Na úrovni gramatiky se projeví i jemné odchylky ve vývoji řeči, kterým bychom nemuseli v jiných případech přikládat takový význam. Specifické projevy se vyskytují také v dalších rovinách – foneticko-fonologické, lexikálně sémantické a pragmatické. Všechny snahy během péče o dítě s vývojovou dysfázií usilují o zlepšení pragmatické roviny řeči. V této rovině se u dysfatičů objevují dlouhodobé problémy ve vytváření pojmů, logických operací a pochopení složitých vztahů v souvislém vyjadřování. Schopnost účelného používání řeči v sociální komunikaci je závislá na verbální aktivitě dítěte a jeho přístupu ke komunikační situaci. Krok za krokem se řečový projev u dětí rozvíjí ve všech jazykových rovinách i v sociální interakci. Některých nedostatků v řeči si nadále můžeme povšimnout ve všech těchto rovinách³⁷.

Vývojová dysfázie se projevuje opožděným vývojem řeči, ale zároveň také i symptomy v jiných oblastech jako je narušené zrakové, sluchové vnímání, narušení paměťových funkcí, horší orientace v čase a prostoru, narušení motorických funkcí. Lateralita bývá nevyhraněná nebo zkřížená. Stupeň závažnosti postižení závisí na rozsahu postižení mozkových struktur³⁸.

34 ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2007. s.110

35 SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika.* Praha: Grada, 2007. s. 88

36 BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku.* Praha: Grada, 2012.

37 MIKULAJOVÁ, Marína. a Iris. RAFAJDUSOVÁ. *Vývinová dysfázia: specificky narusený vývin reci.* Bratislava: S.N., 1993.

38 KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi.* Praha: Grada, 2016. *Pedagogika (Grada)*

Etiologie vývojové dysfázie

Neustále dochází k vývoji poznatků a názorů odborníků při identifikaci příčin vzniku vývojové dysfázie. Všeobecně rozdělují odborníci příčiny vývojové dysfázie do tří skupin: příčiny genetické, vrozené a získané. Tyto příčiny se mohou vzájemně prolínat. Škodová a Jedlička (2003) se shodují, že vývojová dysfázie je následkem poruchy centrálního zpracování řečového signálu. Porucha je lokalizována do centrální sluchové oblasti řečových center. Charakteristickou příčinou je difúzní postižení centrální nervové soustavy – zasažení celé centrální korové oblasti. Další příčinou vzniku vývojových poruch řeči může být postižení vývoje kognitivních funkcí na základě pre-, peri- a postnatálního poškození mozku. Jedná se o poškození mozku již v nitroděložním vývoji, o predilekci u chlapců – o sexuální rozdíl v dominanci hemisfér.³⁹

Diagnostika vývojové dysfázie

Jak popisuji v praktické části mé diplomové práce, diagnostika vývojové dysfázie je dlouhý proces, při kterém záleží především na úzké spolupráci všech zúčastněných. Do širšího týmu odborníků, kteří se podílí na diagnóze vývojové dysfázie, řadíme logopeda, neurologa, psychologa, foniatra, pediatra, speciálního pedagoga. Důležité je odlišit, zda je opoždění vývoje řeči primární, nebo sekundární problém. Škodová, Jedlička⁴⁰ rozlišují čtyři základní části diagnostiky:

- **Foniatrická diagnostika** obsahuje vyšetření všech složek řeči, sluchu a dalších součástí vývoje osobnosti. Vyšetření provádí foniatr společně s psychologem. Neurolog následně provede diagnostiku, u které prověří případný neurologický nález.
- **Psychologická diagnostika** má za úkol stanovit především intelektové schopnosti dítěte. Intelekt u dětí s vývojovou dysfázií může být i nadprůměrný. Pokud je však intelekt narušen, jedná se o další přidruženou poruchu, tudíž o kombinované postižení. Při pozdním zahájení terapie řeči může dojít k sekundárnímu poklesu intelektu v důsledku nedostatku informací.
- **Logopedická (speciálně pedagogická) diagnostika** se snaží zjistit míru opoždění celkového vývoje a schopností dítěte. Logoped zjišťuje případné deficity ve všech

39 KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006.

40 ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2007.

klíčových oblastech vývoje dítěte, jakými jsou hrubá a jemná motorika dítěte, schopnost celkové koordinace, koordinace mluvidel, mimická psychomotorika, zrakové a sluchové vnímání, vyšetření porozumění řeči, řečové produkce, exprese řeči, orientace v prostoru a v čase, úroveň grafomotoriky, kresby, paměti, laterality a schopnost udržení pozornosti.

Diagnostice vývojové dysfázie se věnují speciálně pedagogická centra, která koordinují spolupráci mezi odborníky.⁴¹

Symptomy projevující se v jednotlivých jazykových rovinách:

- **Foneticko-fonologická jazyková rovina** se projevuje poruchou fonetické i fonologické tvorby hlásek, narušením fonemického vnímání a percepce distinktivních rysů (rozlišení znělosti/neznělosti, závěrovosti/nezávěrovosti, kompaktnosti/rozptýlenosti). Dalšími symptomy v této rovině jsou nápadné deficity ve výslovnosti a špatně srozumitelný řečový projev.
- **Lexikálně-sémantická jazyková rovina** se projevuje sníženou slovní zásobou, převahou pasivního slovníku oproti aktivnímu. Dochází k pomalému rozvoji aktivní slovní zásoby, k mechanickému používání slov bez pochopení jejich významu, problémy s hledáním správných výrazů. Častým jevem u dětí je jejich „vlastní slovník“.
- **Morfologicko-syntaktická jazyková rovina** se projevuje používáním dysgramatismů, nedostatečně rozvinutým jazykovým cit, používáním dvouslovných a jednoslovných vět, přehazováním slovosledu ve větě, problémy s časováním a skloňováním, převažujícími substantivy (podstatná jména) s následným nepřírozeným vyjadřováním, odchylkami v míře používání slovních druhů, umístěním subjektivně nejdůležitějšího slova na první místo ve větě, častějším používáním sloves v jedné osobě či v infinitivu.
- **Pragmatická jazyková rovina** se projevuje špatnou schopností udržet časovou posloupnost, dlouhými pauzami ve verbálním projevu, neschopností napodobovat text. Dále neschopností vyprávět při spontánním řečovém

⁴¹ KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006.

projevu, převahou gestikulace a jiné nonverbální komunikace nad verbální, nevhodným používáním emocí v průběhu řečového projevu, celkovým snížením motivace k mluvení po špatných zkušenostech v komunikaci s druhými, náročným získáváním nových informací, komunikační závislosti na rodičích.

Jeden z charakteristických znaků vývojové dysfázie je nerovnoměrné rozložení rozumových schopností, velký nepoměr mezi složkou verbální a nonverbální. Díky tomuto typu poškození vývoje řeči dochází k negativnímu ovlivnění intelektového vývoje dítěte a utváření individuálního vědomí, což v důsledku znamená negativní dopad na vývoj vnitřní řeči. Dalším znakem vývojové dysfázie je přesah rámce řečové poruchy, protože její symptomy se projevují i v neřečových oblastech.

Terapie vývojové dysfázie

K terapii vývojové dysfázie dochází po důkladné a komplexní diagnostice, která má charakter dlouhodobého pozorování dítěte. Každé dítě s vývojovou dysfázií, má v jiné míře poškozenou komunikační schopnost a různé symptomy a deficity v celkovém osobnostním rozvoji. Závažnost poruchy souvisí s rozsahem nevyzrálости mozkových funkcí. Při terapii se odborníci zaměřují na podporu celkového rozvoje osobnosti dítěte. Není vhodné zaměřit se pouze na řečovou složku dítěte, protože celkový rozvoj dítěte by byl nerovnoměrný. Komplexní terapie poskytuje dostatečné množství různých smyslových podnětů.⁴² V českém prostředí rozlišujeme dva typy terapie komunikačních schopností dětí s vývojovou dysfázií.

Prvním typem terapie je **logopedická individuální terapie**. Tato terapie bývá nejčastější a má tu výhodu, že zohledňuje všechny individuální potřeby daného dítěte. Terapeut má možnost maximálně se soustředit na dítě, vytvořit pozitivní klima a klid pro práci s dítětem. Pro předpokládaný úspěch terapie je důležitá úzká spolupráce všech zúčastněných, jakými jsou logoped, dítě, rodič a další odborníci.

Druhým typem je **skupinová logopedická terapie**, jejíž průběh se obvykle odehrává ve speciálních mateřských a základních školách, v denních stacionářích, v léčebnách pro děti s kombinovaným postižením. Pro dobré výsledky terapie by počet

⁴² KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006.

děti neměl přesáhnout šest dětí. Výhodou je povzbuzení a motivace díky ostatním. Děti se snaží napodobovat vzory mezi sebou a tím se učí i řadu dalších dovedností. Bezproblémová adaptace jednotlivce na skupinu je zde zásadní a terapeut se díky pozorování chování ve skupině o dítěti dozvídá další potřebné informace pro následnou práci.⁴³ Během celé realizace terapie musíme dbát na dostatečnou motivaci a zájem dítěte. Dítě by mělo zažít pocit úspěšnosti, spokojenosti a mělo by se chtít se zájmem učit nové věci.

Klinická logopedka Mgr. Šáchová v rámci logopedických terapií Adama (o kterém je psaná hloubková kazuistika v praktické části diplomové práce) používá především své materiály, které si zhotovuje v programech Symwriter a Board maker.

Program Symwriter

Program Symwriter usnadňuje práci především učitelům a logopedům pečujícím o děti s narušenou komunikační schopností, nebo poruchami učení. Pomocí programu Symwriter si mohou logopedi/učitelé vytvořit samostatně své metodické pomůcky přímo určené dítěti s NKS. V programu je nahráno přes 8 000 symbolů, cca 20 000 českých slov a slovních spojení. Program obsahuje také 1 500 obrázků (kliparty a fotografie).

S programem Symwriter se pracuje stejně jako s textovým editorem. Díky programu se ihned po napsání slova objeví symbol nebo obrázek vyjadřující význam příslušného slova. Program využívají také lidé, kteří nemohou z důvodu nějakého zdravotního handicapu psát. Slova tvoří pomocí předem vytvořeného výběru tlačítek a mřížek, který se dá následně velmi snadno ovládat.

Logopedi nejčastěji tvoří díky tomuto programu rozkládané básničky, popřípadě písničky na jednotlivá slova a různé větné celky. Díky vizualizaci (obrázky a symboly) si děti lépe osvojují základní stavbu věty a lépe se jim rozšiřuje slovní zásoba.

Program Boardmaker

Tento program je ve světě jeden z nejznámějších. Používá se především pro tvorbu komunikačních tabulek, které jsou přizpůsobené k vytisknutí. Tyto tabulky následně

⁴³ ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007.*

využívají především lidé, kteří nemohou komunikovat běžným způsobem. Základní program obsahuje cca 4 000 barevných symbolů.⁴⁴

2.2 Poruchy artikulace

Mezi poruchy artikulace v dětském věku spadá dyslalie a dysartrie. Tyto dva typy narušení komunikační schopnosti mají stejný pouze symptom, kterým je narušení artikulačního procesu. Etiologie je rozdílná.⁴⁵

2.2.1 Dyslalie

Dyslalie je poruchou artikulace, kdy dochází ke špatné výslovnosti jedné nebo více hlásek rodného jazyka. Jedná se o nejběžnější narušenou komunikační schopnost u dětí předškolního věku, nazývanou též patlavostí. Termínem dyslalie označujeme několik souvisejících úrovní. Dyslalie je charakterizována hlavně fonetickou úrovní vztahující se na používání jednotlivých hlásek a představuje analytickou stránku řeči. Fonologická úroveň řeči se týká používání základních mluvních zvuků spojených do slabik, slov a vět, které jsou základem pro následující lingvistické úrovně řeči – morfologicko-syntaktickou, lexikálně sémantickou a pragmatickou. Na fonetické úrovni můžeme poruchu řeči zaznamenat vynecháváním hlásek, jejich zaměňováním nebo nahrazováním a nepřesností ve výslovnosti. Na fonologické úrovni se poruchy objevují v plynulé řeči v případě, že jsou jednotlivé hlásky ovlivňovány předcházejícími nebo následujícími hláskami nebo důsledkem pauzy, přízvuku, melodie, rytmu. Dyslalie v nejširším slova smyslu se zakládá na nemožnosti nebo poruše používání zvukových vzorů řeči při procesu komunikace podle pravidel a jazykových norem daného jazyka. Nesmíme zaměňovat vadnou výslovnost (dyslalii) za nesprávnou výslovnost – fyziologickou dyslalii, která je do určitého věku dítěte přirozeným jevem. Dyslalii řadíme k vývojovým vadám. Vznik vady nastává během vývoje výslovnosti, přetrvává do období mezi 6.-7. rokem dítěte, kdy si dítě fixuje mluvní stereotypy. Dyslalie se nejčastěji vyskytuje v dětství, ale nezřídka se objeví narušení

⁴⁴ Symwriter – popis programu. Článek online, [cit. 2018-05-05]. Dostupné na [www: <http://www.alternativnikomunikace.cz/clanek-symwriter-popis-programu-29-185>](http://www.alternativnikomunikace.cz/clanek-symwriter-popis-programu-29-185).

⁴⁵ BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012.

výslovnosti některých hlásek i v dospělosti. Nejčastější vadná výslovnost se týká hlásek R – rotacismus, Ř – rotacismus bohemicus a sykavek – sigmatismus.

Etiologie dyslalie

Z hlediska etiologického nacházíme v literatuře rozdělení podle toho, zda se jedná o dyslalii funkční nebo organicky podmíněnou.

- **Dyslalie funkční**

Mluvidla jsou bez poruchy, dělí se dále na typ motorický a senzorický. U motorického typu jde především o celkovou neobratnost mluvidel. Senzorický typ se vyznačuje nesprávným vnímáním a diferenciací zvuků. Přesněji řečeno se jedná o vývojový nedostatek pohybového a sluchového rozlišování.

- **Dyslalie orgánová**

Další rozdělení příčin dyslalie můžeme rozdělit na vnitřní a vnější:

- **Vnitřní příčiny**

Mezi vnitřní příčiny řadíme: vady sluchu, nedostatečnou diskriminaci zvuků, anatomické poruchy řečových orgánů – nemusí vždy vést ke vzniku dyslalie, neuromotorické poruchy, kognitivně-lingvistické deficity, které se objevují na základě stupně mentálního vývoje.

- **Vnější příčiny**

Nejdůležitějšími vnějšími příčinami jsou psychosociální vlivy prostředí, které působí na artikulační zručnost závisující na věku a na pohlaví dítěte. Biologický vliv a sociokulturní faktory nebývají v rozvoji řeči dítěte zpravidla nejdůležitější. Uplatňuje se především osobnost a mentalita dítěte, která se ukazuje v chování i ve vlastnostech. Stanovit tyto souvislosti je velmi náročné a pouze orientační.

Dalšími důležitými faktory, které mají vliv na dyslalii jsou:

- **dědičnost** – na důležitosti jejího vlivu se odborníci neshodují
- **vliv prostředí** ve kterém dítě vyrůstá - např. špatný mluvní vzor, „šišlání“ na dítě, nevhodné a nepodnětné výchovné prostředí
- **narušené sluchové a zrakové vnímání**
- **nedostatek citů**

- **porucha dostředivých a odstředivých nervových drah** – působí na narušenou řečovou percepci a produkci.
- **porucha centrálního nervového systému**, která způsobuje vážná postižení s různorodými symptomy, mezi které může patřit i dyslalie.⁴⁶

Terapie dyslalie

Začátek terapie by měl probíhat v předškolním věku dítěte, aby bylo schopno s příchodem do školy artikulovat všechny hlásky, avšak odborníci se neshodují, kdy přesně by měla být terapie zahájena. Terapie probíhá formou hry. Procvičování výslovnosti by mělo probíhat co nejčastěji v krátkých časových intervalech.⁴⁷

2.2.2 Dysartrie

Dysartrie je poruchou schopnosti bez problému ovládat pohyby mluvidel při řečovém projevu. Tato porucha vzniká postupně či náhle na základě onemocnění, traumatu, poškození centrální nervové soustavy.⁴⁸ Jedná se o poškození artikulace jako celku, dochází k narušení fonace, respirace a výskytu narušení melodie, tempa a rytmu řeči. Můžeme tedy říci, že postižení řeči vzniká v oblasti vlastní realizace.⁴⁹ Dysartrie postihuje především expresní složku sdělování. Příznaky bývají velmi rozmanité a různorodé. Pravidelnost při nadechování bývá přerušena zástavou dechu, lapáním po dechu, hlas se někdy tvoří velmi namáhavě a násilně, někdy kolísá hlasitost a hlas může být chraptivý. Symptomy bývají závislé na lokalizaci a rozsahu léze a na charakteru základního neurologického onemocnění.⁵⁰

2.3 Další deficity komunikační schopnosti

2.3.1 Poruchy plynulosti a tempa řeči

Mezi poruchy plynulosti a tempa řeči řadíme koktavost (balbuties) a breptavost (tumultus sermonis).

46 KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006.

47 ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2007.

48 NEUBAUER, Karel. *Péče o osoby se vzniklou poruchou řeči – dysartrií. 1. vyd.* Bratislava

49 BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012.

50 SOVÁK, M. *Uvedení do logopedie*. Praha: SPN, 1978.

Koktavost

Definice koktavosti existuje celá řada. Uvedu zde definici, která se používá v současné logopedii nejvíce: "Koktavost pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejvýrazněji projevuje charakteristickým nedobrovolným (tonickým, klonickým) přerušováním plynulosti mluvení."⁵¹ Další z často používaných definic koktavosti uvádím definici světové zdravotnické organizace WHO, která popisuje koktavost v Mezinárodní klasifikaci nemocí pod kódem F98.5 jako "...řeč, pro kterou jsou příznačná častá opakování či prodlužování hlásek, slabik nebo slov nebo časté bloky a zadržování, jež vedou k narušení rytmického toku řeči. Nepatrné dysrytmie tohoto typu se objevují rovněž často v přechodné fázi v období raného dětství či ve věku dospělém. Tyto je možné klasifikovat ve smyslu poruchy pouze tehdy, jestliže zřetelně narušují plynulost řečového projevu. Mohou se objevovat také doprovodné pohyby obličeje a dalších částí těla, které časově korespondují s opakováním, prodlužováním či pauzami v řeči" (10. revize MKN, 1993, s.322) "⁵²

Breptavost

Dochází k narušení myšlenkových procesů programujících řeč na úrovni dědičných predispozic. Breptavost má vliv na všechny komunikační cesty tzn. na hudebnost, rytmus, čtení, psaní a chování. Je projevem centrálních poruch řeči.

2.3.2 Narušení zvuku řeči

Do této skupiny poruch řeči zařazujeme rinolalii (huhňavost) a palatolalii ačkoli palatolalie bývá označována za samostatnou nozologickou jednotku.

Rinolalie (huhňavost)

Narušení komunikační schopnosti postihující zvuk i artikulaci řeči. Hlas člověka během komunikace má velmi charakteristické zabarvení na základě míry jeho nazální rezonance, která je individuálně podmíněná.

Palatolalie

Palatolalie je narušení komunikační schopnosti, jejíž prvotní příčinou je rozštěp. Palatolalie je vývojová vada řeči, provázející rozštěp patra, popřípadě rozštěp rtu a patra.

51 LECHTA 1990 in KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. s. 154

52 BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. s. 51

Vzniká jako důsledek orgánového defektu patrohltanového sfinkteru a orofaciálních malformací. Podle Kerekrétiové⁵³ je palatolalie jedním z nejviditelnějších a nejtěžších narušení komunikační schopnosti. Někteří autoři zařazují palatolalii mezi otevřenou rinolalii, což je porucha řeči při otevřené hlučivosti, nebo do dalších skupin rinolalií.⁵⁴

2.3.3 Mutismus

V literatuře není jednoznačně vymezený pojem mutismu. V mezinárodní klasifikaci nemocí v desáté revizi z roku 2008 je mutismus řazen do poruch chování a emocí-F.94, které se projevují obvykle v dětství nebo v dospívání a selektivní mutismus je zde definován následovně: *„Stav, který je charakterizován mlčením v určitých situacích. Je výrazně emočně determinován a dítě demonstruje, že za určitých situací je schopno mluvit, ale za jiných definovatelných situací mluvit přestane. Tato porucha je obvykle sdružena s určitými rysy osobnosti, jako je sociální úzkost a odtahitost, citlivost, nebo odpor.“* Jedná se o psychogenně podmíněné postižení, u kterého není přítomné organické postižení centrální nervové soustavy.⁵⁵

2.3.4 Poruchy hlasu

Poruchy hlasu jsou definovány Dršatou jako patologické změny v celkové struktuře hlasu, jeho akustiky, způsobu tvorby a užívání s možností výskytu zvukových příměsí.⁵⁶

⁵³ LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003.

⁵⁴ KEREKRÉTIÓVÁ, Aurélia. *Palatolália*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 1997.

⁵⁵ DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. 3., upr. a rozš. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007.

⁵⁶ DRŠATA, Jakub, CHROBOK, Viktor, ed. *Foniatrie – hlas*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2011.

3. Muzikoterapie

V rámci nápravy poruch komunikačních schopností se využívá muzikoterapie. Prvky muzikoterapie využijí při činnostech

3.1 Pojem muzikoterapie

Tento terapeutický přístup je součástí oblasti expresivních terapií. Expresivní terapie pracují s výrazovými uměleckými prostředky z hudebního, dramatického, literárního, výtvarného nebo pohybového prostředí. Na základě těchto prostředků se odvozují jednotlivé názvy art terapeutických oborů (muzikoterapie, arteterapie, dramaterapie atd.)

Mátejová a Mašura poukazují na řecko-latinský původ pojmu muzikoterapie, přičemž *musica* latinsky znamená hudba a řecké *therapeia* se vysvětluje jako ošetřovat, starat se a vzdělávat.⁵⁷

Celý termín muzikoterapie se tedy překládá jako léčba hudbou. Občas se používá místo pojmu muzikoterapie také český překlad hudební terapie.⁵⁸ Definicí muzikoterapie existuje mnoho. Světová federace muzikoterapie WFMT (World Federation of Music Therapy) používá následující definici: „*Muzikoterapie je profesionální použití hudby a jejích prvků jako intervence ve zdravotnictví, vzdělávání a každodenním prostředí s jedincem, skupinou, rodinou nebo komunitou, která usiluje o optimalizaci kvality jejich života a zlepšení jejich psychického, sociálního, komunikačního, emocionálního a duševního zdraví a pohody. Výzkum, praxe, vzdělání a školení v klinické muzikoterapii vycházejí z profesionálních standardů v souladu s kulturním, politickým a společenským kontextem.*”⁵⁹

⁵⁷ MÁTEJOVÁ, Zlatica. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1992.

⁵⁸ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009.

⁵⁹ Hlavní internetová stránka neziskové organizace The World Federation of Music Therapy, Incorporated. [cit. 2018-02-04]. Dostupné na [www: <http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/>](http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/).

3.2 Charakteristika muzikoterapie

Na základě analýzy současných definic muzikoterapie si můžeme povšimnout základních charakteristických znaků:

- Využití hudební zkušenosti, zahrnutí hudby, hudebních elementů, zahrnutí zvuku
- Klienti nemusí mít za sebou žádné hudební vzdělání ani žádnou hudební zkušenost
- Kvality hudby jsou neverbálně komunikační, strukturální, citové, kreativní a estetické
- Muzikoterapie je postavená na základě osobnosti klienta a vztahu klienta a terapeuta
- Provázení v průběhu muzikoterapie kvalifikovaným a kompetentním terapeutem
- Použití muzikoterapie je velmi rozsáhlé napříč generacemi i sociokulturních skupin
- Zkušenost z muzikoterapie může člověka posilnit ve všech dimenzích lidského organismu
- Naplňuje tělesné, sociální, emocionální, kognitivní, spirituální potřeby klientů
- Může být realizována individuálně nebo skupinově
- Terapeutické působení dokáže léčit, učit, rozvíjet sociální interakci a komunikaci, sebevyjádření, motivaci, zvládání stresu a bolesti, zlepšení kvality života
- Muzikoterapie zahrnuje diagnostiku, terapeutickou intervenci a evaluaci⁶⁰

3.3 Působení hudby na člověka

„Síla hudby sjednocovat a léčit... je obrovská. Je to ta nejhlubší nechemická léčba.“

Sacks⁶¹ uvádí, že hudba je s lidstvem spjata již od úplného začátku. Hudba má tak silný účinek, že působí na člověka nehledě na jeho rasu, etnickou skupinu, náboženskou příslušnost či politické vyznání. Prostřednictvím hudby můžeme vyjadřovat naše emoce, fyzický i mentální stav, osobně prožíváme s hudbou také radost nebo smutek. Hudba může na člověka působit tak, že zušlechťuje jeho charakter, a navíc dokáže také povznést a potěšit. Hudba má velikou moc motivovat k lepším výsledkům, dokáže uklidňovat, nebo zlepšit náladu, povzbuzovat i když se cítíme na dně, probudit v nás odvahu či podtrhnout

⁶⁰ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009.

⁶¹ SACKS, Oliver. *Musicophilia: příběhy o vlivu hudby na lidský mozek*. Praha: Dybbuk, 2009.

určitý slavnostní zážitek. To, jakým způsobem na nás hudba v danou chvíli působí, záleží na mnoha faktorech. Mezi tyto faktory patří tempo, dynamika, harmonie, melodie či barva tónů. Dále nás mohou ovlivňovat při prožívání hudby asociace a zkušenosti, které se nám vybaví. Všeobecně se dá říci, že skladby v tempu andante (volným tempem) přinášejí pocit klidu a uvolnění. Skladby, které se hrají v tempu allegro vivace, přinášejí pocit radosti, nadšení, optimismu. Vzrušující skladba con fuoco (doslova hraná s ohněm) má stimulační charakter a dochází ke zrychlování tepu, rozšíření zornic. U zklidňující skladby pak dochází ke zpomalení tepové frekvence, dechu a k zúžení zornic.

Hudba působí na člověka jako na celek a při jejím poslechu proudí doslova každou buňkou našeho těla. Je pozoruhodné, že neslyšící lidé mají od narození na hudbu podobné reakce jako zdraví lidé. Současná medicína rozděluje mozkové vlny na vlny beta – EEG 13-30 Hz, které můžeme zaznamenat při bdělém stavu vědomí a vlny alfa – EEG 7-12 Hz, které jsou přítomny při relaxaci a ve stavu chvíli před usnutím. Buben působí na mozek ve frekvencích 4-7 Hz. Tato frekvence se nazývá frekvencí théta. Zvuky a vibrace jsou všudypřítomné. Mozek však dokáže zpracovat pouze některé. Ucho přijímá zvuk v rozmezí od 16 Hz do 20 000 Hz. Tato část vnímaných zvuků není příliš rozsáhlá. Zvukové vlny, které nevnímáme však působí na celý organismus.

Hudbu dělíme na složku rytmickou, harmonickou a melodickou. Rytmus má na člověka veliký vliv. V běžném životě se nám opakují rytmicky stavy spánku a bdění, v přírodě se pravidelně střídají roční období. Prožívání rytmu v životě člověka je důležité pro správný rozvoj pohybu, řeči ale také psaní. Harmonická složka hudby ovlivňuje celkový soulad těla a duše. Harmonická hudba a zvuky kolem nás jako jsou přírodní zvuky (déšť, šumění stromů, vítr, zurčení vody, zpěv ptáků...) bývají spojeny s příjemnými pocity u většiny lidí. Poslední složkou hudby je melodie. Melodií jsou jednotlivé tóny, které ji tvoří a probouzí v nás fantazii. Vzniká díky ní příběh, základní myšlenka, cesta.

Naše aktuální nálada, situace, temperament, prožitky, které máme za sebou a prostředí, ve kterém se nacházíme, ovlivňují působení hudby celkově na naše tělesné systémy. Děti vnímají působení hudby velmi citlivě, a proto je zapotřebí klást důraz na vhodný výběr hudby a jeho zprostředkování. Vhodný způsob předávání hudby je zpívání dětem, zejména těm nejmenším. Zpěv působí na děti pozitivně pro jejich celkový vývoj jak

v oblasti citové, tak rozumové. Dále může působit na rozvoj komunikace, sociálních vztahů, rytmu pohybu a řeči.⁶²

3.4 Hudba a dech

Dýchání je základní vitální proces organismu, díky kterému se neustále oživuje náš organismus. Po našem narození se jako první nadechneme a začíná tím náš pozemský život. Poslední výdech naopak cestu našeho života ukončuje. Pro nádech nacházíme v literatuře mnoho termínů jako např. řecký výraz „inspiró” který překládáme jako *být v duchu*, *být v Bohu*. Řecký výraz pro výdech „expiró” pak překládáme jako *nepřítomnost ducha*, *smrt*. Nádech přiměje všechny funkce v lidském organismu, aby začaly pracovat. Východní nábožensko-filozofické systémy se hluboce zajímají o kvalitu dýchání a o správnou techniku dýchání. Jóga také klade velký důraz na umění dýchat.⁶³ To, že dýcháme, si často ani neuvědomujeme. Proces dýchání je řízen dýchací soustavou bez našeho vědomí. Máme však možnost s dechem vědomě pracovat. Způsob našeho dýchání ovlivňuje náš zdravotní stav. Množství přijímaného kyslíku ovlivňuje správnou funkci mozku a srdce, ale také má vliv na další orgány a části těla.

V dnešní době poměrně často dýcháme pouze povrchově, krátce a rychle, což není vhodný způsob dýchání. Tělu prospívá hluboký, dlouhý nádech nosem a dlouhý výdech. Při sportu a fyzicky náročných aktivitách je lepší dýchat nosem i pusou.

Bránice je důležitý dýchací orgán a je to sval dýchací a posturální. Ovlivňuje naše dýchání a postavení těla. Za předpokladu správné funkce bránice dochází k masáži srdce, jater a střev. Bránice se posiluje především zpěvem. Zpěváci, kteří mají zažité správné dýchání zpravidla mívají dobré držení těla a dostatečnou kapacitu plic. Bránici kromě zpěvu posilují také různé typy dechových cvičení. Náležité zvolení hudby pomáhá přirozeně zlepšovat správné dýchací návyky.

Pro příjemné dýchání je ideální procházka na čerstvém vzduchu, při které se tělo lépe uvolní a vytvoříme si prostor v nás i kolem nás. Díky různým cvičením se můžeme

⁶² GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada, 2014.

⁶³ GÍTÁNANDA. *Jóga krok za krokem: [učebnice pro učitele a žáky]*. Olomouc: Dobra & Fontána, 1999.

postupem času naučit tento pocit pohody prožívat také v prostorách, které nejsou příliš příjemné a jsou spíše stísněné.⁶⁴

3.5 Hudba jako prostředek komunikace

Osobní vývoj a růst člověka probíhá na základě smysluplných interakcí a socializace. Hudební komunikace bývá často připodobňována k preverbální komunikaci. Díky hudební komunikaci se mohou vyjadřovat také klienti, kteří nemají možnost verbálního vyjádření. Gaston (1968) uvádí, že potřeba sebevyjádření a kontakt s uměleckými prostředky je naší přirozenou potřebou a součástí zdraví jako celku. Vědci zjistili na základě dlouhodobých studií, že již novorozenci používají vzájemnou komunikaci s okolím. Mezi matkou a dítětem většinou probíhá přirozená komunikace, během níž dochází k dobře načasovaným vzájemným a rytmicky koordinovaným vzorcům. Matka i dítě jsou velmi citliví k dobrému načasování a kvalitě emocionálních signálů. V průběhu preverbální komunikace matky a dítěte mají oba stejný pulz komunikace. Také přizpůsobují rytmické a melodické způsoby řeči a gestikulaci. Dítě má tendence kopírovat pohyby dospělého v návaznosti na strukturu řeči. Komunikace, která je přijatelná obsahuje emocionální informace, které dítě rozkládá díky kvalitě hlasu, jeho výšce a dynamice v projevu.⁶⁵

Condon se věnoval interakční synchronii, kterou pozoroval na malých pohybech u dospělých v průběhu rozhovorů. Všimá si, že pokud dospělý během rozhovoru druhému opravdu naslouchá, podvědomě se pohybuje ve stejném rytmu mluvčího. Tento proces se nazývá rytmickým konverzačním tancem, který se vyznačuje stejným pulzem "tanečníků".⁶⁶ Základem úspěšné komunikace je společné rytmické naladění a interakční synchronie, která je základem pro další zlepšování komunikačních dovedností. Stern uvádí, že v průběhu prvních let života se vytváří pět základních interakčních struktur, díky nimž můžeme bez problému komunikovat. Tyto struktury se objevují také v hudební komunikaci a jsou následující: naladění, střídání, výměna, hra/dialog a úloha/ téma.

⁶⁴ GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada, 2014.

⁶⁵ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009.

⁶⁶ MORENO, Joseph J. *Rozehráť svou vnitřní hudbu: muzikoterapie a psychodrama*. Praha: Portál, 2005.

Komunikace matky s dítětem v raném období je stěžejní z hlediska rozvoje komunikačních dovedností do budoucna. Pokud nastane mezi dítětem a matkou narušení komunikace např. z důvodu nepřijetí dítěte matkou, poporodních depresí matky atd., může dojít do budoucna k sebestřednému či odtažitému chování a na základě těchto problémů se mohou rozvinout problémy v sociální, citové, kognitivní nebo percepční oblasti. Muzikoterapie má v této oblasti za cíl znovu navodit pocity bezpečí a důvěry a snaží se vyvolávat citovou stabilitu. Pomocí hudby se psychoterapeut setkává s klientem na preverbální úrovni.⁶⁷

3.6 Muzikoterapie a logopedie

Logopedie zahrnuje komplexní problematiku komunikace. V případě narušení komunikační dovednosti je zapotřebí hledat různé možnosti nápravy a muzikoterapie může být jednou z cest. Rozvoj řeči a hudebnosti má zřejmou souvislost. Abychom docílili správného rozvoje řeči musíme klást důraz na zlepšení sluchového vnímání, rytmického cítění, hlasových dovedností atd.⁶⁸

Důležité je zdůraznit, že muzikoterapeutickou intervenci má na starosti pouze vyškolený muzikoterapeut, který úzce spolupracuje s dalšími odborníky jako je psycholog, psychiatr, logoped, neurolog a další. Prvky muzikoterapie zacílené na poruchy řeči máme možnost využít v mateřské škole v rámci logopedické prevence.⁶⁹

3.6.1 Techniky muzikoterapie a jejich využití v logopedii

V dnešní době muzikoterapeuti provozují řadu technik se kterými pracují. Klienti v rámci technik využívají aktivitu zvanou hra na tělo, práci s vlastním hlasem, nebo využívají různé hudební nástroje.

- **Pohybové aktivity při hudbě**

Poměrně velkou část muzikoterapeutických technik tvoří pohyb, který bývá motivován rytmem. Během pohybových aktivit většinou dynamickou část střídá část

⁶⁷ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009.

⁶⁸ GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada, 2014.

⁶⁹ KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015.

relaxační. Základní technikou je hra na tělo, kterou člověk vnímá vizuálně, pohybem, dotekem ale také zvukem. Během této hry dochází k primární rytmické stimulaci a opravy v oblasti hrubé i jemné motoriky, rozvíjí se citlivost taktilního vnímání, sluchové analýzy i tvořivého odreagování.⁷⁰Klienti mají díky této technice možnost socializace s druhými např. během pohybových her v páru, při tleskání rukama o sebe a v dalších aktivitách. Hra na tělo je vhodná jako předcházející činnost před hrou na elementární hudební nástroje. Klienti mají možnost vytvářet řadu různorodých zvuků, které mohou umožnit realizaci jednoduchých muzikoterapeutických činností. Mezi způsoby hry na tělo řadíme: tleskání, pleskání (o jednotlivé části těla), dupání, luskání, zvuky tvořené rty, jazykem, zívání, hvízdání, bručení atd. Ke hře na tělo můžeme přidat různé formy pohybu spojené s prvky pohybu a pantomimy.⁷¹

- **Rytmické hry**

Rytmus jako součást muzikoterapie je velmi účinným prostředkem a má na člověka aktivizační, relaxační a harmonizační účinky. Rytmus se využívá při hře na tělo, s hudebními nástroji a často se také využívají rytmické hry s pohybem a řečí. Díky rytmu dostávají pohyby lepší strukturu a zlepšuje se pohybové vyjádření. Pohyb se propojuje s rytmizovanou řečí a tím se rozvíjí mluvní projev a dochází tak ke spojení fyzického rytmu s mluvou.⁷²

- **Hra na hudební nástroje**

Hra na hudební nástroj bývá při muzikoterapii velmi oblíbená. Klienti si většinou vybírají hudební nástroje, které se snadno ovládají. Muzikoterapie je přizpůsobená také klientům, kteří nemají s hrou na hudební nástroj žádné zkušenosti. Hudební nástroje používané v muzikoterapii můžeme rozdělit do následujících skupin:

tradičně laděné nástroje: klavír (improvizace na černých klávesách, zkoumání nástroje dle libosti klienta), kytara (např. ladění do akordu D, nebo párové hraní na jeden nástroj, kdy klient hraje pravou rukou doprovod), flétny.

⁷⁰ MÁTEJOVÁ, Zlatica. *Muzikoterapia ve špeciálnej a liečebnej pedagogike*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1992.

⁷¹ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009.

⁷² ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*: Zdeněk Šimanovský. Vyd. 3. Praha: Portál, 2007.

Orffův instrumentář a další snadno ovladatelné nástroje: metalofony, xylofony, zvonkohry, bubínky, tympány, ozvučná dřívka, prstové činelky, kastaněty, tamburíny apod.

etnické nástroje: bonga, šamanské bubny, djembe, deštné hole, bambusové flétny, tibetské mísy atd.

nástroje vlastní výroby: z mušliček, šišek, kamínků, dřivek apod. - pokud si klient vyrobí nástroj sám, má k němu jiný citový vztah.⁷³

- **Hry s hlasem, se zpěvem**

Téměř každý člověk má dar zpěvu a každý může tento dar rozvíjet, jen je zapotřebí vytvořit možnost přirozeného hlasového projevu a procvičování hlasu v jeho plném znění a rozsahu.⁷⁴ Lidský hlas je nejpřirozenějším nástrojem člověka. Každý hlas má svou specifickou barvu. Zvuk našeho hlasu souvisí s tělesným i psychickým zdravím. Hlas informuje o citovém rozpoložení každého z nás.⁷⁵ Během různých her se zpěvem se používají například aktivity s hlasem, při kterých se melodizují říkanky, zpívají jména, zpívá se tichá pošta, dále se používají písničkové hádanky, improvizace a řada dalších aktivit. Činnosti spojené s hrou s hlasem často propojujeme s hrou na hudební nástroj, s pohybovými aktivitami a s rytmiizací. Dobrým způsobem projevoování zpěvu je také sborový zpěv, u kterého si zpívající klienti mohou připadat více anonymní, a navíc zpěv ve skupině přináší určitou dynamiku, energetické dobíjení organismu. Hudba, jejíž produkcí jsme součástí, má mnohem větší sílu a může být naším osobním prostředkem komunikace s okolím. Skupinový zpěv také vede ke kultivaci řečového projevu.⁷⁶

⁷³ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009.

⁷⁴ TICHÁ, Alena. *Učíme děti zpívat: hlasová výchova pomocí her pro děti od 5 do 11 let*. Praha: Portál, 2005.

⁷⁵ KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009.

⁷⁶ ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*: Zdeněk Šimanovský. Vyd. 3. Praha: Portál, 2007.

4. Využití zobcové flétny v logopedické prevenci

Sopránová zobcová flétna bývá prvním hudebním nástrojem, se kterým se děti setkávají. Při hře na zobcovou flétnu hraje důležitou roli správné metodické vedení. Protože zobcová flétna patří k hudebním nástrojům, které jsou poměrně snadno zvladatelné, můžeme se s dětmi již v předškolním věku pokoušet o první hudební experimenty. V dnešní době existuje řada metodik a škol, podle kterých se vyučuje hra na zobcovou flétnu. Pěkný přehled nejznámějších metodik, uvádí Hurníková, ve své disertační práci.⁷⁷ Zobcová flétna může pomáhat dětem, ze zdravotního a logopedického hlediska. Dechová cvičení, v rámci hry na zobcovou flétnu, zlepšují brániční dýchání a pomáhají posilovat dýchací svaly.⁷⁸ Na základě těchto zjištění jsem se při realizaci akčního výzkumu zaměřila na práci s dechem a hru na zobcovou flétnu.

Jeden z prvních vědců a lékařů zabývajících se léčebnými účinky dechových nástrojů byl Meyer, Marks. Jeho hlavním předmětem zkoumání byly alergie a respirační onemocnění. Zastával názor, že hrou na zobcovou flétnu se člověk dostává do celkové harmonie těla i duše. Začal hru na flétnu zařazovat jako součást rehabilitace v nemocnicích. Václav Žilka následoval hlavní myšlenku Markse a se svým týmem použil výsledky jeho osmnáctiletého výzkumu. Přepracoval je do léčebné metody a společně s týmem odborníků vznikl projekt "léčivá píšťalka".⁷⁹ Cílem Žilkovy metody je naučit děti správnému dýchání a dechové gymnastice, zlepšovat sebedůvěru dětí a jejich psychický stav. Žilkův ideál je zapojení celé rodiny do muzicírování. Hlavní důraz klade na správné brániční dýchání. Vychází ze základních dechových cvičení, jejichž autorkou je Smolíková-Jirásková. Dechová gymnastika by měla být součástí každého dne alespoň na 15 minut. Žilka dokonce doporučuje zavedení deníku, kde si každý den děti zaznamenají kolik času věnovaly hře na flétnu a dechové gymnastice. Děti by se tímto způsobem měly naučit soustavnosti a vytrvalosti. Důležitá je přítomnost dospělého během cvičení na flétnu z důvodu kontroly správného dýchání, držení flétny, postoje při hře na flétnu atd.

77 HURNÍKOVÁ, Kateřina. *Zobcová flétna – od metodických problémů k rozvíjení tvořivosti. Zobcová flétna – od metodických problémů k rozvíjení tvořivosti / Kateřina Hurníková; vedoucí práce Michal Neděлка; oponent práce Stanislav Pecháček, Ivana Ašenbrenerová. 2008.*

78 KOUTNÍKOVÁ, Kateřina. *Hrajeme na zobcovou flétnu: metodika výuky dětí hry na zobcovou flétnu bez not. Praha: Portál, 2003.*

79 ŽILKA, Václav. *Veselé pískání – zdravé dýchání: slabikář píšťců: malá škola hry na sopránovou zobcovou flétnu. 3., opr. a přeprac. vyd. Praha: Panton, 1993.*

Další důraz při hře na flétnu klade na důslednost v rámci rytmických cvičení. Dítě si nejdříve cvičení vytleská a při tleskání si nahlas počítá. Následně si cvičení zahraje na flétnu.⁸⁰

Další, kdo se zabývá flétnou jako terapeutickým prostředkem, je Žemličková, která zastává názor, že následkem hry na flétnu můžeme eliminovat, odstraňovat specifické poruchy učení (dále SPU). Kvůli SPU děti často selhávají ve výsledcích školních výkonů. Děti s SPU často mívají problémy v oblasti zrakového vnímání, orientace v prostoru, sluchového vnímání, intermodality a seriality. SPU však nejsou spojeny primárně s inteligencí. Hlavním znakem je problém v oblasti senzomotoriky. Hra na flétnu velmi dobře procvičuje optickou a akustickou paměť, sluchové vnímání a soustředění.⁸¹

Hučínová také používá flétnu jako prostředek během léčby koktavosti. Praktikovala tuto formu rehabilitace na foniatrickém oddělení v Praze.⁸²

4.1 Realizace dechových cvičení

Při dýchání se snažíme vést děti ke klidnému, úměrnému, prohloubenému dechu, při kterém zapojujeme bránici a snažíme se děti naučit, aby nezvedaly ramena. Při nácviu prohloubeného dýchání začínáme v poloze na zádech a vysvětlíme dětem zjednodušeně princip bráničního dýchání. Poloha vleže je nejlepší pro dosažení klidného dýchání. Později se nohy pokrčí a dech se prohloubí. Děti se v této poloze mohou lépe naučit celkové uvolnění. V průběhu nácviu s dětmi nenuceně konverzujeme, snažíme se o to, aby samy našly správný způsob dýchání. Při přílišném popisu, děti většinou strnou a dýchání je proto křečovitě. Po zvládnutí bráničního dýchání vleže následuje druhá poloha ve stoje. Stoj vzpřímený mírně rozkročný, váha těla je spíše na špičkách, ruce jsou předpaženy, prsty v pěst palci vzhůru. Jedna ruka upaží – děti sledují palec, který „dýchá

⁸⁰ HURNÍKOVÁ, Kateřina. *Zobcová flétna – od metodických problémů k rozvíjení tvořivosti. Zobcová flétna – od metodických problémů k rozvíjení tvořivosti / Kateřina Hurníková; vedoucí práce Michal Nedělka; oponent práce Stanislav Pecháček, Ivana Ašenbrenerová. 2008.*

⁸¹ IBRIQI, Michaela. *Zobcová flétna jako terapeutický prostředek u dětí s výchovnými problémy. Zobcová flétna jako terapeutický prostředek u dětí s výchovnými problémy / Michaela Ibriqi; vedoucí práce Kateřina Hurníková; oponent práce Ludmila Bajerová. 2013.*

⁸² ŽILKA, Václav. *Veselé pískání – zdravé dýchání: slabikář pištců: malá škola hry na sopránovou zobcovou flétnu. 3., opr. a přeprac. vyd. Praha: Panton, 1993.*

za ně” a současně se nadechují nosem. Tímto cvikem dochází k uvolnění spodních žeber.⁸³ Základem všech cvičení je uvolnění. Pro lepší zaujetí můžeme zařazovat připodobňování k různým přírodním zvukům a zvukům zvířat. Dodržujeme základní hlasovou hygienu, o které se zmiňuji v podkapitole 3.3. Dechová cvičení realizujeme v kombinaci s pohybem v uvolněném postoji v klidu. Snažíme se vést děti ke správnému držení těla v poloze ve stoje, v sedě i vleže při nacvičování nádechu. Během učení výdechu se děti učí ovládat proud výdechu v kombinaci s hlasovými cvičeními.⁸⁴

4.2 Správná práce s dechem při hře na zobcovou flétnu

„Dech je vedle artikulace základním prostředkem k tvoření tónu, kvalitní tón předpokládá stabilní postoj s pocitem uvolněnosti; jedině v takovém případě může dech zajistit dostatečně nosný tón. Nepostradatelné jsou při tom dva aspekty dechu – rovnoměrnost a výdrž výdechové fáze.”⁸⁵

Před zahájením hry na flétnu si můžeme s dětmi vyzkoušet různé typy dechových cvičení, které nám pomáhají osvojit si správnou techniku dýchání. V dnešní době existuje řada takovýchto cvičení. V příloze č. 1 uvádím příklady používaných dechových cvičení od Čadkové.

⁸³ TICHÁ, Alena. *Učíme děti zpívat: hlasová výchova pomocí her pro děti od 5 do 11 let*. Praha: Portál, 2005.

⁸⁴ KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie. 2. přeprac. vyd.* Brno: Paido, 2000.

⁸⁵ HURNÍKOVÁ, Kateřina. *Zobcová flétna – od metodických problémů k rozvíjení tvořivosti*. Zobcová flétna – od metodických problémů k rozvíjení tvořivosti / Kateřina Hurníková; vedoucí práce Michal Nedělka; oponent práce Stanislav Pecháček, Ivana Ašenbrenerová. 2008. s. 193

PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části představím čtenáři podrobná data dítěte s NKS, která jsem nashromáždila v rámci hloubkové kazuistiky chlapce, dotazníku s matkou, rozhovoru s učitelkou a náslechu u klinické logopedky. Další data byla získána v průběhu akčního výzkumu v rámci hudebního kroužku a individuální práce s chlapcem. Průběh akčního výzkumu podrobně popíši a vyhodnotím.

5. Předmět a cíle výzkumu

5.1 Předmět výzkumu

- prevence nesprávných respiračních návyků hrou na zobcovou flétnu u dětí v předškolním věku v porovnání s dítětem stejného věku s NKS
- rozvoj schopnosti melodického i rytmického cítění v hudbě i řeči u dětí předškolního věku v porovnání s dítětem stejného věku s NKS
- rozvoj řeči dítěte s vývojovou dysfázií spojený s činnostmi v hudebním kroužku

5.2 Cíle výzkumu

- analyzovat činnosti vedoucí k osvojení správného dýchání dětí v předškolním věku
- získat a vyhodnotit údaje, které vedly k rozvoji melodického a rytmického cítění v hudbě a řeči v předškolním věku, a tyto údaje porovnat s údaji získanými při stejné činnosti u dítěte s NKS
- vyhodnotit souvislost mezi činnostmi v rámci hudebního kroužku a rozvojem řeči u dítěte s vývojovou dysfázií

5.3 Výzkumné otázky

Na začátku výzkumu jsem si stanovila následující výzkumné otázky:

- 1) Ovlivní soustavná průprava v rámci hudebního kroužku návyky při dýchání?
- 2) Ovlivní průprava v rámci hudebního kroužku melodické a rytmické cítění dětí?

6. Metody výzkumu

K uskutečnění cílů jsem v rámci akčního výzkumu realizovala metodu zúčastněného pozorování, jehož objektem byli chlapci při činnostech v hudebním kroužku podle postupu, který jsem nastínila v ukázce jednotlivých lekcí. Následně jsem získané poznatky analyzovala – prostřednictvím komparativní metody jsem zjistila, zda dochází k výrazným rozdílům při hudební a rytmické edukaci dítěte s NKS oproti dětem, které narušenou komunikační schopností netrpí a rozdíly jsem podrobně sepsala. U všech dětí jsem použila test hudebních schopností a test komunikačních schopností u dítěte s NKS podle Kmentové.⁸⁶ Další metodou byla metoda nezúčastněného pozorování, kterou jsem zařadila až později v průběhu hudebního kroužku.

V rámci hloubkové kazuistiky dítěte jsem použila dotazník s otevřenými otázkami pro matku chlapce. Pro doplnění informací jsem zvolila metodu polostrukturovaného rozhovoru s učitelkou. Tato metoda mi umožnila jít do hloubky daného tématu a odkrýt případně další témata. Poskytla mi větší prostor pro vyjádření subjektivních názorů dotazovaného. Dále jsem byla přítomna jako pozorovatel na jednom sezení u logopedky. Poslední z použitých metod, byla analýza získaných dokumentů (MŠ, lékařské zprávy, zprávy a doporučení školského poradenského zařízení).

6.1 Hloubková kazuistika dítěte s NKS

Sběr informací a všech dat ohledně chlapce, kterého jsem pro potřebu diplomové práce nazvala Adam, měl dobu trvání od prosince 2017 do června 2018. Chlapec docházel do mateřské školy, kde jsem působila jako učitelka. Chlapce jsem však ve své třídě neměla. Na začátku kazuistiky jsem získala data od matky, která po celou dobu vzniku mé práce výborně spolupracovala a poskytla mi Adamovy zprávy. Získala jsem lékařské zprávy z neurologie a ORL a další zprávy z psychologických vyšetření, dále logopedické zprávy,

⁸⁶ KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015.*

zprávu z SPC Sluníčko a zprávy z mateřské školy. Data uvedená v níže zmíněné rodinné a osobní anamnéze jsou čerpána z informací od matky a z lékařských zpráv, které jsou se souhlasem matky oskenované v přílohách.

6.1.1 Rodinná anamnéza

Adam vyrůstá v úplné rodině a je mu pět let. Jeho matce je 29 let a pracuje jako vedoucí právního oddělení. Otci je 30 let, pracuje jako podnikatel. Adam je jedináček, nemá žádného dalšího sourozence. U nikoho z rodiny a příbuzných se nevyskytuje žádný druh narušení komunikační schopnosti ani jiné postižení, až na matku, která byla v dětství dlouho rehabilitována z důvodu dyslalie (patlavosti).

6.1.2 Osobní anamnéza

Matka prožila těhotenství bez jakýchkoliv problémů. Porod dítěte však nebyl v termínu. Dítě bylo nedonošené a narodilo se v týdnu 34+1. Porod proběhl bez komplikací a spontánně. Po porodu měl Adam problém se sáním. Z tohoto důvodu byl krmen mateřským mlékem a pil z lahve. Poprvé byl vyšetřován v deseti týdnech (respektive ve čtyřech týdnech korigovaného věku) z důvodů nedonošenosti, predilekce hlavy doprava a kvůli zvýšené dráždivosti. Matce byla doporučena reflexní rehabilitace Vojtovou metodou pro upravení predilekce. Vojtova metoda byla prováděna v domácím prostředí a zanedlouho se predilekce hlavy upravila.

Chlapec začal chodit v patnáctém měsíci, respektive po třinácti a půl měsících korigovaného věku. Po tomto zlomu bylo neurologické pozorování dítěte ukončeno. Další motorické vývojové mezníky dosáhl v odpovídajícím věku. Psychomotorický vývoj postupoval u Adama bez problému až na vývoj řeči, který byl značně opožděn. Podle matky začal chlapec žvatlat zhruba od sedmi měsíců. První slovo pak řekl ve dvou letech. Logopedii chlapec navštěvuje podle matky od dvou a půl let. Ve třech letech byla Adamova aktivní slovní zásoba složená z cca 15 slov.

Adam nastoupil do mateřské školy v září roku 2016. V době nástupu do běžné mateřské školy byly Adamovi tři roky a tři měsíce. V péči klinické logopedky Mgr. Ireny Šáchové je taktéž od září 2016. Po prvním setkání **klinická logopedka** předběžně diagnostikovala vývojovou dysfázii. Pro upřesnění diagnózy však doporučila návštěvu ORL,

klinického psychologa, případně neurologa a foniatra. **Neurologické vyšetření** Adam podstoupil v listopadu 2016. Ze závěru neurologické zprávy vyplynulo, že chlapec má výraznou poruchu vývoje řeči, neurolog objednal EEG, ORL a následné foniatrické vyšetření. Potvrdil, že z neurologického hlediska z vyšetření vyplývá diagnóza vývojové dysfázie. Upozornil na nutnost dodání psychologického vyšetření, které tuto diagnózu následně potvrdilo. Podle neurologické zprávy se psychomotorický vývoj v ostatních oblastech vyvíjel v normě. Adam byl bez topického neurologického nálezu. Neurolog dále podpořil poskytnutí asistenta pro mateřskou školu. Dalším vyšetřením, kterému se chlapec podrobil taktéž v listopadu, bylo ambulantní vyšetření na **ORL**. Z vyšetření sluchu vyplynulo, že sluch je oboustranně dobrý.

Na konci listopadu 2016 byla provedena v mateřské škole **supervize ze speciálně pedagogického centra**. Na základě závěrů ze supervize dostaly učitelky mateřské školy v prosinci 2016 vypracovaný individuálně vzdělávací plán na období od prosince 2016 až do června 2017. Podrobnější informace z obsahu individuálního vzdělávacího plánu uvádím později v rámci podkapitoly předškolního vzdělávání.

Na konci ledna 2017 Adam podstoupil na podnět klinické logopedky **vyšetření klinickou psycholožkou**. Psycholožka potvrdila diagnózu vývojové dysfázie s nezanedbatelným dopadem obtíží s porozuměním. Psycholožka dále uvedla ve zprávě, že je oslabeno i motorické plánování. Podle vyšetření upozornila na nerovnoměrný vývoj schopností dítěte s převahou velmi dobrého rozvoje nonverbální složky a na mírně oslabenou pozornost. Naopak za vývojovou přednost dítěte uvedla sociální zralost a emoční vyrovnanost.

Neurologické vyšetření se opakovalo taktéž na konci ledna 2017. V závěru zprávy bylo potvrzeno podezření na vývojovou dysfázii. Vyšetření EEG ukázalo na příměs pomalé aktivity nad levou hemisférou. Jako terapeutický postup byla doporučena dlouhodobá terapeutická péče logopeda, který zacvičí rodinu, aby mohla intenzivní péče pokračovat i v domácích podmínkách.

V únoru 2017 rodiče vyřídili **žádost o asistenta pedagoga**. Asistentka pedagoga nastoupila do mateřské školy dne 3. 4. 2017.

Proces konečné diagnózy dítěte s vývojovou dysfázií bohužel probíhal i přes veškerou snahu všech zúčastněných velmi pomalu. Nejdříve museli rodiče s Adamem

navštívit všechna potřebná vyšetření pro správné určení diagnózy. Po podstoupení vyšetření následně vyřizovali žádost o asistenta pedagoga. Paní ředitelka mateřské školy musela najít vhodného asistenta pedagoga, díky kterému měl chlapec možnost využít podpůrných opatření, na která měl nárok.

Zdravotní stav Adama je následovný: Adam 8x prodělal zánět středního ucha. Pokaždé byla provedena paracentéza a sluch byl následně prověřován. Vše bylo v normě. Adam má ze sebou také horečnatá onemocnění. Byl hospitalizován z důvodu analýzy EEG. Dalším důvodem k hospitalizaci byla zbytnělá nosní mandle, která mu byla odoperována v červnu 2017. Chlapec neumí správně hospodařit s dechem, dýchá ústy. Problémy se spaním chlapec nikdy neměl. Nevyskytovaly se u něj žádné noční děsy ani pomočování.

V současné době je dítě sledováno na neurologii, ORL a psychologii. Jeho rehabilitace probíhají v rámci logopedických terapií. Logopedické rehabilitace navštěvoval chlapec (podle záznamů Mgr. Šáchové) od září 2016 do prosince 2016 1x týdně, poté rehabilitace přerušil, v únoru 2017 jednou matka konzultovala stav u paní logopedky. Pravidelnou docházku na rehabilitace opět obnovili v březnu 2018 ve frekvenci 1x za 14 dní. Dítě pravidelně procvičuje všechna logopedická cvičení doma s matkou.

V oblasti hrubé motoriky v současné době zvládá: jízdu na odrážedle, tříkolce, koloběžce, kole s přídatnými kolečky. Na kole a na kolečkových bruslích zatím nezvládá.

6.1.3 Docházka Adama do předškolního zařízení

V této podkapitole jsem použila jako zdroje zápisy učitelek z mateřské školy a pokyny zadané speciálně pedagogickým centrem Sluníčko. Jak jsem již uváděla výše, Adam začal navštěvovat mateřskou školu v září 2016. Byl zařazen do třídy nejmenších dětí. Do této třídy chodily děti od 3 do 4 let. Již od začátku si učitelky všimly výrazného opoždění řeči a daný problém konzultovaly s rodiči, kteří syna obratem objednali na logopedické vyšetření. Opoždění v řeči však nebyl jediný problém, který učitelky zaznamenaly. Adam měl (podle zápisu učitelek) agresivní a surové chování ve vztahu k ostatním dětem. Rodiče přiznali, že jsou si tohoto faktu vědomi a přislíbili spolupráci.

Po prvním vyšetření klinickou logopedkou dostaly učitelky logopedickou zprávu, v níž paní logopedka popsala Adamův současný stav. Také zde doporučila s Adamem komunikovat pomocí jednoduchých vět a výrazů, doprovázených citoslovci, výraznou

mimikou a gestikulací. Jelikož se jednalo o poruchu řeči, dalším doporučením bylo používání názorných pomůcek a celkové přizpůsobení komunikaci možnostem dítěte. Také zdůraznila, že neadekvátní a agresivní chování dítěte může být způsobeno důsledkem jeho nevyzrálosti a horšího porozumění.

V listopadu 2016 se do mateřské školy přišla podívat na supervizi paní logopedka ze speciálně pedagogického centra Sluníčko. Ve třídě pozorovala Adama cca dvě hodiny a na základě pozorování zhotovila zprávu z vyšetření a individuální vzdělávací plán zohledňující speciální potřeby dítěte v mateřské škole. Hlavní prioritou dalšího vzdělávání žáka v mateřské škole bylo vytvoření ideálních podmínek pro integraci dítěte s postupným směřováním k inkluzi se zajištěním individuálního přístupu vyučujících. Třídní učitelky dostaly ve zprávě z SPC pedagogické postupy, metody a formy práce, podle kterých se měly řídit a které jim měly práci s chlapcem usnadnit.

Zpráva obsahovala také shrnutí oblastí s konkrétními krátkodobými úkoly. Byly zde shrnuty následující oblasti – v závorkách jsou uvedeny krátkodobé úkoly:

- **Hrubá motorika:** chlapec byl méně obratný, horší koordinace velkých svalových skupin (důraz na koordinaci a rovnovážná cvičení)
- **Jemná motorika:** méně jistá (návik stříhání, navlékání korálků, sestavování Lega duplo, šroubování matic apod.)
- **Zraková percepce:** charakteristická nezralostí (přiřazování stejných obrázků, poznat stín k obrázku, skládání rozstříhaného obrázku v celek s předlohou)
- **Sluchová percepce:** odpovídala spíše mladšímu věku (orientace zvukem – odkud přichází, určit zdroj zvuku, reakce na zvuk, rytimizace)
- **Rozumové schopnosti dítěte:** orientačně odpovídaly (rozvoj dle běžného programu MŠ)
- **Rozvoj řeči:** v období zhotovení zprávy 15 významových slov, používal především podstatná jména a citoslovce. Slova začínal spojovat do velmi jednoduchých vět, rozumí jednoduchým pokynům ideálně s oporou vizualizace, SPC upozorňuje na nutnou spolupráci klinického logopeda s mateřskou školou (práce s dechem, zlepšování motoriky mluvidel, rozšiřování slovní zásoby pomocí přiřazování dvojic, návik skládání jednoduchých vět, rytimizace, hraní divadla)

- **Grafomotorika:** měl špatný úchop tužky, lateralitu nevyhraněnou (uvolňování ruky, správný úchop, nácvik vedení linky – vše ve spojení básnička, písnička + grafický prvek)
- **Chování:** byl sociálně nezralý s prvky agresivity, požadovanému se snažil vyhovět (začlenění do sociálního prostředí hrami, práce se skupinou jako s celkem)
- **Sociální vývoj:** byl prosociálně orientovaný se snahou komunikovat (nácvik prosby, poděkování, rozloučení při odchodu, nácvik představení se – jmenuji se...)
- **Vývoj koncentrace, pozornosti:** udrží pozornost velmi krátce, rychle se unaví (nácvik práce u stolečku, učení podle pokynu dospělého)

Posledním bodem zprávy, byla organizace speciální péče o dítě. Zde bylo shrnuto, že mateřská škola bude dále postupovat ve vzdělávání chlapce podle individuálně vzdělávacího plánu, který bude doplňován tak, aby odpovídal aktuálním potřebám dítěte. Třídní učitelky zajistí chlapci alespoň 2x denně cca na 10 minut individualizovanou péči. SPC pak zajistí podpůrné a odborné vedení rodiny a pedagogů, a pravidelné schůzky integračního týmu a supervize.

Asistentka pedagoga nastoupila do mateřské školy (jak jsem již zmiňovala) dne 3. 4. 2017. Od počátku řešení případu dítěte s NKS uběhlo tedy přes půl roku. Po nástupu asistentky Markéty se dle slov učitelky agresivní chování chlapce nezlepšilo. Adam byl na asistentku drzý, sahal jí do jídla, pil z jejího hrníčku apod.

Na začátku nového školního roku 2017 přestoupil Adam do jiné třídy malých dětí a do mateřské školy nastoupila nová paní asistentka Amálka. V této třídě bylo složení dětí od 2,5 do 4 let. Následující informace jsem čerpala z osobních poznámek paní učitelky. Adam se příliš dobře nezačlenil do kolektivu dětí. Účastnil se všech činností, ale nijak nekomunikoval. Během individuální práce byl velmi nesoustředěný a nechtěl spolupracovat s učitelkou ani s asistentkou. Od půlky prosince do půlky února byl Adam nemocný. Po nemoci začal být vznětlivý a agresivní. Dle slov učitelky se po víkendů stráveném sportovními aktivitami s Adamem lépe spolupracovalo a příznivě se tento fakt projevil v chování k ostatním dětem. Od půlky února do března se výrazně zvětšila

chlapcova chuť komunikovat (i když řeč nebyla pokaždé vzhledem k jeho diagnóze srozumitelná). Zvýšila se i chuť aktivně se podílet na ostatních činnostech probíhajících ve třídě. Dokonce během individuální péče začal Adam více spolupracovat. Adam ale začal být drzý na asistentku pedagoga i na učitelky a malé děti se ho začaly bát, protože měl často nepředvídatelné reakce. Z tohoto důvodu se paní učitelky domluvily s matkou chlapce, že přeřadí Adama do třídy se staršími dětmi.

Tuto třídu navštěvovaly děti od 5 do 6 let a Adam sem chodí doposud. Do třídy středních dětí nastoupil chlapec na začátku března. Na konci března jsem udělala rozhovor s novou paní učitelkou, z něhož vyplynulo následující: Chlapec se velmi rychle adaptoval na nový kolektiv dětí, který ho přijal bez problému.

Grafomotorický projev chlapce byl v té době velmi slabý a kresba technicky i obsahově taktéž slabá. Tvůrčí a výtvarné činnosti Adama bavily, snažil se vyhovět paní učitelce a dorovnat se vrstevníkům. V průběhu vystřihování jednoduchého obrázku, byl chlapec velmi zbrklý, nereagoval na pokyny.

Paní asistentka se Adamovi věnovala, avšak Adam měl tendence ji často využívat. Stávalo se, že paní asistentka za Adama dělala věci, které umí udělat sám. V případě, že učitelky byly svědky u takové situace, zakročily a Adam úkol musel dodělat samostatně. Pokud nastal problém s druhými dětmi, Adam bohužel velmi často zakročil fyzickým útokem na dítě. Když v dané situaci učitelka podchytila problém včas, byl Adam schopný i dohody. Chlapcovy agresivní sklony se projevovaly strkáním do dětí, tím, že jim bezdůvodně bral hračky, pil z cizích lahví apod.

Společných aktivit se Adam zúčastňoval bez problémů. Problémy nejčastěji nastaly v době volných her dětí. Chlapec je po fyzické stránce velice silný a často si svou sílu ani neuvědomuje. Stávalo se, že někoho z dětí porazil i zcela neúmyslně.

Adam dokázal udržet pozornost pouze na velmi omezenou dobu. Byl velmi komunikativní, avšak jeho řeči nebylo příliš dobře rozumět. Nedokázal při hovoru udržet delší dobu jedno téma. Velmi často přebíhal od jednoho tématu ke druhému.

6.1.4 Dotazník pro matku Adama

Dotazník je složený z otevřených otázek. Do základních instrukcí jsem matce napsala, že se může vyjádřit k jednotlivým otázkám, jak uzná za vhodné. Cílem dotazníku

bylo získat přesnější obraz o Adamovi. Získané informace jsou důležité pro celkové posouzení Adamova vývoje, jeho obtíží i snahy o jejich eliminaci. V dotazníku jsem ponechala původní způsob vyjadřování matky.

- **Kdo z odborníků Vás poprvé upozornil, že by se u Adama mohlo jednat o vývojovou dysfázii?**

Paní Mgr. Šáchová z pracoviště logopedie v Radotíně v Adamově věku tři roky. Už jsem tušila podle internetu, hledala jsem od dvou a půl let Adamova věku, kde je problém. Vývojová dysfázie mi také vyběhla. Ve školce v Petrklíči se ale šel dobře, nikdo s tím problém neměl. Jak byl Adam velký, byl to hodně tlak i z okolí, že očekávali min. báseň. On nedal víc jak 10 slov. Odbočím: moje kamarádka má nedonošené dítě, tomu jsou dva a půl a nemluví. Má samozřejmě svoje slova, ale je malinký, drobounký s plínkou a nikdy nikde nebyli. Takže si myslím, že je možná dobře, že jsme začali takhle brzo, že by mohl být taky někde úplně jinde s tou řečí. Byl veliký, hlučný a všude. Já ty pohledy viděla, dokonce i paní prodavačka se přímo jeho ptala, kolik mu je, jestli není na pleny veliký (byly mu dva roky a kousek) a mně se chtělo brečet. Takže já to hodně řešila, než nastoupil v těch dvou a půl letech do školky.

V září 2016 jsme dostali první informace o VD na logopedii a pak byla od paní doktorky v lednu potvrzena.

- **Jaká byla Vaše reakce na diagnózu vývojová dysfázie?**

Byla jsem ráda, že se vyvrátilo cokoliv jiného (autismus, ADHD), byla bych ráda „jen“ za OVR, ale jak už jsem toho měla hodně načteného, bylo mi jasné, že u něho není problém jen v mluvě, ale v celkovém pochopení. Knížky, pohádky, to vše šlo mimo něho. A to byl rituál už od miminka, že před spaním se četla pohádka, až knihy, kde měl obrázky v textu a měl je sám doplnit byly už v pohodě (ale to tak od čtvrtého roku).

- **Jste spokojená se spoluprací s odborníky? Změnila byste něco?**

Doted' se bojím jen jedné věci, jestli není chyba, že není ve specializované školce. V MŠ Sluníčko (Motol) mi ukázali třídu, kde ale byly všechny možné druhy postižení a nechala jsem si poradit, že tam by možná měl Adam pocit, že je v pohodě a nic by ho netáhlo dopředu, ale měl by více logopedie. Takže ten pocit, jestli nedělat něco víc, je asi

stěžejní. Asi každá máma chce pro svoje dítě to nejlepší, ale dělám to dobře? Nemám dělat více? Těch otázek, jestli něco změnit, je více.

Spolupráce s odborníky – vůbec si nemůžu stěžovat, naštěstí máma i sestra dělají v Motole, takže od neurologie, rehabilitace, ORL, foniatrie nikdy nebyl s ničím problém. Na paní doktorku jsem dostala kontakt od paní logopedky a našla jsem recenze přes facebookovou skupinu „děti s vývojovou dysfázií“ a že má delší termín jsem věděla dopředu, ale stálo to za to. Od ní člověk odchází s pocitem, že dělá vše v pořádku a vše bude dobré, když na to tak vzpomínám, jsem ráda, že v říjnu paní doktorku navštívíme.

A Logopedie – to vy jste viděla, super! Určitě bych potřebovala, aby už začaly proplácet pojišťovny. Paní Šáchovou bych chtěla domů.

- **Jak jste reagovala na Adamův přesun v průběhu roku ke starším dětem? Zaznamenala jste nějaké změny chování u Adama po přesunu? Jak podle Vás Adam přesun vnímal?**

Jsem ráda za to, jaký Adam je. Nikdy mu nevadila změna, jakákoliv. Noví lidi už vůbec ne, což je nevýhoda venku – musím ho hlídat o to více, nikdy se nepotřeboval držet máminy sukně, vždy byl samostatná jednotka a šel by kamkoliv. Zažila jsem ho s malými dětmi. Byl pozorný, ale neohrabaný, on si chce hrát takhle prostě to „on chce“ je v jeho případě dosti zatěžující. Má problém s pochopením, že se nebude vždy dělat to, co on chce. Je nemotorný, a i když vím, že nechtěl nikomu ublížit je schopný někoho porazit, protože on běží na houpačku apod. Se staršími si více rozuměl (spíš silově).

Takže u přesunu jsem se bála dvou věcí – najde si partáka – on, když má pozornost a nedej bože někoho, kdo ho bude podporovat a smát se tomu, co on dělá, bude to problém.

A druhá věc, že starší děti už takovéto „rozdíly“ chápou. Dříve mi přišlo, že si nevšímá těch pošklebků apod. Nyní mi přijde, že sám mi začne vyprávět, že mu někdo řekl, že je debil, hloupý a mě je to strašně líto. Hlavně se mu snažím vysvětlit co to znamená, protože jsem nedávno zažila situaci, kdy zdravil svého spolužáka z MŠ, kterého má rád, „Ahoj hloupý Adame“, smál se, vůbec nevěděl, co to znamená. Jen mi řekl, že to říkají ve školce a pak se všichni smějí. Dostal dost výchovně naznačeno, že takhle se nikdy, nikdy nebudeme vyjadřovat. Všechno jsem mu vysvětlila, řekl, že to chápe, že to říkat nebude a druhý den přišel se slovem debil a jestli je to sprosté a že mu to říká Matyáš ve školce.

A najednou se derou ty pocity, je to jen klasické dětské hašteření, s tím, že někdo přišel se sprostým slovem do školky a nemám to řešit. Nebo už začínají Adama vystrkovat z kolektivu, protože je „jiný“. V tomhle spíše spoléhám na paní asistentku a paní učitelky, že by si něčeho takového všimly a daly mi vědět. Musím mu veškeré věci, hlavně sociální, vysvětlovat, co, jak a proč. Zažila jsem i situaci, když před námi šli dva kluci ze školky, s Adamem se znali, on chtěl jít s nimi, pořád opakoval "Počkejte na mě." a oni utíkali, smáli se, křičeli "Adame, my tě poslouchat nebudeme.", vyplazovali jazyk a jelikož jsem očekávala od dospělé osoby, která je vedla, že něco udělá a cestu jsme měli společnou až na sokolovnu, musela jsem se s Adámkem zastavit, že potřebuji něco zajít koupit, protože on to neviděl, že jsou na něho ošklivý a mně se chce z toho akorát brečet a nevím jak postupovat. Jak moc je to normální, ale hlavně bych nikdy nechtěla, aby se takhle někdy choval Adam k ostatním. Také mi je jasné, že jeho je taky dost a jakmile si někoho oblíbí, chce být jen s ním a je hodně intenzivní. Kamarádka syn (osm let) přišel po celým dni s Adamem k nám a řekl "Jako je sranda, ale je nezastavitelný, už si ho vezmete?" Ano, to je Adam.

V chování změna žádná, ze začátku mi přišlo, že se rozkoukává a byl hlavně rád, že jde první do třídy, kde se ráno schází děti. Asi týden mi říkal, že by chtěl zůstat tam, že tam je Nikolka, ale to ho přešlo. Vždy to zdůvodnil, že už je prostě veliký a že musí do třídy se staršími dětmi, a to je i odpověď, jak to vnímal.

- **Jak podle Vás Adam vnímá paní asistentku?**

Nooooo, málokdy začne sám od sebe něco vyprávět, takže když se ho zeptám, jestli byla ve školce Amálka, odpoví, že ne. Nikdy o ní nemluví jako o asistence, nebo že by tam byla kvůli němu. Nevím, jestli vůbec někdy zjistil, že je tam někdo navíc kvůli němu. Je tedy pravda, že o první asistence mluvil intenzivněji, ale nevím, jestli to nebylo hodně o té tvorbě, vždy mi vyprávěl, že s Markétkou tohle a támhleto, byl plný dojmů, že Markétka jí jablko celé, že tvořili tohle, že umí básničku apod. Nevím, jak moc velký je rozdíl mezi asistentkou první a druhou, to je spíš otázka na paní učitelky, které je zažily společně pracovat. Někdy řekne, že Amálka nebyla, že je nemocná (i když vím, že byla), někdy potvrdí, že ano, byla tam, ale nerozpovídá se a stěžoval si jen párkrát, a to je vždy to stejné: "Amálka po mě něco chce, ale já to nechci dělat." Což je u něho odpověď skoro na všechno. "Proč jsi to udělal?" "Protože já chtěl." Jo, někdy jsem zralá na psychologa spíš já.

- **Prosím popište Adamovy přednosti i negativní stránky.**

Přednosti – Všechno ohledně pobytu venku, sport celkově, hraní na hřišti. Není nic horšího, než že prší. I v tom případě je lepší být v gumovkách a pláštěnce venku než ho udržet doma v klidu. Neříkám vždy, ráno je zvyklý (asi režim ze školky), že si sám hraje s vláčky (nebo jiné hry) klidně hodinu. Pobyt venku: kolo, koloběžka, běh, hřiště, fotbal, voda, lyžování, bobování. Doma: vláčky, auta-autodráha, ale i jiné, jako je kočárek s panenkou (chtěl moc k Vánocům), pračka, myčka, žehlička: hraje si na maminku, rád staví puzzle, pexeso, člověče nezlob se, plastelína a cokoli se může rozebrat nebo aspoň točit šroubovákem do šroubku, to by mu šlo. Od dvou let má rád čísla a písmena, sám si bere dřevěnou stavebnici s písmeny a staví slova. Logico – dle doporučení na logopedii – ho moc baví.

Co má rád? Jídlo. Od začátku na něho platilo jídlo, pro kus rohlíku šel kamkoliv, v Krkonoších nemá problém ujít dvacet km, protože tam je chaloupka, kde mají borůvkové knedlíky. Spí přes noc deset až dvanáct hodin, po obědě dvě až tři hodiny. Nechce jít spát a pak nechce vstávat.

Pohádky má rád čtené i animované. Ty se mění, dlouho ho drželi Mimoni (asi jak nemluví), teď už to je superhrdina v jakékoliv podobě.

Negativní stránky – neposlouchá, neposlouchá a neposlouchá. Já ani nevím, kde začít. Dokáže být celý den úžasňák, který rád doma pomáhá, vyklízí myčku, utírá si prach v pokojíčku (hračky uklízet moc nechce), rád si vyluxuje, prostře stůl, uklidí si po sobě talíř, poděkuje a pak otočí a já se nestačím divit, nechce se svléknout, nechce se obléknout. Stojí, kouká a nereaguje na nic co řeknu, když mu to říkám hezky – nic. Řeknu mu to výhružně – nic. Zakřičím – nic. Dám mu na zadek – nic. Stojí a kouká a nic nedělá. V těchto situacích zabere klid (můj), sednu si vedle něj a začnu řešit s ním co se děje, že se nechce obléknout apod. Když se má totiž obléknout z důvodu, že si doma nemůže hrát v pyžamu – je to problém, to je naprosto nepotřebné. Ale jakmile mu řeknu, že jedeme nakupovat a že si jdu pro boty, jestli nechce jet taky, tak z pyžama do obléknutí i s ponožkami a botami mu to trvá asi dvě minuty, a to jde i čůrat. Když člověk pospíchal a neměl čas řešit, jestli se Adamovi chce nebo nechce, končilo to tak, že dostal na zadek a pak přestal dělat úplně všechno, protože trucoval. Takže bylo období, že jsem to já nevydržela a oblékla jsem ho (ano, vím, byla to chyba), ale mě už by asi vyhodili z práce. Pak to přešlo do období jednu

já, jednu ty. A teď to musím zaklepat, je to asi podle toho, jak se vyspí, ale začal více ráno fungovat.

Má rád zažitý systém – večere, vykoupat, zuby, záchod, postel. Ale jakmile se něco změní, že se má jít vykoupat, že je špinavý, že zatím udělám večeři, je problém ho přesvědčit, že to nevadí to obrátit. A to je více takových drobností v režimu. Potřebuje na to připravit dopředu, že bude něco jinak, že nepřijde tatínek do školky, ale babička apod.

Když jsem narazila na téma babička, taky to trochu беру jako negativum. Vždy si najde slabý článek a vycítí u koho to projde a u koho ne. Babička je ten ukázkový vzorek, může cokoliv, vše dovolí, koupí, co on chce a to jeho „já chci“ je naplněno. Takže to byl zas boj – babička ho mohla vyzvedávat dříve, mohla hlídat, když byl nemocný, ale taky bylo hned znát, kde Adam zrovna byl. Kdyby se jednalo o babičku, co Adam navštíví jednou za měsíc, tak bych neřešila, ale musela jsem se rozhodnout, buď omezit hlídání babičkou, nebo jasná pravidla i pro babičku. Což je ve stádiu implementace, ale snažím se.

Adam má problém s dětmi. Miluje děti, chce si s nimi pořád hrát, chce jejich pozornost, ale špatně je, že nedokáže brát ohledy na jiné. Vůbec nemá pochopení, a to jsem zjistila i u paní psychologky, že celkově pořád nechápe emoce, takže když mu řeknu neděj to, holčička by byla smutná, tak to nechápe. Nebo otázky typu, proč to děláš? Vždyť si s tebou nebude nikdo chtít hrát. Doteď má problém pochopit o co jde, vždyť je na hřišti on a děti, tak jaký, že si nehrajeme. Nechápe pocity jiných. Snažíme se často cvičit, obrázky i lidi co potkáme. U mě ta empatie funguje lépe, sám přijde, že jestli mě bolí břicho, tak ať si jdu lehnout apod. Např.: byla jsem po operaci a věděl, že mě bolí břicho, přesto za půl hodiny si chtěl ke mně lehnout stylem na „Adama“ a skočil přímo na břicho. Omluví se a jen zahlásí "Neteče krev, takže dobrý." (Což má i u svých úrazů, dokud se jen bouchne, tak v pořádku a že to může být šleha do hlavy velká, ale jakmile je jen jedna pidi ťupinka krve, kdekoliv, tak to jako néééé).

Problém s dospělými – potřebuje od začátku autoritu, která přesto bude laskavá a dokáže zaujmout (vyprávěním, nápady). Po této stránce s ním já problém nemám, ale jsem máma. Ale jak dokáže všechny okolo, co potká, zdravit, dokáže být i neomalený, nepozdravit, neodpovědět, když se ho někdo na něco ptá, poslední problémová scéna – šlápnul paní na nohu a ona na něj hned "Snad se omluvíš." a on utekl. Samozřejmě jsem se omluvila já a jemu vynadala, že to obřečel, ale pak jsem si říkala, jestli se prostě jen nelekl.

Ta hranice mezi tím, za co na něj být a za co na něj nebýt přísná, je doopravdy nezjistitelná. A každý den jsem kvůli tomu jak na houpačce.

Nebaví ho kreslení. Už je to tedy lepší, než co to bývalo, ale pastelky není vůbec to, co by ho zajímalo. Z pastelek si na zemi staví garáže pro auta, má rád tabuli, kde kreslí křídami, ale nic konkrétního. Vždy je u něho pravidlo, chci s tím dělat co největší bordel, a tak čárám a čárám. Držení tužky začíná být lepší, ale jelikož je zatím nevyhraněný (před měsícem bych už řekla 100 % levák, ale teď mi zas přijde, že pravák) učíme miň. Je to tedy i tím, že na aktivity u stolu ho přes týden udržím max. dvacet minut. O víkendu, když jsem doma, tak i více, ale potřebuji toho dělat tolik, že tohle je vždy tak okrajové, když ho náhodou osvítlí a chce si jít kreslit (počmárat všechno, nejlépe černou), docela ho bavily celené kresby, kdy opakoval, co kreslím já, ale to taky dle toho, jak se vyspí, nebo nevím, co musí být za erupce na slunci.

Přikládám kresbu z víkendu, kdy byl sám v pokojíčku a nakreslil toto na tabuli, no já byla šťastná jak blecha.



Zapracovat by měl. Myslím, že sociální vazby můžeme dávat dohromady za pochodu u konkrétních situací, takže si myslím, že to porozumění a celkově mluvení je prioritou. Nevím, jak on to úplně vnímá, ale někdy mi přijde naštvaný, že mu někdo nerozumí, nebo vzdá vyprávění, protože začne tak rychle, pak padají slova, která nedávají smysl, a pak to vzdá. Což mi přijde hrozná škoda a je mi to moc líto. Proto jsem byla ráda za deníček, který byl psán paní asistentkou Markétou (teď už se asi nepíše), jelikož jsem se s ním mohla bavit o konkrétních věcech. Chtěla bych více informací. Více zpětné vazby pro mě, co udělal za dnešek špatně, co dobře, možná to není v moci paní asistentky, něco takového dělat, ale nějakou menší formu tohoto bych uvítala.

Nenapadá mě, co ještě napsat, myslím, že takhle jsem se hodně rozepsala. Ohledně lékařů bych dodala, že v jednu chvíli mi nechtěl chodit nikam, byl i hodně nemocný, takže klasická kolečka ohledně VD a do toho od spálové anginy, neštovic apod., bylo toho hodně. Odběry krve. Časté záněty a následně píchání ucha, celková anestezie na ORL, vyndání mandlí, alergologie, imunologie, testy – odběry krve, neurologie, v anestézii EEG – to byly odběry dvakrát, naše obvodní lékařka udělá klasické náběry a v Motole chtěli více, takže už mi ho bylo líto, co všechno si musí projít. A klasické úrazy, nemoci, zubař, nechtěl nikam a jsem ráda, že teď je toho méně a vždy se na tom domluvíme dopředu. Moje máma dělá na čelistní chirurgii a stomatologii, takže tam je to zatím sranda, že si sedne na křeslo a někdo mu kouká na zoubky, ale bojím se okamžiku, kdyby se mělo něco dít. Je tedy pravda, že Adam si čistí zuby i třikrát denně, jen protože ho to baví. Tak to zaklepu.

Od začátku jsem byla překvapená, jaké jsou informace o VD. A jak vás na něco takového neupozorní Váš obvodní lékař, paní doktorka na mě koukala jak na blázna, když jsem jí řekla, že bych chtěla řešit, že nemluví, „je to kluk, ty jsou pomalejší, nebojte, on se rozmluví, už jste viděla někoho, kdo se nerozmluvil? Jednou budete ráda, že teď nemluví.“ a věty podobného typu. Na logopedii je brzo posílám tam děti v předškolním věku, tak na to jsem už nereagovala a našla si logopedii sama. Když jsme u těch vět, tak věty typu: "A zkoušíte mu číst? Mluvíte na něj? Ve školce se rozmluví. Asi zatím nemá potřebu ti něco říct. A nekouká moc na televizi? To ta moje holčička, který byl včera rok, ta tu pusu nezavře, Aničko pojď říct novou básničku co umíš, jsi hysterická, to je ta dnešní doba, na všechno musí mít děti papír."

Další překvapení – v první školce neřekli na Adama vůbec nic, jen, že má problém se sžít s nějakým řádem, ale stejně byl týden ve školce a pak čtrnáct dní doma nemocný. Takže to uběhlo rychle. Školka od září – překvapila mě informace, že je to poprvé co je ve školce dítě, co nemluví – což mi trochu haprovalo s informací od obvodní lékařky. S diagnózou VD též nikdo nevěděl. Na základě stížností (skoro každodenní) jsem začala hledat novou (speciální) školku, našla jsem až MŠ Sluníčko a jelikož jsem jim napsala informace o Adamovi, domluvili si semnou schůzku v SPC (do té doby jsem vůbec nevěděla), tam jsem tedy dostala veškeré informace, že se na Adama pojedou podívat, že bude lepší, aby zůstal tam apod. Že se mu vytvoří IVP, že to bude v pořádku, že tam má přesně napsané klidové činnosti, že se může na to něco koupit apod. Já z pohledu asi v tomhle případě precitlivělé matky jsem to brala jako krok dozadu, Adam mi začal „říkat“ jak spí jinde, jak jí jinde, že na záchod nesmí s dětmi apod. (což z pohledu paní učitelky a bezpečnosti ostatních dětí chápu, ale z pohledu tý mámy mi ho bylo líto).

A jednou jsem přišla pro Adámka po spaní a děti seděly u stolů a náš Adam seděl v koutě a snažil se obléct ponožky, které zvládne obléct až teď. Tak to jsem doma obřečela, řekla jsem, že takhle to nejede, že mi ho je prostě líto a chtěla ho vozit na Motola a jelikož se opět hromadily stížnosti (nebyl v podstatě den bez problému), znovu jsem kontaktovala SPC, kde mi tedy nabídli možnost asistentky, že to tedy se školkou vyřídí. Na schůzce v SPC, kde byla paní psychologka a pracovnice SPC jsem byla v rozčarování. Adam je šikovný, sám si dojde na záchod, sám se oblékne, ví, kde má postýlku apod., ale tedy dle vyprávění bude asistentka asi nejlepší řešení.

To jen jsem chtěla abyste věděla, jak jsem třeba cítila začátky ve školce. Víím, jak je těžké mít 25 dětí a když je jedno jiné „je to problém“ hlavně když víím, že někdy to v jeho případě bylo i o úraz ostatních dětí, že se začali i ostatní rodiče ptát apod. Ale z pohledu mámy jsem to nešla těžce a každý den jsem odházela ze školky našťvaná na Adama, že je zase problém, nebavili jsme se o ničem jiném, každý večer, každé ráno mi slíbil, že bude hodný a pak stejně zas něco. Neslyšela jsem nikdy "Dnes byl Adam skvělý, celý den si hrál, snědl vše a pak usnul." Prostě cítíte, že ten Adam, kdyby tam nebyl nikomu by nechyběl a on každý ráno vstával, tak šťastný, že jde do školky, nikdy ze školky nechtěl domu, že chce být s dětmi. Takže se opět ve mně praly ty pocity, víím, že za to nemůže školka, víím že se

(doufám) Adam snaží, ale prostě to nefunguje a musím něco dělat, takhle to dál nejde. Takže teď zpětně doufám, že je tahle varianta v pořádku.

6.1.5 Analýza informací získaných z rozhovoru se současnou učitelkou Adama

Z polostrukturovaného rozhovoru se současnou učitelkou Adama vyplynulo následující. Učitelka znala chlapce již před jeho přeřazením z jiné třídy. Adamovu diagnózu se dozvěděla z rozhovorů s učitelkami a z jednání na metodických sdružení pedagogů mateřské školy. Proškolená ohledně vývojové dysfázie před nástupem chlapce do třídy učitelka nebyla.

Adaptace Adama proběhla dle učitelky úplně bez problému. První týden Adam mapoval situaci ve třídě, byl klidný a komunikoval s dětmi bez zábran i přesto, že mu děti špatně rozuměly. Ve třídě v té době blízké kamarády Adam neměl. Měl od začátku tendence hrát si se všemi dětmi.

Po prvním týdnu se Adam začal projevovat sebejistě. Vnucoval se dětem do hry násilím, bořil jim jejich stavby, bral jim bez dovolení jejich věci apod. Tyto skutečnosti jsou podle učitelky jedním z důvodů, proč chlapec zatím nemá ve třídě blízkého kamaráda. Neznamená to však, že by děti Adama odstrkovaly. Stávalo se, že některý den se Adam bez problémů dokázal s dětmi domluvit a hezky si hrát. Ovšem teprve až v současné třídě se chlapec setkal s dětmi, které jsou stejně staré a silné jako on. Do chvíle, než Adam přešel ke starším dětem, mu žádné dítě neodporovalo, spíše se ho bály a vyhýbaly se mu. Adam byl oproti malým dětem velký, silný a rychlý a svou převahu si často ani neuvědomoval. Byl zvyklý, že si může k dětem téměř vše dovolit a ve třídě s vrstevníky od dětí poprvé dostal jasně najevo, že si všechno líbit nenechají. Adam se těžko vyrovnával s tím, že mu jeho nehezké chování některé z dětí oplatilo. Také se dle učitelky poprvé setkal s nastavenými hranicemi od dětí i dospělých. Učitelka byla toho názoru, že navzdory diagnóze by měl Adam chápat, co si může dovolit např. k dospělému, a co už ne.

Další téma rozhovoru se týkalo spolupráce učitelky s odborníky. Učitelka uvedla, že v květnu 2018 se přišly do třídy na chlapce podívat dvě psychologky z SPC Sluníčko, aby posoudily jeho stav. Posléze prodiskutovaly společně s učitelkami Adamovy pokroky a metodické pokyny pro další práci s chlapcem. Na základě této návštěvy psychologky byla

v červnu z SPC do mateřské školy zaslána zpráva, kterou však učitelka zatím neobdržela. V současné době pracuje podle zpráv klinické psycholožky a podle individuálního plánu, který sestavila učitelka z předchozí třídy.

Učitelka byla informována, že chlapec navštěvoval logopedické terapie u logopedky a měla by zájem o užší spolupráci s ní.

V rozhovoru jsem se dále zaměřila na spolupráci asistentky s učitelkou. Učitelka se s asistentkou domlouvala na konkrétních činnostech, jak má s Adamem pracovat. Učitelka shledává zpětně jako problém, že si na začátku spolupráce s asistentkou jasně nevymezily přístup a jednotlivé kompetence vůči Adamovi. Domnívala se, že tento krok není potřebný, protože asistentka s Adamem pracovala již od září v jiné třídě. Po prvních týdnech společné práce bylo nutné asistentku požádat, aby byla na Adama přísnější a nedělala za něj to, co již spolehlivě umí, zvláště činností týkajících se sebeobsluhy. Adam spoléhal na to, že asistentka za něj udělá to, co se jemu dělat nechtělo. Asistentka byla v důchodovém věku, k Adamovi měla pěkný vztah, vždy se ho snažila zabavit. Podle učitelky byla příliš mírná. Adam ji nebral jako autoritu, dělal si z ní legraci, neposlušal jí a byl na ni drzý. Bylo nutné vymezit mu jasné hranice a být důsledný. Tuto skutečnost nechtěl Adam akceptovat. Přínos asistentky vnímala učitelka v tom, že měl chlapec pro sebe jednu osobu, která jej dokázala zabavit či vzít stranou, aby nedošlo ke konfliktu. Jako problém učitelka vnímala také únavu asistentky vzhledem k jejímu věku a náročnosti práce s Adamem. Asistentka neměla s učitelkami konflikty, ale byla nedůsledná a příliš mírná, což mělo následky v Adamově drzém chování k ní.

Následující otázky směřovaly ke komunikaci s rodiči. Učitelka uvedla, že rodiče se někdy při odchodu z mateřské školy ptali na chování chlapce. Učitelka se snažila odpovídat popravdě, zkoušela však zabránit pocitu u rodičů, že si stále na Adama jen stěžuje. Očekávala by častější a pravidelnější zájem o chlapce například formou sešitu, kam by se zapisovaly důležité poznatky a události z domova i z mateřské školy. Také by uvítala pravidelné schůzky s rodiči.

Na závěr rozhovoru jsem poprosila učitelku, aby uvedla Adamovy kladné a záporné stránky. Uvedla, že Adam byl veselý, přátelský a společenský, snadno a rád se seznamoval, byl komunikativní. Rád se zapojoval do komunitního kruhu, do ranních pohybových chvil, měl zvýšenou potřebu pohybu. Měl podle učitelky zvýšený svalový tonus,

nedokázal se uvolnit či zůstat chvíli v klidové poloze. Při tvůrčích činnostech spolupracoval, při práci s pracovními listy na rozvoj grafomotoriky, předmatematických dovedností, logiky apod. nerespektoval zadaný úkol a pokud s ním nepracovala učitelka, práci velmi často odbyl. V těchto případech se učitelky nemohly spolehnout na asistentku, protože ta často chlapci dovolila chlapci nerespektovat zadání. S Adamem je nutné zlepšovat jemnou motoriku, potažmo grafomotoriku, trénovat koncentraci pozornosti, vyžadovat důsledně respektování pokynů a pravidel chování včetně hlasové hygieny. Adam často bezdůvodně hlasitě a nepříjemně křičel a vydával různé zvuky. Jeho mluva byla příliš hlučná.

Porovnání informací získaných od matky Adama a jeho učitelky ukázalo, že obě by uvítaly lepší vzájemnou informovanost ohledně chlapce. Shodly se na tom, že práce s Adamem je náročná. V některých ohledech ale uváděly rozdílná fakta např. u chování Adama.

6.1.6 Náslech na terapii logopedie u Mgr. Šáchové

V rámci doplnění hloubkové kazuistiky o informace ohledně Adama jsem navštívila terapeutické setkání s logopedkou Šáchovou za přítomnosti matky a Adama. Zajímal mě obsah terapeutických setkávání a Adamova spolupráce s paní logopedkou. Terapie proběhla dne 13. 6. 2018 od 10 do 10.30 hodin.

Před začátkem terapie jsme cca 5 minut seděli s Adamem a jeho matkou v čekárně před logopedickou místností. Prostředí bylo velmi příjemné, pro děti zde byly k dispozici různé hračky např. puzzle, zvířátka, koberec na hraní atd. Matka mi popisovala, jakým způsobem doma s Adamem předchozí den nacvičovali. Adam se měl od předchozí lekce naučit nazpaměť básničku „Víť a budík“. S matkou básničku říká, ale nechce se mu samostatně. Večer si Adam přál, aby si k němu matka na chvíli lehla, ale ta mu dala podmínku, že si k němu lehne až po odříkání básničky. Adam dle matky básničku odrecitoval celou a bez pomoci. Matka uvádí, že největší motivací pro Adama je jídlo. Ráno před logopedií mu slíbila, že když bude hezky spolupracovat s paní logopedkou, zajdou si spolu po skončení lekce na pizzu.

Paní logopedka nás přivětivě přivítala. Na začátku terapie se zeptala matky, jestli si myslí, že v práci od minula pokročili a v čem. Matka stručně popsala Adamův stav. Adam

měl za úkol trénovat bě, pě, vě – ve výslovnosti těchto slabik udělal dle matky pokrok a dále pak cvičení na d', t', ň – ve výslovnosti těchto hlásek se příliš kupředu neposunul.

Po krátkém předání základních informací, co se od minulé lekce zlepšilo/změnilo, si vzala paní logopedka Adama k tabuli a pobídla ho, aby začal vyprávět pohádku o Budulínkovi, kterou si měl podle obrázků Adam také doma cvičit. Motivovala ho v průběhu pohádky různými doplňujícími otázkami k ději např. „*Jak to bylo v té pohádce o Budulínkovi, jak to všechno začalo?*“, „*Pojď mi to povědět.*“ Protože Adam sám nezačal vyprávět, začala paní logopedka: „*Jednoho dne bydleli v domečku ... Kdo tam bydlel?*“ Adam doplnil: „*babička a*“ (po delší odmlce) „*dědeček.*“ Následně Adam většinou doplňoval děj pohádky slovy, občas krátkými větami, popřípadě opakováním jednoduchých vět např. Adam: „*Buduínku dej mi hlášku, povozím tě na osásku.*“ Během vyprávění Adam používal magnetické postavičky hlavních hrdinů a magnetky doplňující děj (bubínek, pytel apod.). Po ukončení příběhu paní logopedka zhodnotila, že od předchozího setkání se Adamovi zlepšila výslovnost č, š, ž a lehce bě, pě, vě, ale d', t' a ň se mu stále nedaří.

Opakování básničky „Víť a budík“ Adam zvládnul také s doplněním slov. U této básničky procvičoval správnou výslovnost d' a t', kterou má zatím tvrdou (písmena vyslovuje – d, t). Při nácviku se díval na sebe a na paní logopedku do logopedického zrcadla, aby viděl, jakým způsobem má správně tvarovat orofaciální oblast a držel v ústech mezi zuby špejli.

Další činností byla četba podle obrázků. Adamovi čtení nedělalo problém, ochotně spolupracoval, a dokonce chtěl sám od sebe přečíst stránku navíc. Čtení podle obrázků je zaměřeno na rozvoj větné stavby, slovní zásoby a na správné skloňování ve větě.

Následující cvičení bylo zaměřeno na orientaci na těle. Paní logopedka dávala Adamovi následující pokyny: „*Ukaž, kde máš uši, lokty, zvedni jednu ruku, zvedni obě ruce*“ apod. Adamovi orientace nedělala problém a při tomto cvičení se dobře odreagoval a uvolnil.

Z důvodu zlepšení práce špičky jazyka paní logopedka naučila Adama před zrcadlem další cvičení. Navlékla 3 křupky ve tvaru kroužků na párátko a držela párátko v ruce. Adam měl za úkol špičkou jazyka křupky zespoda párátko vytáhnout nahoru a za odměnu si mohl křupku sníst. Tato aktivita se Adamovi líbila, a to i proto, že tento druh

křupek patří k Adamovo oblíbeným. Logopedka v průběhu cvičení Adamovi fixovala dolní čelist, aby neměl tendenci pohyb realizovat pouze hlavou, ale aby musel opravdu zapojit špičku jazyka.

Další aktivitou zaměřenou na procvičení jazyka byla izometrická cvičení s dřevěnou lékařskou špachtlí. Úkolem bylo, aby Adam za použití špičky jazyka vyvinul dostatečně velký tlak proti dřevěné špachtli nejdříve dopředu, následně na levou a pravou stranu. V průběhu celého cvičení paní logopedka fixovala Adamovi dolní čelist, aby byl jazyk donucen pracovat naplno.

Procvičení diferenciací slov lišících se jedním písmenem zařadila paní logopedka do lekce z důvodu Adamova problému s rozeznáváním těchto slov. Cvičení probíhalo pomocí obrázků, na kterých byly nad sebou dvě slova podobně znějící, ale mající jiný význam. Logopedka ukázala na obrázek, chlapec se snažil o jeho pojmenování (např. muška, hruška), pokud slovo chlapec neznal, logopedka mu jej pojmenovala a opakováním se snažila docílit fixace správné výslovnosti a významu slova.

Na konci lekce byl Adam pochválen za dobrou spolupráci a vybral si odměnu. Paní logopedka nakopírovala matce další úkoly na doma na procvičování čtení podle obrázků, tvoření vět, novou pohádku o houbě zaměřenou na rozvoj větné stavby a skloňování, cvičení na správný pohyb a posílení špičky jazyka a na slova lišící se jedním písmenem. Ke všem cvičením dostala matka přesné instrukce ohledně jejich nácviku.

Adam odcházel v dobré náladě a těšil se na slíbenou pizzu. Celkově v průběhu celé lekce vládla příjemná a poklidná atmosféra. Díky pěknému přístupu logopedky, příjemnému prostředí a pestré nabídce aktivit měl Adam ideální podmínky na soustředění během práce.

6.1.7 Diagnostika řečových schopností Adama

Na konci akčního výzkumu jsem udělala samostatně s Adamem diagnostiku řečových schopností, na základě práce s obrázkem „popletená kuchyně“⁸⁷ Postupovala jsem stejným způsobem, jaký uvádí Kmentová 2015.⁸⁸ Měla jsem k dispozici barevnou verzi obrázku, kterou jsem si vytiskla ve formátu A4. Dále jsem si před začátkem testu

⁸⁷ KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015. s. 76

⁸⁸ *Tamtéž* s. 60

připravila dětský telefon a odměnu, kterou jsem Adama před začátkem testu motivovala. Na začátku testu se Adamovi nechtělo spolupracovat. Když jsem mu připomněla odměnu na závěr, najednou se rozpovídal, zaměřil se na obrázek a spolupracoval. Na závěr jsem na základě záznamu vyhodnotila úroveň schopností v jednotlivých jazykových rovinách, podle škály M. Kmentové, která je sestavena od 0 bodů do 4 bodů (kdy 4 = vyjadřování v dané jazykové rovině bez problému).

Morfologicko-syntaktická rovina řeči – schopnost tvořit věty jsem ohodnotila dvěma body, tzn. „*dítě tvoří slovní spojení z různých slovních druhů, vyskytují se agramatismy*“ avšak k tomuto popisu bych doplnila, že občas tvoří kratší větné celky. Adam tvořil slovní spojení typu: „*Hejbe obraz*“, nebo „*Cáká nahoru.*“, když jsem se zeptala, co cáká nahoru, odpověděl: „*Kohout cáká nahoru.*“

Lexikálně sémantická jazyková rovina – schopnost aktivizovat slovní zásobu jsem ohodnotila také dvěma body, „*dítě dokáže částečně popsat situace na obrázku, obtížně si vybavuje vhodná slova*“. Např. „*To musí čas*“ Adam ukazoval na hodiny, které se válely na zemi a následně na háček na zdi.

Foneticko-fonologická rovina řeči – za schopnost srozumitelně se vyjadřovat jsem Adama ohodnotila dvěma body, „*srozumitelnost je částečně narušena poruchami dechu, čtenějšími vadami výslovnosti*“. Adam v průběhu řečového projevu občas hlásky a slabiky zaměňuje, přesmykuje, vynechává. Někdy nelze Adamovi rozumět z důvodu horší výslovnosti. Např. „*Hejbe obraz*“ ve skutečnosti Adam vyslovuje: „*Ejbe obaz*“

Pragmatická rovina řeči – schopnost vést rozhovor jsem ohodnotila taktéž dvěma body, „*dítě částečně vede rozhovor*“. Uvedu část rozhovoru s Adamem. Adam ukazoval na obrázku s botou, která ležela na stole, smál se tomuto faktu a říkal: „*tady bota*“, reagovala jsem: „*ano, na talíři leží bota. Je to správně?*“ Adam: „*dole kde jsou boty.*“ Adam ukazoval na botu na talíři, prstem ji posouval dolů pod stůl ke druhé botě. Na závěr našeho rozhovoru Adam po mém pozdravu také pozdravil a „zavěsil“ sluchátko.

S tímto typem testu se mi pracovalo dobře. Na začátku testu je podrobně popsáno, jakým způsobem vést s dítětem dialog a jak dítě motivovat ke spolupráci. Výhodou testu je, že je psán hravou formou a dítě si ani neuvědomí, že je testováno. Škály v testu jsou dostatečně podrobné. U foneticko-fonologické roviny řeči jsem se nemohla rozhodnout během hodnocení, zda dát Adamovi 2, nebo 3 body. Připadalo mi, že mezi

těmito dvěma body je hranice velmi tenká. Výhodou je, že si examinátor může v předloze dopředu přechyst, jakým způsobem může rozhovor s dítětem vypadat. Examinátor se tak lépe připraví na průběh rozhovoru, aby dítěti nezasahoval příliš do řeči. Test na diagnostiku řečových schopností použiji do budoucna u dětí na začátku školního roku, abych na konci mohla porovnat, jakým způsobem se řeč u dětí v průběhu roku vyvinula. U Adama použiji v průběhu následujícího roku retest, u kterého je průběh stejný, ale hodnotí se na složitějším obrázku s více detaily (Popletené hřiště).

6.1.8 Závěr z kazuistiky

Z hloubkové kazuistiky vyplývá, že chlapec, kterému byla diagnostikovaná vývojová dysfázie, nadále navštěvuje běžnou mateřskou školu a na základě doporučení klinické psychologičky s ním pracuje asistentka pedagoga.

Adam pravidelně dochází na logopedickou terapii, kde velmi dobře spolupracuje s klinickou logopedkou, která chlapce dokáže dobře motivovat díky neustále měnícím se činnostem v rámci terapie. Pro lepší pochopení kontextu při práci s Adamem logopedka doporučuje vizualizaci pomocí obrazového materiálu k jednotlivým tématům.

Z vyhodnocení kazuistiky vyplývá také skutečnost, že asistentka pedagoga spolu s matkou, by měly Adama důsledně vést k dodržování dohodnutých pravidel, vymezit mu jasné hranice tak, aby se v co největší míře zabránilo Adamovu nevhodnému chování vůči dětem i dospělým.

Učitelka, klinická psychologička a klinická logopedka se shodují na tom, že je nutné s Adamem pracovat citlivě, s individuálním přístupem s častou změnou činností pro lepší udržení pozornosti.

Na základě mé práce s Adamem během výzkumu se podařilo lépe zkoordinovat spolupráci matky a učitelky, kterou obě uvítaly. Spolupráce bude probíhat v rámci pravidelných setkání a každodenní komunikace se vzájemným sdílením zkušeností.

6.2 Akční výzkum

Akční výzkum byl zaměřen na práci skupiny tří chlapců v hudebním kroužku.

6.2.1 Jednotlivé lekce hudebního kroužku

Jednotlivé lekce hudebního kroužku byly určeny dětem předškolního věku v rozmezí od 5 do 7 let. Kroužek probíhal jednou týdně od prosince 2017 do června 2018 v prostorách mateřské školy ve třídě s dostatečným prostorem na koberci, s klavírem, stolečky a potřebným materiálním vybavením vždy od 15 do 15.45 hod. Záměrně jsem zvolila kapacitu tří dětí (z toho jedním z dětí byl chlapec s vývojovou dysfázií), z důvodu možnosti individuálního přístupu ke každému dítěti. Skupina se shromáždila ve složení dvou téměř šestiletých chlapců a chlapce s NKS, kterému bylo na začátku kurzu 4,5 roku. Tento věkový rozdíl hrál roli ve výsledcích výzkumu. Všichni chlapci (po přeřazení chlapce s NKS v březnu 2018) navštěvovali jednu třídu. Každá lekce hudebního kroužku byla naplánovaná cca na 45 minut. Obsahem lekcí byla dechová cvičení, hra na flétnu, rytmická cvičení, zpěv písní, básně, procvičování motoriky jazyka, pohybové aktivity a logopedické chvilky. V rámci jednotlivých lekcí jsem mimo jiné použila pracovní listy a diagnostický materiál od Kmentové 2015.⁸⁹ Chlapci před začátkem hudebního kroužku nenavštěvovali žádný jiný hudební kroužek, se zobcovou flétnou se setkali poprvé. Začínali tedy všichni na stejné úrovni. Jako ukázkou náplně a průběhu kroužku zde uvedu prvních deset lekcí. Celkem chlapci absolvovali od prosince do června 25 lekcí, z toho Adam (chlapec s NKS) se 5 lekcí z důvodu delší nemoci nezúčastnil. Po nemoci Adama jsem s ním absolvovala několik lekcí odděleně, ale i přesto se nadále účastnil pravidelných lekcí hudebního kroužku, které jsme následně přizpůsobili Adamovo tempo.

6.2.2 Cíle hudebního kroužku

- Zlepšení melodického a rytmického cítění dětí
- Zdokonalení správných návyků dítěte při dýchání
- Zlepšení řečových schopností dětí na základě použití flétny jakožto prostředku a logopedických hrátek, cvičení

⁸⁹ KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015.

6.2.3 Popis výzkumného vzorku

Na hudební kroužek docházeli tři chlapci, včetně Adama s NKS. Stručně zde popíši další dva chlapce, které jsem pracovně pojmenovala Kristián a Simon. Při popisu sledovaných dětí jsem vycházela z oblastí sepsaných Jiřinou Bednářovou a Vlastou Šmardovou.⁹⁰

Pedagogicko-psychologická diagnostika Kristiána

Kristián se narodil v prosinci v roce 2012 - je starý 5,5 roku. Nastoupil do mateřské školy v září 2016 a jeho adaptace na nové prostředí proběhla bez problému. Zpočátku během prvního měsíce byl plačtivý při ranním loučení s matkou, ale po prvním měsíci si na nové prostředí zvyknul. Chlapec je velmi komunikativní, vyhledává kontakt s vrstevníky i s dospělými, nemá problém si cokoli vyřídit, zjistit si informaci od cizí osoby, ve skupině je oblíbený a dokáže si samostatně vyřešit případný konflikt. Spolupracuje bez problému, umí udávat skupině směr, ale neprosazuje si své nápady za každou cenu. Nemá problém reagovat na aktuální změnu situace v průběhu dne. V případě potřeby pomáhá na podnět dospělého druhým dětem. Jeho sebevědomí je zdravé, přiměřené. Autoritu dospělého Kristián respektuje bez problému. Jeho chování je adekvátní situaci a aktuálnímu citovému stavu. Zapojuje se nadšeně do her a nových činností. Když ho činnost zaujme, dokáže u ní vydržet v klidu a koncentrovaně. Rád si rozšiřuje obzory a poznává nové věci. Dokáže dobře udržet pozornost, pamatuje si např. slíbené aktivity od minulé lekce. Základy slušného chování má z domova dobře vštípené a většinu času se podle nich řídí.

Sebeobsahu zvládá Kristián samostatně a bez pomoci. Udržuje bez problému osobní hygienu. Během oblékání si umí zapínat zipy, knoflíky, obléci všechny části oblečení, samostatně se obouvá i vyzouvá a dokáže si i zavázat tkaničky. Stolování probíhá čistě, zvládá používat při jídle příbor, nalévat si z konvice pití, připravit si na stůl. Používá samostatně a správně kapesník, ale někdy se musí na smrkání upozornit.

Řečové schopnosti má velmi dobře vyvinuté. Výslovnost a sluchovou diferenciaci všech hlásek a souhlásek zvládá bez problému. Logopedii Kristián nemusel navštěvovat, vše se naučil samostatně s matkou. Písmeno R a Ř, které se naučil vyslovovat jako poslední, má správně zafixováno od ledna tohoto roku. Jeho slovní zásoba je bohatá –

⁹⁰ BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy. 2. vydání. Brno: Edika, 2015.

samostatně vypráví příběh bez obrazového doprovodu, rozumí instrukcím a řeči při běžném hovoru. Umí popsat co vidí na obrázku, popřípadě najít rozdíly, nesmysly. Vytvoří protiklady, synonyma, mluví souvisle ve větách a souvětích. Při mluvení používá správné gramatické tvary, využívá všechny slovní druhy a zvládne doplnit chybějící slovo do příběhu ve správném tvaru. Kristián bez problému vede rozhovor, během kterého navazuje oční kontakt. V průběhu čtení, nebo vyprávění pohádky dokáže pozorně naslouchat, zapamatuje si obsah příběhu. Ve slově určí počet slabik, vyhledávání rýmující se dvojice mu dělá občas potíže. Počáteční hlásku slova pojmenuje a poslední písmeno ve slově dokáže určit s dopomocí. Zopakuje po dospělém větu složenou z více slov. Čtyři po sobě jdoucí nesouvisející slova dovede zopakovat. Rytmus napodobuje obstojně, občas mu dělá problém zopakovat rytmicky správně.

V rámci zrakového vnímání Kristián rozezná všechny odstíny barev a dokáže je také pojmenovat. Bez problému vyhledává tvar na pozadí a zraková diferenciacie je taktéž bez problému. Kristián zvládne poskládat i těžší puzzle, avšak tato činnost nepatří k jeho oblíbeným aktivitám. Vnímání a orientace v prostoru na obrázku i v prostoru kolem nás mu nedělá problém. Pravo-levou orientaci ještě nemá ukotvenou. Při úkolech na časovou posloupnost dovede logicky uvažovat. V rámci předmatematické gramotnosti chápe pojmy *stejně*, *méně než*, *více než* atd. Řadí obrázky od nejmenšího po největší a naopak, dokáže velikosti správně pojmenovat. Rozděluje předměty do skupin podle předem daných kritérií, dokáže pojmenovat základní tvary.

Jemná motorika je na dobré úrovni. Umí navlékat korálky, vystřihovat, manipulovat s drobnými předměty, má správný úchop tužky. Tužku drží pravou rukou.

Pedagogicko-psychologická diagnostika Simona

Simon se narodil v únoru 2013 tzn., že je mu 5,5 roku. Mateřskou školu navštěvuje od září 2015. Adaptace Simona probíhala delší dobu. Simon byl zpočátku docházky do mateřské školy hodně nesmělý a bojácný. První rok v mateřské škole si ho matka vyzvedávala po obědě. Po půlroční docházce do mateřské školy se Simon adaptoval, našel si kamarády a odloučení od matky přijímal bez problému. Kamarádů ve třídě má chlapec několik, dává však přednost komunikaci v menších skupinkách dětí. Nemá rád změny v programu, špatně snáší nové situace, na které není dopředu upozorněn. Při řešení případných konfliktů se prosazuje přiměřeně, někdy požádá o pomoc dospělého. Ve

skupině dětí je většinou submisivní, podřizuje se ostatním dětem, ale když se nachází v menší skupince dětí, prosazuje se více. Autoritu dospělého akceptuje většinou bez problému. Ve známém prostředí se chová Simon přiměřeně náladě a okolním prožitkům, zatímco v neznámém prostředí není zcela sám sebou a bývá citově labilní. Do činností se zapojuje spontánně a s radostí. Rád poznává nové věci, zkoumá přírodní jevy kolem sebe, má zvědavé otázky, dokáže se soustředit delší dobu a projevuje vytrvalost. Základy slušného chování ovládá a respektuje. Sebevědomí má spíše menší. Je nerad středem pozornosti, naopak mu vyhovují situace, kdy může kolem sebe pozorovat, co se děje.

Běžné dovednosti v oblasti sebeobsluhy zvládá Simon samostatně. Dokáže se obléci, zavázat si tkaničky, zapnout zipy, knoflíky, uložit si věci na své místo. Hygienické návyky jako je toaleta, umývání rukou, čištění zubů a správné používání kapesníku má chlapec zafixovány. Před jídlem si chlapec připraví na stůl, během jídla používá příbor, stolování probíhá čistě. Samostatně si nalije nápoj ze džbánu.

Na logopedii dochází od září 2016 doposud. Od listopadu 2017 docvičuje sykavky, s výslovností dalších písmen nemá problém. Simonova řeč je plynulá, slovní zásoba je hojná – má velikou fantazii. Dokáže vyprávět příběhy, které si sám vymyslí, dokáže snadno převyprávět přečtenou pohádku, zopakovat po sobě jdoucí nesouvisející slova. Řeči v běžném rozhovoru dobře rozumí, umí vést dialog, při kterém navazuje oční kontakt. Mluví gramaticky správně, používá během hovoru všechny slovní druhy, dokáže sám vytvořit synonyma, pojmy nadřazené jen někdy. Sluchová diferenciací je navzdory špatným sykavkám v pořádku. Rozlišuje jednotlivá slova podobně znějící, jako je koš – kos, dýky – díky, nebo slova bez významu např. těk – tek, fal – val. Dokáže vyhledat dvojice slov, které se rýmují, rozkládá slova na slabiky, určuje bez problému první i poslední písmeno ve slově. Rytmus napodobí bez problému, umí dobře opakovat i předzpívanou melodii.

Barvy dokáže pojmenovat a rozlišuje i jejich jemné odstíny. Má smysl pro detail, dokáže rozpoznat bez problému rozdíly na obrázcích, rozezná figuru a pozadí, odliší dvojice lišící se detailem. Puzzle ho baví a dokáže složit i puzzle s více kousky. Prostorovou představivost má dobrou. Na pokyn ukáže nahoře, dole, vzadu, vepředu, před, za atd. Pravolevou orientaci ještě nemá. Chlapec se orientuje ve dnech v týdnu, ví, co se děje ráno, v poledne, odpoledne a večer, dokáže za sebou seřadit kartičky podle časové

posloupnosti. Předmatematické pojmy, řazení, množství a tvary zvládá bez problému. Třídění do skupin podle určitých kritérií zvládá dobře, avšak někdy se mu musí vysvětlit nadřazené pojmy.

6.2.4 Jednotlivé lekce hudebního kroužku

V této podkapitole jsem uvedla, jako příklad průběhu hudebního kroužku prvních 10 lekcí, kterými chlapci prošli. 3. – 7. lekci absolvoval Adam zvlášť z důvodu nemoci. Tento fakt významně ovlivnil výsledky výzkumu. Na závěr každé lekce jsme s chlapci zpívali s doprovodem kytary. Na konci podkapitoly jsem shrnula celkové výsledky po zakončení kroužku.

1. lekce hudebního kroužku

Cíle:

- seznámení s flétnou
- seznámení se základními principy bráničního dýchání
- procvičení motoriky jazyka

činnosti	pomůcky	realizace
Úvodní motivace	ukázka hry na flétnu povídání o flétně	Děti si poslechly hru na flétnu, říkali jsme si základní informace o flétně.
Seznámení s částmi flétny	flétna Flautoškola	Děti si rozebraly flétnu na jednotlivé části, spočítaly tónové otvory, podívaly se na úvodní obrázky ve Flautoškole Pozn. Adam začal nedočkavě do flétny foukat.
Dechová cvičení	brčka sklenice vody	Vysvětlila jsem dětem, jakým způsobem mají správně dýchat. Děti si vyzkoušely dechová cvičení

		podle Čadkové a Žilky (viz příloha): „mašinka táhne vagóny“, „mašinka ve stanici“, pokřik apačů a sanitka houká. Dále jsme si změřily výdechovou fázi dětí při foukání brčkem do vody.
Hry s hlavicí flétny⁹¹	hlavice flétny	Děti si hrály s hlavicí podle pokynů z Flautoškoly: sova, houkání sanitky, zpěv do spodního dílu flétny, bubnování na spodní díl flétny, zpěv do spodního dílu flétny, opakování rytmu po vyučujícím.
Cviky na zlepšení obratnosti jazyka	cviky 1), 2), 3) viz. příloha 4.	Chlapce pobavila motivace k jednotlivým cvikům. U tohoto cvičení proběhla dobrá spolupráce.

Délka výdechové fáze brčkem:

Adam: 3 sekundy (dále s.)

Kristián: 7 s.

Simon: 4,5 s.

Vytleskávání rytmu po učitelce – Kristián a Simon zvládli zopakovat až 4 tlesknutí v různém rytmu, Adam 3 tlesknutí.

Hodnocení 1. lekce

Chlapci byli v průběhu celé lekce aktivní a jednotlivé činnosti je velmi zaujaly, protože aktivity pro ně byly nové. Nejvíce chlapce zaujal *pokřik apačů* a zkoumání jednotlivých částí flétny. U Adama bylo vidět, že se mnohem dříve přestává soustředit na jednotlivá cvičení. Cvičení ho zaujala vždy pouze na omezenou dobu. Z tohoto důvodu

⁹¹ KVAPIL, Jan a Eva KVAPILOVÁ. *Flautoškola 1: učebnice hry na sopránovou zobcovou flétnu: metodický sešit pro učitele*. Praha:2010. s. 16

jsme aktivity poměrně rychle střídali. V průběhu dechových cvičení měli chlapci problém s bráničním dýcháním. Během cvičení realizovaných vleže bylo pro ně jednodušší pokusit se, aby nedocházelo ke zvedání ramen, nicméně nádech byl i přesto pouze povrchní. Motivované cviky na lepší obratnost jazyka chlapce zaujaly. V průběhu hraní na hlavici flétny měl Adam tendence flétnu hodně přefukovat a Simon se k němu s nadšením přidával. U Kristiána bylo poznat, že doma již zkoušel hrát a měl větší cit při používání dechu.

2. lekce hudebního kroužku

Cíle:

- upevňovat zásady správného nádechu a výdechu
- vysvětlení nasazení tónu
- vyzkoušet si rytmickou a melodickou ozvěnu s pohybem

činnosti	pomůcky	realizace
Něco je a něco není k jídlu	pěvecká hra dle pracovního listu č. 4 ⁹²	Na začátku lekce jsme si vyzkoušeli s chlapci rozehřívací hru, při které se kladl důraz na pravidelnou rytmizaci a chlapci museli reagovat melodií.
Dechová cvičení	kousek toaletního papíru židle (výška židle odpovídající dítěti)	Chlapci zkoušeli, jak dlouho udrží svým dechem kousek toaletního papíru na zdi. Vyzkoušeli jsme si také dechové cvičení na židli, na uvědomění bráničního dýchání. ⁹³

⁹² KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015. s. 56

⁹³ KVAPIL, Jan a Eva KVAPILOVÁ. *Flautoškola 1: učebnice hry na sopránovou zobcovou flétnu*. Praha: Editio Bärenreiter Praha, 2010. s.45, s.20

Hry s hlavicí flétny	hlavice flétny	Zopakovali jsme hry z minulé lekce. Vysvětlili jsme si správné nasazení a ukončení tónu ⁹⁴ , přidali jsme hru „zpožděný vlak“ na které jsme rovnou zkoušeli správné nasazení i ukončení tónu. ⁹⁵
Cviky na zlepšení obratnosti jazyka	cviky 4), 5), 6) viz. příloha 4.	Chlapci se těšili na tento typ cvičení.

Délka výdechové fáze – toaletní papír přilepený ke zdi

Adam: 2 s.

Kristián: 4 s.

Simon: 3 s.

Hodnocení 2. lekce

Na začátku lekce chlapce zaujal hlavní nápěv, *co je a není k jídlu*. Pobavili se a dobře spolupracovali. Tímto cvičením jsme zabrali cca čtvrt hodiny. Jako první se správné melodie chytil Simon a zanedlouho se přidali i Adam a Kristián. Dechové cvičení s toaletním papírem zpočátku probíhalo poklidně, avšak jakmile Adam zjistil, že se mu nedaří toaletní papír svým dechem udržet na stěně déle než Kristiánovi a Simonovi, začal tuto aktivitu narušovat. Když jsme přešli k následující aktivitě na židli, Adam se uklidnil a opět spolupracoval. Hry s hlavicí flétny chlapce bavily. U Simona při nasazování tónů docházelo k nafukování tváří a Adam zase držel flétnu mezi rty velmi křečovitě. Kristián flétnu dával velmi hluboko do úst. Poslední cvičení chlapce zaujalo a odreagovalo.

⁹⁴ KVAPIL, Jan a Eva KVAPILOVÁ. *Flautoškola 1: učebnice hry na sopránovou zobcovou flétnu: metodický sešit pro učitele*. Praha:2010. s.23

⁹⁵ HURNÍKOVÁ, Kateřina. *Zobcová flétna – od metodických problémů k rozvíjení tvořivosti*. *Zobcová flétna – od metodických problémů k rozvíjení tvořivosti* / Kateřina Hurníková; vedoucí práce Michal Nedělka; oponent práce Stanislav Pecháček, Ivana Ašenbrenerová. 2008.

3. lekce hudebního kroužku

Cíle:

- reagovat na ukazování a názvy částí těla
- vysvětlení základního držení flétny a postoje při hraní
- zlepšit ovládání výdechového proudu vzduchu
- uvolnění rtů
- procvičit správné dýchání

činnosti	pomůcky	realizace
Necháš se nachytat?	pěvecká hra o částech těla – diagnostika hudebnosti ⁹⁶	Vysvětlila jsem princip hry a posléze jsme hráli. Hra chlapce zaujala a byli poměrně vnímaví.
Dechová cvičení	Flautoškola, hlavice flétny ⁹⁷	Zkoušeli jsme s chlapci vytvářet zvuky moře. Chlapci zkoušeli alespoň dvě vlny za sebou.
Základní držení a postoj při hraní na flétnu	zobcová flétna Flautoškola ⁹⁸	Chlapci si vyzkoušeli základní postoj, přirovnání k brýlím změnili na dalekohled, neustále jsem připomínala správné nasazení tónu. Vyzkoušeli si nasazení tónu na <i>Tříprstík</i> – tón rovný jako pravítko.
Uvolnění rtů	cvičení 6), 7), 8) viz příloha 4	Uvolňovali jsme rty díky těmto cvikům.

⁹⁶ KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015. s. 58

⁹⁷ KVAPIL, Jan a Eva KVAPILOVÁ. *Flautoškola 1: učebnice hry na sopránovou zobcovou flétnu*. Praha: Editio Bärenreiter Praha, 2010. s. 60

⁹⁸ KVAPIL, Jan a Eva KVAPILOVÁ. *Flautoškola 1: učebnice hry na sopránovou zobcovou flétnu: metodický sešit pro učitele*. Praha: 2010. s. 17

Hodnocení aktivity podle hodnotící škály⁹⁹ – „Necháš se nachytat“

Citlivost pro plynutí pulzace v delším časovém úseku: Kristián 3 body, Simon 3 body, Adam 2 body

Citlivost pro rytmické časové členění tónů: Kristián 3 body, Simon 4 body, Adam 2 body

Tonální citění: Kristián 3 body, Simon 4 body, Adam 2 body

Hlasové schopnosti při zpěvu: Kristián 4 body, Simon 4 body, Adam 2-3 body

Hodnocení 3. lekce

Tato lekce probíhala bez Adama, jelikož onemocněl. Úvodní hra sloužící k diagnostice hudebnosti sklídila u chlapců úspěch a chlapci si také sami vyzkoušeli roli hlavního zpěváka, po kterém jsme opakovali. Melodii o něco rychleji uchopil Simon, ale Kristián se také po chvíli bez problému zapojil. Na chlapcích bylo tuto lekci vidět, že se dokáží bez Adama lépe koncentrovat. Zvuky moře chlapce také zaujaly. Simon měl však při tvoření vln problém, protože neuměl příliš dobře hospodařit se vzduchem a veškerý vzduch do lábia fouknul hned na začátku, tudíž mu následně nevystačil na dotvoření zvuku vlny. Při učení postoje a správného držení flétny se nechtělo Simonovi stát, nejradši by při hraní seděl, ale nakonec jsme si vysvětlili, proč je důležité u hraní na flétnu stát a motivovala jsem chlapce vzrostlým stromem (Flautoškola metodický sešit str. 21). Učili jsme se první tón Tříprstík a vysvětlili jsme si, že se jedná o tón g1. Ukázali jsme si, kde na notové osnově tón g1 leží. Vysvětlili jsme si, co je to notová osnova. Na závěr proběhlo cvičení na uvolnění rtů.

Stejný obsah lekce jsem po návratu po nemoci realizovala také s Adamem. Zpočátku cvičení „Necháš se nachytat?“ Adam pochopil zadání jinak. Když jsem ukázala některou část těla a pojmenovala jsem jí špatně, Adam zopakoval části těla rovnou správně. Když jsem Adamovi opakovaně vysvětlovala zadání, přišlo mu legrační říkat „nééé“, ale stejně to říkat nechtěl. U vytváření zvuků moře byl Adam poněkud neklidný. Bavilo ho vytvářet „vlny“ na lábium flétny, ale nedotvořil ani jednu vlnu. Nepodařilo se mu se vzduchem šetřit a na začátku vydechl do lábia veškerý vzduch. Při nácviu správného

⁹⁹ KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015. s. 58, 59

postoje u hraní na flétnu Adam vydržel relativně v klidu. Při nasazení tónu se mu nafukovaly tváře a ze začátku při nasazování tónu vyslovoval „Tý“ nahlas. Po několikátém upozornění dokázal nasazovat tón bez použití hlasu. Cviky na uvolnění rtů Adama na konec lekce potěšily.

4. lekce hudebního kroužku

Cíle:

- procvičit koncovky sloves
- připomenout zásady správného dýchání
- uvolnit prsty na ruce
- zopakovat Tříprstík

činnosti	pomůcky	realizace
Znáš správné koncovky sloves?	pěvecká hra na správné určení koncovek u sloves – pracovní list č. 1 ¹⁰⁰	Předzpívala jsem vždy nějakou činnost, kterou dělala holčička a chlapci museli doplnit, co dělal kluk. Např. „Mařenka sázela“ a chlapci doplní „Pepíček sázel“.
Dechová cvičení	peříčka	Chlapci si položili peříčko na dlaň. Nejprve do něj lehce foukali tak, aby neodlétlo, ale aby se zároveň lehce třepotalo. Následně měli za úkol pírkem lehce odfouknout a pozorovat ho v letu. Pokoušeli se peříčko odfouknout co nejdále. Dále jsme si vyzkoušeli dechové cvičení od Tiché <i>postoj svícnu</i> viz příloha č. 3.
Cínovní vojáčky	Flautoškola ¹⁰¹	Chlapci se posadili ke stolu a procvičovali si

¹⁰⁰ KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015. s. 51

¹⁰¹ KVAPIL, Jan a Eva KVAPILOVÁ. *Flautoškola 1: učebnice hry na sopránovou zobcovou flétnu*. Praha: Editio Bärenreiter Praha, 2010. s. 26

		jednotlivé prsty. Následně si uvolnili ruce vyklepáním.
Tříprstík	písnička <i>Auto</i> ¹⁰²	Chlapci si zopakovali <i>Tříprstík</i> , naučili jsme se první písničku <i>Auto</i> . Délku not hráli chlapci pomocí fonogestikulace.
Ozvěna	dřívka	Zahrála jsem rytmus na dřívka a chlapci ho zkoušeli zopakovat. Následně si rytmy sami vymýšleli.

Hodnocení 4. lekce

Ačkoli absolvovali chlapci a Adam tuto lekci zvlášť, shrnula jsem hodnocení lekce dohromady. Protože jsem věděla, že Adamovi dělají koncovky sloves problémy, zařadila jsem tuto činnost. Díky této aktivitě si Adam lépe uvědomil, kdy kterou koncovku použít. Musela jsem mu zpočátku napovídat. Kristián a Simon cvičení zvládli. Dechové cvičení s peříčkem proběhlo u chlapců bez obtíží. Adama jsem bohužel u tohoto cvičení lehce roz dováděla a bylo pro mě těžké opět zkoncentrovat jeho pozornost. *Cínoví vojáci* – procvičování prstů zejména u levé ruky bylo pro chlapce namáhavější, než si zpočátku představovali. Zopakovali jsme s chlapci *Tříprstík*. Tón při prvním pokusu nezněl příliš přesvědčivě. Při dalších pokusech se Kristiánovi hezky ozval. Adam se Simonem měli problém s nasazením tónu a jejich prsty byly ztuhlé. Podle fonogestiky jsme vyzkoušeli zahrát písničku *Auto* a chlapci byli rádi, že zahrají svou první píseň. Nakonec chlapci opakovali rytmus vyťukávaný na dřívka. Kristián a Simon zvládli zopakovat většinou až 5 ťuknutí bez chyby, Adamovi opakování rytmu dělalo problémy. Možná, že důvodem bylo zařazení této aktivity na závěr lekce, kdy už byl Adam unavený. Dokázal zopakovat maximálně tři ťuknutí v různém rytmu, ale často chyboval.

¹⁰² Noty – Pracovní sešity pro děti z MŠ. Článek online, [cit. 2018-04-06]. Dostupné na [www: <http://www.fletnicka.com/clanky/noty---pracovni-sesity-pro-deti-z-ms.html>](http://www.fletnicka.com/clanky/noty---pracovni-sesity-pro-deti-z-ms.html).

5. lekce hudebního kroužku

Cíle:

- vyzkoušet si hraní podle znaků
- zdokonalovat techniku dýchání
- zaměřit se na prsty levé ruky
- procvičit jazyk

činnosti	pomůcky	realizace
Zvuky na hlavici	Flautoškola s. 23	Vyzkoušeli jsme si hrát na hlavici zvuky podle obrázků, vymýšleli jsme další zvuky.
Dechová cvičení	větrník, polystyrenové kuličky	Připomněla jsem dětem princip správného dýchání. Děti měly za úkol vydechovat tak, aby se větrník točil stále stejnou rychlostí. Potom jsme si postavili branky z dřevěk a chlapci proti sobě hráli „fotbal“. Další dechová cvičení podle Žilky viz příloha č. 2 <i>Foukání do odkvetlé pampelišky, Lukostřelec.</i>
Tříprstík, Dvouprstík, Jednoprstík	Flautoškola s. 19	Nejdříve jsme zopakovali <i>Tříprstík</i> , následně jsme vyzkoušeli <i>Dvouprstík a Jednoprstík</i> . Ukázali jsme si, kde na notové osnově noty g 1, a 1 a h1 leží a zahráli jsme si dlouhé tóny jako pravítko podle fonogestikulace.
Cviky na lepší obratnost jazyka	cviky 7-10 viz příloha č. 4	Zkusili jsme si na odlehčení nakonec cviky s jazykem – <i>koníka, hada, čertíka a malíře pokojů.</i>

Hodnocení 5. lekce

Tato lekce probíhala opět díky nemoci Adama odděleně. Na hlavici flétny hráli chlapci s chutí a vymýšleli zvuky jako *papiňák*, *slon*, *bouchání kladiva*. Adam vymyslel *červený zvuk*. Dechová cvičení proběhla v klidu. Adam a Simon měli stále tendence při nadechování zvedat ramena. Nakonec jsem chlapce postavila ke zdi, o kterou se opřeli, aby tak lépe cítili, co se u nich během nádechu děje. Chlapci si tendence zvedání ramen uvědomili, avšak správné dýchání se jim stále nedařilo. *Tříprstík* se Kristiánovi podařil. Simonovi také, ale musím mu připomínat, aby flétnu nedrtil a prsty tónové otvory pouze hladil. S Adamem jsme *Tříprstík* a různé variace a hry opakovali a nepřidávali jsme další tóny. Než jsme se s Kristiánem a Simonem začali učit *Dvouprstík* a *Jednoprstík*, pojmenovali jsme tóny správnými názvy a ukázali si, kde leží na notové osnově. Poté jsme vyzkoušeli noty zahrát a chlapci měli radost, protože se jim podařilo tóny zahrát poměrně snadno. Nasazení tónu se také začalo Kristiánovi a Simonovi dařit. Ukončení tónu jsme museli připomínat. Při cvičení na lepší obratnost jazyka, si osvojil Adam cvičení *koníka a malíře pokojů* bez problému. *Had s čertem* byli náročnějšími cviky.

6. lekce hudebního kroužku

Cíle:

- procvičit koncovky přídavných jmen
- zaměření na koncentrovaný dech
- zkusit pojmenovat zvuky a podle nákresu je zahrát

činnosti	pomůcky	realizace
Koncovky přídavných jmen	pěvecká hra procvičující koncovky	Vyrobila jsem si kartičky s obrázky slov pro lepší názornost. Předzpívala jsem hlavní melodii a chlapci ji opakovali. Zpětně si zkoušeli vzpomenout na

	přídavných jmen – pracovní list č. 2 ¹⁰³	jednotlivé předměty.
Dechová cvičení	ledvinka	Chlapci si připnuli ledvinky a snažili se o hluboký nádech. Při nádechu by mělo docházet k práci bráničních svalů. Dechové cvičení <i>jogínský dech</i> podle Tiché viz. příloha č. 3.
Zvuky	Flautoškola s. 17	Chlapci měli před sebou nakreslené zvuky. Nejdřív jsem chtěla, aby zvuk pojmenovali např. dlouhý tón a hlasitý a následně zvuk zahráli. V průběhu hry jednotlivých zvuků střídali chlapci tóny: g1, a1, h1.
Uvolnění rtů	cvičení 1, 2, 3 viz příloha č. 4	Procvičili jsme si rty.

Hodnocení 6. lekce

Tato lekce proběhla odděleně. S Kristiánem a se Simonem jsem nepoužívala při cvičení kartičky. Zopakování hlavní melodie nedělalo chlapcům problém. Občas chlapci neuměli vybavit všechna slova, případně vznikaly různé agramatismy, které jsem upravila. Cvičení sloužilo k rozvoji sluchové diferenciaci. U Adama jsem si dopředu připravila obrázky, protože Adam potřebuje věci vizualizovat, aby měl jasnou představu, o který předmět se jedná. Adam dokázal přídavná jména zopakovat ve správném tvaru, ale nedokázal je zpětně doplnit ve správném znění. Dechové cvičení s ledvinkou mělo poklidný průběh, chlapci se dokázali ztišit a jogínský dech probíhal také v poklidu až na to, že Kristián měl rýmu a nebylo možné jogínský dech provést. Pojmenování tónů jsem chtěla nejdřív u Simona a u Kristiána. S lehkou nápovědou toho byli schopni oba dva. Na hraní podle zvuků se soustředili dlouhou dobu a zvládli střídat tóny. U Adama jsem se zaměřila především na správné nasazení tónu a další tón jsme nepřidávali.

¹⁰³ KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015. s. 53

7. lekce hudebního kroužku

Cíle:

- procvičit zpěv s rytmizací
- účelné používání dechu
- rozpohybovat prsty levé ruky
- procvičit jazyk

činnosti	pomůcky	realizace
Úvodní písně	kytara ozvučná dřívka	Na úvod lekce jsme si s chlapci zazpívali známé lidové písně za doprovodu ozvučných dřívek.
Dechová cvičení	pingpongové míčky Kapla	Udělala jsem z Kaply trasu, kterou následně chlapci zkoušeli s pingpongovým míčkem „projet“. Cvičení od Tiché <i>zahřívání ptáčka</i> viz příloha č. 3.
Děti na schodech	Flautoškola s. 18	Chlapci střídali libovolně <i>Tříprstíky</i> , <i>Dvouprstíky</i> a <i>Jednoprstík</i> jako kdyby skákali ze schodu na schod. Následně hráli tóny podle fonogestiky.
Cviky na obratnost jazyka	příloha č. 4 cviky 11, 14, 16	Procvičili jsme si motoriku jazyka.

Hodnocení 7. lekce

Tato lekce probíhala stále kvůli nemoci Adama odděleně. Na úvod jsme si zazpívali píseň Holka modrooká s postupnými záměnami hlásek. Chlapci hráli u zpěvu na ozvučná dřívka a na začátku jsem jim předvedla, že by mohli hrát na první a na třetí dobu. Když jsem jim ukazovala hlavou, kdy hrát, zahráli rytmus bez chyby. Když hráli samostatně, na první dobu většinou zahráli správně a u třetí doby se jim zadařilo jen někdy. Adam tuto

lekcí ani nestihl zopakovat. Kristián měl na dnešní lekci problém se soustředěním, byl unavený.

8. lekce hudebního kroužku

Cíle:

- soustředit se na poslech hudby a hluboké dýchání
- střídat tóny podle fonogestiky
- posílit rty

činnosti	pomůcky	realizace
Poslech hudby, obtahování velikého houslového klíče	pastelky předkreslený houslový klíč CD: Antonín Dvořák, Symfonie z Nového světa	Před zahájením lekce jsem chlapcům vysvětlila, že budeme na začátku pracovat a současně jim pustím hudbu jako podmalování. Dostali ke stolečkům papíry s předkresleným houslovým klíčem a zadala jsem jim pokyny, že ho mají několikrát obtáhnout a bez mluvení. Poté jsme stále za zvuků Novosvětské symfonie přestoupili k dechovým cvičením.
Dechová cvičení	čajové svíčky	Zapálila jsem chlapcům čajové svíčky a položila jsem jim svíčku na dlaň. Chlapci měli za úkol plamínek rozhýbat, ale nesfouknout. Další dechové cvičení podle Čadkové viz příloha č. 1 cviky 1, 2, 3.
Morseovka	předem připravená morseovka	Morseovku chlapci hráli tak, že tečka se hrála krátce a představoval jí tón a1, čárka se hrála dlouze a představoval jí tón g1, konec slova představoval tón h1. Chlapci si zahráli svá jména, pozdravili se morseovkou.
Slalom	tužky	Chlapci měli za úkol projít předem připravený slalom (z kytiček na cvičení) tak, aby jim nespadnula

	kytičky	tužka, kterou drželi mezi nosem a rty našpulením rtů.
--	---------	---

Hodnocení 8. lekce

Tato lekce již probíhala i s Adamem. Na začátek jsem posadila chlapce ke stolečku, položila jsem před ně papír s předkresleným houslovým klíčem a zadala jsem pokyny k práci. Také jsme si vysvětlili k čemu je houslový klíč dobrý. Po základních instrukcích jsem chlapce požádala, aby byli v průběhu cvičení potichu. Po zapnutí hudby chlapci začali pracovat a různými barvami si obtahovali houslový klíč. Bylo vidět, že puštěná hudba chlapce zaujala, a že v jejím tempu pracovali. Dechové cvičení dokázali chlapci bez povídání, protože byli rádi, že mají možnost držet si svou svíčku. Při prvním pokusu o plápolající plamen všichni svou svíčku sfoukli. Při následujících pokusech svíčka hořela déle. Dále hráli chlapci morseovku na flétnu. Tuto aktivitu jsem zařadila, protože Simon a Kristián chodí do skautu. Adamovi jsme vysvětlili, co Morseova abeceda znamená, a byl rád, že budeme hrát podle tajného písma. Adam hrál ve všech variantách g1 a vyzkoušeli jsme i a1. Poslední aktivita – slalom, měla největší úspěch u Adama, protože se mu podařilo slalom projít nejrychleji.

9. lekce hudebního kroužku

Cíle:

- ustálit proud výdechového vzduchu
- správné nasazení tónů
- poznat od sebe jednotlivé noty

činnosti	pomůcky	realizace
Píseň s pohybem: Když máš	písníčka viz příloha č. 6	Začali jsme úvodní motivací, ve které jsme se bavili o tom, z čeho můžeme mít radost a jak svou radost projevujeme navenek. Poté jsem chlapcům zahrála

radost		melodii písničky na flétnu, zazpívali jsme si píseň na slabiku „la“ a nakonec jsme píseň zazpívali se slovy. Chlapci vymýšleli různé varianty činností.
Dechová cvičení	chomáček vaty	Každý dostal chomáček vaty. Chlapci měli za úkol vatu pomalu posouvat dechem z bodu A do bodu B. Dalším cvičením byla <i>květinová vůně</i> na náměty Tiché viz příloha č. 3.
Husý štěbetají	cvičení dle Žilky viz. příloha č. 2	Chlapci si lehli na záda. Dostali instrukce, že každý z nich bude hrát jeden tón. Kristián hrál d2, které sice před lekcí neznal, ale naučil se ho velmi rychle. Simon hrál tón h1 a Adam hrál g1. Nejdříve hráli dlouhý tón, posléze podle fonogestiky krátké tóny.
Opakování + nový tón c 2	noty Flautoškola s. 37	Opakujeme podle fonogestiky. Čteme noty v notové osnově. Učíme se nový tón c2.
Požár	Flautoškola s. 72	Vyprávěla jsem chlapcům příběh o tom, jak se rozmohl požár ve městě a jak velikou rychlostí se šířil. Vyzkoušeli si co nejrychleji náhodně pohybovat prsty po tónových otvorech, <i>vítr</i> – hra na hlavici flétny. Následně jsme zkoušeli hasičské auto g1, c2.

Hodnocení 9. lekce

Na začátku lekce jsme si zazpívali písničku s pohybem. Píseň „Když máš radost“ chlapci neznali, ale velmi snadno se ji naučili. Po variantách zatleskej, zadupej, zamrkej jsem vyzvala chlapce, aby si sami vymysleli další možnosti. Zpočátku jsem jim musela lehce napovídat, ale po chvíli vymýšleli sami. Vymysleli: zasmrkej, začučej, zaskákej atd. Na konci se to trochu zvrhávalo k méně slušným návrhům. Zakročila jsem a zadávala další pokyny na uvolnění rtů a jazyka např. zamlaskej, zafrkej (jako kůň), zaklapej (pohyb

jazykem) apod. U dechového cvičení s použitím chomáčku vaty Adam vyfoukl vždy všechny vzduch najednou, dělalo mu problém se vzduchem šetřit. Od začátku hudebních lekcí však udělal pokrok a přestal při nádechu zvedat ramena. Tón g₁ se Adamovi občas ozval a na začátku tónu byli první náznaky správného nasazení. Čtení not z notové osnovy Adama i chlapce bavilo, Adam rád počítá a velmi rychle pochopil, kde se která nota nachází. Největší úspěch však mělo poslední cvičení *Požár*. Na začátku cvičení jsme si s chlapci povídali o tom, jestli už někdy zažili požár, a jak takový požár vypadá. Poté jsme se ponořili do děje na základě obrázků ve Flautoškolě. Chlapci se do cvičení úplně ponořili a po celou dobu ochotně spolupracovali. Adam a Simon měli poněkud těžší pohyby prstů po tónových otvorech. Kristián dokázal prsty pohybovat s citem. Na konci si vyzkoušeli zahrát chlapci sirénu a dokončili děj příběhu.

10. lekce hudebního kroužku

Cíle:

- zlepšovat sluchovou krátkodobou paměť
- připomenout si zásady správného dýchání
- poznat jednotlivé noty

činnosti	pomůcky	realizace
Koncovky přídavných jmen	pěvecká hra procvičující koncovky přídavných jmen – pracovní list č. 2 ¹⁰⁴ kartičky s obrázky	Zopakovala jsem s chlapci tuto činnost, protože Adamovy dělali koncovky sloves neustále veliké problémy. Rozšířila jsem si kartičky o další obrázky, aby byla hra pro chlapce stále zábavná.
Dechová		Dechová cvičení na motivy Tiché: <i>zamrzlé okno</i> ,

¹⁰⁴ KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015. s. 53

cvičení		<i>zastavování koně</i> viz příloha č. 3.
Flétnové počasí	Flautoškola s. 33	Podle obrázků hráli chlapci počasí na flétnu. Poté si vymysleli vlastní počasí, které následně také zahráli.
Čtení podle not	velké kartičky s namalovanými notami	Chlapci poznávali noty na kartičkách. Následně zkoušeli podle not hrát. Zahráli si <i>Halí, belí</i> . ¹⁰⁵
Procvičení jazyka	cvičení 13, 18, 19 viz příloha č. 4	Procvičovali jsme jazyk podle zadaných instrukcí.

Hodnocení 10. lekce

Chlapci úvodní činnost opakovali podruhé. Z tohoto důvodu pro ně bylo snazší reagovat na zadané úkoly. Během dechových cvičení byli Adam a Kristián neklidní. V průběhu tvorby flétnového počasí, měli však dostatečný prostor pro svou realizaci a „vybouření“ svých potřeb. Následně se zkoncentrovali k dalším činnostem. Chlapci dokázali bez problému poznat jednotlivé noty. Když měli za úkol hrát na flétnu podle not, Adamovi se dařilo, až ve zjednodušené verzi, kdy hrál jednotlivé noty podle obrázků na velkých kartičkách. Kristián se Simonem měli také problém hrát podle not, ale ve velmi pomalém tempu se jim to nakonec podařilo. Poslední cvičení bylo uvolněním pro všechny chlapce. Na hraní podle not, se chlapci museli velmi dobře soustředit.

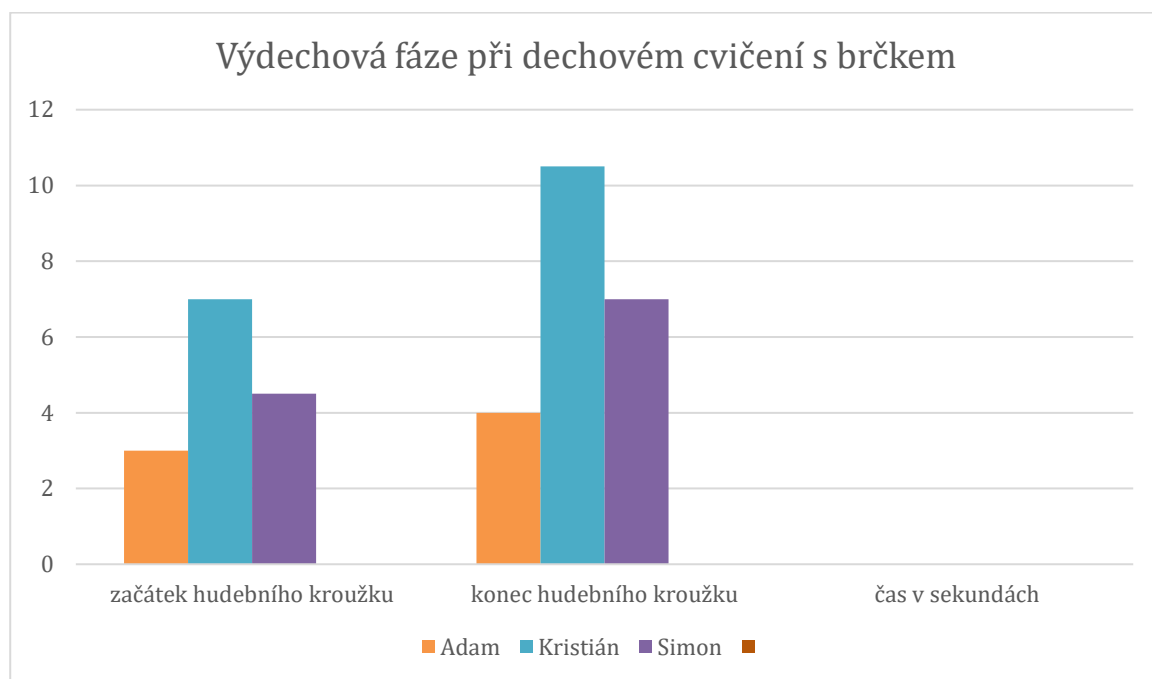
¹⁰⁵ Noty – Pracovní sešity pro děti z MŠ. Článek online, [cit. 2018-04-06]. Dostupné na [www: <http://www.fletnicka.com/clanky/noty---pracovni-sesity-pro-deti-z-ms.html>](http://www.fletnicka.com/clanky/noty---pracovni-sesity-pro-deti-z-ms.html).

6.3 Výsledky výzkumu vzhledem ke stanoveným výzkumným otázkám

Na začátku akčního výzkumu jsem stanovila dvě výzkumné otázky. První výzkumná otázka se týkala toho, **zda soustavná průprava v rámci hudebního kroužku ovlivní návyky při dýchání?**

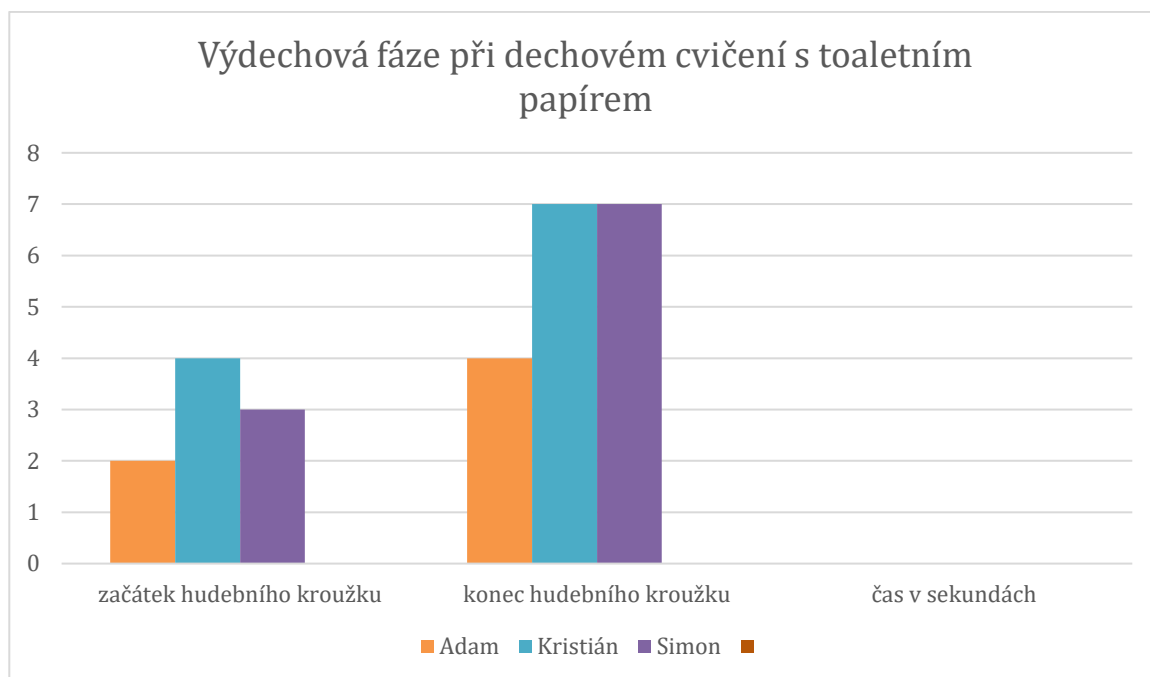
Na začátku výzkumu všichni tři chlapci dýchali povrchně, zvedali ramena a měli tendence nadechovat se po krátkých časových intervalech. Po zakončení hudebního kroužku Kristián se Simonem přestali zvedat při nádechu ramena. Adam nezvedal ramena pokaždé, ale ještě si neosvojil automaticky, nadechování bez zvedání ramen.

Na začátku výzkumu byla délka výdechové fáze při výdechu brčkem do vody u Adama 3 s., na konci 4 s. U Simona byla výdechová fáze na začátku dlouhá 4,5 s, na závěr 7 s a u Kristiána na začátku 7 s a na konci 10,5 s.



U druhého náročnějšího cvičení (s toaletním papírem)¹⁰⁶ byla na začátku výzkumu doba výdechové fáze u Adama 2 s, na konci 4 s u Simona na začátku 3 s, na konci 4 s a u Kristiána na začátku 4 s a na konci 7 s.

¹⁰⁶ KVAPIL, Jan a Eva KVAPILOVÁ. *Flautoškola 1: učebnice hry na sopránovou zobcovou flétnu*. Praha: Editio Bärenreiter Praha, 2010., s. 45



Z tohoto vyplývá, že díky pravidelné realizaci dechových cvičení v rámci hudebního kroužku, a díky hraní na zobcovou flétnu, se chlapcům prodloužila výdechová fáze.

Chlapci získali základní povědomí o správných návycích při dýchání a občas je dokáží uplatnit v praxi. Nejlépe se osvědčila dechová cvičení Tiché,¹⁰⁷ protože si u nich chlapci nejlépe uvědomovali, jakým způsobem se nadechovat. Dechová cvičení s pomůckami, byla pro chlapce motivující. U všech chlapců se výrazně prodloužila výdechová fáze při hraní na flétnu.

Druhá výzkumná otázka, kterou jsem si položila, zněla následovně: **Ovlivní průprava v rámci hudebního kroužku melodické a rytmické cítění dětí?**

Z výzkumu vyplynulo, že průprava v rámci hudebního kroužku má pozitivní vliv na melodické a rytmické cítění dětí. Na začátku výzkumu měl nejpřirozenější cit pro rytmus a melodické cítění Simon, kterého ovlivnilo především domácí prostředí. Kristián a Adam nebyli zpočátku výzkumu příliš „vyzpívání“, bylo na nich poznat, že se zpěvem nemají příliš mnoho zkušeností. Byla jsem ráda, že v průběhu výzkumu začali chlapci lépe intonovat a

¹⁰⁷ TICHÁ, Alena. *Učíme děti zpívat: hlasová výchova pomocí her pro děti od 5 do 11 let.* Praha: Portál, 2005.

vytvořili si ke zpěvu a k hudbě jako takové pozitivnější vztah. Díky jednotlivým rytmickým cvičením v rámci kroužku chlapci začali lépe vnímat rytmus. K lepšímu vnímání rytmu a melodického cítění přispěla hra na zobcovou flétnu a pěvecké hry Kmentové.¹⁰⁸ Co se týká opakování rytmu, na začátku výzkumu Adam zvládnul zopakovat maximálně 3 ťuknutí/tlesknutí, Kristián a Simon 5 ťuknutí/tlesknutí v různém rytmu. Na konci zvládnul Adam občas 4, ale s ozvěnou měl stále problémy. Kristián na konci zvládnul zopakovat 6-7 ťuknutí/tlesknutí a Simon 7 ťuknutí/tlesknutí. Do rytmických doprovodů ke zpěvu se na konci výzkumu Adam zapojoval lépe než na začátku. Po pravidelném navštěvování hudebního kroužku chlapci lépe cítili rytmus a udrželi melodii.

¹⁰⁸ KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015.*

7. Diskuze

V rámci hudebního kroužku se mi podařilo splnit veškeré pedagogické cíle. Celkově, vzhledem k akčnímu výzkumu, bych si pro případnou další práci, dala pozor zejména na riziko nízkého počtu sledovaných dětí. Nízký počet je však zároveň výhodný z důvodu lepší individuální práce s dětmi. V menším počtu dětí lze lépe předcházet případným špatným návykům (dechovým, či při hraní na zobcovou flétnu), kterých si ve větším počtu dětí nemusíme všimnout. V průběhu realizace výzkumu došlo k situaci onemocnění chlapce s vývojovou dysfázií. Onemocnění mělo dopad v pozitivním i negativním slova smyslu. Po dobu nepřítomnosti Adama jsem měla možnost s ostatními chlapci vyzkoušet jednotlivé činnosti v klidnějších podmínkách. Následně poté, co se Adam uzdravil, jsem se mu mohla kromě společných lekcí dostatečně věnovat i v rámci lekcí individuálních. V průběhu individuální péče bylo patrné, že Adamovi chybí přítomnost ostatních chlapců. Proto jsem ho musela více motivovat k jednotlivým úkolům.

V průběhu výzkumu hrál významnou roli věkový rozdíl chlapců. Záměrně jsem do skupiny s Adamem vybrala starší chlapce, abych ho motivovala k lepší spolupráci v hudebním kroužku. Tento záměr se podařil, Adam většinou dobře spolupracoval a až na výjimky ostatní chlapce respektoval, hrál s nimi na zobcovou flétnu a společně s nimi se zapojoval do ostatních aktivit. Navzdory jeho mladšímu věku a diagnostikované vývojové dysfázii byly jeho výsledky povzbudivé. Na druhou stranu kvůli věkovému rozdílu a delší nepřítomnosti chlapce s NKS nebylo možné srovnávat kvalitativně úroveň hudebních a řečových schopností chlapců.

Během výzkumu se na hudební kroužek přišla podívat paní učitelka, která taktéž vede hudební kroužek a zaujal ji obsah lekcí, který děti nejen hudebně lépe rozvíjí, ale má i pozitivní vliv na rozvoj řečových dovedností dětí. Kolegyně mě zároveň upozornila na lepší časové rozvržení jednotlivých aktivit. Jsem tedy ráda, že výzkum probíhal metodou akčního výzkumu, neboť umožňuje zabudovat do svého průběhu i podobné faktory, jako byla tato původně neplánovaná supervize mé kolegyně.

Výsledky aktivit hudebního kroužku mě utvrdily v přesvědčení, že takovýto způsob práce s dětmi v předškolním věku má smysl a napomáhá jejich jazykovému, melodickému

a rytmickému rozvoji, spolu se správnými dechovými návyky. Navíc jsou pokroky ve sledovaných oblastech zaznamenatečné a měřitelné dostupnými prostředky pedagogické diagnostiky.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo ukázat, že hudebními činnostmi a hrou na zobcovou flétnu, lze efektivně podporovat rozvoj řeči u předškolních dětí. V teoretické části jsem popsala základní informace o řeči a jazykových rovinách. Dále jsem zmapovala komunikační problémy u dětí předškolního věku. Nejpodrobněji jsem se zabývala vývojovou dysfázií, protože Adam, kterého jsem popsala v hloubkové kazuistice, má vývojovou dysfázii diagnostikovanou. V dalších kapitolách teoretické části jsem se zabývala muzikoterapií a zobcovou flétnou jako součástí logopedické prevence.

V praktické části jsem v rámci hloubkové kazuistiky chlapce s vývojovou dysfázií poukázala na důležitost včasné diagnostiky dítěte. Diagnostika a následná práce s dítětem s vývojovou dysfázií je náročný proces, u kterého je zapotřebí spolupráce všech zúčastněných tzn. rodiny, školy a odborníků. V případě Adama trvalo potvrzení diagnózy přibližně půl roku.

Zpracování hloubkové kazuistiky poukázalo na nutnost systematické a individuální práce s chlapcem, zejména na lepší spolupráci rodiny, školy a SPC.

Z výsledků dotazníku vyplynulo, že výpovědi matky se v některých ohledech rozcházel se skutečnostmi, které uváděla v polostrukturovaném rozhovoru učitelka Adama. Z odpovědí všech zúčastněných vyvstala potřeba a nutnost lepší komunikace a sdílení zkušeností při práci s chlapcem. Tyto byly na základě mého doporučení započaty.

Následně jsem popsala a vyhodnotila průběh hudebního kroužku, jehož realizace se uskutečnila od prosince 2017 do června 2018. V hudebním kroužku jsem demonstrovala vliv hry na zobcovou flétnu a pravidelných dechových cvičení na správné dechové návyky, melodické a rytmické cítění dětí včetně chlapce s vývojovou dysfázií. Zlepšení těchto schopností bylo u každého chlapce patrné. U Adama s NKS došlo k výraznému prodloužení výdechové fáze. Také díky pěveckým hrám Kmentové a dalším činnostem v hudebním kroužku, Adam začal rytmus vnímat přirozeněji a našel si oblibu ve hře na zobcovou flétnu.

Použila jsem diagnostický materiál řečových schopností Kmentové, který se osvědčil a budu ho využívat i nadále.

Získané informace nyní uplatňuji v praxi. Domnívám se, že i pro mé kolegy bude tato práce přínosem a poslouží jako zdroj nové inspirace pro další činnosti s dětmi předškolního věku.

Seznam použitých informačních zdrojů

Použitá literatura:

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. 2. vydání. Brno: Edika, 2015. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-0793-9.

BURIAN, František a Jaroslav BENDA. *Chirurgie rozštěpů rtu a patra*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1954, 302 s.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN isbn978-80-247-3008-0.

CSÉFALVAY, Z. Diagnostika dysartrie. In Lechta a kol. Portál: Praha, 2003. s. -237-245. ISBN: 80-7178-801-5.

DRŠATA, Jakub, CHROBOK, Viktor, ed. *Foniatrye – hlas*. Havlíčkův Brod: Tobíáš, 2011. Medicína hlavy a krku. ISBN 978-80-7311-116-8.

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 1998. Logopaedia clinica.

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. 3., upr. a rozš. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. Logopaedia clinica. ISBN 978-80-902536-6-7.

GERLICOVÁ, Markéta. *Muzikoterapie v praxi: příběhy muzikoterapeutických cest*. Praha: Grada, 2014. ISBN 9788024745817.

GÍTÁNANDA. *Jóga krok za krokem: [učebnice pro učitele a žáky]*. Olomouc: Dobra & Fontána, 1999. ISBN 8086179389.

HURNÍKOVÁ, Kateřina. *Zobcová flétna – od metodických problémů k rozvíjení tvořivosti. Zobcová flétna – od metodických problémů k rozvíjení tvořivosti / Kateřina Hurníková; vedoucí práce Michal Nedělka; oponent práce Stanislav Pecháček, Ivana Ašenbrenerová*. 2008.

IBRIQI, Michaela. *Zobcová flétna jako terapeutický prostředek u dětí s výchovnými problémy. Zobcová flétna jako terapeutický prostředek u dětí s výchovnými problémy / Michaela Ibriqi; vedoucí práce Kateřina Hurníková; oponent práce Ludmila Bajerová*. 2013.

KANTOR, Jiří, Matěj LIPSKÝ a Jana WEBER. *Základy muzikoterapie*. Praha: Grada, 2009. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2846-9.

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči u dětí: návody pro praxi*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024739410.

KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia. *Palatolália*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 1997, 142 s. ISBN 80-223-1140-5.

KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia. *Velofaryngální dysfunkce a palatolalie: [klinicko-logopedický aspekt]*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, 203 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2264-1.

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

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 80-247-1110-9.

KLENKOVÁ, Jiřina, Barbora BOČKOVÁ a Ilona BYTEŠNÍKOVÁ. *Kapitoly pro studenty logopedie: text k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2012. ISBN 978-80-7315-2291.

KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015. ISBN 9788072908691.

KOUTNÍKOVÁ, Kateřina. *Hrajeme na zobcovou flétnu: metodika výuky dětí hry na zobcovou flétnu bez not*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-789-2.

KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-10188.

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

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2005. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-056-9.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Mutismus: metodika reedukace*. Praha: Septima, 2007. ISBN 978-80-7216-241-3.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Opožděný vývoj řeči: Dysfázie: metodika reedukace*. Praha: Septima, 2002. ISBN 8072161776.

KVAPIL, Jan a Eva KVAPILOVÁ. *Flautoškola 1: učebnice hry na sopránovou zobcovou flétnu: metodický sešit pro učitele*. Praha: Editio Bärenreiter Praha, 2010.

LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.

LECHTA V. a kolektiv *Logopedické repetitório*. Bratislava: Slov. ped. Nakl., 1990. ISBN 8008004479.

LECHTA, Viktor. *Základné poznatky o poruchách reči*. Bratislava: Ústav zdravotnej výchovy, 1985. Zdravotnícke aktuality.

LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5.

MÁTEJOVÁ, Zlatica. *Muzikoterapia v špeciálnej a liečebnej pedagogike*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1992. ISBN 8008003154.

MIKULAJOVÁ, Marína. a Iris. RAFAJDUSOVÁ. *Vývinová dysfázia: špecificky narusený vývin reci*. Bratislava: S.N., 1993. ISBN 80-900445-0-6.

MORENO, Joseph J. *Rozehrát svou vnitřní hudbu: muzikoterapie a psychodrama*. Praha: Portál, 2005. Spektrum (Portál). ISBN 80-7178-980-1.

NEUBAUER, Karel. *Péče o osoby se vzniklou poruchou řeči – dysartrií*. 1. vyd. Bratislava: PdF UK, 2000. 18 s.

NEUBAUER, K. Dysartrie. In Škodová a kol.: *Klinická logopedie*. Portál: Praha, 2003. ISBN: 80-7178-546-6.

NEUBAUER, Karel. *Logopedie: učební text pro bakalářské studium speciální pedagogiky*. 3. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-053-5.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.

SOVÁK, M. *Uvedení do logopedie*. Praha: SPN, 1978.

SACKS, Oliver. *Musicophilia: příběhy o vlivu hudby na lidský mozek*. Praha: Dybbuk, 2009. ISBN 978-80-86862-92-7.

ŠIMANOVSKÝ, Zdeněk. *Hry s hudbou a techniky muzikoterapie ve výchově, sociální práci a klinické praxi*: Zdeněk Šimanovský. Vyd. 3. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-339-0.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-546-6.

ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-340-6.

TICHÁ, Alena. *Učíme děti zpívat: hlasová výchova pomocí her pro děti od 5 do 11 let*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-916-x.

Zpíváme si písničku: 1-5. Praha: Rosa, [2017].

ŽILKA, Václav. *Veselé pískání – zdravé dýchání: slabikář pištců: malá škola hry na sopránovou zobcovou flétnu*. 3., opr. a přeprac. vyd. Praha: Panton, 1993. ISBN 80-7039-190-1.

Elektronické zdroje:

Symwriter – popis programu. Článek online, [cit. 2018-05-05]. Dostupné na [www: <http://www.alternativnikomunikace.cz/clanek-symwriter-popis-programu-29-185>](http://www.alternativnikomunikace.cz/clanek-symwriter-popis-programu-29-185).

Noty – Pracovní sešity pro děti z MŠ. Článek online, [cit. 2018-04-06]. Dostupné na [www: <http://www.fletnicka.com/clanky/noty---pracovni-sesity-pro-deti-z-ms.html>](http://www.fletnicka.com/clanky/noty---pracovni-sesity-pro-deti-z-ms.html).

Pracovní pomůcka online, [cit. 2018-03-08]. Dostupné na [www: <http://komunikacnivychova.upol.cz/mluvenyprojev/studijni-opory/opory/16/indexb5f2.html?s=20>](http://komunikacnivychova.upol.cz/mluvenyprojev/studijni-opory/opory/16/indexb5f2.html?s=20).

Hlavní internetová stránka neziskové organizace *The World Federation of Music Therapy, Incorporated*. [cit. 2018-02-04]. Dostupné na [www: <http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/>](http://www.wfmt.info/wfmt-new-home/about-wfmt/).

Seznam zkratek

Ad. = a další

Apod. = a podobně

Atd. = a tak dále

CNS = centrální nervová soustava

Č. = číslo

LMD = lehká mozková dysfunkce

NKS = narušená komunikační schopnost

ORL = zdravotnické zařízení zabývající se ušním, nosním a krčním onemocněním

s. = sekunda

Tzn. = to znamená

PŘÍLOHY

Seznam příloh:

Příloha 1. Soubor dechových cvičení – Čadková

Příloha 2. Dechová cvičení s legráckami od Žilky

Příloha 3. Dechová cvičení na náměty Tiché

Příloha 4. Cviky na zlepšení obratnosti jazyka, cviky na procvičení rtů

Příloha 5. Fotografie Adamovo lékařských zpráv:

- 1) Logopedická zpráva 21. 9. 2016
- 2) Zpráva z neurologie 23. 11. 2016
- 3) Zpráva z ORL 23. 11. 2016
- 4) Zpráva z SPC Sluníčko 29. 11. 2016
- 5) Zpráva od klinické psycholožky 31. 1. 2017
- 6) Zpráva z neurologie 31. 1. 2017
- 7) Zpráva od klinické psycholožky 19. 3. 2018
- 8) Logopedická zpráva 11. 6. 2018

Příloha 6. Písnička Když máš radost

Příloha 7. Pracovní listy Kmentová¹⁰⁹

- 1) Pracovní list č. 1: *Koncovky sloves*
- 2) Pracovní list č. 2: *Koncovky přídavných jmen*
- 3) Pracovní list č. 4: *Něco je a něco není k jídlu*
- 4) Diagnostika hudebnosti: *Pěvecká hra o částech těla*
- 5) Diagnostika řečových schopností: *Popletená kuchyně*

¹⁰⁹ KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015.

Příloha 8. Ukázky: Pracovní sešit pro malé hudebníčky¹¹⁰

1) Auto

2) Halí, belí

¹¹⁰ Noty – Pracovní sešity pro děti z MŠ. Článek online, [cit. 2018-04-06]. Dostupné na [www: <http://www.fletnicka.com/clanky/noty---pracovni-sesity-pro-deti-z-ms.html>](http://www.fletnicka.com/clanky/noty---pracovni-sesity-pro-deti-z-ms.html).

Příloha 1:

Soubor dechových cvičení – Čadková

1. Cvik

Leh na zádech, pokrčené nohy, jedna ruka v týl, druhá ruka lehce položena na břichu. Nádech nosem do břicha. Výdech ústy z břicha, ruka lehce dotlačí břicho k podložce „mašinka“ šššššššš cvik pojmenujeme „balónek do bříška“

2. Cvik: „mašinka táhne vagónky“

Leh na zádech, obě nohy jsou pokrčeny, ruce dáme v týl. Nádech nosem do břicha, vydechujeme ústy a současně přitáhneme obě kolena na břicho.

3. Cvik: „mašinka zvedá můstek“

Leh na zádech, nohy pokrčeny, ruce v týl. Nádech nosem do břicha, výdech ústy „mašinka“, současně podsazujeme pánev a postupně ji zvedáme. Musíme nejdříve zpevnit obě půlky zadečku a následně zvedat pánev. Pozor! Zvedáme pouze pánev, od podložky se nesmí odlepit celá záda.

4. „mašinka zatáčí vlevo a vpravo“

Leh na zádech, nohy pokrčeny a položeny vlevo, kolena u sebe. Nádech nosem do břicha, výdech ústy „mašinka“, současně stranou přitáhneme kolena na břicho a položíme je vpravo. Celý cvik opakujeme na opačnou stranu.

5. Cvik: „jedeme na kole“

Leh na zádech, nohy pokrčeny. Nádech nosem do břicha, výdech ústy „mašinka“ nohy šlapou do pedálů. Při jízdě je nutné propínat kolena.

6. Cvik: uvolnění „mašinka ve stanici“

Leh na břichu, hlava opřená o čelo, ruce položeny na sobě pod čelem, nos musí být volný, abychom se mohli bez problému nadechnout. Nádech nosem do břicha, výdech ústy „mašinka“. Tento cvik je vhodné opakovat desetkrát z důvodu dostatečného uvolnění a zklidnění.¹¹¹

¹¹¹ ŽILKA, Václav. *Veselé pískání – zdravé dýchání: slabikář pištců: malá škola hry na sopránovou zobcovou flétnu*. Praha, 1988. S.12,13

Příloha 2:

Dechová cvičení s legráckami od Žilky

Indián Orlí péro rozfoukává oheň

Turecký sed, narovnaná záda, jedna ruka drží u hlavy flétu – indiánské péro – druhá ruka je natažena. Pohyby palce vztyčeného vzhůru znázorňují uhasínající oheň. Nádech do břicha, při výdechu foukáme co nejdále na palec a předkláníme se s narovnanými zády.

Pokřik Apačů

Turecký sed, narovnaná záda. Hrajeme pouze na hlavici flétny. Hluboký nádech do břicha, výdech – dlouhý tón, který přerušujeme rychlým přikládáním a odtahováním dlaně ke konci hlavice.

Sanitka houká

Leh na zádech, nohy pokrčeny v kolenou. Hluboký nádech do břicha, při výdechu se snažíme zahrát co nejdelší tón na hlavici, a přitom ukazováček klouzavě zasouváme a vysouváme do konce hlavice.

Malý cyklista

Leh na zádech, nohy pokrčeny v kolenou. Hluboký nádech do břicha. Při dlouhém výdechu „zvoníme na zvonek“ tak, že nasadíme libovolný vyšší tón a do něj chrčíme „chrrr, nebo drrr“ (odborně frulato). Nohy šlapou, jako když jedeme na kole.

Foukáme do odkvetlé pampelišky

Sed na patách, narovnaná záda. Flétu, která představuje odkvetlou pampelišku, držíme v natažené paži. Hluboký nádech do břicha. Při výdechu co nejdále rozfoukáváme chmýří z pampelišky.

Lukostřelec

Stoj rozkročný, špičku levé nohy vytočíme doleva, hlavu natočíme doleva, upažíme levou paži, do které uchopíme „luk“ (flétu). Při výdechu přiložíme pravou paži k levé, při nádechu napodobujeme natahování tětiny luku. Táhneme tětinu zvolna k pravému uchu. Při výdechu ššššššš (jako by šíp svištěl vzduchem) vracíme pravou paži podél levé. Cvik si vyzkoušíme i na opačnou stranu.

Cvičení ve dvojici

Fakír a had

Fakír sedí v tureckém sedu, má narovnaná záda. Nadechne se do břicha a na jeden výdech hraje co nejdelší směsici tónů, které jej napadnou. Proti němu leží na břiše „had“. Lokty na zemi, dlaně položeny pod horní částí hrudního koše. Čelo se dotýká podložky. Při nádechu se zvedá hlava, ale obě dlaně zůstávají na podložce. Při výdechu se hlava pomalu natáčí doprava. Díváme se přes rameno na paty jakoby na „hadí ocásek.“ Pánev zůstává na zemi. Při výdechu had co nejdéle syčí a soutěží s fakírem či výdech je delší.

Houpavé písmenko

Obě děti leží v poloze na zádech a mají nohy pokrčené. Hluboký nádech do břicha. První hraje na flétnu v pomalém tempu půlové noty a v legatu střídá dva sousední tóny např. a,g-a,g... druhý taktéž na jeden nádech zpívá ve stejném rytmu oba tóny na á-á-á. Spoluhráči soutěží, který na jeden nádech déle.

Cvičení ve skupince

Chechtavý brouček

Děti si představí, že je brouček slyšel pískat, lehl si na louce na krovky a rozchechtal se. Také si zahrají na broučky, lehnou si na záda, zhluboka se nadechnou do bříška, zvednou ruce i nohy nad hlavu, kmitají s nimi a při tom se chechtají co nejvíce nahlas.

Pozdrav lovce mamutů

Když se dřív lovci mamutů potkali, vykulili na sebe oči, rozkročili se a dřepli si, zhluboka se nadechli do bříška, plácli si dlaněmi do dlaní a hlasitě zavolali „HU“ a tímto způsobem se spolu několikrát pozdravte.

Husy štěbetají

Děti se rozdělí na tři skupinky a každá skupina bude hrát jeden z tónů kvintakordu např. C-E-G, F-A-C apod. Leh na zádech, pokrčené nohy v kolenou, nádech do břicha. Při výdechu zprvu dlouhý tón, následně rychlé nasazení na du-du-du.

Každý cvik by se měl opakovat alespoň 6x.¹¹²

¹¹² ŽILKA, Václav. *Veselé pískání – zdravé dýchání: slabikář pištců: malá škola hry na sopránovou zobcovou flétnu*. Praha 1988. S. 13-15

Příloha 3:

Dechová cvičení na náměty Tiché ¹¹³

Tato dechová cvičení nám umožňují uvědomovat si především funkci bránice a základní principy dýchání.

Jogínský dech – prodýchnutí dechového systému

Při nádechu i výdechu střídáme pravou a levou nosní dírkou. Jedné z dírek přitlačením prstu znemožníme přísun vzduchu. K pravidelnému, klidnému a hlubokému nádechu dochází v důsledku správného výdechu vlivem dýchání jednou nosní dírkou. K pohybu bránice dochází díky zúžené cestě během nádechu, ke které se pasivně připojí také stěna břišní. Důležité je nezvedat ramena.

Chytání deště – klidový hluboký nádech

Postoj svícnu = stoj, nohy mírně rozkročené, paže do stran, mírně pokrčené, předloktí nahoru. Díky tomuto postoji dochází k rozšíření spodních žeber a k uvolnění solar plexus (nervový spletenec propojující orgány dutiny břišní, plíce, srdce a mozek). Následuje úplný výdech, sbalení do mírného předklonu, obvinutí žaludku. Rychlé narovnání, ruce mírně vzpažit dlaněmi vzhůru. Představa stromu, který chytá déšť svými listy. Krátkými pružnými výdechy odfukovat kapku, která pomalu stéká z čela na noc. Během cviku uvolněná ramena, vzpřímená hlava a rovný postoj. Po dokončení výdechu opět srolujeme do mírného předklonu a cvik opakujeme. Povšimneme si napětí ramen a zátylku, reakce bránice.

Zahřívání ptáčka – příjemný, přiměřený nádech

Navodíme představu, že máme v dlani zmrzlého ptáčka. Pohybujeme se s ním v prostoru a lehce na něj dýcháme, abychom ho zahřáli – „fúúú“. Když dětem dojde dech, zastaví se a prohlédnou si ptáčka, jestli je mu lépe. Během této fáze se uklidní dýchání, následně se děti znovu hluboce nadechnou bránicí, avšak přirozeně. Pozorujeme děti, zda se dokáží nadechovat bez většího úsilí. Pokračují v klidné chůzi a jemném dýchání na ptáčka.

Zastavování koně – pružnost a pohyblivost břišního svalstva

Sed, chodidla opřena o zem, kolena od sebe, nohy směřují lehce dopředu. Ruce drží opatě a třikrát zastaví koně s výzvou „prrr – prrr – prrr“. Při zastavování koně zvedáme paže a dochází tak k uvolnění spodních žeber. Po každém „prrr“ musíme dát pozor na uvolnění břicha, aby nedošlo k přílišnému napětí. Lokty držíme od těla.

¹¹³ TICHÁ, Alena. *Učíme děti zpívat: hlasová výchova pomocí her pro děti od 5 do 11 let.* Praha: Portál, 2005.

Květinová vůně – prohloubený nádech a měkký výdech

Děti si představí, že drží v ruce květinu, ke které si jemně přivoní. Užívají si vůni květiny a následně ji s výdechem „fúúú“ květině vrací. Dále se snaží sfouknout postupně jeden okvětní lístek za druhým. Nejdříve dvě fouknutí, poté tři ale maximálně čtyři fouknutí na jeden výdech. Pozorujeme, zda děti v průběhu foukání lístku mají rty našpužené, nebo se jim vytvoří malá skulinka na rtech.

Pátrání čichem – posilování nádechového svalstva

Uvolněná ramena, v klidu. Lehké otáčení hlavy ze strany na stranu. Při čichání hluboký energický nádech, při němž aktivně pracuje bránice i mezižeberní svaly. Následkem pohybů bránice se mírně rozšíří nosní dírky a přikrčí se nos. Důsledkem jsou viditelné pohyby v oblasti břicha a v dolní části zad.

Zamrzlé okno – pružný brániční dech

Děti mají těsně před ústy otevřenou dlaň představující zamrzlé okno. Mají za úkol rozehrát okno tak, aby se na okně vytvořilo kolečko, kterým se podívají ven. Druhou rukou probíhá kontrola pružnosti břicha. Tvar úst se v průběhu cvičení automaticky nastaví jako bychom vyslovovali písmeno „O“. Jazyk leží v ústech opřený širokou špičkou za spodními řezáky a rty jsou mírně předsunuté. Toto cvičení je důležité pro nácvik správné artikulace ve spojení s pružným a vyváženým dechem při zpěvu.¹¹⁴

¹¹⁴ TICHÁ, Alena. *Učíme děti zpívat: hlasová výchova pomocí her pro děti od 5 do 11 let.* Praha: Portál, 2005.

Příloha 4:

Cviky na zlepšení obratnosti jazyka:¹¹⁵

- 1) Vypláznutí jazyka rovně dopředu a zpět – jako bychom nastavovali kopí při rytířském klání
- 2) Otevřená ústa, olízeme celý horní ret a poté celý dolní ret oběma směry (stěrače auta)
- 3) Olíznutí rtů dokola oběma směry – otevřená ústa (jako by atleti obíhali okruh)
- 4) Dotkneme se jazykem na středu horního rtu následně na středu dolního rtu, rty necháme otevřené
- 5) Dotkneme se jazykem nejdříve pravého koutku, poté levého koutku
- 6) Dotkneme se jazykem horních a následně dolních zubů
- 7) Klapání jazyka o patro (koník)
- 8) Rychlé vytahování a vtahování jazyka do úst, jazyk se při tomto pohybu lehce dotýká horních řezáků (čertík)
- 9) Rychlé pohyby jazyka ze strany na stranu (had)
- 10) Olizování horního patra zepředu dozadu a zezadu dopředu středem patra (malíř stropů)
- 11) Zvednout jazyk a rázně s ním plácnout o dolní patro tak, aby nevypadl z pusy. (šplouchnutí do vody)
- 12) Vycenit zuby, postupně se dotýkat plošek jednotlivých zubů na horní i dolní čelisti, ústa jsou otevřená – počítáme zuby
- 13) Vycenit zuby a dotýkat se jazykem hran zubů na horní i dolní čelisti – brousíme kosu
- 14) Kroužení jazyka po horní i dolní čelisti, otevřená ústa – vymetání pavučin
- 15) Kroužení jazyka po horní i dolní čelisti, ústa jsou zavřená – zametání pavučin
- 16) Jazykem vytvářet boule na tvářích – křeček, na bradě – opice, pod nosem – knírek, hra jazyka na schovávanou – hledáme jazyk prsty
- 17) Korýtko z jazyka – stažení rtů do kroužku, vyplazený jazyk – voda teče korýtkem
- 18) Opakovaně ťukat špičkou jazyka na horní patro za řezáky – palička ťuká na bubínek
- 19) Přisávání jazyka k hornímu patru

Další cvičení ze stejného zdroje jsou zaměřená na rty:

- 1) Široký úsměv střídat se stažením rtů do kroužku – rty od sebe, zuby od sebe
- 2) Široký úsměv střídat se stažením rtů do kroužku – rty u sebe, zuby nejsou vidět
- 3) Nadouvat tváře, rty jsou u sebe, střídavě obě najednou, vydržet – bublina
- 4) Rty jsou stažené do malého kroužku, dlouhý výdech – větříček

¹¹⁵ Pracovní pomůcka online, [cit. 2018-03-08]. Dostupné na [www:](http://komunikacnivychova.upol.cz/mluvenyprojev/studijni-opory/opory/16/indexb5f2.html?s=20)

<<http://komunikacnivychova.upol.cz/mluvenyprojev/studijni-opory/opory/16/indexb5f2.html?s=20>>.

- 5) Vtahujeme tváře do úst – ptáček
- 6) Co nejmenší kroužek ze rtů, pusinkování
- 7) Mlaskání, ňam
- 8) Vydechování přes uvolněné rty – frkání koně

Příloha 5:

1) Logopedická zpráva 21. 9. 2016

Klinická logopedie Mgr. Irena Šáchová, [redacted]

LOGOPEDICKÁ ZPRÁVA

[redacted]
[redacted]
[redacted]

Logo dg.: susp. Vývojová dysfázie

[redacted] je šikovný chlapec. S okolím komunikuje verbálně, spontánně tvoří izolovaná slova a onomatopoié. V průběhu terapie dokáže pěkně spolupracovat, umí být snaživý, plnit dané úkoly. Jeho spolupráce však mívá velké výkyvy. Schopnost koncentrace u chlapce je krátkodobá, silně vázaná na vedlejší podněty. Při cílené práci je nutné časté střídání činností. Oční kontakt udrží velmi krátce.

Od září 2016 chlapec navštěvuje ordinaci klinické logopedie v Praze 5 – Radotíně. Matka je zaškolená, doma provádějí veškerá zadaná cvičení.

Výrazná porucha percepce mluvené řeči. Pasivní slovní zásoba výrazně převyšuje aktivní slovník. Tempo řeči normální, občasné tachylalie.

Ve verbálním projevu slova řadí volně. Slovesa neužívá, převládají citoslovce a podstatná jména. Absence předložek a zájmen. Časté dysgramatismy. V řečovém projevu echolalie a stereotypie. Hlasy občas vynechává, přidává, zaměňuje. Řeč je obtížně srozumitelná, artikulace setřelá. Motorika orofaciální oblasti se prozatím nezdařila dopodrobna vyšetřit.

Plynulost řeči není porušena.

Sluch orientačně v normě. Hlas jasný, zvučný.

Dechová ekonomie nesprávná. Vyčleňuje nos z komunikace. Nádechy realizuje pouze ústy. Zvýšená nosovost.

Porucha časoprostorové orientace. Porucha fonemického rozlišování hlásek. Kalkulie chabá.

Při psaní upřednostňuje pravou ruku. Velký přítlak na tužku. Čmárá.

Logopedická péče u [redacted] se bude v současné době zaměřovat především na nápravu obtíží dysfatického charakteru, nácvik a rozvoj porozumění řeči, nácvik adekvátních gramatických struktur, rozvoj slovní zásoby, rytmizační cvičení, nácvik časoprostorové orientace, rozvoj fonemického uvědomování, sluchové paměti, rozvoj grafomotorických dovedností aj.

Pro úspěšnější socializaci mezi vrstevníky a ostatní děti a celkový rozvoj komunikačních dovedností chlapce doporučuji komunikovat s chlapcem jednoduchými větami a výrazy, vše doprovázet citoslovci s výraznou mimikou a gestikulací. Vzhledem k poruše porozumění mluvené řeči je třeba užívat názorných pomůcek a celkově přizpůsobit výuku v mateřské škole a komunikaci možnostem [redacted]. V patrnost je třeba brát jeho neadekvátní a agresivní projevy chování jako důsledek poruchy porozumění a celkové nevyzrálosti.

Pro upřesnění diagnózy doporučuji návštěvu ORL lékaře, klin. psychologa, příp. neurologa a foniatra.

V Praze 21. září 2016

Mgr. Irena Šáchová, klin. logoped

2) Zpráva z neurologie 23. 11. 2016

- 1 -



FAKULTNÍ NEMOCNICE v MOTOLE
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5
Klinika dětské neurologie 2. LF UK a FN Motol
přednosta prof. MUDr. V. Komárek, CSc.
tel. 224 433 301, fax 224 433 322, email: alena.skrabankova@fnmotol.cz
Neurologická ambulance - 3. patro poliklinika
Tel.: 2 2443 3834, 2 2443 3837, email: detneuamb@fnmotol.cz



Příjmení a jméno: [REDAKCE]
Datum narození: [REDAKCE]
Místo trvalého pobytu: [REDAKCE]

Rodné číslo: [REDAKCE]
Pojišťovna: [REDAKCE]

Ambulantní vyšetření ze dne 23.11.2016 - 09:13

NO: Chlapec byl poprvé vyšetřen dne 7.10.2013 ve věku 10 týdnů, resp. korigovaném věku 4 týdny (pro anamnézu prematurity, heb.34+1g.t.) pro predilekci hlavy doprava a zvýšenou dráždivost. Doporučena rehabilitace reflexní dle Vojty, cvičil doma s matkou, predilekce hlavy doprava upravena. Samostatná chůze od 15.měsíce věku, resp. 13.5 měsíce korigovaného věku. Následně neurologické sledování ukončeno.

Psychomotorický vývoj postupuje dopředu, kromě vývoje řeči, kdy ve 3 letech věku říkal cca 10 slov, následně nastoupil do MŠ a pak zahájena logopedická péče. Slovní zásoba se postupně rozšiřuje, začíná spojovat 2 slova. Pro potřeby komunikace používá gesta a mimoverbální prostředky. Když si s okolím nerozumí je romrzelý až negativistický, v kolektivu někdy obtíže dohody řeší silou. Aktivně si hraje a velmi dobře navazuje sociální kontakty. Dle anamnézy koordinace (např. kolo) dobrá, jemná motorika hraniční obratnost (korálky aj.).

Objektivní nález: Nyní 3 roky a 3 měsíce starý chlapec. Při vyšetření při čilý, fixuje, sleduje, navazuje dobrý zrakový a sociální kontakt, aktivně si hraje a spolupracuje s matkou a po navázání kontaktu i s lékařem. Při vyšetření je ostražitý, ale není negativistický. Řeč - říká jednotlivá slova, maximálně spojí 2 slova a doplní je posunkem, podíl dyslalie. Výzvam rozumí, významy slov zná - přinese požadovanou věs. Hlava: OH 51.5 cm, hraniční mesocefalie - při celkové velkém habitu, palpačně a pokl. bpn. Hlava bez predilekce, palp. a pokl bpn.

MN: šterniny sym., přim., zornice izo, foto př. i nepř. + sym., postavení očí paral., hybnost očí volná, dotahuje do krajních poloh, nyst. 0, mimické svaly sym., akustikopalp. +/-, orientačně slyší přiměřeně - otáčí se za zvukem na obě strany, postranní smíšený syst. přim., sym. Meningy - anteflexe volně, Las 90/90 - ameningeální. Krční páteř - inklinace i rotace volně, páteř Th-L bpn, axiální tonus přim.

HK: sym., tvar, konf. přim., ruce volně, bez archetypu držení palce, tonus, síla a aktivní hybnost přim., sym., lehce preferuje LHK, rr. C5-8 +/- sym., bez zony, ext. dlaňový 0, aktivní úchop bilat., taxe přim., jistě, sym., jemná motorika lehká neobratnost.

Břišní + sym., sfinctery orient. bpn., břicho - upraven tonus.

DK: lehce pedes planí, sym., jinak tvar a konf. přim., tonus, síla, aktivní hybnost sym., přim., dorsální flexe přes 90 st. - obě Achillovy šlachy přim., úprava, bez lateralizace, adduktory volně, rr. L2-4 +/- sym., bez zóny, L5-S2 + sym., přim., patní 0, bil., py irit. extenční Babinski 0, Víték 0, Oppenh. 0, Chadd 0, flekční Rossolimo 0, zánikové Mingazz. odmítá, pád konč. sym., taxe přim., sym.

Stoj o přim. bazi, jistě. Chůze jistě, přim. baze, jistě v otočkách, dynamika chůze s lehkou neobratností s podílem plochonoží.

Kůže: bpn., bez exanthemu, bez eflorescencí.

Závěr: Výrazná porucha vývoje řeči - dif.dg. vývojová dysfázie - urči až vyšetření psychologem
Psychomotorický vývoj v ostatních parametrech v normě, navazuje dobrý sociální kontakt, významu slov rozumí.
Bez topického neurologického nálezu

Komentář: Z neurologického hlediska se jeví na prvním místě dif.dg. vývojová dysfázie. Doplním EEG vyšetření. Je indikováno ORL vyšetření s vyšetřením sluchu a následným foniatrickým vyšetřením. V rámci plánu také oční vyšetření - resp. oční pozadí. Z diagnostického hlediska zásadním je ale vyšetření klinickým psychologem. Následně dlouhodobá péče logopeda se záchvatem rodiny a další péči doma. Poskytnutí asistenta pro MŠ podporují. Neurologické sledování opět zahájeno - bude dlouhodobé. Zobrazení mozku nyní neindikují.

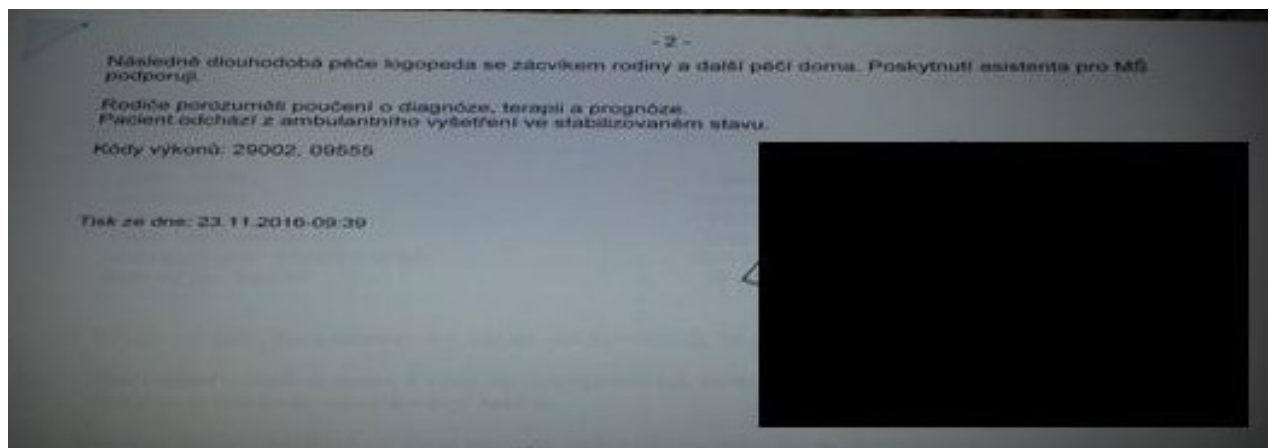
Diagnóza:
F801 Porucha vývoje řeči - susp. vývojová dysfázie

ZTP: 0
Doporučení: terapie: logopedická péče.

EEG vyšetření - pozveme dle termínu.
ORL vyšetření s vyšetřením sluchu a následným foniatrickým vyšetřením.
Oční vyšetření - oční pozadí.
Vyšetření klinickým psychologem - rodina má již zajištěný termín na leden 2017, prosím kopii zprávy.

Kl. dětské neurologie 2.LF UK a FNM

Tisk: 23.11.2016-09:39, str. 1/2



3) Zpráva z ORL 23. 11. 2016

FAKULTNÍ NEMOCNICE v MOTOLE
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5
Klinika ušní, nosní a krční 2. LF UK a FN MOTOL
Přednosta: MUDr. Jiří Skřivan, CSc.
Ambulance foniatrie
Tel.: 2 2443 3895

Příjmení a jméno: [REDACTED] Rodné číslo: [REDACTED]
Datum narození: [REDACTED] Pojišťovna: [REDACTED]
Místo trvalého pobytu: [REDACTED]

Ambulantní vyšetření ze dne 23.11.2016 - 10:00

Věk 3;3 r.
Přichází k vyšetření sluchu vzhledem k OVR.
Dle matky slyší dobře; používá asi 15 slov včetně citoslovců, příkazům rozumí.
Neurologicky vyšetřen-bez topického neurologického nálezu [REDACTED]
Má plánováno psycholog. vyš. v I. 2017.
Obj.:
negativist., hůře spolupracující
řeč: rozumění-příkazy (typu ukaž, kde je ...) splnil, spont. mluva: zastíženo několik citosl.
sluch: -PH, CH, OS: na všechny podněty slabé intenzity pátrací reakce oboustranně min. z 3 m
-binaur. hovor, řeč: splnil několik příkazů min. ze 7 m
U: oba bubínky šedé, mat.
N: sliznice bledší, vlhké
K: jazyk volný, motor. jazyka nelze posoudit pro nespokojenost, oblouky i tonsily klidné
TM: křivka C2 oboustranně
TEOAE: oboustranně výbavné
Z: Vyšetření sluchu: dle SZ a OAE sluch oboustranně dobrý/prakt. normální
PVR-opoždění, tč. nelze vyloučit vývojovou dysfázi.
Dopor.: -stimul. řeči, instrukce matce; další péče v bydlišti (foniatr. i logoped.; dle matky je zajištěna), matka pouč.
-kontrola sluchu dle potřeby, poučena
-psycholog. vyš. (je objed. na I. 2017 v Praze 2)
-kontrolní TM za 3-4 týdny na ORL v bydlišti

Rodiče poučeni o terapii, diagnóze a prognóze onemocnění.
Při odchodu z ORL ambulance je pacient ve stabilizovaném stavu.

Diagnóza:
Z011 Vyšetření uší a sluchu
R620 Zpožděné dosažení předpokládaného fyziologického vývojového stadia
H681 Obstrukce Eustachovy trubice

Tisk ze dne: 23.11.2016-10:40

4) Zpráva z SPC Sluníčko 29. 11. 2016

Speciálně pedagogické centrum při MŠ speciální Sluníčko
Deylova 3/233
Praha 5 – Motol
150 00



Příjmení, jméno dítěte: [REDACTED]
Datum narození: [REDACTED]

Doporučení ke zprávě z vyšetření z 29. 11. 2016

1. Speciální vzdělávací potřeby bocha v prostředí MŠ jednoznačně opravňují k přístupu a zohlednění dle aktuálně platné legislativy MŠMT, doporučujeme postupovat dle IVP a supervize SPC.
2. Pokračující logopedické a logoterapeutické vedení klinickým pracovištěm, foniatrické sledování
3. Sledování klinicko-psychologické, již objednání k [REDACTED]
4. Sledování v odborných lékařských ambulancích jak zavedeno
5. Pokračující ambulantní docházka do SPC, předškolní příprava s návazností v domácím prostředí, metodické, podpůrné vedení rodiny, provázení nadále vhodné.

Praha 5.12. 2016

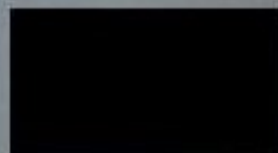
Speciálně pedagogické
centrum

SLUNÍČKO

Deylova 3/233

Praha 5 – Motol

Tel.: 257 225 034



Individuální vzdělávací plán

Příjmení, jméno dítěte: [REDAKCE]

Datum narození: [REDAKCE]

Bydliště: [REDAKCE]

Školské zařízení: [REDAKCE]

Třída: Žabky

Platnost IVP na období: prosinec 2016 – červen 2017

Závěr z vyšetření v PPP nebo SPC (zpráva z vyšetření matrika SPC) ze dne: 29.11.2016 Mgr. [REDAKCE].....psychomotorický vývoj nerovnoměrný, celkově ovlivněn susp. poruchy řečového vývoje významného stupně, vývojová dysfázie. ... Oblast verbálních schopností vykazuje deficit... "Chlapec má nárok na přístup a zohlednění ve smyslu vyhlášky č. 73/2005 Sb. Navazující na školský zákon č. 561/2004 Sb, ve znění pozdějších změn.

Diagnostické shrnutí:

Jedná se o milého, somaticky dobře komponovaného chlapce, který působí starším, nezralým dojmem. Hochův psychomotorický vývoj je susp. ovlivněn **vývojovou dysfázií** (porucha centrálního zpracování řečového signálu), s obtížemi v **receptivní i expresivní oblasti**. S tím souvisí snížený výkon převážně na verbální podněty. Chlapec obtížněji rozumí pokynům, otázkám, zadáním úkolů. Často reaguje s latencí, či na první pohled „zmateně“ (odpověď, či reakce na pokyn, tedy závisí na porozumění otázce a ne na znalosti či neochotě vyhovět). Detekování významu slov při zpracovávání řečového podnětu je pro něj náročné, rychleji proto nastupuje únava, zaznamenáváme výkyvy výkonu, často i s potřebou motorického uvolnění. V projevu je jinak milý, vstřícný, spolupracující. Nápadná je rovněž **oblast exprese**, řeč je charakteristická omezenou slovní zásobou, aktuálně cca 15 významových slov, které počíná spojovat do jednoduchých vět. Ve verbálním projevu řadí slova volně, převládají citoslovce a podstatná jména, objevují se dysgramatismy. V pozorování zachyceny stereotypní reakce a echolálie.

Realizace individuálního vzdělávacího plánu:

Zohlednění speciálních vzdělávacích potřeb žáka při veškeré práci v MŠ

Školská poradenská, zdravotnická a jiná zařízení, která se podílejí na péči o žáka:

[REDAKCE] klinická logopedie
Mgr. Sáčková, Radotín, DFN Motol, Foniatriká klinika, [REDAKCE] klinická psychologie –
[REDAKCE] Praha 2, neurologie DFN Motol, [REDAKCE]

Priority vzdělávání a dalšího rozvoje žáka:

vytvoření podmínek pro integraci dítěte se speciálními vzdělávacími potřebami, směřování k inkluzi, zajištění individuálního přístupu vyučujícími. Umožnit zapojení se v co největší míře do všech školních i mimoškolních aktivit v rámci prevence sociálního vyloučení, ovlivňování skupiny třídy jako celku, třídní management, předcházení možného rozvoje sociopatologických jevů. Respektování a tolerování zvýšené unavitelnosti, výkonnostních výkyvů, celkově zohlednění aktuálního stavu. Zohlednění individuálního tempa dítěte, poskytnout časového prostoru. Tolerantní hodnocení výkonů při zdůraznění snahy dítěte. Celkově uplatnění specifík při práci s dítětem, jehož vývoj je zásadně ovlivněn vývojovou poruchou řeči významného stupně.

Učební dokumenty:

RVP, ŠVP, IVP

Vyučující:

třídní učitelka: od. 1.9.2016,

supervize SPC

od 1.12.2016

Pedagogické postupy, metody a formy práce:

- Láskyplný, přijímající výchovný přístup
- Užívání pozitivní zpětné vazby a hodnocení, více chválit, než kárat, na žádoucí ihned zareagovat pochvalou, chválit i za projevovou snahu
- Verbální sdělení krátká, volena jednoduchá slova
- Ověřovat pochopení zadání instrukce, zadání činnosti apod. (pokyny přímo dítěti, navázat oční kontakt, pokyn je obecně jasný, stručný, pokud možné v podobné situaci neměnný, nejlépe i informace)
- Užívání názoru, karty s obrázky, nápisy nových pojmů
- Při samostatné práci zvýšená pomoc a kontrola
- Střídání činnosti (zohlednit kratší dobu koncentrace, výkyvy výkonu), zařazování relaxačních chvil (např. prvky jógy)
- Tolerování odklonů pozornosti a kompenzování zkrácení doby pozornosti
- Nepřetěžování (obecně předcházení možnosti rozvoje nevhodných prvků chování, více zatěžujeme na začátku řízené činnosti, užívání zásady krátce, ale častěji)
- Užívání korekční zpětné vazby – zopakování správně, nevyžadujeme odpověď
- Užívání metody komentování „Parallele talking“ (učitel v roli dítěte komentuje aktuální konání a pocity)
- Užívání multisenzoriálního přístupu, hudebně-pohybových her, taktilních cvičení v průběhu řízené činnosti, zařazování těchto prvků v denním programu třídy
- Nácvik rytmicity (vytleskávání, vydupávání, „pytlík krup“, „plyšáci“)
- Zařazování propriocepčních cvičení a cvičení rovnováhy
- Systematický rozvoj motoriky – HM, JM
- Cvičení seriality – pohybová koordinace + automatizace pohybů ve správném pořadí za sebou
- Zohledňování možnosti dítěte tak, aby bylo úspěšné – „změkčení normy“
- Cílené ovlivňování a práce se skupinou třídy
- Využívání náhody a improvizace

Konkrétní úkoly a plán v oblasti:

MOTORIKA

Hrubá motorika

Současný stav (přednosti a slabé stránky)

Hrubá motorika méně obratná, vážne koordinace velkých svalových skupin.

Krátkodobé úkoly:

oblast je rozvíjena dle běžného programu MŠ s důrazem na zařazování propriocepčních cvičení a cvičení rovnováhy, cvičení pohybové koordinace, nácvik křížení + prvky pedagogiky Montessori

Jemná motorika

Současný stav (přednosti a slabé stránky):

Jemná motorika méně jistá.

Dlouhodobé cíle: Celkové uvolnění svalů při manipulaci s drobným materiálem, zpřesnění jemné práce ruky.

Krátkodobé úkoly:

Nácvik stříhání s oporou výrazné linky.

Nácvik trhání, mačkání, lepení, zhotovení jednoduchých výtvarných výrobků.

Nácvik navlékání korálek, niti do jehly, šroubování maticek, uzávěrů (pet lahve, víčka ...), vkládání

Nácvik přesýpání

Nácvik za pomoci větších kostek Lego duplo

PERCEPCE A KOGNICE

Percepce

Současný stav (přednosti a slabé stránky):

Zraková percepce charakteristická nezralostí, sluchové vnímání odpovídá spíše mladšímu vývojovému stádiu.

Dlouhodobé cíle: lepší orientace v prostředí a využití smyslových orgánů, jejich součinnost a zapojení.

Krátkodobé úkoly:

Zraková percepce: dokáže přiřazovat stejné obrázky, bezpečně rozpozná odlišný.

přiřadí obrázek a jeho stín

Nácvik skládání rozstříhaného obrázku v celek – s předlohou

Sluchová percepce: Nácvik orientace sluchem – odkud zvuk přichází? / co ho vyvolalo (bez zapojení zraku)

reakce na zvukový signál – zvoneček, bubínek, konkrétní slovo, hry typu „kompot“, „autíčka“, „zvířátka“

Nácvik rytmicity - vydupávání, vytleskávání

Nácvik vytleskání slabiky 2-3

Nácvik vytleskávání + písnička

Nácvik určování první hlásky slova

Přítomna je sociální nezralost. Do vrstevnické skupiny se věleňuje s obtížemi, při pozorování zachyceny i prvky agresivity. Z dětské vrstevnické skupiny se zjevně těší. Požadovanému se dle svých možností snaží vyhovět.

Dlouhodobé cíle: rozvíjení základních návyků společenského chování.

Krátkodobé úkoly:

Posilování začlenění do sociálního okolí prostřednictvím her

Práce se skupinou třídy – jsme jeden celek – ranní komunitní kruh, máme vlastní pravidla.

Sociální vývoj

Současný stav (přednosti a slabé stránky):

Hoch je prosociálně orientovaný, kontakt s dětmi se snaží vyhledávat, snaha o komunikaci.

Přítomna sociální nezralost.

Dlouhodobé úkoly: *Aktivity směřující k životní spokojenosti a adaptaci na vrstevnické sociální okolí, rozvoj žádoucích sociálních dovedností.*

Krátkodobé úkoly:

Nácvik prosby a poděkování – použití ve vhodné situaci.

Nácvik představení se – jmenuji se, podání ruky.- s přihlédnutím na aktuální řečové schopnosti a s ohledem na doporučení klinického logopeda

Nácvik rozloučení při odchodu.

Vývoj koncentrace a pozornosti

Současný stav (přednosti a slabé stránky):

Schopnost koncentrace s nápadnostmi. Pozornost zaměří, snadněji odkloní, v projevu patrna rychleji nasedající únava v důsledku obtíží při detekování, zpracovávání řečových podnětů.

V rámci širší předškolní normy.

Dlouhodobé úkoly: *Nácvik postupného prodlužování schopnosti koncentrace a pracovních dovedností (samostatnost) v předškolním období.*

Krátkodobé úkoly:

Nácvik práce u stolečku – setrvání a ukončení jednoduchého úkolu

Nácvik učení se dle pokynu dospělého

Pomůcky:

Standardní vybavení třídy a pracoviště SPC (puzzle, skládanky, kostky, korálky, knížky, tužky, pytlík krup, plyšáci, dřívka, hudební nástroje, pastelky, lepidlo nůžky, velké archy papíru, písmovnice, trojhranný program, těsto, modelína, ... atd.), Grafomotorická cvičení – Ovečková, Obrázky jedním tahem, uvolňovací grafomotorická cvičení – Bednářová, Šmarda, grafické listy, relaxační koutek, užívání odděleného pracovního místa pro individualizovanou práci s dítětem. PC programy. Možno užívat kontaktního sešitu SPC jako námětu – ujednání dané úrovně práce s chlapcem.

Rozumové schopnosti

Současný stav (přednosti a slabé stránky):

Orientačně odpovídají rozumové schopnosti kalendářnímu věku dítěte.

Oblast je rozvíjena dle běžného programu MŠ.

ROZVOJ ŘEČI:

Současný stav (přednosti a slabé stránky):

Spontánní řečová produkce aktuálně cca 15 významových slov, převládají podstatná jména a citoslovce. Chlapec je ochotný k verbální komunikaci, slova počíná spojovat do jednoduchých vět. V projevu se dá vysledovat porozumění jednoduchému slovnímu pokynu, které se s oporou o konkrétní předmět či názornost obrázku výrazně zvyšuje. Chlapec je v péči klinické logopedky. Nutná úzká spolupráce MŠ a klinického pracoviště.

Dlouhodobé cíle: *smysluplný, srozumitelný verbální projev, schopnost sdělovat svá přání, dojmy, zážitky.*

Krátkodobé úkoly:

Nácvik práce s dechem.

Nácvik orientace v dutině ústní – motorika mluvidel.

Nácvik přiřazování a pojmenování dvojic obrázků, nadále rozšiřujeme slovní zásobu

Nácvik skládání jednoduchých vět – vyprávění děje.: důležité je sledování úrovně porozumění

Dokončení příběhu dle názoru.

Hraní divadla.

Nácvik rytmicity – vytleskávání, vydupávání – pytlík krup, plyšáci apod. .

Dále pracovat dle instrukcí klinického logopeda.

GRAFOMOTORIKA

Současný stav (přednosti a slabé stránky):

Grafomotorické dovednosti neodpovídají kalendářnímu věku dítěte. Úchop psacího náčiní nesprávný, křečovitý úchop, ruku nutno nadále uvolňovat od ramenního kloubu, lateralita dosud nevhraněna.

Dlouhodobé úkoly: *Rozvoj kresebných dovedností a příprava na psaní.*

Krátkodobé úkoly:

Nácvik správného sezení u psacího stolu.

Nácvik správného úchopu psacího náčiní, uvolňování rukou pomocí speciálních cviků.

Nácvik linky vertikálně a horizontálně vedené.

Vše ve spojení řeč (básnička, písnička) + grafický prvek

CHOVÁNÍ

Osobnostní a emoční vývoj

Současný stav (přednosti a slabé stránky):

Organizace speciální péče:

- Hoch je vzděláván v běžné třídě spádové MŠ, po dohodě s rodiči je vytvářen, doplňován IVP tak, aby dítěti bylo s ohledem na jeho potřeby poskytováno plnohodnotné předškolní vzdělávání.
- Denní individualizovaná péče, cca 2x 10min., zajišťuje třídní pedagog
- Individuální péče – dle nabídky služeb SPC
- Podpůrné a odborné vedení rodiny, p.f. učitelka, (zajišťuje SPC)
- Pravidelné schůzky integračního týmu, supervize SPC.

Dohoda o spolupráci se zákonnými zástupci:

Spolupráce s rodiči (maminkou) na dobré úrovni. Přístupna doporučením i návrhům. Rodinné prostředí pečující, stimulující.

5) Zpráva od klinické psycholožky 31. 1. 2017

Ambulance dětské klinické psychologie

Zpráva z psychologického vyšetření

Jméno: [redacted] r.č.: [redacted] poj.: [redacted]
bydl.: [redacted] dg.: F802
nar.: [redacted] vyš.: 31.1.2017 [redacted]

Vyšetřen z podnětu klinické logopedky pro vývojovou poruchu řeči

Anamnesticky: maminka v dětství dlouho logopedicky rehabilitovala artikulaci (vývojová dysurie?). Gravidita fyziologická, porod ve 34.Lt., 2800g/47cm, AS 9-9-10, špatně sál, krměn mateřským mlékem z lahve, krátce reflexně rehabilitoval pro predilekci hlavičky, dalších motorických mezníků dosahoval v přiměřeném věku. Vývoj řeči opožděn, zahájil logopedickou rehabilitaci, ve školce počáteční problémy (občas není ochoten ukončit činnost a změnit svůj záměr, komunikační obtíže), ale v zásadě je dobře začleněn.

Během vyšetření milý, sociálně obratný a vnímavý, snadno se orinetuje i učí. Komunikativní – hovoří v krátkých větách, 2-4 slovných, je schopen sestavit i delší větu, tvoří ji ale s úsilím, s latencemi mezi jednotlivými slovy nebo se zařazením samohláskového zvuku mezi slova, dopomáhá si nápaditými deskriptivními gesty. Porozumění řeči je více narušeno na rovině samotného "fonologického uchopení" než při porozumění významům slov, nezpracuje vícenásobnou instrukci, občas přeslechne pokyn, evidentně si potřebuje zvyknout na nového mluvčího. Do řízených činností se zapojuje ochotně a se zájmem, nepotřebuje podpořit koncentraci pozorností motorickým uvolněním – velmi klidný, pozornost k podnětům sluchovým (více) i zrakovým (méně) koncentruje relativně krátce, fluktuace je výraznější, naznačeny obtíže exekutivní (susp. na podkladě prematurity).

Aktuální nonverbální intelektové výkony spadají do pásma věkové normy a jsou nápadně nerovnoměrně rozloženy – nejsilnější vývojovou oblastí je schopnost chápat kauzální a sociální vztahy a schopnosti vizuoprotektorové (pokud nekladou nároky na přesouvání zrakové pozornosti, chlapec ostrůvkovitě skóruje až na úrovni 5.6. roku), specificky oslabeno je neverbální tvoření pojmů (na podkladě vývojové dyslázie). **Expresivní i receptivní složka řeči** odpovídají 24. měsíci vývojového věku – tvoří krátké věty, gramatická struktura (rozsah použitých slovních druhů, způsob časování aj.) je překvapivě vyspělejší, než by odpovídalo délce věti, zjevně oslabena je orofaciální motorika (vážnou laterální pohyby jazyka) a centrální řízení motorického aktu řeči, motoricky nezrealizuje delší než dvouslabičná slova (s výjimkou slova autobus). Specificky oslabeno je porozumění složitější abstrakci (předložkové vazby, prostorové vztahy, předmatematické pojmy). **Jemná motorika ruky a grafické výkony** zhruba odpovídají věku, chlapec tématicky kreslí, lehká preference LHK. Maminka výborně zrehabilitovala zpočátku lehce oslabenou grafomotoriku, dle anam. údajů byl zřejmě oslaben motorický plán jemných cílených pohybů ruky. **Povahově** radostný, citlivý, pozitivně laděný, emočně vyrovnaný.

Závěr:

Nerovnoměrný vývoj schopností s převahou výborně se rozvíjející složky nonverbální, vývoj řeči limitován dopady vývojové poruchy řeči (vývojová dyslázie s nezanedbatelným dopadem obtíží s porozuměním, lehce oslabeno i motorického plánování), mírně oslabeny jsou pozornostní funkce, vývojovou předností je sociální zralost a emoční vyrovnanost. Logopedická péče zajištěna, v péči SPC Sluníčko, které zajišťuje kontakt se školkou, školka se staví k jazykovému oslabení vstřícně (v případě potřeby doporučují absolvovat kurz MŠMT ČR – OVR a vývojová dyslázie – práce s těmito dg. v předškolním věku, pořádaným SPC pro děti s vadami řeči). Kontroly dle potřeby

6) Zpráva z neurologie 31. 1. 2017

- 1 -



FN MOTOL

FAKULTNÍ NEMOCNICE v MOTOLE
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5
Klinika dětské neurologie 2. LF UK a FN Motol
přednostka prof. MUDr. V. Komárek, CSc.
tel. 224 433 301, fax 224 433 322, email: alena.skrabankova@fnmotol.cz
Neurologická ambulance - 3. patro poliklinika
Tel.: 2 2443 3834, 2 2443 3837, email: detneuamb@fnmotol.cz



rodice

Příjmení a jméno: [REDAKCE]
Datum narození: [REDAKCE]
Místo trvalého pobytu: [REDAKCE]
Rodné číslo: [REDAKCE]
Pojišťovna: [REDAKCE]

Ambulantní vyšetření ze dne 31.01.2017 - 14:01

NO: Chlapec byl poprvé vyšetřen dne 7.10.2013 ve věku 10 týdnů, resp. korigovaném věku 4 týdny (pro anamnézu prematurity, heb.d.34+1g.t.) pro predilekci hlavy doprava a zvýšenou dráždivost. Doporučena rehabilitace reflexní dle Vojty, cvičil doma s matkou, predilekce hlavy doprava upravena. Samostatná chůze od 15.měsíce věku, resp. 13.5 měsíce korigovaného věku. Následně neurologické sledování ukončeno.

Psychomotorický vývoj postupuje dopředu, kromě vývoje řeči, kdy ve 3 letech věku říkal cca 10 slov, následně nastoupil do MŠ a pak zahájena logopedická péče. Slovní zásoba se pomalu/postupně rozšiřuje, začíná spojovat 2 slova. Pro potřeby komunikace používá gesta a mimoverbální prostředky. Když si s okolím nerozumí je romrzely až negativistický, v kolektivu někdy obtíže dohody řešil silou. Aktivně si hraje a velmi dobře navazuje sociální kontakty.

Nyní vyšetřen psychologem a proveden EEG.

Z provedených vyšetření:

Psychologické vyšetření: 31.1.2017; zá: Nerovnoměrný vývoj schopností s převahou výborně se rozvíjející složky nonverbální, vývoj řeči limitován dopady vývojové poruchy řeči (vývojová dysfázie s nezanedbatelným dopadem obtíží s porozuměním, lehce oslabeno i motorické plánování), mírně oslabeny jsou pozornostní funkce, vývojovou předností je sociální zralost a emoční vyrovnanost. Logopedická péče zajištěna....(PhDr.Nováková)

EEG: 14.12.2016: závěr: Lehce abnormální záznam pro příměs pomalejší aktivity z pásma theta nad levou hemisférou, pro solitární vývoj ostrá-pomalá vlna nad C3 vlevo a pro úsek rytmických vysokovoltážních vln vlevo v závěru záznamu. (dr.Petrák)

Objektivní nález: Nyní 3 roky a 7 měsíců starý chlapec. Při vyšetření čilý, fixuje, sleduje, navazuje dobrý zrakový a sociální kontakt, aktivně si hraje a spolupracuje s matkou a po navázání kontaktu i s lékařem. Při vyšetření je ostražitý, ale není negativistický. Řeč - říká jednotlivá slova, maximálně spojí 2 slova a doplní je posunkem, výrazný podíl dyslalie, většinu slov nerozumím. Výzvám rozumí, významy slov zná - přinese požadovanou věc.

Hlava: OH 52 cm, hraniční mesocefalie - při celkové velkém habitu, palpačně a pokl. bpn. Hlava bez predilekce, palp. a pokl bpn.

MN: šternbiny sym., přím., zornice s lehkou anizokorií vpravo, pravá zornice je o cca 1 mm širší, foto př. i nepř. + sym., postavení očí paral., hybnost očí volná, dotahuje do krajních poloh, nyst. 0, mimické svaly sym., akustikopalp. +/-, orientačně slyší přiměřeně - otáčí se za zvukem na obě strany, postranní smíšený syst. přím., sym. Meningy - anteflexe volně, Las 90/90 - ameningeální. Krční páteř - inklinace i rotace volně, páteř Th-L bpn, axiální tonus přím.

HK: sym., tvar, konf. přím., ruce volně, bez archetypu držení palce, síla a aktivní hybnost přím., sym., tonus hraniční/nížší, max. snížení kořenově, nepreferuje HK, rr. C5-8 +/- sym., bez zony, ext. dlaňový 0, aktivní úchop bilat., taxe přím., jistě, sym., jemná motorika lehká - neobratnost.

Břišní + sym., sfinctery orient. bpn., břicho - upraven tonus.

DK: lehce pedes planí, sym., jinak tvar a konf. přím., síla, aktivní hybnost sym., přím., dorsální flexe přes 90 st. - obě Achillovy šlachy přím., úprava, bez lateralizace, adduktory volně, tonus hraniční/nížší, rr. L2-4 +/- sym., bez zóny, L5-S2 + sym., přím., patní 0, bil., py irit. extenční Babinski 0, Vitek 0, Oppenh. 0, Chadd 0, flekční Rossolimo 0, zánikové Mingazz. odmítá, pád konč. sym., taxe přím., sym.

Stoj o přím. bazi, jistě. Chůze jistě, přím. baze, jistě v otočkách, dynamika chůze s lehkou neobratností s podílem plochohází.

Kůže: bpn., bez exanthemu, bez eflorescencí.

Závěr: Výrazná porucha vývoje řeči - vývojová dysfázie dle psychologického vyšetření

Psychomotorický vývoj v ostatních parametrech v normě, navazuje dobrý sociální kontakt, významu slov rozumí.

Bez topického neurologického nálezu

Lehká anizokorie vpravo - do 1 mm ještě fyziologická, přím. fotoreakce.

Komentář: Psychologické vyšetření potvrdilo podezření na vývojovou dysfázii. ORL vyšetření s vyšetřením sluchu a následným foniatrickým vyšetřením je v normě, bez nálezu poruchy sluchu. Na EEG vyšetření je příměs pomalé aktivity nad levou hemisférou, další změny se jeví jako nespecifické.

Z terapeutického hlediska je zásadním postupem dlouhodobá péče logopeda se zácvikem rodiny a další péči doma. Poskytnutí asistenta pro MŠ podporují. Zobrazení mozku indikují vzhledem k prematuritě, jen minimálně

Kl. dětské neurologie 2.LF UK a FNM

Tisk: 31.01.2017-14:45, str. 1/2

postupující řeči - neurgentní MR mozku v celkové anestezii. Hospitalizace s matkou.

Diagnóza:

F801 Porucha vývoje řeči - vývojová dysfázie

ZTP: 0

Doporučení: terapie: logopedická péče.

Dlouhodobá péče logopeda se zúčastněním rodiny a další péčí doma. Poskytnutí asistenta pro MŠ podporu.

Hospitalizace na KDN FNM s provedením MRI mozku v celkové anestezii, kontrolní EEG. Tato zpráva je zároveň záznamem, na přijetí.

Rodiče porozuměli poučení o diagnóze, terapii a prognóze.

Pacient odchází z ambulantního vyšetření ve stabilizovaném stavu.

Kódy výkonů: 29002, 09555

Tisk ze dne: 31.01.2017-14:45

7) Zpráva od klinické psycholožky 19. 3. 2018



FAKULTNÍ NEMOCNICE V MOTOLE
ODDĚLENÍ KLINICKÉ PSYCHOLOGIE

akreditované pracoviště specializačního vzdělávání v oboru Klinická psychologie a Dětská klinická psychologie
V Úvalu 84, 15006 Praha 5 – Motol
Pracoviště: Dětská psychiatrická klinika
Telefon: 224433401, 224433425
<http://www.fnmotol.cz/oddeleni-klinicke-psychologie>

KONTROLNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ

Jméno: [REDAKCE]

Datum narození: 29.7.2013 (4;7)

Účel vyšetření: Kontrolní psychologické vyšetření – zhodnocení vývoje

Metody: rozhovor, pozorování, kresba, ROR, NEPSY II (Affect Recognition), WPSSI IV (verbální subtesty, porozumění)

Anamnéza: nar. 34tt, sledován na neurologii. Vývoj řeči – opožděn, ve třech letech nesrozumitelný žargon i pro rodinu, ale se zájmem o komunikaci a s adekvátní neverbální kompenzací; logopedická péče s dg. vývojová dysfázie; zařazen do běžné MŠ s asistencí

Pozorování: Sociální kontakt adekvátní, uvolněný, verbální projev při delším vyprávění až nesrozumitelný se silně dyslalickou výslovností, ale krátké odpovědi při strukturovaném rozhovoru jsou pochopitelné. Bohatě gestikuluje, při formulaci žádosti je účinný. Neposedný, při rozhovoru dvou dospělých impulzivní a obtížněji usměrnitelný. V individuálním pracovním kontaktu bez přítomnosti další osoby dokáže být soustředěný a spolupráce při výkonových testech odpovídá věku.

Testové:

Affect Recognition – velmi dobrá schopnost odečíst emoce ostatních, verbálně pojmenování pocitů zatím jen základní (dobře, špatně), neverbální rozpoznání podle fotografií je k věku nadprůměrné

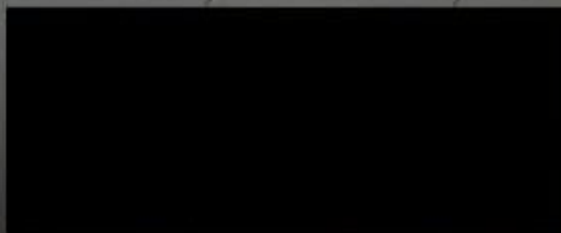
Verbální schopnosti – Obsahově rozvinutější percepce, exprese vývojově opožděna s četnými agramatismy a poruchou artikulace.

Závěr:

Psychologické vyšetření ve věku 4;7 se zhodnocením vývoje komunikačních a socioemočních schopností a dovedností odpovídá expresivní vývojové dysfázii s postupnou kompenzací stavu. Ve verbálním projevu jsou četné agramatismy, výslovnost je dyslalická. Receptivní složka odpovídá věku. Celkově se jedná o nezralého chlapce s dobrou schopností odečíst emoce a pochopit sociální situace a s oslabenou dovedností v oblasti socioemoční regulace.

Doporučení: asistence pedagoga při odpovídajícím zařazení do běžné MŠ, logopedie

Datum: 19.3.2018



8) Logopedická zpráva 11. 6. 2018

Klinická logopedie Mgr. Irena Šáchová, [redacted]

LOGOPEDICKÁ ZPRÁVA

nar. [redacted]

bydl. [redacted]

Logo dg.: Vývojová dysfázie
Dyslalia gravis

[redacted] je šikovný, vnímavý chlapec. Ochotně komunikuje, reaguje přiměřeně, hovoří spontánně, pěkně spolupracuje, ochotně plní veškeré zadané úkoly. S okolím komunikuje verbálně, spontánně tvoří větné celky. Jeho spolupráce mívá občasné výkyvy, většinou však komunikuje ochotně. Dokáže se koncentrovat na daná cvičení, jeho pozornost je vázaná na vedlejší podněty.

Mluvní apetit je v normě. Oční kontakt je schopen udržet.

Od září 2016 chlapec navštěvuje ordinaci klinické logopedie v Praze 5 – Radotíně. Matka je zaškolená, doma provádějí veškerá zadaná cvičení.

Řeč je obtížně srozumitelná, nediferencovaná, narušovaná nesprávnou artikulační polohou mnoha hlásek.

Porozumění kratším větným celkům je v normě.

Ve verbálním projevu slova často řadí volně. V řeči patrné dysgramatismy, neadekvátní předpony a přípony, skloňování, záměny předložkových vazeb a zvrtných zájmen. Hlásky a slabiky občas vynechává, přidává, zaměňuje, přesmykuje.

Motorika orofaciální oblasti se jeví v normě. Jazyk obratný ve všech polohách, vážnou cílené pohyby a plánování pohybu. Nesprávná klidová poloha jazyka na spodině dutiny ústní.

Nesprávná artikulační poloha hlásek I. – IV. artikulačního okrsku.

Tempo řeči je normální. Plynulost řeči není porušena.

Sluch orientačně v normě. Hlas jasný, čistý. Větná melodie přirozená. Správný slovní přízvuk.

Dechová ekonomie nesprávná. Vyčleňuje nos z komunikace. Nádechy realizuje především ústy.

Velmi nezralá fonematická diferenciacie hlásek. Záměny sykavek obou řad, znělých hlásek za jejich neznělou variantu.

Mírný deficit časoprostorové orientace.

Při psaní upřednostňuje pravou ruku. Úchop tužky je hrstkový. Velký přítlak na tužku.

Kalkulie v normě.

Závěr:

Od započetí terapie udělal [redacted] velký pokrok. Ke zlepšení došlo především v porozumění řeči a gramatice. Postupně se zvyšuje slovní zásoba. Chlapec začíná aktivně používat jednotlivé výrazy, zlepšuje se ve větné stavbě. Velmi pozitivně reaguje na rytmizační cvičení. Logopedická péče u [redacted] se v současné době zaměřuje především na nápravu obtíží dysfatického charakteru, nácvik a rozvoj porozumění řeči, nácvik adekvátních gramatických struktur, nácvik časoprostorové orientace, rozvoj slovní zásoby, rytmizační cvičení, rozvoj fonematického uvědomování, sluchové paměti, rozvoj grafomotorických dovedností. Nedílnou součástí jsou dechová a fonační cvičení, podpora orofaciální motoriky a v posledních měsících i náprava artikulace. Důležité je intenzivní domácí procvičování zadaných úkolů. Spolupráce s rodinou je výborná.

V Praze 11. června 2018

Mgr. Irena Šáchová
klin. logoped

Příloha 6:

Písnička Když máš radost¹¹⁶

102. KDYŽ MÁŠ RADOST

/c¹ – b¹/

Když máš ra-dost a víš o tom, za - tle - skej, když máš ra-dost a víš o tom, za - tle -

- skej, když máš ra-dost a víš o tom, ře - kni nám to aspoň po -tom, když máš

ra-dost a víš o tom, za - tle - skej.

(x – 3x tleskneme)

2. ... zadupej.	- zadupeme
3. ... zamrkej.	- zamrkáme
4. ... poskoč si.	- poskočíme na místě
5. ... zatoč se.	- zatočíme se dokola
6. ... křič „ahoj“.	- křičíme ahoj

¹¹⁶ Zpíváme si písničku: 1-5. Praha: Rosa, [2017].

Příloha 7. Pracovní listy Kmentová¹¹⁷

1) Pracovní list č. 1: *Koncovky sloves*

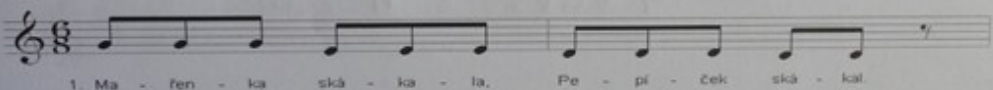
Pracovní list č.1

Koncovky sloves

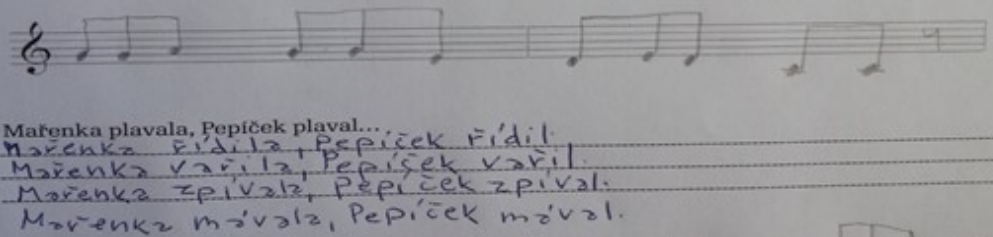
Jednou z potíží, které mají děti s OMJ při osvojování češtiny, jsou koncovky přičestí minulého v mužském a ženském rodě – *Honzíček skákal/Mařenka skákala*. Zejména chlapci s neslovenským mateřským jazykem přejímají od učitelek a vychovatelek ženskou koncovku -la. (Přechodně tímto stádiem prochází i řada českých hochů, ale v období nástupu do MŠ je toto stádium většinou překonáno.)

Učitelka předzpívává dětem, co dělala holčička, děti doplňují, co dělal kluk. Vlastní jména necháme stejná během celé činnosti, použijeme obrázek/fotku/loutku dívky a chlapce. Je vhodnější použít jména, která se ve třídě nevyskytují. Ostinátní melodii zazpíváme předem na neutrální slabiku (no no), můžeme doprovodit na nástroj.

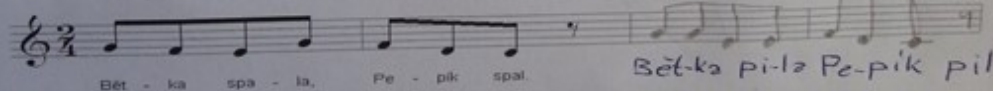
Vytvořte slovní zásobu v následujících skupinách sloves. Vytvořte vlastní variace možných ostinátních melodií. Dodržujte počet slabik ve slovech.



1. Ma - řen - ka ská - ka - la, Pe - pí - ček ská - kal



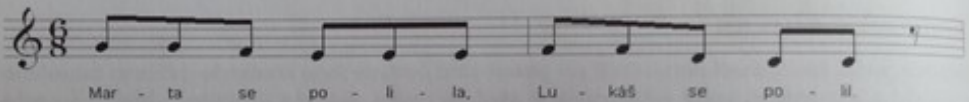
Mařenka plavala, Pepíček plaval.
Mařenka řídila, Pepíček řídil.
Mařenka varila, Pepíček varil.
Mařenka zpívala, Pepíček zpíval.
Mařenka mávala, Pepíček mával.



Bět - ka spa - la, Pe - pí - k spal. Bět - ka pil - a, Pe - pí - k pil.

Bětka stála, Pepík stál
Bětka prala, Pepík pral
Bětka hrála, Pepík hrál
Bětka šila, Pepík šil

Zvratná slovesa:



Mar - ta se po - li - la, Lu - kaš se po - li.

Marta se vyspala, Lukáš se vyspal.
Marta se usmála, Lukáš se usmál.
Marta se dívala, Lukáš se díval.
Marta se koupala, Lukáš se koupal.
Marta si šeptala, Lukáš si šeptal.
Marta si skákala, Lukáš si skákal.
Marta si házela, Lukáš si házel.

¹¹⁷ KMENTOVÁ, Milena. *Hudební a řečové projevy předškolních dětí a jejich vzájemné ovlivňování*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2015.

2) Pracovní list č. 2: Koncovky přídavných jmen

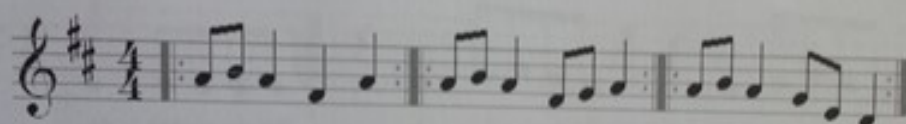
Pracovní list č. 2

Koncovky přídavných jmen

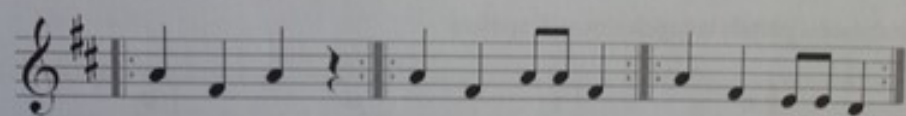
Při vývoji fonemického uvědomování v předškolním věku stojí sluchová diferenciaci samohlásky na samém konci vývojové řady této dovednosti. Následující činnost má potenciál tuto dovednost hrovým způsobem stimulovat. Kromě toho rozvíjí sluchovou krátkodobou paměť melodie i textu, vede k odstraňování agramatismů.

Děti opakují po učitelce každý předzpíváný takt. Zpěv se po přezpívání tří slovních spojení s jedním zájmenem přeruší. Učitelka se ptá: co bylo zelené? Zelená? Zelený? Děti doplňují, opravujeme případné agramatismy. Slovní spojení můžeme znovu přezpívat.

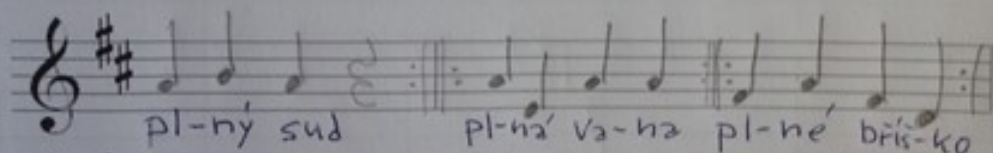
Vytvořte vlastní zásobu vhodných slovních spojení. Vytvořte vlastní variace možných ostinálních melodií – dodržujte ukončenost melodie ve třetím taktu. Využijte dvojic opozitních adjektiv. Vytvořte k některým slovním spojeními ilustrace – pro děti s OMJ.



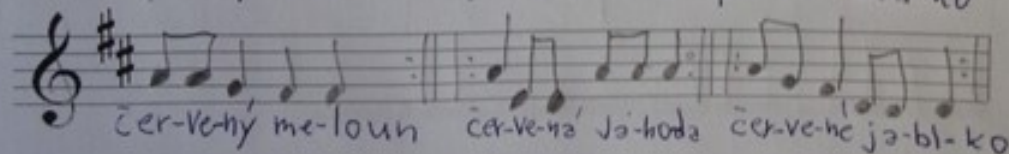
Ze-le-ný trá-vník, ze-le-ná ros-nička, ze-le-né ponožky.



Hor - ký čaj, hor - ká po-lé-vka, hor - ké ka-ka-o.



pl-ný sud, pl-ná va-na, pl-né břís-ko



čer-ve-ný me-loun, čer-ve-ná ja-hoda, čer-ve-né ja-bl-ko

Studený čaj

Plný sud

Prázdný vlak

Veselý kluk

Malý dům

Kulatý míč

Barevný ostrov

Lesklý diamant

Červený meloun

Sladký med

, studená zmrzlina, studené mléko

, plná vana, plné břís-ko

, Prázdná tramvaj, Prázdné letadlo

, veselá holka, veselé dítě

, malá zahrada, malé přístře

, kulatá hlava, kulaté slunce

, barevná látky, barevné sklíčko

, lesklá ozdoba, lesklé zrcadlo

, červená jahoda, červené jablko

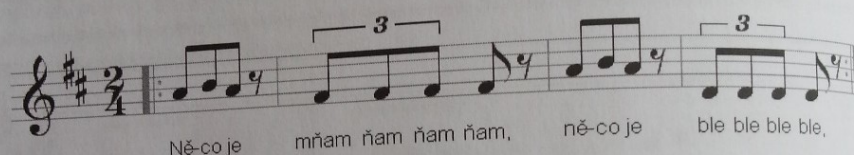
, sladká roláda, sladké

3) Pracovní list č. 4: Něco je a něco není k jídlu

Pracovní list č. 4

Něco je a něco není k jídlu

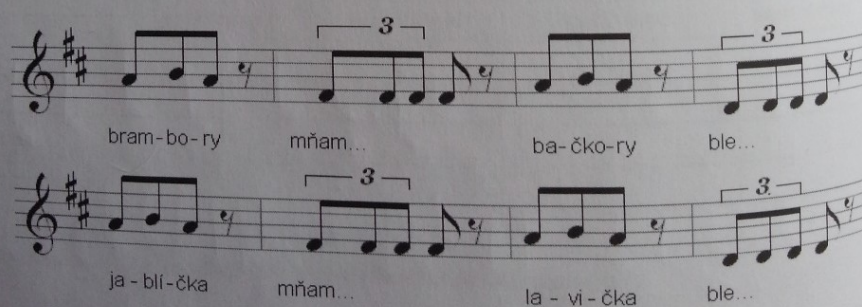
Učitelka vede s dětmi krátký motivační rozhovor o tom, co je a co není k jídlu. Jako příklad může sloužit jablko a bačkora. Učitelka naváže na rozhovor popěvkem:



Zpěv doprovází pohybem a výrazem obličeje:
 mňam – pohlazení břicha, úsměv, zvednutí obočí
 ble – zavržení hlavy, uvolnění čelisti, nakrčení čela

Děti se k učitelce spontánně připojí a popěvek i s pohybem si osvojí.

Učitelka pak pokračuje zpěvem názvů konkrétních věcí, které jsou, nebo nejsou k jídlu. Děti mají za úkol třídit podle představy a přiměřeně reagovat zpěvem podle významu slov. Do seznamu slov jsou záměrně zařazena pouze tříslabičná slova, čímž je zajištěna stálá rytmická struktura hry.



Vytvořte zásobu tříslabičných slov, názvů jídel i ne-jídel v náhodném pořadí. Pokud se vám podaří radit slova tak, aby se rýmovala, je to výhodou, nikoli podmínkou. Hru ukončete zopakováním úvodního popěvku.

mňam

ble

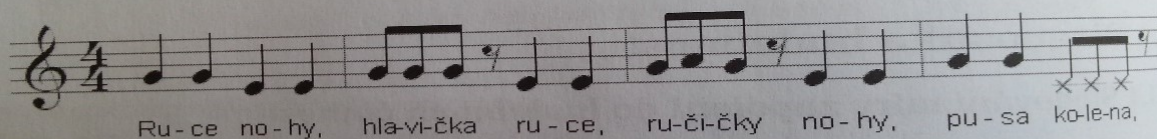
polévka	bolístka
koláče	obruče
špagety	magnety
jahody	závody
houby jsou	šrouby jsou
banán je	bláto je
malina	peřina
cibule	tabule
paprika	žárovka
meruňky	housenky
rajčata	doupata
pohár je	kočár je

4) Diagnostika hudebnosti: *Pěvecká hra o částech těla*

Základem testu hudebních schopností byla dialogická vokální hra s tematikou označení částí těla v pretestu na začátku školního roku, a s tematikou barev v retestu na konci školního roku. S principem hry se vždy seznámila celá skupina dětí ještě před individuálním testováním.

Učitelka v 4/4 taktu předzpěvuje v malém intonačním prostoru s ukazováním názvy částí těla (základní tvary i zdrobněliny). Děti opakují zpěvem i ukazováním každý takt. Po několika taktech učitelka záměrně udělá chybu – zazpívá jinou část těla než ukazuje, v notách naznačeno křížky. Děti v tu chvíli neopakují, ale okamžitě, když chybu zachytí, zavolají nééé!

Činnost lze uvést krátkým motivačním rozhovorem: Víme, kde máme ruce, uši, loket, pusku... Děti spontánně ukazují. Já vás zkusím nachytat. Když budu správně ukazovat a zpívat, zopakujte to po mně. Když ale něco jiného zazpívám a něco jiného ukážu, neopakujte to a zavolejte NĚ.



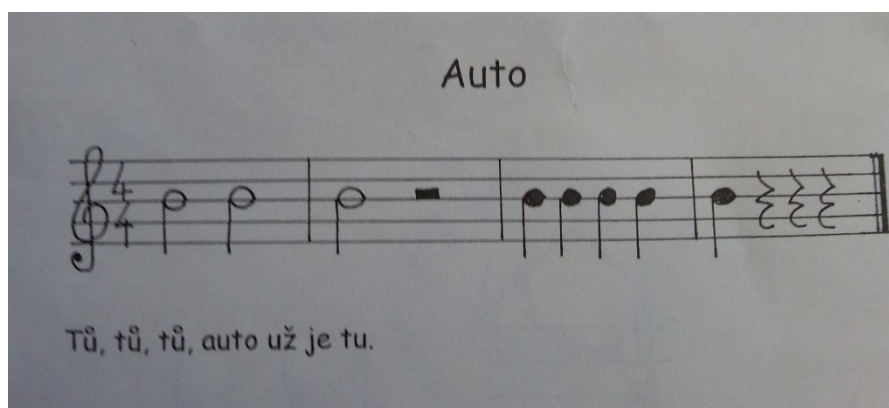
Zpíváme-li „ruce,“ tleskáme. Zpíváme-li nohy, pleskáme na stehna, na ostatní části těla jemně rytmičky s každou slabikou ukazujeme. Vytváříme další pokračování na stejném principu s použitím elementární slovní zásoby (oči, uši, ramena, záda). Pokud je hra použita k individuální diagnostice hudebních schopností dětí s AVŘ, je třeba volit velmi volné tempo. Pokud nemá diagnostický charakter, lze děti motivovat ve skupině k osvojení pravidel postupným zvyšováním tempa.

5) Diagnostika řečových schopností: *Popletená kuchyně*

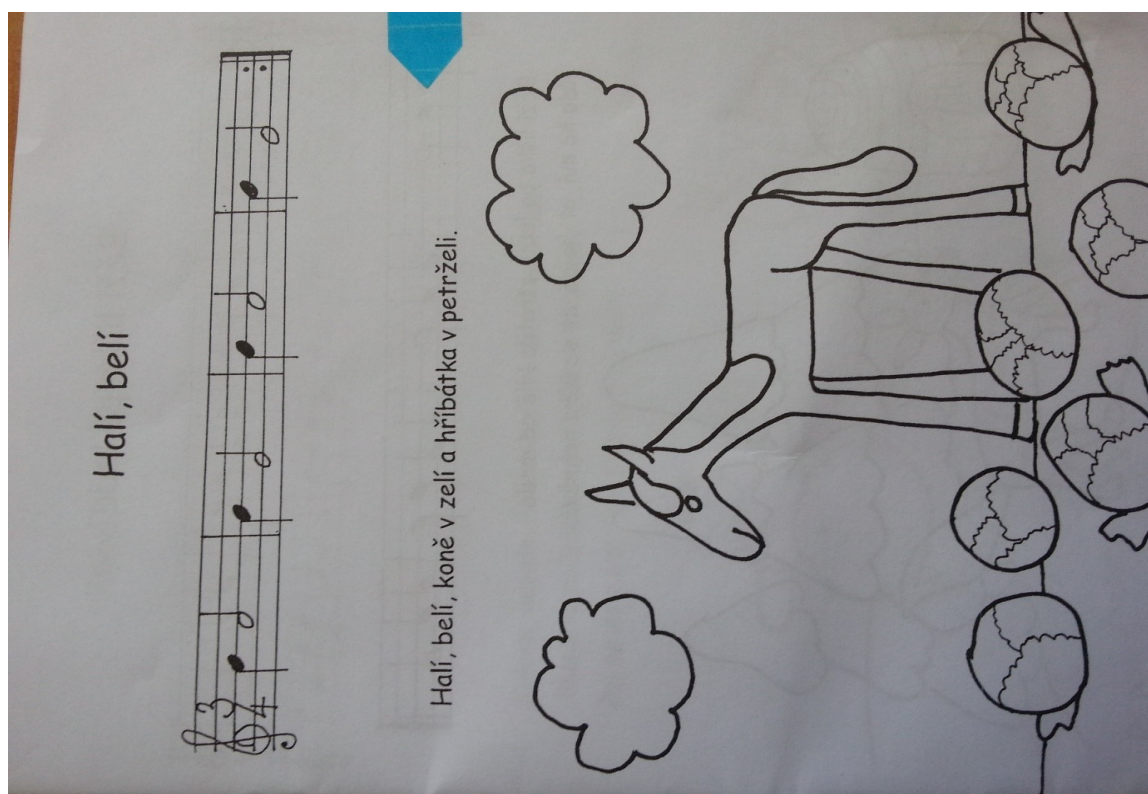


Příloha 8. Ukázky: Pracovní sešit pro malé hudebníčky¹¹⁸

1) Auto



2) Halí, belí



¹¹⁸ Noty – Pracovní sešity pro děti z MŠ. Článek online, [cit. 2018-04-06]. Dostupné na [www: <http://www.fletnicka.com/clanky/noty---pracovni-sesity-pro-deti-z-ms.html>](http://www.fletnicka.com/clanky/noty---pracovni-sesity-pro-deti-z-ms.html).