

Univerzita Karlova  
Pedagogická fakulta  
Katedra Speciální pedagogiky

## BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Grafomotorika u dětí s vývojovou dysfázií  
Children with developmental dysphasia and their graphomotor skills

Eliška Baierlová

Vedoucí práce: PhDr. Petr Kopečný, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

2017

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Grafomotorika u dětí s vývojovou dysfázií 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 dne 19. 4. 2017

.....

podpis

Touto cestou bych ráda poděkovala PhDr. Petru Kopečnému, Ph.D., který svými cennými radami a poznatky přispěl k dokončení této bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem, kteří mě po dobu psaní trpělivě podporovali, a to zejména mé rodině a nejbližším přátelům.

## **ANOTACE**

Uvedená bakalářská práce se zaměřuje na problematiku vývojové dysfázie z pohledu grafomotoriky. Bakalářská práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část se zabývá komunikační schopností, narušenou komunikační schopností a typem narušené komunikační schopností, kterým je vývojová dysfázie. Dále je v této části věnována pozornost motorice a především pak grafomotorice. Praktickou část tvoří kvalitativní šetření provedené v mateřské škole pomocí metod a technik – zúčastněné pozorování, polostrukturovaný rozhovor a analýza výsledků činnosti. Hlavním cílem výzkumného šetření je analýza grafomotorických schopností dětí v předškolním věku s vývojovou dysfázií.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Jazyk, řeč, komunikace, komunikační schopnost, narušená komunikační schopnost, vývojová dysfázie, motorika, grafomotorika.

## **ANNOTATION**

My bachelor thesis is focused on the issue of developmental dysphasia from the perspective of graphomotor skills. My bachelor thesis is divided into two parts. The theoretical part deals with communication skills, communicative disability and the type of communicative disability, which is categorized as developmental dysphasia. Furthermore, this part also deals with motor skills and specially graphomotor skills. The practical part contains a qualitative survey conducted in the kindergarten by means of using methods and techniques – participating observation, semi-structured interview and analysis of operating result. The main object of the survey is to analyze graphomotor skills of the preschool children with developmental dysphasia.

## **KEYWORDS**

Language, speech, communication, communication skills, communicative disability, developmental dysphasia, motoric, graphomotor.

## Obsah

1	Úvod.....	6
2	Komunikační schopnost.....	8
2.1	Komunikace a narušená komunikační schopnost .....	8
2.2	Etiologie a symptomatologie vývojové dysfázie .....	14
2.3	Diagnostika, terapie, prevence a prognóza vývojové dysfázie .....	18
3	Motorika.....	21
3.1	Vymezení pojmu motorika, souvislost mezi řečí a motorikou .....	21
3.2	Grafomotorika, její vymezení, rozvoj a vývoj .....	22
3.3	Motorika a grafomotorika u dětí s vývojovou dysfázií.....	26
4	Analýza grafomotoriky u dětí s vývojovou dysfázií.....	30
4.1	Cíle a metody šetření .....	30
4.2	Charakteristika místa šetření a výzkumného vzorku .....	30
4.3	Vlastní šetření .....	33
4.4	Závěry z šetření.....	45
5	Závěr .....	49
6	Shrnutí.....	50
7	Summary .....	51
8	Seznam použitých informačních zdrojů .....	52
9	Seznam příloh .....	56

# 1 Úvod

Grafomotorika je pro každého předškoláka významnou součástí přípravy na další etapu života. I přesto, že je v odborné literatuře grafomotorice věnována značná pozornost, rozhodla jsem se ji zvolit za téma své bakalářské práce. S oblastí grafomotoriky jsem se blíže seznámila na praxi v mateřské škole speciální. V průběhu této praxe jsem zjistila, že je velmi zajímavé sledovat rozdíly mezi jednotlivými dětmi, a proto jsem se rozhodla zaměřit se u dětí na jejich grafomotorické schopnosti a analyzovat je. Cílovou skupinou práce jsou děti v předškolním věku s vývojovou dysfázií a děti v předškolním věku bez vývojové dysfázie. Hlavním cílem práce je analýza grafomotorických schopností dětí s vývojovou dysfázií v předškolním věku.

Samotná bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část, z toho dvě kapitoly se věnují části teoretické a jedna kapitola části praktické. Teoretická část je zpracována na základě rešerše odborné literatury, zatímco část praktická pomocí kvalitativního šetření.

První kapitola teoretické části se zabývá pojmy, jako jsou řeč, jazyk, komunikace, jazykové roviny a komunikační schopnost. Kapitola nám přináší také vhled do problematiky narušené komunikační schopnosti, ke které neodmyslitelně patří i obor logopedie. Přes diagnostiku a terapii narušené komunikační schopnosti se dostaneme k narušenému vývoji řeči. Příkladem narušeného vývoje řeči je i jedno ze stěžejních témat bakalářské práce, a to vývojová dysfázie. Kapitola se dále věnuje etiologii a symptomatologii vývojové dysfázie a v závěru se zabývá i její diagnostikou, terapií, prevencí a prognózou.

Druhá kapitola vymezuje pojem motorika, který úzce souvisí s vývojem řeči. Do oblasti motoriky spadá i grafomotorika, které je věnovaná velká část této kapitoly. Kapitola nás seznámí s grafomotorickým vývojem i se samotným rozvojem grafomotoriky. Dále se zabývá vývojovou dysfázií, a to z pohledu motorických a grafomotorických schopností dysfatických dětí.

Závěrečná třetí kapitola je věnována výzkumnému šetření v pražské mateřské škole. Hlavním cílem je analýza grafomotorických schopností u dětí v předškolním věku s vývojovou dysfázií. Dílčí cíle jsou zaměřeny na děti s vývojovou dysfázií i na děti bez vývojové dysfázie. Zabývají se analýzou grafomotorických schopností dětí bez vývojové

dysfázie a dále sledují obě skupiny v oblasti hrubé a jemné motoriky, oromotoriky a v oblasti komunikačních schopností z hlediska všech jazykových rovin řeči (foneticko-fonologická, morfologicko-syntaktická, lexikálně-sémantická, pragmatická). Součástí výzkumu je také stručné představení sledovaných dětí, které zahrnuje rodinnou, osobní i lékařskou anamnézu zjišťovanou prostřednictvím anamnestického dotazování. Výzkum je proveden pomocí kvalitativního šetření s využitím vybraných metod a technik - jsou zúčastněné pozorování, polostrukturovaný rozhovor a analýza výsledků činnosti.

## 2 Komunikační schopnost

### 2.1 Komunikace a narušená komunikační schopnost

„Vývoj řeči a komunikace je jedním z nejúžasnějších a nejdůležitějších momentů v rámci ontogeneze.“ (Bednářová & Šmardová, 2011, s. 28) Vývoj řeči a komunikační dovednosti se považují za významný ukazatel celkové mentální vyspělosti každého dítěte (Průcha & Kořátková, 2013). Na počátku vývoje řeči je novorozenecký křik a následující zvukové projevy dítě vytváří na základě potřeby uspokojit své základní potřeby. Časem se jeho řeč stává prostředkem samotné komunikace, vztahů, kooperace, usměrňování sociálních interakcí a současně se stává i nástrojem myšlení. Pro vývoj řeči je důležité období do šesti až sedmi let, přičemž nejprudší tempo je kolem tří až čtyř let (Bednářová & Šmardová, 2011).

Řeč je podle Kejkličkové (2001) nejdokonalejší lidská schopnost. Bendová (2011) ji považuje za jednu z kognitivních funkcí a za základní komunikační prostředek. K jejímu utváření dochází v průběhu ontogenetického vývoje a její vývoj je složitým procesem, který je ovlivňován jak vnitřními, tak i vnějšími faktory. Blíže se faktory zabývá Klenková (2006), která uvádí, že vnitřní faktory závisí na stavu organismu a schopností dítěte. Jde tedy o vrozené předpoklady a nadání pro řeč, zdravý vývoj sluchového i zrakového analyzátoru, nepoškozenou centrální nervovou soustavu a mluvní orgány, dobrý celkový fyzický i duševní vývoj a uspokojivý vývoj intelektu. Naopak do vnějších faktorů se řadí celkový vliv prostředí a výchovy, především množství a přiměřenost podnětů a také stimulace dítěte ke komunikaci.

S komunikační schopností úzce souvisí pojem komunikace, tedy přenos nejrůznějších informačních obsahů prostřednictvím jazyka (Petráčková & Kraus a kol. 1998). Klenková (2006) definuje komunikaci jako lidskou schopnost používat výrazové prostředky k vytváření, udržování i pěstování vztahů mezi lidmi. Samotné slovo komunikace pochází z latinského pojmu *communicatio*, což znamená spojování nebo sdělování. V nejširším slova smyslu je komunikace chápána jako interakce. Dorozumívání, tedy komunikace, je složitý proces výměny informací, jehož základem je sdělující osoba neboli zdroj informace (*komunikátor*), příjemce informace, který na ni zároveň i reaguje (*komunikant*), obsah sdělení (*komuniké*) a také dohodnutý kód, aby si navzájem obě strany rozuměly



(komunikační kanál). Je důležité si uvědomit, že bez komunikace by žádná společnost neexistovala.

Na komunikační schopnost je potřeba nahlížet nejen z pohledu foneticko-fonologické stránky řeči (Klenková In Vítková, 2004). Je nutné brát v potaz také morfologicko-syntaktickou, lexikálně-sémantickou i pragmatickou jazykovou rovinu (Lechta 2003). Jak uvádí Bytešnicková (2012), v morfologicko-syntaktické rovině se zaměřujeme z pohledu gramatického hlediska na aplikaci gramatických pravidel, správnost vět, slovosledu. Klenková (2006) doplňuje, že tuto rovinu je vhodné začít zkoumat v době kolem 1. roku života, kdy začíná vlastní vývoj řeči. Jedná se o období jednoslovných vět, kdy opakováním slabik vznikají nová slova. Dítě nejprve používá podstatná jména, teprve později slovesa a v mezidobí využívá onomatopoických citoslovcí. Mezi 2. a 3. rokem přibývá užívání přídavných jmen, poté i osobních zájmen a až jako poslední přijdou na řadu číslovky, předložky a spojky. Po 4. roce již většinou užívá všechny slovní druhy. Skloňovat dítě začne mezi 2. a 3. rokem a po 3. roce je schopné užívat jednotné i množné číslo. Stupňování přídavných jmen mu dělá časté potíže a pro jeho slovosled je typické, že na začátek věty umístí klíčové slovo. Mezi 3. a 4. rokem dokáže již tvořit souvětí.

Dále Klenková (2006) vymezuje lexikálně-sémantickou rovinu, která se zabývá aktivní i pasivní slovní zásobou a jejím vývojem. Rozvoj pasivní slovní zásoby začíná kolem 10. měsíce, kdy dítě začíná „rozumět“ řeči. Ačkoliv svá první slova začíná používat kolem 12. měsíce, dorozumívání se stále skládá více z mimiky, pohledů, pohybů a pláče. Objevuje se hypergeneralizace (tzn. haf-haf je vše chlupaté se čtyřma nohama). Kolem 3. roku života dokáže říci své jméno i příjmení, mezi 3. a 4. rokem dokáže rozeznat rozdíl mezi malým a velkým, světlem a tmou atd.

Bytešnicková (2012) u foneticko-fonologické roviny uvádí, že jejím obsahem je zvuková stránka řečového projevu a základními jednotkami jsou fonémy neboli hlásky. Klenková (2006) dodává, že této rovině byla některými odborníky věnována největší pozornost. Klíčovým momentem v ontogenezi řeči je přechod z pudového žvatlání na napodobující žvatlání, ke kterému dochází mezi 6. a 9. měsícem. Zvuky produkované dítětem před tímto obdobím nejsou považovány za hlásky mateřského jazyka. K vývoji výslovnosti dochází brzy po narození a jeho ukončení může být přibližně v pěti letech, popřípadě může trvat i do 5. - 7. roku života. Samotný vývoj výslovnosti je ovlivněn řadou příčin, a to zejména obratností mluvních orgánů, vyzrálostí fonemického sluchu, úrovní intelektu i

společenských faktorů (společenské prostředí, mluvní vzory, množství řečových a psychických stimulů).

Pragmatická rovina se týká vyjádření komunikačních záměrů jedincem. Jde především o schopnost jedince zapojit se aktivně do konverzace (Bytešníková, 2012). Podle Klenkové (2006) jde tedy o sociálního uplatnění komunikační schopnosti a sociální aplikace. Po 3. roce má dítě snahu komunikovat, navazovat a udržovat krátký rozhovor s dospělými lidmi v okolí. Nastává také období intelektualizace řeči, kdy využívá regulační funkce řeči, pomocí které dokáže regulovat a usměrňovat okolní dění.

Klenková (2006) považuje za podstatné vymezit pojmy řeč a jazyk. Podle Bytešníkové (2012) je jazyk specifická vlastnost určité skupiny lidí, díky které dokážeme sdělovat informaci, ať už prostřednictvím zvuku, písma či jiného kódu. Berger & Luckmann (1999) jazyk považují za nejdůležitější jazykový systém naší společnosti. Řeč Klenková (2006) vymezuje jako lidskou schopnost vědomě užívat jazyk a dokázat tak vyjádřit své pocity, myšlenky i přání. Nejedná se o vrozenou schopnost, avšak od narození jsme vybaveni určitými dispozicemi, které se postupně rozvíjí. Rozlišujeme dva typy řeči- řeč zevní (mluvená řeč) a řeč vnitřní. V případě vnitřní řeči se jedná o chápání, uchovávání i vyjadřování myšlenek slovy, ať už verbálně či graficky. Na závěr Klenková (2006, s. 28) uvádí, že mezi oběma pojmy existuje souvislost, a to taková, že, „(...), *aby mohl člověk česky promluvit (řeč), musí česky umět (jazyk).*“

Lidé s poruchami komunikace se objevují v různých věkových kategoriích i v rámci odlišných ekonomických, kulturních, etnických a jazykových skupin (Mlčáková In Valenta a kol. 2014). Narušená komunikační schopnost (dále jen „NKS“) odpovídá anglickému termínu *communication disability* (Lechta, 2003). Klenková (2006) se zmiňuje o termínu *communicative disability* dle anglické odborné literatury.

Definovat NKS není snadné. Protože zde platí různé jazykové zvláštnosti, musíme brát ohled na jazykové prostředí, ve kterém jedinec žije a na jeho dosažené vzdělání. Je nutné se zaměřit na všechny roviny jazykových projevů člověka. U dítěte nelze považovat za NKS projevy, které jsou považovány za fyziologické jevy (Lechta, 2003). Lechta (2003, s. 17) se zmiňuje o dvou možných způsobech, jak NKS definovat a to: „(...) *definovat narušenou komunikační schopnost jako odchylku od vžitých (příp. kodifikovaných) jazykových normy v určitém jazykovém prostředí, nebo při jejím definování vycházet ze všeobecných východisek - z komunikačního záměru jednotlivce.*“ Závěrem Lechta (2003, s. 17) uvádí,

že: „*Komunikační schopnost je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru.*“

Samotný termín NKS se ovšem netýká jen mluvené řeči, jedná se také o její grafickou formu, mimoverbální prostředky i komunikační kanály (Slowík, 2016). Lechta (2003) se také zmiňuje o tom, že NKS se může promítat do sféry symbolických procesů jak ve zvukové dimenzi (např. dysgramatismus), tak i v dimenzi nezvukové (např. dysgrafie). Mimo jiné se může promítat i do sféry procesů nesymbolických v dimenzi zvukové (např. dysartrie) i nezvukové (kupř. narušené koverbální chování).

Problematikou NKS se zabývá obor logopedie (Klenková, 2006). Lechta (In Lechta, 2005, s. 15) doplňuje, že logopedie je „*(...) vědní obor interdisciplinárního charakteru, jehož předmětem jsou zákonitosti vzniku, eliminace a prevence narušené komunikační schopnosti.*“ Mimo jiné se zabývá i diagnostikou a teorií NKS. Podle Slowíka (2016) se logopedie zabývá problémy s komunikací, a to nejen při vadách a poruchách mluvené řeči. V souvislosti s logopedií vymezuje Lechta (2005) dva vývojové trendy - prakticistický a emancipační. Prakticistický trend předkládá konkrétní návody či instrukce, které vedou k eliminaci jednotlivých druhů NKS. Trend emancipační zahrnuje v oblasti eliminace NKS různé principy, konkrétní terapeutické metody a techniky, teoretická východiska a koncepce.

Podstatné je určit, zda se jedná o normu nebo právě o narušení. Díky potenciální reparabilitě se nejedná v případě NKS o postižení, ale o narušení. Narušení může být přechodné nebo trvalé a jedinec si ho buď uvědomuje (většina případů) či nikoliv. Co se týče celkového klinického obrazu, může v něm být dominantní nebo může být příznakem jiného dominujícího postižení, onemocnění či narušení (Lechta, 2003). Dle Klenkové (2006) k NKS může dojít na podkladě orgánové nebo funkční příčiny. Na příčiny může nahlížet z hlediska časového (prenatální, perinatální, postnatální) nebo z hlediska lokalizačního (genové mutace, aberace chromozomů, vývojové odchylky, narušení sociální interakce atd.). Podle stupně narušení se rozlišuje úplné (totální) nebo částečné (parciální) narušení. Lechta (2003) doplňuje, že NKS se projevuje buď jako vrozená vada řeči či jako získaná porucha řeči. Mikulajová & Kapalková (In Lechta, 2005) vyzdvihují důležitost odhalení příčiny. Pokud k odhalení nedojde, promítne se to i do šancí na korekci NKS, protože: „*(...) opoždění či narušení vývoje řeči v raném a předškolním věku může mít*

*negativní systémový dosah fakticky na celý další život jedince.*" (Mikulajová & Kapalková In Lechta, 2005, s. 34)

Dále Lechta (2003) vymezuje tři základní úrovně diagnostiky NKS (uvedený model může mít různé variace podle konkrétních potřeb):

1. orientační vyšetření (např. v rámci screeningu, depistáže), které zjišťuje, zda má vyšetřovaná osoba NKS či nikoliv;
2. základní vyšetření zjišťuje konkrétní druh NKS, výsledek vyšetření odpovídá na otázku, o jaký druh NKS se jedná a zároveň stanovuje diagnostickou hypotézu;
3. speciální vyšetření se zaměřuje na co nejpřesnější identifikaci zjištěné NKS pomocí nejspecifičtějších diagnostických postupů; zároveň zjišťuje jaký je typ, forma, stupeň a patogeneze dané NKS a případně jaké jsou její další zvláštnosti i následky; zabývá se také ověřováním diagnostické hypotézy; často vyžaduje vyšetření od dalších odborníků.

Podle Klenkové (2006) je potřeba ke správnému stanovení logopedické diagnózy udělat komplexní vyšetření, které zkoumá všechny jazykové roviny, verbální i neverbální projevy a zahrnuje i receptivní a expresivní složku řeči. Podstatná je i spolupráce odborníků (psycholog, foniatr, neurolog, logoped atd.), kteří jedince vyšetří. Získá se tak komplexní posouzení osobnosti jedince i jeho komunikačních schopností a zároveň druh a rozsah narušení. Na základě logopedické diagnostiky je vypracován plán logopedické intervence, který je východiskem pro ovlivňování vývoje řeči u dětí s narušeným vývojem a pro terapii NKS. Ke stanovení logopedické prognózy dojde na základě logopedické diagnostiky.

Pomocí komunikace se zjišťuje komunikační schopnost, což často komplikuje samotný proces diagnostiky. U vyšetřované osoby se musí komplexně zhodnotit úroveň samostatného, dobrovolného, spontánního a souvislého mluvního projevu. V případě, že vyšetřovaná osoba odmítne nebo se nedokáže projevit, znamená to, že je diagnostika znemožněna. Samotná diagnostická situace zpravidla negativně omezuje prezentaci reálné komunikační schopnosti, především z důvodu trémy, nejistoty atd. NKS je jakousi bází pro vznik logofobie či jejích prvků, což výrazně ovlivňuje úroveň skutečné komunikační kapacity u vyšetřovaného (Lechta, 2003).

*„Logopedickou terapii lze v tak širokém smyslu charakterizovat jako specifickou aktivitu, která se realizuje specifickými metodami ve specifické situaci záměrného učení.“* (Lechta

In Lechta, 2005, s. 22) „*Cílem terapie NKS v nejširším slova smyslu je eliminovat, zmírnit nebo alespoň překonat NKS.*“ (Lechta In Lechta, 2005, s. 21) Lechta (In Lechta, 2005) doplňuje, že cílem je kromě již zmíněného i přemoci komunikační bariéru. V případech, kdy nelze NKS zcela odstranit, snažíme se alespoň zmírnit či zredukovat stupeň narušení na co nejmenší možnou míru. Pokud dojde k selhání veškerých terapeutických pokusů o eliminaci, zmírnění či alespoň překonání NKS, je potřeba se zamyslet nad problémem neúspěšnosti terapie.

Pomůcky, které jsou užívány při terapii, volí logoped vždy podle druhu NKS (Klenková, 2006). Metody logopedické terapie lze rozdělit na stimulující (nerozvinuté a opožděné řečové funkce), na korigující (vadné řečové funkce) a na reedukující (ztracené či zdánlivě ztracené, dezintegrované řečové funkce) (Lechta In Lechta, 2005).

Mnohdy není možné v rámci logopedické intervence odlišit terapii od diagnostiky a prevence. Zejména ve složitějších případech dochází k jejich prolínání. Terapie bezprostředně navazuje na diagnostiku NKS a může také docházet k jejich prolínání ve formě terapeutické diagnostiky. Stejně tak se může terapie NKS částečně prolínat i s prevencí (Lechta In Lechta, 2005).

Druhem NKS je narušený vývoj řeči, který je způsoben velkým množstvím příčin a projevuje se velkým množstvím symptomů. „*Chápeme ho jako systémové narušení jedné, více nebo všech oblastí vývoje řeči (rozvíjení jazykových schopností) u dítěte s ohledem na jeho chronologický věk.*“ (Mikulajová & Kapalková in Lechta, 2005, s. 33) Deficity, které se objevují u vývoje řeči, jsou často spojeny s procesem vyžívání centrální nervové soustavy a s rozvojem percepčních, jazykových, kognitivních i motorických funkcí. Oproti získaným poruchám se jedná o postižení řeči nevyvinuté nebo řeči, která je v počátcích svého vývoje. Opoždění nebo narušení vývoje řeči u jedince v raném či předškolním věku, může mít negativní dopad na jeho další vývoj (Bytešnicková, 2012). U vývojové dysfázie, která se řadí do této kategorie, může být narušený vývoj řeči dominujícím symptomem v klinickém obrazu nebo se může u dítěte objevovat jako součást jiných vývojových poruch a onemocnění (Mikulajová & Kapalková In Lechta, 2005). Samotné poruchy vývoje řeči prošly určitým vývojem, proto se u mnoha odborníků vyskytují odlišné pohledy na problematiku i odlišná terminologie. Řada odborníků se rozchází v názorech jak na diagnostiku, tak i na terapii narušeného vývoje řeči (Klenková, 2006).

## 2.2 Etiologie a symptomatologie vývojové dysfázie

Jedná se o druhou nejčastější řečovou vývojovou poruchu u dětí (Preissová, 2013). Pojmu vývojová dysfázie se v zahraniční i české lékařské terminologii nedostává jednotného termínu či stejného vymezení (Škodová & Jedlička In Škodová & Jedlička a kol. 2003). Balášová (2003) uvádí, že slovo dysfázie pochází původem z řečtiny, kde – *dys* znamená rozpor a – *fázis* znamená řeč. Jedná se tedy o vývojovou poruchu řeči. Podle Kutálkové (2005) předpona – *dys* znamená poruchu vývoje a – *fázie* má původ v řeckém slově *femi*, jehož význam je vypravuji. Z toho vyplývá, že dochází k postihnutí oblasti vyprávění, tedy řeči jako celku. V defektologickém slovníku Sováka (1984) najdeme definici pro vývojovou dysfázii pod zastaralým pojmem alálie, kterou definuje takto: „*Vývojová vada řeči různého stupně. Řeč se buď vůbec nevyvine (nemluvnost), nebo se vyvíjí pomalu a opožděně, popř. ustrne na nižším stupni, takže neodpovídá vývojovému stupni řeči dětí jinak zdravých.*“ (Sovák, 1984, s. 34) Dvořák (1998) doplňuje, že se jedná o specificky narušený vývoj řeči, který se projevuje zhoršenou schopností či neschopností naučit se verbálně komunikovat, i přesto, že podmínky pro řečový rozvoj nejsou nepřiměřené. Dle Škodové a Jedličky (In Škodová & Jedlička a kol. 2003) se nejedná o stav získaný, ale jde o zásah do vývoje řeči od samotného počátku.

Kutálková (2005) vymezuje stupně vývojové dysfázie. Prvním stupněm je **nemluvnost**, kdy se mluvená řeč vůbec nerozvíjí. Nemluvnost se dále rozděluje na poškození percepčního typu a typu expresivního. V případě, že se jedná o poškození percepčního typu, dle Kutálkové (2002) dochází k těžkému postižení rozumění řeči i ke stagnaci rozumového vývoje. Kutálková (2005) uvádí, že se často toto chování jedince zaměřuje s autismem. Nemluvnost, kdy dítě řeči rozumí, ale má problémy s odpovědí, se označuje jako expresivní typ. V tomto případě si dítě často vytváří svoji vnitřní řeč, čímž si nachází nové způsoby k dorozumívání s okolím.

Dalším stupněm je **těžká dysfázie** neboli částečná nemluvnost. Řeč sice prochází chronologicky vývojovými etapami, ale prochází jimi zpomaleně, proto je rozvoj řeči velmi pomalý. Dítě se s obtížemi učí všemu, čemu se běžné dítě učí nápodobou. Stává se, že v některé fázi dojde k úplné zástavě vývoje a ten dál již nepokračuje (Kutálková, 2005).

Třetím stupněm je **dysfázie**, při které dochází k postupnému rozvoji, které sice neznemožňuje běžné dorozumívání, ale u dítěte se objevují nedostatky například ve slovní

zásobě, v gramatice, stavbě vět i výslovnosti. Musí se s dítětem pracovat, aby docházelo k jeho rozvoji v jednotlivých složkách (Kutálková, 2005). Kutálková (2002) uvádí, že obvykle dochází ke kombinaci symptomů postižení percepční a expresivní části.

Kutálková (2002) vymezuje ještě čtvrtý stupeň vývojové dysfázie, a to **dysfatické rysy**, kdy řeč pouze vykazuje některé znaky typické pro dysfázii.

Dvořák (1998) vyčleňuje podle mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) dva typy vývojové dysfázie a to motorickou (dg. F 80.1) a senzickou vývojovou dysfázii (dg. F 80.2). Motorická dysfázie (expresivní) zasahuje logomotorickou oblast, kdy je aktivní slovník výrazně nižší než samotná úroveň porozumění slovům a větám. Dále převažuje neverbální komunikace, panuje nesoulad mezi vývojem verbální komunikace a neverbálním intelektem v neprospěch řeči. Naopak u dysfázie senzické (receptivní), jak uvádí Dvořák (1999), převažuje narušení v oblasti sluchové percepce. Nedostatečné bývá také vnímání a porozumění slovům i větám. Vývoj řeči sice nemusí být nutně opožděn, ale slovník, ačkoliv není chudý, bývá prakticky nesrozumitelný. V mluvním projevu se objevují dysgramatismy a verbální dyspraxie.

Příčinou vývojové dysfázie je porucha centrálního zpracování řečového signálu. „*Je zřejmé, že porucha vzniká v důsledku deficitu v raném senzickém vývoji, způsobuje časové opoždění vývoje řeči a celkově aberantní vývoj řeči.*“ (Bytešníková, 2012, s. 38)

Balašová (2003) uvádí, že příčina vývojové dysfázie je organické poškození centrální nervové soustavy difúzního (síťového) charakteru.

Nejedná se tedy o ložiskové postižení centrální nervové soustavy, ale jde o zasažení celé centrální korové oblasti, které se podle vážnosti postižení projevuje různou hloubkou symptomů. Vzniklé postižení je lokalizováno do centrální sluchové oblasti center řeči (Škodová & Jedlička In Škodová & Jedlička a kol. 2003). Dochází k nerovnoměrnému dozrávání nervových drah, k nápadné nezralosti, někdy i k drobnému neurochirurgickému nálezu (Kutálková, 2011). Škodová a Jedlička (In Škodová & Jedlička a kol. 2003) dále hovoří o postižení vývoje kognitivních funkcí vlivem prenatálního, perinatálního a postnatálního poškození mozku, uvažuje se i o takovém postižení, které vzniklo již v nitroděložním vývoji mozku či o predilekci u chlapců. Často se dysfázie objevuje u dětí, které mají v anamnéze rizikové těhotenství matky, nízkou porodní váhu, dlouhý porod a s tím spojené přidušení, a podobné okolnosti (Kutálková, 2011). Podle Balášové (2003)

v prenatalním období může také negativně působit řada léků užívaných matkou nebo virová onemocnění, se kterými může matka přijít do styku.

Jak uvádí Škodová & Jedlička (In Škodová & Jedlička a kol. 2003, s. 106): „*Tato vývojová porucha řeči je charakterizována velice širokou symptomatikou ve vlastní řečové produkci v mnoha jejích úrovních.*“ Vývojovou dysfázií mohou doprovázet další symptomy, které vyplývají z podstaty její etiologie. Její součástí je výrazně nerovnoměrný vývoj celé osobnosti. Za nejnápadnější příznak se považuje opoždění řečového vývoje. Vzhledem k symptomům vývojové dysfázie je uváděn i aberantní neboli odchylný vývoj řeči. V případě řečových obtíží je zasažena povrchová i hloubková struktura a postižení může zasahovat sémantickou, syntaktickou i gramatickou oblast (Škodová & Jedlička In Škodová & Jedlička a kol. 2003). Dle Kutálkové (2011) dítě s vývojovou dysfázií disponuje malou slovní zásobou, kde převažují především podstatná jména a užívání jednoduchých vět. Dochází ke zkracování a zkomolování slov. U takových slov, která jsou si zvukově podobná, ale významově se liší, dochází často k jejich záměně. Často dítě umísťuje zápor za sloveso a narušuje správný slovosled špatným seřazením slov. Dochází k malému užívání zvrtných zájmen a pomocných tvarů slovesa být.

V povrchové struktuře řeči se někdy projev dítěte zdá plynulým, ale je často zcela nesrozumitelný. „*Rozsah vnějších příznaků se může jevit jako výraznější „patlavost“, přes nesrozumitelný projev až k úplné nemluvnosti*“ (Škodová & Jedlička In Škodová & Jedlička a kol. 2003, s. 107) Kutálková (2011) označuje mluvu za často překotnou, součástí je i zrychlené tempo řeči, výjimkou není ani nepravidelné zakoktání.

Dle Bytešníkové (2012) verbální projev obsahuje prodloužené pauzy a přemíru emocí do něho vložených. Mimo jiné také dochází k mechanickému užívání slov bez pochopení jejich obsahu. Dítě užívá dysgramatismy, nemá rozvinutý jazykový cit. Objevují se problémy udržet dějovou linii či převyprávět řečový projev druhých.

Pro děti s vývojovou dysfázií je typická určitá pasivita v komunikaci. Často zastávají roli naslouchávajícího a čekají na otázku. Dělá jim problém získat si potřebné informace samy, a tak se více spoléhají na své rodiče a sourozence. Postupně si uvědomují svoje komunikační obtíže a získávají tak větší zábrany v rámci komunikace (Škodová, 1996). Neverbální komunikace mnohdy bývá pro děti v mladším věku s těžším vývojovým postižením řeči jediná možnost komunikace (Škodová & Jedlička In Škodová & Jedlička a kol. 2003).



Vývojová dysfázie se dle Škodové & Jedličky (In Škodová & Jedlička a kol. 2003) vyznačuje také koordinačními obtížemi a poruchami motoriky mluvidel, kdy bývá nedostatečný pohyb jazyka, rtů, tváří apod. V důsledku toho, že téměř vždy vážne elevace jazyka, není dítě schopno realizovat hlásky. Dále nedokáže sešpulit rty a mimikou obličej vyjádřit žádoucí emoci, nedovede se olíznout ani se usmát. V artikulaci se to projeví tak, že není schopno plynule opakovat sledy slabik ani přecházet z jedné hlásky na druhou. Díky tomu vznikají nesprávné artikulační stereotypy, které se obtížně přeučují na správné. Často jim dělá problémy napodobit i jednoduché pohyby. Střídání antagonistických pohybů bývá největší potíží. Dochází k izolaci jednotlivých pohybů, které na sebe nenavazují a postrádají tak plynulost. Dítěti dělá obtíže po vykonání jednoho pohybu přesunout se k pohybu druhému a dochází tak k ulpívání na pohybu předchozím. U menších dětí je vhodné nácvik provádět během jídla, kdy dochází k přirozeným pohybům (olizování rtů, přehazování jídla v ústech apod.), díky kterým si dokáže nenásilně nacvičit a upevnit správný pohybový stereotyp.

Bytešnicková (2012) se zmiňuje o negativním ovlivnění intelektového vývoje dítěte a utváření si individuálního vědomí. Vzhledem k tomu, že se příznaky projevují i v neřečových oblastech, přesahuje vývojová dysfázie rámec fatické poruchy.

Dle Škodové & Jedličky (In Škodová & Jedlička a kol. 2003) je typický nepoměr mezi verbálními a neverbálními schopnostmi, narušení zrakového i sluchového vnímání, narušení funkcí paměti i orientace v prostoru a čase, narušení motorických funkcí a často se objevující nevýhodné typy laterality či nevyhraněná dominance. Díky bohatosti symptomů je často vývojová dysfázie zaměňována za jiné poruchy řeči. Jejich orientace v čase, prostoru i osobních údajích je převážně vždy problematická. Děti mají problémy s určením svého věku i s datem svého narození, mnohdy neznají ani jména svých rodičů.

Kromě již zmíněných symptomů se dysfatické děti dle Bytešnickové (2012) vyznačují i sníženou celkovou psychickou výkonností, pozorností a zvýšenou unavitelností. Přidružené specifické poruchy učení v době školní docházky nebývají výjimkou. Závěrem uvádí, že zasažen bývá i vývoj osobnosti dítěte včetně citové, motivační a zájmové oblasti. Zasaženo je i postavení nejen v rodině a kolektivu, ale i širším psychosociálním zařazení a budoucí profesní orientaci.

### 2.3 Diagnostika, terapie, prevence a prognóza vývojové dysfázie

Vývojová dysfázie vyžaduje spolupráci různých oborů daleko častěji, než je tomu u jiných logopedických poruch. Získané informace od jednotlivých odborníků napomáhají ke správné volbě dalších postupů v logopedické péči (Kutálková, 2011).

Podle Škodové & Jedličky (In Škodová & Jedlička a kol. 2003) správná a včasná diagnostika vede k úspěšným terapeutickým postupům. Podstatnými diagnostikami jsou foniatrická, neurologická, logopedická a speciálně pedagogická, psychologická a diferenciatní. U **foniatrické diagnostiky** je základním vyšetřením vyšetření všech složek řeči, vyšetření sluchu a vyšetření ostatních složek vývoje osobnosti. Tuto diagnostiku provádí kvalifikovaný foniatr. **Neurologická diagnostika** je vykonávána neurologem. Dle Kutálkové (2011) jde o posuzování aktuální zralosti nervové soustavy. Škodová & Jedlička (In Škodová & Jedlička a kol. 2003) uvádí, že nálezy většinou odpovídají difuznímu postižení centrální nervové soustavy. **Logopedická a speciálně pedagogická diagnostika** je prováděna klinickým logopedem. Zjišťuje míru opoždění vývoje a zaměřuje se na nejtypičtější deficity v oblastech – orientace v prostoru i čase, lateralita, sluchové vnímání, zrakové vnímání, percepce i exprese řeči, čtení, psaní, počítání, paměť, aktivita a koncentrace pozornosti, motorické funkce a grafomotorika. **Psychologická diagnostika** se dle Kutálkové (2002) zabývá intelektem, kresbou, úrovní pozornosti a soustředění a také i rodinnou situací. Škodová & Jedlička (In Škodová & Jedlička a kol. 2003) doplňují, že porucha intelektu není součástí klinického obrazu a v případě, že je přítomna, jedná se o kombinované postižení. Intelekt může být naopak i nadprůměrný, a to i u velmi těžkých forem postižení. Ve zkoušce kresby dosahují velmi špatných výsledků téměř všechny děti s vývojovou dysfázií nezávisle na výši intelektu. Vzhledem k tomu, že často dochází k záměně vývojové dysfázie za jinou poruchu řeči, je potřeba správně odlišit o jakou poruchu řeči se jedná, a to pomocí **diferenciatní diagnostiky**. Dle Kutálové (2002) je potřeba vývojovou dysfázií odlišit například od sluchové poruchy, oligofrenie, dyslálie, dysartrie a dalších.

Veldová (1996) považuje pro určení diagnózy dítěte za klíčové vyšetření řeči (senzorická a expresivní složka, fonematický sluch, fonologický systém), základní otorhinolaryngologické vyšetření (sluchová zkouška, audiometrické a tympanometrické vyšetření), index vnitřní informace řeči, zvukový záznam, vyšetření hudebních vloh,

vyšetření jemné motoriky, objektivní audiometrie, psychologické a neurologické vyšetření. Za neméně důležitou považuje i kompletní anamnézu dítěte.

Bez týmové spolupráce mezi klinickým logopedem, lékařem a klinickým psychologem nelze téměř dosáhnout úspěšné terapie. V další fázi by se měl zapojit do terapie pedagog a pracovníci speciálně pedagogických center. Nejdůležitější roli má rodinná péče, zejména pak spolupráce rodiny se jmenovanými odborníky (Škodová & Jedlička In Škodová & Jedlička a kol. 2003). Kutálková (2011) považuje za nejvhodnější formu péče kombinaci kolektivní a individuální péče.

Terapie v porovnání s jinými poruchami řeči se u vývojové dysfázie za podstatu rozvoje komunikačních dovedností a schopností dnes považuje zaměření na celkovou osobnost dítěte bez zdůrazňování složky řeči. Celková terapie musí především zahrnovat rozvoj zrakového a sluchového vnímání, myšlení, paměti, pozornosti, motoriky, schopnosti orientace, grafomotoriky a řeči. K rozvíjení jednotlivých oblastí by nemělo docházet izolovaně. Vývoj schopností dysfatických dětí je sám o sobě nerovnoměrný a individuální, a proto je potřeba veškeré rehabilitační, edukační a reedukační postupy kombinovat tak, aby dítě využívalo co nejvíce toho, co už umí (Škodová & Jedlička In Škodová & Jedlička a kol. 2003).

Na to navazuje Kutálková (2011), která zmiňuje ve své publikaci, že pro dysfatické dítě je důležitý řád a základní pravidla, která mu usnadňují situaci a dodávají pocit jistoty. Součástí nácviku je nutný tzv. multisenzoriální přístup, při kterém se zapojují veškeré smysly, které lze při dané činnosti využít. Důležitým předpokladem pro správný vývoj řeči u dětí s dysfázií, je dlouhodobá práce s dítětem, při které je nutné podporovat a procvičovat všechny složky, které jsou součástí vývoje řeči. K učení a procvičování musí docházet po částech.

Úspěšná terapie vývojové dysfázie trvá většinou několik let a u těžších forem trvá mnohdy celý školní věk. Kombinace zrání centrální nervové soustavy s včasnou a adekvátní logopedickou terapií i celkovou rehabilitací vede ke zlepšení jednotlivých složek osobnosti. Postupně dochází k úbytku nápadných projevů hyperaktivity a impulzivnosti v chování i k zlepšení koncentrace pozornosti. Dítě začíná postupně zvládat základní pohybové dovednosti, zlepšuje se vnímání, zpracování slovních podnětů, paměťové procesy a díky tomu i jeho mluvní projev. Intelekt dítěte je podstatným činitelem v úspěšné rehabilitaci, kterou mimo jiné ovlivňují i rodinné a sociální faktory včetně možnosti

adekvátního školního zařazení (Škodová & Jedlička In Škodová & Jedlička a kol. 2003). Dle Preissové (2013) mají děti s vývojovou dysfázií často odklad školní docházky. V případě, že se jejich rozumové schopnosti nacházejí v normě, dojde k zařazení do běžné základní školy.

### **Shrnutí**

*Vývoj řeči a komunikace je neoddělitelnou součástí celé lidské populace. Existuje řada endogenních i exogenních činitelů, které tento vývoj narušují a ovlivňují tak komunikační schopnost, což může mít negativní dopad na další vývoj jedince. V souvislosti s komunikační schopností nesmíme opomenout jazykové roviny (foneticko-fonologická, morfologicko-syntaktická, lexikálně-sémantická, pragmatická), které se navzájem prolínají. Narušenou komunikační schopností se zabývá obor logopedie, jejímž předmětem je mimo jiné vznik, eliminace a prevence narušené komunikační schopnosti. Druhem narušené komunikační schopnosti je narušený vývoj řeči, kam se řadí vývojová dysfázie. Vývojová dysfázie je považována za specificky narušený vývoj řeči a vyznačuje se širokou symptomatologií. Podstatná je u vývojové dysfázie včasná diagnostika a terapie, ve které je potřeba zaměřit se na celkovou osobnost dítěte.*

### 3 Motorika

#### 3.1 Vymezení pojmu motorika, souvislost mezi řečí a motorikou

Petráčková & Kraus (1998, s. 511) definují motoriku jako „*souhrn pohybových činností živého organismu řízených nervovým systémem a uskutečňovaných kosterním svalstvem.*“ Bednářová & Šmardová (2011) rozdělují motoriku na hrubou a jemnou, dále na grafomotoriku, motoriku mluvidel a motoriku očních pohybů. Dále uvádí, že rozvoj motoriky má ve vývoji dítěte do jednoho roku velmi důležitou funkci, protože se podle něho posuzuje úroveň duševního a tělesného vývoje. Dosažená úroveň motorických schopností a dovedností tedy ovlivňuje celý vývoj dítěte a v případě pohybové neobratnosti nebo opoždění dochází často k ovlivnění vývoje dalších funkcí. Podle Dvořákové (2011) je pohyb základní potřebou dítěte a je podstatný i pro získávání různých životně nezbytných dovedností i znalostí.

Do hrubé motoriky patří pohyby, jako jsou chůze, běh, skákání a přeskakování, dále ji využíváme při kutálení, chytání i házení míče. Důležitou funkci má rovnováha, bez které by tyto pohyby nebylo možné vykonat. Bez ovládnutí hrubé motoriky by nemohlo dojít k rozvoji jemné motoriky. Ta umožňuje manipulaci s drobnými předměty, tedy jde v ní především o zručnost ruky a prstů. Podstatná je v jemné motorice i koordinace se smyslovými orgány (Doležalová, 2010).

Podle Bäcker–Braun (2014) pohyb rozvíjí fantazii a sociální vztahy. Bednářová & Šmardová (2011) doplňují, že motorika, vnímání a sociální prostředí podmiňují a ovlivňují také raný vývoj řeči. Již v 70. letech Sovák (1978) uvedl, že individuální výkon řeči je ve své realizaci výkonem motorickým, a proto existuje mezi řečí a motorikou vzájemná souvislost. Důkazem je i to, že lidská řeč se vyvíjela v závislosti na vývoji mozku a rozvoji hybnosti, tím pádem hybnost významně působí na duševní aktivitu i na samotnou řeč.

V procesu mluvení ve smyslu mechanického aktu jde především o precizní koordinaci jemné motoriky aparátu řeči. Rozvoj motoriky je velmi důležitý nejen pro řeč, ale i pro rozvoj poznávacích činností, sociálního chování atd. (Lechta, 2002). Při užívání mluveného slova dochází k neustálému propojování řeči s motorikou, ať už jde o mimiku, gestikulaci či pohyby celým tělem. Protože se dítě s pohybem učí zároveň mluvit, k počátečnímu rozvoji řeči dochází v době, kdy dítě začíná poznávat pomocí své hybnosti prostor kolem sebe (Sovák, 1978).

Základy motoriky mluvních orgánů se objevují již během těhotenství. Jde například o polykací pohyby, vyšpulování rtů, škytání a cucání palce. Sání, žvýkání, broukání, napodobivé žvatlání, dumlání jsou aktivity, které jsou po narození dítěte podstatné pro rozvoj řeči. Důležitý je i vývoj hrubé motoriky (sed, lezení, chůze,...), protože díky samostatnému pohybu dochází k rozšiřování akčního rádia dítěte (prohlížení, prozkoumávání, očíhávání,...) a zároveň je vertikální poloha pro mluvení více výhodná (Bednářová & Šmardová, 2011).

V 70. letech Sovák (1978) uvedl, že v případě mozkové dysfunkce či těžkého tělesného postižení dochází často i k nápadnému narušení řeči. Na to navazuje Lechta (2002), podle kterého je u dětí s narušeným vývojem motoriky zpravidla patrný opožděný vývoj řeči a naopak u dětí s NKS často registrujeme sníženou úroveň motorických dovedností.

### **3.2 Grafomotorika, její vymezení, rozvoj a vývoj**

Podle Dvořáka (1998, s. 62) je grafomotorika: „*Specifická motorika, koordinovaná pohybová aktivita při grafických projevech (kreslení, psaní apod.)*.“ Doležalová (2010, s. 21) uvádí: „*Grafomotorika je vysvětlována jako soubor senzomotorických činností, které jedinec vykonává při kreslení a psaní*.“ Jedná se o psychomotorickou činnost, která je důležitá v rozvoji budoucího psaní.

Jakým směrem se bude grafomotorický rozvoj ubírat, ovlivňuje řada činitelů. Z hlediska exogenního je rozvoj závislý na úrovni rodinného prostředí, ve kterém má zásadní význam dosažené vzdělání, materiální podmínky, hodnotová a zájmová orientace členů rodiny. I vliv rodičů a výchovné působení v mateřské škole hraje zásadní roli. Z opačného endogenního hlediska je pro rozvoj podstatná dosažená úroveň a souhra všech prvků činnosti mozku při grafomotorické aktivitě, dále stav předpokladů pro fyzickou a psychickou činnost dítěte i momentální stav dítěte (Doležalová, 2010).

K tomu, aby dítě bylo schopné dosáhnout dalšího stupně vývoje, musí nejprve ovládat základní oblasti vnímání (Looseová & Piekertová & Dienerová, 2007). Doležalová (2010) tyto jednotlivé oblasti vnímání blíže specifikuje. Taktilní vnímání znamená vnímání hmatové, kinestetické vnímání slouží k uvědomění si polohy pohybových orgánů v prostoru, zatímco vestibulární vnímání se týká rovnováhy. Lipnická (2007) zmiňuje ve své publikaci důležitost senzomotoriky (zrak-sluh-pohyb), která dítěti v kreslení a psaní poskytuje kvalitnější předpoklady grafického zobrazování.

Grafomotorické schopnosti jsou tedy provázány nejen jemnou a hrubou motorikou, ale i motorikou mluvidel, motorikou očních pohybů a smyslového vnímání. Důležitá je souhra mezi okem a rukou, bez které by dítě nebylo schopno kreslení a psaní (Bednářová & Šmardová, 2011). Důležitost percepce a motoriky také zdůvodňuje Lipnická (2007, s. 7): „*Percepce a motorika dítěte umožňují, aby dítě okolní skutečnost vnímalo v jakýchsi „momentkách“ zaznamenávajících důležité události.*“ Grafický projev dítěte je dále závislý i na individuálním rozvoji poznávacích, sociálních, komunikačních a emocionálních schopností. Přejít mezi smyslovým a myšlenkovým procesem usnadňuje představivost, pomocí které si dítě dokresluje konkrétní obrazy takových vjemů, které nejsou doposud součástí jeho dosavadního poznání (Lipnická, 2007).

Doležalová (2010) shrnuje veškeré vlastnosti a dovednosti, kterými dítě musí disponovat, aby bylo schopno zvládnout psaní. Jedná se o smyslové vnímání (zrakové, hmatové, sluchové, vnímání těla), rozlišovací schopnosti (zrakové, sluchové, hmatové, fonemický sluch aj.), prostorová orientace a představivost (pravolevá orientace, směry nahoře-dole, vpředu-vzadu) a časová orientace, paměť (zraková, sluchová atd.), analyticko – syntetické činnosti zrakové a sluchové a v neposlední radě rytmické cítění.

K samotnému rozvíjení grafomotoriky by mělo docházet postupně. Na začátku je potřeba seznámit se s grafickými prostředky i materiály. Postupně se přechází k vlastnímu rozvoji grafomotoriky, který se zaměřuje na jemnou motoriku a rozvoj psychických funkcí. Nejprve se začíná s jednoduchými tvary, a až poté je možné přejít ke tvarům složitějším, u kterých je potřeba větší koordinace svalových pohybů i koordinace se smyslovými orgány. Zpočátku se postupuje od krátkých cvičení, která se následně prodlužují, aby si dítě postupně zvyklo udržet dlouhodobější záměrnou pozornost (Doležalová, 2010). Looseová & Piekertová & Dienerová (2007) považují za důležité, aby cvičení byla připravená a byla správně vyvážená (střídání aktivnějších a odpočinkovějších částí). Dle Lipnické (2007) by grafické náměty měly být adekvátní úrovni grafomotorických schopností, znalostí a vědomostí dítěte. Náměty by měly být podobné s tvary reálných předmětů, aby dítě snadněji dokázalo pochopit jejich smysl a funkci.

Měl by být kladen větší důraz na dítě, a to na jeho možnosti, přání a zájmy. Nejde tedy tolik o výsledek, ale o spokojenost dítěte a jeho prožitek. Je nutné si vymezit na práci dostatek času, aby nedocházelo k práci pod tlakem, která má nepříznivý účinek na dítě. Délka činností by měla být individuálně upravena podle možností dítěte a náročnosti úloh.

Aby práce dosahovala žádoucích výsledků, je nutné s dítětem cvičit pravidelně až několikrát týdně. Při pravidelném opakování činností se děti učí intenzivněji a dokáží si tak zautomatizovat to, co se naučily, což přispívá jejich vývoji. Další podmínkou je poskytnutí vhodného a dostatečně velkého prostoru, kde se činnost realizuje (Looseová & Piekertová & Dienerová, 2007).

Rodič či pedagog by měl umět dítě motivovat k práci, ať už pomocí kladného hodnocení nebo povzbuzování. Takováto motivace u dítěte vzbuzuje pocit, že je přijímáno a je úspěšné, což zlepšuje jeho sebevědomí, sebehodnocení i výkonovou aspiraci (Doležalová, 2010). Výstižně důležitost podpory zachycují Looseová & Piekertová & Dienerová (2007, s. 31): „*Podpora je postupné rozvíjení způsobilosti ke zvládnání zprvu malých úkolů s omezenou odpovědností a samostatností až po stupňování obtížnosti úkolů s velkou samostatností.*“ Dále také doplňuje, že dítě by mělo jednat samostatně, a až v případě, že potřebuje pomoci, je na místě zasáhnout. Cílem práce každého rodiče i pedagoga by mělo být udržení či povzbuzení spontánní tvořivosti dítěte a radosti z pohybu (Looseová & Piekertová & Dienerová, 2007).

K rozvoji grafomotoriky dochází individuálně v průběhu vývoje dítěte (Vyskotová & Macháčková, 2013). Dítě si nejprve pouze čmárá bez plánu a kontroly, později přechází k radování se z trvalé stopy, kterou zanechalo právě pomocí své ruky při záměrném pokusu o kresbu. Dítěti napomáhá zrání centrální nervové soustavy, díky kterému se zlepšuje koordinace a organizace pohybů těla i horních končetin. Pohyby rukou se postupně zjemňují a začínají být kontrolovány především zrakem a hmatem. Psychika dítěte je ovlivňována grafickým projevem a úroveň jeho grafomotorických schopností se zvyšuje s vývojem psychických a motorických funkcí (Lipnická, 2007). Kvalita projevu se postupně zlepšuje a pohyby rukou se uvolňují (Vyskotová & Macháčková, 2013). Postupně se čáry stávají jistějšími, tahy plynulejšími a jednotlivé tvary nabývají větší přesnosti a detailnosti. Dítě napodobuje své dosavadní zážitky a zkušenosti s psaním a doplňuje je svými fantazijními představami o psaní. Nemělo by jít o strohé formální reprodukování a cvičení tvarů, linií či vzorů, ale o samotné posilování grafomotorických schopností tak, aby dítě dokázalo předlohy zpracovat a pochopit je (Lipnická, 2007).

Děti stejného věku obvykle vykazují podobné znaky kresby (Vyskotová & Macháčková, 2013). Avšak podle Lipnické (2007) mohou být v důsledku individuálních zvláštností patrné specifické odchylky v rychlosti grafomotorického vývoje (Lipnická, 2007).



Návyky, které se dítě v předškolním věku naučí, bude využívat později při čtení a psaní ve škole. Je proto žádoucí dbát od počátku na správné sezení při psaní i na správné držení psací potřeby, včetně postavení a uvolnění ruky při psaní. Důležitý je i vhodný výběr psacího stolu a židle i správný výběr tužky, který ovlivňuje úchop a tlak na podložku (Bednářová & Šmardová, 2006).

Právě grafomotorika dítě učí správnému držení směru tužky a korektnímu držení psací potřeby třemi prsty s volným zápěstím (Kutálková, 2005). Takovéto držení psací potřeby se nazývá špetkový úchop, který se vytváří kolem třetího roku věku dítěte. Ideálně by k jeho navození mělo dojít, jakmile se dítě začne více věnovat kreslení, nejpozději však před nástupem do školy. Spočívá v tom, že tužka leží na posledním článku prostředníku a zároveň bříško palce a ukazováku tužku seshora přidrží. Ostatní prsty i ruka jsou uvolněné, rameno a loket vedou pohyb po papíře. Uvolněnost ruky je zásadním bodem při psaní, protože ovlivňuje grafický výkon dítěte a zároveň i jeho chuť kreslit (Bednářová & Šmardová, 2011). Dle Suché (2015) osvojení nesprávného úchopu omezuje dítě v rozvíjení rychlosti při psaní a také ve zkvalitňování samotného písma. Bednářová & Šmardová (2011) uvádí, že pokud je při psaní či kreslení vyvíjen na ruku nadměrný tlak, dojde k narušení plynulosti vedení čar, protože tlak neumožní plynulost pohybu. K postupnému uvolňování ruky dochází až s blížícím se nástupem do školy, proto není tlak na podložku v počátcích grafomotorického rozvoje neobvyklý.

Chybným držením psacího náčiní se zabývá Opatřilová (2014), která vymezuje nesprávné úchopy psacího náčiní. Jedná se o úchop hrstičkový (držení tužky pomocí palce, ukazováčku, prostředníčku a prsteníčku), úchop špetkový se silným přitlakem (nejsou dostatečně uvolněné prsty, což omezuje jejich pohyb), úchop s vyšším položením ukazováčku (ukazováček je v nesprávné poloze a prohýbá se), úchop s palcem přes psací náčiní (palec je vysunut přes psací náčiní), klarinetový úchop (o tužku se opírají bříška čtyř prstů, zatímco palec je v opozici), cigaretový úchop (tužka je mezi ukazováčkem a prostředníčkem, palec je položen na tužce nebo přes tužku), nízké křečovitě držení (tužka v křečovitém postavení palce a ukazováčku).

Než dítě začne pracovat, je potřeba začít s uvolňovacím cvičením. Rozcvička začíná nejprve zakroužením celými rukama, poté předloktím a na konec samotným zápěstím. Pak se zapojí prsty, které se mají vzájemně dotknout. Začíná se v malé rychlosti, poté podle schopností dítěte se může zrychlovat. Nejprve se dotkne palec s ukazováčkem, poté

s prostředníčkem, prsteníčkem a na závěr s malíčkem. Po takovém to rozcvičení se dítě může dát do práce (Ovečková, 2007).

Při nácvičku základních kresebných dovedností je základem postupovat nenásilně. Dítě nezvládá zpočátku obkreslování ani napodobení obrázku a nedokáže si vytvořit pracovní postup. Je tedy nutné jednotlivé prvky kresby nacvičit obtahováním či obkreslováním a předvádět vždy přesný pracovní postup krok za krokem. Po nácvičku se prvek kombinuje tak, aby došlo k vytvoření jednoduchého schématu, až je dítě schopno kombinovat více prvků, které dají dohromady jednoduchý obrázek. Rozvoj grafomotorických dovedností je vhodné nacvičovat v menší skupince o třech až čtyřech dětech a využívat větší plochu (např. tabule), kde dítě lépe zvládá při kreslení uvolnění ruky (Škodová & Jedlička In Škodová & Jedlička a kol. 2003). Při rozvoji grafomotoriky se nesmějí opomenout individuální i věkové zvláštnosti dítěte (Doležalová, 2010).

Grafomotorický vývoj dítěte popsala Lipnická (2007) následovně- mezi prvním a druhým rokem dítě začíná křečovitě držet pastelku a začíná čmárat bez většího záměru po jakékoliv ploše. Uchopovat psací náčiní třemi prsty začíná ve dvou až třech letech, poté si postupně fixuje jeho správné držení. Dítě v tomto období krouživě čmárá klubička a spirály, snaží se i o svislé a vodorovné čáry. Ke kreslení postav se dostává mezi třetím až čtvrtým rokem. Postavy znázorňuje pomocí kruhových tvarů a pomocí čar vyznačuje jejich končetiny (tzv. hlavonožci). Začíná také kreslit jednoduché geometrické tvary (trojúhelník, kruh, čtverec apod.), ačkoliv zatím nerozumí pojmovému obsahu. Ve čtyřech až pěti letech kresba přechází do obrázkového stadia. Dítě začíná kombinovat různé tvary a dochází k rozvíjení vnímání tvarů i barev. V pěti a šesti letech je již kresba obsahově bohatá, dítě je schopno spojit body s čarou, kreslená postava má všechny své části. Často také znázorňuje stromy, domy, auta apod. V tomto období začíná napodobovat velká tiskací písmena i jiné zjednodušené symboly.

### **3.3 Motorika a grafomotorika u dětí s vývojovou dysfázií**

Bednářová & Šmardová (2006) se věnovaly věkovému rozdělení grafomotorických schopností. U dítěte, které je mladší čtyř let, není vhodné, aby bylo v útlém věku vedeno ke grafomotorickým cvičením. Mnohem důležitější je v tomto věku vytvářet vhodný prostor a možnosti ke kreslení a zároveň rozvíjet hrubou i jemnou motoriku. Pracovní listy rozvíjející grafomotoriku je vhodné zapojit až po třetím roce podle zájmu dítěte. Takovéto listy by měly mít pro dítě přitažlivou motivaci, a hlavně by jejich náročnost měla být

adekvátní k jeho věku. V případě, že dítě po čtvrtém roce věku nejeví zájem o psací potřeby, je potřeba více podněcovat činnosti k rozvoji jemné i hrubé motoriky. Důležitou součástí těchto činností je podpora dítěte, pomáhat mu vlastní přítomností, spoluúčastí, chválením, oceňováním i dílčích výsledků. U dítěte okolo pátého roku je již vhodné zapojit do činnosti pravidelná, systematická grafomotorická cvičení. Pokud se předškolák vyhýbá vedené činnosti a kreslení, jedná se často o příčinu opožděného vývoje grafomotorických schopností a dovedností. Je důležité s takovými jedinci více pracovat, protože bez pomoci bude docházet k většímu prohlubování rozdílů mezi jeho vrstevníky. Je vhodné pracovat pravidelně v krátkých časových úsecích a dodržovat zásady při práci. Při potížích se psaním dítěte ve školním věku, je na místě vyhledat odbornou pomoc, zapojit pravidelná uvolňovací cvičení, podpořit a upevnit pracovní návyky a zajistit vhodné kompenzační pomůcky a speciální podmínky.

Looseová, Piekertová & Dienerová (2007) doplňují, že v případě, že mají rodiče u svého dítěte podezření na grafomotorickou poruchu, je na místě vyhledat odbornou pomoc a sledovat spektrum jednání dítěte. Takovéto sledování napomáhá k bližšímu určení stupně vývoje a emocionální situaci dítěte. Během pozorování je nutné dodržovat zásady jako nezasahovat do práce dítěte, neopravovat dítě během pozorování, nedělat hodnocení práce dítěte, pozorovat nepřímo a bez vyrušování aj.

Při pozorování vývoje grafomotoriky sledujeme zájem dítěte při kreslení, zabýváme se obsahem jeho tvorby, jejím provedením a pracovními návyky dítěte při kreslení, jako jsou správné držení těla a psacího náčiní, postavení ruky při kreslení i psaní, také její uvolnění a tlak na podložku (Bednářová & Šmardová, 2011).

U dětí s vývojovou dysfázií je vývoj grafomotorických schopností odlišný. Příčinou je narušení motorických funkcí, především v oblasti jemné motoriky rukou, v oblasti motoriky mluvidel či nedostatku v prostorovém uspořádání pohybů. Neméně častý je i opožděný vývoj hrubé motoriky i obtíže s koordinací, což zapříčiňuje, že dysfatické děti vykonávají neobratné a nepřesné pohyby. Výjimkou nejsou ani poruchy vizuomotorické koordinace (Škodová & Jedlička In Škodová & Jedlička a kol. 2003). Dvořáková (2000) nedostatky v tělesné a motorické oblasti částečně přisuzuje narušené psychické oblasti. Podle ní děti s hendikepem mají narušenou psychickou oblast, což se může mimo jiné projevit například ve špatném držení těla, v celkové ochablosti či nejistotě v základních pohybových dovednostech.

Dle Mikulajové a Rajdusové (1993) děti s vývojovou dysfázií mají v oblasti hrubé motoriky potíže například s výskoky snožmo, se stojem na jedné noze, s kopáním do míče a také mnohdy neumí vylézt po stromě. Naopak v jemné motorice jim dělá obtíže napodobit různé polohy a pohyby. Poruchy bývají nejnápadnější v dynamické organizaci pohybů rukou. Při vzájemné koordinaci pohybů dlaň-pěst a pěst-dlaň selhává většina dětí s vývojovou dysfázií. V opticko-prostorové organizace pohybů mnohdy nedokáží správně rozlišit prostorové vztahy mezi zrcadlovými obrazy. I přesto dle Mikulajové a Rrajdusové (1993) jsou na tom v této oblasti o něco lépe, než je tomu v oblasti dynamické.

Škodová a Jedlička (In Škodová & Jedlička a kol. 2003) uvádí, že dysfatické děti zaostávají i v komplexní praxi rukou, což se projevuje tím, že mají mnohdy ve školním věku problémy se zavazováním tkaniček, zapínáním knoflíků i zipů, neumí jíst příborem, jsou nešikovné při oblékání apod.

Protože dysfatické děti často disponují neschopností postavit prsty do funkční pozice, nastává problém v ovládnání tužky při kreslení a později i při psaní. Typické je držení psací potřeby celou dlaní (Mikulajová & Rafajdusová, 1993). Kresba dětí s vývojovou dysfázií je zcela typická a nápadná. Téměř v každé kresbě se objevuje deformace tvarů, nesprávnost zobrazení přímek, úhlů i křivek. Čáry se vyznačují nepřesným napojováním, jsou slabé, roztřesené, nedotažené či přetažené. Obrázky disponují špatnými proporcemi. Jednotlivé části kresby na papíře bývají často těsně vedle sebe či přes sebe a zbylá část papíru bývá nevyužita. Často je nemožné rozeznat, co obrázek představuje. Z výčtu typických rysů kresby dysfatického dítěte vychází, že kresba je důležitým vodítkem v rámci diagnostiky a měla by být vždy součástí základního vyšetření (Škodová & Jedlička In Škodová & Jedlička a kol. 2003).

### **Shrnutí**

*Motorika je široký pojem, do kterého se řadí například hrubá a jemná motorika, grafomotorika, motorika mluvidel a očních pohybů. Protože je výkon řeči ve své podstatě výkonem motorickým, lidská řeč se vyvíjí spolu s vývojem hybnosti a navzájem se ovlivňují. U vývojové dysfázie se kromě narušené komunikační schopnosti objevuje i narušení v oblasti motoriky. Obtíže se projevují mimo jiné i v oblasti specifické motoriky neboli grafomotoriky. Grafomotorika představuje psychomotorickou činnost, která je podstatná*

*v rozvoji budoucího psaní, přispívá ke správnému úchopu psacího náčiní a ke správné koordinaci veškerých pohybů, které se účastní kresby i psaní.*

## 4 Analýza grafomotoriky u dětí s vývojovou dysfázií

### 4.1 Cíle a metody šetření

**Hlavním cílem** výzkumného šetření je analýza grafomotorických schopností dětí s vývojovou dysfázií v předškolním věku.

**Díličními cíli** výzkumného šetření jsou:

- analýza grafomotorických schopností dětí bez vývojové dysfázie v předškolním věku;
- analýza hrubé motoriky, jemné motoriky a oromotoriky sledovaných dětí;
- analýza komunikačních schopností sledovaných dětí;
- vytvoření vlastních grafomotorických listů.

Dále byly položeny tyto **výzkumné otázky**:

- Jak se sledované děti projevují v oblasti hrubé motoriky?
- Jak se sledované děti projevují v oblasti grafomotoriky?
- Existuje rozdíl v jednotlivých oblastech motoriky u sledovaných dětí s vývojovou dysfázií a bez ní?

**Výzkumná část** je provedena pomocí kvalitativního šetření s využitím vybraných metod a technik – zúčastněné pozorování, polostrukturovaný rozhovor a analýza výsledků činnosti. Grafomotorické listy, které sloužily k analýze výsledků činnosti, jsou součástí přílohy bakalářské práce.

### 4.2 Charakteristika místa šetření a výzkumného vzorku

#### Charakteristika místa šetření

Výzkumné šetření bylo realizováno v mateřské škole, která integruje děti se zrakovým postižením, se sluchovým postižením, děti s narušenou komunikační schopností, děti s diabetem a děti s postižením tělesným nebo mentálním.

Jedná se o zařízení, ve kterém je osm tříd po patnácti až šestnácti dětech, z toho v každé třídě je nejvýše pět dětí integrovaných. V současnosti do zařízení dochází celkem 125 dětí. Ke každému dítěti se přistupuje individuálně s důrazem na jeho osobní rozvoj. Mateřská škola vychází z rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání, podle

kterého byl vypracován školní vzdělávací program. K dětem integrovaným je přístupováno dle vytvořeného individuálního výchovně vzdělávacího plánu, který vychází z jejich diagnózy.

V zařízení pracuje třináct učitelek, z toho tři jsou speciální pedagožky. Kromě učitelek je přítomno i osm asistentek pedagoga, které se věnují těm dětem, které vyžadují vysokou míru podpory. Mateřská škola poskytuje logopedickou péči, která se zaměřuje na logopedickou prevenci. Péče probíhá v malých skupinách dětí a je poskytována každý den v různém časovém rozmezí.

V prostorách je k dispozici keramická dílna, mikrotřída a učebna logopedie. V každé třídě je místnost se stoly a židlemi, které jsou různé výšky podle potřeb každého dítěte. V této místnosti kromě podávání stravy probíhají i různé aktivity jako například kreslení. Součástí každé třídy je i velká místnost s klavírem, ve které se odehrává ranní zahajovací rituál, hraní si s hračkami, zpívání nebo také odpolední spání. Další místností je tělocvična, ve které se nachází různé prolézačky, kruhy, žebřiny a jiné předměty. Součástí zařízení je i venkovní zahrada, kde je pro děti připravena například prolézací věž či pískoviště.

### **Charakteristika výzkumného vzorku**

Výzkumný vzorek tvoří celkem šest dětí, z toho tři děti mají diagnostikovanou vývojovou dysfázii a tři děti jsou intaktní. Všechny děti navštěvují stejnou mateřskou školu. Výzkumný vzorek byl vybrán na základě informovaného souhlasu rodičů.

#### Chlapec A

Na počátku výzkumu bylo chlapci 6 let a 6 měsíců. Chlapci byla diagnostikována vývojová dysfázie a šelest na srdci. Chlapec pochází z neúplné rodiny a nemá žádného sourozence. Věk matky v době početí byl 30 let. Chlapec se narodil se ve třetím trimestru (39. týden těhotenství). Průběh těhotenství byl rizikový, porod proběhl s komplikacemi. V rodině se nevyskytují žádná dědičná onemocnění.

#### Chlapec B

V době výzkumu bylo chlapci 5 let a 8 měsíců. Chlapci byla diagnostikována vývojová dysfázie. Chlapec pochází z úplné rodiny a má jednoho mladšího sourozence. Věk matky v době početí byl 29 let. Chlapec se narodil ve třetím trimestru (39. týden těhotenství). Průběh těhotenství byl standartní, porod proběhl bez komplikací. V rodině se nevyskytují žádná dědičná onemocnění.

### Chlapec C

V době výzkumu bylo chlapci 5 let a 7 měsíců. Chlapci byla diagnostikovaná vývojová dysfázie. Chlapec pochází z neúplné rodiny a má jednoho sourozence. Věk matky v době početí byl 33 let. Chlapec se narodil ve třetím trimestru (35. týden těhotenství). Průběh těhotenství byl standartní, porod proběhl předčasně bez komplikací. V rodině se nevyskytují žádná dědičná onemocnění.

### Dívka D

Dívčin věk v době výzkumu byl 6 let a 7 měsíců. Dívce byla diagnostikována artritida. Dívka pochází z úplné rodiny a má jednoho staršího sourozence. Věk matky v době početí byl 30 let. Dívka se narodila ve třetím trimestru (40. týden těhotenství). Průběh těhotenství byl standartní, porod proběhl bez komplikací. V rodině se nevyskytují žádná dědičná onemocnění.

### Chlapec E

V době výzkumu bylo chlapci 6 let a 5 měsíců. Chlapec nemá zdravotní znevýhodnění či omezení. Chlapec pochází z úplné rodiny a nemá žádného sourozence. Věk matky v době početí byl 28 let. Narodil se ve třetím trimestru (36. týden těhotenství). Průběh těhotenství byl rizikový, porod proběhl bez komplikací. V rodině se nevyskytují žádná dědičná onemocnění.

### Dívka F

V době výzkumu bylo dívce 6 let a 1 měsíc. Dívka nemá žádné zdravotní znevýhodnění či omezení. Dívka pochází z úplné rodiny a má dva starší sourozence. Věk matky v době početí byl 33 let. Dívka se narodila ve třetím trimestru (39. týden těhotenství). Průběh těhotenství byl standartní, porod proběhl bez komplikací. V rodině se nevyskytují žádná dědičná onemocnění.



### **4.3 Vlastní šetření**

#### Chlapec A

##### **Oblast motoriky:**

###### a) Hrubá motorika

Chůze chlapce je kolíživá, stejně tak i chůze do schodů. Chůze po patách mu jde lépe než po špičkách. V postoji na jedné noze mu dělá obtíže stát na levé noze. Při prolézání překážek se po každé rozeběhne, čímž v rychlosti často překážku mine. Při skákání snožmo dopadá více na paty. Skákání po jedné noze je nestabilní.

###### b) Jemná motorika

Chlapec ovládá stavění stavebnice i skládání puzzle. Při uvolňovacích cvičení moc nespolupracuje, spíš jen pozoruje. Nedokáže pořádně natáhnout prsty a zatřepat s nimi. Neobratně si vede i při navlékání knoflíků.

###### c) Oromotorika

Při vyplazování jazyka chlapec vyplazuje pouze špičku jazyka. Zvládne nafouknout obě tváře najednou, ale při pokynu střídání nafouknutých tváří má obtíže. Při špulení rtů si nevede moc dobře, protože nedokáže dát rty správně k sobě. Naopak foukání do balonku zvládá s přehledem.

###### d) Grafomotorika

Chlapec drží tužku v pravé ruce. Využívá špetkového úchopu, často drží tužku v kolmé poloze. Tlak na podložku je velký a držení psací potřeby je spíše křečovité. Občas si u grafomotorického listu stoupne a kreslí vestoje.

##### **Komunikační schopnosti**

###### a) Foneticko-fonologická rovina

Fonematický sluch není u chlapce narušen. Řeč je srozumitelná, ale s narušenou výslovností hlásek r, ř, c, č, ch.

###### b) Morfologicko-syntaktická rovina

Chlapec dokáže do věty doplnit slovo ve správném tvaru. Problematická je pro něho tvorba vět při popisu slov, naopak při vyprávění nemá větnou skladbu narušenu. Při popisu užívá věty typu- „My mohli slyšet.“, „Oni nás mohli učit.“

c) Lexikálně-sémantická rovina

Chlapec zvládne popsat obrázek a odpovědět na otázky: „Kde?“ a „Kdo?“ Dokáže bez pomoci seřadit obrázky dle dějové linie.

d) Pragmatická rovina

Chlapec spontánně informuje o svých zážitcích. Zvládá správně utvořit jednoduchou otázku. Udržuje oční kontakt.

### **Analýza výsledků činnosti**

Obkreslování dlouhých čar (obr. č. 1) chlapci činilo větší potíže než samotné kreslení. Provedení čar bylo kostrbaté. Tvorba půlkružnic (obr. č. 2) byla poměrně přesná, ale pohyby byly prováděny s velkým tlakem na psací potřebu. Tažené čáry byly kostrbaté. Vedení středně dlouhých čar (obr. č. 3) bylo znatelně lepší než jejich obkreslování, při kterém přetahoval. Při obkreslování také mnohem více tlačil na tužku. Některé čáry byly nelogicky vedené vzhledem k předloze. Vlnky (obr. č. 4) byly poměrně přesně obkreslené, ale tvorba vlastních vlnek neodpovídala uvedenému vzoru. Jejich provedení bylo špičaté a nebyly vedeny v rovině. Samotné obloučky byly velmi malé. „Šroubovice“ (obr. č. 5) byly na sebe napojené tak, že se překrývaly a měly tendenci rozšiřovat se do strany. Jednalo se spíše o kruhy. Obkreslování bylo nepřesné. Při tvorbě čar (obr. č. 6) nebylo respektováno vedení linky od bodu k bodu. Chlapec vytvořil více linek, než bylo požadováno. Ani v obkreslování se mu nedařilo. Čáry byly vedeny křečovitě a nebyly rovné. Obkreslování kružnice (obr. č. 7) bylo provedeno bez většího přetahování. Vytvořené vlastní kružnice byly nepravidelného až šišatého tvaru. Krátké čáry (obr. č. 8) byly vytvořeny pod menším tlakem na psací potřebu, než tomu bylo doposud. V obkreslování se mu dařilo. Vytvořené čáry se délkou neshodovaly s uvedeným vzorem, protože byly nakresleny dvojnásobně větší a směřovaly šikmě k pravému dolnímu rohu. Při vedení dlouhých čar od bodu k bodu (obr. č. 9) nezvládl vést čáru rovně. I při obkreslování bylo vedení linky velmi kostrbaté. Vedení od bodu k bodu respektoval. „Šroubovice“ (obr. č. 10) dokázal obkreslit bez většího přetahování. Vlastní projev se skládal ze stejně velkých kruhů, které se vzájemně překrývaly.

Chlapec byl hned při prvním setkání velmi usměvavý a měl dobrou náladou. Při prováděných aktivitách měl velkou radost ze svého úspěchu. Vždy pozorně poslouchal, co

má udělat, a teprve pak úkol vykonal. Při plnění grafomotorických listů si začal zpívat. Rád do grafomotorického listu dokresloval další obrázky a komentoval to.

### Chlapec B

#### **Oblast motoriky:**

##### a) Hrubá motorika

Při chůzi viditelně stáčí špičky dovnitř. Má potíže při dřepu, kdy nedokáže pořádně pokrčit nohy. Při postoji na jedné noze mu dělá problém vyměnit nohy. V jiných úkonech se mu daří.

##### b) Jemná motorika

Chlapci jde velmi dobře skládání puzzle. Při navlékání knoflíků se mu až na nejmenší knoflík daří. Jejich seřazení podle velikosti do komínku mu nedělá potíže. Hůře si vede při uvolňovacích cvičích, kdy nedokáže natáhnout prsty a nechává je pokrčené. Při spojování prstů (například palec s ukazováčkem) nezvládá prsty natáhnout a jejich postavení je v křeči.

##### c) Oromotorika

Má problém při špulení rtů, kdy nedokáže správným způsobem spojit rty k sobě. Velmi dobře si vede při nafukování obou tváří zároveň, při střídání nafouknutí jedné, a pak druhé tváře si vede hůře. Vypláznutí jazyka pro něho není problematické.

##### d) Grafomotorika

Chlapcova vedoucí ruka je pravá. Při držení psací potřeby využívá hrstičkového úchopu. Ruku vede uvolněně a tlak na podložku je celkem přirozený.

#### **Komunikační schopnosti**

##### a) Foneticko-fonologická rovina

Fonemický sluch není u chlapce narušen. Řeč je patlavá se špatnou výslovností hlásek ř, r, t, c, č, s, š, ch, v. Některá slova mu dělají potíže vyslovit, například slovo lyžař vyslovuje jako „lyhaž“

##### b) Morfologicko-syntaktická rovina

Chlapec netvoří souvětí, užívá více jednoduchých vět. Slovosled je narušený a špatně tvoří věty (např.: Prosím, můžu autíčko?). Do příběhu dokáže doplnit slova ve správném tvaru.

c) Lexikálně-sémantická rovina

Chlapec správně popíše, co je na obrázku, ale jedná se o jednoslovné výrazy (např.: kluk, led, lyže). Patříčně seřazuje obrázky podle dějové linie. Rozumí požadovaným úkolům.

d) Pragmatická rovina

Chlapci nedělá problém vyjmenovat jména svých kamarádů. Při hovoru není sám od sebe moc aktivní a vyčkává na otázku.

### **Analýza výsledků činnosti**

Při obkreslování dlouhých čar (obr. č. 1) chlapec nevedl linku podle předlohy. Jednalo se spíše o čáry vlnité než rovné. U půlkružnice (obr. č. 2) vedl čáru z výchozího bodu, ale k druhému bodu ji nedotáhl. Projev nebyl rovný, ale spíše kostřbatý. Obkreslování středně dlouhých čar (obr. č. 3) se chlapci nedařilo, více tlačil na psací potřebu a ve většině případech čára nebyla vedena podle předlohy. Při samotné tvorbě se jednalo spíše o menší čáry, než byl vzor. Vytvořené čáry byly rovné. Ačkoliv obkreslování vlnek (obr. č. 4) se mu dařilo víceméně bez většího přetahování, vlastní vlnky tvořil obráceně, a to obloučky dolů. Jednotlivé obloučky byly různé velikosti. Obkreslování „šroubovic“ (obr. č. 5) prováděl s mírným přetahováním. Při vlastní tvorbě se přiblížil uvedenému vzoru. Ze začátku tvořil úhledné šroubovice s pravidelnými rozestupy, ke konci už se rozestupy výrazně zmenšovaly. Napojování bylo pravidelné. Spojování i obkreslování čar (obr. č. 6) od bodu k bodu mu činilo potíže, protože nedokázal ve většině případech spojit oba body. Samotné provedení čar sice nebylo kostřbaté, ale výsledkem nebyly rovné čáry, spíše vlnky. Při obkreslování kružnic (obr. č. 7) nebylo patrné velké přerušování. Tvoření vlastních kružnic se tvarem více přibližovalo oválu. Krátké čáry (obr. č. 8) se postupně prodlužovaly. Vzor byl obkreslen bez přerušování. Tvoření dlouhých čar od bodu k bodu (obr. č. 9) činilo chlapci menší potíže, než tomu bylo u obkreslování, při kterém byl projev více nepřesný. Jednotlivé „šroubovice“ (obr. č. 10) obkresloval s menším přetahováním, stejně tak jako u obr. č. 5. Při vlastní tvorbě se „šroubovice“ postupně zvětšovaly, samotné provedení bylo celkem pravidelné a napojení plynulé.

Chlapec byl při každém setkání pozitivně naladěný. Ačkoliv nebyl moc komunikativní, ochotně spolupracoval. Rád si do grafomotorických listů dokresloval další obrázky. Grafomotorické listy měl vždy rychle vypracované a nečekal na pokyny.

## Chlapec C

### **Oblast motoriky:**

#### a) Hrubá motorika

Při chůzi chlapec stáčí špičky dovnitř. Chůze po špičkách mu jde hůře než po patách. Při postoji na jedné noze, nedokáže udržet rovnováhu a vede si nemotorně. Skok na jedné noze nezvládne, při skoku snožmo dopadá více na paty. Chlapec nedokáže udělat dřep.

#### b) Jemná motorika

Při navlékání knoflíků musí chlapec vynaložit velké úsilí, ale nakonec zvládne navléct i nejmenší knoflík. Spojovat prsty (např.: palec a ukazovák) dokáže v malém tempu, při zrychlení už činnost nezvládá. Při skládání puzzle si vede obratně.

#### c) Oromotorika

Nedokáže vystrčit jazyk do dálky ani olíznout rty dokola. Vyšpulit rty dokáže jen částečně, a ne moc viditelně. Dovede nafouknout tváře, ale střídat nafouknuté tváře již nezvládne. Při foukání do míčku si vede dobře.

#### d) Grafomotorika

Vedoucí ruka je pravá. Úchopy tužky často střídá, nejčastěji se objevuje úchop hrstičkový a úchop špetkový s vyšším ukazováčkem. Držení psací potřeby je křečovitě, intenzita tlaku na psací potřebu se střídá. Často se psací potřeba dostává do kolmé polohy.

### **Komunikační schopnosti**

#### a) Foneticko-fonologická rovina

Chlapcova řeč je patlavá, některá slova jsou nesrozumitelná. Objevuje se špatná výslovnost některých hlásek, a to především hlásek- r, ř, ch, s, š, c, č.

#### b) Morfologicko-syntaktická rovina

Chlapec tvoří věty s narušenou větnou skladbou. Například říká věty typu: „Auto je na babičku.“ Často zapomíná na užití sloves ve větě.

c) Lexikálně-sémantická rovina

Pro chlapce je problematické popsat vybraná slova, například- „Na co máme auto?“ S pomocí dokáže přiřadit, jaké obrázky k sobě patří. U některých úkolů má problém s porozuměním.

d) Pragmatická rovina

Chlapec hůře udržuje pozornost a objevuje se u něho zvýšená unavitelnost. Spontánně informuje o svých pocitech a své náladě (například při únavě). Chlapec je kontaktní a udržuje oční kontakt, pokud není unavený. Při hovoru používá tykání.

### **Analýza výsledků činnosti**

Obkreslování ani kreslení vlastních dlouhých čar (obr. č. 1) se chlapci nedařilo. Vedl linku kostrbatě a nejednalo se o rovné čáry. Při tvoření půlkružnic tam a zpět (obr. č. 2) nedokázal ani v jednom případě obkreslit dobře vzor. Při každé půlkružnici se vzdaloval od vzorového obrázku směrem k hornímu okraji listu. Obkreslování středně dlouhých čar (obr. č. 3) bylo kostrbaté a jednalo se více o vlnité čáry. Při kreslení vlastních čar vytvořil jiný motiv, než bylo požadováno. Vlnky (obr. č. 4) obkreslil kostrbatě. Nakreslení vlastních vln odmítl. Přerušované „šroubovice“ (obr. č. 5) zvládl obkreslit lépe, než tomu bylo u „šroubovic plných“. Vlastní projev nezvládl a nakreslil pouze rovnou čáru. Obkreslit čáru (obr. č. 6) se mu nedařilo. Při kreslení čar vlastních splnil vést čáru od bodu k bodu, ale nejednalo se o rovné linky. Grafomotorický list začal vyplňovat odspodu. Obkreslování ani kreslení kružnic (obr. č. 7) se mu nedařilo. Nerespektoval předkreslené linky a ani vlastní projev se vůbec nepodobal vzoru. Při obkreslování krátkých čar (obr. č. 8) zvládl vést linku téměř bez přetahování. Vlastní čárky odmítl nakreslit. Vést dlouhou čáru (obr. č. 9) od bodu k bodu zvládl pouze při obkreslování. Vlastní linku vedl od spodního bodu nahoru a nedokázal ji dovést až k bodu vrchnímu. „Šroubovice“ (obr. č. 10) nedokázal dobře obkreslit, tvar se podobal psacímu „v“. Vlastní tvorbu odmítnul.

Chlapec byl hodně komunikativní a vše slovně doplňoval. Snadno se nechal vyrušit okolními podněty. Ačkoliv měl vždy dobrou náladu, většina úkolů ho po chvíli přestala bavit a nechtěl dále spolupracovat. Když něco neuměl, tak řekl: „To mi moc nejde.“ nebo „To já neumím.“ Naopak rád říkal, že mu něco jde a také rád poučoval. U grafomotorických listů nechtěl zpočátku obkreslovat přerušované čáry a tvořit sám bez

předlohy, časem naopak nechtěl obkreslovat čáry plné. Někdy dokonce odmítl splnit požadavek.

### Dívka D

#### **Oblast motoriky:**

##### a) Hrubá motorika

Chůze u dívky není nijak nenápadná, při postoji na pravé noze nemá dívka potíže, při vystřídání nohou je patrná menší stabilita. Chůze po špičkách i po patách a ani jiné úkony pro ni nejsou obtížné.

##### b) Jemná motorika

Při seřazování knoflíků podle velikosti si vede obratně, při jejich navlékání jí dělá problém knoflík s nejmenší dírkou, ale po delší době ho zvládne navléct. Skládání puzzle pro ni nepředstavuje problém, stejně tak stavění stavebnice. Uvolňovací cviky pro ni nejsou problematické.

##### c) Oromotorika

Velmi dobře zvládne nafouknout tváře i olizovat rty. Problém nastává při foukání do míčku, při této činnosti má slabší výdechový proud a nedokáže posunout míček daleko.

##### d) Grafomotorika

Vedoucí ruka dívky je pravá. Úchop psacího náčiní je špetkový, ruka není moc uvolněná. Tlak na podložku se střídá – někdy je přirozený, někdy naopak větší.

#### **Komunikační schopnosti**

##### a) Foneticko-fonologická rovina:

Fonematický sluch není u dívky narušen. Objevuje se dyslalie u hlásek artikulačně nejobtížnějších – r, ř, č („babiška“, „žebřík“, „žalovka“).

##### b) Morfologicko-syntaktická rovina

Do příběhu dokáže dívka doplnit slovo ve správném tvaru. Při tvoření vět občas zapomíná na užití slovesa. V některých případech se objevuje špatný slovosled.

c) Lexikálně-sémantická rovina

Pro dívku nepředstavuje problém seřazení obrázků podle dějové linie. Sama popisuje obrázek bez pomoci a má širokou slovní zásobu.

d) Pragmatická rovina

Dívka udržuje oční kontakt a je velmi kontaktní. Spontánně informuje o svých zážitcích a mluví nenuceně.

### **Analýza výsledků činnosti**

Dívka zvládla obkreslit předkreslené dlouhé čáry (obr. č. 1), avšak postupně bylo patrné drobné zhoršení s každou přibývajícím čarou. Při dokreslování již bez předkreslené čáry došlo ke kostrbatějšímu projevu, některé čáry byly zdvojené. Při obkreslování půlkružnice (obr. č. 2) tam a zpět si vedla ze začátku dobře, s přibývajícím pohyby začala více přetahovat a zvětšil se tlak na psací potřebu. Kreslení středně dlouhých čar (obr. č. 3) jí nedělalo velké potíže. Při obkreslování předkreslených přerušovaných čar trochu přetahovala. Obkreslování vlnek (obr. č. 4) jí šlo velmi dobře. Při kreslení vlastních vlnek bylo znatelné zlepšení s každým řádkem. První řádek byl špičatější, než byl poslední řádek, ve kterém byly vlnky kulaté a podobaly se předloze. Při obkreslování „šroubovic“ (obr. č. 5) si vedla dobře až na malé přetahování. Tvoření samostatných „šroubovic“ jí dělalo větší potíže a kreslila je obráceně. Jednotlivé napojování bylo velmi nepravidelné. Obkreslení rovných čar od bodu k bodu (obr. č. 6) se jí poměrně dařilo. Nakreslené čáry vytvořila s mírným klesáním, a proto často nebyly vedeny patřičně od bodu k bodu. Obkreslování kružnice (obr. č. 7) jí nečinilo obtíže, nicméně při kreslení vlastních kružnic se jednalo spíše o ovál než o kruh. Často kruh nebyl jednou čarou, ale čarou dvojitou. Krátké čáry (obr. č. 8) zvládla obkreslovat bez přetahování a ani tvorba vlastních čar pro ni nebyla náročná. Čáry na tomto obrázku jí šly mnohem lépe, než tomu bylo u obr. č. 3. Při kreslení dlouhých čar od bodu k bodu (obr. č. 9) měla kostrbatější projev, čáry nebyly rovné, ale spíše vlnité. Vést čáru od bodu k bodu dokázala a obkreslení zvládla bez přetahování. Při kreslení „šroubovic“ (obr. č. 10) si vedla hůře, než tomu bylo u obr. č. 5. Předlohu adekvátně obkreslila, ale jednotlivé „šroubovice“ kreslila obráceně. Spodní část se jí v tomto případě nedařila, postupně ji zmenšovala a nedržela se tak předlohy.

Dívka byla velmi usměvavá a při každém setkání pozitivně naladěná. Veškeré úkoly jí bavily a plnila je s nadšením. Při otázce se nejprve přihlásila, aby mohla odpovědět. Dívka



při práci seděla spořádaně, nebyl viditelný žádný motorický neklid. Vždy vyčkala na pokyny u jednotlivých grafomotorických listů a teprve pak se pustila do práce. Ráda si o obrázcích povídala a popisovala, co na nich je.

### Chlapec E

#### **Oblast motoriky:**

##### a) Hrubá motorika

Chlapec si vede velmi obratně v prolézání překážek. Při lezení po čtyřech střídá správně nohy a ruce. Problém mu nedělá udělat dřep, ani udržet rovnováhu na jedné noze. Chůze není nijak nápadná.

##### b) Jemná motorika

Velmi rychle si chlapec vede při navlékání knoflíků, bez problému zvládá navléct i knoflík s nejmenší dírkou. Obtíže mu nedělá ani stavění stavebnice či skládání puzzle. Uvolňovací cviky pro něho nejsou obtížné, dokáže správně pracovat s prsty.

##### c) Oromotorika

V oblasti oromotoriky se chlapci daří ve vyplazování jazyka i ve špulení rtů. Obtíže nastávají při olizování rtů, kdy chlapec přemístí jazyk pouze ze strany na stranu. Foukání do balonku chlapci jde.

##### d) Grafomotorika

Chlapec při kreslení používá pravou ruku. Úchop je hrstičkový, držení psacího náčiní je trochu křečovitě. Objevuje se střídání většího a menšího tlaku na psací potřebu. Občas si grafomotorický list otáčí, aby se mu lépe pracovalo.

#### **Komunikační schopnosti**

##### a) Foneticko-fonologická rovina

U chlapce není přítomno narušení řeči. Chlapec patřičně rozlišuje i vyslovuje jednotlivé hlásky.

##### b) Morfologicko-syntaktická rovina

Pro chlapce nepředstavuje problém tvoření minulého, přítomného ani budoucího času. Poznává špatně utvořenou větu. Do příběhu zvládne doplnit slovo ve správném tvaru.

c) Lexikálně-sémantická rovina

Při popisování obrázku je potřeba klást chlapci otázky, protože sám od sebe moc nekomunikuje. Chlapec dokáže popsat a vysvětlit vybraná podstatná jména.

d) Pragmatická rovina

Chlapec udržuje oční kontakt. Při vyjmenování jmen svých kamarádů a paní učitelek používá zdvořiliny. Opomíná při žádosti slovo prosím. Při rozhovoru zásadně vyká.

### **Analýza výsledků činnosti**

Při obkreslování přerušovaných dlouhých čar (obr. č. 1) se chlapci nedařilo obkreslit vzor, ale kreslil rovné čáry vedené podél vzoru. U plných čar si vedl velmi dobře, stejně tak při kreslení čar vlastních. Obkreslování půlkružnice (obr. č. 2) bylo pravidelné a bez přetahování. Viditelný byl trochu větší přítlak na tužku. Středně dlouhé čáry (obr. č. 3) byly vedené přesně podle vzoru. Ze začátku docházelo k většími tlaku na psací potřebu, který se postupně zmenšoval. Obkreslení vzoru bylo provedeno bez přetahování. Při obkreslování vzorových vln (obr. č. 4) si vedl velmi dobře. Tvoření vlastních vlnek bylo sice pravidelné, nicméně vlny byly špičatého zakončení. Obkreslit vzorové „šroubovice“ (obr. č. 5) zvládl bez přetahování. Vlastní „šroubovice“ kreslil obráceně a zpočátku tak blízko u sebe, až se překrývaly. Ke konci je již kreslil dále od sebe a více pravidelně, nicméně stále vzhůru nohama. Rovné čáry od bodu k bodu (obr. č. 6) zvládl bez problému obkreslit. Vlastní tvorba už byla o něco kostrbatější. Ne vždy dokázal vést linku od bodu k bodu. S obkreslováním kružnic (obr. č. 7) neměl potíže. Při kreslení vlastních kružnic se střídaly tvary kulatější s tvary oválnějšími. Velikost nakreslených krátkých čar (obr. č. 8) se shodovala se vzorem a obkreslení nebylo kostrbaté. Odpovídajícím způsobem dokázal obkreslit dlouhé čáry a při kreslení vedl linku od bodu k bodu (obr. č. 9). Čáry byly nakresleny rovně. Při kreslení více tlačil na tužku. „Šroubovice“ (obr. č. 10) byly správně obkresleny. Oproti obr. č. 5 nebyly nakresleny obráceně, ale jejich velikost se postupně zvětšovala. Jednotlivé šroubovice se vzájemně překrývaly, protože mezi nimi chyběly rozestupy.

Při prvním setkání byl chlapec trochu stydlivý, a ačkoliv požadované aktivity plnil, neprojevoval o ně moc velký zájem. Při každém dalším setkání byl již chlapec více kontaktní a usměvavý. Práce s grafomotorickými listy ho bavila a dával si na ní velmi záležet.

## Dívka F

### **Oblast motoriky:**

#### a) Hrubá motorika

Dívka dochází na atletiku, což se velmi projevuje v oblasti hrubé motoriky, která je u dívky na velmi dobré úrovni. Při postoji na jedné noze má velkou výdrž a dokáže udržet balanc. Při chůzi po špičkách si vede velmi obratně bez jakéhokoliv zaváhání. Při lezení po čtyřech správně střídá ruce a nohy.

#### b) Jemná motorika

Pro dívku nejsou obtížné uvolňovací cviky, při kterých dokáže adekvátně natáhnout prsty. Zvládá i velmi obratně spojovat prsty k sobě (např. palec s ukazováčkem) a ani při zvýšení tempa nemá s úkonem problém. Při navlékání knoflíků zvládá přes drobné obtíže navléct i nejmenší knoflík.

#### c) Oromotorika

Jazyk zvládne vypláznout do dálky, dobře si vede i při olizování rtů. Při foukání do balonku má malý výdechový proud a balonek se tak neposouvá moc daleko. Dívka zvládne vyšpulit rty.

#### d) Grafomotorika

Dívka drží psací náčiní v pravé ruce. Využívá špetkového úchopu s vyšším palcem. Uvolněnost ruky se střídá podle jednotlivých grafomotorických listů. Občas mírně natočí grafomotorický list, aby se jí lépe pracovalo. Viditelný je větší tlak na psací potřebu

### **Komunikační schopnosti**

#### a) Foneticko-fonologická rovina

Oblast fonemického sluchu není u dívky narušena. Výslovnost jednotlivých hlásek je bezproblémová.

#### b) Morfologicko-syntaktická rovina

Dívka tvoří správně věty bez gramatických chyb. Bezchybně tvoří minulý, přítomný i budoucí čas.

c) Lexikálně-sémantická rovina

Seřazení obrázků dle dějové linie jí nečiní potíže. Dívka má širokou slovní zásobu a dokáže vysvětlit vybrané pojmy.

d) Pragmatická rovina

Dívka správně formuluje otázku a vyjadřuje se smysluplně. Spontánně informuje o svých zážitcích i pocitech.

### **Analýza výsledků činnosti**

Obkreslování i kreslení dlouhých čar (obr. č. 1) šlo dívce velmi dobře. Čáry byly pravidelné a rovné. Při tvoření půlkružnice (obr. č. 2) dokázala vést čáry od začátku až do konce. Středně dlouhé čáry (obr. č. 3) tvořila v první polovině obrázku rovné. V druhé polovině došlo k mírně kostrbatějšímu projevu. Dívka dokázala obkreslit vlnky (obr. č. 4) bez přetahování. V případě vlastního projevu měly vlnky tendenci klesat a ke konci řady se jednalo spíše o hranatý tvar. Na začátku řady byly tvořeny vlnky podle vzoru. „Šroubovice“ (obr. č. 5) byly obkresleny bez přetahování s viditelně větším tlakem na tužku. Nakreslené tvary na sebe plynule navazovaly, ale jejich velikost byla trojnásobně větší, než tomu bylo u vzoru. Dívka dokázala patřičně vést vytvořenou čáru od bodu k bodu (obr. č. 6), ale projev byl velmi kostrbatý a neplynulý. U obkreslování kružnice (obr. č. 7) nebylo patrné přetahování. Vlastní kružnice byly podobné uvedenému vzoru. Vytvořené krátké čáry (obr. č. 8) na začátku grafomotorického listu byly shodné se vzorem, avšak směrem dolů se postupně zvětšovaly. Celkové provedení čar bylo rovné. Dlouhé čáry od bodu k bodu (obr. č. 9) byly obkreslené bez přetahování. V případě tvoření vlastních čar se sice jednalo o čáry rovné, nicméně nebylo respektováno vedení od bodu k bodu. Tvoření „šroubovic“ (obr. č. 10) bylo kostrbaté, spodní část se více přibližovala hranatému tvaru. Při obkreslování si dívka vedla hůře, než tomu bylo u obr. č. 5.

Na jednotlivých setkání byla dívka vždy velmi komunikativní a ráda si při úkolech povídala. Ochotně veškeré požadavky plnila s velkým soustředěním. Nechávala si na všem velmi záležet, a aby grafomotorické listy vypracovala úhledně, nevyplňovala je z počátku jedním tahem.

#### 4.4 Závěry z šetření

Výzkumná část byla provedena prostřednictvím kvalitativního šetření v pražské mateřské škole. Výzkumný vzorek byl tvořen třemi dětmi s vývojovou dysfázií a třemi dětmi bez vývojové dysfázie v předškolním věku.

**Hlavním cílem** byla analýza grafomotorických schopností dětí s vývojovou dysfázií v předškolním věku. Pro dosažení uvedeného cíle bylo využito deseti grafomotorických listů. Cíl byl zpracován na základě analýzy výsledků činnosti a zúčastněného pozorování.

K dosažení **prvního dílčího cíle** (analýza grafomotorických schopností dětí bez vývojové dysfázie v předškolním věku) bylo využito zúčastněné pozorování a analýza výsledků činnosti, jejíž náplní bylo vyplnění deseti grafomotorických listů.

**Druhý dílčí cíl** (analýza hrubé motoriky, jemné motoriky a oromotoriky sledovaných dětí) byl naplňován pomocí zúčastněného pozorování jednotlivých úkonů z oblasti hrubé motoriky (např. chůze, poskoky), jemné motoriky (např. navlékání knoflíků a stavebnice) a oromotoriky (např. olíznutí rtů, vypláznutí jazyka).

**K dosažení třetího dílčího cíle** (analýza komunikačních schopností sledovaných dětí) bylo využito zúčastněného pozorování a polostrukturovaného rozhovoru. V případě zúčastněného pozorování bylo za úkol sledovat, jak si děti vedou při úkonech, jejichž náplní bylo, zda dokáží seřadit příběh dle dějové linie. Polostrukturovaný rozhovor se zaměřoval například na slovní obratnost jednotlivých dětí, či zda jsou sledované děti schopné verbálně dosahovat svého komunikačního záměru.

**Poslední dílčí cíl** (vytvoření vlastních grafomotorických listů) byl vytyčen z důvodu nedostatečnosti vhodných materiálů k analýze grafomotorických schopností. Podstatou bylo především vytvoření optimální velikosti ve formátu A3, která je vhodná vzhledem k věku sledovaných dětí. Každý grafomotorický list byl součástí příběhu, jehož účelem bylo zpříjemnit dětem práci a upoutat jejich pozornost. Jednotlivé úkoly byly inspirovány odbornou literaturou.

Bakalářská práce kromě naplnění uvedených cílů přinesla odpovědi na následující výzkumné otázky:

**První výzkumná otázka:** Jak se sledované děti projevují v oblasti hrubé motoriky?

U některých dětí se při běžné chůzi objevuje stáčení špiček dovnitř a nápadnější chůze. Chůze po špičkách činí sledovaným dětem větší potíže, než chůze po patách. Při postoji na jedné noze je pro menší část sledovaných dětí náročné udržet stabilitu. V některých případech se při skákání snožmo objevuje dopadání na paty.

**Druhá výzkumná otázka:** Jak se sledované děti projevují v oblasti grafomotoriky?

Všechny sledované děti drží psací potřebu v pravé ruce. Úchopy psacího náčiní nejsou jednotné. Často se objevuje špetkový úchop, který ovšem není navozen správně, výjimkou není ani úchop hrstičkový. V některých případech je patrné vedení psací potřeby kolmě k ploše. Tlak na podložku se ve většině případech mění podle grafomotorického listu, stejně tak i uvolněnost ruky. U některých sledovaných dětí je občas viditelné natočení grafomotorického listu. Nejlépe si obě skupiny vedou v obkreslování krátkých čar a vlnek. Nejhůře si naopak vedou při obkreslování linek vedoucích od bodu k bodu a v obkreslování středně dlouhých čar. V kreslení se nejlépe sledovaným dětem daří při tvoření půlkružnic, nejhůře naopak při tvoření vlnek. Celkově se výzkumnému vzorku daří více při obkreslování předkreslených čar, než tomu bylo u samostatné tvorby. Pouze ve výjimečných případech je lepší samotný projev než obkreslování.

**Třetí výzkumná otázka:** Existuje rozdíl v jednotlivých oblastech motoriky u sledovaných dětí s vývojovou dysfázií a bez ní?

a) Oblast hrubé motoriky

Rozdíl je patrný při postoji na jedné noze, kdy se u dětí bez vývojové dysfázie neobjevují takové nápadnosti a dokáží lépe udržet rovnováhu. Děti s vývojovou dysfázií mají nápadnější chůzi.

b) Oblast jemné motoriky

V uvedené oblasti se děti projevují méně rozdílně, než je tomu v jiných oblastech. Jediný větší rozdíl se objevuje při uvolňovacích cvičení, především při natáhnutí prstů a při spojování jednotlivých prstů k sobě (např. palec a malíček). Při těchto úkonech si vedou děti s vývojovou dysfázií více neobratně.

c) Oblast oromotoriky

V nafukování tváří se neobjevuje u sledovaných skupin rozdíl, dokud nedojde ke střídání nafouknutých tváří. Ve střídání si vedou hůře děti s vývojovou dysfázií. Špulení rtů bylo

obtížnější pro děti s vývojovou dysfázií, stejně tak je i vyplazování jazyka. Při foukání do balonku se objevuje slabší výdechových proud více u dětí bez vývojové dysfázie.

#### d) Oblast grafomotoriky

Úchop psacího náčiní i grafomotorické návyky jsou odlišné nezávisle na diagnóze sledovaných dětí. Větší rozdíly se objevují při vyplňování jednotlivých grafomotorických listů.

Obkreslování dlouhých i středně dlouhých čar činí větší potíže dětem s vývojovou dysfázií. Obě skupiny si při obkreslování vlnek, kružnic a krátkých čar vedou srovnatelně. Obkreslování čar vedených od bodu k bodu je více problematické pro děti s vývojovou dysfázií. „Šroubovice“ jsou obkreslovány ve většině případech stejně.

Kreslení dlouhých čar je pro děti s vývojovou dysfázií stejně náročné jako u jejich obkreslování, děti bez vývojové dysfázie se s nimi ve většině případech vypořádávají lépe. Při kreslení půlkružnic se u dětí s vývojovou dysfázií objevuje oddalování se od předkreslené linky, což u dětí bez vývojové dysfázie patrně není. Krátké, středně dlouhé i dlouhé čáry se dětem s vývojovou dysfázií daří hůře. „Šroubovice“ děti bez vývojové dysfázie tvoří obráceně, na rozdíl od dětí s vývojovou dysfázií. I v samotném tvoření „šroubovic“ se více daří dětem s vývojovou dysfázií. Tvoření vlnek nepředstavuje problém pro obě skupiny. Ve vedení čar od bodu k bodu si vedou lépe děti bez vývojové dysfázie, stejně tak i u tvoření kružnic.

Z výzkumného šetření lze vyvodit několik doporučení pro praxi. K rozvíjení motoriky u dětí (nejen) předškolního věku by mělo docházet prostřednictvím zábavné formy. Jedná se především o zapojení různých her a soutěží, které jsou zaměřené právě na pohyb. V případě hrubé motoriky je vhodné připravit například takzvanou opičí dráhu, při které je možné využít nejrůznějších pomůcek, které jsou k dispozici (žebřiny, lavičky, překážky, žíněnky aj.). Důležité je se v hrubé motorice zaměřit na koordinaci pohybů a rovnováhu. Jemnou motoriku lze rozvíjet skládáním stavebnice, stříháním nůžkami nebo i zapínáním knoflíků. V případě grafomotoriky je podstatné zacílit na správný úchop psací potřeby. Je potřeba dítě při nesprávném úchopu opravovat, aby nedošlo k upevnění špatného držení. Velmi důležité je dbát i na to, aby dítě při kreslení sedělo ve správné poloze. K rozvíjení oromotoriky je vhodné využít například logopedického zrcadla, které dítěti umožní vidět se při jednotlivých úkonech, což napomůže navození správného provedení úkonu. Všeobecně

je pro děti vhodné, pokud je požadovaný úkol nejprve předveden, aby dokázalo úkol odpovídajícím způsobem splnit. Mělo by docházet k obměňování jednotlivých úkolů, které by měly postupovat od nejlehčích k nejtěžším. Dobré je při tvoření aktivit vycházet z okruhu zájmů dítěte, což přispěje ke zvýšení jeho zájmu o úkol a získání pozornosti. Je na místě přistupovat ke každému dítěti individuálně podle jeho možností. Podstatné je vymezit dostatek času na provedení požadované aktivity. Zároveň je třeba vzít v úvahu, že děti s vývojovou dysfázií se rychleji unaví, a proto je nutné plnění úkolů rozdělit do kratších úseků s častějším opakováním. Nedílnou součástí motorického rozvoje by měla být podpora a pochvala. Obecně je velmi důležité zacílit u dětí na podporu radosti z pohybu, která pro ně může být zároveň i přirozenou motivací k rozvíjení motoriky.



## 5 Závěr

Bakalářská práce Grafomotorika u dětí s vývojovou dysfázií byla rozdělena na dvě části, a to na část teoretickou a část praktickou. Část teoretická přinesla vzhled do problematiky z pohledu odborné literatury, zatímco část praktická byla zpracována pomocí kvalitativního šetření, které bylo provedeno v pražské mateřské škole. Cílovou skupinou byly nejen děti s vývojovou dysfázií v předškolním věku, ale i děti předškolního věku bez vývojové dysfázie.

Teoretická část byla rozdělena na dvě kapitoly. První kapitola byla věnována komunikační schopnosti a také podstatným pojmům, které s ní souvisí, jako jsou řeč, jazyk, komunikace a jazykové roviny. Dále se kapitola věnovala narušené komunikační schopnosti a narušenému vývoji řeči, kterým je vývojová dysfázie. Na vývojovou dysfázií pohlížela z hlediska etiologie, symptomatologie, diagnostiky, terapie, prevence a prognózy. Druhá kapitola vymezila pojem „motorika“ a zároveň blíže přiblížila pojem „grafomotorika“ včetně grafomotorického vývoje a rozvoje. Kapitola se také zaměřila na vývojovou dysfázií, tentokrát z pohledu motorických a grafomotorických schopností dětí s vývojovou dysfázií.

Hlavní cílem výzkumného šetření byla analýza grafomotorických schopností předškolních dětí s vývojovou dysfázií. Dílčí cíle byly zaměřeny na analýzu grafomotorických schopností u dětí bez vývojové dysfázie a zároveň také sledovaly schopnosti obou skupin v oblasti motoriky (oblast jemné motoriky, hrubé motoriky, oromotoriky) a v oblasti komunikačních schopností z hlediska jazykových rovin řeči (foneticko-fonologická, morfologicko-syntaktická, lexikálně-sémantická, pragmatická). Pro komplexní představu o každém dítěti byly ve výzkumu stručně uvedeny anamnézy (osobní, rodinná a lékařská) jednotlivých dětí zjišťované prostřednictvím anamnestického dotazníku. Výzkum byl proveden pomocí kvalitativního šetření s využitím vybraných metod a technik – zúčastněné pozorování, polostrukturovaný rozhovor a analýza výsledků činnosti.

Předložená bakalářská práce dosáhla všech výzkumných cílů a zároveň přinesla odpovědi na položené výzkumné otázky. Z výzkumného šetření vyplynulo, že děti s vývojovou dysfázií se projevují obtížemi nejen v oblasti grafomotoriky, ale i v dalších sledovaných oblastech.

## 6 Shrnutí

Bakalářská práce se zabývá analýzou grafomotorických schopností dětí v předškolním věku s vývojovou dysfázií. Součástí práce je teoretická část, která je zpracována na základě rešerše odborné literatury a část praktická, která je vytvořena pomocí kvalitativního šetření.

Teoretická část je členěna do dvou kapitol. První kapitola se zabývá komunikační schopností a vymezuje pojmy řeč, jazyk, komunikace a jazykové roviny. Pozornost je věnována i narušené komunikační schopnosti a narušenému vývoji řeči. Mezi narušený vývoj řeči se řadí vývojová dysfázie, kterou se zabývá velká část teoretické části. Součástí druhé kapitoly je vymezení motoriky, a především pak grafomotoriky, kterou motorika zahrnuje. V závěru se kapitola zabývá vývojovou dysfázií z pohledu motoriky, a hlavně grafomotoriky u dysfatických dětí.

Hlavním cílem praktické části je analýza grafomotorických schopností dětí v předškolním věku s vývojovou dysfázií. Dílčí cíle se pak zaměřují nejen na děti s vývojovou dysfázií, ale i na děti bez vývojové dysfázie předškolního věku. Kromě grafomotoriky jsou děti sledovány v oblasti hrubé motoriky, jemné motoriky, oromotoriky a v jazykových rovinách. Ke zpracování výzkumného šetření byly použity metody a techniky – zúčastněné pozorování, polostrukturovaný rozhovor a analýza výsledků činnosti.

## **7 Summary**

My bachelor thesis deals with the analysis graphomotor skills of preschool children with developmental dysphasia. The theoretical part of my thesis is based on professional literature research and the practical part is formed by means of using a qualitative survey.

The theoretical part is divided into two chapters. The first chapter deals with communication skills and defines the concepts of speech, language, communication and language levels. This chapter is also devoted to communicative disability and impaired speech development. A large part of the theoretical part is about developmental dysphasia. A part of the second chapter is to define motor skills and especially graphomotor skills. The conclusion of the chapter deals with dysphasia from perspective of motor skills and mainly graphomotor skills in the children with dysphasia.

The main purpose of the practical part describes the analysis graphomotor skills of preschool children with developmental dysphasia. Each objective then is focused not only on the children with developmental dysphasia but also on the preschool children without developmental dysphasia. Beside graphomotor skills, the children are monitored in gross motor skills, fine motor skills, oromotor skills and language levels. Methods and techniques were used in processing of the survey - participating observation, semi-structured interview and analysis of operating result.

## 8 Seznam použitých informačních zdrojů

BÄCKER-BRAUN, Katharina. *Rozvoj inteligence u dětí od 3 do 6 let*. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4798-9.

BALAŠOVÁ, Jana. *Kapitoly z logopedie*. Praha: Vysoká škola J. A. Komenského, 2003. ISBN 80-86723-05-4.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer Press, 2011. Dětská naučná edice. ISBN 978-80-251-1829-0.

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Rozvoj grafomotoriky: jak rozvíjet kreslení a psaní*. Brno: Computer Press, 2006. Dětská naučná edice. ISBN 80-251-0977-1.

BENDOVIÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3853-6.

BERGER, Peter L. a Thomas LUCKMANN. *Sociální konstrukce reality: pojednání o sociologii vědění*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 1999. ISBN 80-85959-46-1.

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

DOLEŽALOVÁ, Jana. *Rozvoj grafomotoriky v projektech*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-693-3.

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník: [terminologický a výkladový]*. 3., upr. a rozš. vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 1998. Logopaedia clinica. ISBN 978-80-902536-6-7.

DVOŘÁK, Josef. *Slovní patlavost: verbální dyspraxie*. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 1999. Logopaedia clinica. ISBN 80-902536-0-1.

DVOŘÁKOVÁ, Hana. *Didaktika tělesné výchovy nejmenších dětí a dětí s hendikepy*. Praha: Univerzita Karlova, 2000. ISBN 80-7290-005-6.

DVOŘÁKOVÁ, Hana. *Pohybem a hrou rozvíjíme osobnost dítěte: [tělesná výchova ve vzdělávacím programu mateřské školy]*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-819-7.

- KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada). ISBN 80-247-1110-9.
- KUTÁLKOVÁ, Dana. *Budu správně mluvit: chodíme na logopedii*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3687-7.
- KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2005. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-056-9.
- KUTÁLKOVÁ, Dana. *Opožděný vývoj řeči: Dysfázie: metodika reedukace*. Praha: Septima, 2002. ISBN 80-7216-177-6.
- LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-801-5.
- LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-572-5
- LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5.
- LIPNICKÁ, Milena. *Rozvoj grafomotoriky a podpora psaní: preventivní program, který pomáhá předcházet vzniku dysgrafie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-244-7.
- LOOSEOVÁ, Antje C., Nicole PIEKERTOVIČOVÁ a Gudrun DIENEROVÁ. *Grafomotorika pro děti předškolního věku: cvičení pro děti ve věku od 4 do 8 let*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-256-0
- MIKULAJOVÁ, Marína a Iris RAFAJDUSOVÁ. *Vývinová dysfázia: špecificky narušený vývin reči*. Bratislava: M. Mikulajová, I. Rafajdusová, 1993. ISBN 80-900445-0-6.
- OVEČKOVÁ, Věra. *Grafomotorická cvičení: [4 - 7 let]*. Brno: Computer Press, 2007. Dětská naučná edice. ISBN 978-80-251-1763-7.
- PETRÁČKOVÁ, Věra a Jiří KRAUS a kol. *Akademický slovník cizích slov: [A-Ž]*. Praha: Academia, 1998. ISBN 80-200-0607-9.
- PRŮCHA, Jan a Soňa KOŤÁTKOVÁ. *Předškolní pedagogika: učebnice pro střední a vyšší odborné školy*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0495-4.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

SOVÁK, Miloš. *Defektologický slovník. 2.*, uprav. vyd. Praha: SPN, 1984. Knižnice speciální pedagogiky.

SOVÁK, Miloš. *Uvedení do logopedie: vysokoškolská učebnice pro posluchače pedagogických fakult.* 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1978. Knižnice speciální pedagogiky.

SUCHÁ, Romana. *Veršované kresbičky pro kluky a holčičky: jak nakreslit....* Ilustroval Mirek VOSTRÝ. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5411-6.

ŠKODOVÁ, Eva. *Vývojová dysfázie z hlediska klinického logopeda.* In Speciální pedagogika, 1996 roč. 6, č. 4, s. 23-27. Praha. ISSN: 0862-1632.

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

VALENTA, Milan a kol. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru.* Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

VELDOVÁ, Zuzana. *Vývojová dysfázie z hlediska foniatra.* In Speciální pedagogika, 1996 roč. 6, č. 4, s. 16-22. Praha. ISSN: 0862-1632.

VÍTKOVÁ, Marie, ed. *Integrativní školní (speciální) pedagogika: základy, teorie, praxe: učební text k projektu "Integrované poradenství pro znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce".* Vyd. 2. Brno: MSD, 2004. ISBN 80-86633-22-5.

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

### **Elektronické zdroje**

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Vady řeči.* 2001/5 [online]. [cit. 2017-03-21]. Dostupné z: <<http://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2001/05/04.pdf>>

OPATŘILOVÁ, Dagmar. *Grafomotorika a psaní u žáků s tělesným postižením.* [online] Elportál, Brno: Masarykova univerzita, 2014, [citováno 2017-03-09]. ISSN 1802-128X. Dostupné z: <<https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pedf/js14/grafomot/web/index.html>>

PREISSOVÁ, Irena. *Vývojové poruchy řeči*. 2013/14 (4) [online]. [cit. 2017-03-21].  
Dostupné z: <<http://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2013/04/08.pdf>>

#### **Zdroje využité v praktické části**

NOVOTNÁ, Ivana. *Připravujeme se na školu: grafomotorická cvičení pro předškoláky*.  
Ilustroval Miroslav RŮŽEK. Brno: Edika, 2015. ISBN 978-80-266-0668-0.

ŠÍCHOVÁ, Romana. *Hrátky se zvířátky: aktivity pro předškoláky: uvolňovačky, dokreslovačky, bludiště...* Ilustroval Antonín ŠPLÍCHAL. Praha: Fragment ve společnosti Albatros Media, 2016. ISBN 978-80-253-2794-4.

## 9 Seznam příloh

Příloha 1: Obr. č. 1 – Dlouhé čáry

Příloha 2: Obr. č. 2 – Půlkružnice

Příloha 3: Obr. č. 3 – Středně dlouhé čáry

Příloha 4: Obr. č. 4 – Vlnky

Příloha 5: Obr. č. 5 – „Šroubovice“

Příloha 6: Obr. č. 6 – Čáry od bodu k bodu

Příloha 7: Obr. č. 7 – Kružnice

Příloha 8: Obr. č. 8 – Krátké čáry

Příloha 9: Obr. č. 9 – Dlouhé čáry od bodu k bodu

Příloha 10: Obr. č. 10 – „Šroubovice“