

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra Speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra Speciální pedagogiky

## BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Logopedická prevence v předškolním vzdělávání

Logopedic prevencion in preschool education

Michaela Ringmaierová

Vedoucí práce: Mgr. Marie Komorná

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Prevence artikulační obratnosti u dětí předškolního věku vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 23.7.2020

.....

podpis

Tímto bych ráda poděkovala především paní Mgr. Marii Komorné, za vedení a odbornou pomoc při psaní bakalářské práce. Za její ochotu a volný čas, který mi věnovala. Dále bych také ráda poděkovala mé rodině, přátelům a kolegům, kteří mi byli nezištnou oporou při psaní bakalářské práce.

## **ANOTACE**

Ústředním tématem bakalářské práce je logopedická prevence v předškolním vzdělávání. Na její realizaci se podílí klinický logoped, logopedický asistent a také pedagog předškolního vzdělávání. Cílem logopedické prevence je podpora správného komunikačního vývoje jedince. Předškolní období se pak stává jedním z nejvýznamnějších při rozvoji komunikačních kompetencí dítěte.

V souvislosti s touto problematikou byla praktická část bakalářské práce zaměřena na rozvoj komunikačních schopností dětí předškolního věku. Na základě vstupního šetření bylo sestaveno 15 logopedických cvičení, které měly za cíl zlepšit dovednosti dětí v problematických rovinách. Efektivnost tohoto projektu deklarují rozdíly hodnot mezi šetřením vstupním a výstupním.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Logopedická prevence, klinický logoped, logopedický asistent, komunikace, artikulace, dítě předškolního věku.

## **ANNOTATION**

The theme of this Bachelor Thesis is speech therapy prevention in preschool education. Speech therapists, assistants of the speech therapist, and preschool teacher, together they make up the realization of speech therapy. The goal of therapy prevention is to support the correct communication process. Preschool ages are the most important part of life in the progress of the child's communication competencies.

The practical part of the Bachelor's Thesis is focused on the development of the communication skills of preschool children. Finally, was comparing individual research results, which was made at the beginning of the project and the end of it. Based on the results all theses evaluated.

## **KEYWORDS**

Logopedic prevention, speech therapy, speech therapist assistant, communication, preschool child.

## Obsah

<b><u>ÚVOD.....</u></b>	<b>7</b>
<b><u>1 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU.....</u></b>	<b>8</b>
<b><u>2 VÝVOJ ŘEČI U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU .....</u></b>	<b>11</b>
2.1 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ CHARAKTER VÝVOJE ŘEČI.....	12
2.2 CHARAKTERISTIKA VÝVOJE KOMUNIKAČNÍCH KOMPETENCÍ Z HLEDISKA VĚKU PŘEDŠKOLNÍHO DÍTĚTE .....	13
<b><u>3 ANATOMIE MLUVNÍCH ORGÁNŮ .....</u></b>	<b>15</b>
3.1 CENTRÁLNÍ NERVOVÁ SOUSTAVA.....	15
3.2 MLUVNÍ ORGÁNY .....	16
3.2.1 ÚSTROJÍ RESPIRAČNÍ (DÝCHACÍ).....	16
3.2.2 FONAČNÍ (HLASOVÉ ÚSTROJÍ) .....	16
3.2.3 ARTIKULAČNÍ (MODIFIKAČNÍ) ÚSTROJÍ.....	17
<b><u>4 FIXACE A TVOŘENÍ HLÁSEK .....</u></b>	<b>19</b>
4.1 SAMOHLÁSKY (VOKÁLY) .....	19
4.2 SOUHLÁSKY (KONSONANTY).....	21
<b><u>5 LOGOPEDICKÁ INTERVENCE.....</u></b>	<b>28</b>
5.1 LOGOPEDICKÁ DIAGNOSTIKA.....	28
5.2 LOGOPEDICKÁ TERAPIE.....	29
5.3 LOGOPEDICKÁ PREVENCE .....	29
5.3.1 PRIMÁRNÍ LOGOPEDICKÁ PREVENCE .....	29
5.3.2 SEKUNDÁRNÍ LOGOPEDICKÁ PREVENCE.....	30
5.3.3 TERCIÁLNÍ LOGOPEDICKÁ PREVENCE.....	30
<b><u>6 KOMPETENCE PRACOVNÍKŮ MAJÍCÍCH VLIV NA LOGOPEDICKOU PREVENCI V MATEŘSKÝCH ŠKOLÁCH.....</u></b>	<b>31</b>
6.1 PEDAGOG V MATEŘSKÉ ŠKOLE.....	31
6.2 LOGOPEDICKÝ ASISTENT .....	32
6.3 KLINICKÝ LOGOPED .....	34

## **7 REALIZACE PRIMÁRNÍ LOGOPEDICKÉ PREVENCE V PŘEDŠKOLNÍM VZDĚLÁVÁNÍ..... 36**

<b>7.1 ROZVOJ KOMUNIKAČNÍCH KOMPETENCÍ V KONTEXTU RVP PV .....</b>	<b>36</b>
<b>7.2 NÁMĚTY NA LOGOPEDICKOU PREVENCI V MŠ .....</b>	<b>37</b>
7.2.1 HRUBÁ MOTORIKA .....	37
7.2.2 JEMNÁ MOTORIKA.....	38
7.2.3 ROZVOJ MOTORIKY MLUVNÍCH ORGÁNŮ.....	39
7.2.4 DECHOVÁ A FONAČNÍ CVIČENÍ.....	39
7.2.5 ZRAKOVÉ VNÍMÁNÍ.....	40
7.2.6 SLUCHOVÉ VNÍMÁNÍ .....	40

## **8 PRAKTICKÁ ČÁST..... 42**

<b>8.1 METODOLOGIE: .....</b>	<b>42</b>
<b>8.2 PODMÍNKY REALIZACE PRAKTICKÉ ČÁSTI.....</b>	<b>42</b>
<b>8.3 PRŮBĚH ŠETŘENÍ.....</b>	<b>43</b>
<b>8.4 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ .....</b>	<b>45</b>
8.4.1 JAZYKOVÉ ROVINY ŘEČI .....	46
8.4.1.1 Foneticko-fonologická rovina.....	46
8.4.1.2 Lexikálně-sémantická rovina.....	49
8.4.1.3 Morfologicko-syntaktická rovina.....	51
8.4.1.4 Pragmatická rovina .....	52
8.4.2 ŠETŘENÍ SLUCHOVÉ PERCEPCE.....	52
8.4.2.1 Sluchové vnímání.....	52
8.4.2.2 Sluchová analýza a syntéza.....	53
8.4.2.3 Sluchová paměť a vnímání rytmu.....	57
<b>8.5 ZÁVĚRY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....</b>	<b>57</b>

## **ZÁVĚR:..... 59**

## **ZDROJE:..... 61**

## **SEZNAM PŘÍLOH..... 66**

## **PŘÍLOHY..... 67**

### **Seznam zkratk:**

- AO – artikulační oblast
- MŠMT – Ministerstvo mládeže, tělovýchovy a sportu
- NKS – narušená komunikační schopnost
- NSP – Národní soustava povolání
- OMJ – odlišný mateřský jazyk
- OP PVV – Operační program výzkumu a vývoje vzdělávání
- RVP PV – Rámcový vzdělávací program předškolního vzdělávání



## Úvod

Bakalářská práce se zabývá problematikou logopedické prevence v předškolním vzdělávání. Toto téma bylo zvoleno s ohledem na fakt, že autorka práce pracuje v mateřské škole a disponuje vzděláním pro práci logopedického asistenta, popsáném v Metodickém doporučení č. j. 14 712/2009-61 dle čl. VI., písmene c.

Hned po domově se u většiny dětí mateřská škola stává druhým nejpřirozenějším prostředím, ve kterém se vyvíjejí. Jejím posláním je dosažení maximálního rozvoje dítěte ve všech oblastech jeho vývoje (fyzického, duševního, emočního a také sociálního). Veškeré tyto složky se navzájem prolínají a společně se podílejí na rozvoji komunikačních dovedností jedince. Správný řečový vývoj je jedním z předpokladů pro vstup do základní školy, a proto je třeba již v předškolním věku předcházet možnému vzniku narušené komunikační schopnosti.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části je představena problematika předškolního věku a vývoj řeči v tomto období. Dále je zde podrobněji rozebrán vývoj komunikačních kompetencí a význam mluvních orgánů při artikulaci hlásek. Znalost vývoje a funkcí mluvních orgánů nám dává ucelený komplex informací potřebných k pochopení propojení jednotlivých dílčích částí, které se podílí na komunikaci. Tato znalost společně se znalostí vývoje jedince je nezbytná pro možnou logopedickou intervenci. Pedagogové v mateřských školách, kteří disponují potřebným vzděláním, mohou realizovat logopedickou prevenci. Nezbytné kompetence a pravomoci k realizaci logopedické prevence jsou uvedeny v kapitole číslo šest. Poslední kapitola teoretické části bakalářské práce nabízí náměty pro realizaci logopedické prevence v předškolním zařízení.

Taktéž nedílnou součástí praktické části byl logopedický screening, na jehož základě pak byly tvořeny logopedické aktivity. Praktická část je rozdělena do čtyř oddílů. První oddíl seznamuje čtenáře s podmínkami, v nichž byly realizovány logopedické aktivity. V druhém oddíle je představen průběh šetření, během něhož byla zařazena preventivně logopedická cvičení. Ve třetím oddíle jsou sestaveny výsledky ze vstupních a výstupních šetření. Poslední část pak hodnotí výsledky celého šetření.

Součástí bakalářské práce jsou přílohy, v nichž se nachází formulář, který byl užit při logopedickém screeningu, a didaktické listy, jež byly součástí logopedických cvičení.

## 1 Dítě předškolního věku

Období předškolního věku je zpravidla vymezováno jako období mezi 3. až 6. rokem života dítěte. Konec tohoto období není charakterizován pouze věkem dítěte, ale především jeho nástupem do systému základního vzdělávání. Tento akt tvoří významný společenský a sociální milník ve vývoji dítěte (Thorová, 2015).

Často se můžeme setkat s označováním předškolního období jakožto období zlatého věku dětské hry či zlatého věku dětské kresby (Langmajer, Krejčířová; 2006; Thorová, 2015). Děti se formou hry učí navazovat sociální kontakt s vrstevníky, rozvíjí se jejich sociální i emoční vnímání a učí se kooperovat (Langmajer; Krejčířová, 2006; Thorová, 2015).

Přestože je již ukončena část života, kdy je pro externího pozorovatele možné snadno identifikovat největší množství hmatatelných pokroků v dětském vývoji (např. první krůčky, učení se mluvit, pokrok v sebeobslužných činnostech atd.), je období předškolního věku stále plné změn, a to především ve formě prohlubování již nabytých dovedností.

Kognitivní vývoj dítěte předškolního věku je charakterizován tzv. intuitivním myšlením, kdy úsudek dítěte je především vázán na to, co vidělo. Intuitivní myšlení přetrvává až do 7. roku dítěte a jsou pro něj charakteristické tyto vlastnosti: centrace<sup>1</sup>, egocentrismus<sup>2</sup>, antropomorfismus<sup>3</sup>, artificialismus<sup>4</sup> a magično<sup>5</sup> (Langmajer, Krejčířová, 2006; Thorová, 2015; Vágnerová, 2012).

---

<sup>1</sup> Centrace je proces, během kterého se dítě soustředí na jeden prvek, vlastnost. Více parametrů není v tomto stadiu schopno pojmout. Mezi nejčastěji uváděné příklady pro popis centrace u dětí předškolního věku patří tzv. Piagetovy experimenty.

<sup>2</sup> Egocentrismus je charakterizován jako proces myšlení, ve kterém dítě je schopno uvažovat pouze z pohledu vlastní osoby (Kolář, 2012).

<sup>3</sup> Antropomorfismus je jev, během něhož dítě přisuzuje vlastnosti lidí věcem, např. Botičky byly smutné, protože byly ušpiněné.

<sup>4</sup> Artificialismus je pojem, který vysvětluje proces myšlení u dítěte. Jedná se o stav, kdy jsou okolní věci pro vnímání dítěte vždy někým vytvořené, např. Tma je, protože někdo zhasl oblohu.

<sup>5</sup> Magické myšlení je chápáno jako proces, kdy dítě si upravuje fakta podle své volby, přání.

Stejně jako se v průběhu předškolního období vyvíjí myšlení dětí, vyvíjí se také kresba. Právě kresba je dětmi často využívána za účelem přenesení myšlenek, představ. Nejvíce hmatatelné pokroky je možné pozorovat především ve vývoji kresby postavy, která se rozvíjí z fáze hlavonožce (hlava se čtyřmi končetinami) do fáze kresby postavy s trupem. Vývoj lze také zaznamenat ve schopnosti umístit malovaný předmět v prostoru. Dále je nutné zmínit tzv. „rentgenovou“ podobu malby specifickou pro toto období, kdy děti nedokážou znázornit překrytí jednotlivých prvků kresby (např. část lodi je vidět pod hladinou moře, druhá nad ní). V neposlední řadě se dítě již snaží napodobit některé číslice a písmena (Thorová, 2015).

S vývojem kresby přímo souvisí i vývoj jemné motoriky dětí. Zlepšuje se jak úchop tužky, tak intenzita, se kterou dítě vyvíjí tlak na tužku. Dítě postupně zlepšuje dovednosti, při nichž je zapotřebí kooperace obou rukou (např. zapínání zipu, knoflíků, vystřihování, zavazování tkaničky) (Thorová, 2015).

Pohyby dětí začínají být plynulejší a elegantnější. V tomto věku děti již zvládají napodobovat pohyby dospělých, často spojené se sportovními aktivitami jako např. jízda na kole, lyžování atd. Také rozvoj hrubé motoriky přispívá k osamostatnění dítěte, které se již zvládá samostatně oblékat, svlékat, obouvat se i jíst (Langmajer, Krejčířová, 2006).

V předškolním věku děti dosahují výrazných pokroků v oblasti sociálního a emočního rozvoje. Při vstupu do mateřské školy se děti setkávají s cizí autoritou a učí se pracovat v kolektivu. Právě prací a hrou v kolektivu se děti učí interakci, včetně vnímání vlastních úspěchů a neúspěchů. Rozvíjí se sebereflexe, avšak stále přetrvávají také afektivní, negativní stavy. Dítě se učí přijímat nové role a dle nich uzpůsobovat, regulovat své chování. Langmajer, Krejčířová (2006) uvádějí, že v tomto období *„dítě stále zřetelněji vyrůstá z rámce rodiny – domov mu už nestačí, nachází nové vztahy k dějům odehrávajícím se mimo důvěrně známé rodinné prostředí.“* (Langmajer, Krejčířová, 2006, s.89–90).“ Tento fakt potvrzuje rostoucí soběstačnost dítěte, která se odráží ke konci této vývojové fáze, a to v náznacích potřeby dítěte „pracovat“ (děti rády asistují dospělým při výkonu rutinních pracovních úkonů).

V neposlední řadě se u dítěte vyvíjí jak zrakové, tak sluchové vnímání. U zrakového vnímání dochází k progresu v oblasti zrakové paměti, analýzy a syntézy. Dítě již umí rozlišit předměty na základě rozdílné horizontální či vertikální polohy, později také identifikovat i předměty lišící se detailem. Taktéž se rozvíjí schopnost odlišit a pojmenovat náročnější odstíny barev (např. růžová, světle modrá...). Oproti tomu ve sféře sluchového vnímání začíná rozeznávat slova lišící se délkou samohlásky (např. lek x lék), učí se rozeznávat počáteční a koncové hlásky ve slově, zvládá vytleskávat slabiky jednotlivých slov a vytleskávání slov.

## 2 Vývoj řeči u dětí předškolního věku

Stejně jako se u dětí v období předškolního věku rozvíjí veškeré dovednosti, které byly popsány v předchozí kapitole bakalářské práce, rozvíjí se také řeč. Právě období do 6 let dítěte je pro rozvoj řeči považováno za klíčové (Bytešníková, 2012). Na počátku lze u některých jedinců pozorovat přetrvávající patlavost<sup>6</sup>, ta však postupně mizí. Roste také slovní zásoba dítěte, která se odráží na jeho bohatším projevu. Pro období předškolního věku je charakteristické kladení otázek „proč“ a „jak“.

Děti se učí plnit roli komunikačního partnera a jsou schopné rozeznat, kdy vystupují v pozici vypravěče a kdy jsou posluchačem. Roste také jejich zájem o mluvené slovo. Děti v období předškolního věku dokážou již recitovat básničku či zazpívat píseň (Langmajer; Krejčířová, 2006; Vágnerová 2012).

Charakteristické je experimentování se slovními výrazy, to má za následek vymýšlení nových tvarů procesem komolení tvarů náležitých (př. mládě od ovce je ovčátka namísto jehňátka). Dochází k osvojování syntaxe a gramatických pravidel. Ve 4 letech děti již dokážou správně užívat minulého i budoucího času, avšak stále zde dochází k tzv. syntaktické rigiditě<sup>7</sup>. Děti se učí chápat vztahy mezi různými objekty, situacemi, rozvíjí se správné užívání spojek, příslovcí i předložek (Vágnerová, 2012).

Řeč má v tomto věku také funkci seberegulační, kdy dítě díky tzv. egocentrické řeči ovlivňuje či reguluje své chování. U dětí mladšího předškolního věku, tedy mezi 3 až 4 rokem se můžeme setkat s formou egocentrické řeči expresivní, kdy dítě nahlas reprodukuje své pocity bez ohledu na potenciální posluchače. Naopak u starších dětí ve věku 4 až 5 let, dochází k tzv. „zvnitřňování“ řeči, což vede k procesu, kdy dítě je schopno regulovat své chování bez použití hlasitého vyjádření (Langmajer; Krejčířová, 2006; Vágnerová 2012).

---

<sup>6</sup> Patlavost (dyslalie) je vadná výslovnost jedné nebo více hlásek mateřského jazyka a je funkční poruchou v předškolním věku (Asociace klinických logopedů České republiky [online]. [cit. 2020-07-22]).

<sup>7</sup> Syntaktická rigidita, je charakterizována jako „vázanost na určité standartní pořadí slov ve větě, či v souvětí,“ (Vágnerová, 2012). U dětí předškolního věku pak dochází k chybné interpretaci věty např: „Když souvětí pokračuje větou „... a dort naplnila maminka“ pro mnohé předškolní dítě, to znamená, že se maminka naplnila dortem, a nikoliv že ona naplnila dort krémem“ (Vágnerová, 2012).

V případě, kdy je dítě postaveno před úkol, slouží řeč k rozvoji kognitivních funkcí, neboť díky ní je dítě schopno pochopit situaci a následně se v ní lépe zorientovat (Langmajer, Krejčířová, 2006)

## 2.1 Faktory ovlivňující charakter vývoje řeči

Jak již bylo v bakalářské práci uvedeno, období dítěte do 6 let, je pro rozvoj řeči klíčové. Aby mohlo dojít k jejímu rozvoji, je třeba vycházet z faktorů, jež se na vývoji řeči podílí. Pakliže nastává situace, v níž je některý z faktorů méně vyvinut (např. dítě má zrakovou vadu), odráží se dysfunkce také ve vývoji řečových funkcí.

Charakter vývoje řeči je ovlivňován následujícími faktory (Bytešnicková, 2012, s. 40):

- *stav centrální nervové soustavy;*
- *úroveň intelektových schopností;*
- *úroveň motorických schopností;*
- *úroveň sluchové percepce;*
- *úroveň zrakové percepce;*
- *vrozená míra nadání pro řeč a jazyk;*
- *vlivy sociálního prostředí.*

Podobnou charakteristiku vlivů na vývoj řeči uvádí Lechta (2008). Individuální vývoj jednotlivých faktorů ovlivňuje vývoj faktorů dalších. Předchozí vývojové etapy dítěte se tak stávají stavebními kameny, které dále ovlivňují následný rozvoj jeho komunikačních kompetencí.

Z výše uvedených faktorů je třeba věnovat zvýšenou pozornost vývoji motorických dovedností, zvláště u dětí okolo jednoho roku, neboť jejich vývoj má přímý vliv na vývoj řečových schopností jedince. V momentě, kdy se batolata nacházejí v pozici vsedě, se řečový aparát dostává do běžné „lidské“ pozice. Právě tato poloha usnadňuje jedinci realizování pohybů, které mu umožňují jak příjem potravy (jazyk v této poloze nemá tendenci klesat vzad), tak i artikulaci. Aktivní pohyb umožňuje dítěti objevovat své okolí, během něhož získává nové podněty. Pozice, kdy dítě není schopno pohybu, jej pak odkazuje k jejich pasivnímu přijímání. Díky pohybu a možnosti objevovat dochází k rozvoji obsahové stránky řeči. (Lechta, 2011).

Lechta (2011) dále uvádí, že artikulace hlásek je jedním z nejsložitějších procesů jemné motoriky. Správné motoriky artikulačního aparátu lze dosáhnout jen dlouhodobým „tréninkem“. Do 7 let dítěte lze špatnou výslovnost považovat za fyziologickou.

Funkce řečových orgánů ovlivňuje rozvoj řeči. Narušení hybnosti těchto orgánů pak postihuje vývoj řeči jedince (Lechta, 2008).

V období 6. až 8. měsíce se u dítěte rozvíjí napodobivé žvatlání. Jedná se o proces, během něhož si dítě začíná všimnout úst dospělého. V této době se dítě snaží nejen napodobit mimiku lidí (rozvoj neverbální komunikace), pohyb mluvidly, ale také se snaží napodobit i slyšené zvuky. Dochází k rozvoji schopnosti diferenciací hlásek, ta se dále vyvíjí až do 8 let věku dítěte. Vlivem nedostatečné přesnosti zrakového vnímání dochází ke špatné nápodobě artikulace hlásek [C], [S], [Z], [Č], [Š], [Ž] (Lechta, 2011; Kutálková 2014).

Vliv sociálního prostředí na rozvoj řeči dítěte se uplatňuje v podobě množství nabízených podnětů a kvalitě mluvního vzoru. Nedostatek podnětů, či v opačném případě jejich přemíra, vede k nesprávnému řečovému rozvoji dítěte (Bytešníková, 2012; Lechta, 2008).

## **2.2 Charakteristika vývoje komunikačních kompetencí z hlediska věku předškolního dítěte**

Vývoj dítěte, stejně jako vývoj komunikačních kompetencí, je zcela individuální. V případě, že vycházíme z premisy, kdy je vývoj dítěte v normě (u dítěte se neevidují žádné známky postižení), shledáváme pak u těchto jedinců napříč jejich vývojem společné znaky, a to i v oblasti rozvoje řeči.

Děti ve věku 3 až 4 let mají slovní zásobou okolo 1000 slov. Tyto děti již disponují znalostí svého jména a jsou schopny říct jména svých nejbližších (sourozenci, kamarádi). Děti v tomto věku umí rozlišit jednotné a množné číslo. Dochází také k osvojování slovní zásoby napříč slovními druhy. Z hlediska syntaktické roviny je patrný progres v podobě tvorby souvětí. Z počátku jsou tato souvětí primárně souřadící, postupně je dítě schopno tvořit i souvětí podřadící. Tento věk je znám kladením otázek „Proč?“, „Jak?“ (Bytešníková, 2007).

Verbální projev dětí je ze strany pedagogů i rodičů aktivně podněcován. Rozvíjí se tak jejich schopnost volného řečového projevu.

V tomto období se u dětí můžeme setkat s komplikacemi ve vývoji řeči, kdy může

docházet k fyziologickým obtížím (zadrhávání, opakování slabik). Jedná se o dobu, během níž hrozí zvýšené riziko vzniku počínající koktavosti. Taktéž se u takto starých dětí setkáváme s tzv. fyziologickým dysgramatismem<sup>8</sup> (Bytešnicková, 2007; Bytešnicková 2012; Lechta 2008).

Děti ve věku 4 až 5 let disponují slovní zásobou v rozsahu 1500 až 2000 slov napříč veškerými slovními druhy. Avšak i nadále dochází k jejímu rozvoji. Významy slov se prohlubují, zpřesňují. Děti si osvojují slova abstraktní (Bytešnicková, 2007).

Podporuje se rozvoj motoriky mluvních orgánů. Též motoriky jemné a hrubé. Ve výslovnosti mohou přetrvávat nesprávné jevy (Lechta, 2008). Projev začíná být prost gramatických chyb. Zpřesňuje se užívání přídavných jmen a sloves. V tomto období dítěte má zásadní vliv na vývoj řeči správný mluvní vzor (Bytešnicková, 2007).

Děti ve věku 5 až 6 let disponují slovní zásobou okolo 2500 až 3000 slov. Z hlediska lexikálně-sémantické roviny jazyka je hlavní část slovní zásoby dítěte zastoupena především pojmy pro objekty z okolí jednotlivých dětí (názvy zvířat, věcí, dějů.). Dochází k prohlubování znalosti ve flexi jmen i sloves. Vývoj fonemické diferenciaci se ukončuje. Fyziologická patlavost ustupuje, avšak u některých dětí lze zaznamenat přetrvávající sigmatismus<sup>9</sup> či rotacismus<sup>10</sup> (Bytešnicková, 2007; Lechta 2008).

---

<sup>8</sup> Fyziologický dysgramatismus chápeme jako neschopnost dítěte tvořit gramaticky správné tvary např. Tatínka šla nakoupit. Tento vývojový jev trvá zhruba do 4 let věku dítěte.

<sup>9</sup> Sigmatismus je chybná výslovnost sykavek

<sup>10</sup> Rotacismus je chybná výslovnost R (rotacismus bohemicus – nesprávná Ř)



### 3 Anatomie mluvních orgánů

Aby si lidé mohli mezi sebou sdělit informace, je zapotřebí komunikace. Komunikaci chápeme jako proces, kdy se informace dostávají od zdroje k příjemci. Pro uskutečnění verbální komunikace je zapotřebí jazyka, řeči. Pojem jazyk chápeme jako nástroj pro vyjádření našich pocitů, myšlenek, který musí splňovat gramatické, fonetické a fonologické normy daného jazykového společenství. Řeč chápeme jako obecnou lidskou biologickou vlastnost, během níž se předávají informace. Na jejich předání se podílí tzv. komunikační kanál. Informace jsou předávány formou písemnou, zvukovou či za užití jiného kódu, avšak příjemce jej musí být schopen dekodovat (Bytešníková, 2007).

#### 3.1 Centrální nervová soustava

Na procesu komunikace se podílí několik center uložených v dominantní hemisféře. Motorické centrum řeči, tzv. Broccovo centrum, se nachází umístěné pod centrem, kterým se ovládají pohyby ruky. Motorické centrum řeči se aktivně podílí na její tvorbě, obsahuje artikulační vzorce, tedy sekvence činností svalů, které jsou potřeba k vyslovení slova. Poškození tohoto centra vede k motorické afázii, kdy jedinec rozumí řeči, avšak objevují se u něj obtíže s výslovností (Machová, 2002; Krčmová, 2007).

V horním závitě spánkového laloku se nachází tzv. korové centrum sluchové, to rozpoznává veškeré slyšené zvuky, zvuky lidské řeči pak rozpoznává Wernickeovo centrum. To se nachází v zadní části sluchového centra. Díky Wernickeovu centru jsme schopni porozumět řeči. Jedinec, který má toto centrum narušené, bude mluvit sice plyně, ale nebude rozumět významům slov.

Mozkový závit gyrus angularis se podílí na propojení vizuální a auditivní složky řeči. Jeho narušení významně ovlivňuje vývoj jedince. Následkem narušení tohoto mozkového závitě dochází k projevům akalkulie<sup>11</sup>, agrafie<sup>12</sup>, případně i alexie<sup>13</sup> a amnestická

---

<sup>11</sup> Akalkulii chápeme jako narušenou schopnost provádět matematické operace (Kroupová, 2016).

<sup>12</sup> Agrafie je získaná porucha čtení, často spojená s afatickými syndromy (Kroupová, 2016).

<sup>13</sup> Alexie je porucha, při níž jedinec ztrácí schopnost porozumět psanému textu (Kroupová, 2016).

afázie<sup>14</sup> (Seidl, 2015).

Spoluprací všech těchto center pak dochází k porozumění slyšeného či psaného textu.

## **3.2 Mluvní orgány**

Proto, abychom mohli realizovat mluvenou řeč, je dále zapotřebí souhry mluvních orgánů– mluvidel. Mezi mluvní orgány řadíme respirační (dýchací), fonační (hlasové) a modifikační (artikulační) ústrojí (Krčmová, 2007).

### **3.2.1 Ústrojí respirační (dýchací)**

Respirační ústrojí zajišťuje především jednu ze základních životních funkcí – dýchání, taktéž se aktivně účastní při realizaci řečového projevu.

Formy dýchání můžeme rozdělit do tří typů: hrudního (dýchací pohyby zde provádějí mezižební svaly), bráničního (dýchací pohyby provádí bránice), smíšeného (na dýchání se podílí jak bránice, tak mezižební svaly). Dýchání můžeme částečně ovládat (délku vdechu/výdechu, zadržení dechu). Abychom mohli užívat respiračních orgánů k mluvení, musíme se tuto dovednost nejprve naučit (Klenková 2006, Krčmová 2007).

### **3.2.2 Fonační (hlasové ústrojí)**

Ve fonačním (hlasovém) ústrojí mají hlavní funkci hlasivky. Výdechový proud prochází skrz průdušnici do hrtanu, ve kterém se nacházejí hlasivky. Hlasivky jsou tvořeny ze dvou hlasových valů, tyto valy jsou pokryté sliznicí. Hlasivkovou štěrbinu pak nacházíme mezi hlasivkami. Jedna třetina štěrbiny je utvářena okrajem chrupavek, zbylé dvě jsou ohraničení blanitou částí hlasivek.

V případě, kdy dochází k fyziologickému dýchání, prochází výdechový proud hlasivkami, které jsou od sebe vzdálené. Nedochází tedy ke tvorbě hlasu, vznikají takto hlásky neznělé. Hlas vzniká v případě, že se hlasivky k sobě přiblíží a dojde k jejich rozkmitání. Tímto způsobem se utváří souhlásky znělé a samohlásky.

---

<sup>14</sup> Amnestická afázie se odráží jak na mluveném, tak psaném projevu jedince, neboť postižený jedinec má problém vzpomenout si na slovo, které chce říct, proto jej často opisuje dlouhými větami (Kroupová, 2016).

Polohu, v níž jsou hlasivky k sobě přiblíženy v celé délce, nazýváme polohou fonační. Při šepotu jsou hlasivky v části chrupavčité oddáleny, naopak v části blanité jsou přiblíženy. Hlasivky se od sebe oddalují, ale nekmitají. Proud vzduchu se otírá o jejich okraje.

Poloha hlasivek při výslovnosti hlásek [F], [S], [Š], a [X] je klidová, hlasivky jsou rozevřeny. U hlásek [P], [T], [Ť], [K] dochází k těsnému sblížení hlasivek bez kmitů. Samohlásky se utváří těsným sblížením hlasivek, které kmitají (Krčmová, 2007).

Zvuk hlásek a hlasové zabarvení se utváří v nadhrtanových dutinách. Výjimku tvoří hláska [H], která vzniká přímo v hrtanu. Na tvorbě tvrdého hlasového začátku se podílí ráz. Ráz vzniká rozražením sevřených hlasivek, které byly připraveny k fonaci. Naopak měkký hlasový začátek vzniká bez rázu a je tak pro hlasové ústrojí šetrnější. Pakliže jsou hlasivky na počátku fonace lekce sblíženy v chrupavčité oblasti, dochází k tomu, že štěrbinou prochází jen část vzduchu, což vede k postupnému rozkmitávání hlasivek. Tento proces dá vzniknout tzv. dyšnému hlasovému začátku, který je naopak nechtěný.

### 3.2.3 Artikulační (modifikační) ústrojí

Artikulačním (modifikačním) ústrojí se nachází nad hrtanem a tvoří jej tři dutiny: hrdelní, nosní a ústní.

Hned nad hrtanem se nachází dutina hrdelní (laryngální). Prostor této dutiny se mění spolu s polohou jazyka, činností hrdelních svalů. K těmto změnám dochází při realizaci vokálů.

Dalším rezonančním prostorem je dutina nosní, avšak ta se účastní jen při tvorbě některých hlásek, tzv. hlásek nazálních (nosních). Mezi tyto souhlásky patří [M], [N], [Ň], [μ], [ŋ]. U zbývajících hlásek se měkké patro zvedá a tiskne k zadní stěně dutiny ústní, tím uzavírá průchod do dutiny nosní.

Dutina ústní je také rezonančním prostorem, který je vpředu ohraničen rty, přičemž jeho zadní část přechází do dutiny hrdelní. Prostor této dutiny je ovlivněn zejména třemi faktory: pohybem rtů, pohybem jazyka a pohybem čelistí. V dutině ústní dochází k diferenciaci většiny zvuků v řeči. Společně s dutinou hrdelní se podílí na vytváření vokálů i konsonantů (Krčmová, 2007).

Artikulace hlásek je charakterizována jako souhra dílčích akcí mluvních orgánů při tvorbě

zvuků daného jazykového systému (Klenková, 2012).

Na artikulaci se podílejí aktivní a pasivní mluvní orgány. Orgány, které jsou aktivní, se podílejí na tvorbě hlásky pohybem, pasivní tvoří místo, na němž se výslovnost hlásky realizuje.

Kromě hlasivek a rtů se většina aktivních orgánů nalézá v dutině ústní. Rty (labia) mohou měnit svůj tvar, tím ovlivňují prostor dutiny ústní. Při tvoření souhlásek utvářejí přehradu. Na výslovnosti hlásek se aktivně podílejí oba rty, nebo spodní ret v kombinaci s horními řezáky. Tvar úst dokresluje zvuk, jedná se buď o zaokrouhlení, nebo zaostření.

Měkké patro (velum) se aktivně podílí na tvoření nazálních hlasivek. Oproti němu je dolní čelist (mandibula) aktivnější. Ovlivňuje velikostí čelistního úhlu otevřenost, případně uzavřenost některých hlásek. Poslední artikulačním orgánem je jazyk (lingua), který se na artikulaci podílí vždy, a to ať už jako celek, nebo jen některá jeho část.

Mezi pasivní orgány řadíme taktéž rty, měkké patro. Dále do této kategorie zařazujeme zuby (dentes), ty se podílejí především na výslovnosti hlásek [D] a [T].

V oblasti dásní (alveol) probíhá velká část realizace českých hlásek. Pro bližší specifikaci tvorby hlásek dělíme dásně na prealveoly a postalveoly. Za dásněmi leží tvrdé patro (palatum), to sahá až k posledním stoličkám.

Posledním článkem pasivních mluvních orgánů je hlasivková štěrbina (glottis), díky níž se utvářejí tzv. glotální souhlásky [H] a ráz (Klenková, 2012; Lejska, 2003).

## 4 Fixace a tvoření hlásek

V průběhu vývoje dětské řeči dochází k osvojování si jednotlivých hlásek. V první řadě si dítě fixuje samohlásky ([A], [E], [I], [O], [U]), poté souhlásky závěrové ([P], [B], [M], [T], [D], [Ť], [Ď], [Ň], [K], [G], [N]), úžinové jednoduché ([F], [V], [J], [H], [CH], [S], [Z], [Š], [Ž]), polozávěrové a úžinové se zvláštním způsobem tvoření ([C], [Č], [DZ], [DŽ], [L], [R], [Ř]) (Bytešníková, 2007; Klenková, 2006).

Z hlediska fonetiky dělíme hlásky na samohlásky (vokály) a souhlásky (konsonanty). Dále zkoumáme u zvuků lidské řeči místo jejich tvoření, tzv. motorickou realizaci hlásky a zvukovou realizaci hlásky. Tyto vlastnosti určují zda bude hláska znělá, či neznělá (Lejska, 2003).

Základní rozdíl mezi samohláskami a souhláskami nacházíme jak po stránce artikulační, tak po stránce akustické. Z hlediska artikulace dochází u samohlásek k volnému průchodu výdechového proudu dutinou ústní, ústa jsou otevřená, vzniká zde zvukový ráz. Oproti tomu při realizaci souhlásek musí výdechový proud projít přes překážku, ústa jsou přivřená až zavřená, vznikají výbuchové či třecí šumy (Ohnesorg, 1974; cit. dle Klenkové, 2012).

### 4.1 Samohlásky (vokály)

V českém jazyce máme deset samohlásek, přičemž hláska *i* je tvořena dvěma grafémy (*i/y*). Jak bylo napsáno výše, při artikulaci hlásek nenaráží výdechový proud na překážku, prochází tedy dutinou ústní volně. Postavení jazyka při realizaci hlásek ovlivňuje prostor dutiny ústní a hrdelní. Blíže artikulaci hlásek znázorňuje např. Hellwagův vokalický trojúhelník (viz Tabulka 1).

Svislá poloha jazyka	Vodorovná poloha jazyka		
	Přední	Střední	Zadní
Vysoké	I		U
Středové	E		O
Nízké		A	

Tabulka 1 – *Hellwagův vokalický trojúhelník (Klenková, 2012)*

Hála (1960) dále české samohlásky charakterizuje jako nenosové, nenapjaté a neutrální, přičemž účast rtů při artikulaci je poměrně pasivní.

#### **Charakteristika tvorby jednotlivých českých hlásek:**

Hlásk [A] se vytváří tak, že svislá poloha jazyka se nachází na nejnižší úrovni, tedy mezi dolními zuby. Hřbet jazyka je mírně vyklenut vzhůru a jeho hrot se dotýká hrany mezi zadní částí dolních zubů a dásně. Čelistní úhel je při vyslovování této hlásky největší. Rty jsou nezaokrouhleny. Retní otvor je široký a oválný. Tón hlasu je střední. Pozice jazyka při realizaci hlásky [A] je základní. Odvíjí se od ní realizace dalších samohlásek, ale také se podílí na tvorbě hlasu (Hála,1960; Krčmová,2007).

Pro tvorbu hlásky [E] se jazyk nachází vpředu ve vodorovné poloze, ve směru svislém pak uprostřed. Dochází tak ke zmenšení objemu dutiny ústní a zvětšení objemu v dutině hrdelní. Vchod do dutiny nosní je uzavřen. Čelistní úhel je střední. Rty se na tvorbě hlásky nepodílí, avšak retní otvor je úzký a podélný. Tón hlasu je stejně jako u hlásky [I] vysoký. Hlásk [I] jazyk je vyklenut do oblouku a posouvá se výše a dopředu. Téměř celou špičkou se opírá o dolní řezáky. Rozevření čelistí je velmi malé, retní otvor je velmi úzký a podélný. Tón je vysoký (Hála,1960; Krčmová,2007).

Hlásk [O] je charakterizována jako zadní, středová, zaokrouhlená. Jazyk mírně vyklenut a posunut dozadu od dolních řezáků. Zmenšuje se objem dutiny hrdelní ve prospěch dutiny ústní. Dochází ke snížení tónu. Retní otvor je úzký a krátký. Dochází k přiblížení se koutků úst, přičemž rty se zaokrouhlují. Čelistní úhel je menší, než při výslovnosti

hlásky a (Hála,1960; Krčmová,2007).

Při tvorbě hlásky [U] se jazyk nachází v nejzadnější a nejvyšší pozici, přičemž fixní úhel čelistí je nejmenší. Dochází zde k většímu uvolnění prostoru v dutině ústní, nežli při realizaci hlásky [O]. Díky tomu tón nabírá na větší hloubce. Rty jsou výrazně zaokrouhleny a vysunuty vpřed (Hála,1960; Krčmová,2007).

V českém jazyce se můžeme setkat s dvojhláskou (diftongem) [OU], dále s dvojhláskami přejatými [AU], [EU]. Při realizaci diftongu [OU], se vlastnosti hlásky [O] nemění. Hlásky [U] se pak stává tzv. polosamohláskou (Hála,1960; Krčmová,2007).

## 4.2 Souhlásky (konsonanty)

Souhlásky lze klasifikovat z mnoha směrů, a to z hlediska sluchového dojmu, místa tvoření artikulace, dle účasti artikulačního orgánu a také dle znělosti a neznělosti.

Klasifikace hlásek dle sluchového dojmu (Krahulcová, 2007; Klenková, 20):

- Souhlásky výbuchové – explozivny (závěrové-okluzivny): vznikají prudkým uvolněním závěru rtů (okluze), který vnímáme jako vzdušný výbuch (explozi). Řadíme sem hlásky [P], [B], [T], [Ť], [D], [Ď], [K], [G], [C], [Č]. U některých exploziv je přítomna nazalita ([M], [N], [Ň]). Zároveň tato skupina hlásek tvoří podskupinu hlásek tzv. měkkých. Jedná se o hlásky ([Ť], [Ď], [Ň])
- Souhlásky třené tzv. frikativny: výdechový proud se musí dostat přes neúplnou překážku, štěrbinu je zúžena. Sluchový dojem z těchto hlásek asociuje různé fyzické zvuky (foukání větru, ostré, či tupé syčení...). Do této skupiny řadíme hlásky [F], [V], [S], [Š], [C], [Č], [Z], [Ž], [J], [H], [CH], [L].
- Souhlásky kmitavé tzv. vibranty: spadají sem hlásky [R] a [Ř]. Tvoří se stejně jako hlásky třené, avšak díky střídání střídavému uvolňování a tlumení hlasu vzniká charakteristické hrčení.
- Souhlásky sykavé (sibilanty): [S], [Z]
- Hlásky polotřené (afrikáty): V první fázi obsahují souhlásky závěrový prvek, v druhé fázi prvek úžinový. Jedná se o hlásky [C], [Č].

Klasifikace hlásek podle místa tvoření (Klenková, 2006):

- I. Artikulační okrsek zahrnuje hlásky bilabiální, které jsou tvořeny oběma rty a hlásky labiodentální, kdy spodní ret a horní řezáky společně vytvářejí překážku. Do skupiny bilabiálních hlásek spadá: p, b, m, do skupiny labiodentálních řadíme [F] a [V].
- II. Artikulační okrsek vytvářejí hlásky alveolární, tedy dásňové. Překážku výdechovému proudu vytváří hrot jazyka opřený o horní dásně. Na základě toho, zda se hrot jazyka opírá o přední, či zadní části dásně, můžeme rozlišit hlásky prealveolární, tedy předodásňové a postalveolární, tedy zadodásňové. Mezi hlásky prealveolární řadíme [T], [D], [N], [C], [S], [Z], [L], [R], [Ř]. K postalveolárním hláskám patří [Č], [Š], [Ž].
- III. Artikulační okrsek tvoří hlásky palatální, tzn. tvrdopatrové či předopatrové. V této skupině vytváří překážku výdechovému proudu hrot jazyka opírající se o tvrdé patro. Tímto způsobem se artikulují hlásky [Ť], [Ď], [Ň]. Kvůli sluchovému dojmu tyto hlásky nazýváme měkké.
- IV. Artikulační okrsek tvoří hlásky velární tzv. měkkopatrové, taktéž známé pod pojmem zadopatrové. Výslovnost těchto hlásek se vytváří na měkkém patru. Do této skupiny řadíme hlásky [K], [G], [CH].
- V. Artikulační okrsek laryngální, tedy hrtanový. Hlávka se utváří přímo v hrtanu. V českém jazyce se takto vytváří pouze hlávka [H].

Klasifikace hlásek podle artikulujícího orgánu (Krahulcová, 2006)

- Hlávky tvořené oběma rty. Na jejich výslovnosti se jazyk nepodílí. Do této kategorie spadají hlávky bilabiální a labiodentální [B], [P], [M], [V], [F].
- Hlávky, které jsou tvořeny hlasivkami. Na jejich tvorbě se jazyk nepodílí. Jedná se o laryngální [H].
- Hlávky na jejichž vzniku se jazyk aktivně podílí, nazýváme lingvální. Jedná se o všechny zbývající souhlávky, tedy o [T], [Ť], [D], [Ď], [N], [Ň], [J], [L], [R], [Ř], [K], [G], [CH].



Pro lepší orientaci slouží tabulka Fonetické klasifikace souhlásek českého jazyka

artikulační okrsek		1.	2.	3.	4.	5.				
místo tvoření		retoretné retozubé	dásňové přední zadní	tvrdopatrové	měkopatrové	hrtanové				
Znělost		Nezněl é	znělé	neznělé	znělé	neznělé	znělé	Nezněl é	znělé	
podle způsobu tvoření	Závěrové	P	b, m,	t	d, n	ť	ď, ň	k	G	
	Úžinové	F	V	s š ř	z ž l, ř	r	j	ch		h
	polozávěrové			c č						
podle tzv. tvrdosti		Tvrdé			měkké		Tvrdé			
podle druhu artikulujícího orgánu		Retné		Jazyčné					hlasivkové	

Tabulka 2 – Fonetické klasifikace souhlásek českého jazyka (Krauhulcová, 2007)

Charakteristika tvoření jednotlivých souhlásek ( Hála, 1960; Krauhulcová, 2007):

**[P]** – Tuto hlásku můžeme charakterizovat jako bilabiální, neznělou – hlasivky nejsou v činnosti. Vytváří se na 1. artikulačním okrsku, přičemž výdechový proud musí projít skrz obouretný závěr. Poloha jazyka při artikulaci je neutrální.

**[B]** – Tato hláska je stejně jako hláska p bilabiální, avšak znělá (hlasivky jsou aktivní). Vytváří se na 1. artikulačním okrsku a je rezonována ústy. Výdechovému proudu vytváří překážku semknuté rty. Čelisti jsou blízko u sebe, avšak vzájemně se nedotýkají. Jazyk zůstává v neutrální poloze.

**[M]** – Hlásku m charakterizujeme jako bilabiální, znělou, hlasivky se tedy účastní výslovnosti. Tato hláska je tvořena na 1. artikulačním okrsku. Výdechový proud prochází přes sevřené rty, část vychází ústy a část nosem. Díky uvolnění patrohltanového uzávěru pak dochází k rezonanci v dutině nosní. Zuby jsou stejně jako u výše zmíněných souhlásek blízko u sebe, jazyk zůstává v klidové poloze.

**[F]** – Jedná se o hlásku labiodentální, třenou, úžinovou. Vytváří se na 1. artikulačním okrsku. Tato hláska je neznělá, neúčastní se na její tvorbě hlasivky. Při její výslovnosti vytváří překážku – úžinu, spojení dolního rtu a horních zubů. Dolní čelist se posouvá

mírně dozadu, takže zuby nad dolním rtem lehce přecházejí, avšak ve svislé poloze jsou čelisti mírně od sebe. Měkké patro vytváří patrohltanový uzávěr. Jazyk se artikulace neúčastní, avšak nachází se v pozici, kdy je připraven vyslovit následující hlásku. Jeho poloha je posunuta lehce dozadu, přičemž špička jazyka se opírá a spodní dásně.

**[V]** – Jedná se o hlásku labiodentální, třenou, úžinovou. Vytváří se na 1. artikulačním okrsku. Tato hláaska je znělá, na její tvorbě se účastní hlasivky. Při její výslovnosti vytváří překážku – úžinu, spojení dolního rtu a horních zubů, které lehce nad dolním rtem přecházejí. Měkké patro vytváří patrohltanový uzávěr, hláaska pak rezonuje v dutině ústní. Jazyk se artikulace neúčastní, Jeho poloha je stejná jako u hlásky [F].

**[T]** – Hláaska t se vytváří na 2. artikulačním okrsku. Jedná se o hlásku neznělou, tvořenou prealveolárně. Při výslovnosti této hlásky se jazyk opírá jak o dásně, tak o značnou část horních řezáků. Rty zaujímají neutrální polohu, nosohltanový uzávěr brání průchodu do dutiny nazální. Čelisti jsou mírně rozevřeny.

**[D]** – Tato hláaska se tvoří na 2. artikulačním okrsku. Lze ji charakterizovat jako hlásku postalveolární, znělou, závěrovou, při jejím tvoření je jazyk aktivní. Překážku výdechovému proudu utváří hrot jazyka, jež je opřený o horní dásňový oblouk, tak je tvořen jeden uzávěr. Druhý uzávěr vytváří měkké patro a hltan. Rty se artikulace neúčastní. Je patrný větší čelistní úhel, zuby jsou od sebe vzdáleny. Výdechový proud vychází ven z dutiny ústní ihned po oddálení jazyka od alveolárního oblouku.

**[N]** - Hlásku [N], lze charakterizovat obdobně jako hlásku [D]. Realizuje se na 2. artikulačním okrsku, je znělá, na její tvorbě se podílí jazyk. Jedná se o hlásku závěrovou, nazální. Závěr této hlásky je slabý. Exploze je málo zřetelná. Uvolnění vstupu do dutiny nazální umožňuje rezonanci, která se připojuje k hlasu. Jazyk je stejně jako u hlásky [D] opřen o alveolární oblouk. Rty se artikulace neúčastní. Čelisti jsou zde více od sebe než u hlásky [T], [D].

**[Ť]; [Ď], [Ň]** – Jedná se o hlásky tvořené na 3. artikulačním okrsku. [Ť]; [Ď] a [Ň] jsou hláskami závěrovými, na jejíž realizaci se podílí jazyk. [Ť] je hláaska neznělá, neúčastní se na její tvorbě. Hlasivky. [D] je hláaska znělá, hlasivky se tvorby účastní. [Ň] je hláaska taktéž znělá, avšak je nazální, a její tvorbě se podílí rezonance vzduchu v dutině nosní. Hrot jazyka se opírá o dolní řezáky, tím umožňuje zbytku svalů se prohnout do oblouku. U hlásek [Ť] a [Ď] je vstup do nosohltanu je uzavřen u hlásky [Ň] otevřen. Rozdíl u artikulace hlásky [Ť] a [Ď] je v závěru artikulační energie, která je výraznější u hlásky

[Ť]. Stejně tak je tomu i při zaostření koutků.

[S] – Hláška [S] je tvořená na 2. artikulačním okrsku. Jedná se o hlásku neznělou, úžinovou, třenou. Hrot jazyka je opřený o hranu tvořící mezi dolními řezáky a dolní dásní, přičemž zbylá část jazyka tvoří oblouk. Čelistní úhel je malý, vytváří úžinu. Výdechový proud po průchodu úžinou naráží do horních i dolních řezáků. Vstup do dutiny nosní je uzavřen měkkým patrem. Je důležité tuto hlásku ovládat, neboť tvoří základní kámen pro tvorbu dalších sykavek. V případě, že u dítěte dochází k výměně dentice, doporučuje se nácvik sykavek odložit.

[Z] – Je tvořena na 2. artikulačním okrsku. Hláška je znělá, úžinová. Při její tvorbě se hrot jazyka dotýká zadní stěny dolních řezáků, jeho zbylá část se postupně zvedá. Dolní čelist je mírně vysunuta vpřed. Hlasivky se aktivně účastní na znělosti hlásky, její zvuk rezonuje v dutině ústní. Vchod do dutiny nosní je uzavřen.

[C] – Tato hláška je tvořena na 2. artikulačním okrsku. Jedná se o hlásku neznělou, která je tvořena polozávěrově. Artikulace této hlásky se dá rozdělit do dvou fází. V první fázi dochází k úplnému uzávěru. Špička jazyka se opírá o zadní stranu dolních řezáků, zbylá masa tvoří oblouk ve směru k horní dásni. Rušení závěru probíhá postupně. Během druhé fáze dochází k vytvoření úžiny mezi jazykem a patrem, tak vzniká šum. Dutina nosní je uzavřena. Čelistní úhel je malý. Prostor mezi rty je velmi úzký a protáhlý.

[Š] – Hláška [Š] je tvořená na 2. artikulačním okrsku. Jedná se o hlásku třenou, neznělou, ústní, úžinovou. Špička jazyka se zvedá směrem k hornímu patru, tak se dostává do kontaktu s alveolárním výběžkem. Díky tomu vzniká úzká štěrbin. Průchod pro výdechový proud se při artikulaci rozdvojuje. Rty jsou více zaokrouhlené než u tvorby ostrých sykavek. Dutina nosní je uzavřena. Hlasivky se artikulace neúčastní.

[Ž] – Je hláška tvořící se na 2. artikulačním okrsku. Jedná se o hlásku úžinovou, ústní, znělou. Jedná se o stejný princip vytváření hlásky jako u hlásky š. Rozdíl zde tvoří znělost hlásky, kdy [Ž] je hláskou znělou. Artikulace se tedy účastní i hlasivky.

[Č] – Tato hláška se utváří na 2. artikulačním okrsku. Je to hláška polozávěrová, ústní a neznělá. Nazální dutina je uzavřena, hlasivky se na tvorbě nepodílí. Její realizace má dvě fáze. V první fázi směřuje špička jazyka pod horní dásně, přičemž hřbet jazyka se dotýká alveolárního výběžku. Takto vzniká první úplný uzávěr, který se ruší neexplozivním způsobem, tudíž výdechový proud zůstává v dutině ústní. Během druhé fáze dochází k vytvoření úžiny, po které výdechový proud naráží na ostří řezáků.

**[R]** – je hláska, která je tvořena na 2. artikulačním okrsku. Je to hláska znělá, úžinová a kmitavá. Při realizaci této hlásky dochází k několika kmitům svalstva. Hrot jazyka kmitá (přibližuje se k patru a vzdaluje se od něj) na základě výdechového proudu. Nazální dutina je uzavřena. K rezonanci této hlásky dochází v dutině ústní. Čelistní úhel je větší. Postavení rtů je neutrální.

**[Ř]** – je hláska, která je tvořena na 2. artikulačním okrsku. Je to hláska znělá, úžinová a kmitavá. Při výslovnosti hlásky [Ř] je hrot jazyka napjatější. Výdechový proud je silnější než u hlásky [R], dochází tak k četnějším kmitům. Čelisti jsou více sblíženy, rty mají protažený tvar, přičemž koutky jsou zaostřeny.

**[L]** – Tato hláska je úžinová, znělá, tvořena na 2. artikulačním okrsku. Hrot jazyka se dotýká alveolárního oblouku, tím vzniká okolo něj úžina, tzv. úžina boková. Tudy pak prochází výdechový proud. Čelisti jsou od sebe oddáleny. Dutina nazální je uzavřena. Rty se na realizaci hlásky nepodílí.

**[J]** – Tato hláska se tvoří na 3. artikulačním okrsku. Jedná se o hlásku úžinovou, znělou. Na její realizaci se podílejí hlasivky. Rezonance probíhá v dutině ústní. Úžina se vytváří mezi tvrdým patrem a středem hřbetu jazyka, přičemž hrot jazyka se dotýká zadní stěny dolních řezáků a dásně, hřbet směřuje ke klenbě a jeho boky jsou přitisknuté k tvrdému patru. Výdechový proud nepřekonává překážku. Čelistní úhel je mírný. Rty jsou mírně protáhlé.

**[K]** – Tato hláska je neznělá, tvořena závěrem v dutině ústní. Její realizace probíhá na 4. artikulačním okrsku. Závěr se vytváří v zadní části dutiny ústní. Ten vzniká v prostoru mezi přední částí měkkého patra a zadní částí hřbetu jazyka. Špička jazyka se nachází v klidové poloze. Při realizaci této hlásky je čelistní úhel mírný. Hlasivky se realizace této hlásky neúčastní, stejně tak dutina nazální.

**[G]** – Utváří se na 4. artikulačním okrsku. Jedná se o hlásku znělou, závěrovou, přičemž realizace této hlásky se koná v dutině ústní. Hřbet jazyka se dotýká měkkého patra a tak spolu utvářejí první závěr. K druhému závěru dochází díky patrohltanovému uzávěru. Jakmile výdechový proud překoná závěr, dostává se z dutiny ústní ven formou exploze. Hrot jazyka se dotýká spodní dásně, resp. o její výběžek. Artikulace se účastní hlasivky. Rty se na realizaci nepodílejí. Čelistní úhel je mírný.

**[CH]** – Tato hláska se tvoří na 4. artikulačním okrsku. Je to hláska úžinová, neznělá. Na její tvorbě se nepodílí rty ani hlasivky. Úžinu jazyk vytváří hřbetem jazyka v místě

mezi tvrdým a měkkým patrem. Špička jazyka je volně položena v ústech, popř. se dotýká zadní stěny dolních řezáků.

**[H]** – Hláska [H] se realizuje na 5. artikulačním oblouku. Tato hláska je znělá, úžinová. Na její realizaci se podílejí hlasivky, přičemž větší část hlasivek je k sobě sblížena, a to tak, aby mezi nimi byla úzká mezera. V části chrupavkovité se vytváří průchod. Poslední část volně kmitá. Tak dochází k její artikulaci.

## 5 Logopedická intervence

V širším slova smyslu chápeme pojem logopedická intervence jako specifickou aktivitu, jejímž cílem je předejít, identifikovat či překonat narušenou komunikační schopnost (Škodová, Jedlička, 2003). Realizace logopedické intervence se opírá o následující složky: logopedickou diagnostiku, logopedickou terapii a logopedickou prevenci.

### 5.1 Logopedická diagnostika

Cílem logopedické diagnostiky je určení diagnózy, která blíže specifikuje tyto dílčí části (Škodová, Jedlička, 2003):

- oblast
- druh
- stupeň a zvláštnosti narušené komunikační schopnosti
- příčinu vzniku
- dopad na jedince

Logopedická diagnostika je komplexní vyšetření, které se zabývá verbální i neverbální stránkou jedince. V případě potřeby spolupracuje logoped s dalšími odborníky (lékaři, psychology) (Klenková, 2000).

Pro komplexnost tohoto vyšetření uvádí Škodová, Jedlička (2003) tři úrovně logopedické diagnostiky:

- **Orientační vyšetření** (screening, depistáž). Toto vyšetření odpovídá na otázku, zda jedinec má narušenou komunikační schopnost, či ne.
- **Základní vyšetření**. Cílem tohoto vyšetření je zjistit, o jaký druh NKS se jedná.
- **Speciální vyšetření**. Toto vyšetření blíže specifikuje vlastnosti NKS, jeho průběh, závažnost atd.

Na základě logopedické diagnostiky se stanovuje koncepce terapeutického plánu.

## 5.2 Logopedická terapie

Logopedická terapie se opírá o výsledky logopedické diagnostiky, na jejímž základě jsou vybírány vhodné formy, metody a prostředky pro realizaci terapie jedince. Logopedickou terapii chápeme jako: „*aktivitu, která se realizuje specifickými metodami ve specifické situaci záměrného učení*“ (Škodová, Jedlička, 2003, s.39).

## 5.3 Logopedická prevence

Logopedickou prevenci definujeme jako činnost, při které se snažíme předcházet poruchám komunikačních schopností. V rámci logopedické prevence dochází k stimulaci adekvátního vývoje řeči (Klenková, 2000).

Zaměření logopedické prevence chápeme jako realizaci komplexní, systematické jazykové výchovy všech dětí, tedy i těch, kteří nejeví známky narušené komunikační schopnosti (Škodová, Jedlička, 2003):

Logopedickou prevenci dělíme na primární, sekundární a terciální (Škodová, Jedlička, 2003).

### 5.3.1 Primární logopedická prevence

Pod primární logopedickou prevenci spadá osvětová činnost, která je zaměřena na celou populaci. Za úkol si bere předcházet vzniku narušené komunikační schopnosti. V rámci primární prevence si děti osvojují správné komunikační návyky, důraz je kladen na správný vývoj řeči (Klenková, 2000; Škodová, Jedlička 2003).

Primární prevenci dělíme na specifickou (zaměřenou na konkrétní riziko) a nespecifickou (zaměřenou na podporu žádoucího chování) (Klenková, 2000; Škodová, Jedlička 2003).

V předškolních zařízeních se setkáváme s realizací primární prevence. Ta je zaměřena na rozvoj jemné a hrubé motoriky. Dochází k posilování zrakového a sluchového vnímání. Dítě se učí hospodařit s dechem, pracovat s hlasem. V neposlední řadě je předškolním dětem poskytován správný mluvní vzor (Klenková, 2000; Škodová, Jedlička 2003).

### **5.3.2 Sekundární logopedická prevence**

Sekundární logopedická prevence se zaměřuje na jedince, kteří spadají do rizikové skupiny s možným ohrožením některé z komunikačních dovedností (respirační, artikulační i fonetické). Do této skupiny řadíme děti předčasně narozené, s rozštěpovou vadou, ale také sem spadají učitelé, herci, zpěváci (Škodová, Jedlička;2003).

### **5.3.3 Terciální logopedická prevence**

Terciální logopedická prevence se zaměřuje na jedince, u nichž se již narušená komunikační schopnost objevila. Cílem práce logopeda je předcházet nežádoucím psychosociálním důsledkům (Klenková, 2006; Škodová, Jedlička, 2003).

V mateřských školách se na rozvoji dětí podílejí pedagogičtí pracovníci, často ve spolupráci s dalšími odborníky z resortu zdravotnictví (kliničtí logopedové, pediatři, neurologové, ortopedi atd.) nebo školství (logopedičtí asistenti, speciální pedagogové, psychologové...). Pedagogové ve spolupráci s logopedickými asistenty a logopedy pak zajišťují kvalitní logopedickou intervenci. Společně se tak podílí na rozvoji komunikačních schopností dítěte(Klenková, 2000; Škodová, Jedlička 2003).



## **6 Kompetence pracovníků majících vliv na logopedickou prevenci v mateřských školách**

Pedagog primárního vzdělávání, logopedický asistent a klinický logoped. Každé z těchto povolání se do značné míry zaslouhuje o rozvoj komunikačních schopností předškolních dětí, nicméně působení jednotlivých povolání se od sebe liší nejen pracovní náplní, ale především odborností a kompetencemi, jimiž daný pracovník disponuje.

### **6.1 Pedagog v mateřské škole**

Pedagogickým pracovníkem v mateřské škole se stává člověk, který dosáhl potřebného vysokoškolského či středoškolského vzdělání (viz zákon č. 563/2004 Sb. § 6).

Náplní práce pedagoga pracujícího v mateřské škole je dle databáze NSP<sup>15</sup> (2017) vzdělávání předškolních dětí, které je zaměřené na získání dovedností, vědomostí, sociálních a hygienických návyků. Pedagog v mateřské škole se podílí na rozvoji osobnosti dítěte, a to po stránce tělesného, citového a rozumového vývoje. Současně se podílí na osvojování si životních hodnot, morálních a sociálních pravidel dané společnosti.

Děti rozvíjí pedagog na základě vzdělávací činnosti jak skupinové, tak individuální. Za pomoci odborné didaktiky upravuje realizaci vzdělávání s ohledem na individuální potřeby a možnosti dítěte. Pedagog vede vzdělávání tak, aby nebyla narušena psychická i fyzická pohoda dítěte, dává dítěti dostatek podnětů, podporuje u dětí sociální vzdělání, sebevědomí, důvěru ve vlastní schopnosti a dovednosti. Děti si vytvářejí vztahy v rámci skupiny a učí se chápat, jak svým chováním mohou ovlivnit okolí (RVP PV, 2018).

Pedagog provádí evaluační činnosti, na jejichž základě monitoruje a hodnotí účinky vzdělávání. Podílí se na vedení dalších pracovníků mateřské školy, kteří se taktéž podílejí na rozvoji dětí s podpůrnými opatřeními. Současně provádí pedagogickou diagnostiku, na jejíž základě si zaznamenává pokroky dětí. Podílí se na poradenské činnosti pro rodiče, a to v takovém rozsahu, které odpovídají jeho kompetencím a možnostem. Umožňuje jim přístup do MŠ a třídy a podílí se na vytváření partnerského vztahu mezi institucí a

---

<sup>15</sup> NSP – Národní soustava povolání.

zákonnými zástupci dítěte (RVP PV, 2018).

V neposlední řadě se aktivně sebevzdělává a rozšiřuje si profesní odbornost.

Kromě oblasti vzdělávací je v náplni práce pedagoga MŠ tvorba školních vzdělávacích plánů, které musí být zpracovány v souladu s RVP PV. Pedagog zodpovídá za plánování pedagogických činností a sleduje plnění průběhu předškolního vzdělávání (RVP PV, 2018).

Pedagog se dále podílí na tvorbě individuálních vzdělávacích plánů. Pokroky dětí může konzultovat s dalšími odborníky z resortu školství či zdravotnictví (RVP PV, 2018).

Úlohu pedagoga v mateřské škole na rozvoji komunikační obratnosti nalézáme především v primární logopedické prevenci, při níž dochází k rozvoji všech dílčích faktorů, které se podílejí na tvorbě řeči v kontextu s RVP PV (Metodické doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství).

## 6.2 Logopedický asistent

Školy, mateřské, základní i střední, mají možnost se účastnit plnění Šablon-výzvy vyhlášené OP VVV. Díky této výzvě se hojně začaly rozšiřovat akreditované kurzy na tzv. logopedického asistenta. Absolvování tohoto kurzu je jednou z možností, jak výzvu plnit. Kutálková (2011) charakterizuje logopedické asistenty jako pedagogy mateřských škol, kteří si prošli školením, ve kterém nabyli znalosti o prevenci poruch a odstraňování tzv., prostých dyslálií. Pedagogové pracují se skupinami dětí, rozvíjí schopnosti potřebné pro plynulý vývoj řeči u dětí. Taktéž je jejich úkolem vytipovat děti, u nichž by se mohl odchýlit běžný vývoj řeči, a doporučit tak rodičům navštívení odborníka.

Škodová, Jedlička (2003, s 47) dále charakterizují logopedického asistenta, jako: *„absolventa vysokoškolského bakalářského studia speciální pedagogiky se zaměřením na poruchy verbální komunikace. Pracuje pod supervizí logopeda (ve zdravotnictví) nebo speciálního pedagoga (ve školství).“* Dále se zde setkáváme s pojmem logopedický preventista, kterým se stává po absolvování kurzu logopedické prevence, středoškolsky vzdělaný pedagog. Logopedický preventista se zabývá *„rozvojem komunikačních dovedností u in taktní populace předškolního věku v rámci svého pracovního úvazku a s ním související pracovní náplní (Škodová, Jedlička, 2003, s.47).“*

Pojem logopedický asistent vysvětluje Metodické doporučení č.j. 14 712/2009-61 k zabezpečení logopedické péče ve školství. Zde se uvádí, že logopedický asistent pracuje vždy pod vedením logopeda. Logopedický asistent musí splňovat pedagogické vzdělání a dále v oblasti logopedie.

Logopedické vzdělání si pedagog může doplnit následujícími možnostmi (Metodické doporučení k zabezpečení logopedické péče ve školství. [online]., s. 3):

*„a) absolvováním vysokoškolského bakalářského studijního programu v oblasti pedagogických věd zaměřeného na speciální pedagogiku, ukončeného závěrečnou zkouškou/státní zkouškou z logopedie, resp. surdopedie,*

*b) vzděláním stanoveným pro učitele mateřské školy, základní školy, nebo střední školy, kteří nevykonávají přímou pedagogickou činnost ve třídě zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, případně vzděláním předepsaným pro vychovatele, kteří nevykonávají přímou výchovnou činnost v zařízeních zřízených pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, v platném znění) doplněného absolvováním programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaného vysokou školou a zaměřeného na speciální pedagogiku - logopedii, nebo*

*c) vzděláním stanoveným pro učitele mateřské školy, základní školy, nebo střední školy, kteří nevykonávají přímou pedagogickou činnost ve třídě zřízené pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, případně vzděláním předepsaným pro vychovatele, kteří nevykonávají přímou výchovnou činnost v zařízeních zřízených pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami (zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, v platném znění) a vzděláním získaným absolvováním kursu zaměřeného na logopedickou prevenci akreditovaného MŠMT v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.“*

Dle dosaženého vzdělání se dále rozlišují kompetence logopedických asistentů. V případě, že logopedický asistent dosáhl vzdělání kategorie a) a b), je v náplni jeho činnosti podpora přirozeného rozvoje řeči. Poskytuje prevenci v oblasti poruch řeči a v možném vzniku čtenářských obtíží. Logopedický asistent dále vyhledává žáky s možnou narušenou komunikační schopností. Zákonným zástupcům dítěte, u něhož se objevují příznaky možné narušené komunikační schopnosti, poskytuje informace o dostupnosti logopedické péče. U dětí, u nichž byla zjištěna prostá vada výslovnosti,

může provádět přímou logopedickou intervenci. Ve spolupráci s logopedem provádí reedukační cvičení u svěřených žáků.

Oproti tomu logopedický asistent, který splňuje odbornou způsobilost dle písmene c), nemá ve své kompetenci zajišťování přímé logopedické intervence ani nesmí dělat s dětmi reedukační cvičení, jež stanovil logoped. Do náplně jeho činnosti spadá podpora přirozeného rozvoje komunikačních dovedností dětí. Provádění prevence vzniku poruch řeči a čtenářských obtíží. Taktéž je jeho povinností informovat zákonné zástupce dítěte, u něž je riziko narušené komunikační schopnosti o možnostech logopedické péče (Metodické doporučení k zabezpečení logopedické péče ve školství. [online].).

Kutálková (2011) se vyjadřuje k problematice týkající se logopedických asistentů, kdy škola v domnění, že má logopedického asistenta (pedagoga, jenž absolvoval kurz), zařazuje do svého programu logopedickou péči. Proto, aby tak škola mohla učinit, by její logopedický asistent měl splňovat výše uvedené kvalifikační podmínky. Logopedický asistent má pracovat s odborníkem-logopedem, který přebere zodpovědnost za terapeutické postupy. V rámci terapií má být přítomen vždy jeden ze zákonných zástupců dítěte. Tyto návštěvy by měly probíhat v rozmezí 1x za 2 až 3 týdny v rozsahu 20 až 30 minut.

Pakliže se splňují všechny výše uvedené podmínky, může tato společná práce vést ve prospěch všech zúčastněných. Není-li však splněna některá z podmínek, nelze pak tuto aktivitu považovat za odbornou péči. Často se pak rodiče obrací přímo na logopeda. (Kutálková, 2011).

### **6.3 Klinický logoped**

Klinickým logopedem se stává absolvent magisterského studijního oboru speciální pedagogika se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie, který navazoval na bakalářský studijní obor speciální pedagogiky, ve kterém splnil taktéž státní zkoušku z logopedie a surdopedie. Následně absolvoval kvalifikační kurz logopeda ve zdravotnictví (Asociace klinických logopedů České republiky [online]; Zákon 201/2018Sb. §23 odst. 1).

Než logoped získá specializovanou způsobilost ve zdravotnictví, pracuje pod odborným dohledem logopeda ve zdravotnictví, který je způsobilý k výkonu práce bez odborného

dohledu (Asociace klinických logopedů České republiky [online]).

Specializovanou způsobilost logopeda ve zdravotnictví, získává logoped po absolvování specializačního vzdělávání v trvání 3 let, které je následně ukončeno atestační zkouškou (Zákon č. 96/2004 Sb.).

Náplní práce klinického logopeda se pak stává logopedická a diferencní diagnostika. Klinický logoped dále provádí léčbu a rehabilitaci veškerých poruch spojených s vadami řeči či sluchu. Dále smí provádět logopedickou prevenci, výchovu a poradenskou činnost, jejíž cílem je zajištění vývoje komunikačních dovedností.

Klinický logoped se na logopedické prevenci v předškolních zařízeních podílí různou měrou. V běžných mateřských školách často dochází ke spolupráci s klinickými logopedy při tzv. logopedických depistážích<sup>16</sup>. V mateřských školách logopedických, které jsou zřízeny pro děti s NKS, pak dochází k užší spolupráci, která je realizována i několikrát týdně.

V neposlední řadě dochází k úzké spolupráci pedagogů, klinických logopedů a speciálně pedagogických center při přijetí dítěte s narušenou komunikační schopností do předškolního zařízení. Na základě posudků od odborníků, pedagog sestavuje individuální vzdělávací plán, který je vytvářen s ohledem na individuální možnosti dítěte. Tato spolupráce pak trvá po celou dobu docházky dítěte do dané instituce.

---

<sup>16</sup> Logopedická depistáž je cílené šetření, realizované za účelem vyhledávání jedinců s narušenou komunikační schopností (Kroupová, 2016).

## **7 Realizace primární logopedické prevence v předškolním vzdělávání**

Rozvoj a realizace komunikačních kompetencí dětí probíhá v předškolním vzdělávání různými metodami. Pedagogové v mateřských školách podněcují dětské diskuse a individuální rozhovory, a to jak mezi dětmi, tak mezi pedagogem a dítětem. Děti dostávají prostor k vyprávění zážitků, ale i smyšlených příběhů, do výchovy se také zapojuje recitace, zpěv a různé slovní hry. Cílem pedagogů v předškolním zařízení je, aby dítě před nástupem do základní školy bylo schopno zvládat komunikační role, vést rozhovor, sledovat obsah řečeného a adekvátně se ptát. Dítě by mělo být srozuměno s tím, že řečovým projevem může ovlivňovat druhé, stejně tak oni jeho.

### **7.1 Rozvoj komunikačních kompetencí v kontextu RVP PV**

V rámci předškolního vzdělávání dochází v mateřských školách k všestrannému rozvoji veškerých oblastí jedince, mimo jiné i jeho komunikační kompetence.

Tuto problematiku předškolních zařízení legislativně zajišťuje Rámcový vzdělávací plán pro předškolní vzdělávání (dále jen RVP PV). Cílem RVP PV je dosáhnout naplnění tzv. klíčových kompetencí, které *„představují soubory činnostně zaměřených a prakticky využitelných výstupů, které se propojují a doplňují, čímž se postupně stávají složitější, a tím i využitelnější (univerzálněji použitelné).“* (RVP PV, 2018, s. 10).

RVP PV je děleno do pěti vzdělávacích oblastí („Dítě a jeho tělo“, „Dítě a jeho psychika“, „Dítě a ten druhý“, „Dítě a společnost“, „Dítě a svět“). Součástí vzdělávacích oblastí jsou dílčí cíle, vzdělávací nabídka, očekávané výstupy a rizika. Rozvoj komunikační schopnosti probíhá napříč jednotlivými oblastmi.

Oblast Dítě a jeho tělo se zabývá rozvojem motorických dovedností dítěte, správným držením těla. Jedním z výstupů této oblasti je dovednost dítěte správně dýchat. Dále dítě nabývá poznatků v hlasové hygieně. Pedagog se zaměřuje na zapojení rozvoj všech smyslů dítěte.

Oblast Dítě a jeho psychika se dále dělí na tři podoblasti, přičemž jedna z nich je Jazyk a řeč. V rámci ní u dítěte dochází k rozvoji verbálních i neverbálních složek komunikace. Rozvíjí se dovednosti, které předcházejí čtení a psaní (sleduje objekty očima zleva doprava). Dítě se učí vyjadřovat jak verbálně, tak za pomoci dramatizace, pohybu, či

malbou. Na konci předškolního období, by tedy mělo být schopné ovládat dech, tempo řeči a mělo by mít adekvátní slovní zásobu (být schopno pojmenovat věci, kterými je obklopeno). Pedagog aktivně podporuje vývoj dítěte tak, aby bylo schopné vést diskusi, ptát se a reagovat. Uměřeně svému věku by dítě mělo být schopno vyprávět příběh, popsat své pocity a okolní situaci. Dítě v předškolním věku je schopné říct, jak se jmenuje, ke konci docházky do mateřské školy se zvládá i podepsat. Chápe slovní vtip, humor. Umí vytvořit synonyma, homonyma, antonyma i rým (RVP PV, 2018).

V oblasti Dítě a ten druhý dochází k rozvoji řečových kompetencí dítěte v podobě interaktivních a komunikativních dovedností (Bytěšníková, 2012).

Taktéž jako v oblasti Dítě a ten druhý i v oblasti Dítě a společnost se rozvíjí pragmatická stránka jazyka. Vyvíjí se neverbální složka řeči (snaha porozumět neverbálním prožitkům a náladám druhých, ale také kompetence vyjadřovat se prostřednictvím např. hudby). Seznamování dětí s odlišnými kulturami napomáhá v rozvoji lexikálně-sémantické roviny (dochází k rozšíření slovní zásoby), foneticko-fonologické (děti vnímají rozdíly v mluvené řeči napříč národy) a také morfologicko-syntaktické roviny (rozvoj gramatické stavby slov a vět) (Bytěšníková 2012).

Rámcový vzdělávací program si klade za cíl rozvoj osobnosti dítěte s ohledem na jeho individuální okolnosti, možnosti a potřeby. Tento program zohledňuje jak potřeby dětí s postižením, tak potřeby dětí nadaných.

RVP PV je společný pro veškeré instituce předškolního vzdělávání. Každá škola si však vytváří svůj osobitý program v podobě školního vzdělávacího plánu tzv. ŠVP.

## **7.2 Náměty na logopedickou prevenci v MŠ**

Pro docílení správného vývoje komunikační složky nesmíme opomenout na rozvoj dalších oblastí podílejících se na vývoji dítěte (motoriky, zrakového vnímání, sluchového vnímání...).

### **7.2.1 Hrubá motorika**

Z hrubé motoriky vychází motorika jemná. Zásadní pro vývoj jemné motoriky a oromotoriky je úroveň dosažené schopnosti v ovládnutí velkých svalových skupin (Bytěšníková, 2012). Dana Kutálková (2012) se ve své publikaci vyjadřuje k dané

problematicke obdobně. Dále dokládá, že úroveň hrubé motoriky dítěte má vliv na jeho přijetí mezi vrstevníky.

V rámci předškolního vzdělávání jsou denně realizovány tzv. tělovýchovné chvílky. Pro docílení komplexního rozvoje dítěte je důležité orientaci tělovýchovných chviliek střídat.

Realizaci tělesné výchovy dochází k rozvoji široké škály dovedností dětí. Děti zlepšují své fyzické dovednosti, učí se obratnosti a vytrvalosti. V průběhu her se učí kooperaci. Rozvíjí se jejich zrakové vnímání, orientace v prostoru, postřeh. Důležitou složku tělesné výchovy v mateřských školách tvoří relaxační část, při ní dochází ke koncentraci dítěte na sebe sama.

Námětů na realizaci tělovýchovných aktivit je mnoho od her s padákem, přes cvičení s básničkou až po cvičení jógy. Inspiraci pedagogové mohou hledat jak na internetu, tak v odborných publikacích např. Pohybové hry od Krestovské – Jukličkové, Dítě v pohybu od hlavy až k patě od Renate Laupert a v mnoha dalších.

### **7.2.2 Jemná motorika**

Jemnou motoriku chápeme jako: „*pohyby řízené aktivitou drobných svalů vyžadující vzájemnou spolupráci rukou a zraku*“ (Bytešníková, 2012, s. 153). Kutálková (2014) referuje o důležitosti propojení motoriky rukou a mluvidel a zapojení cvičení těchto svalových skupin při realizaci logopedického nácviku.

Podsložkou jemné motoriky je grafomotorika. V předškolním vzdělávání dochází k rozvoji i této dovednostní oblasti, neboť tak dítě získává „předpřípravu“ na psaní. Úroveň grafomotoriky, které dítě dosáhlo, lze sledovat napříč vývojovými etapami kresby, jimiž si dítě prochází.

Rozvoj jemné motoriky, potažmo grafomotoriky, je realizován v řízených činnostech nejčastěji při výtvarných či tzv. pracovních aktivitách (Bytešníková, 2012).

Jemnou motoriku lze rozvíjet mnoha způsoby, např. hrou s luštěninami, vázáním uzlíků, stříháním, lepením, ale také běžnými činnostmi, kdy si děti hrají s korálky, staví hrad z písku či zatloukají hřebíky. Úroveň dosažených dovedností v jemné motorice se také odráží v sebeobslužných činnostech, jako je např. zapínání a rozepínání knoflíků, zavazování tkaniček apod.



### 7.2.3 Rozvoj motoriky mluvních orgánů

V předškolním vzdělávání pedagogové cíleně podporují rozvoj motoriky mluvních orgánů. Jedná se o proces, při němž dítě nabývá zručnosti v ovládnutí a hybnosti mluvních orgánů (rty, čelist, jazyk, měkké patro).

Nápodoba, náprava či fixace hlásky nemůže být realizována bez užití motoriky mluvidel. Z těchto důvodů se s dětmi v mateřských školách realizují artikulační cvičení, která probíhají především na principu nápodoby (Bytešníková, 2012).

Motoriku rtů lze procvičovat následujícími cviky: špulením rtů, vtahování rtů do úst, nafukování tváří, rozvibrováním rtů, zvedáním koutků úst (směrem k uchu, do úsměvu) aj.

Hybnost jazyka lze rozvíjet napříč různými směry, např. olizováním horního a dolního rtu, dosažením jazyka k nosu/bradě řadíme mezi jednodušší cviky, během nich dochází k pohybu zleva doprava, nahoru a dolů. Obtížnějším cvikem je kruhový pohyb jazyka. Jedná se o jeden pohyb, během něhož si dítě olízne horní i dolní ret, aniž by byl pohyb jazyka přerušen. Dále uplatňujeme cviky pro „zašpičatění jazyka“. Mezi ně řadíme počítání zubů hrotem jazyka, opírání hrotu jazyka o horní a dolní zuby, posouvání jazyka po horním patře. Hybnost jazyka lze dále rozvíjet mlaskáním, tvorbou „ruličky“. Velikost čelistního úhlu a hybnost čelistí podporujeme nácvikem zívání, cvakáním zubů, posunem čelisti vpřed a vzad.

Pro rozvoj funkce měkkého patra se užívá foukání do brčka, či pití brčkem.

### 7.2.4 Dechová a fonační cvičení

Praktikováním dechových a hlasových (nebo též fonačních) cvičení dochází k podpoře vývoje schopnosti sladit spolupráci dechu, hlasu a artikulace. Během těchto cvičení se děti učí dýchat nosem a ústy zároveň. Výdech nemá být trhaný, jednorázový, hlasitý, ale naopak plynulý a tichý. Správné dýchání se s dětmi trénuje postupně. Začíná se v sedě, poté v leže a nakonec ve stoje. Problematika dýchání ve stoje tkví v tzv. doprovodných pohybech. Tyto pohyby děti dělají nevědomky, u dýchání se jedná o trhané pohyby ramen. Jakmile dítě ovládá techniku dýchání, připojuje se i hlas.

Pro nácvik těchto cvičení lze využít nepřeberného množství aktivit, např. foukání peříčka, děláání bublin, nafukování balónku atd. (Bytešníková, 2012)

### 7.2.5 Zrakové vnímání

Na první pohled se může zdát, že zrakové vnímání s vývojem řeči nemá nic společného, opak je však pravdou. Na základě zrakového vnímání dítě napodobuje výslovnost jednotlivých hlásek. V momentě, kdy je zrakové vnímání dítěte oslabeno, dochází též k oslabení registrace komplexních oromotorických pohybů, což se projevuje na výsledné realizaci hlásek jedince (Kutálková, 2012).

Pro dosažení komplexního rozvoje zrakového vnímání rozvíjíme u dítěte tyto složky: zrakovou analýzu, syntézu, diferenciaci a zrakovou paměť.

Zraková diferenciaci je stavebním kamenem pro přípravu před čtením, kdy dítě 1. třídy musí rozlišit písmena př. [P] a [Q], [B] a [D]... Kompetence v této oblasti lze procvičovat pomocí pracovních listů zaměřených na rozdíly mezi dvojicemi obrázků lišícími se např. horizontální či vertikální polohou. Též do této kategorie řadíme pracovní listy, v nichž má dítě za úkol najít dvojice obrázků, které se liší detailem. Další možností, jak rozvíjet zrakové vnímání dítěte, je třídění či řazení předmětů dle klíče (např. podle barvy, velikosti).

Zrakovou analýzu chápeme jako proces, při němž se děti zaměřují nejen na celek, ale i na jeho dílčí části. Tuto dovednost děti nevědomky posilují např. při skládání puzzle. Zrakovou paměť děti posilují hraním pexesa, Kimovými hrami apod. (Bytešnicková, 2012).

Se zrakovým vnímáním souvisí okohybné pohyby. Ty děti rozvíjejí během obrázkového čtení či vypracováním grafomotorických pracovních listů.

### 7.2.6 Sluchové vnímání

Sluchové vnímání chápeme jako proces, při kterém jsme schopni přijmout a identifikovat zvuky. Zároveň jsme na slyšené podněty schopni reagovat. V mateřských školách se pedagog věnuje především rozvoji tzv. fonemického sluchu. Dochází tak k rozvoji fonemické diferenciaci a analýzy. Pedagog usiluje o rozvoj kompetence, na základě níž je dítě schopno rozlišit rozdíl mezi slovy, která se liší počáteční hláskou, např. pes x les, délkou samohlásky, např. naši x naši. Vrcholem je tzv. fonetické uvědomování (dítě chápe, z jakých hlásek je složeno např. slovo auto) a fonologické uvědomování (dítě umí manipulovat se slabikami, rýmy) (Bytešnicková, 2012).

V této oblasti dochází k podpoře dovedností, jimiž jsou: vytleskávání slabik, určení

počáteční a koncové hlásky ve slově, rozklad slov na hlásky.

S rozvojem sluchu souvisí i rozvoj v oblasti rytmu. Tuto oblast lze podporovat nácvikem básniček, říkadel s pohybem, písničkami (Bytešníková, 2012).

K rozvoji sluchového vnímání se v mateřských školách užívají nejrůznější hry, např. Poznáš slyšený zvuk (hudební nástroje, zvířata...), Šla babička do městečka, Na slepou bábu, Pepíčku pípni, Slovní fotbal a mnoho dalších.

## **8 Praktická část**

Praktická část bakalářské práce si klade za cíl najít odpověď na otázku, zda je aplikace logopedické prevence v mateřských školách efektivní v praxi. Šetření, které pomáhá zprostředkovat odpovědi na tuto výzkumnou otázku probíhalo ve spolupráci s konkrétní mateřskou školou a stabilním vzorkem dětí.

### **8.1 Metodologie:**

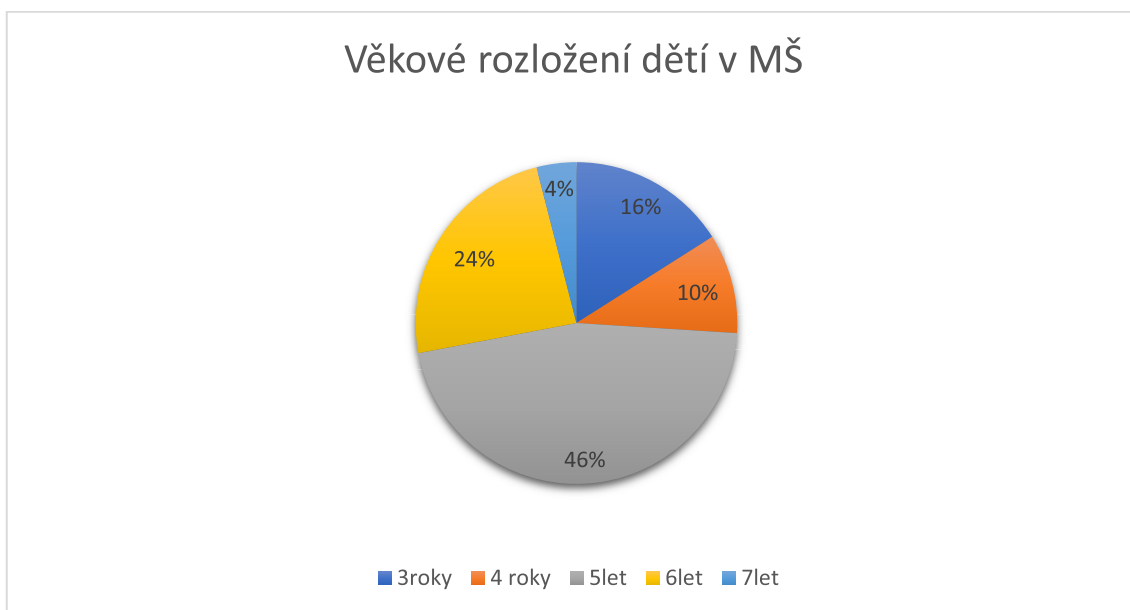
Při realizaci výzkumu pro bakalářskou práci bylo užito kvantitativních i kvalitativních metod. Vzhledem k širokému záběru tohoto šetření bylo využito technik:

- Analýzy odborné literatury a dokumentů
- Aktivního pozorování
- Vedení polostandardizovaného rozhovoru

### **8.2 Podmínky realizace praktické části**

Realizace praktické části probíhala na půdě mateřské školy v okrese Praha-Západ. Mateřská škola disponuje čtyřmi třídami, přičemž dvě se nacházejí v hlavní budově, zbylé dvě na detašovaném pracovišti. Všechny třídy jsou heterogenní, tedy navštěvují je děti ve věku 3 až 7 let.

Praktická část byla realizována ve dvou třídách, které navštěvuje dohromady 51 dětí. Věkové složení dětí v mateřské škole blíže přibližuje graf č.1.



*Graf 1 – Věkové rozložení dětí v MŠ*

Složení kolektivu dětí mateřské školy se skládá ze 17 dívek 34 chlapců. Dané předškolní zařízení taktéž navštěvují děti s odlišným mateřským jazykem, jedná se o 6 chlapců ve věku 4 - 6let.

### **8.3 Průběh šetření**

Prvním krokem realizace praktické části bakalářské práce, bylo vyhodnocení počátečních dovedností dětí. Za tímto účelem byl sestaven formulář k logopedické depistáži, který se primárně zabýval řečovými a sluchovými dovednostmi dětí.

Na základě vyhodnocení vstupních údajů byla konstruována jednotlivá preventivně logopedická cvičení, která měla za cíl zlepšení komunikačních dovedností dětí. Tato cvičení zahrnovala nejen rozvoj komunikačních dovedností dětí, ale i dalších oblastí (hrubá motorika, vizuomotorika...).

S ohledem na to, že třídy jsou heterogenní, byly aktivity v logopedických cvičeních uzpůsobeny přiměřeně k věku a dovednostem dětí. Jejich realizace probíhala od října 2019 do března 2020, celkem bylo realizováno 15 preventivně-logopedických cvičení. Téma jednotlivých cvičení byla volena tak, aby navazovala na týdenní vzdělávací program školy.

Struktura preventivně logopedických cvičení byla následující:

1. Motivační příběh
2. Artikulační a dechové cvičení
3. Rozvoj sluchového vnímání
4. Tělovýchovná chvilka – rozvoj hrubé motoriky
5. Rozvoj zrakového vnímání
6. Rozvoj jemné motoriky

Při tvorbě jednotlivých cvičení autor práce spolupracoval s těmito publikacemi:

- Diagnostika dítěte předškolního věku od J. Bednářové a V. Šmardové
- Diagnostika předškoláka od J. Klenkové a H. Kolbábkové
- Kdo jinému jámu kopá...Lehko i vážný slovník pořekadel a přísloví od A. Novotné
- Logochvilky, aneb náměty na kolektivní jazykové chvilky od kolektivu autorů společnosti Infra
- Logopedická cvičení 1. a 2. díl od B. Housarové a M. Šulistové,
- Logopedické hádanky od I. Eichlerové a J. Havlíčkové
- Najdu Edu na posedu od I. Eichlerové a J. Havlíčkové
- Pracovní sešit logopedie 1, 2 od J. Fukanové
- Procvičme si jazýček – edukační listy k procvičení motoriky mluvidel od Jitky Kaulfussovové
- Rohlík, auto, dům od R. Škaloundové
- Rozhýbej svůj jazýček, zábavné hry pro rozvoj řeči od M. Kotové
- Rozpovídej se; Logopedická cvičení pro mladší předškolní věk od L. Krejčové
- Slova a obrázky pro rozvoj dětské řeči od B. Pávkové
- Školní zralost, Co by mělo umět dítě před vstupem do školy od J. Bednářové a V. Šmardové

Podotýkám, že tento program není určen pro nápravu špatné artikulace, neboť jak je uvedeno v kapitole 6.3., náprava chybné artikulace spadá do náplně klinického logopeda. V Příloze 1 je pro ilustraci přiloženo preventivně logopedické cvičení, které bylo

realizováno za účelem podpory výslovnosti hlásky D.

Poté co proběhla tato cvičení, bylo realizováno výstupní šetření, které mělo poukázat na progres jednotlivých dětí a zodpovědět tak otázky spojené s cílem stanoveným touto bakalářskou prací.

## 8.4 Výsledky šetření

Tato část bakalářské práce se zabývá porovnáním vstupních a výstupních údajů – poté, co byly v mateřské škole realizovány tzv. preventivní logopedická cvičení. Těchto cvičení stejně jako logopedické depistáže, se účastnil celý vzorek dětí popsany v kapitole 8.2. Obě logopedické depistáže probíhaly s jednotlivými dětmi individuálně, avšak vzhledem k prostorovým možnostem, jimiž škola disponuje, probíhaly depistáže na půdě kmenové třídy daného dítěte. Během depistáží byly ve třídě účastny i ostatní děti.

Formulář k logopedické depistáži se skládal z následujících částí (viz Příloha č.2) (J. Bednářová; V. Šmardová, 2011)

- Řeč
  - Foneticko-fonologická rovina
    - Výslovnost hlásek
    - Artikulační obratnost
  - Lexikálně – sémantická rovina
    - Tvoří antonyma
    - Tvoří nadřazené pojmy
    - Vyjádří myšlenku, popíše situaci
    - Poznává a jmenuje nesmysl na obrázku
  - Morfologicko-syntaktická rovina
    - Do příběhu doplní slovo ve správném tvaru
    - Mluví ve větách a souvětích
  - Pragmatická rovina
    - Dokáže vést rozhovor, je zvědavé
    - Přírozeně navazuje verbální kontakt
- Sluch
  - Sluchové vnímání

- Naslouchá příběhu, pohádce
- Sluchová diferenciacce
- Sluchová analýza a syntéza
  - Umí určit počet slabik ve větě
  - Poznává počáteční hlásku slova
  - Poznává koncovou hlásku slova
  - Vyhledává rýmující se dvojice
- Sluchová paměť a vnímání rytmu
  - Zopakuje 4 nesouvisející slova
  - Napodobí rytmus

Soubor bodů depistáží, byl vytvořen na základě podkladů pedagogických diagnostik dětí, se kterými pedagogové dané mateřské školy pracují. Současně byly dané návrhy konzultovány s vedením školy a klinickým logopedem, který v dané oblasti pracuje.

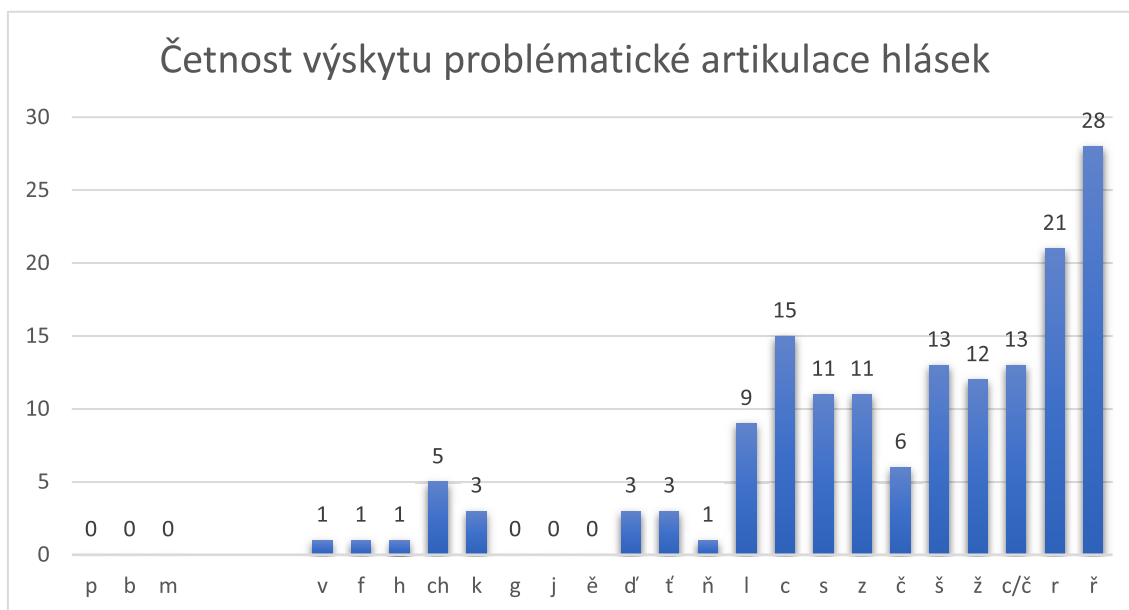
#### **8.4.1 Jazykové roviny řeči**

Součástí šetření komunikačních kompetencí jedince je vyšetření dílčích jazykových rovin (foneticko – fonologické, lexikálně – sémantické, morfologicko – syntaktické a pragmatické roviny). Jednotlivé segmenty tohoto šetření jsou blíže popsány v dalších kapitolách.

##### **8.4.1.1 Foneticko-fonologická rovina**

V rámci foneticko – fonologické roviny byla u dětí vyšetřována výslovnost a artikulace hlásek. Během šetření výslovnosti jednotlivých hlásek byl brán zřetel na výslovnost hlásky na počátku, uprostřed i na konci slova.

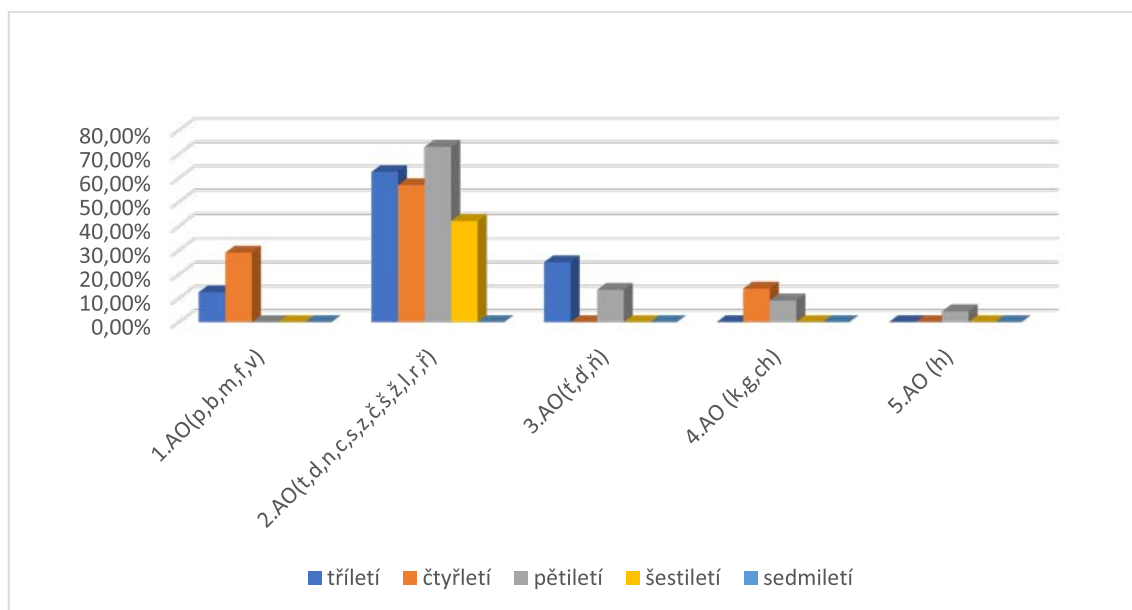




*Graf 2 - Četnost výskytu problematické artikulace hlásek*

Graf 2 zobrazuje četnost výskytu problematické artikulace jednotlivých hlásek šetřených u 51 dětí dané mateřské školy. Většina těchto hlásek dělala dětem obtíže při výslovnosti na všech 3 pozicích. Výjimkou byly 3 děti, kterým činila výslovnost hlásky obtíže pouze uprostřed slova. Na ostatních pozicích byla výslovnost hlásky bezchybná. U dětí ve věku 3 až 4 let byla zaznamenána četná chybná výslovnost hlásek, což je v tomto věku časté, důvod může být fyziologický. Přesto se mezi těmito dětmi našly dvě tříleté a jedno čtyřleté, u nichž byla výslovnost všech hlásek bezchybná.

Z šetření dále vyplynulo, že dětem činní největší obtíže bezchybná výslovnost hlásek [R], [Ř] a sykavek.



*Graf 3-Vadná výslovnost hlásek dle místa tvoření*

Graf 3 znázorňuje procentuální výskyt vadné výslovnosti alespoň jedné hlásky z daného artikulačního okrsku, a to s ohledem na věk dítěte.

Z tohoto grafu vyplývá, že nejtěžší je pro děti výslovnost hlásek z 2. artikulačního okrsku. Na základě výsledků počáteční logopedické depistáže byli rodiče upozorněni na možný špatný vývoj řeči dítěte a byla jim doporučena spolupráce s logopedem. Nárůst počtu dětí, které začaly navštěvovat logopeda, na základě doporučení vyhodnoceném první depistáží činil 16 % oproti počtu dětí, kteří již v péči logopeda byly. Navzdory zvýšení počtu dětí v péči logopeda, nebyl při výstupním šetření zaznamenán pokrok v artikulaci hlásek.

Artikulační obratnost byla u dětí vyšetřována na základě realizace artikulačních cvičení, uvedených v Příloze 10. Jednotlivá cvičení byla realizována na základě nápodoby, pro dopomoc bylo užito demonstračních obrázků jednotlivých cviků z publikace Procvičme si jazýček – edukační listy k procvičení motoriky mluvidel od Jitky Kaulfusové.

Při vstupním šetření byly zjištěny obtíže u jednotlivých cvičení u 5 dětí. Po zařazení

pravidelných cvičeních na rozvoj motoriky mluvidel, byl při výstupním šetření zaznamenán pokrok u 3 dětí.

#### 8.4.1.2 Lexikálně-sémantická rovina

Při vstupním šetření činila oblast lexikálně sémantické roviny dětem obtíže v bodech, v nichž měly za úkol tvořit antonyma a pojmy nadřazené. Pro dopomoc dětem, pro které bylo toto cvičení náročné, bylo užito demonstračních obrázků, kterými mateřská škola disponuje. Na základě výsledků z počátečního šetření byla problematika tvoření antonym a pojmů nadřazených součástí některých logopedických cvičení.

Výsledky výstupního šetření jsou zaznamenány v Tabulce 3.

Tvorba antonym (úspěšnost %)							
Vstupní šetření	Zvládá samostatně	Zvládá s dopomocí	Nezvládá	Výstupní šetření	Zvládá samostatně	Zvládá s dopomocí	Nezvládá
Sedmiletí	100 %	0 %	0 %	Sedmiletí	100 %	0 %	0 %
Šestiletí	67 %	33 %	0	Šestiletí	100 %	0 %	0 %
Pětiletí	18 %	73 %	9 %	Pětiletí	27 %	64 %	9 %
Čtyřletí	0 %	43 %	57 %	Čtyřletí	0 %	71 %	29 %
Tříletí	0 %	38 %	62 %	Tříletí	0 %	50 %	50 %

Tabulka 3 – Vstupní a výstupní šetření, antonyma

Na základě komparace výsledků z Tabulky 3 docházíme k zjištění, že u skupiny dětí sedmiletých nedochází k regresy. Naopak progres lze zaznamenat u dětí šestiletých, kde si dovednost tvoření antonym osvojilo 33 % dětí. Ve skupině dětí pětiletých lze zaznamenat 9% nárůst dětí, které tuto dovednost ovládají samy. U dětí čtyřletých a tříletých lze zaregistrovat nárůst v kategorii „zvládá s dopomocí“. U dětí čtyřletých o 28 %, u dětí tříletých o 12 %.

Děti s OMJ, antonyma	Zvládá samostatně	Zvládá s dopomocí	Nezvládá
Vstupní šetření	17 %	33 %	50 %
Výstupní šetření	50 %	17 %	33 %

Tabulka 4 – Tvorba antonym, děti s OMJ

Tabulka 4 zobrazuje hodnoty šetření, kterých dosáhly děti s odlišným mateřským jazykem. Veškeré výsledky dětí s OMJ byly v rámci lexikálně – sémantické roviny zařazeny do práce separátně, za účelem reprezentace vlivu realizace preventivně logopedických cvičení u těchto dětí v této konkrétní jazykové rovině.

<b>Slova nadřazená</b>							
<b>Vstupní šetření</b>	<b>Zvládá samostatně</b>	<b>Zvládá s dopomocí</b>	<b>Nezvládá</b>	<b>Výstupní šetření</b>	<b>Zvládá samostatně</b>	<b>Zvládá s dopomocí</b>	<b>Nezvládá</b>
<b>Sedmiletí</b>	100 %	0 %	0 %	<b>Sedmiletí</b>	100 %	0 %	0 %
<b>Šestiletí</b>	83 %	17 %	0 %	<b>Šestiletí</b>	100 %	0 %	0 %
<b>Pětiletí</b>	41 %	50 %	9 %	<b>Pětiletí</b>	54 %	37 %	9 %
<b>Čtyřletí</b>	14 %	57 %	29 %	<b>Čtyřletí</b>	14 %	57 %	29 %
<b>Tříletí</b>	0 %	50 %	50 %	<b>Tříletí</b>	0 %	50 %	50 %

*Tabulka 5 – Vstupní a výstupní šetření, nadřazené pojmy*

Další položkou, která byla v lexikálně sémantické rovině řešena byla problematika tvoření slov nadřazených. Během tohoto šetření bylo užito demonstračních obrázků z publikace Školní zralost: Co by mělo umět dítě před vstupem do školy. od J. Bednářové a V. Šmardové. Na základě vizuální opory děti měly za úkol najít vhodné jednoslovné označení pro danou skupinu obrázků.

Tabulka 5 zaznamenává značný posun skupiny dětí šestiletých, který činí 17 %, děti pětileté pak dosahují progresu v kategorii „zvládá samostatně“ o 13 %. Ve skupiny dětí čtyřletých a tříletých lze zaznamenat stagnaci hodnot výsledků.

<b>Děti s OMJ, slova nadřazená</b>	<b>Zvládá samostatně</b>	<b>Zvládá s dopomocí</b>	<b>Nezvládá</b>
<b>Vstupní šetření</b>	33 %	33 %	33 %
<b>Výstupní šetření</b>	50 %	17 %	33 %

*Tabulka 6 – Tvorba pojmů nadřazených, děti s OMJ*

Obdobně jako v Tabulce 4 lze i v Tabulce 6 zaznamenat značný pokrok v dílčí oblasti šetření lexikálně sémantické roviny u dětí s OJM.

V rámci šetření bodu „vyjádří myšlenku, popíše situaci“, bylo užito pozorování dítěte při běžných denních situacích.

Naopak při vstupním i výstupním vyšetření, kdy dítě mělo za úkol poznat a pojmenovat nesmysl na obrázku bylo pro věkovou kategorii dětí ve věku 3 až 4 let užito obrázků z publikace Co by mělo umět dítě před vstupem do školy. od J. Bednářové a V. Šmardové, dětem starším byla předložena publikace od A. Ahlgrimma; Velká knížka Veselé nesmysly pro malé vypravěče.

V obou výše popsanych bodech dosahovala úspěšnost všech šetřených dětí 100 %.

#### **8.4.1.3 Morfologicko-syntaktická rovina**

Součástí šetření morfologicko – syntaktické roviny byly body „mluví ve větách a souvětích“ a „do příběhu doplní slovo ve správném tvaru“

Pro první bod, bylo zvoleno metody pozorování a rozhovoru. V této oblasti byla zaznamenána při vstupním šetření 88% úspěšnost, při šetření výstupním již 94% úspěšnost. Vliv na nižší procento úspěšnosti při vstupním šetření mohlo mít stále probíhající adaptační období nově příchozích dětí.

Při šetření, které se zabíralo problematikou doplnění správného slovního tvaru do příběhu, bylo užito identického příběhu při vstupním i výstupním z publikace J. Havla; Malované čtení.

Součástí šetření bylo seznámení dítěte s jednotlivými obrázky. Následně byl aplikován příběh, v němž tyto obrázky měly být doplněny v adekvátním tvaru odpovídajícímu kontextu příběhu. Stejný příběh byl dětem předložen i při šetření výstupním.

Při počátečním šetření tento úkol dokázalo samostatně plnit jen jedno dítě z řad předškoláků. Vzhledem k tomu, že cvičení s obrázkovým čtením byla zařazována při preventivně logopedických cvičení, došlo u většiny předškolních dětí k značnému posunu, pokrok byl taktéž znatelný u dětí pětiletých. Děti tříleté a čtyřleté měly nedostatky ve flexi obrázků. Jednotlivé obrázky správně nazvaly, nicméně zařadit je do kontextu textu jim činilo obtíže.

#### 8.4.1.4 Pragmatická rovina

Cílem šetření roviny pragmatické byly dílčí body, které se zabíraly problematikou, zda dítě je schopno vést rozhovor a zda přirozeně navazuje verbální kontakt. Průběh tohoto šetření byl realizován na základě pozorování, vedení rozhovorů, diskusí s dítětem.

#### 8.4.2 Šetření sluchové percepce

Šetření sluchové percepce se zabírá dílčími prvky, jimiž jsou: sluchové vnímání, sluchová analýza a syntéza, sluchová paměť a rytmus.

##### 8.4.2.1 Sluchové vnímání

První část se týká sluchového vnímání a paměti. Schopnost dětí naslouchat výkladu byla adekvátní vzhledem k jejich věku, pouze u jednoho dítěte byla zaznamenána neschopnost této činnosti. Jednalo se o mladší dítě s odlišným mateřským jazykem.

V oblasti sluchové diferenciacce byly zaznamenány značné rozdíly. V momentě, kdy dětem byly puštěny nahrávky zvuků, jejich úspěšnost diferenciacce byla 100 %. Avšak další šetření se zaměřilo na schopnost odlišit slyšená slova, slabiky s důrazem na odlišnost v měkkění a délce slov.

Tuto problematiku hůře zvládala skupina dětí 3 a 4letých, což bylo s ohledem na jejich vývojové možnosti předpokládáno.

Úměrně věku úspěšnost dětí stoupala, jejich výsledky jsou zaznamenány v Tabulce 6.

Sluchová diferenciacce (úspěšnost)							
Vstupní šetření	Nahrávky (10)	Slova (10)	Slabiky (10)	Výstupní šetření	Nahrávky (10)	Slova (10)	Slabiky (10)
Sedmiletí	100 %	75 %	70 %	Sedmiletí	100 %	85 %	75 %
Šestiletí	98 %	70 %	62 %	Šestiletí	100 %	62 %	75 %
Pětiletí	98 %	66 %	59 %	Pětiletí	99 %	68 %	62 %
Čtyřletí	97 %	27 %	17 %	Čtyřletí	97 %	31 %	10 %
Tříletí	95 %	25 %	16 %	Tříletí	98 %	25 %	14 %

Tabulka 6 – Vstupní a výstupní šetření sluchové diferenciacce

Z Tabulky 6 vyplývá, že rozpoznávání zvuků z nahrávky činilo dětem nejmenší obtíže. Oproti tomu lze zaznamenat značné rozdíly mezi vstupním a výstupním šetřením diferenciací slov a slabik napříč věkovými kategoriemi.

Komparací výsledků vstupního a výstupního šetření slov vyplývá, že skupina sedmiletých se zlepšila o 10 %. Skupina dětí šestiletých se zhoršila o 8 %, děti pětileté o 2 %, čtyřleté o 3 %. Výsledky tříletých dětí zůstaly beze změny.

V oblasti diferenciací slabik dosáhly děti věku sedmi let zlepšení o 5 %. Velký posun lze zaznamenat u dětí šestiletých, kde došlo zlepšení o 13 %. Skupina dětí pětiletých se zlepšila o 3 %, naopak u dětí 4 až 3 letých byl zaznamenán propad o 7 % a 2 %.

Vliv na výsledky diferenciací, dle názoru autora práce, měla častá nemocnost mladších dětí v období prosinec až únor a hlučné prostředí třídy. Neboť i když bylo šetření prováděno s dětmi individuálně, mateřská škola nedisponuje dostatkem prostor, které by umožnily klidné prostředí, bez přítomnosti ostatních dětí. Z tohoto důvodu bylo šetření realizováno ve třídách mateřské školy za přítomnosti ostatních dětí, což zapříčiňovalo rozptýlení pozornosti šetřených dětí.

#### **8.4.2.2 Sluchová analýza a syntéza**

Další položkou v šetření sluchu byla sluchová syntéza a analýza, zde je nutné podotknout, že sluchová diferenciací hlásek u dětí v předškolním věku teprve dozrává, mnohé děti této dovednosti nabývají právě v předškolním vzdělávání. Schopnost rozlišit poslední hlásku ve slově pak u dětí může dozrávat až ve věku 7let.

Níže popsané šetření syntézy a analýzy se skládaly z určení počtu slabik ve slově, poznání počáteční a koncové hlásky, vyhledáním rýmujících se dvojic.

Pro realizaci šetření vytleskávání počtu slabik, byla zvolena následující slova: malina, autobus, koště, talíř, pes, vlak. Tato slova byla dětem postupně řečena. U každého z nich děti měly za úkol určit počet slabik.

<b>Vytleskávání a určování počtu slabik</b>							
<b>Vstupní šetření</b>	<b>Zvládá samostatně</b>	<b>Zvládá s dopomocí</b>	<b>Nezvládá</b>	<b>Výstupní šetření</b>	<b>Zvládá samostatně</b>	<b>Zvládá s dopomocí</b>	<b>Nezvládá</b>
<b>Sedmiletí</b>	100 %	0 %	0 %	<b>Sedmiletí</b>	100 %	0 %	0 %
<b>Šestiletí</b>	100 %	0 %	0 %	<b>Šestiletí</b>	100 %	0 %	0 %
<b>Pětiletí</b>	86 %	14 %	0 %	<b>Pětiletí</b>	91 %	9 %	0 %
<b>Čtyřletí</b>	72 %	28 %	0 %	<b>Čtyřletí</b>	86 %	14 %	0 %
<b>Tříletí</b>	13 %	25 %	62 %	<b>Tříletí</b>	13 %	50 %	37 %

*Tabulka 7 - Vstupní a výstupní šetření, vytleskávání a určování počtu slabik*

Z tabulky 7 vyplývá, že předškolní děti ve věku 6 až 7 let zvládají vytleskávání a určování slabik samostatně. Velmi dobře si v této aktivitě vedou děti 5leté i 4leté. U dětí 3letých evidujeme skupinu dětí, která tuto činnost nezvládá ani s dopomocí.

Dovednost, která byla taktéž u dětí rozvíjena a již zmiňována, se týká určování počáteční a koncové hlásky. Oslabená sluchová syntéza a analýza může být mimo jiné u dítěte příčinou obtíží při čtení a psaní. Dítě není schopno rozlišit začátek a konec slova, dochází k záměnám hlásek, vytváření náhradních technik čtení atd. Vše vede ke zvýšenému počtu gramatických chyb, únavě dítěte. Z tohoto důvodu je třeba v mateřských školách posilovat rozvoj dovedností týkajících se sluchové syntézy analýzy (J. Bednářová; V. Šmardová, 2011).

Tabulka 8 popisuje pokroky dětí po zařazení cvičení umožňujících rozvoj výše popsané oblasti.



Určení počáteční hlásky slova							
Vstupní šetření	Zvládá samostatně	Zvládá s dopomocí	Nezvládá	Výstupní šetření	Zvládá samostatně	Zvládá s dopomocí	Nezvládá
<b>Sedmiletí</b>	100 %	0 %	0 %	<b>Sedmiletí</b>	100 %	0 %	0 %
<b>Šestiletí</b>	83 %	17 %	0 %	<b>Šestiletí</b>	100 %	0 %	0 %
<b>Pětiletí</b>	32 %	45 %	23 %	<b>Pětiletí</b>	36 %	45 %	18 %
<b>Čtyřletí</b>	0 %	43 %	57 %	<b>Čtyřletí</b>	0 %	57 %	43 %
<b>Tříletí</b>	0 %	13 %	87 %	<b>Tříletí</b>	0 %	13 %	87 %

*Tabulka 8-Vstupní a výstupní šetření, určení počáteční hlásky*

Z Tabulky 8 vyplývá, že skupina sedmiletých má již tuto problematiku osvojenou. Skupina dětí šestiletých se zlepšila oproti předchozímu šetření o 17 % a byla již plně schopna určovat počáteční hlásky samostatně. Děti věku 5let se zlepšily o 3 %. U skupiny čtyřletých lze zaznamenat pokrok pouze v rámci kategorie „zvládá s dopomocí“ přičemž posun v této rovině činí 14 %. U skupiny dětí tříletých nebyl zaznamenán žádný posun oproti vstupnímu šetření.

Při realizaci vstupního i výstupního šetření bylo užito následujících slov: auto, maminka, sysel, dědeček, kočka, vítr, hrách.

Při šetření, v němž děti měly správně určovat hlásku koncovou byla užita tato slova: les, kov, táta.

Obdobně jako u určování počáteční hlásky, je při určování hlásky na konci slova, nejhmatatelnější pokrok u dětí 6 až 7letých, což lze předpokládat neboť do tohoto věku se schopnost diferenciací koncových hlásek vyvíjí. Mírné zlepšení lze sledovat i u jejich mladších vrstevníků ve věku 4 až 5 let. Ve skupině dětí 3letých nevidujeme žádné zlepšení (viz Tabulka 9).

Určení koncové hlásky slova							
Vstupní šetření	Zvládá samostatně	Zvládá s dopomocí	Nezvládá	Výstupní šetření	Zvládá samostatně	Zvládá s dopomocí	Nezvládá
<b>Sedmiletí</b>	50 %	50 %	0 %	<b>Sedmiletí</b>	100 %	0 %	0 %
<b>Šestiletí</b>	50 %	50 %	0 %	<b>Šestiletí</b>	75 %	25 %	0 %
<b>Pětiletí</b>	0 %	9 %	91 %	<b>Pětiletí</b>	0 %	18 %	82 %
<b>Čtyřletí</b>	0 %	0 %	100 %	<b>Čtyřletí</b>	0 %	14 %	86 %
<b>Tříletí</b>	0 %	0 %	100 %	<b>Tříletí</b>	0 %	0 %	100 %

*Tabulka 9-Vstupní a výstupní šetření, určení koncové hlásky slova*

Určování dvojic rýmu bylo realizováno za pomoci 8 dvojic demonstračních obrázků jejichž autorkou je Mgr. Věra Gošová. Dětem byly tyto obrázky předloženy a řečeny jejich názvy z důvodu předejití možné chybné interpretace názvu předmětu (př. dítě by slovo mrak označilo slovem mráček). Následně děti měly k jednotlivým obrázkům dohledat rýmující se dvojici.

Navzdory tomu, že šetření probíhalo s vizuální dopomocí, nebyly výsledky vstupního šetření této oblasti nijak dobré. Souhrn vstupních a výstupních výsledků šetření je zaznamenán v Tabulce 10.

Vyhledání rýmujících se dvojic							
Vstupní šetření	Zvládá samostatně	Zvládá s dopomocí	Nezvládá	Výstupní šetření	Zvládá samostatně	Zvládá s dopomocí	Nezvládá
<b>Sedmiletí</b>	50 %	50 %	0 %	<b>Sedmiletí</b>	100 %	0 %	0 %
<b>Šestiletí</b>	67 %	33 %	0 %	<b>Šestiletí</b>	83 %	17 %	0 %
<b>Pětiletí</b>	23 %	36 %	41 %	<b>Pětiletí</b>	27 %	40 %	33 %
<b>Čtyřletí</b>	0 %	14 %	86 %	<b>Čtyřletí</b>	0 %	43 %	57 %
<b>Tříletí</b>	0 %	0 %	100 %	<b>Tříletí</b>	0 %	0 %	100 %

*Tabulka 10– Vstupní a vyšetření, vyhledávání dvojic rýmů*

Zařazení logopedických cvičení, jejichž součástí bylo procvičování dané problematiky se odrazilo na výsledcích výstupního šetření. V této dovednosti si opět vedly nejlépe děti

nejstarší ve věku 6 až 7 let. U dětí ve věku 5 let došlo k 5% zlepšení v kategorii „zvládá samostatně“. Velkým překvapením pak pro autora byl pokrok dětí 4letých, u kterých se vylepšil výsledek šetření o 29 % v kategorii „zvládá s dopomocí“. U tříletých nedošlo v mezidobí dvou šetření k žádnému zlepšení.

#### **8.4.2.3 Sluchová paměť a vnímání rytmu**

Pro realizaci šetření sluchové paměti byla zvolena 4 spolu nesouvisející slova (kočár, letadlo, polévka, klíč). Tato slova byla dětem přednesena, následně je měly zopakovat. Stejná slova byla užita při počátečním i koncovém šetření.

Vytleskávání rytmu probíhalo pomocí nápodoby, kdy dětem byly vytleskány 3 různé melodie, přičemž byly sestaveny z 2 až 4 prvků (postupně byly stěžovány). Opět toto šetření bylo realizováno na základě nápodoby, kdy dítě mělo za úkol daný rytmus předvést co nejpřesněji dle vzoru. Některé mladší děti ve věku 3 až 4 let potřebovaly při vstupním šetření mírnou dopomoc (vícekrát zopakovat) s tímto úkolem., avšak při výstupním šetření bylo těchto dětí 26 % méně.

Souhrnně lze říci, že dětem tato oblast nečinila větší obtíže při obou šetření.

### **8.5 Závěry výzkumného šetření**

Realizace tohoto výzkumného šetření probíhala na půdě mateřské školy v okrese Praha-Západ, v běžné mateřské škole disponující 2 třídami na hlavní budově, dalšími 2 na detašovaném pracovišti. Tento projekt byl realizován na půdě hlavní budovy, do níž dochází 51 dětí ve věku 3 až 7let.

Průběh šetření spočíval v realizaci vstupní depistáže, která se konala v říjnu 2019. Jejím cílem bylo zjištění vstupních dat týkajících se řečových a sluchových dovedností dětí v dané MŠ. Na základě těchto výsledků bylo uskutečněno 15 preventivně logopedických cvičení, jejichž cílem bylo zlepšení komunikačních kompetencí dětí. Tato cvičení probíhala na obou třídách a účastnilo se jich 51 dětí.

Pro zjištění úspěšnosti logopedických chviliek, bylo na konci projektu realizováno šetření, které disponovalo shodnými parametry, jako vyšetření vstupní.

Na základě komparace výsledků jednotlivých dílčí částí depistáže, docházíme k závěru,

že vliv logopedických cvičení byl znatelný, především u dětí ve věku 5-6 let, které dosahovaly nejvyšších pokroků.

## **Závěr:**

Ústředním tématem bakalářské práce byla logopedická prevence v předškolním vzdělávání. Pro správný vývoj komunikačních schopností je období předškolního věku dítěte klíčové. Aspekty vývoje dítěte předškolního věku a vliv na rozvoj jeho komunikačních kompetencí jsou blíže definovány v části teoretické. Výstupem části praktické je závěr, že logopedické chvílky, které byly realizovány jako součást logopedické prevence, mají pozitivní vliv na rozvoj předškolního dítěte, avšak u každé věkové kategorie se výsledky liší.

Teoretická část přibližuje specifika dětského vývoje a problematiku vývoje řeči v předškolním období. Jsou zde představeny faktory, které průběh vývoje řeči mohou ovlivnit. Dále je blíže specifikována funkce mluvních orgánů při realizaci řeči a způsob, jak se jednotlivé hlásky tvoří. Komplexnost těchto informací je nezbytná pro uvědomění si součinnosti dílčích činitelů, které se na tvorbě řeči podílejí (dýchání, poloha, jazyka, zaokrouhlenost úst...).

Nezbytnost výše popsaných informací je potřebná k možné realizaci logopedické intervence. Jednotlivé segmenty, z nichž se logopedická intervence skládá (diagnostika, terapie a prevence) jsou blíže popsány v páté kapitole teoretické části této práce. S tím, aby bylo možné realizovat preventivní logopedická šetření, je třeba si uvědomit, jakými kompetencemi určitý jedinec disponuje. Touto problematikou se zabývá šestá kapitola.

Poslední kapitola teoretické části pak navrhuje na základě podnětů z RVP PV, možné náměty na aktivity, které by se daly zařadit při případné realizaci logopedické prevence v MŠ.

Praktická část se zabývá projektem, jenž byl realizován na půdě mateřské školy. Během tohoto projektu bylo užito kvantitativních a kvalitativních metod šetření. Cílem práce bylo zhodnocení efektivity logopedických cvičení u dětí předškolního věku, napříč jednotlivými jazykovými rovinami.

Výsledky dílčích segmentů výzkumu jsou zaneseny do tabulek, v nichž lze sledovat rozdíly mezi hodnotami vstupními a výstupními. Souhrnně lze říci, že největšího posunu dosáhly děti ve věkové kategorii 5 až 6 let. V některých oblastech byl taktéž zaznamenán velký posun skupiny dětí 4letých. Naopak u dětí tříletých je efektivita velmi nízká, což

odpovídá jejich psychologickému a fyziologickému vývoji. S ohledem na tento fakt autor práce doporučuje se věnovat v rámci věkové kategorie dětí tříletých, cvičení jemné a hrubé motoriky, rozvoji smyslového vnímání atp. viz kapitola 7.2.

Vzhledem k výsledkům šetření obsažených v této práci, autor doporučuje provést opětovné šetření na větším vzorku dětí ve věku 5-6 let, tedy na vzorku s nejvyšší efektivitou. Dále doporučuje poměřit dva vzorky dětí, které logopedickými cvičeními prošly a těmi které ne, aby se ověřil rozdíl dosažených dovedností mezi těmito dvěma skupinami.

## **Zdroje:**

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Školní zralost: Co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. 2. Brno: Edika, 2011 ISBN 978-80-266-0793-9.

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

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

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN978-80-210-4454-8

GILLERNOVÁ, Illona; MERTIN, Václav. *Psychologie pro učitelky MŠ*. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 987-80-7367-627-8.

HÁLA, Bohuslav. *Fonetické obrazy českých, francouzských ... hlásek spolu s popisem výslovnosti*. Praha: SPN, 1960.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z logopedie I*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-88-5.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 978-80-247-1110-2.

KOLÁŘ, Zdeněk. *Výkladový slovník z pedagogiky*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3710-2.

KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4435-3.

KRČMOVÁ, Marie. *Úvod do fonetiky a fonologie pro bohemisty*. 2. Ostrava: Ostravská univerzita, 2007. ISBN 978-80-7368-405-1.

KROUPOVÁ, Kateřina. *Slovník speciálně pedagogické terminologie: Vybrané pojmy*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5264-8.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Jak připravit dítě do 1. třídy*. 3. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4856-6.

- KUTÁLKOVÁ, Dana. *Průvodce vývojem dětské řeči logopedická prevence*. 5. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-598-7.
- LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 978-80-247-1284-0.
- LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-433-5.
- LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. 2011. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-901-9.
- LEJSKA, Mojmír. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 80-7315-038-7.
- MACHOVÁ, Jitka. *Biologie člověka pro učitele*. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 978-80-7184-867-7.
- NEUBAUER, Karel. *Kompendium klinické logopedie: diagnostika a terapie poruch komunikace*. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1390-1.
- OPRAVILOVÁ, Eva. *Předškolní pedagogika*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5107-8.
- PEUTELSCHMIEDOVÁ, Alžběta. *Logopedické poradenství: Příklady a analýzy*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2666-3.
- PIAGET, Jean a Barbel INHELDEROVÁ. *Psychologie dítěte*. 5. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-798-5.
- PRŮCHA, Jan. *Dětská řeč a komunikace: poznatky vývojové psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3603-7.
- SÁDLOVÁ-MÁLKOVÁ, Gabriela. *Vývoj jazykových schopností: v předškolním věku*. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-9632-1.
- SAICOVÁ ŘÍMALOVÁ, Lucie. *Osvojování jazyka dítětem*. Praha: Univerzita Karlova, 2016. ISBN 9978-80-246-3341-1.
- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-0095-8.



SOVÁK, Miloš. *Elementární logopedická diagnostika, terapie a prevence*. Praha: SPN, 1978. ISBN 14-759-78.

SYSLOVÁ, Zora. *Profesní kompetence učitele mateřské školy*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4309-7.

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

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

ZEZULA, Jiří. *Hudební výchova v mateřské škole*. 2. Praha: SPN, 1990. ISBN 80-04-24939-6.

### Seznam použitých internetových zdrojů:

*Asociace klinických logopedů České republiky* [online]. [cit. 2020-07-16]. Dostupné z: <https://www.klinickalogopedie.cz/index.php?pg=verejnost--jak-se-stat-klinickym-logopedem>

Bow Icon Vector Illustration. In: *Vecteeze* [online]. [cit. 2020-04-29]. Dostupné z: <https://www.vecteezy.com/vector-art/426290-bow-icon-vector-illustration>

Cartoon fruits clipart collection isolated vector image. In: *VectorStock* [online]. [cit. 2020-04-29]. Dostupné z: <https://www.vectorstock.com/royalty-free-vector/cartoon-fruits-clipart-collection-isolated-vector-14024754>

ČESKO. § 23 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 19. 4. 2020]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96#p23>

Feather SVG. In: *Etsy* [online]. [cit. 2020-04-29]. Dostupné z: <https://www.etsy.com/listing/567265687/feather-svg-feathers-svg-feather-clipart>

LAURENČÍKOVÁ, K., 2009. Metodické doporučení k zabezpečení logopedické péče ve školství. [online]. [vid. 1. 9. 2013]. In: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2009, č. j. 14 712/2009-61. Dostupné z: [http://www.spcjicin.cz/files/MT\\_Metodicke\\_doporuceni\\_logopedie.pdf](http://www.spcjicin.cz/files/MT_Metodicke_doporuceni_logopedie.pdf)

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání [online]. Aktualizováno 1.1. 2018 [vid. 4.4.2020]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/predskolni-vzdelavani/ramcovy-vzdelavaci-program-pro-predskolni-vzdelavani-od-1-1>

Set of vector pills and capsules. In: *Shutterstock* [online]. [cit. 2020-04-29]. Dostupné z: <https://www.shutterstock.com/cs/image-vector/set-vector-pills-capsules-icons-medicament-475913710>

*VĚSTNÍK MZ ČR* [online]. 2011, **14**(8.) [cit. 2020-04-19]. ISSN 1211–1244. Dostupné z: [https://blogadmin.idnes.cz/blog/14185/445986/ZDRAVOTNICTVI\\_08-11.pdf](https://blogadmin.idnes.cz/blog/14185/445986/ZDRAVOTNICTVI_08-11.pdf)

Vektorové zdraví a lékařské ikony – stock ilustrace. In: *Depositphotos* [online]. [cit. 2020-04-29]. Dostupné z: <https://cz.depositphotos.com/60992345/stock-illustration-vector-health-and-medical-icons.html>

## **Seznam příloh**

Příloha č.1 – Cvičení zaměřené na hlásku D

Příloha č. 2 Cvičení hlásky D -Zrakové vnímání (3-4 roky)

Příloha č.3 Cvičení hlásky D – Zrakové vnímání (4-5 let)

Příloha č. 4 Cvičení hlásky D – Zrakové vnímání (5-6 let)

Příloha č. 5 Cvičení hlásky D – Zrakové vnímání (3-4 roky)

Příloha č.6 Cvičení hlásky D – Zrakové vnímání (4-5let)

Příloha č. 7 Cvičení hlásky D – Zrakové vnímání (5-6let)

Příloha č. 8 Cvičení hlásky D – Jemná motorika a grafomotorika

Příloha č. 9 Cvičení hlásky D – Jemná motorika a grafomotorika

Příloha č. 10 Formulář-Logopedické šetření

## **Přílohy**

### **Příloha č.1 – Cvičení zaměřené na hlásku D**

#### **Pomůcky:**

- Motivační příběh: Dětský kufřík s náčiním pro doktory, obvaz, náplast, trojcípý šátek.
- Artikulační a dechové cvičení: Plyšák
- Rozvoj sluchového vnímání: Demonstrační obrázky na téma tělo, obrázky – rýmy
- Tělovýchovná chvílka – rozvoj hrubé motoriky
- Rozvoj zrakového vnímání – lepidlo, nůžky
- Rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky – zelený, modrý a hnědý barevný papír, trubičkové lepidlo, čtvrtka, nůžky, tyčky do uší, papír A4, křída, tempery, brčka, čajová lžička, nalepovací oči, černý fix, euro desky, kartáček, flip chart fix
- Aktivity při pobytu venku: čtvrtka, trubičkové lepidlo

#### **Motivační příběh:**

Doktorka Dorka, byla tuze hodná paní doktorka. Žila v malém domečku v Dolní Lhotě, zde také měla svou ordinaci. V ordinaci měla plno různých přístrojů. Když bylo potřeba vozila některé z nich i s sebou ve své tašce, mezi ně patřil např.: obvaz, trojcípý šátek, náplasti, stetoskop, teploměr, dezinfekce, špachtle, kukátko a pinzeta.

Davídek Dolejš moc rád chodil k paní doktorce, věděl totiž, že mu vždy pomůže. Když měl horečku, předepsala mu prášky a také horký čaj s medem a citronem, jindy mu vyndala klíště, či třísku, kterou měl pod nehtem. Dokonce vyléčila i jeho drakovi bolavý zub! Tak skvělá byla doktorka Dorka. <sup>17</sup>

#### **Otázky k textu:**

Jak se jmenovala paní doktorka?

---

<sup>17</sup> pozn. Během vyprávění dětem ukázat jednotlivé nástroje

Jak se jmenovala vesnice, ve které žila?

Jak se jmenoval klučík v příběhu?

Věděl/a bys, co paní doktorka Dorka vozí s sebou v tašce?

Věděl bys jak se říká knížce, ve které můžeš najít informace o lidském těle?

### **Artikulační a dechové cvičení**

- Přejed' si jazykem po vnitřní straně horních i dolních zubů
- Zamlaskej jako „koníček“
- Poklepej si jazykem na tvrdé patro – dddd
- Střídavě otevírat a zavírat ústa
- Lehneme si na záda, pokrčit nohy, ruce podél těla. Na břicho si dáme malého plyšáka, střídavě se nadechujeme „do břicha“. Pokud to děti dělají správně, vidí, že se jim břicho i s plyšákem zvedá a zase klesá. Trénujeme nádech nosem, výdech pusou.

### **Rozvoj sluchového vnímání**

- Práce s demonstračními obrázky na téma lidské tělo – rozšiřování slovní zásoby, vytleskávání
- Najdi rýmující se dvojice práce s obrázky př. letadlo – struhadlo, míč-klíč, les-pes, kos – nos atd.
- Dorka řekla (adaptace na hru Kuba říká) - Děti se pohybují volně po prostoru, pokud učitelka řekne: „Dorka řekla dejte ruce nahoru“ pak děti mají úkol splnit – V případě, kdy pedagog vynechá: „Dorka říká“ a místo toho řekne: „Sedněte si.“, pak děti tento úkol neplní.

### **Tělovýchovná chvílka**

- Cvičení s písničkou – Hlava, ramena kolena, palce; Ouky, kouky; Byl otec Abrahám
- Nemocnice (adaptace na hru Kompot) – Děti sedí v kruhu, každý na svém polštářku. Každému z nich přidělíme jednu z rolí: doktor, pacient, sestřička. Role rozdělíme tak aby jednotlivé skupiny byly stejně početné. V momentě, kdy

pedagog řekne jedno z těchto slov např. doktor, musí si všichni doktoři mezi sebou vyměnit místo. To samé platí u slov sestřička a pacient. Pokud učitel řekne slovo nemocnice, mění místa všechny děti. Jakmile si děti princip hry osvojí, lze ji hrát na vypadávaní a to tak, že počet polštářků je vždy o jeden méně než je dětí ve hře.

### **Rozvoj zrakového vnímání**

- Police s léky – Doktorce Dorce se pomíchaly léky. Pomůžeš jí je srovnat? K této aktivitě je potřeba mřížka (pro děti ve věku 3-4 let o 4 oknech, pro děti ve věku 4-5 let o 6 oknech, pro děti ve věku 5-6 let o 9 oknech) a demonstrační obrázky léků. Děti lepí obrázky do okýnek dle „diktátu“ pedagoga např. nalep sklenici se žlutými léky do pravého horního rohu atd. (viz Příloha č.2-4).
- Matematická řada-děti mají za úkol určit který prvek bude v matematické řadě pokračovat dál (viz Příloha č. 5-7).

### **Rozvoj jemné motoriky a grafomotoriky:**

- Bacily – Dětem předložíme čtvrtku A4, v kelímkách naředěné tempery se lžičkou, brčko a samolepky očí. Děti si na čtvrtku nanesou kapky barev a ty pak pomocí brčka rozfoukávají. Následně nalepí bakteriím-skvrnám oči a domalují černou fixou obličej (viz Příloha č. 8).
- Encyklopedie lidského těla-Kolektivní práce předškolních dětí, kdy za pomoci demonstračních obrázků kreslily pastelkami jednotlivé orgány, některé věci skládaly jako puzzle, jiné kreslily dle své fantazie (viz Příloha č. 9).
- Obvazování plyšákům/ kamarádům části jejich těla, hra na doktora.
- Čištění zubů-Vytiskněte si obrázek úst, ten dejte do euro folie. Některé zuby zabarvěte flip chartovým fixem. Úkolem dětí je kartáčkem seškrabat špínu ze zubů pryč.

**Příloha č. 2 Cvičení hlásky D – Zrakové vnímání (3-4 roky)**

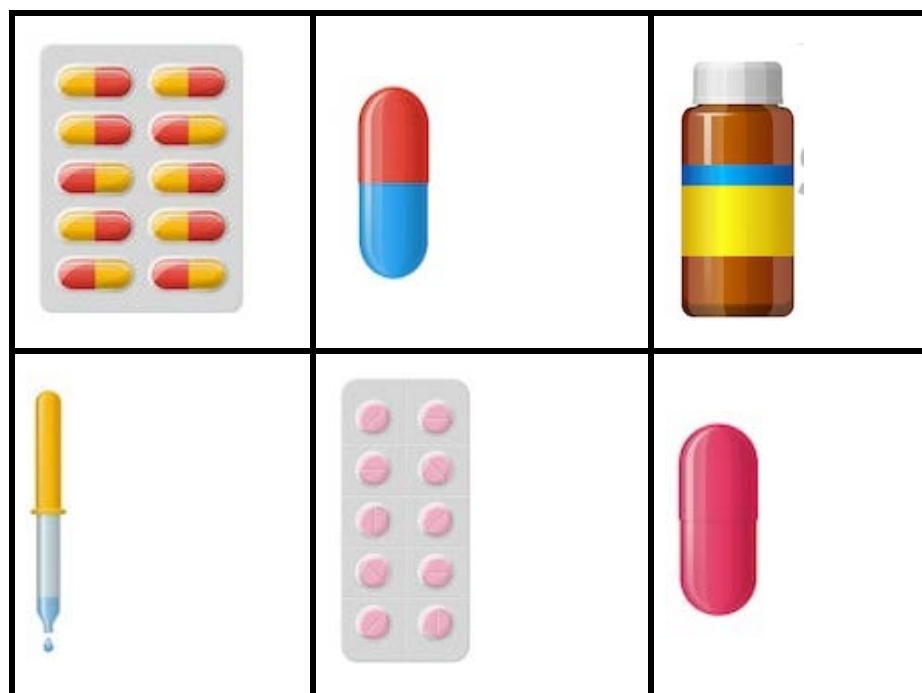
Vystřihni obrázky a nalep dle pokynů učitele





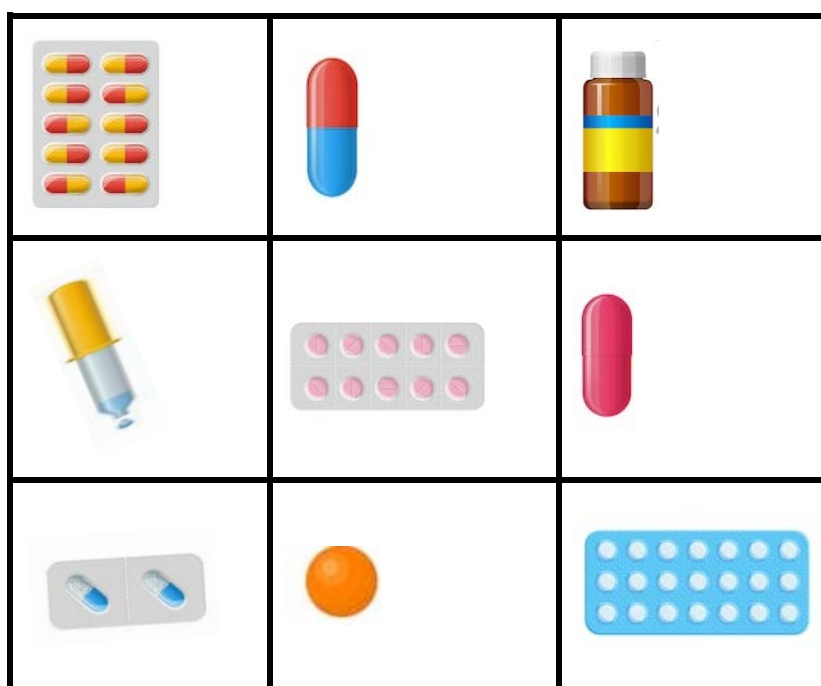

### Příloha č.3 Cvičení hlásky D – Zrakové vnímání (4-5 let)

Vystříhni obrázky a nalep dle pokynů učitele









#### Příloha č. 4 Cvičení hlásky D – Zrakové vnímání (5-6 let)

Vystřihni obrázky a nalep dle pokynů učitele






**Příloha č. 5 Cvičení hlásky D – Zrakové vnímání (3-4 roky)**

Vystřihni si objekty a doplň je do řady tak, aby dále na sebe navazovaly

**Příloha č.6 Cvičení hlásky D – Zrakové vnímání (4-5let)**




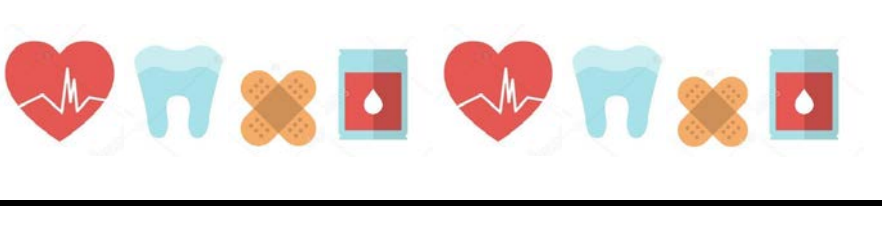
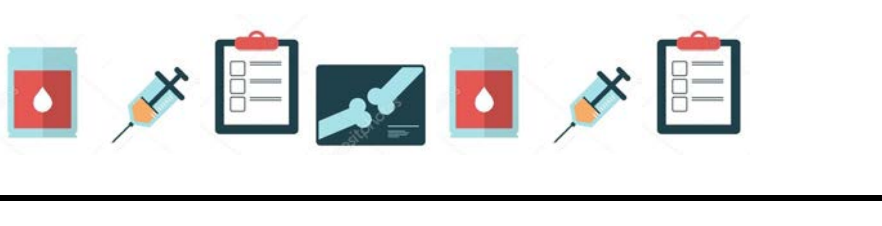
Vystříhni si objekty a doplň je do řady tak, aby dále na sebe navazovaly



### Příloha č. 7 Cvičení hlásky D – Zrakové vnímání (5-6let)

Vystřihni si objekty a doplň je do řady tak, aby dále na sebe navazovaly

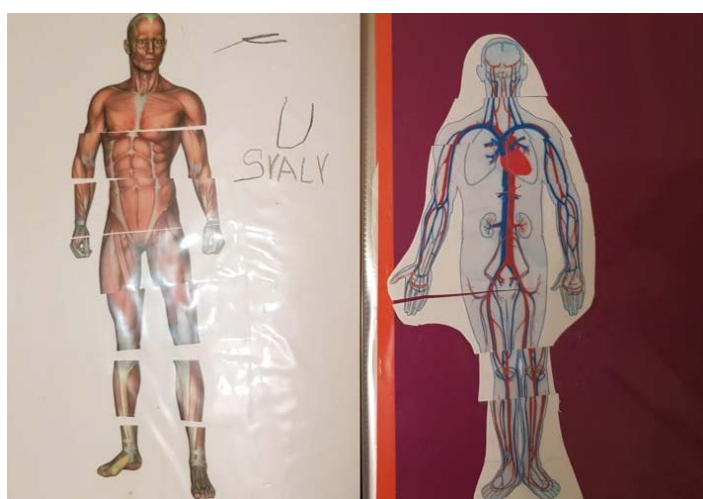
	
	
	
	
	



Příloha č. 8 Cvičení hlásky D – Jemná motorika a grafomotorika



## Příloha č. 9 Cvičení hlásky D – Jemná motorika a grafomotorika



**Příloha č. 10 Formulář-Logopedické šetření**

<b>Jméno a příjmení dítěte:</b>	
<b>Věk dítěte</b>	
<b>Třída:</b>	

<b>Foneticko-fonologická rovina</b>				
<i>Výslovnost hlásek</i>	Na počátku	Uprostřed	Na konci	Poznámky
A,E,I,O,U (autobus, pneumatika)				
P (papoušek, pila, oštěp, papír, srp)				
B (bota, bublina, bob, brk)				
M (mák, mrkev, klam)				
T (týpí, pata, boty, kopat)				
D (dárek, letadlo, med)				
N (nota, hon, kanón)				
F (fujavice, ofouknout)				
V (voda, vrt, kov, podkova)				
CH (chrt, chobot, slaboch, bochník)				
H (holoubek, hrnec, kohout, zásah)				
K (kolo, ruka, ježek)				
G (guma, iglú, gong)				
J (jazyk, olej, oje)				
Ě (Bětka, pětka, vějíř)				
Ď (ďolík, děda, kadidlo, vzducholod')				
Ť (ťuhýk, kotě, labuť)				
Ň (ňouma, koník, oheň)				
L (lov, kolej, lepil)				
CH (chobot, bochník, slaboch)				



S (slon, sysel, kos)				
Z (zub, koza, mez)				
Č (čočka, cvrček, kolotoč)				
Š (šiška, koště, koš, svišť)				
Ž (žížala, kůže, lež)				
R (mrak, bobr, růže)				
Ř (řeč, dříví, keř)				

<i>Artikulační obratnost</i>	<b>Zvládá sám</b>	<b>Zvládá s dopomocí</b>	<b>Nezvládá</b>	<b>Poznámky</b>
Pohyby jazyka:				
-odzadu dopředu a zpět				
-z jednoho koutku ke druhému				
-pohyb jazyka nahoru a dolů (k nosu a k bradě)				
-kmitavý pohyb jazyka po horizontální ose („čertík“)				
-Kmitavý pohyb jazyka po vertikální ose („ještěrka“)				
-olíznout horní ret				
-olíznout spodní ret				
-kruhový pohyb jazyka (oba směry)				
-zamlaskat jako koníček				
-spočítat jazykem zuby				
-tukat jazykem na tvrdé a měkké patro				
-jazykem přejíždět po vnitřní straně tváří				
Rty:				
-našpulit ústa				
-roztáhnout ústa(úsměv)				
-vtáhnout rty do úst				
-uvolnění rtů (brm)				
-uvolnění rtů („frkání“)				
Zuby:				
-velký čelistní úhel				
-cvakat zuby				

<b>Lexikálně-sémantická rovina</b>	<b>Zvládá samostatně</b>	<b>Zvládá s dopomocí</b>	<b>nezvládá</b>	<b>Poznámky</b>
<i>Vyjádří myšlenku, popíše situaci</i>				
<i>Pozná a pojmenuje nesmysl na obrázku</i>				
<i>Tvoří antonyma</i>				
<i>Tvoří nadřazené pojmy</i>				
<b>Morfologicko-syntaktická rovina</b>	<b>Zvládá samostatně</b>	<b>Zvládá s dopomocí</b>	<b>nezvládá</b>	
<i>Do příběhu doplní slovo ve správném tvaru (J. Havel, Malované čtení s. 14-15)</i>				
<i>Mluví ve větách a souvětích</i>				
<b>Pragmatická rovina</b>	<b>Zvládá samostatně</b>	<b>Zvládá s dopomocí</b>	<b>nezvládá</b>	
<i>Dokáže vést dialog, adekvátně odpovídá na otázky, ptá se</i>				
<b>Sluchové vnímání a paměť</b>	<b>Zvládá samostatně</b>	<b>Zvládá s dopomocí</b>	<b>nezvládá</b>	
<i>Naslouchá příběhu a pohádce</i>				
<i>Sluchová diferenciacie</i>				
Zvuky (nahrávky)				
Slova				
Kos – koš				
Pupen – buben				
Váha – váhá				
Sudy – sudy				
Čistí – čistý				
Díky – dýky				

Koza – kosa				
Zívá – zívá				
Parní – parný				
Ples–ples				
Bezvýznamové slabiky				
Tam – dam				
Čil – žil				
Hal – chal				
Tam – tam				
Těk – tek				
Díl – dýl				
Kni – kny				
Pny – pny				
Del – děl				
Bro – bro				
<b>Sluchová analýza a syntéza</b>	<b>Zvládá samostatně</b>	<b>Zvládá s dopomocí</b>	<b>nezvládá</b>	
<i>Určí počet slabik ve slově (malina, autobus, koště, talíř, pes, vlak.)</i>				
<i>Určí počáteční hlásku slova (auto, maminka, sysel, dědeček, kočka, vítr, hrách.)</i>				
<i>Určí koncovou hlásku slova (les, kov, táta)</i>				
<i>Vyhledá rýmující se dvojice</i>				
<b>Sluchová paměť a vnímání rytmu</b>	<b>Zvládá samostatně</b>	<b>Zvládá s dopomocí</b>	<b>nezvládá</b>	
<i>Zopakuje 4 nesouvisející slova</i>				
<i>napodobí rytmus (2-4 tóny, více)</i>				

