

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta  
Katedra Speciální pedagogiky

## DIPLOMOVÁ PRÁCE

Projevy v jazykových rovinách u žáků 1. třídy běžné základní školy

Manifestations in the language levels of first class pupils at regular  
elementary school

Bc. Markéta Jandová

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 17.4.2019

.....

Markéta Jandová

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucí mé práce, paní doc. PaedDr. Jiřině Klenkové Ph.D., za její odborné vedení, cenné připomínky, trpělivost, aktivitu, kterou vynaložila ve prospěch mé práce, a především za lidský přístup.

Dále děkuji všem žákům 1. třídy, kteří splnili všechny zadané úkoly, a umožnili mi tak provést výzkumnou část své diplomové práce.

**ABSTRAKT:**

Diplomová práce „Projevy v jazykových rovinách u žáků 1. třídy běžné základní školy“ se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část se zabývá obecnými termíny z oblasti řečového a jazykového vývoje, popisuje vývoj motorických schopností, sluchového a zrakového vnímání. Dále popisuje jednotlivé jazykové roviny a nejčastější typy poruch řeči, se kterými se setkáváme u žáků na prvním stupni základních škol.

Výzkumná část diplomové práce se věnuje analýze projevů v jednotlivých rovinách žáků 1. třídy běžné základní školy. Dílčím cílem výzkumného šetření je analýza hrubé, jemné a oromotoriky zkoumaných dětí, analýza jejich sluchového a zrakového vnímání a analýza úrovně všech jazykových rovin.

**KLÍČOVÁ SLOVA:** komunikační schopnost, jazykové roviny, motorika, dyslalie

**ABSTRACT:**

The diploma thesis „*Manifestations in the language levels of the 1st grade pupils of the regular elementary school*“ consists of theoretical and practical part. The theoretical part deals with general terms from the area of speech and language development, describes the development of motor skills, auditory and visual perception. Furthermore, it describes individual language levels and the most common types of speech disorders encountered in primary school pupils.

The research part of the thesis is devoted to the analysis of speech manifestations on individual levels of pupils of the first grade of the regular elementary school. The partial aim of the research is to analyze the gross, fine and oromotorics of the examined children, to analyze their auditory and visual perception and to analyze the quality of all language levels.

**KEYWORDS:** communication ability, language levels, motor skills, dyslalia

## Obsah

Úvod .....	7
1 Řečový a jazykový vývoj dětí a žáků .....	8
1.1 Řečový vývoj .....	8
1.2 Komunikace a komunikační schopnost .....	11
1.3 Narušená komunikační schopnost.....	12
2 Vývoj motorických schopností a smyslového vnímání.....	15
2.1 Vývoj hrubé a jemné motoriky .....	15
2.2 Vývoj zrakového a sluchového vnímání.....	17
3 Jazykové roviny.....	20
3.1 Foneticko-fonologická a lexikálně-sémantická rovina .....	20
3.2 Morfologicko-syntaktická a pragmatická rovina .....	23
3.3 Formy narušené komunikační schopnosti u žáků 1. stupně.....	25
4 Analýza projevů v jazykových rovinách u žáků 1. třídy běžné základní školy.....	39
4.1 Cíl výzkumného šetření .....	39
4.2 Charakteristika místa šetření a výzkumného vzorku .....	39
4.3 Vlastní šetření .....	40
4.4 Dílčí závěry.....	64
4.5 Doporučení pro praxi .....	71
Závěr.....	73
Seznam informačních zdrojů .....	74
Seznam grafů .....	79
Seznam příloh.....	80

## Úvod

„Řeč člověka je jako jeho život.“ – Sokratés

Za posledních několik desítek let zaznamenala naše civilizace obrovský rozkvět, zejména technický. Moderní technologie nám umožňují komunikovat s kýmkoliv z druhé strany světa. Díky nim nemusíme celé týdny vycházet z domu, přesto jsme ve spojení se světem. Vychovávat a vzdělávat děti lze pomocí počítačových programů. Dětem ke spokojenosti stačí zapnutá televize či mobilní telefon. Je jisté, že rozvoj technologie ovlivňuje dětskou řeč a nás samotné, byť je to myšleno zejména v negativním slova smyslu. Za poslední desetiletí došlo k enormnímu vzrůstu logopedických vad u dětí v předškolním a školním věku. Jak jsou jazykově vybaveni žáci první třídy běžné základní školy? Odpověď na tuto otázku je cílem předložené diplomové práce.

Diplomová práce „Projevy v jazykových rovinách u žáků 1. třídy běžné základní školy“ je rozdělena na dvě části, a sice teoretickou a empirickou.

První kapitola teoretické části se zabývá základní terminologií z oblasti řečového a jazykového vývoje u dětí. Věnuje se také termínu „komunikační schopnost“ a „narušená komunikační schopnost.“

Druhá kapitola pojednává o motorickém a smyslovém vývoji. Zaobírá se vývojem hrubé a jemné motoriky, zrakového a sluchového vnímání.

Poslední kapitola teoretické části je věnována všem jazykovým rovinám, resp. foneticko – fonologické, lexikálně – sémantické, morfologicko – syntaktické a pragmatické. Také pojednává o nejčastějších formách narušené komunikační schopnosti u žáků prvního stupně základních škol – dyslalii, vývojové dysfázii, koktavosti a mutismu.

Empirická část práce je věnována výzkumnému šetření v 1. třídě běžné základní školy. Hlavním cílem práce je analýza projevů v jazykových rovinách u těchto prvňáků. Dílčí cíle se zabývají analýzou hrubé, jemné a oromotoriky dětí, sluchového a zrakového vnímání. Výzkum je proveden pomocí smíšeného šetření s využitím těchto technik – pozorování, praktické zkoušení a analýza výsledků pracovní činnosti.

# 1 Řečový a jazykový vývoj dětí a žáků

Tato kapitola pojednává o základní terminologii z oblasti řečového vývoje dítěte. Zaměřuje se na termíny „komunikace“ a „komunikační schopnost. Dále čtenáře seznamuje s pojmem „narušená komunikační schopnost.“

## 1.1 Řečový vývoj

Z hlediska lidského vývoje lze řečový vývoj dělit na fylogenetický a ontogenetický. Fylogenetický vývoj řeči, neboli vývoj dorozumívacích schopností během vývoje lidského druhu, probíhal v několika následujících fázích. Jako první zřejmě vznikly zvuky, jež sloužily k vyjádření pocitů, např. bolesti, hladu, radosti apod. Tyto zvuky bychom zařadili do projevové složky. Výše zmíněná fáze není specialitou pouze pro člověka, nýbrž pro celou živočišnou říši. Zvířata dokáží vyjadřovat své pocity velmi intenzivně. Následovala etapa, při níž došlo již k účelovému vytváření zvuků. Tyto zvuky také nejsou výsadou nás lidí. Některá zvířecí společenství mají své složité dorozumívací systémy, například varovné či svolávací signály. Poslední etapou, pro člověka charakteristickou, je vydávání zvuků za účelem sdělování myšlenek a také schopnost vnímat a pochopit to, co sdělují pomocí zvuků jiní (Kutálková, 2009).

Naproti tomu vývoj ontogenetický mapuje vývoj řeči konkrétního člověka v průběhu jeho celého života. Vývoj řeči u dítěte probíhá korektně pouze za předpokladu, že jsou splněny následující podmínky: nepoškozená centrální nervová soustava, normální sluch, nadání pro řeč, normální intelekt a také adekvátní sociální prostředí, které dítě ovlivňuje velmi výrazným způsobem (Šlapák, Florianová, 1999).

Ontogenetický vývoj řeči bývá autory pojat různě. Nejčastěji je ale dělen na dvě stádia – **přípravné stádium** (předřečové období) a **stádium vlastního vývoje řeči**. Miloš Sovák (1971) vývoj řeči rozdělil na předběžná stadia vývoje řeči, kterými jsou: období křiku, období žvatlání, období rozumění řeči a vývoj vlastní řeči, jež je rozdělen do dalších, na sebe navazujících, stadií, a to: stadia emocionálně-volního, stadia asociačně-reprodukčního, stadia logických pojmů a stadia intelektualizace řeči.

### Období křiku

Pláč/křik je prvním projevem novorozence, který přijde na svět. Při přechodu z intrauterinního vývoje dochází u novorozenců k rozrážení hlasivek. Křik v prvních týdnech života dítěte nelze diferencovat, křik neznamená, že by dítěti něco scházelo, nýbrž



se jedná o reflexní činnost, jež směřuje k budoucímu používání hlasu. Již kolem šestého týdne věku dítěte se mění charakter hlasového projevu. U kojenců můžeme pozorovat tvrdý a měkký hlasový začátek. Ten tvrdý bývá vyjádřením pocitu nelibosti, nespokojenosti či bolesti. Naproti tomu měkký hlasový začátek poukazuje na kojencovu spokojenost. Již kolem druhého měsíce věku je dítě schopno detekovat matčinu náladu a reagovat na ni (Dolejší, 2005).

### **Období žvatlání**

Žvatlání není činností vědomou, nýbrž pudovou, jenž dítěti přináší libé pocity. Jde v podstatě o reflexní děj, jež můžeme pozorovat u všech dětí odlišných kultur. Děti z celého světa používají stejné zvuky. Dítě si hraje s mluvidly, mění výšku i sílu hlasu a objevuje možnosti melodie. Žvatlání proto na dospělého působí jako prozpěvování. Žvatlání rozdělujeme na pudové a napodobivé.

O pudovém žvatlání (babbling) hovoříme přibližně okolo třetího až pátého měsíce věku. V tomto období si dítě čistě hraje s mluvidly. „*A protože nejčastější kombinací hlásek je neutrální A a hlásky artikulačně nejsnadnější, tedy retnice P, B, M a také T, ozývá se často slovo: mama, papa, tata. Rodiče samozřejmě čekají na to, až dítě začne mluvit, a proto byly tyto zvuky přijaty ve většině jazyků jako první označení maminky a tatínka, přestože jde zatím pouze o nejčastěji používané shluky hlásek.*“ (Kutálková, 2009, s. 38-39).

Žvatlání napodobivé (lalling), o kterém hovoříme mezi šestým až osmým měsícem věku, je již výsledkem snahy dítěte napodobovat řeč dospělého. Nicméně spíše než samotnou řeč se dítěti daří napodobovat tempo řeči a její melodii. V tomto období dítě již dokáže vyjádřit velmi přesně své pocity a přání. (Kutálková, 2009)

### **Období rozumění řeči**

V tomto období je dítě schopno spojovat předměty a situace se slovy, jež je provázejí. Aby dítě rozumělo celému obsahu slov, je třeba výrazné mimiky a melodie, nicméně slova postupně nabývají na významu. V tomto období se dítě učí rozumět prvním básničkám a prvním slovním pokynům (*Ukaž, jak jsi veliký!*) Toto období je z hlediska dalšího vývoje dítěte nesmírně důležité, a tudíž nesmí být podceněno. Jak je známo, vývoj řeči a myšlení spolu velmi úzce souvisí, proto je nezbytné, aby dítě mělo dostatek příležitostí komunikovat s dospělou osobou. V nepodnětném rodinném prostředí velmi často dochází ke stagnaci či regresi vývoje dítěte.

## **Období vlastního vývoje řeči**

Jak je zmíněno výše, období vlastního vývoje řeči je rozděleno do čtyř stadií, a sice emocionálně-volního, asociačně-reprodukčního, stadia logických pojmů a stadia intelektualizace řeči. (Kutálková, 2009)

**Emocionálně-volní stadium** bývá ohraničeno 12 měsíci až dvěma lety věku dítěte. Dítě především vyjadřuje své city, prosby a přání či nespokojenost. K tomu využívá zejména jednoslovné věty, jež nesou komplexní větný význam. „*První dětská slova jsou jednoslabičná i víceslabičná, slovní označení spojuje s konkrétními osobami i věcmi.*“ (Klenková, 2009, s.36) U dítěte však stále přetrvává komunikace na předverbální úrovni (mimika, pláč apod.).

O **stadiu asociačně-reprodukčním** hovoříme přibližně okolo dvou let věku dítěte. V tomto období mají slova zejména pojmenovací funkci. Dítě se snaží přenášet výrazy, jež slyšelo, na podobné jevy, o čemž hovoříme jako o transferu na jevy analogické. Nejprudší rozvoj komunikační řeči nastává mezi druhým a třetím rokem života dítěte. V tomto období si dítě začíná uvědomovat sebe sama jako komunikačního partnera. Zjišťuje, že pomocí řeči může dosahovat drobných cílů, proto se snaží s dospělými komunikovat častěji. Nicméně již ve věku 2 a půl roku je možné u dítěte pozorovat frustraci v případě neúspěšného pokusu o komunikaci. (Klenková, 2009, s.37)

Od 2 a půl do 3-4 let hovoříme o **stadiu logických pojmů**. V tomto období dochází ke zevšeobecnování (abstrakci) a osvojování si náročnějších myšlenkových operací. Bývají často pozorovány vývojové obtíže (např. opakování slov, slabik či hlásek), jež jsou způsobovány velkými nároky, které na děti v tomto stadiu bývají kladeny (Bytešníková, 2012).

Posledním stadiem je **intelektualizace řeči**, jež nastupuje na přelomu čtvrtého věku roku života dítěte a trvá potažmo až do dospělosti. Slova se v tomto období „intelektualizují,“ po logické stránce se rozvíjí řeč. Dochází ke zpřesňování gramatických forem, rozšiřování slovní zásoby, rozlišování konkrétních a abstraktních pojmů či schopnost chápání obsahu sdělení (Bytešníková, 2012).

## 1.2 Komunikace a komunikační schopnost

Ačkoliv je práce hlavně zaměřena na narušenou komunikační schopnost a její nejtýpější formy, je nutné čtenáře seznámit s poznatky o komunikaci, aby byl schopen pochopit celou problematiku.

*„Řeč je významným nástrojem, kterého my lidé užíváme k tomu, abychom navazovali vzájemné kontakty, dovídali se nové informace, sdělovali si své myšlenky, podělili se o své pocity radosti i smutku. Řeč nám otevírá cestu do světa vědění, ale také je to nástroj, který nám otevírá cestu do světa lidí, cestu k druhým lidem, a to prostřednictvím vzájemného dorozumění a porozumění, pochopení jeden druhého.“* (Krejčíková, Kaprová, 2000, str.7)

Komunikace se obecně skládá z vysílání a přijímání verbálních a neverbálních signálů mezi dvěma či více lidmi, v podstatě znamená jakousi interakci. Z latinského slova *communicatio* chápeme komunikaci jako schopnost užívat různé výrazové prostředky k tomu, abychom byli schopni vytvářet a udržovat mezilidské vztahy. Komunikace je proces výměny informací, jež je tvořen následujícími prvky: komunikátor – osoba sdělující nové informace, komunikant – osoba, jež na informaci reaguje (příjemce), komuniké – obsah sdělení a komunikační kanál – podmínka úspěšné komunikace, obě strany musí používat stejný komunikační kód (Klenková, 2009).

Komunikace je pro lidský život a jakékoliv společenství zcela nezbytná. Jak je zmíněno výše, bez komunikace bychom nebyli schopni vytvářet a udržovat mezilidské vztahy, proto bez komunikace by žádná společnost nebyla schopna existence, natož pak dalšího vývoje.

Abychom se mohli dále věnovat tématu komunikace a komunikační schopnost, je nezbytné objasnit pojmy **jazyk** a **řeč**.

**Jazyk** je *„soustava zvukových a druhotných dorozumivacích prostředků znakové povahy, zprostředkující dorozumívání lidí. Jazyk je kód, který se učíme používat při sdělování myšlenek a vyjádření svých požadavků a potřeb.“* (Dvořák, 2003, s. 11) Pokud o jazyku hovoříme zjednodušeně, nazýváme ho komunikačním kódem. *„Jazyk podléhá přesným zákonům sémantickým, gramatickým, fonologickým a fonetickým, která platí pro každý jazyk příslušející určité etnické skupině.“* (Dlouhá, Černý, 2012, s. 19) Jazyk je tedy společenským jevem.

Schopnost užití a tvorby jazyka závisí zejména na intaktních cerebrálních funkcích a schopnosti učení se novým informacím (Neubauer, 2007).

**Řeč** je „specificky lidskou schopností. Jedná se o vědomé užívání jazyka jako složitého systému znaků a symbolů ve všech jeho formách. Slouží člověku ke sdělování pocitů, přání, myšlenek.“ (Klenková, 2006, s. 27)

Schopnost užívat řeč nám není vrozená, pouze se rodíme s určitými dispozicemi, jež rozvíjíme při styku s okolím. Řeč je v podstatě fyzikální realizací jazyka. K tomu, abychom mohli mluvit, je nutná intaktní funkce respiračního, fonačního a artikulačního ústrojí.

Mezi základní složky řeči řadíme: segmentární úroveň (struktura jazyka), suprasegmentární (melodie, dynamika a přízvuk), extralingvální (mimika a gesta). Suprasegmentární složka je v mezilidské komunikaci nositelem velmi důležitých informací. Komunikant je např. díky melodii schopen rozpoznat emocionální rozpoložení komunikátora. Důležitý význam má také složka extralingvální, jelikož právě mimika a gesta mohou celkové sdělení výrazně obohatit (Dlouhá, Černý, 2012, s. 19).

V této kapitole se nesmíme zapomenout zmínit o šesti fázích komunikace: ideová geneze – vznik myšlenky u komunikátora, zakódování – vyjádření myšlenky, přenos – pohyb symbolů od komunikátora ke komunikantovi, příjem – moment, kdy příjemce zachytí symboly vyslané komunikátorem, dekodování – proces, při kterém příjemce interpretuje přijaté symboly, akce – reakce na přijatou zprávu (Klenková, 2009).

Doposud se zmiňujeme pouze o verbální komunikaci, nicméně i komunikace neverbální má v komunikačním procesu velmi důležité postavení. Neverbální komunikace je, jak název napovídá, komunikace beze slov. Neverbálně komunikujeme například tehdy, když gestikulujeme, usmíváme se, mračíme se, zvyšujeme hlas apod. Neverbální komunikace v podstatě dokresluje verbální sdělení. Neverbální sdělení mají tyto funkce: zdůrazňují určité části verbálního sdělení, doplňují verbální komunikaci (např. úsměv u vyprávění zábavné historky), popírají verbální sdělení (např. mrknutí či zkřížení prstů na znamení, že nemluvíme pravdu), regulují verbální sdělení (např. gestem ruky žádáme o slovo), nahrazují verbální komunikaci (např. vrtění hlavou na známku nesouhlasu) (DeVito, 2008).

### **1.3 Narušená komunikační schopnost**

Vymezujeme-li termín „komunikace,“ je nezbytné se zmínit o narušení této oblasti. „Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (případně několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru.“ (Lechta, 2003, s.17)

Hovoříme-li o narušené komunikační schopnosti, musíme brát v úvahu všechny jazykové roviny: foneticko-fonologickou, morfologicko-syntaktickou, lexikálně-sémantickou a pragmatickou. Narušení komunikační schopnosti se může týkat jak verbální, tak neverbální stránky jazyka, mluvené či grafické stránky komunikace, její receptivní i expresivní složky. Z toho lze soudit, že narušená komunikační schopnost zahrnuje jazykové i nejazykové komunikační prostředky (Bytešniková, 2012).

Komunikační schopnost může být narušena trvale (obvykle tomu tak bývá při těžším orgánovém poškození) nebo přechodně (většinou např. při dyslalii, viz níže). Ve druhém případě (kvůli možné reparabilitě) proto hovoříme o narušení, nikoliv o postižení (v tomto případě se o úplné nápravě tolik neuvažuje). *„Narušená komunikační schopnost se může projevit jako vrozená vada řeči nebo jako získaná porucha řeči, přičemž v celkovém klinickém obraze může dominovat nebo může být příznakem jiného, dominujícího postižení, onemocnění či narušení.“* (Lechta, 2003, s. 18) Narušení může být úplné (např. afázie) či částečné. Osoba s narušenou komunikační schopností si své narušení může (kocktavost) nebo nemusí uvědomovat (breptavost).

Interferenční vlivy narušené komunikační schopnosti mohou být u různých osob rozmanité, což může diagnostikovi komplikovat situaci. To, co je vnímáno jako interferenční vliv, závisí na počtu objektivních a subjektivních faktorů. Mezi objektivní faktory patří: odlišná kodifikace výslovnosti v různých jazykových prostředích, rozdílné, nýbrž stále přijatelné variace spisovné výslovnosti některých hlásek příslušného jazyka a prostředí, poněvadž hodnocení projevu závisí také na zvukovém pozadí. Ze subjektivních faktorů zmiňujeme: vzdělání/profese – lidé s vyšším vzděláním obecně vyžadují tzv. vyšší styl výslovnosti, fyziologické faktory – únava, apod. mohou způsobit nedostatečné vnímání méně nápadných odchylek a psychologické faktory – např. stydlivost může působit jako zábrana, díky čemuž není prezentována skutečná komunikační kompetence (Lechta, 2003).

Při přiblížení termínu „narušená komunikační schopnost“ zohledňujeme řadu následujících kritérií: vývojové kritérium – zda stávající úroveň osvojení jazyka odpovídá jazykovým normám, fyziologické kritérium – zda je způsob hovoru fyziologicky korektní, či není, terapeutické kritérium – zda řečový projev již vyžaduje logopedickou terapii, či ne, lingvistické kritérium – zda řečový projev odpovídá lingvistickým normám, kritérium komunikačního záměru – zda je osoba schopna naplnit svůj komunikační záměr (Bočková, 2011).

Naše odborná literatura nejčastěji uvádí klasifikaci narušené komunikační schopnosti podle symptomu, jež je typický pro narušení – tzv. symptomatická klasifikace. Lechta (2003) v ní dělí narušenou komunikační schopnost do 10 základních kategorií: 1. vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie), 2. získaná orgánová nemluvnost (afázie), 3. získaná psychogenní nemluvnost (mutismus), 4. narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie), 5. narušení fluence řeči (tumultus sermonis, balbuties), 6. narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie), 7. narušení grafické stránky řeči, 8. symptomatické poruchy řeči, 9. poruchy hlasu, 10. kombinované vady a poruchy řeči.

Charakteristiky narušení komunikačních schopností, jež bývají nejčastěji diagnostikovány žákům 1. stupně základní školy, jsou blíže popsány v kapitole 3.3.

## 2 Vývoj motorických schopností a smyslového vnímání

Tato kapitola se zabývá rozvojem jemné a hrubé motoriky, zrakového a sluchového vnímání.

### 2.1 Vývoj hrubé a jemné motoriky

#### Vývoj hrubé motoriky

*„Hrubá motorika představuje pohyby celého těla, pohyby velkých svalových skupin. Jde o ovládání a držení těla, koordinaci horních a dolních končetin a rytmizaci pohybů.“*

(Speciálně pedagogické centrum Ústí nad Orlicí, 2014)

Zvládnutí hrubé motoriky je velmi důležitým faktorem pro prohloubení samostatnosti, získání sebedůvěry a zlepšení koordinace všech pohybů.

Již tříměsíční dítě se při položení na břicho začíná opírat o předloktí s hlavou šikmo nad podložkou. Čtyřměsíční dítě se opírá o dlaně a hlavu drží s tváří kolmo k podložce. V šesti měsících se dítě přitahuje do sedu díky přidržení podaných prstů. Také sedí vzpřímeně (s oporou), přičemž páteř má zakřivenou pouze v bedrech. Začíná se i vzpírat ve stoji, pokud ho držíme v podpaží. Sedmiměsíční dítě se již udrží samo ve stoje, pokud jej přidržujeme za ruce (Langemier, Krejčířová, 2006).

*„Osmý až devátý měsíc představují velký milník ve vývoji dítěte. Sedí teď pevně a vzpřímeně, libovolně dlouho, a nespadne, ani když se otáčí nebo předklání či zaklání; dovede se už také samo bez pomoci posadit.“* (Langemier, Krejčířová, 2006, s. 54) Také u dítěte pozorujeme první aktivní lokomoci – lezení.

Nejvýraznější rozvoj hrubé motoriky pozorujeme zejména v batolecím období dítěte, kdy je vývoj hrubé motoriky patrný na první pohled. Přibližně v jednom roce života se u dítěte objevují první samostatné krůčky, nicméně až mezi třináctým a patnáctým měsícem je dítě schopno samostatné chůze bez přidržování. Od patnáctého měsíce je dítě také schopno utíkat, nicméně většinou strnule a o široké bázi. Ve dvou letech dítě již utíká bez padání, také zvládá nerovnosti terénu. Mimo to je dítě schopno chůze po schodech bez přidržování se dospělého, ovšem s přisunováním nohou na každém schodu. Až ve dvou a půl letech chodí po schodech se střídáním nohou jako dospělí (Langemier, Krejčířová, 2006).

Čtyřleté (potažmo pětileté) dítě již dobře utíká, skáče, leze po žebříku, zvládne stoj na jedné noze, hází míč atd. Také se u něj projevuje větší samostatnost – samostatně se obléká i svléká, jí, umí si umýt ruce a vyčistit si zuby (Langemier, Krejčířová, 2006).

## Vývoj jemné motoriky

*„Jemná (obratná, obratnostní, šikovnostní, dovednostní atd.) motorika je definována jako schopnost obratně, kontrolovaně manipulovat malými předměty v malém prostoru.“* (Vyskotová, Macháčková, 2013, s.10). V podstatě zahrnuje veškeré pohybové aktivity, jež jsou prováděny rukama, ale i ústy či nohama. Tyto aktivity vyžadují velikou přesnost při jejich plnění. Rozvoj jemné motoriky je vázán především na vývoj hrubé motoriky a psychomotoriky. Mimo jiné souvisí i s rozvojem vizuomotorických oblastí, grafomotoriky atd. (Dvořáková, 2015). Rozvoj jemné motoriky je stejně důležitý jako rozvíjení celkové motoriky, jelikož funkce ruky a řeči spolu velmi úzce souvisí. Ve většině případů, pokud má dítě obratnou ruku a prsty, jeho mluvidla bývají také obratná. Má-li dítě obratnost ruky a prstů sniženou, může se to projevit potížemi v řečovém vývoji (Klenková, Kolbábková, 2003).

*„Od počátku předškolního období v užším slova smyslu (tedy přibližně od tří let) do konce předškolního období (tedy do nástupu dítěte do školy) proběhnou v oblasti jemné motoriky, grafomotoriky a celkového výtvarného projevu výrazné změny.“* (Dvořáková, 2015, s. 85-86).

V předškolním období dochází zejména ke zpřesňování pohybů a jejich lepší koordinaci. Jemná motorika se u dětí rozvíjí zejména při sebeobslužných činnostech či manipulačních hrách. V předškolním období jsou u dětí oblíbeny zejména hry se stavebnicemi, mozaikami, skládankami a kostkami. S rozvojem hrubé motoriky dochází u předškolních dětí k postupnému uvolňování kloubů horní končetiny – ramenního kloubu, loketního kloubu, zápěstí a prstů, přičemž k tomu mohou napomoci uvolňovací grafomotorické cviky, jež na sebe postupně navazují: svislá a vodorovná čára, kruh, tečky, horní a dolní oblouky, šikmé čáry pomocí opěrných bodů, spirála, šikmé čáry jedním tahem, šikmé čáry všemi směry, vlnovka, elipsa, zuby, vrchní a spodní spojené oblouky, horní a spodní smyčky, smyčky ve vertikálním postavení, osmičky, horní a spodní arkády (Dvořáková, 2015).



## 2.2 Vývoj zrakového a sluchového vnímání

### Vývoj sluchového vnímání

Sluchové vnímání má nezpochybnitelný význam pro úspěšný rozvoj a vývoj řeči. Je nám přirozeně dána schopnost rozlišovat jednotlivé hlásky, rytmus sluchového vjemu, barvu a hlasitost a rozeznat rozdíly mezi kvalitou artikulovaných hlásek. Pokud je sluchový aparát v pořádku, dochází k normálnímu rozvoji tohoto smyslu. Z výše zmíněného vyplývá, že máme široké spektrum podnětů, kterými můžeme dítě obohatit. Proto bychom měli omezit pouštění hlasité, reprodukováné zvukové kulisy. Tu dítě vnímá jen podvědomě, zároveň tím způsobujeme tzv. zavírání uší, které bychom mohli definovat jako přirozenou obranu organismu před nadměrným hlukem. Díky tomuto jevu se dítě odnaučuje slyšet, čímž trpí schopnost naslouchat lidské řeči a rozlišování jemnějších zvuků (Lazzari, 2013).

Z fyzikálního pohledu zvuk charakterizujeme jako mechanické vlnění, jež se šíří pružným prostředím a vyvolává sluchový vjem. „*Frekvenční rozsah, který člověk dokáže zpracovat jako zvukový podnět, je nejčastěji vymezen rozsahem 16 – 20 000 Hz.*“ (Kotvová, 2018, str. 31)

Dítě vnímá zvuky již od 5. měsíce prenatalního vývoje plodu. „*Postupně se jeho schopnost sluchové percepce zdokonaluje se završením vývoje jednotlivých struktur sluchového analyzátoru.*“ (Kotvová, 2018, str. 34)

*Někteří autoři tvrdí, že jestliže je lidský plod schopen v nitroděložním akustickém prostředí rozeznávat lidský hlas (což je prokázáno), může tato sluchová zkušenost významně usnadňovat vnímání řeči dítětem po narození. To by mohlo být argumentem na podporu hypotézy, že osvojování jazyka dítětem má vývojový charakter počínající již v prenatalním období.* (Průcha, 2011, s. 36) Dítě je hned po narození schopno sluchové diferenciaci, převážně v oblasti vysokých tónů. Tato schopnost se ale ztrácí v pozdějším věku. Od narození do 1,5 roku se dítě učí lokalizovat všechny zvukové podněty. Již od narození kojeneček reaguje na zvuk lidského hlasu, což později vede k jeho napodobování a pochopení. Později se také rozvíjí fonematická diferenciaci, zdokonaluje se také schopnost diferenciaci prozodických faktorů řeči (Lechta, 2002).

V období mezi 5.-7. rokem dítěte dochází k dovršení vývoje sluchové percepce. „*Kromě rozlišování jednotlivých fonémů se rozvíjí i schopnost diferenciaci délky samohlásek.*“ Je

důležité si uvědomit, že osvojování si mluvené řeči úzce souvisí právě s rozvojem sluchového vnímání (Kotvová, 2018, str. 34).

### **Vývoj zrakového vnímání**

Lidské oko je schopno zachytit paprsky v podobě elektromagnetického vlnění přibližně od 380 do 750 nm, jež prostupují skrze optickou soustavu oka: skrz rohovku, oční komorovou vodu, čočku a sklivec. „Tyto paprsky se při průchodu jednotlivými částmi oka zároveň lámou podle zakřivení rohovky a čočky a dopadají na sítnici. Optická schopnost těchto částí oka označovaná jako akomodace umožňuje, aby se vnímaný objekt zobrazil na sítnici oka, na které se nachází množství speciálních receptorů, které světelný podnět zpracovávají a ve formě vzruchu přenášají do vyšších úrovní CNS.“ (Kotvová, 2018, str. 17)

Schopnost zrakového vnímání a zpracování zrakových podnětů u člověka není rozvinuta hned po narození, naopak se postupně vyvíjí s věkem. Zrakové vnímání by mohlo zůstat trvale omezené, pokud by dítě nemělo k dispozici dostatečné množství podnětů. Během prvních měsíců života se postupně rozvíjí zraková ostrost, oční motilita a celkový senzomotorický vývoj dítěte. Několik dní po narození novorozenec rozeznává pouze světlo, tmu a hrubé pohyby, nikoliv detaily obrazu. Zároveň nedokáže fixovat sledované předměty, také se objevují nekoordinované pohyby očí (Kotvová, 2018).

V průběhu 2. až 4. měsíce věku dochází ke zvyšování zrakové ostrosti, také se objevuje tzv. monokulární fixační reflex, jež dítěti umožňuje vnímat okolí zrakem. U druhého oka lze stále pozorovat nekoordinované pohyby. V tomto období dítě vnímá zejména periferní část zorného pole. Po 4. měsíci života pak nastává změna, jelikož začíná převažovat střed zorného pole před periferií při zpracování zrakových podnětů. U dětí pozorujeme tzv. alternující vidění, což znamená, že zpočátku dítě vizuální podněty zpracovává střídavě pravým a levým okem. „Postupně začíná fungovat binokulární spolupráce obou očí a vidění monokulární se mění na simultánní. Zraková ostrost se postupně zdokonaluje a zároveň se posiluje spojení oko – ruka.“ (Kotvová, 2018, str. 21)

Přibližně kolem 12. měsíce věku dochází v mozgovém zrakovém centru ke splynutí obrazů do jednoho, což je dáno schopností akomodace a konvergence obou očí. Toto splynutí, které označujeme jako tzv. fúze obrazu, dítěti umožňuje rozvoj binokulárního vidění. Přibližně kolem 3. měsíce života dítě začíná vnímat základní barvy. „Rozvoj schopnosti vnímat prostor odpovídá přibližně vývoji pohybových dovedností dítěte, tedy přibližně od sedmého měsíce do jednoho roku, kdy začíná samostatně chodit.“ (Kotvová, 2018, str. 22)

Postupně s věkem dochází ke zdokonalování zrakového vnímání. Přibližně mezi 5.-7. rokem se dítě učí rozlišovat vertikální a horizontální polohu objektu, okolo 7. roku je dítě schopno vizuální analýzy a syntézy. Do 8 let věku dítěte dochází k završení zrakového vývoje a jeho úroveň se dostává na úroveň dospělých (Kotvová, 2018).

### 3 Jazykové roviny

Jazykové roviny se mezi sebou souběžně prolínají během vlastního vývoje řeči dítěte. Evidujeme čtyři jazykové roviny a sice, foneticko-fonologickou, lexikálně-sémantickou, morfologicko-syntaktickou a pragmatickou rovinou (Vitásková, Peutelschmiedová, 2005).

#### 3.1 Foneticko-fonologická a lexikálně-sémantická rovina

**Foneticko-fonologická** jazyková rovina se zabývá zvukovou stránkou projevu. Je nutné vzít v úvahu, že narušení této roviny s sebou mnohdy nese nevyžádanou pozornost ze strany posluchače, čímž může dojít ke ztížení komunikace s okolím. Právě deficity ve foneticko-fonologické rovině bývají často ukazatelem na nesprávný řečový vývoj dítěte (Bytešníková, 2012).

Foneticko-fonologická rovina mimo jiné zkoumá pořadí fixace hlásek v řeči dítěte. Již v minulosti se začaly objevovat názory, že fixace jednotlivých hlásek se řídí principem nejmenší námahy, což v praxi znamená, že dítě si nejprve fixuje samohlásky, následně pak retné souhlásky s optickou kontrolou a jako poslední hrdelní hlásky. V současné době výzkumy potvrdily, že tuto skutečnost nelze zobecňovat, jelikož některé děti dříve vyslovují hlásky artikulačně náročnější oproti těm, které jsou snadnější (Bytešníková, 2012).

Pořadí fixace hlásek je nutné zkoumat jak z diagnostického, tak terapeutického aspektu. Jak je zmíněno výše, nejprve si dítě fixuje vokály (samohlásky), zejména samohlásku A, jež je v raném stadiu dětského slovníku nejfrekventovanější. Fixace ostatních samohlásek trvá již déle, poněvadž je jejich realizace náročnější (akusticky i artikulačně). Následně dochází k fixaci diftongů (dvojhlásek – au, ou atd.) „*Výslovnost různých hlásek vyžaduje přesnou koordinaci hlasivek, polohy jazyka, zubů a rtů. Tak přesné koordinace nejsou batolata schopná, a proto nedovedou vyslovit správně mnohé hlásky, jejich řečový projev někdy bývá hůře srozumitelný.*“ (Vágnerová, 2005, s. 140)

Při fixaci souhlásek dochází nejprve k upevnění výslovnosti závěrových hlásek, později úžinových hlásek, polozávěrových souhlásek, konsonant a hlásek R a Ř.

Fixaci jednotlivých hlásek vymezuje následující tabulka.

**Tab. 1:** Fixace jednotlivých hlásek dle věku (Škodová, 2007, s. 338)

Věkové období	Vývoj artikulace hlásek
od 1 do 2,5 let	<i>b, p, m, a, o, u, i, e</i> <i>j, d, t, n, l</i> – artikulační postavení se upravuje po třetím roce, ovlivní vývoj hlásky <i>r</i>
od 2,5 do 3,5 let	<i>au, ou, v, f, h, ch, k, g</i>
od 3,5 do 4,5 let	<i>bě, pě, mě, vě, d', t', ň</i>
od 4,5 do 5,5 let	<i>č, š, ž</i>
od 5,5-6,5	<i>c, s, z, r</i>
od 6,5 do 7 let	<i>ř</i> a diferenciacie <i>č, š, ž a c, s, z</i>

V současné době se udává, že dítě by mělo správně vyslovovat všechny hlásky před nástupem do první třídy, nicméně v praxi je zjištěno, že tomu tak nebývá. Naopak ve velké většině případů je právě paní učitelka osoba, která dá rodičům podnět k návštěvě logopeda.

U dětí předškolního věku je důležité sledovat také modulační faktory řeči (tempo, rytmus, melodie, dynamika), proto je důležité do programu s dětmi zařadit také dechová a fonační cvičení, cvičení fonematické diferenciacie atd. V praxi využíváme dětská říkadla, říkanky atd., které rozvíjí rytmické cítění, melodii a tempo. Neopomenutelnou součástí práce s dětmi je také zpěv, jež příznivě ovlivňuje správné dýchání a tvoření hlasu (Bytešníková, 2012).

**Lexikálně-sémantická** jazyková rovina zkoumá aktivní a pasivní slovní zásobu. Slovo (lexém) je základní jednotka lexikálního systému, přičemž slovní zásobou se rozumí souhrn všech slov daného jazyka. Významem všech lexémů se zabývá sémantika. Rozvoj slovní zásoby probíhá v podstatě celý život jedince, přičemž je ovlivňován těmito faktory: intelekt, prostředí, ve kterém osoba žije a schopnosti. Žádná osoba na světě není schopna ovládat celou slovní zásobu, proto užíváme termín individuální slovní zásoba, čímž je označována pouze ta část slovní zásoby, kterou jedinec ovládá. Jak je výše zmíněno, slovní zásobu rozdělujeme na aktivní a pasivní. Pasivní slovní zásoba zahrnuje ta slova, kterým rozumíme, aktivní slovní zásoba označuje ta slova, jež používáme. Dle odborníků je pasivní slovní

zásoba o jednu třetinu větší než ta aktivní, a to již od počátku vývoje řeči (Bytešníková, 2012).

Vývoj slovní (jak aktivní, tak pasivní) slovní zásoby je dlouhý proces, nicméně již kolem 10 měsíce věku lze u dítěte evidovat vývoj pasivní slovní zásoby. Rozvoj aktivní slovní zásoby pozorujeme později, zejména v období, kdy se u dítěte objevují první slova, což je přibližně kolem 1 roku věku dítěte. Slovník teprve ročního dítěte obsahuje mnoho věcí, zvířat a osob. Slovník dvanáctiměsíčního dítěte tvoří zpravidla jedno až šestnáct slov, která se ale nepodobají slovům dospělým. Místo toho se dospělí setkávají s různými novotvory, zkratkami či imitacemi zvuků zvířat či prostředí (Hornáková, Kapálková, Mikulajová, 2009).

Ve vývoji dítěte se setkáváme s tzv. „prvním a druhým věkem otázek.“ S prvním věkem otázek se setkáváme přibližně kolem jednoho a půl roku věku dítěte, přičemž toto období je doprovázeno otázkami: „Co je to?“ „Kdo je to?“ „Kde je?“ *„V této době již slova nemají pouze expresivní a regulativní funkci, ale nastupuje třetí funkce – zástupná, znaková, která referuje k něčemu třetímu nebo zastupuje nepřítomný objekt.“* (Šulová, 2004, s. 110-111)

Druhý věk otázek přichází přibližně okolo tří a půl let. Jsou pro něj typické tyto otázky: „Proč?“ „Kdy?“ „Právě“ *„A proč?“ dává dítěti významnou možnost zkoumat reálné souvislosti v rovině znakové. Dítě tak postupně přechází od označování předmětů k vyjadřování činností a vzájemných vztahů mezi nimi.“* (Šulová, 2004, s. 111)

Musíme mít na paměti, že individuální slovní zásoba dítěte se nerozšiřuje rovnoměrně, a zároveň mohou být výrazné rozdíly mezi jednotlivými dětmi, což je způsobeno především (ne)vyspělostí centrální nervové soustavy a úrovní stimulace okolí.

*„Kolem prvního roku dítě začíná užívat první slova, ve druhém roce se slovní zásoba zvyšuje v průměru na 270-300 slov. I pro další období je charakteristický prudký nárůst dětské slovní zásoby, kdy ve třech letech se uvádí rozsah přibližně 1 000 slov, ve čtyřech letech 1 500 slov, v pěti letech 2 000 slov. Dítě ve věku šesti let má slovní zásobu kolem 2 500-3 000 slov.“* (Bytešníková, 2012, s. 77)

Osvojení si slovní zásoby je důležitým předpokladem pro pozdější schopnost socializace a úspěšnou komunikaci dítěte. Při osvojování si pojmů vymezujeme tři základní fáze: seznamování se s novými pojmy na základě přímého pozorování, zpřesňování pojmů a zapojování do širších souvislostí, aktivizace (uplatňování pojmů v projevu dítěte). Je

důležité, aby před nástupem do první třídy mělo slovní zásobu na úrovni odpovídající věku. V tomto období by dítě již mělo být schopno užívat a chápat synonyma, homonyma, antonyma. Měly by mu být jasné vztahy nadřazenosti a podřazenosti pojmů atd. (Bytešnicková, 2012).

### 3.2 Morfologicko-syntaktická a pragmatická rovina

**Morfologicko-syntaktická** jazyková rovina se zabývá aplikací gramatických pravidel v mluvním projevu. Tuto rovinu je možné sledovat až v období vlastního vývoje řeči, tedy okolo prvního roku života. V počátcích vlastního vývoje řeči řeč neobsahuje všechny slovní druhy, v podstatě lze říci, že dochází ke změnám v zastoupení slovních druhů během vývoje. *„Citlivým obdobím pro osvojení gramatiky je batolecí věk, resp. první 4 roky života. Základní porozumění těmto pravidlům má implicitní charakter. Dítě je k jejich osvojení motivováno potřebou efektivní komunikace.“* (Vágnerová, 2005, s. 137)

Nejprve převládají onomatopoická citoslovce, jež tvoří základ dětské řeči. Často se u dětí také vyskytují tzv. „dětská slova“ jako *hají, hačí, papá* atd. *„První slova fungují jako věty, dítě je užívá ve formě, jak je slyší, často používá infinitiv, druhou nebo třetí osobu namísto první. Skloňování se začíná objevovat mezi druhým a třetím rokem. Ve třech letech používají množné číslo a časují.“* (Thorová, 2015, s. 228) Do tří a půl až čtyř let věku dítěte je řeč výrazně dysgramatická, což označujeme jako tzv. „fyziologický dysgramatismus.“ Přibližně kolem pátého roku se dysgramatismy objevují pouze sporadicky.

Co se týče syntaxe, kolem jednoho a půl až dvou let začíná dítě tvořit dvouslovné věty, od tří let již věty víceslovné. Ve slovosledu se poměrně dlouho setkáváme s tím, že slovo, které má pro dítě citový význam, dává ve větě na první místo. Také vynechává slova, která nejsou nezbytná, např. spojky nebo části slov (Vágnerová, 2015).

Při osvojování si gramatických pravidel má mimo jiné důležitý význam také jazykový cit, jež je charakterizován jako *„schopnost dítěte více či méně přesně zvládat mluvnická pravidla bez jejich teoretického osvojení.“* (Žlab in Zelinková, 1994, s. 140)

Z výše zmíněného vyplývá, že dítě si osvojuje gramatickou stránku řeči nápodobou od dospělých osob ve svém okolí. Proto je zcela nezbytné, aby všechny dospělé osoby dítěti poskytovaly správný mluvní vzor a rozvíjeli s ním jazykový cit (čtením pohádek, vyprávěním příběhů atd.) (Hornáková, Kapálková, Mikulajová, 2009).

**Pragmatická** jazyková rovina se zabývá schopností jedince vyjádřit svůj komunikační záměr. „*Pragmatikou rozumíme schopnost užívat a rozumět řeči v sociálních situacích, tedy při konverzaci. Pragmatické funkce plní též neverbální komunikace. Sociálně přiměřená postura těla, oční kontakt či sociální exprese jsou nedílnou součástí společenské konverzace. Pragmatické funkce jsou závislé na kultuře, stávají se komplexnějšími s postupujícím věkem a souvisí s rozvojem dalších rovin jazyka.*“ (Thorová, 2015, s. 232)

Z výše zmíněného vyplývá, že tato rovina je založena na sociálních a psychologických aspektech komunikace. V podstatě se jedná o schopnost správného užívání jazyka.

Pragmatický vývoj sleduje tři oblasti: rozvoj komunikativní funkce, reakci na komunikaci a interakci na konverzaci.

Zkoumáme-li rozvoj komunikativní funkce, zajímá nás, jak si dítě osvojuje pozdravy, žádosti atd. V rané fázi vývoje dítě využívá zejména neverbálních signálů (úsměv, křik atd.) O této fázi, kdy se projevy dítěte nedají považovat za komunikační záměr, hovoříme přibližně do devátého měsíce věku. Později dítě začíná vyjadřovat své záměry pomocí např. gest a slovního vyjádření. Dítě si přibližně v osmnácti měsících života začíná uvědomovat komunikativní funkci řeči, přičemž stále komunikuje převážně na neverbální úrovni. Verbálně komunikovat začíná dítě přibližně po druhém roce života. Již v tomto období můžeme u dítěte pozorovat frustraci z nepochopení druhou stranou. „*V pragmatické rovině je ve vývoji důležitý mezník mezi druhým a třetím rokem života. V této době si dítě začíná uvědomovat svou roli komunikačního partnera. Rovněž reakce v komunikační roli začínají být jistější.*“ (Bytešníková, 2012, s. 84) Ve věku mezi třetím a čtvrtým rokem je dítě již schopno požádat o to, co potřebuje. V tomto období dítě používá zejména rozkazy („Přines mi.“, „Dej mi.“). Po čtvrtém roce je dítě schopno získat a udržet pozornost dospělých, užívat nepřímé žádosti a vyjadřovat svůj komunikační záměr. Před nástupem do první třídy by dítě mělo být schopno vyjádřit své pocity a emoce.

Druhým aspektem, jež pragmatická rovina zkoumá, je reakce na sdělení. Tato oblast zkoumá reakci a pochopení komunikace ostatních osob. Do devátého měsíce věku dítě reaguje převážně pohledem a úsměvem na, zejména, matčiny projevy. Do osmnáctého měsíce věku je dítě schopno reagovat na jednoduché pokyny od dospělých a chápat jejich gesta. Od osmnáctého měsíce do třetího roku je dítě již schopno reagovat na řeč řečí. Po třetím roce je dítě schopno lépe chápat komunikační záměr dospělých osob (Bytešníková, 2012).



Třetí zkoumaná oblast je podílení se na interakci a konverzaci. Dítě si buduje časné interakce již od období raného vývoje přibližně do devátého měsíce. Snahy o obousměrnou komunikaci u dítěte pozorujeme přibližně po třetím roce života, kdy dítě spontánně navazuje kontakt s dospělými osobami. Tři až čtyřleté dítě je již schopno zahájit konverzaci oslovením a následným dotazem. Později je schopno reagovat na sdělení, jež slyšelo v konverzaci jiných osob. V tomto období se dítě lépe orientuje ve vzájemné konverzaci. Po čtvrtém roce života se dítě učí konverzační styl přizpůsobovat komunikačním partnerům, jež se liší věkem, pohlavím a postavením (Bytešníková, 2012).

Je důležité, aby dítě před nástupem do základní školy bylo schopno zvládnout sociální uplatnění komunikace, k čemuž by měly směřovat snahy předškolních pedagogů a jiných odborníků. Je třeba usilovat o to, aby dítě během rozhovoru neskákalo druhé osobě do řeči, umělo naslouchat, ptát se atd. U dětí můžeme pragmatickou rovinu rozvíjet prostřednictvím různých tematických her (na lékaře, na školu, na obchod...) (Horňáková, Kapálková, Mikulajová, 2009).

### **3.3 Formy narušené komunikační schopnosti u žáků 1. stupně**

Následující kapitola zmiňuje druhy narušené komunikační schopnosti, jež bývají nejčastěji diagnostikovány na 1. stupni základní školy. Jedná se o tyto formy narušené komunikační schopnosti – dyslalie, vývojová dysfázie, koktavost a mutismus.

#### **Dyslalie**

Dyslalie (jinak nazývána také jako patlavost) je považována za nejčastější druh narušené komunikační schopnosti. „*Dyslalie je porucha artikulace, kdy je narušena výslovnost jedné hlásky nebo skupiny hlásek rodného jazyka, přičemž ostatní hlásky jsou vyslovovány správně podle příslušných jazykových norem.*“ (Klenková, 2006, s. 99) Dyslalii bychom také mohli označit jako poruchu užívání zvukových vzorů řeči.

Hovoříme-li o dyslalii, je zcela nezbytné rozlišit, zda se u dítěte objevuje nesprávná (tzv. fyziologická) výslovnost, která je přirozeným jevem, nebo zda je výslovnost dítěte již vadná (dyslalie) (Klenková, 2006).

Z hlediska pohlaví je dyslalie častěji diagnostikována chlapcům (přibližně 6:4). Její výskyt není z hlediska věku konstantní. Nejvyšší výskyt se udává v období předškolním, kdy je dyslalie považována za vývojový jev. Ve školním věku výskyt dyslalie klesá, přičemž v dospělosti je její výskyt konstantní. Až ve věku postproduktivním výskyt dyslalie mírně

stoupá. Nejčastějším typem dyslalie, se kterým se, jak u dětí, tak u dospělých, setkáváme ve společnosti, je vadná výslovnost hlásek R a Ř (tzv. rotacismus, rotacismus bohemicus) a sykavek (sigmatismus) (Krahulcová, 2007).

**Etiologie** dyslalie je, tak jako u jiných druhů narušené komunikační schopnosti, velmi bohatá. V literatuře bývají příčiny rozděleny podle toho, zda jsou funkční nebo organicky podmíněné. Jako první uvádíme *funkční* dyslalii, kdy jsou mluvidla bez poruchy. Evidujeme dva typy: motorický a sensorický typ dyslalie. *Motorický* typ vzniká v důsledku neobratnosti (jak celkové, tak mluvidel), *sensorický* typ se projevuje nedostatkem sluchové diferenciacce (dítě není schopno vnímat a diferenciovat mluvní zvuky) *Organicky* podmíněná dyslalie je způsobena změnami na mluvních orgánech, porušením sluchových drah a poruchami CNS. Příčiny můžeme rozdělit na vnitřní a vnější. K *vnitřním* řadíme poruchy sluchu, neuromotorické poruchy, nedostatky v kognitivně-lingvistické oblasti, anatomické vady řečových orgánů atd. K *vnějším* pak dědičnost, vliv prostředí (např. nesprávný mluvní vzor), narušené sluchové a zrakové vnímání, poškození nervových drah, poruchy centrálního nervového systému, poruchy řečového neuroefektoru atd (Klenková, 2006).

Škodová (2007) dyslalii **klasifikuje** z několika hledisek, a sice: z vývojového hlediska, dle příčin (viz. výše kapitola etiologie), podle rozsahu, dle kontextu a podle místa poškození.

Z vývojového hlediska lze dyslalii rozdělit na: fyziologickou dyslalii, která se objevuje přibližně do 5. roku věku dítěte, prodlouženou fyziologickou dyslalii, o které hovoříme přetrvává-li vadná výslovnost mezi 5.-7. rokem a na „pravou“ dyslalii, při které je vadná výslovnost zafixovaná i po 7. roce života

Dle rozsahu dyslalii dělíme na dyslalii univerzalis, kdy téměř všechny hlásky jsou tvořeny chybně a řeč je nesrozumitelná, dyslalii multiplex, při které je méně vadně tvořených hlásek než u dyslalie univerzalis, lepší je i srozumitelnost a dyslalie simplex, kdy je vadná hláska pouze jedna či několik. Rozlišujeme, zda jde o hlásky z jednoho artikulačního okrsku (monomorfní dyslalie) či z více artikulačních okrsků (polymorfní dyslalie)

Podle kontextu je dyslalie dělena na hláskovou dyslalii, kdy se výslovnost týká konkrétní hlásky, která je chybně tvořena, kontextovou dyslalii, kdy je hláska izolovaně tvořena správně a slabikovou/slovní dyslalii, kdy dítě slabiky/slova ve slově vynechává nebo je přesmykuje

Dle místa poškození je dyslalie dělena na akustickou dyslalii, která se projevuje vadnou výslovností na základě poruch sluchu, centrální dyslalii, u které evidujeme nesprávnou výslovnost při poruchách centrální nervové soustavy, dentální dyslalii, kterou je označena nesprávná výslovnost při anomáliích zubů, labiální dyslalii, jež je označena jako nesprávná výslovnost při defektech rtu, palatální dyslalie, která se projevuje nesprávnou výslovností při anomáliích patra a linguální dyslalii, která se vyznačuje nesprávnou výslovností při anomáliích jazyka (Škodová, 2007).

Cílem **diagnostiky** je zjistit příčiny a rozsah vady výslovnosti. „*Základem diagnostiky je orientační zjištění dosaženého stadia ve vývoji řeči (je-li fyzickému věku přiměřený, nebo je-li dyslalie možným důsledkem narušeného vývoje řeči.)*“ (Krahulcová, 2013, s. 18) Z anamnestických údajů zjišťujeme zejména: kdy dítě začalo žvatlat, popis motorického vývoje, hudební sluch, výslovnost matky a jiných blízkých osob, dále zjišťujeme kvalitu fonemického sluchu, úroveň hrubé, jemné motoriky a motoriky mluvních orgánů. Výslovnost dítěte je hodnocena při spontánní komunikaci (např. při popisování obrázků apod.). Při vyšetření se snažíme, aby dítě pojmenovalo obrázky, jejichž název obsahuje sledovanou hlásku v pozici na začátku slova, uprostřed a na konci slova. Toto je nutné zejména pro to, abychom mohli komplexně posoudit výslovnost hlásky. Dále se postupuje vyšetřením spontánní výslovnosti hlásky (Krahulcová, 2013).

„*Je důležité odhalit, jestli se jedná o nesprávnou výslovnost, zafixovaný patologický artikulační mechanismus v některých nebo ve všech artikulačních celcích, jestli je patologická výslovnost (dyslalie) konstantní nebo nekonstantní, jestli je dyslalie konsekventní nebo dyslalie nekonsekventní.*“ (Krahulcová, 2013, s. 19) Tato zjištění jsou potřebná zejména pro další uplatnění konkrétních logopedických metod vyvozování či korekce hlásek.

U diferenciální diagnostiky je důležité zjistit, zda vyšetřovaná osoba nemá jiné senzoričné, mentální či tělesné postižení (v tomto případě hovoříme o primární dyslalii) nebo zda se jedná o symptomatickou dyslalii, což znamená, že dyslalie vznikla v důsledku senzoričného, mentálního či tělesného postižení (Krahulcová, 2013).

**Terapie dyslalie** se řídí několika následujícími zásadami, kterými jsou: zásada pozitivního přístupu – je důležité posilovat dovednosti, nikoliv zdůrazňovat nedostatky, zásada krátkodobého cvičení – logopedická cvičení se doporučují provádět v délce přibližně 3-5 minut, maximálně však 10 minut, zásada častého cvičení – pro lepší výsledek je důležité

logopedická cvičení opakovat několikrát denně, zásada zpětné vazby – pro úspěšnost terapie je důležité uplatňovat zpětnou vazbu pomocí sluchové, zrakové a kinestetické kontroly, zásada motivace a novosti – abychom udrželi pozornost dítěte, je důležité neustále obměňovat podněty, zásada využívání pomocných hlásek – při vyvozování nových hlásek využíváme hlásky, které jsou podobné mechanismem tvoření, zásada minimální akce nebo psychofyzické relaxace – pokud bychom dítě přepínali, hrozí to, že by mohlo sklouzávat zpět k vadným mluvním stereotypům, zásada individuálního přístupu – každé dítě je jiné, jinak schopné a nadané, proto je důležité ke každému dítěti přistupovat podle jeho zvláštností a dosaženého stupně rozvoje schopností (Krahulcová, 2013).

Obecně má průběh odstraňování dyslalie pět etap: 1. přípravná cvičení – zaměřujeme se zejména na rozvoj motorických schopností (cvičení na rozvoj motoriky rtů, čelisti, jazyka, měkkého patra), a správného dýchání (dechová a fonační cvičení), 2. identifikace hlásky – dítě se snaží sluchovou cestou poznávat hlásky, 3. vyvození hlásky - jedná se o vyvození hlásky nápodobou či pomocí substituční hlásky, 4. fixace nového mluvního stereotypu – hovoříme o vytvoření správného artikulačního stereotypu, 5. automatizace správné výslovnosti – posilování artikulačního stereotypu při spontánní mluvě (Krahulcová, 2013). Všechny tyto etapy jsou velmi důležité. Délka jejich trvání je zcela individuální, nicméně je zcela vyloučeno kteroukoliv z etap vynechat.

U dětí s dyslalií se v současné době využívá také Synergetická reflexní terapie (dále jen SRT), jež vychází z neurofyzilogických poznatků o principu reflexu. Při korekci dyslalie je důležité, aby dítě bylo uvolněné a klidné. Jak je výše zmíněno, tradiční terapie dyslalie se zaměřuje na vyvozování, fixaci a automatizaci hlásky. Tomuto procesu předcházejí přípravná cvičení, jež rozvíjí motoriku, dýchací, fonační a artikulační orgány. „*Synergetická reflexní terapie je komplex léčebných metod, jejich modifikací a vybraných prvků z: myofasciální techniky, chiroterapie, akupresury, reflexní masáže rukou, hlavy a nohou a korektury držení vybraných částí těla.*“ (Kraus, 2004, s. 219-220) Při vyšetření SRT není nutné, aby dítě vykonávalo jakoukoliv aktivitu, průběh vyšetření nikterak nezávisí na věku a mentální vyspělosti dítěte. Prvky SRT je možné praktikovat téměř denně. Výhodou je, že nejsou zapotřebí veliké finance – stačí pouze místnost s rehabilitačním stolem.

## Vývojová dysfázie

„*Vývojová dysfázie je definována jako komplexní, vrozená porucha osvojení řečových, jazykových a komunikačních dovedností, kterou nelze vysvětlit celkově zpoždujícím se vývojem, abnormalitou řečového aparátu, poruchou autistického spektra, získaným poškozením mozku, sluchovým postižením, pohybovým postižením ani deprivacními či jinými vlivy prostředí.*“ (Neubauer, 2018, s. 284-285) U dětí s vývojovou dysfázií je typické zaostávání vývoje řeči, jazyka a komunikace, nicméně ve většině případů se řeč rozvine a ve školním věku již nemusí být tato vada řeči tak nápadná, přesto však vývojová dysfázie stále trvá a projevuje se zejména poruchami čtení, pochopením slyšené řeči a čteného textu, zapamatováním si pojmů atd. U dětí s vývojovou dysfázií se mohou objevovat úzkosti v různých sociálních situacích, problémy s vrstevníky či neadekvátní chování (Neubauer, 2018).

Vývojová dysfázie je diagnostikována přibližně 5-7 % dětské populace, s vyšším výskytem u chlapců. U chlapců se vývojová dysfázie vyskytuje přibližně čtyřikrát častěji než u dívek (Škodová, 2007).

**Etiologie** vývojové dysfázie je stále ne zcela probádanou oblastí, nicméně většina odborníků tuto poruchu řeči označuje za *následek poruchy centrálního zpracování řečového signálu*, což je dáno difúzním (rozptýleným) postižením centrální nervové soustavy. To se projevuje tím, že osoba s vývojovou dysfázií řeč slyší normálně, nicméně jí nepřesně rozumí, což dává za vznik i špatné tvorbě vlastní řeči (Lejska, 2003).

Odborníci se shodují na tom, že zjištění etiologie vývojové dysfázie nebývá jednoduché, jelikož rodiče ne vždy odhalí poruchu vývoje jejich dítěte, nemají dostatečné množství informací o možných genetických příčinách vývojové dysfázie atd. Etiologické faktory všeobecně rozdělujeme na genetické, vrozené a získané, přičemž se mezi sebou mohou vzájemně kombinovat. V současnosti odborníci ve svých publikacích hovoří převážně o multidimenzionálním charakteru vzniku vývojové dysfázie, což znamená, že na vzniku této poruchy se podílí větší množství činitelů (Klenková, 2006).

Vývojová dysfázie je členěna na tři typy, a sice na receptivní (percepční) dysfázii, expresivní dysfázii a smíšenou dysfázii. Receptivní dysfázie se vyznačuje obtížemi v detekci zvukových podnětů. Objevují se výpadky pozornosti, kognitivní poruchy – opožděně abstraktní a symbolické myšlení. Dále je narušena krátkodobá fonologická paměť, což v praxi znamená, že dítě nesprávně fixuje řečové vzory. Děti s receptivní vývojovou dysfázií

mnohdy působí jako sluchově postižené, přičemž právě sluchový a zrakový deficit se v období školní docházky může projevit jako specifická porucha učení (dyslexie, dysortografie atd.). U expresivní dysfázie není nijak výrazně porušeno porozumění řeči, nicméně i přesto se aktivní slovní zásoba vyvíjí pomalu (děti leckdy mají svůj vlastní slovník). Řeč u těchto dětí je převážně agramatická a nesrozumitelná. Posledním typem je smíšená forma dysfázie, u které jsou patrné symptomy jak receptivní, tak expresivní dysfázie (Dlouhá, Černý, 2012).

**Symptomatologie** vývojové dysfázie je velmi bohatá, nejvýraznějším symptomem je výrazné opoždění vývoje řeči ve všech jejích složkách. Také pozorujeme velmi nerovnoměrný vývoj celé osobnosti. *„Z psychologického hlediska je v popředí nerovnoměrné rozložení celkových rozumových schopností dítěte, kdy je výrazný nepoměr mezi složkou verbální a neverbální. Verbální faktor je výrazně opožděný a při malé stimulaci vývoje řeči se sekundárně mohou zhoršovat i rozumové schopnosti dětí.“* (Dlouhá, 2017, str. 119-120)

Jak již bylo řečeno, opožděný vývoj řeči je jedním z nejvýraznějších symptomů. Příznaky v řeči zasahují povrchovou nebo hloubkovou strukturu. Hovoříme-li o hloubkové struktuře řeči, vývojová dysfázie může zasahovat do sémantické, syntaktické i gramatické oblasti jazyka, což se projevuje zejména přehazováním slovosledu, používáním nesprávných koncovek, omezením slovní zásoby (jak aktivní, tak pasivní), vynecháváním např. zájmen či předložek, nebo redukováním vět na jedno, či dvouslovné. Druhá oblast je povrchová struktura řeči. Zde jsou velmi zásadní poruchy fonetického i fonologického systému, což se projevuje nápadnou dyslalickou řečí, která je často až nesrozumitelná, se záměnami a redukcemi hlásek ve slovech (Durdilová, Klenková, 2014).

Jak je zmíněno výše, symptomatologie vývojové dysfázie je velice bohatá. Pozorujeme příznaky i v dalších oblastech: v motorice jemné, motorice mluvních orgánů a v oblasti koordinace pohybů, v grafomotorice, v kresbě, ve zrakové percepci, ve sluchové percepci, v paměťových funkcích, v orientaci v čase i prostoru, v taktilním vnímání, v lateralitě, ve školním věku se u žáků s vývojovou dysfázií často setkáváme se specifickými poruchami učení (Klenková, 2008).

Diagnostický proces je týmovou záležitostí, vyžadující spolupráci lékaře (neurologa, foniatra), psychologa a logopeda. V současné době neexistuje žádný test, který by diagnózu stanovil. Odborníci vycházejí pouze z hodnocení klinického obrazu, při kterém se opírají

zejména o pozorování dítěte a jeho interakce, rozhovor s rodiči a samotné testové vyšetření. V současnosti odborníci vycházejí z těchto kritérií: „*dítě má jazykové potíže, které narušují každodenní život nebo pokrok ve výuce; jiné příčiny jsou vyloučeny; výkon ve standardizovaných testech je nižší, než je věková úroveň (lepší mentální úroveň v neverbálních testech.*“ (Neubauer, 2018, s. 302)

Foniatrická diagnostika je zaměřena na vyšetření všech složek řeči a vyšetření sluchu. Neurologické vyšetření se opírá o neurologický nález. Rozsah nálezu ale ve většině případů neodpovídá tíži postižení řeči. Logopedickou diagnostiku by měl provádět kvalifikovaný klinický logoped, který se zaměřuje na nejtypičtější deficity: orientace v prostoru a čase, lateralita, motorické funkce, sluchové vnímání, percepce i recepce řeči, grafomotorika, paměť, koncentrace pozornosti atd. Komplexní diagnostiku dokresluje ještě psychologické vyšetření (Dlouhá, Černý, 2012).

Z hlediska diferenciální diagnostiky je nutné vývojovou dysfázi odlišit od artikulační poruchy, sluchové vady, mentální retardace, poruchy autistického spektra, Landau-Kleffnerova syndromu, emoční deprivace či genetických onemocnění s podobnou symptomatikou (např. Angelmanův či Klinefelterův syndrom) (Neubauer, 2018).

**Terapie** vývojové dysfázie je vždy podmíněna týmovou prací. Součástí týmu jsou lékaři (neurolog, foniatr, pediatr), klinický psycholog, klinický logoped, pedagogové (učitelé v MŠ/ZŠ), pracovníci speciálně pedagogických center. Nedílnou součástí je také spolupráce rodiny se všemi uvedenými odborníky. V současné době se opouští od dřívějších terapeutických modelů, a sice od doby, kdy byla terapie jednoznačně orientována pouze na úpravu formální stránky řeči, tedy na výslovnost. Dysfatic mluvil převážně srozumitelně, nicméně strádal v ostatních složkách. Je vědecky doloženo, že ve 30 % u těchto dětí došlo ke vzniku koktavosti při nástupu do školy (Škodová, 2007).

V současné době je terapie orientována jinak – je zaměřena na celkovou osobnost dítěte, nikoliv pouze na výslovnost. Ta se mnohdy upravuje až v posledních fázích terapie. Terapie je tedy zaměřena na rozvoj zrakového vnímání, sluchového vnímání, myšlení, paměti a pozornosti, motoriky, schopnosti orientace, grafomotoriky a řeči (Škodová, 2007).

### **Koktavost**

Tento druh narušené komunikační schopnosti bývá považován za jeden z nejtěžších. Koktavost je Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v Mezinárodní klasifikaci nemocí

uvedena pod kódem F98.5. Koktavost bývá označována jako: “ *Syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejnápadněji projevuje charakteristickými nedobrovolnými specifickými pauzami narušujícími plynulost procesu mluvení a tím působícími rušivě na komunikační záměr. Je to multifaktoriální, dynamický a variabilní syndrom NKS se složitou symptomatikou, která je často důsledkem několika parciálních, vzájemně se prolínajících, navazujících nebo recipročně i souhrnně reagujících příčin.* “ (Lechta, 2010, s. 28). Nejvýraznější znak koktavosti v řeči je nedobrovolná a nekontrolovatelná dysfluence, která bývá doprovázena psychickou tenzí. Obecně je pravidlem, že osoba mluvící pomalu, která se cítí v duševní pohodě, nekoktá. Mluví se jí dobře, pokud si povídá sama se sebou či s domácím mazlíčkem. V těchto situacích si osoba věří. Naopak v situacích, kdy se osoba snaží své sdělení říct rychle, znervózní a zakoktá se (Geus, 2002).

**Etiologie** koktavosti, i přes úsilí odborníků, nebyla dodnes uspokojivě vysvětlena. Z hlediska etiologie je nutné zvážit, zda se jedná o orgánově podmíněné poruchy plynulosti řeči, na primárně predispozičním, hereditárním základě nebo na bázi orgánového poškození, které dává za vznik následné, sekundární neurotické nadstavby, či pokud porucha řeči vznikla primárně jako neuróza (Lechta, 2010).

Jako nejčastější příčina vzniku koktavosti se uvádí **dědičnost**. V minulosti býval odhadován až 40-60 % vliv. Novější výzkumy však potvrdily jen 15 % vliv, nicméně stále není jasné, zda se jedná o jeden či více genů. V současné době převládá názor, že se dědí jen určitá dispozice, k manifestaci dochází až na základě konkrétních vnitřních a vnějších podmínek.

V úvahu musíme vzít i vrozenou řečovou slabost. „*Jde o syndrom existující na genetické bázi spolu se symptomy různých druhů narušené komunikační schopnosti, které na sebe ve vývoji dítěte postupně navazují. Jedním z nich může být právě koktavost (často návazně na breptavost).*“ (Lechta, 2010, s. 57)

Dalším faktorem, jež může negativně ovlivnit vývoj řeči dítěte, je **sociální prostředí**. Zejména nevyhovující sociální prostředí může koktavost fixovat. V tomto případě hovoříme zejména o rodičích, jež dítě za neplynulost řeči trestají či se mu dokonce vysmívají. Nehovoříme pouze o domácnosti, veliký vliv má na dítě také škola, spolužáci a učitelé. Jako problematickou záležitost lze v tomto ohledu brát zejména chybějící odborné poznatky kantorů, jež mohou koktavost bagatelizovat či špatně vyhodnotit (Lechta, 2010).



Vliv na vznik koktavosti mohou mít také **psychické procesy**. Za zmínku stojí pojmání příčiny koktavosti z hlediska teorie učení. „*Koktavost je dle Wirtha situačně nesprávně naučeným řečovým chováním, které je podmíněné, fixované a regulované svými důsledky a vyvolávacími podněty.*“ (Lechta, 2010, s.60-61) U dítěte vyvolává dysfluenci řeči zejména strach či leknutí, které mohou vést až k negativním důsledkům jako je například vyhýbavé chování, pocity hanby či komplexy méněcennosti.

Již odnedávna se diskutuje o významu orgánových příčin vzniku koktavosti. Mezi etiologické faktory bývá řazena lehká mozková dysfunkce, porucha neuromuskulární koordinace, opoždění sluchové zpětné vazby, dyskoordinace mozkových hemisfér či porucha centrálního řízení periferně-motorických pochodů a jejich koordinace. Mezi další příčiny koktavosti řadíme přecvičování leváků na používání pravé ruky, poruchy metabolismu, vícejazyčné prostředí atd (Lechta, 2010).

**Symptomatologie** koktavosti je bohatá. Příznaky v řeči se u dětí objevují nedobrovolně. Pokud si osoba s koktavostí začne příznaky uvědomovat, mohou se u ní objevit také příznaky v chování. Nejčastějšími příznaky koktavosti jsou prolongace a repetice částí slov. U osob s koktavostí také pozorujeme hlasové napětí, zrychlené tempo řeči, narušené dýchání, slovní vsuvky a nepřirozené pauzy. Z příznaků v chování často evidujeme třes, vyhýbání se zrakovému kontaktu, strach z mluvení a vyhýbavé chování (Lechta, Baxová-Šarközyová, 2001).

Koktavost je natolik komplexní syndrom, že její projevy pozorujeme ve všech jazykových rovinách: ve foneticko-fonologické (obtíže s artikulací), lexikálně-sémantické (interferenční vliv parafrází při koncipování mluvního projevu), morfologicko-syntaktické (snaha tvořit co nejkratší věty) a pragmatické (narušené neverbální chování, snaha vyhnout se verbální komunikaci atd.) (Lechta, 2010).

Z hlediska patogeneze koktavosti, rozlišuje Lechta (2010) tři typy, a to: vývojovou neplynulost, jež bývá nejčastěji evidována u dětí předškolního věku, v období rozvoje aktivní řeči, přibližně mezi 2-4 lety dítěte. V tomto období je typické opakování slabik, slov či vět bez nadměrné tenze a námahy. Dalším typem je incipientní koktavost, která vzniká také v předškolním období, případně na začátku školní docházky. U dětí lze pozorovat častější námahu během mluvení, což se projevuje častými repeticemi a prolongacemi slov. Pokud si dítě svůj handicap uvědomuje, symptomy se fixují a koktavost přerůstá do třetího typu. Poslední typ koktavosti je chronická koktavost, kdy v tomto období již dochází

k dlouhodobému přetrvávání koktavosti, což se může negativně podepsat na samé osobnosti balbutika. Toto období je typické pro přítomnost dysfluence, nadměrné námahy i tenze.

U koktavosti nesmíme opomenout zmínit stupně plynulosti řeči: 1. stupeň – dítě nekoktá a ani není považováno za osobu ohroženou vznikem koktavosti, 2. stupeň – dítě nekoktá, je ovšem považováno za osobu ohroženou vznikem koktavosti, 3. stupeň – u dítěte lze pozorovat známky „lehké“ koktavosti, projevující se především zvýšeným množstvím opakovaných slabik, 4. stupeň – dítě již vykazuje známky koktavosti. V chování koktavého pozorujeme zvýšenou citlivost na neplynulost, např. prolongace, nevhodné pauzy atd., 5. stupeň – u dítěte pozorujeme pokročilé znaky koktavosti. Navíc se objevuje vyhýbavé chování, narušené koverbální chování (chybění očního kontaktu, rozpaky, frustrace z mluvního projevu atd.) (Ward in Bytešníková, 2012).

**Diagnostika** koktavosti je multidisciplinární, spolupracují na ní: logoped, psycholog, foniatr, neurolog, psychiatr, ale i rodiče a pedagogové. V rámci vyšetření koktavosti se snažíme nalézt odpovědi na tyto otázky: „*Jaký je druh, stupeň a složky syndromu koktavosti? Jaká jsou specifika její patogeneze? Jaké jsou její případné další znaky a následky? Jaká je pravděpodobná prognóza?*“ (Lechta, 2010, s. 107)

Během diagnostického šetření pátráme po příčinách vzniku koktavosti (anamnestické údaje, lékařské zprávy atd.), a analyzujeme symptomy (symptomy v řeči, postoj ke komunikaci, koverbální chování). Nejcennější diagnostický materiál je spontánní projev, jež je vhodný zaznamenat na video, abychom mohli později rozebrat chování jedince při vyšetření. Při diagnostice je nutné zohlednit věk vyšetřovaného. Pokud je dítě při vyšetření deprimováno svým projevem, nabídneme mu alternativní formu komunikace, např. šeptání a sami do něho přejdeme. Při vyšetření mluvíme pomalu, dáváme dítěti najevo, že nás jeho vada nikterak nepřekvapuje, a proto se za ni nemusí stydět (Matějček, 2011).

V rámci **diferenciální diagnostiky** je koktavost nezbytné odlišit od neplynulé řeči na podkladě organického poškození nervového systému, breptavosti (tumultus sermonis) a fyziologickou neplynulost od incipientní koktavosti (Klenková, 2006).

**Terapie** koktavosti je náročný a zdlouhavý proces, u kterého je velmi obtížné zvolit terapeutický postup, jelikož se na jejím vzniku podílí více faktorů. Druhou „komplikací“ je i fakt, že v současné době je evidováno přibližně 250 – 300 terapeutických postupů, zabývajících se terapií koktavosti, jež se liší ve svých podstatách. Některé aplikují používání mechanických pomůcek, jiné si zakládají na tradičních postupech, další volí

medikamentózní léčbu i hypnózu jako svůj prostředek k cíli. Doposud nebyl přijat pouze jeden terapeutický směr (Lechta, 2010).

O terapii koktavosti nacházíme zmínky již z 2. tisíciletí před n.l. Již v 16. století zařadil tádžický lékař Ibn Sina do péče o balbutiky dechová cvičení. V 19. století byl zřízen Ústav pro léčbu balbuties v New Yorku paní Leighovou, jež používala mechanické pomůcky vkládané do úst. Od 19. století vznikla široká škála metod, přičemž některé z nich jsou stále uplatňovány i v dnešní době (Klenková, 2007).

Pro účely této práce není důležité rozebírat všechny metody, zaměříme se pouze na Fonograforytmickou metodu, jež se osvědčila v praxi u slovenských terapeutů. Tato metoda staví na tom, že koktavost je: „*výsledkem asynchronní součinnosti dvou centrálních složek jazykové produkce. Aby řeč byla fluentní, musí být obě složky integrovány. Pro balbutiky je charakteristický zážitek, ztráty kontroly nad procesem mluvení, proto tvoří řeč s nadměrnou námahou a tyto opakované zážitky ztráty kontroly se výrazně podílejí na psychické tenzi, související s potřebou realizovat komunikační záměr. Časový tlak je další komponentou, která psychickou tenzi zpravidla zvyšuje. Redukcí neurofyziologických požadavků na monitorování řečové motoriky a jazykového projevu dochází ke snížení frekvence výskytu dysfluence.*“ (Klenková, 2007, s. 68) Fonograforytmika se realizuje v sedmi etapách: 1. etapa: fonologická analýza slov na slabiky – realizuje se vytleskáváním, vyubnováním atd. slov rozložených na slabiky, 2. etapa: přiřazení grafiky (úroveň slabik) – grafické znázorňování obloučků jako ekvivalentů slabik a paralelní mluvení, 3. etapa: úroveň slov – grafické znázorňování úseček jako ekvivalentů slov a mluvení, 4. etapa: pragmatizace – aplikace fonograforytmiky v dialogu, 5. etapa: imaginace – představa psaní bez jeho konkrétní realizace a mluvení, 6. etapa: fixace – fluentní komunikace v terapeutickém prostředí, 7. etapa: transfer – nácvik plynulého projevu v různých komunikačních situacích (Lechta, 2010).

Maximální cíl terapie je samozřejmě přirozená fluence řeči bez jakýchkoliv příznaků nadměrné námahy a psychické tenze, nicméně ne vždy je možné tohoto cíle dosáhnout. V tomto případě si stanovujeme tzv. relativní cíle, kam patří zejména spontánní fluence - normální plynulost mluvního projevu, nejsou vyloučeny občasné dysfluence, kontrolovaná fluence - relativně plynulá řeč, u které odchylky od normy poznají jen zkušení odborníci, která ale vyžaduje trvalé kontrolování ze strany balbutika, což může vést k nadměrné

námaze, akceptovatelná koktavost - občasné zadržávání, nicméně bez nadměrného úsilí a psychické tenze (Lechta, 2010).

Pokud jde o prognózu, je důležité vzít v úvahu, že koktavost je druh narušené komunikační schopnosti, u které evidujeme vysoké procento recidiv a případů osob, jež jsou rezistentní na jakoukoliv formu terapie. Odborníci však uvádějí, že u 50-85 % dětí s koktavostí dojde k vyléčení (Lechta, 2010).

## **Mutismus**

Mutismus je typický nepřítomností nebo ztrátou řečových projevů, které však nejsou podmíněny organickým poškozením centrálního nervového systému. Mimo jiné mutismus zahrnuje také odmítání komunikace, strach z řeči a mlčení ze studu. V praxi je mutismus centrem zájmu jak logopedů, tak i psychologů a psychiatrů. Psychiatrická terminologie mutismus označuje jako symptom. Mutismus bývá charakterizován jako porucha řeči v sociální interakci, což znamená, že jeho základním projevem je nejistota, obava nebo dokonce strach z komunikace s cizím člověkem či v nové a neznámé situaci (Kutálková, 2011).

Logoped se ve své praxi nejčastěji setkává s elektivním mutismem (jedna z forem mutismu), avšak psychiatrická literatura uvádí podrobnější terminologii, např. autistický mutismus, který vede k úplné němotě (nejspíš symptom psychického onemocnění), neurotický mutismus, jenž je způsoben neurotickými zábranami, kvůli nimž dítě nedovede komunikovat v náročnějších situacích, perzistentní mutismus, který přetrvává delší dobu, minimálně však jeden měsíc, psychotický mutismus, jenž je symptomem nastupující psychózy, tranzientní mutismus, který značí přechodné oněmění (nejčastěji na začátku školní docházky, přičemž během jednoho roku se spontánně upraví), situační mutismus, který bývá označován jako krátkodobý, se srozumitelnými projevy (např. nové prostředí dítěte), reaktivní mutismus, jenž vzniká na základě psychotraumatizujícího zážitku (smrt v rodině apod.), totální mutismus, při kterém je oněmění vztaženo na všechny osoby v okolí dítěte, elektivní mutismus, kdy se oněmění váže pouze na určitou osobu/situaci a surdomutismus, při kterém je neurologický útlum rozšířen i na slyšení (Dvořák, 2007).

Mutismus bývá často projev psychického onemocnění nebo neurotickou reakcí na mimořádně stresující zážitek. Nejčastěji bývá diagnostikován u dětí předškolního věku, avšak objevuje se i v dospělosti (jako důsledek různých adaptačních poruch, či poruch osobnosti).

Jak již bylo výše zmíněno, v logopedické praxi se nejčastěji setkáváme s diagnostikou „elektivní mutismus,“ jež je považován za psychogenně podmíněnou poruchu. V podstatě ho můžeme chápat jako obranný mechanismus, jež je reakcí na psychotraumatizující podnět či chronickou frustraci, při níž nejsou uspokojovány psychické potřeby dítěte (Škodová, 2007).

**Etiologické** faktory jsou shrnuty do následujících skupin: bezprostředně vyvolávající faktory, kam řadíme zejména začátek školní docházky či silný psychotraumatizující zážitek (stěhování, smrt v rodině atd.) Dalšími jsou predispoziční faktory, které jsou dané osobností dítěte, např. nesprávná výchova (nadměrné nároky na dítě, nepřiměřené tresty), osobnostní rysy (anxiozita, pocity neschopnosti atd.) dlouhodobé působení stresových faktorů (šikana, výsměch spolužáků atd.) Poslední skupinu jsou udržovací faktory, což je chronické přetrvávání výše uvedených faktorů, např. reakce okolí (výsměch, tresty, nucení k promluvení atd.) (Škodová, 2007).

Jak již bylo zmíněno výše, nejvýraznějším **symptomem** je ztráta schopnosti komunikovat (klient by mluvit chtěl, nicméně nemůže). U dítěte s elektivním mutismem dochází k situačně vázané ztrátě řeči, což znamená, že dítě v určitých situacích a před určitými osobami mluvit nemůže. Nejčastěji děti nejsou schopny komunikovat ve škole, avšak s rodiči komunikují zcela normálně. Vzhledem k tomu, že dítě není schopno komunikovat mluvenou řečí, snaží se komunikovat neverbálně (gesta), typický je i šepot nebo jednoslovné odpovědi.

Objevují se případy, kdy dítě bylo chybně **diagnostikované** – místo mutismu bývá dětem často diagnostikován autismus. V rámci diagnostiky musíme prokázat, že se mlčení objevuje v určitých definovatelných situacích, zatímco v jiných případech dítě hovoří normálně. Dále je nutné vyloučit poranění lebky či mozku nebo přítomnost neurologického onemocnění. V případě podezření na diagnózu mutismus bývá dítě odesláno na neurologické vyšetření a ORL vyšetření. Lékař musí vyloučit, jak již bylo výše zmíněno, organické onemocnění mozku (např. nádorové onemocnění), dále provede vyšetření sluchu, jelikož i minimální sluchová porucha může vést k neochotě komunikovat (Hartmann, Lange, 2008).

Při prvním vyšetření je lepší se setkat pouze s rodiči, nikoliv i s dítětem, jelikož dítě při prvním setkání pravděpodobně vůbec nebude verbálně komunikovat a trauma z vyšetření by u něj ještě mohlo prohloubit patologické mechanismy. Při vyšetření se zaměřujeme na rodinnou anamnézu dítěte. Zajímá nás, zda se v příbuzenstvu vyskytovaly podobné projevy,

postavení dítěte v rodině, výchovné přístupy, rodinnou atmosféru. V neposlední řadě se zajímáme o situaci, ve které rodiče u svého dítěte poprvé zaznamenali blok z verbální komunikace (Škodová, 2007).

Diferenciálně diagnostické vymezení se snaží mutismus odlišit od vývojové dysfázie, syndromu Landau-Kleffner, pervazivní vývojové poruchy, mentální retardace a dětské vývojové afázie (Hartmann, Lange, 2008).

Mutismus je chápán jako psychická porucha, přestože zasahuje převážně do schopnosti verbálního vyjadřování. Z toho vychází i **terapeutický** přístup – terapie mutismu je orientována směrem individuální psychoterapie spojenou s logopedickou a foniatrickou péčí. Terapie mutismu bývá často velmi zdlouhavá a náročná, zejména pokud jde o zafixovanou poruchu z důvodu opakovaných psychických traumat či týrání.

Terapie mutismu je multidisciplinární a podílí se ní psycholog/psychiatr, neurolog, foniatr, klinický logoped, rodiče i učitelé ve škole. V současné době probíhá terapie následujícím způsobem: *„foniatr vyloučí organický podklad a vybaví hlas; klinický psycholog při psychoterapii odstraní příčinu; klinický logoped naváže na foniatrické metody a vytvořený hlas využije k tvorbě hlásek, slabik, slov a vět.“* (Škodová, 2007, s. 211) Při terapii je většinou nezbytné upravit rodinné prostředí, aby došlo ke zlepšení adaptačních problémů dítěte.

## **4 Analýza projevů v jazykových rovinách u žáků 1. třídy běžné základní školy**

### **4.1 Cíl výzkumného šetření**

Hlavním cílem výzkumného šetření je analýza projevů v jazykových rovinách u žáků 1. třídy běžné základní školy.

Dílčí cíle byly následující:

- analýza hrubé, jemné a oromotoriky zkoumaných dětí
- analýza sluchového a zrakového vnímání zkoumaných dětí
- analýza úrovně všech jazykových rovin (foneticko-fonologické, lexikálně-sémantické, morfologicko-syntaktické a pragmatické) u zkoumaných dětí

K dosažení stanovených cílů byly formulovány výzkumné otázky, a to:

- Ve kterých oblastech jazykového a řečového vývoje mají děti největší potíže?
- Ve kterých oblastech došlo u sledovaných dětí ke zlepšení v průběhu šetření?

Výzkum byl povahy kvalitativní, ale v závěrech výzkumu byly použity techniky výzkumu kvantitativního. V rámci šetření byly využity tyto techniky – pozorování, praktické zkoušení a analýza výsledků pracovní činnosti.

### **4.2 Charakteristika místa šetření a výzkumného vzorku**

#### **Charakteristika místa šetření**

Autorka výzkumné šetření realizovala v běžné základní škole v jednom z krajských měst ČR. Jedná se o detašované pracoviště základní školy, přičemž jeho součástí je budova s třídami prvního stupně základní školy. V zařízení je celkem 22 tříd, ve kterých vyučuje celkem 26 pedagogů. Všechny třídy jsou vybaveny lavicemi a židlemi, tabulí s projektorem. V zadní části každé třídy je malá herna, ve které si děti během přestávek mohou hrát. V prostorách zařízení je tělocvična, třída hudební výchovy a učebna pro odpolední kroužky (logopedie a anglický jazyk). K zařízení také patří venkovní zahrada, jež je vybavena skluzavkami, houpačkami, prolézačkami a pískovištěm.

## Charakteristika výzkumného vzorku

Do zvolené třídy dochází 23 žáků, přičemž třem z nich zákonný zástupce nedovolil zúčastnit se šetření, a jedno dítě bylo v době obou šetření nemocné.

Výzkumný vzorek se tedy skládá z devatenácti žáků ve věku od 6-7 let. Vzorek je složen z devíti dívek a deseti chlapců.

Jak je výše nastíněno, vzorek dětí byl vybrán na základě informovaného souhlasu rodičů (viz příloha č. 1.)

### 4.3 Vlastní šetření

Výzkumné šetření probíhalo ve dvou obdobích, a sice v září roku 2018, poté o půl roku později, v únoru roku 2019. Byl sledován pokrok ve všech níže zmíněných oblastech.

Ke sledování žáků v prvním období byla využita testová baterie *Diagnostika předškoláka*. Tato baterie byla zvolena, jelikož výzkum probíhal na začátku školního roku a děti tudíž nebyly školou natolik ovlivněny. V druhém období byla testová baterie rozšířena o náročnější úkoly z publikace *Diagnostika dítěte předškolního věku*.

Žáci byli hodnoceni na základě plnění těchto úkolů z následujících oblastí: hrubá motorika, jemná motorika, oromotorika, sluchové vnímání a paměť, zrakové vnímání a paměť, lexikálně-sémantická rovina, morfologicko-syntaktická rovina, foneticko-fonologická rovina, pragmatická rovina. Jednotlivé úkoly jsou uvedeny v příloze č. 2.

Níže jsou shrnuty výsledky jednotlivých žáků. Z důvodu velikého množství plněných úkolů zde neuvádíme všechny. Celkové výsledky jsou shrnuty v kapitole 5.4.

#### **Dítě 1**

V době první části šetření je chlapec 6 let, v druhé části již 7 let. Mezi chlapcovy záliby patří zejména hraní her na tabletu a sledování televize. Dle chlapcovy výpovědi se na ni dívá každý den po škole.

Na logopedii docházel dříve, nyní již ne, nicméně jeho výslovnost stále není dobrá. Místo Ř chlapec vyslovuje Ž.

**Hrubá motorika:** Chlapec je motoricky obratný, zadané úkoly zvládl bez potíží.

**Jemná motorika:** Ani s úkoly zaměřenými na jemnou motoriku neměl chlapec problémy.

**Oromotorika:** Chlapcova motorika orofaciálního svalstva je také v pořádku.



**Sluchové vnímání a paměť:** V září byl chlapec schopen zopakovat dvojverší pouze s dopomocí, v únoru již přesně.

Opakování souvětí mu činilo potíže jak v září, tak v únoru – během obou šetření chlapec některá slova vynechával/nahrazoval.

Postupně rozšiřující se větu nebyl v září chlapec schopen vůbec zopakovat, v únoru ji již sice zopakoval, nicméně slova nahrazoval podobnými nebo je nezopakoval v přesném pořadí.

Na rozdíl od svých spolužáků, úkoly zaměřené na sluchovou analýzu a syntézu splnil téměř na výbornou.

Již v září byl chlapec schopen utvořit slovo ze slabik, rozlišit první poslední (v září sice chyboval, v únoru již bez chyby) slabiku ve slově a rozlišit první i poslední hlásku ve slově.

Zároveň pochopil rým i dokázal utvořit nový.

**Zrakové vnímání a paměť:** Následující úkoly: vyhledávání nesmyslných obrázků, nepravdivých situací, rozdílů, rozdílů mezi stejnými obrázky splnil chlapec na 100 % již během prvního šetření.

Problém mu činilo pouze skládání obrázku z dílů, jelikož v září ho byl schopen složit pouze s dopomocí dospělé osoby. V únoru obrázek složil již samostatně.

Úkol na zapamatování si obrázků také zvládl chlapec bez problému, vyjmenoval celkem 4 obrázky.

Barvy byl chlapec schopen poznat a pojmenovat již během prvního šetření.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Pasivní i aktivní slovní zásoba chlapce je odpovídající věku. Poznal i pojmenoval všechny zadané obrázky.

Problém neměl ani s manipulací předmětů dle pokynů, výběru obrázků dle pokynů, vyčlenění nesprávného obrázku ze skupiny – tvoření nadřazených a podřazených slov a tvoření protikladů.

Chlapec se dobře orientuje i ve zvířatech a jejich mláďatech – všechna zvířata správně pojmenoval.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** Již v září chlapec prokázal schopnost správně používat předložky a skloňovat podstatná jména, utvořit gramaticky správný tvar podstatného jména, tvořit zdvojnásobky a stupňovat přídavná jména.

V září mu činilo problém vytváření jednotného a množného čísla, nicméně během druhého šetření již bez chyby.

**Foneticko-fonologická rovina:** I úkoly zaměřené na fonemický sluch zvládl chlapec na 100 %. Správně rozlišil okolní zvuky, slova podle obrázků, slova pouze sluchem a podobně znějící slabiky.

**Pragmatická rovina:** Chlapec patří ke stydlivějším, nicméně na otázku dospělého je schopen odpovědět souvisle, pomocí citově zabarvených vět.

Všechny zdvořilostní návyky chlapec osvojen má.

## **Dítě 2**

V době první části šetření je chlapec 6 let, v druhé části již 7 let. Mezi jeho záliby patří hraní fotbalu, také rád sbírá hokejové kartičky, které si mění s kamarády. Na televizi má dovoleno se dívat pouze o víkendech.

Na logopedii již nechodí. Dříve docházel kvůli nesprávné výslovnosti hlásek L, R a Ř, nicméně nyní je vše již v pořádku.

Tento chlapec dosáhl nejlepších výsledků z celé třídy.

**Hrubá motorika:** V oblasti hrubé motoriky je chlapec nadprůměrný, zadané úkoly lehce splnil.

**Jemná motorika:** I oblast jemné motoriky je u chlapce bezproblémová.

**Oromotorika:** Ani v oblasti oromotoriky nebyly vyzorovány žádné potíže s plněním zadaných úkolů.

**Sluchové vnímání a paměť:** Chlapec v pořádku splnil opakování dvojverší.

Při opakování jednoduché věty a postupném rozšiřování věty o další slova již chyboval – určitá slova vynechával či nahrazoval. V únoru i tento úkol splnil.

Jako jeden z mála, všechny úkoly zaměřené na sluchovou analýzu a syntézu, splnil naprosto bez chyby.

**Zrakové vnímání a paměť:** I v této oblasti byl chlapec zcela bezchybný.

**Lexikálně-sémantická rovina:** I v úkolech zjišťující úroveň této roviny byl chlapec naprosto bezchybný.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** V této rovině chlapec v září chyboval pouze u stupňování přídavných jmen, nicméně v únoru i tento úkol splnil bez chyby.

**Foneticko-fonologická rovina:** Ani u této oblasti se nevyskytly sebemenší potíže. I tyto úlohy chlapec splnil na 100 %.

**Pragmatická rovina:** Chlapec při komunikaci s dospělým působí starším dojmem. Vyjadřuje se trefně, čeká, až bude tázán, neskáče dospělým do řeči. Mluví v souvětích.

Má velice dobře osvojeny všechny zdvořilostní návyky.

### **Dítě 3**

V době obou částí šetření je chlapec 7 let. Mezi jeho záliby patří hraní si s mladším bratrem a s legem. Rád se kouká na televizi, zejména na seriál Simpsonovi.

Na logopedii již nechodí, nicméně by stále měl. U chlapce je výrazné velární R a výslovnost Ž místo hlásky Ř.

**Hrubá motorika:** Chlapec všechny zadané úkoly zvládl bez problému v září i únoru.

**Jemná motorika:** S jemnou motorikou chlapec také žádné problémy neměl.

**Oromotorika:** Na logopedii chlapec chodil, tudíž se předpokládá, že cvičení zaměřená na úroveň oromotoriky ovládá. Již v září všechny úkoly zvládl na výbornou.

**Sluchové vnímání:** S opakováním dvojverší měl chlapec v září problémy, verš nebyl schopen zopakovat přesně – místo toho některá slova vynechával či nahrazoval jinými. V únoru již úkol splnil.

Překvapivé ale je, že opakování souvětí a postupné rozšiřování věty mu nedělalo problém ani v září.

**Zrakové vnímání:** U vyhledávání nesmyslných obrázků nenastal žádný problém, chlapec správně identifikoval všechny nesmyslné obrázky a k nim vymyslel další nepravdy.

Nepravdivých situací našel v září samostatně 8, nicméně během kontrolního šetření již všech 9.

Hledání rozdílů, rozdílů mezi stejnými obrázky a skládání obrázků z dílů bylo naprosto bezchybné již během prvního šetření.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Pasivní a aktivní slovní zásoba je u chlapce na úrovni odpovídající jeho věku – poznal i pojmenoval všechny zadané obrázky.

Problém mu nedělala ani manipulace s předměty podle pokynů, výběr obrázků dle pokynů a vyčlenění obrázku ze skupiny (tvoření nadřazených a podřazených pojmů), tvoření slov opačného významu.

Chlapci v září dělala problém dějová posloupnost, nebyl schopen děj sestavit sám bez pomoci dospělého. V únoru děj samostatně složil.

V září sice poznal všechna zvířata a jejich mláďata, ale nebyl schopen je správně pojmenovat. Ve druhém šetření úkol zvládl sám bez dopomoci.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** Úkoly na používání předložek a skloňování podstatných jmen nedělaly chlapci potíže ani během prvního šetření.

Problém mu činilo vytváření jednotného a množného čísla, často při jeho vytváření chyboval, a to jak v září, tak v únoru.

Úkoly na tvoření zdvojnásobení a stupňování přídavných jmen chlapci v září činily veliké problémy. V podstatě ani jeden úkol nesplnil, nicméně za půl roku udělal veliký pokrok, neboť při kontrolním šetření úkoly splnil bezchybně.

**Foneticko-fonologická rovina:** Vyšetření této roviny dopadlo u chlapce na výbornou. Všechny úkoly (rozlišování okolních zvuků, rozlišování slov podle obrázků, rozlišování slov pouze sluchem a rozlišování slabik) zvládl chlapec na 100 %.

**Pragmatická rovina:** Chlapec rozhodně patří ke stydlivějším dětem ze třídy, i přesto je ale schopen bez problémů komunikovat s vrstevníky i dospělými. Na otázky odpovídá převážně jednoduchými větami.

Má osvojeny všechny zdvořilostní návyky (pozdravit, poprosit, poděkovat).

#### **Dítě 4**

V době první části šetření je chlapci 6 let, v druhé části již 7 let. Ve volném čase si rád hraje s legem, chodí si hrát ke svým kamarádům, jezdí na kole a sleduje pořady o válce.

Na logopedii chodí, učí se správnou výslovnost hlásek CSZ a L. V pozdější fázi přijde R a Ř, jež také neumí vyslovovat správně.

**Hrubá motorika:** V září měl chlapec problémy se zadanými úkoly, obtíže mu činily zejména poskoky na jedné noze a poskoky snožmo zepředu dozadu. Během kontrolního šetření již vše v pořádku splnil.

**Jemná motorika:** Jemná motorika chlapci nečinila problémy ani během jednoho šetření. „Hraní na piano“ a „stříhání nůžkami“ splnil bez problémů.

**Oromotorika:** Vzhledem k tomu, že chlapec pravidelně dochází na logopedii, oromotoriku doma procvičuje (resp. měl by procvičovat) s matkou. Nicméně i přesto mu zadané úkoly činily značné problémy.

**Sluchové vnímání:** Opakování dvojverší chlapci nedělalo problém ani během prvního šetření, během druhého také vše v pořádku.

S opakováním souvětí měl již problémy, v září větu sice zopakoval, nicméně některá slova vynechával či nahrazoval. V únoru vyšetření dopadlo stejně, bez zlepšení.

Při postupném rozšiřování věty o další slova si v září některá ze slov vymýšlel, během kontrolního šetření je zopakoval, ačkoliv ne v přesném pořadí, některá dokonce nahrazoval slovem podobným.

**Zrakové vnímání:** Nesmyslné obrázky chlapec našel bez větších potíží již v září. Nepravdivých situací našel v září pouze 5, nicméně v únoru již všech 9.

Hledání rozdílů a rozdílů mezi stejnými obrázky mu také nečinilo žádné problémy, v září tento úkol zvládl na výbornou.

Těžkosti měl chlapec u skládání obrázků z dílů, jelikož v září nebyl schopen obrázků složit sám, ale pouze s dopomocí dospělé osoby. V únoru obrázků již složil samostatně.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Pasivní a aktivní slovní zásoba je u chlapce na úrovni odpovídající jeho věku – poznal i pojmenoval všechny zadané obrázky.

Problém mu nedělala ani manipulace s předměty podle pokynů, výběr obrázků dle pokynů a vyčlenění obrázku ze skupiny (tvoření nadřazených a podřazených pojmů), tvoření slov opačného významu.

Dějová posloupnost chlapci potíže činila v obou šetřeních.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** V této oblasti byl chlapec, až na pár výjimek, takřka bezchybný. Již v září prokázal schopnost správně používat předložky, skloňovat podstatná

jména, užívat slovesa, vytvářet jednotné a množné číslo, rozpoznat gramaticky chybnou větu a správně ji opravit.

Problém mu činilo pouze tvoření zdvojnásobení a stupňování přídavných jmen. Během kontrolního šetření již všechny zadané úkoly zvládl.

**Foneticko-fonologická rovina:** V této oblasti byl chlapec naprosto bezchybný. Správně lokalizoval a určil zvuk z okolí (tleskání atd.), rozlišil slova dle obrázků, fonematically odlišil stejná a nesejná slova, to samé u podobně znějících slabik.

**Pragmatická rovina:** Na základě pozorování lze chlapce označit za stydlivého s horším navazováním komunikace s vrstevníky a dospělými. Na otázky dospělého však odpoví větou.

Chlapcovy zdvořilostní návyky (pozdravit, poprosit, poděkovat) jsou na velmi dobré úrovni.

### **Dítě 5**

V době první části šetření je chlapec 6 let, v druhé části již 7 let. Mezi jeho záliby patří hraní si s pexesem, hraní her na mobilním telefonu a sledování Youtuberů na počítači.

Na logopedii chodil před zahájením školní docházky kvůli špatné výslovnosti hlásek L, R a Ř.

**Hrubá motorika:** Chlapec je motoricky obratný, všechny zadané úkoly splnil na výbornou již během prvního šetření.

**Jemná motorika:** Chlapcovy prsty jsou obratné, všechny úkoly zvládl také již v září.

**Oromotorika:** Jak chlapec uvedl, na logopedii chodil před začátkem školní docházky kvůli špatné výslovnosti hlásek L, R a Ř, nyní je jeho výslovnost v normě, oromotorika také.

**Sluchové vnímání a paměť:** Lze objektivně říci, že tento chlapec splnil všechny zadané úkoly nejlépe ze všech testovaných dětí.

U žádného úkolu na sluchové vnímání a paměť se nevyskytly problémy, jež by chlapec nebyl schopen překonat.

**Zrakové vnímání a paměť:** (viz sluchové vnímání)

Ani úkoly zaměřené na zrakové vnímání a paměť chlapci nečinily žádné potíže.

**Lexikálně-sémantická rovina:** V této oblasti chlapec v září chyboval pouze u tvoření slov opačného významu – dovedl utvořit pouze některá slova, ne všechny. Při kontrolním šetření utvořil správně již všechna.

Menší problém měl také s analýzou a syntézou slov – při prvním šetření chlapci dělalo problém tvořit slovo ze slabik, rozlišit první/poslední hlásku a slabiku ve slově. Ve všech těchto úkolech chyboval, nicméně kontrolní šetření jasně poukázalo na velké zlepšení chlapce v této oblasti – všechny úkoly splnil.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** S gramatickou rovinou jazyka chlapec neměl vůbec žádný problém – zadané úkoly splnil již při prvním šetření na 100 %.

**Foneticko-fonologická rovina:** Ani fonetická stránka řeči chlapci nečiní problémy. Sluchem správně rozlišil všechny zadané úkoly.

**Pragmatická rovina:** Chlapec komunikuje zejména verbálně, jak s vrstevníky, tak s dospělými. Při komunikaci s dospělými na chlapci není znát stud či nervozita. Je velmi sdílný. Na otázku dospělého reaguje celou větou, nikoli jednoslovně.

Má velmi dobře osvojeny všechny zdvořilostní návyky.

## **Dítě 6**

V době prvního šetření bylo chlapci 6 let. V době druhého šetření 7 let. Mezi jeho záliby patří hraní fotbalu, počítačových her a dívání se na televizi.

Na logopedii chodil kvůli špatné výslovnosti hlásek R a Ř. Nyní je výslovnost již v pořádku.

**Hrubá motorika:** Všechny zadané úkoly chlapec splnil na výbornou.

**Jemná motorika:** Ani jemná motorika chlapci nedělá problémy – prsty má obratné, úkoly zvládl.

**Oromotorika:** Chlapec má mluvidla pohyblivá a obratná, zadané úkoly splnil.

**Sluchové vnímání a paměť:** Z úkolů zaměřených na sluchovou paměť měl chlapec problémy s postupným rozšiřováním věty – větu sice zopakoval, nicméně ne v přesném pořadí, některá slova nahrazoval jinými. V únoru větu již zopakoval celou přesně.

Sluchová analýza a syntéza také pro chlapce nepředstavovala problém – již v září dokázal utvořit slovo ze slabik a rozlišit první a poslední hlásku/slabiku ve slově.

**Zrakové vnímání a paměť:** Chlapec správně našel všechny nesmyslné obrázky a dokázal vymyslet další nepravdy. Také našel všechny nepravdivé situace, rozdíl mezi obrázky a rozdíl mezi stejnými obrázky.

Problém mu dělalo skládání obrázku z dílů – v září ho byl schopen složit pouze za dopomoci dospělého. V únoru ho již složil zcela sám.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Chlapec správně poznal a pojmenoval předložené obrázky. S předměty manipuloval podle pokynů.

Prokázal schopnost tvoření slov podřazených a nadřazených, také tvoření protikladů.

I u tohoto chlapce vyvstal problém při vyprávění pohádky – tvrdil, že ani jednu z pohádek nezná. Nicméně již v únoru ji převyprávěl samostatně.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** Chlapec prokázal správné užívání předložek, sloves, skloňování, tvoření jednotného a množného čísla a gramaticky správné věty.

Při tvoření zdvojnásobení a stupňování přídavných jmen několikrát chyboval, při kontrolním šetření pak již nikoliv.

**Foneticko-fonologická rovina:** Chlapec již v září správně lokalizoval i určil okolní zvuk, rozlišil slova podle obrázků, rozlišil slova pouze sluchem a rozlišil podobně znějící slabiky.

**Pragmatická rovina:** Chlapec je velmi přátelský k vrstevníkům i dospělým, snadno s nimi navazuje kontakt. Na otázky dospělé osoby v září odpovídal jednoduchými větami, nicméně v únoru již citově zabarvenými větami.

Má dobře osvojeny zdvořilostní návyky.

## **Dítě 7**

V prvním šetření bylo chlapci 6 let, ve druhém 7 let. Mezi jeho záliby patří fotbal a sledování Youtuberů na počítači.

Na logopedii chlapec nechodí, ani nechodil. Jeho řeč je v pořádku.

**Hrubá motorika:** I díky fotbalové přípravě je chlapec motoricky velmi zdatný.

**Jemná motorika:** Ani jemná motorika chlapci potíže nedělá.

**Oromotorika:** Motorika orofaciálního svalstva je také v pořádku.



**Sluchové vnímání a paměť:** Při opakování dvojverší i souvětí chlapec chyboval – věty dokázal zopakovat pouze s dopomocí.

Některá slova v postupně se rozšiřující větě nahrazoval jinými.

V únoru dokázal všechny věty zopakovat správně, bez pomoci.

V úlohách zaměřujících se na sluchovou analýzu a syntézu byl chlapec nadprůměrný – v prvním šetření chyboval pouze při rozlišování poslední slabiky. Do druhého šetření se chlapec zlepšil natolik, že poté již nechyboval.

**Zrakové vnímání a paměť:** Všechny zadané úkoly splnil chlapec zcela bezchybně – vyhledal všechny nesmyslné obrázky, nepravdivé situace, vyhledal rozdíly a složil obrázky z dílů.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Tato rovina je také na dobré úrovni – všechny úlohy chlapec splnil zcela bezchybně.

Pohádku bych chlapec schopen vyprávět pouze s pomocí dospělého – bohužel bez jakéhokoliv zlepšení.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** I v této oblasti nebyla u chlapce vyzorována jediná chyba – všechny úlohy splnil na 100 %.

**Foneticko-fonologická rovina:** I tyto úlohy prokázaly chlapcovu bezchybnost v oblasti fonemického sluchu.

**Pragmatická rovina:** Chlapec komunikuje verbálně s vrstevníky i dospělými. Odpovídá převážně jednoduchými větami.

Chlapec má dobře osvojeny zdvořilostní návyky.

## **Dítě 8**

Při prvním šetření bylo chlapci 6 let, při druhém 7 let. Chlapec si rád hraje se stavebnicemi a autodráhou. Také rád hraje hry na tabletu.

Na logopedii nechodí. Jeho výslovnost je v pořádku.

**Hrubá motorika:** Chlapec je motoricky velmi dobře obratný.

**Jemná motorika:** I úkoly zaměřené na jemnou motoriku chlapec splnil.

**Oromotorika:** Také úroveň chlapcovy oromotoriky je v normě.

**Sluchové vnímání a paměť:** Dvojverší chlapec dokázal zopakovat přesně. Opakování souvětí a postupně se rozšiřující věty nesplnil bez chyb – některá slova nahrazoval a vynechával. V únoru již vypořádkováno zlepšení v obou úkolech.

Chlapec zvládl utvořit slovo ze slabik, rozlišit první hlásku a slabiku. Chyboval při určování poslední hlásky a slabiky. Do února došlo ke zlepšení – chlapec správně slabiky již určil.

**Zrakové vnímání a paměť:** Chlapec správně vyhledal nesmyslné obrázky, sám našel rozdíly mezi obrázky a rozdíly mezi stejnými obrázky. Také složil samostatně obrázek z dílů.

Pouze při hledání nepravdivých situací našel samostatně pouze 7, ne všech 9. V únoru již našel všechny.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Pasivní i aktivní slovní zásoba je u chlapce na dobré úrovni – všechny obrázky chlapec poznal i popsal. Zároveň prokázal schopnost manipulovat s předměty dle zadání, tvořit slova nadřazená i podřazená a tvořit slova opačného významu.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** Gramatická stránka jazyka chlapci nečiní potíže. V září pouze nedovedl stupňovat přídavná jména – v únoru došlo ke zlepšení, nicméně chlapec stále v některých případech chyboval.

**Foneticko-fonologická rovina:** Úroveň fonemického sluchu je zcela v normě – chlapec ani v jednom ze zadaných úkolů nechyboval.

**Pragmatická rovina:** Chlapec komunikuje verbálně, na otázky dospělých odpovídá jednoduchými větami.

Má velmi dobře osvojeny zdvořilostní návyky.

## **Dítě 9**

V době prvního šetření bylo chlapci 6 let, v době druhého již 7 let. Mezi jeho záliby patří fotbal a sledování televize.

Na logopedii chodí kvůli špatné výslovnosti hlásek R a Ř.

**Hrubá motorika:** Hrubá motorika, i díky fotbalové přípravě, je u chlapce na velmi dobré úrovni.

**Jemná motorika:** Ani s úkoly zaměřenými na jemnou motoriku chlapec neměl žádné problémy.

**Oromotorika:** Chlapec má potíže s hybností jazyka, která mu činila značné problémy při obou šetřeních.

**Sluchové vnímání a paměť:** Dvojverší chlapec dovedl zopakovat přesně, bez pomoci dospělého. Bohužel opakování souvětí a postupně se rozšiřující věty se bez dopomoci neobešlo – chlapec slova nahrazoval jinými. Do února však došlo k výraznému zlepšení. Při druhém šetření již chlapec nechyboval.

Sluchová analýza a syntéza – pouze při rozlišování poslední slabiky ve slově chlapec chyboval, respektive vůbec nebyl schopen poslední slabiku určit. V únoru se mu ji již určit povedlo.

**Zrakové vnímání a paměť:** Nesmyslné obrázky chlapec pochopil, vyhledal a dovedl vymyslet i jiné nepravdy.

Při hledání nepravdivých situací potřeboval pomoc dospělého – v únoru již nikoliv.

Rozdíl a rozdíl mezi stejnými obrázky chlapec našel sám.

Také při skládání obrázku z dílů potřeboval chlapec pomoc, nicméně v únoru již obrázek složil zcela sám.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Úroveň pasivní a aktivní slovní zásoby je zcela v normě – chlapec všechny předložené obrázky správně poznal i pojmenoval.

Také při manipulaci s předměty a výběru obrázků dle pokynů byl chlapec bezchybný.

Zároveň prokázal schopnost tvořit slova podřazená a nadřazená a slova opačného významu.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** Také tyto úkoly splnil chlapec takřka bezchybně – kromě tvoření zdvojnásobení, při kterém několikrát chyboval, byl jinak stoprocentní.

**Foneticko-fonologická rovina:** Všechny úlohy zaměřené na fonemický sluch chlapec splnil již v září na 100 %.

**Pragmatická rovina:** Chlapec komunikuje verbálně, na otázky odpovídá citově zabarvenými větami.

Má osvojeny všechny zdvořilostní návyky.

## **Dítě 10**

V době obou šetření bylo chlapci 6 let. Mezi jeho záliby patří hraní her na tabletu a mobilním telefonu svého otce.

Na logopedii nechodí i přes vadnou výslovnost hlásky Ř.

**Hrubá motorika:** Chlapec je motoricky obratný, úkoly splnil.

**Jemná motorika:** I úkoly zaměřené na jemnou motoriku chlapec zvládl bez potíží.

**Oromotorika:** Chlapec má mluvidla méně obratná než jeho vrstevníci. V úkolech dosahoval značně horších výsledků než jeho vrstevníci.

**Sluchové vnímání a paměť:** Opakování dvojverší chlapci nedělalo problém – bez pomoci ho přesně zopakoval.

Chlapec vynechával a nahrazoval některá slova při opakování souvětí a postupně se rozšiřující věty – v únoru již i tyto věty zopakoval zcela přesně.

**Zrakové vnímání a paměť:** Zadané úkoly splnil chlapec bezchybně, kromě skládání obrázku z dílů – v tomto případě potřeboval pomoc dospělého. V únoru byl již schopen obrázek složit samostatně a rychle.

**Lexikálně-sémantická rovina:** V této oblasti chlapec prokázal schopnost správně poznat a pojmenovat předložené obrázky, manipulovat s předměty dle pokynů, vybírat obrázky dle pokynů, tvořit slova podřazená a nadřazená, tvořit slova opačného významu.

Chlapec byl schopen převyprávět pohádku pouze za dopomoci dospělé osoby – v únoru ji pak převyprávěl sám za užití pouze jednoduchých vět.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** V této oblasti chlapec chyboval pouze při stupňování přídavných jmen, jinak nikoliv. V této oblasti došlo za půl roku k viditelnému zlepšení – v únoru chlapec nechyboval ani v tomto úkolu.

**Foneticko-fonologická rovina:** Úroveň fonemického sluchu je u chlapce zcela v normě – při rozlišování sluchem ani jednou nechyboval.

**Pragmatická rovina:** Chlapec komunikuje verbálně s vrstevníky i dospělými. Na otázky odpovídá jednoduchými větami, pravděpodobně kvůli patrné nervozitě.

Chlapec má dobře osvojeny zdvořilostní návyky.

## **Dítě 11**

V době první části šetření je dívka 6 let, v druhé části již 7 let. Mezi její záliby patří kreslení. Zajímavá byla výpověď, že se doma nesmí dívat na televizi. Pouze občas za odměnu.

K logopedovi nechodí a ani nechodila, výslovnost je v pořádku.

**Hrubá motorika:** Hrubá motorika je u dívky na úrovni odpovídající věku. Zadané úkoly zvládla.

**Jemná motorika:** I jemná motorika je u dívky v pořádku.

**Oromotorika:** Stejně tak oromotorika. Dívka má mluvidla pohyblivá, úkoly zvládla lehce.

**Sluchové vnímání a paměť:** Dívka dokázala správně zopakovat dvojverší.

Opakování souvětí již dívce činilo větší problémy – některá slova nahrazovala. Větu s postupným rozšiřováním nedokázala zopakovat vůbec. Došlo ale k velkému zlepšení, jelikož v únoru již dívka se zadanými úkoly neměla problémy.

Jako těžký úkol se také jevilo slabikování slov, rozlišení první a poslední slabiky/hlášky. Kontrolní šetření ale také poukázalo na zlepšení v této oblasti.

**Zrakové vnímání:** Nesmyslné obrázky dívka pochopila, správně dokázala vymyslet i jiné nepravdy. Při hledání nepravdivých situací potřebovala dopomoc dospělé osoby.

Hledání rozdílů a rozdílů mezi stejnými obrázky zvládla sama bez pomoci.

Problém jí činilo skládání obrázku z dílů, nicméně při kontrolním šetření již dívka obrázek složila.

**Lexikálně-sémantická rovina:** V této oblasti měla dívka v porovnání se spolužáky znatelné mezery. Některé z obrázků při prvním šetření nepoznala/nepopsala.

Při manipulaci s předměty neprováděla zadané úkoly přesně. V únoru již ano.

Slova opačného významu dokázala správně utvořit již v září.

Pohádku dokázala dívka vyprávět pouze s pomocí dospělého. Tento úkol byl bohužel bez jakéhokoliv zlepšení.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** V této rovině je dívka na úrovni většiny svých spolužáků.

Umí správně používat předložky, slovesa, skloňovat atd. Dovede vytvořit jednotné a množné číslo. Pozná gramaticky chybnou větu a opraví jí.

Jako většina spolužáků, nebyla dívka schopna tvořit zdrobněliny a stupňovat přídavná jména. V obou oblastech se ale výrazně zlepšila.

**Foneticko-fonologická rovina:** Všechny úkoly zaměřené na úroveň fonemického sluchu dívka splnila na 100 %.

**Pragmatická rovina:** I přesto, že při projevu dívka působí nervózně, leckdy až znuděně, komunikuje verbálně. Na otázky ale odpovídá jednoduchými větami.

Osvojeny zdvořilostní návyky dívka má.

## **Dítě 12**

V době první části šetření je dívce 6 let, v druhé části již 7 let. Její zálibou je čtení, hraní her na mobilním telefonu a sledování televize, nejraději kouká na pohádky o princeznách.

Na logopedii nechodí a ani nechodila, řeč je v pořádku.

**Hrubá motorika:** Dívka je motoricky obratná, všechny úkoly zvládla bez problému.

**Jemná motorika:** Jemná motorika dívce činila v září znatelné potíže, zejména motání klubíčka a „hraní na piano.“ Během půl roku se ovšem její motorické schopnosti vylepšily natolik, že všechny zadané úkoly v pořádku splnila.

**Oromotorika:** Oromotorika je v pořádku.

**Sluchové vnímání a paměť:** Opakování dvojverší a jednoduché věty dívce ani v září nečinilo potíže, všechny úkoly splnila.

Menší problém měla s postupným rozšiřováním věty, při kterém slova nahrazovala slovy podobnými, nicméně do doby kontrolního šetření došlo ke znatelnému zlepšení – v únoru již dokázala zopakovat celou větu přesně.

Slabikování slov, rozlišení první slabiky ve slově a první hlásky ve slově dívka také splnila již v září. Potíže jí činilo rozlišení poslední slabiky a hlásky – v září při všech úkolech chybovala, nicméně kontrolní šetření poukázalo na veliký pokrok.

**Zrakové vnímání a paměť:** Při vyhledávání nesmyslných obrázků, nepravdivých situací, hledání rozdílů, hledání rozdílů mezi stejnými obrázky se během prvního šetření nevyskytly žádné potíže.

Menší problém měla dívka se skládáním obrázku z dílů – v září obrázek sice složila sama, nicméně jí to trvalo déle než ostatním dětem. V únoru již obrázek zvládla složit samostatně a rychle.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Pasivní i aktivní slovní zásoba je u dívky na úrovni odpovídající věku – již v září poznala i pojmenovala všechny předložené obrázky.

Úkoly zaměřené na manipulaci s předměty, výběr obrázku dle pokynů, vyčlenění ze skupiny (tvoření nadřazených a podřazených pojmů), tvoření protikladů splnila dívka již v září zcela bez problémů.

Největší problém měla dívka s reprodukcí pohádky, kterou byla schopna vyprávět pouze za dopomoci dospělého. Během kontrolního šetření ale došlo ke zlepšení, jelikož dívka již pohádku vyprávěla sama, souvisle a rozvitými větami.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** V úkolech zaměřených na úroveň morfologicko-syntaktické roviny prokázala dívka schopnost správně užívat předložky, slovesa, skloňovat podstatná jména, tvořit jednotné a množné číslo, tvořit gramaticky správnou větu a stupňovat přídavná jména.

Pouze u tvoření zdobnělin dívka v září chybovala, nicméně v únoru již všechny porovnávala dle velikosti správně.

**Foneticko-fonologická rovina:** Všechny úkoly zaměřené na úroveň fonemického sluchu (rozlišování okolních zvuků, rozlišování slov dle obrázků, rozlišování slov pouze sluchem a rozlišování slabik) splnila dívka na 100 %.

**Pragmatická rovina:** Dívka komunikuje verbálně jak s vrstevníky, tak s dospělými, ovšem na otázky dospělého v září odpovídala jednoslovně. V únoru již dokázala vyprávět vlastní zážitek souvisle ve větách.

Všechny zdvořilostní návyky dívka osvojeny má.

### **Dítě 13**

V době obou šetření je dívce 6 let. Dívka si ráda hraje venku na pískovišti a kouká se na televizi. Dle jejích slov se na ni dívá každý den po příchodu ze školy.

Na logopedii dívka dochází. Učí se sykavky a správnou výslovnost hlásky R (teď velární).

**Hrubá motorika:** Všechny úkoly na hrubou motoriku dívka zvládla již během prvního šetření v září.

**Jemná motorika:** Ani jemná motorika dívce potíže nečinila.

**Oromotorika:** Dívka má málo pohyblivý jazyk, z čehož vyplývá její vadná výslovnost hlásky R.

**Sluchové vnímání a paměť:** Tyto úkoly dívce v září činily potíže. Nebyla schopna zopakovat verš přesně – slova nahrazovala/vynechávala. To samé při opakování souvětí. Při rozšiřování věty slova nahrazovala slovem podobným. I přesto, že v únoru všechny úkoly nesplnila na 100 %, evidujeme znatelné zlepšení.

Slabikování slov dívce potíže nečinilo, to samé u rozlišení první hlásky a první slabiky. Problém byl s určováním poslední hlásky a slabiky – v obou úkolech chybovala. V únoru již nikoliv.

**Zrakové vnímání a paměť:** Všechny úkoly zaměřené na zrakové vnímání a paměť zvládla dívka na 100 %.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Pasivní i aktivní slovní zásoba je u dívky zcela v normě.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** Dívka je schopna správně užívat předložky, slovesa, skloňovat přídavná jména, tvořit jednotné a množné číslo, tvořit gramaticky správný tvar podstatného jména a tvořit gramaticky správnou větu.

Chybovala při tvoření zdvojnásobení a stupňování přídavných jmen. U těchto úkolů nebylo bohužel evidováno žádné zlepšení.

**Foneticko-fonologická rovina:** V této jazykové rovině dívka problémy také nemá, správně pojmenovala okolní zvuky, rozlišila slova dle obrázků, pouze sluchem a rozlišila podobně znějící slabiky.

**Pragmatická rovina:** Na dívce byla vidět nervozita. Je na ní poznat, že si uvědomuje svou vadnou výslovnost. Nicméně s dospělým je schopna verbální komunikace i přesto, že na otázky odpovídá jednoduchými větami.

Osvojeny zdvořilostní návyky dívka také má.

## **Dítě 14**

V době obou šetření je dívce 6 let. Mezi její záliby patří hraní her na mobilním telefonu své matky a koukání na televizi.

K logopedce chodí. Učí se hlásky CSZ, ČŠŽ, L, R a Ř. V době druhého šetření bez zlepšení, dívka stále šišlá.

**Hrubá motorika:** V září dívce činila problémy, měla problém zejména s poskoky na jedné noze a skoky snožmo zepředu dozadu. V únoru již všechny zadané úkoly splnila bez problému.



**Jemná motorika:** Také jemná motorika činila dívce problémy v září. Nebyla schopna prsty „zahrát na piano“ a „zastříhat nůžkami.“ Během druhého šetření již vše v pořádku.

**Oromotorika:** Motorika orofaciálního svalstva je špatná v obou šetřeních, dívka však dochází na logopedii, tudíž se předpokládá, že úroveň oromotoriky dosáhne zlepšení.

**Sluchové vnímání:** Již v září dívka neměla problém zcela bez dopomoci dospělého zopakovat dvojverší a jednoduchou větu souvětí. Problémy dokonce nedělalo ani zopakování postupně se rozšiřující věty s přidáváním dalších slov.

**Zrakové vnímání:** Vyhledávání nesmyslných obrázků jí nedělalo větší problémy, sama dokonce dokázala vymyslet další nepravdy. Při hledání nesmyslných obrázků našla v září pouze 6, nicméně v únoru již všech 9.

Větší problém činilo hledání rozdílů. V září zadaný úkol vůbec nepochopila, to se ovšem změnilo v únoru, kdy našla sama všechny rozdílů.

Při hledání rozdílů mezi stejnými obrázky obstála již v září na výbornou, všechny sama a rychle vyhledala. To samé u skládání obrázků z dílů, již v září neměla se zadaným úkolem žádný problém.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Úkol na pasivní a aktivní slovní zásobu dívka splnila na 100%, Během obou šetření poznala i pojmenovala všechny obrázky, které jí byly předloženy.

Při pojmenování zvířat a jejich mláďat v září chybovala – zvíře a jeho mláďě sice na obrázcích našla a k sobě přiřadila, nicméně je nedokázala pojmenovat (pes-pejsátko). V únoru již úkol splnila bez problémů.

Při manipulaci s předměty splnila všechny zadané úkoly, vybrala správně obrázky podle zadání. Zároveň prokázala schopnost správně tvořit nadřazené a podřazené pojmy.

V září i únoru dělalo dívce problém tvořit protiklady, a to i s pomocí obrázků.

Při prvním šetření bylo problém sestavit dějovou posloupnost, nicméně v únoru úkol již zvládla sama bez dopomoci.

V září reprodukovala pohádku pomocí užití jednoduchých vět, do února se její vyjadřovací schopnosti zlepšily natolik, že pohádku převyprávěla již za užití souvětí.

Na požádání byla již v září schopna přednést báseň a zazpívat píseň bez dopomoci dospělého.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** Při popisu obrázku v září dívka chybovala při používání předložek a přechylování podstatných jmen a sloves, nicméně již v únoru byla schopna obrázek popsat gramaticky zcela bezchybně.

Vytváření jednotného a množného čísla činilo v září dívce problémy („Jedno lízátko, dvě lízátko.“), v únoru už bez chyby.

Chápání a tvoření gramaticky nesprávných vět byl pro dívku také problém. V září chybně utvořenou větu sice poznala, nicméně nebyla schopna ji opravit do správného tvaru.

Jako všem ostatním dětem, dívce dělalo veliký problém porovnávat věci podle velikosti, tvořit zdobněliny a porovnávat/stupňovat přídavná jména. V těchto úkolech dívka bohužel chybovala i během kontrolního šetření v únoru.

**Foneticko-fonologická rovina:** V této oblasti byla dívka během obou šetření zcela bezchybná. Bez jediné chyby dokázala určit okolní zvuk (tleskání, klepání na dveře atd.), rozlišit slova podle obrázků a správně fonematically rozlišit všechna stejná a odlišná slova. Podobně znějící slabiky také rozlišila bez chyby.

**Pragmatická rovina:** Dívce komunikace nečiní problémy. S dospělými i dětmi velice snadno navazuje kontakt. Je velice sdílná a je schopna odpovídat na otázky dospělých.

Má osvojeny všechny zdvořilostní návyky (pozdravit, poprosit, poděkovat).

## **Dítě 15**

Při prvním šetření bylo dívce bylo 6 let, v únoru již 7 let. Mezi její záliby patří hra s legem a panenkami. Také ráda hraje hry na tabletu a dívá se na pohádky.

Na logopedii nechodí, respektive si ani nepamatuje, že by kdy chodila.

**Hrubá motorika:** Dívka prokázala motorickou obratnost a všechny zadané úkoly bez problémů splnila již při prvním šetření.

**Jemná motorika:** Ani při plnění úkolů zaměřených na jemnou motoriku neměla dívka potíže.

**Oromotorika:** Úroveň oromotoriky je zcela odpovídající věku, proti spolužákům rozhodně nadprůměrná.

**Sluchové vnímání a paměť:** Při opakování dvojverší a jednoduchého souvětí dívka problémy neměla. Pouze při postupném rozšiřování věty nebyla v září schopna zopakovat

slova v přesném pořadí, některá nahrazovala jinými – v únoru však větu zopakovala správně celou.

Sluchová analýza a syntéza dívce činila problémy jak v září, tak v únoru. I při kontrolním šetření chybovala při slabikování slov, určování první a poslední slabiky. Naopak s určením první a poslední hlásky problém neměla.

**Zrakové vnímání a paměť:** Zadané úkoly splnila již při prvním šetření.

Jediný problém měla dívka se skládáním obrázku z dílů – v září ho byla schopna složit pouze s dopomocí dospělé osoby. V únoru ho již složila sama, bez dopomoci.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Pasivní slovní zásoba je na úrovni odpovídající věku, nicméně při prvním šetření nebyla dívka schopna některé obrázky pojmenovat – v únoru ano.

Manipulaci s předměty a výběr obrázků dle pokynů dívka splnila v pořádku.

V září nebyla schopna správně určit, který obrázek nepatří do skupiny. V únoru to již určit dokázala, a navíc správně pojmenovala skupinu obrázků.

Také jí dělalo problém tvoření protikladů. I v této oblasti ale došlo ke zlepšení.

Dívka prokázala schopnost reprodukce pohádky – dokázala ji vyprávět samostatně, pomocí souvěti.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** U gramatické stránky řeči dívka prokázala schopnost správného užívání předložek, časování a skloňování, tvoření gramaticky správně věty.

Nebyla schopna tvořit zdobněliny a stupňovat přídavná jména. Pokrok v této oblasti byl minimální, jelikož i během kontrolního šetření dívka v zadaných úkolech chybovala.

**Foneticko-fonologická rovina:** Při rozlišování okolních zvuků dívka zvuk správně lokalizovala i pojmenovala.

Ovšem rozlišování slov podle obrázků, pouze sluchem a rozlišování slabik dělalo dívce problémy – ve všech úkolech v září chybovala. V únoru úkoly splnila již na výbornou.

**Pragmatická rovina:** Dívka komunikuje verbálně s vrstevníky i dospělými, nicméně je na ní znát nervozita. Proto také odpovídá na otázky převážně jednoduchými větami.

Dívka má osvojeny všechny zdvořilostní návyky.

## **Dítě 16**

V době obou šetření je dívka 6 let. Mezi její záliby patří tancování, hraní her na tabletu a sledování televize.

Na logopedii dívka chodila kvůli špatné výslovnosti hlásek R a Ř, nicméně výslovnost Ř stále není v pořádku, místo něj vyslovuje hlásku Ž.

**Hrubá motorika:** V oblasti hrubé motoriky nebyly ani během jednoho šetření vyzorovány jakékoliv potíže.

**Jemná motorika:** I všechny úkoly zaměřené na jemnou motoriku dívka splnila.

**Oromotorika:** Dívka měla s úkoly problémy v době obou šetření.

**Sluchové vnímání a paměť:** Opakování dvojverší dívka zvládla. Při opakování souvětí některá slova vynechala, jiná nahradila. Postupně se rozšiřující větu v září zopakovat nedokázala. V únorovém šetření jí již tyto úlohy problémy nečinily.

Vytleskání slova a určení první hlásky a slabiky dívka splnila už při prvním šetření. Chybovala ale při určení poslední hlásky a slabiky ve slovech – v únoru již nikoliv.

**Zrakové vnímání a paměť:** U vyhledávání nesmyslných obrázků dívka neudělala žádnou chybu – všechny obrázky vyhledala a dokázala vymyslet i další nepravdy.

Při hledání rozdílů mezi obrázky potřebovala ke splnění úkolu dopomoc dospělého – v únoru pak našla všechny rozdíly sama.

Obrázek dívka složila v září sama, leč o hodně déle než její vrstevníci – v únoru bylo poznat zlepšení, jelikož dívka složila obrázek stejně rychle jako většina jejích spolužáků.

**Lexikálně-sémantická rovina:** V oblasti pasivní, aktivní slovní zásoby a porozumění řeči nebyly vyzorovány žádné těžkosti. Dívka prokázala schopnost tvořit slova podřazená a nadřazená i tvořit protiklady.

Při prvním šetření pohádku převyprávěla pouze za dopomoci dospělého, nicméně v únoru již sama.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** V této oblasti dívka chybovala pouze při stupňování přídavných jmen – v únoru úkol splnila bez chyb.

**Foneticko-fonologická rovina:** Fonemický sluch je u dívky v pořádku – správně rozlišila okolní zvuky, rozlišila slova dle obrázků, pouze sluchem a rozlišila podobně znějící slabiky.

**Pragmatická rovina:** Dívka komunikuje verbálně, nicméně je na ni velice znát nervozita a strach z komunikace s dospělou osobou. Na většinu otázek dívka odpovídala převážně jednoslovně.

Má osvojeny všechny zdvořilostní návyky.

### **Dítě 17**

Při prvním šetření bylo dívce 6 let, při druhém 7 let. Mezi její záliby patří tanec, hraní her na počítači a sledování televize.

Na logopedii dívka již nechodí, nicméně její výslovnost hlásek R a Ř je stále špatná.

**Hrubá motorika:** Hrubá motorika dívky je na úrovni odpovídající věku. Zadané úkoly splnila již během prvního šetření.

**Jemná motorika:** Ani jemná motorika dívce problémy nečiní.

**Oromotorika:** Dívka má špatnou hybnost jazyka. Při obou šetřeních úkoly nesplnila.

**Sluchové vnímání a paměť:** Opakování dvojverší dívka zvládla – větu zopakovala přesně bez dopomoci. Při opakování souvětí již v září chybovala, slova vynechávala nebo nahrazovala jinými. Při postupném rozšiřování věty sice slova zopakuje, ale ne v přesném pořadí. Do druhého šetření došlo ke zlepšení. V únoru dívka splnila všechny úkoly na 100 %.

Jako ostatním spolužákům, i této dívce sluchová analýza a syntéza činila potíže – při prvním šetření chybovala téměř ve všech zadaných úkolech – jak při slabikování slov, tak při určování první a poslední slabiky ve slově, i poslední hlásky ve slově. Pouze určení první hlásky ve slově dívka zvládla hned při prvním šetření. V této oblasti došlo k minimálnímu zlepšení – i o půl roku později dívka chybovala

**Zrakové vnímání a paměť:** Při vyhledávání nesmyslných obrázků dívka prokázala schopnost je všechny správně vyhledat i vymyslet další nepravdy. U hledání nepravdivých situací dívka našla samostatně pouze 7 obrázků, ne všech 9. V únoru pak všechny.

Při hledání rozdílů, hledání rozdílů mezi stejnými obrázky a skládání obrázků z dílů již žádné chyby nebyly vyzorovány.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Pasivní i aktivní slovní zásoba je odpovídající věku – dívka poznala i pojmenovala zadané obrázky. I porozumění řeči je u dívky dobré.

Při tvoření slov opačného významu dovedla utvořit pouze některá – v únoru již všechna.

Reprodukcí pohádky splnila pouze za dopomoci dospělého – do února došlo ke zlepšení, nicméně příběh převyprávěla pouze za užití jednoduchých vět.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** V této rovině jazyka nebyly žádné větší problémy – dívka umí správně užívat předložky, slovesa, skloňovat podstatná jména atd. Chybovala při tvoření zdvojnásobení a stupňování přídavných jmen – v únoru již ne.

**Foneticko-fonologická rovina:** Dívka správně rozlišila a lokalizovala okolní zvuky a slova pouze sluchem. Chybovala pouze při určování podobně znějících slabik. V únoru již bez chyby.

**Pragmatická rovina:** Dívka komunikuje verbálně – na otázky dospělých odpovídala jednoslovně.

Má osvojeny všechny zdvořilostní návyky.

## **Dítě 18**

V průběhu prvního šetření bylo dívce 6 let. V průběhu druhého 7 let. Mezi její záliby patří malování. Také se ráda dívá na televizi – nejradši sleduje pohádku „Princezna ze mlejna.“

Na logopedii nechodí, ani nechodila. Výslovnost je v normě.

**Hrubá motorika:** Dívka je motoricky obratná, úkoly zvládla bez potíží.

**Jemná motorika:** Ani s úkoly zaměřenými na jemnou motoriku neměla dívka problémy.

**Oromotorika:** Dívka má mluvidla pohyblivá.

**Sluchové vnímání a paměť:** Sluchová paměť dívce činila menší problémy – chybovala ve všech zadaných úkolech. Nicméně do druhého šetření došlo k velikému posunu.

Slabikování slov a rozlišení první hlásky ve slově dívka splnila již v září. Potíže měla s rozlišením poslední slabiky ve slově, první a poslední hlásky ve slově. V únoru již evidujeme výrazné zlepšení.

**Zrakové vnímání a paměť:** Při hledání nesmyslných obrázků potřebovala dívka dopomoc dospělé osoby a při hledání nepravdivých situací nenašla všech 9. Nicméně v únoru již ano.

Hledání rozdílů a rozdílů mezi stejnými obrázky splnila bez problémů.

Při skládání obrázku z dílů potřebovala dopomoc dospělé osoby, v únoru ho složila sama.

**Lexikálně-sémantická rovina:** Úkoly zaměřené na úroveň pasivní a aktivní slovní zásoby, porozumění řeči, tvorby nadřazených a podřazených pojmů dívka splnila na 100 %.

Slova opačného významu sice chápala, ale neuměla je utvořit – při kontrolním šetření už ano.

Při reprodukci pohádky se ukázalo, že dívka žádnou z pohádek nezná, tudíž je nemohla ani vyprávět. Při kontrolním šetření již pohádku byla schopna vyprávět pomocí jednoduchých vět.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** S používáním předložek, sloves, skloňováním dívka problém neměla, zadané úkoly splnila na 100 %.

Potíže jí činilo tvoření zdvojnásobků a stupňování přídavných jmen. Bohužel v této oblasti nedošlo k žádnému zlepšení.

**Foneticko-fonologická rovina:** S použitím obrázků dívka úkoly splnila.

Při rozlišování slov pouze sluchem chybovala. Tento nedostatek ale do února zlepšila.

**Pragmatická rovina:** Dívka komunikuje verbálně, vůbec se nestydí. Na položenou otázku ale přesto odpovídá jednoslovně.

Dívka má velmi dobře osvojeny zdvořilostní návyky.

## **Dítě 19**

V době obou šetření bylo dívce 7 let. Mezi její záliby patří hra s mladším sourozencem, tancování a sledování televize.

Na logopedii dívka nedochází, i přesto že je u ní narušena výslovnost sykavek (hlásek C, S, Z)

**Hrubá motorika:** Hrubá motorika je na velmi dobré úrovni. Dívka závodně tancuje, což ke správnému rozvoji hrubé motoriky výrazně přispělo.

**Jemná motorika:** I jemná motorika je u dívky v pořádku.

**Oromotorika:** U této dívky byly vyzorovány veliké deficity v této oblasti, která od září zůstala bohužel bez zlepšení.

**Sluchové vnímání a paměť:** Zopakovat správně celé dvojverší dívka zvládla již v září. Při opakování souvětí dívka slova nahrazovala jinými. Postupně se rozšiřující větu nedokázala

vůbec zopakovat. Ke zlepšení sice došlo, nicméně ani v únoru dívka nesplnila úkoly stoprocentně.

U úloh zaměřující se na sluchovou analýzu a syntézu nechybovala dívka vůbec.

**Zrakové vnímání a paměť:** V této oblasti měla dívka potíže pouze při skládání obrázků – v září ho složila pouze za dopomoci dospělé osoby. V únoru pak samostatně a rychle.

**Lexikálně-sémantická rovina:** V této rovině dívka dosáhla stoprocentní úspěšnosti.

**Morfologicko-syntaktická rovina:** I v této rovině dívka nechybovala ani v jedné z úloh.

**Foneticko-fonologická rovina:** Fonemický sluch je u dívky na dobré úrovni – všechny úlohy splnila již během prvního šetření.

**Pragmatická rovina:** Dívka komunikuje verbálně, v porovnání s ostatními spolužáky až nadprůměrně – odpovídá citově zabarvenými větami bez známky nervozity a studu.

Zdvořilostní návyky má dívka osvojeny dobře.

#### 4.4 Dílčí závěry

Závěry jsou zpracovány z období září (první šetření) a únor (druhé šetření)

Výsledky byly vypočítány následovně – u čtyř škálových úkolů byl žák hodnocen na 100 %, 66 %, 33 % a 0 %. U tří škálových úkolů na 100 %, 50 % a 0 %. U dvou škálových úkolů na 100 % a 0 %.

Všechny výsledky byly pro lepší přehlednost zprůměrovány a zpracovány do grafů.

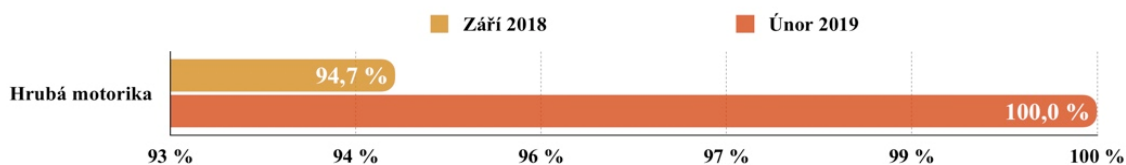
Žlutá barva byla zvolena pro období prvního testování – září, oranžová barva je pro druhé testování – únor.

Na základě provedeného testování jsou formulovány závěry a odpovědi na vytyčené výzkumné otázky:

- Ve kterých oblastech jazykového a řečového vývoje mají děti největší potíže?
- Ve kterých oblastech došlo u sledovaných dětí ke zlepšení v průběhu šetření?



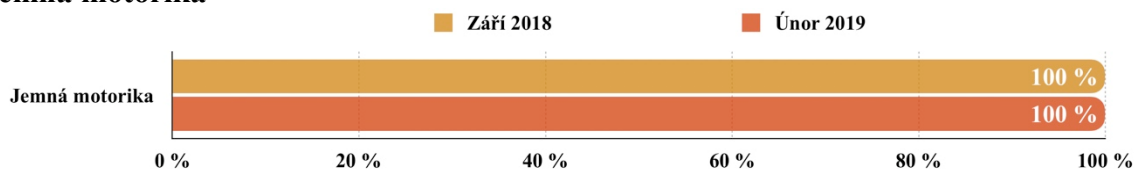
## Hrubá motorika



Graf č.1 - Hrubá motorika

Úkoly zaměřené na hrubou motoriku pro děti nepředstavovaly žádný problém, všechny úkoly splnily zcela bez potíží. V dnešní době, kdy silně narůstá počet obézních dětí, lze tento výsledek považovat za výborný.

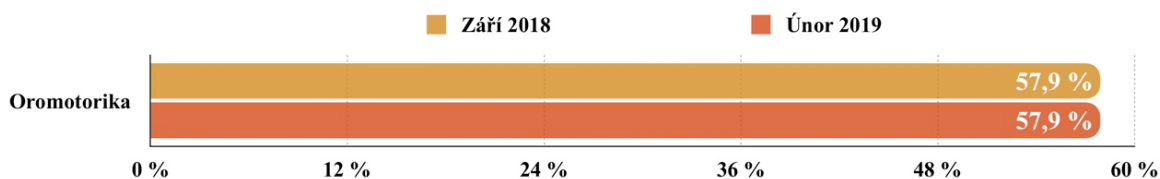
## Jemná motorika



Graf č.2 - Jemná motorika

Všechny děti prokázaly svou obratnost, úkoly zaměřené na jemnou motoriku splnily všechny děti na 100 % v průběhu obou šetření.

## Oromotorika

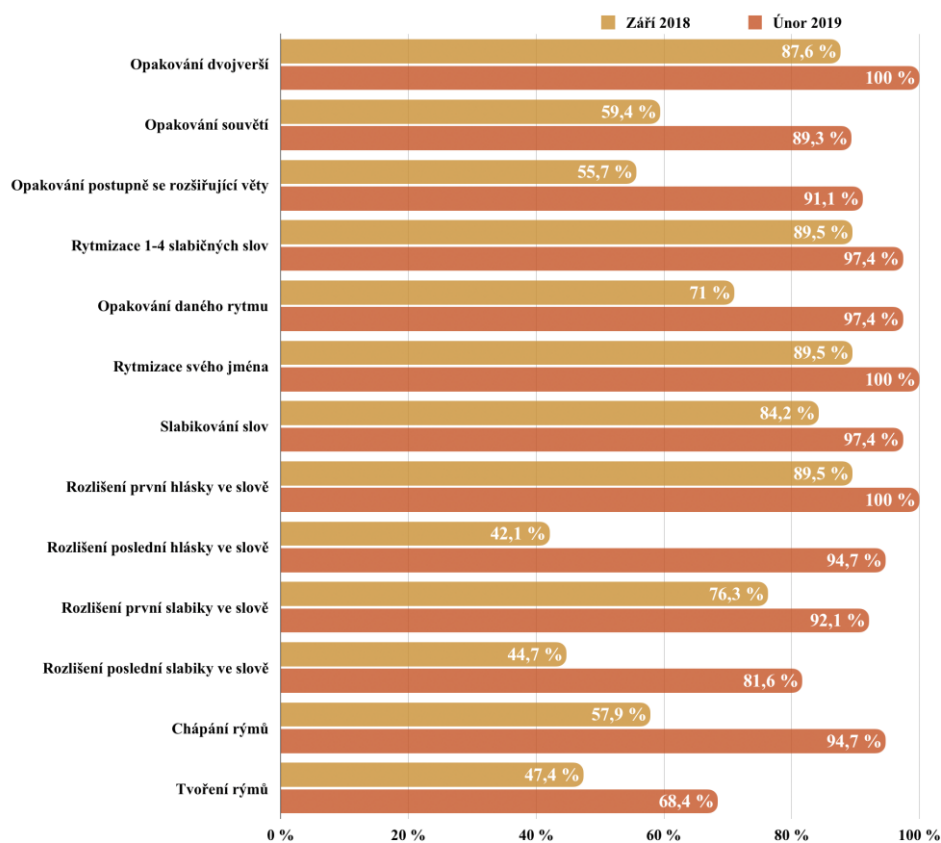


Graf č. 3 - Oromotorika

Z grafu patrně vyplývá, že značné množství třídy má zhoršenou motoriku mluvidel. Z toho lze usuzovat na vadnou výslovnost u těchto žáků.

Tato oblast zůstala od prvního šetření bohužel bez zlepšení.

## Sluchové vnímání a paměť



Graf č. 4 - Sluchové vnímání a paměť

Tuto oblast lze z hlediska úspěšnosti považovat za nejhorší. Žáci měli v období prvního testování problém s opakováním souvětí a postupně se rozšiřujících vět. Za půl roku však došlo k viditelnému zlepšení.

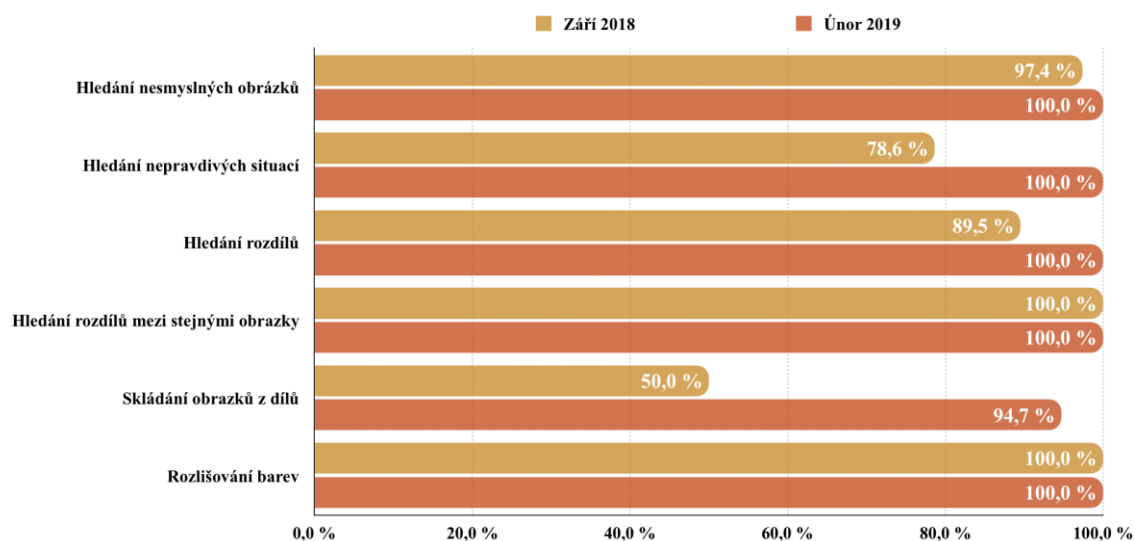
Obecně největší problémy činila žákům sluchová analýza a syntéza, která je velmi důležitou oblastí pro pozdější čtení a psaní. „*Jestliže dítě obtížně skládá písmena do slabik, s obtížemi slabikuje, souhláskové shluky hláskuje, čtení je pomalé a namáhavé, obtížně pak vnímá obsah čteného. Obdobně je tomu i u psaní. Při neuvědomění si jednotlivých hlásek ve slově může slovo být napsáno zkomoleně, může mít vynechaná písmena, objevuje se i další chybovost.*“ (Bednářová, Šmardová, 2015, str. 32)

Zároveň nevyzrálá sluchová analýza a syntéza může zapříčiňovat obtíže s chápáním, potažmo tvořením rýmujících se dvojic slov. Tato zjištění spolu korespondují. I při úlohách zaměřených na chápání a tvoření rýmů se projevila vysoká chybovost.

Dle slov paní učitelky mají žáci veliké potíže se čtením i psaním.

Tyto oblasti je vzhledem ke zjištěnému nezbytné zařadit do předškolní a domácí přípravy.

## Zrakové vnímání a paměť



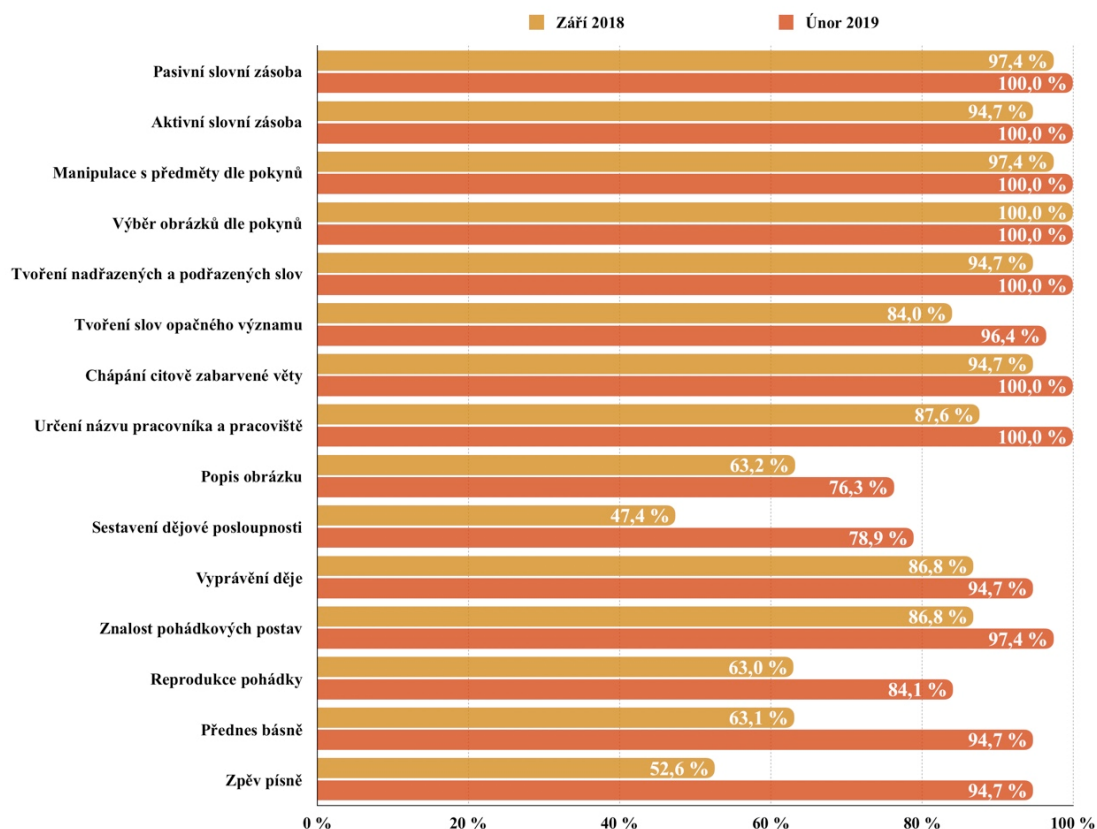
Graf č. 5 - Zrakové vnímání a paměť

Při plnění většiny z těchto úkolů dosahovaly již při prvním šetření žáci takřka stoprocentních výsledků. U všech úkolů bylo patrné zlepšení.

Zarážející ale byla pouze padesátiprocentní úspěšnost, z období prvního testování, při skládání obrázků z dílů.

Skládání puzzlí přispívá k rozvoji tvořivosti a prostorového vnímání, proto je důležité je zařadit do předškolní a domácí přípravy.

## Lexikálně-sémantická rovina



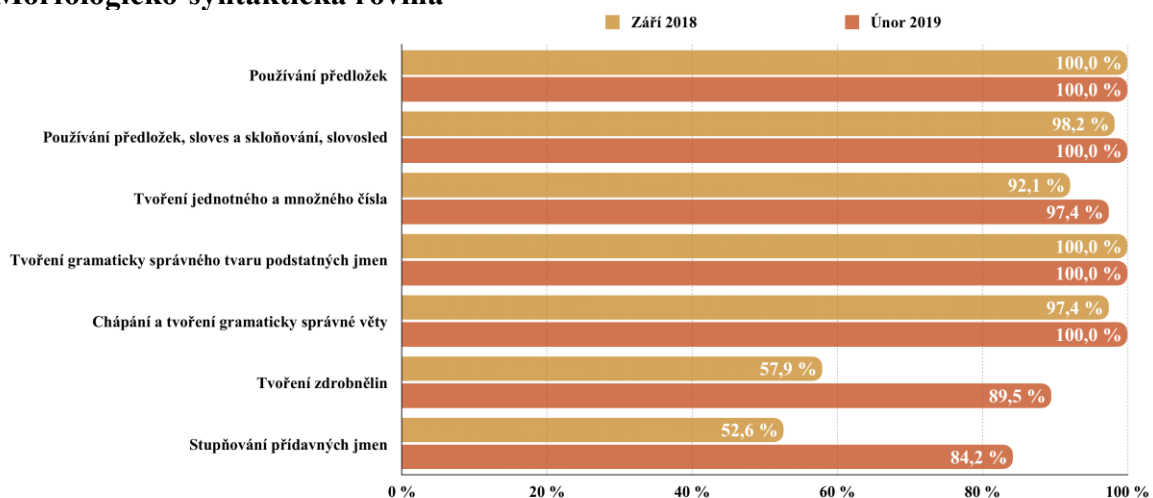
Graf č. 6 - Lexikálně - sémantická rovina

Žáci prokázali, že jsou slovně dobře vybaveni, až na pár drobných výjimek poznali i pojmenovali všechny předložené obrázky, dokázali vybrat a manipulovat s předměty podle zadaných pokynů. Ani tvoření nadřazených a podřazených slov, slov opačného významu nečinilo žákům žádná větší potíže.

Největší potíže žákům činil popis obrázku, reprodukce pohádky, přednes básně či zpěv písně.

V několika případech byl důvodem ostych. Bohužel většinou byla důvodem prostá neznalost, což poukazuje na to, že dětem doma nikdo pohádky nepředčítá, neučí se s nimi básničky a nezpívá jim písničky.

## Morfologicko-syntaktická rovina



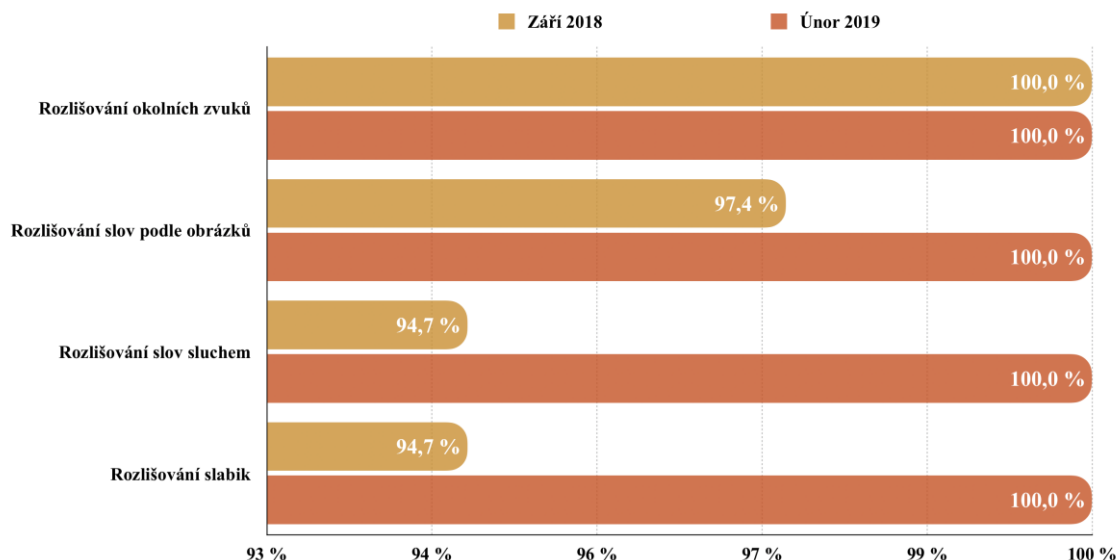
Graf č. 7 - Morfologicko – syntaktická rovina

Při plnění těchto úkolů téměř všechny děti prokázaly naprostou bezchybnost při používání předložek, sloves, skloňování přídavných jmen a slovosledu. Takřka všichni žáci dokázali správně utvořit jednotné i množné číslo.

100 % žáků dokázalo utvořit správný gramatický tvar podstatných jmen a pochopit/utvořit gramaticky správnou větu.

Největší problémy v této oblasti měli žáci s tvořením zdrobnělin a stupňováním přídavných jmen. Paní učitelce byla tato skutečnost sdělena již po prvním testování a bylo jí doporučeno tuto oblast s dětmi procvičovat. Do února došlo přibližně ke třiceti procentnímu zlepšení v obou oblastech.

## Foneticko-fonologická rovina



Graf č. 8 - Foneticko – fonologická rovina

Tuto rovinu lze označit jako nejproblémovější. I přesto, že v úkolech zaměřených na fonemický sluch, dosahovali žáci takřka stoprocentních výsledků, jejich výslovnost tomu ani zdaleka neodpovídá.

Z 19 žáků, kteří nikdy nechodili k logopedovi, má dobrou výslovnost pouze 5 žáků.

3 žáci z 19 chodili k logopedovi dříve, nicméně jejich výslovnost před nástupem do první třídy byla již v normě.

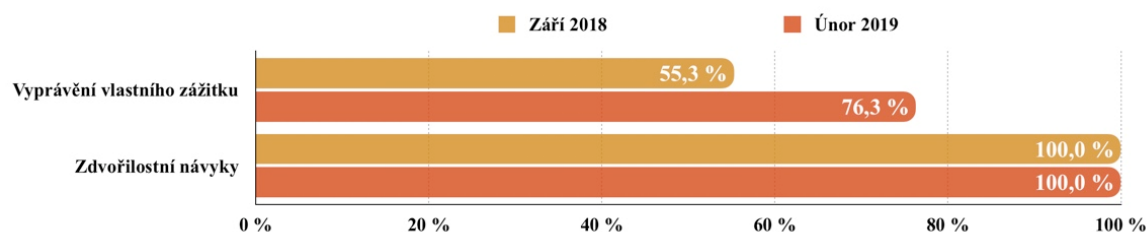
11 žáků chodilo a přestalo, nebo nikdy nechodilo k logopedovi, nicméně jejich výslovnost je stále vadná. Nejčastěji se objevuje špatná výslovnost hlásek R a Ř, ale také sykavek či hlásek L a Č, Š, Ž. Procentuálně se jedná o 57,9 %, což lze považovat za velmi alarmující číslo! Pokud bychom přičetli k výsledku ještě žáky, kteří na logopedii docházeli před nástupem do první třídy, dostaneme se až k číslu 73,7 %. Takřka tři čtvrtiny žáků potřebovali/potřebují docházet do logopedické ambulance. Zjištěný fakt lze označit za velmi znepokojující.

Dle výpovědi paní třídní učitelky za to může dlouhá čekací doba k logopedovi, ale také prostá lenost rodičů, kteří s dětmi doma necvičí zadané úkoly.

S výše zmíněným výsledkem by mohl souviset také fakt, že 18 z 19 žáků na otázku, co dělají nejraději ve volném čase, odpovědělo, že si rádi hrají na mobilním telefonu či tabletu, nebo se dívají na televizi. Výjimečné nebyly ani výpovědi, že se na televizi dívají

od příchodu ze školy až do večera. Pouze 1 žákyně odpověděla, že přes týden má televizi zakázanou a může se na ni dívat pouze občas o víkendech.

### Pragmatická rovina



Graf č. 9 - Pragmatická rovina

Všichni žáci komunikovali bez problémů verbálně, s ostychem i bez.

Zajímavé je, že na otázku dospělého odpovídali převážně jednoslovně či za použití jednoduchých vět.

Tento fakt může poukazovat také na to, že se dětem rodiče nevěnují, respektive si s nimi nepovídají tak často, jak by bylo potřeba.

Tomu nahrávají i výpovědi dětí o tom, jak tráví volný čas (viz. foneticko-fonologická rovina).

Na základě získaných informací je možné konstatovat, že vytyčených cílů bylo dosaženo.

### 4.5 Doporučení pro praxi

V závěrech bylo shrnuto šetření ve všech jazykových rovinách a sledovaných oblastech.

To opravňuje k formulaci následujících doporučení pro praxi:

- je nezbytná osvěta mezi rodiči o škodlivosti častého užívání mobilních telefonů a sledování televize z hlediska řečového vývoje dětí;
- včasnost zahájení logopedické intervence, potažmo rozšíření sítě logopedických ambulancí (v současné době je doba čekání na vyšetření velmi nedostačující);
- včasný rozvoj všech jazykových rovin a výše sledovaných oblastí (doma či v rámci skupinové logopedické intervence v MŠ);
- kladení důrazu na rodiče a předškolní pedagogy, aby se u dětí snažili podnítit zájem o komunikaci např. společnou četbou pohádek před spaním,

vyprávěním zážitků, hraním her, vyráběním apod. Všechny tyto aktivity totiž mohou být dobrou prevencí vzniku řečových poruch.



## **Závěr**

Předložená diplomová práce se zabývala analýzou projevů v jazykových rovinách u žáků 1. třídy běžné základní školy.

Teoretická část se v první kapitole zabývala základními pojmy z oblasti řečového a jazykového vývoje dětí a žáků. Autorka se mimo jiné zabývala termíny „komunikace“, „komunikační schopnost“ a „narušená komunikační schopnost.“

Druhá kapitola byla věnována vývoji motorických schopností a smyslového vnímání. Autorka zde shrnuje vývoj hrubé a jemné motoriky, pak také vývoj zrakového a sluchového vnímání.

Poslední kapitola teoretické části se zabývá jazykovými rovinami a formami narušené komunikační schopnosti u žáků 1. stupně. Autorka zde popisuje foneticko – fonologickou, lexikálně – sémantickou, morfologicko – syntaktickou a pragmatickou jazykovou rovinu. Dále také zmiňuje formy narušené komunikační schopnosti, se kterými se setkáváme nejčastěji u žáků na 1. stupni základní školy – dyslalie, vývojová dysfázie, koktavost a mutismus.

Cílem empirické části práce byla analýza jazykových projevů u 19 žáků první třídy navštěvujících běžnou základní školu.

Výzkumné šetření bylo provedeno pomocí pozorování, praktického zkoušení a analýzy výsledků pracovní činnosti.

Na závěr lze konstatovat, že v současné době můžeme považovat za největší problém vadnou výslovnost drtivé většiny žáků prvních tříd. Nejvyšší důraz klademe na úzkou spolupráci rodičů, učitele a logopeda, také na angažovanost všech zmíněných osob.

Do budoucna považujeme za nezbytné, aby se zlepšila spolupráce rodičů se školou a logopedickým pracovištěm. Mimo jiné je důležité, aby rodiče pochopili, jaké nebezpečí z hlediska jazykového vývoje pro jejich děti představuje každodenní sledování televize a hraní her na mobilních telefonech.

Autorka si je vědoma, že vzhledem k povaze smíšeného výzkumu s kvalitativními prvky nelze výše zmíněné závěry aplikovat plošně na celou populaci, nicméně doufá, že tato práce bude pro některé rodiče poučná a v jistých ohledech i přínosná.

## Seznam informačních zdrojů

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. 2. vydání. Ilustroval Richard ŠMARDA. Brno: Edika, 2015. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-266-0658-1.

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

BOČKOVÁ, Barbora. *Podpora žáků se specificky narušeným vývojem řeči*. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5609-1.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0.

DEVITO, Joseph A. *Základy mezilidské komunikace: 6. vydání*. Praha: Grada, 2008. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-2018-0.

DLOUHÁ, Olga a Libor ČERNÝ. *Foniatrie*. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2048-0.

DLOUHÁ, Olga. *Poruchy vývoje řeči*. Praha: Galén, [2017]. ISBN 978-80-7492-314-2.

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*. 4. vyd. Humpolec: Pavel Dolejší, 2005. ISBN 80-86480-66-6.

DURDILOVÁ, Lucie a Jiřina KLENKOVÁ. *Hodnocení slovní zásoby dětí před zahájením školní docházky: The lexicon evaluation of children before their enrolling in school*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7290-770-0.

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.

DVOŘÁK, Josef. *Vývojová fonologická porucha*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2003. Logopaedia clinica. ISBN 80-902536-4-4.

DVOŘÁKOVÁ, Hana, Michaela KUKAČKOVÁ, Martina LIETAVCOVÁ, Hana

NÁDVORNÍKOVÁ a Eva SVOBODOVÁ. *Rozvíjíme dovednosti hrubé a jemné motoriky dětí: dítě a jeho tělo*. 2. vydání. Praha: Raabe, 2015. Rozvíjíme dítě v jednotlivých oblastech předškolního vzdělávání. ISBN 978-80-7496-187-8.

GEUS, Eelco de. *Někdy koktám: knížka pro děti ve věku 7-12 let*. Přeložil Alžběta

PEUTELSCHMIEDOVÁ. Brno: Paido, 2002. ISBN 80-7315-018-2.

HARTMANN, Boris a Michael LANGE. *Mutismus v dětství, mládí a dospělosti: rádce pro rodinné příslušníky, postižené, terapeuty a pedagogy*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-021-8.

HORŇÁKOVÁ, Katarína, Svetlana KAPALKOVÁ a Marína MIKULAJOVÁ. *Jak mluvit s dětmi: od narození do tří let*. Praha: Portál, 2009. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-612-4.

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

KLENKOVÁ, Jiřina. *Terapie v logopedii*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4463-0.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Vzdělávání žáků s narušenou komunikační schopností: Education of pupils with impaired communication ability*. Brno: Paido, 2008. ISBN 978-80-7315-168-3.

KOTVOVÁ, Miroslava. *Zraková paměť u žáků se sluchovým postižením: Visual memory of pupils with hearing impairment*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2018. ISBN 978-80-7290-975-9.

KRAHULCOVÁ, Beáta. *Dyslalie - patlavost: vady a poruchy výslovnosti*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Beakra, 2013. ISBN 978-80-903863-1-0.

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

KRAHULCOVÁ, Beáta. *Dyslalie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2003. ISBN 8070414138.

KRAUS, Josef. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-1018-8.

KREJČÍKOVÁ, Jarmila a Zuzana KAPROVÁ. *Náměty pro logopedickou prevenci: - hrátky se slovíčky pro kluky a pro holčičky-*. Ilustroval Eva KOLBÁBKOVÁ. Praha: Fortuna, 2000. ISBN 80-7168-691-3.

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

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Průvodce vývojem dětské řeči: logopedická prevence*. 5., přeprac. vyd. Praha: Galén, c2009. ISBN 978-80-7262-598-7.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1284-0.

LAZZARI, Simona. *Vývoj dítěte v 1.-3. roce*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-3734-8.

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

LECHTA, Viktor. *Koktavost: integrativní přístup*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-643-8.

LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-572-5.

LEJSKA, Mojmir. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.

MATĚJČEK, Zdeněk a Jarmila KLÉGROVÁ. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0000-0.

NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.

NEUBAUER, Karel. *Neurogení poruchy komunikace u dospělých: [diagnostika a terapie]*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-159-4.

PRŮCHA, Jan. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psycholingvistiky*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3181-0.

SOVÁK, Miloš. *Výchova leváků v rodině*. 4., dopl. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1971. Rodičům o výchově dětí.

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

ŠLAPÁK, Ivo a Pavla FLORIÁNOVÁ. *Kapitoly z otorhinolaryngologie a foniatrie*. Brno: Paido, 1999. ISBN 80-85931-67-2.

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

VITÁSKOVÁ, Kateřina a Alžběta PEUTELSCHMIEDOVÁ. *Logopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1088-5.

VYSKOTOVÁ, Jana a Kateřina MACHÁČKOVÁ. *Jemná motorika: vývoj, motorická kontrola, hodnocení a testování*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4698-2.

ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 1994. ISBN 8071780383.

[online]. [cit. 2019-04-1]. Dostupné z: <http://www.spckaminek.websnadno.cz/Hruba-motorika.html>

## Seznam grafů

Graf č.1 - Hrubá motorika .....	65
Graf č.2 - Jemná motorika .....	65
Graf č. 3 - Oromotorika .....	65
Graf č. 4 - Sluchové vnímání a paměť .....	66
Graf č. 5 - Zrakové vnímání a paměť .....	67
Graf č. 6 - Lexikálně – sémantická rovina.....	68
Graf č. 7 - Morfologicko – syntaktická rovina .....	69
Graf č. 8 - Foneticko – fonologická rovina .....	70
Graf č. 9 - Pragmatická rovina.....	71

## **Seznam příloh**

Příloha 1 - Informovaný souhlas – nevyplněný

Příloha 2 - Seznam úkolů